**Persbericht: Jaarlijkse evaluatie van de Bevolkingsonderzoeken naar kanker in Vlaanderen**

# De participatie aan de Vlaamse bevolkingsonderzoeken naar kanker evolueren positief: de doelstelling voor de Bevolkingsonderzoeken Baarmoederhalskanker (meer dan 65%) en Dikkedarmkanker (meer dan 60%) wordt gehaald. Het aantal personen dat een stoelgangtest doet, stijgt terug naar het niveau van 2021. Het Bevolkingsonderzoek Borstkanker loopt iets achter: 65.6% is gescreend, de doelstelling voor dit bevolkingsonderzoek is 75%.

Vandaag worden de resultaten uit het jaarrapport 2024 van de Bevolkingsonderzoeken naar kanker gepubliceerd.

Het Centrum voor Kankeropsporing (CvKO) coördineert de Bevolkingsonderzoeken naar Borstkanker, Baarmoederhalskanker en Dikkedarmkanker in opdracht van de Vlaamse overheid en werkt daarvoor nauw samen met Stichting Kankerregister (Belgian Cancer Registry – BCR). Vorig jaar ontvingen 1,6 miljoen Vlamingen een uitnodiging om gratis deel te nemen aan deze bevolkingsonderzoeken. Screenen gebeurt respectievelijk met een mammografie, een uitstrijkje en een stoelgangtest.

*“Vroegtijdige opsporing heeft enkele belangrijke voordelen: doordat de ziekte vroeger wordt vastgesteld, vermijden we ernstigere verwikkelingen of zwaardere behandelingen en is de kans op volledige genezing groter. Dat is in de eerste plaats goed voor de patiënt en de omgeving, maar ook voor de samenleving. We moeten mensen hier bewust van maken en de nadruk blijven leggen op het verder verhogen van de deelname en het verbeteren van de effectiviteit van de screeningsmethoden.””* – Caroline Gennez, Vlaams minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen

# De deelname van jongere leeftijdsgroepen blijft een uitdaging

Ondanks de positieve evolutie in de deelname, blijft één van de grootste uitdagingen het sensibiliseren van de jongere doelgroepen om deel te nemen.

* Bij het **Bevolkingsonderzoek Borstkanker** nemen vrouwen tussen 50 en 54 jaar minder vaak deel dan oudere leeftijdsgroepen. In 2023 was slechts 62,2% in deze groep gescreend, wat aanzienlijk lager is dan bij vrouwen van 60-69 jaar.
* In het **Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker** zien we een vergelijkbaar patroon. In de leeftijdsgroep van 50-54 jaar (mannen en vrouwen samen) nam 42,7% een stoelgangtest af binnen het bevolkingsonderzoek, wat nog steeds ruim onder het gemiddelde van 51,9% voor de totale populatie ligt. Het percentage gescreende mannen is vooral laag bij 50-54-jarigen (38,9%) vergeleken met de 50-54-jarige vrouwen (46,8%).
* Bij het **Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker** zijn van de vrouwen van 25-29 jaar slechts 60,8% gescreend, ten opzichte van 66,1% bij de volledige populatie. Ondanks vaccinatie blijft het belangrijk voor jonge vrouwen om zich te laten screenen.

# De impact van de overschakeling naar primaire HPV-screening in 2025

Een grote verandering in de vroegtijdige opsporing van baarmoederhalskanker staat gepland voor begin 2025. Er wordt overgeschakeld naar primaire HPV-screening voor vrouwen van 30 tot en met 64 jaar. Het CvKO zal elke vrouw in de doelgroep uitnodigen om deel te nemen. Zo zullen vrouwen tussen 25 tot en met 29 jaar elke drie jaar een uitnodiging ontvangen, en vrouwen tussen 30 tot en met 64 jaar elke vijf jaar. De uitnodiging zal voortaan gestuurd worden via My eBox. Wanneer dit bericht niet gelezen wordt in de eBox of de eBox niet geactiveerd is, zal de uitnodiging via de post verstuurd worden.

In de loop van 2025 zal het CvKO ook het resultaat van de baarmoederhalskankerscreening naar de GMD-houdende huisarts sturen. Als de huisarts de afwijkende resultaten mee kan opvolgen, zal de opvolgingsgraad hopelijk verbeteren.

Dr. Patrick Martens, directeur van het CvKO: “*Voor de vrouw zelf verandert er niets. Het uitstrijkje blijft nog altijd de manier waarop het staal wordt afgenomen. Enkel de analyse ervan in het labo wijzigt. Voor vrouwen ouder dan 30 jaar zal er een primaire HPV-test gebeuren in het labo. Deze test is veel gevoeliger waardoor we bij nog meer vrouwen, ouder dan 30 jaar, kunnen ontdekken of zij een verhoogd risico hebben op baarmoederhalskanker. Deze test is ook slechts om de vijf jaar nodig. Voor vrouwen van 25 tot 29 jaar blijft het uitstrijkje op basis van cytologie (afwijkende cellen) het meest aangewezen. Wanneer we bij vrouwen onder de 30 jaar ook eerst zouden testen op HPV, is de kans op het vinden van HPV groot, maar zal deze infectie vaak zonder problemen spontaan genezen. Te veel vrouwen zouden onterecht behandeld worden of zich onnodig ongerust maken. Enkel een infectie met HPV die vele jaren aanwezig blijft, verhoogt immers de kans op baarmoederhalskanker.”*

Samen met de vaccinatie tegen HPV, die gratis aangeboden wordt aan meisjes en jongens in het eerste jaar secundair door de Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB’s), hebben we twee belangrijke wapens in handen. Want in de strijd tegen baarmoederhalskanker zet Vlaanderen volop in op de oproep van de Wereldgezondheidsorganisatie om baarmoederhalskanker te elimineren.

# Conclusie

De resultaten van 2023 bevestigen dat vroegtijdige opsporing via de Bevolkingsonderzoeken Borstkanker, Dikkedarmkanker en Baarmoederhalskanker levens kan redden. Voor het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker gaan de cijfers in stijgende lijn. Voor de andere bevolkingsonderzoeken blijft de totale dekkingsgraad stabiel.

De invoering van de **primaire HPV-screening** in 2025 voor vrouwen van 30 tot en met 64 jaar is een belangrijke stap vooruit in de preventie van baarmoederhalskanker. Door te testen op het HPV-virus zelf, kunnen meer voorstadia van kanker vroegtijdig worden opgespoord.

Hoewel de resultaten bemoedigend zijn, blijven **jongere leeftijdsgroepen** (en bij het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker in het bijzonder de jongere mannen) ondervertegenwoordigd in de deelname aan de bevolkingsonderzoeken. Dit vraagt om gerichte campagnes en meer bewustwording, zodat deze groepen ook begrijpen hoe belangrijk het is om zich tijdig te laten screenen.

**Quote BCR**: “*Samen met het CvKO blijven we inzetten op meer deelname en het verbeteren van de opvolging na afwijkende resultaten. De projecten waarbij huisartsen op een actieve wijze geïnformeerd worden over het feit dat hun patiënten al dan niet gescreend zijn, kan verder zorgen voor een positieve evolutie.”*

# PERSCONTACT:

* Minister Caroline **Gennez**, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
* Patrick Martens, Directeur CvKO, +32 479 90 18 71
[www.bevolkingsonderzoek.be](http://www.bevolkingsonderzoek.be) en [www.bevolkingsonderzoek.incijfers.be](https://www.bevolkingsonderzoek.incijfers.be)
* Koen Van Herck, Stichting Kankerregister, 02 210 60 28

#

# Bijlage: belangrijkste cijfers uit het jaarrapport 2024 (screeningsjaar 2023)

## Cijfers Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker (mannen en vrouwen, 50-74 jaar)

* 842.355 personen ontvingen een stoelgangtest in 2023. 51,9% van hen stuurden een staal terug.
* In 2023 zien we de responsgraad stijgen naar 51,9% (+3,4% t.o.v. 2022, en -0,6% t.o.v. 2021). De stijging is het meest uitgesproken bij de 55-59-jarigen: 50,9% (versus 43,1% in 2022), maar alle leeftijdsgroepen - behalve de 60-64-jarigen – namen meer deel in 2023 versus 2022. Enkel bij de 60-64-jarigen is er een daling, -8,4% (49,9% versus 58,3% in 2022). Vrouwen nemen nog steeds meer deel dan mannen (54,7 % versus 49,0%).
* De totale dekkingsgraad is stabiel. Deze bedraagt 64,0% in 2023 t.o.v. 64,4% in 2022 (en 64,3% in 2021). De dekking door screening binnen het Bevolkingsonderzoek is het afgelopen jaar licht afgenomen (-1,1%), de dekking door screening buiten het BVO bleef stabiel (2,9%), en de dekking door uitsluiting nam iets toe (+0.5%). Het percentage geen dekking bedraagt 36,0%. Dit betekent dat 773.686 mannen en vrouwen de afgelopen 24 maanden geen vroegtijdige opsporing van dikkedarmkanker hebben gehad.
* 25,0% van de doelgroep heeft nog nooit deelgenomen aan het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker (versus 25,5% in 2022).
* Deelname bij personen die voor de eerste keer uitgenodigd worden blijft laag 39,6% (versus 38,4% in 2022). Van de personen die bij de vorige uitnodiging niet deelnamen, neemt 10,4% wel deel aan een uitnodiging in 2023.
* 53,5% van de personen die al een vervolguitnodiging kregen nam deel. Dat is hoger dan vorig jaar (50,2% in 2022).
* Bij 6,2% van alle deelnemers (26.590 personen) was de stoelgangtest afwijkend (sporen van bloed in de stoelgang) en werd een coloscopie aanbevolen.
* Bij 84,1% van de personen met een afwijkende stoelgangtest wordt binnen het jaar een coloscopie uitgevoerd (cijfers 2022, 2023 nog onvolledig). Bij 38,8% (versus 48,1% in 2021) gebeurt dit binnen de 31 dagen na het verzenden van de resultaatbrief (cijfer 2022, 2023 onvolledig).
* In 2022 werden er dankzij dit Bevolkingsonderzoek 462 (versus 642 in 2021) nieuwe invasieve en 452 (versus 677 in 2021) in situ dikkedarmkankers gedetecteerd bij mannen en vrouwen van 50 t.e.m. 74 jaar in Vlaanderen. Deze daling is mogelijks te verklaren doordat de uitnodigingen 2-jaarlijks gebeuren, en de jongste doelgroep (met een lagere deelname) voor de tweede keer werd uitgenodigd. Bovendien vond in 2020 Covid-19 plaats, waardoor er in 2021 een hoger aantal dikkedarmkankers werd vastgesteld (latere diagnoses ten gevolge van Covid-19) en dit een vertekend beeld geeft.

## Cijfers Bevolkingsonderzoek Borstkanker (vrouwen, 50-69 jaar)

* In 2023 werden in totaal 434.268 uitnodigingen verstuurd.
* Van de volledige doelgroep laat 65,6% zich screenen zoals aangewezen, met of zonder uitnodigingbrief.
* 14,5% van de dames uit de doelgroep heeft nog nooit een mammografie laten nemen.
* Bij dames die nog niet eerder hadden deelgenomen is 6,7% van de screenings afwijkend. Dat cijfers ligt lager bij dames die al eens eerder hadden deelgenomen (2,3%). Deze vrouwen kregen het advies een oppuntstelling te laten doen om uit te klaren of er borstkanker aanwezig is of niet.
* Meer dan 9 op 10 vrouwen deed die oppuntstelling ook binnen de twee maanden en na een jaar heeft zelfs 97,1% van de dames met een afwijkende screening oppuntstelling laten doen.
* In 2022 werden er zo 1135 borstkankers gevonden, 179 in-situ en 956 invasieve.

## Cijfers Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker (vrouwen, 25-64 jaar)

* In 2023 werden in totaal 324.707 uitnodigen verstuurd.
* Van de volledige doelgroep laat 66,1% zich screenen zoals aangewezen, met of zonder uitnodigingbrief. Vlaanderen streeft ernaar dat minstens 65,0% van de vrouwen uit de doelgroep een driejaarlijks uitstrijkje laat nemen. Voor het eerst sinds de opstart van het Bevolkingsonderzoek werd de gezondheidsdoelstelling van 65,0% behaald. Alleen voor de jongste leeftijdscategorie 25-29j en boven de leeftijd van 54 jaar, wordt deze norm niet gehaald. Bij vrouwen van 25 tot en met 29 jaar laat 60,8 % van de doelgroep zich 3-jaarlijks onderzoeken; voor vrouwen van 55 tot en met 59 jaar is dat 64,0 %; voor vrouwen van 60 tot en met 64 jaar slechts 59,7%. Tussen de leeftijd van 30 en 54 jaar is bijna 70,0% van de vrouwen gescreend.
* 11,8% van de vrouwen uit de doelgroep heeft nog nooit een uitstrijkje laten nemen.
* In 2022 werden 84,7% van de screeningsuitstrijkjes afgenomen door de gynaecologen en 15,0% door huisartsen. Het percentage uitstrijkjes afgenomen door huisartsen is toegenomen na een dalende trend in de periode 2015-2021. Dit is vermoedelijk het gevolg van een project waarbij huisartsen op een actieve wijze geïnformeerd worden over het feit dat hun patiënten al dan niet gescreend zijn. Mogelijk heeft dit ook bijgedragen tot het behalen van de doelstelling van 65,0% gescreende vrouwen.
* 7,5% van de uitstrijkjes is afwijkend.
* In 2022 werden er 241 nieuwe invasieve baarmoederhalstumoren gediagnosticeerd bij Vlaamse vrouwen van 25 t/m 64 jaar. 93,9% van alle gevonden tumoren zijn niet invasief (in situ tumoren, stadium 0).
* De opvolgingsgraad van afwijkende screeningsuitstrijkjes is gestegen tot 81,1%, maar hier is zeker nog ruimte voor verbetering. De WHO-norm van 90,0% is immers nog niet gehaald. De opvolgingsgraad varieert sterk naargelang de diagnose en het bijhorende HPV-resultaat. De meer ernstige letsels hebben een betere opvolgingsgraad. Voor de minder ernstige letsels ligt deze lager. We blijven de artsen aanschrijven om te signaleren welke vrouwen na een afwijkend resultaat geen vervolgonderzoek lieten doen.
* De opvolgingsgraad van de screeningsuitstrijkjes van onvoldoende kwaliteit is sterk gestegen (60.1% in 2022 tov 56.3% in 2021), wat een indirect effect kan zijn van de uitbreiding van de faalveiligheid met deze stalen.