

Aanvullende informatie voor gesprek Staatssecretaris met BVN, 7 juli 2020
Betreft gegevens uit de beantwoording van de feitelijke vragen van de Kamer over de
brief 'Heropstart bevolkingsonderzoeken kanker' 11 mei 2020

(De cijfers verwijzen naar de nummers van de vragen)

1./34./35. Wachtlijsten bvo borstkanker

Het versturen van uitnodigingen voor de bevolkingsonderzoeken naar borstkanker is op 16 maart j.l. stopgezet. Dit levert een vertraagde uitnodiging op voor ruim 330.000 vrouwen. De tijdelijke stopzetting van het bevolkingsonderzoek borstkanker als gevolg van COVID-19 heeft een vertraging van 3 maanden met zich mee gebracht. Deze komt bovenop de vertraging door de arbeidsmarktkrapte. De gebruikelijke capaciteit van het bevolkingsonderzoek borstkanker bedraagt ongeveer 85.000 borstsonderzoeken per maand. Bij de herstart wordt gewerkt met ongeveer de helft van de capaciteit van voor de coronacrisis. In het najaar komt er inzage in de daadwerkelijk behaalde capaciteit (die is ook afhankelijk van de opkomst van deelnemers).

3. Impact van stopzetting op de gezondheid

Borstkanker, baarmoederhalskanker en darmkanker ontwikkelen zich meestal langzaam. De bevolkingsonderzoeken sporen vooral voorlopers van deze kankers of kankers in een vroeg stadium op. Hierdoor zullen negatieve gezondheidseffecten voor de doelgroep van het bevolkingsonderzoek als geheel beperkt blijven. Voor individuele cliënten kan dit anders liggen. Een latere diagnose kan een zwaardere behandeling of een slechtere uitkomst van de behandeling met zich meebrengen. In het najaar verwacht het Centrum voor Bevolkingsonderzoek van het RIVM meer gegevens te hebben over de impact van het tijdelijk stopzetten van het bevolkingsonderzoeken.

6. Maatregelen bij een tweede golf COVID-19

Inzet is om de bevolkingsonderzoeken naar kanker tijdens een eventuele tweede golf zo mogelijk door te laten lopen om te voorkomen dat de achterstanden weer oplopen. Dit gebeurt voor het bvo bk langs de volgende lijnen:

- VWS zet in op het zo veel mogelijk in stand houden van de reguliere zorg en het Centrum voor Bevolkingsonderzoek van het RIVM zorgt via contacten met de ketenpartners voor een goede afstemming tussen het aantal uitnodigingen en de capaciteit van de (vervolg-)zorg.
- De screeningsorganisaties maken afspraken met leveranciers om de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen voor de langere termijn te borgen.

7. Beschermingsmiddelen voor screeningslaboranten

Op dit moment zijn voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen beschikbaar om te kunnen herstarten. De screeningsorganisaties betrekken de persoonlijke beschermingsmiddelen nu nog via het Landelijk Consortium Hulpmiddelen. De screeningsorganisaties maken ook afspraken met reguliere leveranciers om inkoop via die weg te borgen voor de toekomst.

8. Beperkte capaciteit door COVID-19 en tekort aan screeningslaboranten

De beschikbare capaciteit voor het bevolkingsonderzoek borstkanker is door de COVID-19 maatregelen minder productief in te zetten en door het te kort aan screeningslaboranten is de capaciteit nu ook niet op te schalen. Hierdoor kunnen minder deelnemers worden ontvangen in de mobiele screeningseenheden. De beschikbare capaciteit bij heropstart is ongeveer de helft van de gebruikelijke capaciteit. De screeningsorganisaties zetten de volledige beschikbare capaciteit aan

screeningslaboranten in voor het screenen onder deze omstandigheden. Op korte termijn worden activiteiten zoals het opleiden van extra screeningslaboranten weer hervat. In najaar 2020 is beter zicht op de opkomst van deelnemers na de heropstart en de daadwerkelijk gerealiseerde capaciteit onder COVID-19 maatregelen. Dan kan worden gezocht naar mogelijkheden om de capaciteit weer verder op te schalen. Inzet is om oplossingen te vinden voor het tekort aan screeningslaboranten die zo min mogelijk impact hebben op het aantal diagnoses en doorverwijzingen.

9./36 Tekort laboranten en volledige doelgroepscreening

Het tekort aan screeningslaboranten levert wel vertraging op bij het uitnodigen voor de screening maar leidt niet tot afstel, zodat nog steeds de hele doelgroep wordt gescreend. Het zal hoogstwaarschijnlijk enkele jaren duren totdat er weer voldoende screeningslaboranten beschikbaar zijn (zie ook mijn brief van 20 december 2019 over de ontwikkelingen in de bevolkingsonderzoeken naar kanker, TK 32 793 nr. 469). Eind 2019 was er landelijk een tekort van 26 fte screeningslaboranten op een totaal werkzaam aantal van 294 fte. Dit tekort loopt in 2020 op en zal naar verwachting vanaf 2023 op orde komen. Tot 2026 moeten we rekening houden met vertragingen.

14. Invulling herstart bvo bk

De bevolkingsonderzoeken gaan bij de heropstart verder waar zij gestopt zijn. Mensen die al een uitnodiging hadden maar niet meer konden meedoen, worden als eerste uitgenodigd. De reguliere volgorde van de uitnodigingen wordt daarna voortgezet. De situatie voor het inhalen van de achterstanden verschilt per bevolkingsonderzoek.

Het bevolkingsonderzoek borstkanker start medio juni met ongeveer de helft van de normale capaciteit. Zodra niet meer onder de Covid-maatregelen hoeft te worden gewerkt, neemt de capaciteit weer toe tot het peil van voor de coronacrisis. Zodra meer screeningslaboranten beschikbaar zijn door arbeidsmarktmaatregelen, kunnen vrouwen weer met de gebruikelijke frequentie van iedere twee jaar worden uitgenodigd. Dit zal zeker nog enkele jaren duren.

19. Bereik van doelgroep

De screeningsorganisaties nodigen de doelgroep van het bevolkingsonderzoek actief per brief uit om weer deel te nemen. Hierbij benadrukken zij dat voldoende voorzorgsmaatregelen zijn genomen en angst voor corona-besmetting niet nodig is. Voor het bevolkingsonderzoek borstkanker is extra informatiemateriaal ontwikkeld om de screening onder COVID-19 maatregelen in beeld te brengen. Dit beeldmateriaal komt beschikbaar via de websites van het RIVM en de screeningsorganisaties. De uitnodigingsbrief verwijst naar deze websites. Daarnaast ontwikkelt het KWF, in samenwerking met het Centrum voor bevolkingsonderzoek van het RIVM, een communicatiecampagne. En tot slot wordt ook via de berichtgeving en bij de beantwoording van vragen gewezen op de heropstart van de bevolkingsonderzoeken en de veiligheid daarvan.

21. Reactie op de herstart van bvo

De eerste signalen van vrouwen die zijn uitgenodigd voor het bevolkingsonderzoek borstkanker zijn positief. Zij willen over het algemeen graag weer deelnemen.

26. Ondersteuningsmaatregelen tekort aan screeningslaboranten

De screeningsorganisaties werken aan diverse maatregelen om de vertraging door het tekort aan screeningslaboranten te beperken. Om de voortgang van deze maatregelen te ondersteunen en in samenhang met de corona-problematiek te benaderen, heeft het ministerie van VWS een stuurgroep ingesteld met het RIVM-CvB en de screeningsorganisaties. Focus van de stuurgroep ligt op landelijk plannen en monitoren, van onder meer de regio-overschrijdende inzet van capaciteit, en op het

efficiënter opleiden van nieuwe medewerkers. Daarnaast wordt gekeken naar aantrekkelijke arbeidsvoorwaarden.

Uit: 'Tweede kort-cyclische rapportage indirecte effecten van Covid-19 op zorg'; publicatiedatum op RIVM-site: 26 juni 2020

Info

Door de COVID-19 pandemie is het bevolkingsonderzoek naar borstkanker stopgezet. In de weken 10-19 (2 maart – 4 mei) van 2020 is er 46 procent minder bipten van knobbeltjes in de borst genomen dan verwacht op basis van de cijfers van 2015-2019. Dit heeft geleid tot minder nieuwe diagnoses voor borstkanker, maar ook konden minder vrouwen die een knobbeltje in de borst hadden ontdekt, gerustgesteld worden. Vanaf week 19 was er, ondanks dat het bevolkingsonderzoek nog niet opgestart was, enige stijging in het aantal bipten van de borst. Het wekelijks gemiddelde lag echter nog ongeveer 30 procent onder het verwachte aantal.

De terugval in kankerdiagnoses voor borstkanker in week 9 tot en met 22 (24 febr. – 31 mei) ten opzichte van 2-8 (6 jan. – 23 febr.) is bijna 40 procent (Integraal Kankercentrum Nederland 2020). Er zit meestal twee tot zes weken tussen het bevolkingsonderzoek en de pathologische bevestiging van de tumor. Bij borstkanker is na huidkanker de grootste daling zichtbaar van alle tumoren. Omdat deze daling het sterkst is bij vrouwen van 50-74 jaar (overeenkomstig met doelgroep van het bevolkingsonderzoek), is deze daling waarschijnlijk het gevolg van het stopzetten van het bevolkingsonderzoek.