



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Publieksversie: Indicatoren landelijke monitor bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

Versie 3.0

Colofon

© RIVM 2025

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

Contact:

RIVM

bevolkingsonderzoekkanker@rivm.nl

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

Nederland

www.rivm.nl

Inhoudsopgave

Colofon	2
Revisiehistorie	4
Inleiding	5
Begrippen, afkortingen en berekeningswijzen algemeen	7
Begrippen	7
Afkortingen	9
Berekeningswijzen	9
Exclusie op basis van bezwaar of deelname aan een studie	12
Indicator 01a: Programmapopulatie (voorheen initiële doelgroep)	13
Indicator 01b: At risk doelgroep	13
Indicator 01c: Definitieve afmelders	14
Indicator 02a: Doelgroep uitnodiging primair onderzoek	15
Indicator 02a1: Genodigden primair onderzoek	15
Indicator 02b: Dekkingsgraad uitnodiging primair onderzoek	15
Indicator 02f: Non-participanten primair onderzoek	16
Indicator 02g: Non-respondenten primair onderzoek	16
Indicator 02i: Aanvraag uitstel primair onderzoek	17
Indicator 03f: Non-participanten na positieve ZAS	17
Indicator 03g: Non-respondenten na positieve ZAS	18
Indicator 04f: Non-participanten controleonderzoek	18
Indicator 04g: Non-respondenten controleonderzoek	19
Indicator 05a: Deelnamegraad Primair onderzoek	19
Indicator 06a: Deelnamegraad uitstrijkje na positieve ZAS	20
Indicator 07a: Deelnamegraad controleonderzoek	20
Indicator 08a: Deelnamepatronen	20
Indicator 08c: Beschermingsgraad	22
Indicator 12a: Detectiecijfer	22
Indicator 12d: Sensitiviteit	23
Indicator 12e: Specificiteit	23
Indicator 12f: Fout-negatieve uitslagen	24
Indicator 12g: Fout-positieve uitslagen	24
Indicator 12h: Intervalcarcinomen	25
Indicator 13a: Verwijscijfer	25
Indicator 13a1: Verwijscijfer t.o.v. het aantal hrHPV-positieven	26
Indicator 13b: Verwijsadvies opgevolgd totaal	26
Indicator 13c: positief voorspellende waarde screeningsonderzoek	27
Indicator 13e: Verwijsadvies primair onderzoek opgevolgd	27
Indicator 14b: Advies controleonderzoek	28
Indicator 14c: Verwijsadvies controleonderzoek opgevolgd	28
Indicator 20: Bezwaar uitwisseling gegevens	29
Indicator 23a: Uitkomst cytologie primair onderzoek	29
Indicator 23b: Uitkomst hrHPV-test	30
Indicator 23c: Volledig screeningsonderzoek	30
Indicator 23e: Uitkomst cytologie controleonderzoek	31
Indicator 24a: Biopsie-/histologiecijfer	31
Indicator 24b: Positief voorspellende waarde histologie	31
Indicator 27: Uitkomst diagnostiek	32
Bijlage 1 Wijzigingentabel indicatoren	33

Revisiehistorie

Voor historie over oudere versies wordt naar versie 2.0 verwezen.

Versie	Datum	Auteur	Bijdrage van	Samenvatting wijzigingen
2.0	01-2017	RIVM		Aanpassingen i.v.m. vernieuwde bevolkingsonderzoek. De indicator 'Kosten per onderzoek' is vervangen door 'kosten per <i>deelnemer</i> '. De indicatoren 'verdeling kosten per SO', 'onzekere diagnostische uitslagen', en 'uitnodigingsinterval' zijn komen te vervallen.
3.0	11-2025	RIVM	BVO NL, Erasmus MC, werkgroep KMI en Programma-commissie	Derde definitieve versie. Resultaten herziening indicatorenset o.b.v. Versie 2.0 indicatorenset bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker (2017) en in afstemming met de Bevolkingsonderzoeken Borstkanker en Darmkanker en RIVM -breed. Vaststelling door RIVM voor publicatie op Monitoring en evaluatie RIVM . Dit is een grondige herziening. Er zijn bijv. veel indicatoren vervallen, omdat ze niet voor de landelijke monitor gebruikt worden of in een andere indicator verwerkt zijn. Zie voor details van de wijzigingen Bijlage 1 .

Inleiding

In dit document wordt de indicatorenset beschreven die gezien kan worden als een gereedschapskist van indicatoren die ingezet kunnen worden voor de landelijke monitoring van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Niet alle indicatoren en dimensies (subgroepen) zullen altijd worden gebruikt in de landelijke monitor.

De beschreven lijst van indicatoren heeft niet de pretentie volledig te zijn. Toepassing binnen het programma zal moeten uitwijzen in hoeverre de indicatoren daadwerkelijk een samenhangend, betrouwbaar en valide beeld geven ten behoeve van monitoring. Dit kan weer aanleiding geven tot herziening van de indicatorenset. Andere redenen om de set mogelijk te herzien zijn veranderingen in het programma en voortschrijdend inzicht.

RIVM indicatoren bevolkingsonderzoeken naar kanker

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) hanteert de publieke waarden *kwaliteit, bereikbaarheid* en *betalbaarheid* als uitgangspunt bij de coördinatie en regie van de landelijke screeningsprogramma's. Indicatoren zijn meetinstrumenten die inzicht kunnen geven in hoeverre de verschillende fases van de screeningsprogramma's voldoen aan deze waarden. De fases waarin de screeningsprogramma's zijn opgedeeld zijn: *selectie, uitnodiging, screening* en *verwijzing*. De mogelijke volgende fases, *diagnostiek* en *behandeling*, vallen buiten de verantwoordelijkheid van een screeningsprogramma. Echter, omdat een belangrijk uitgangspunt van RIVM voor de meeste programma's is om een goede aansluiting op de zorg te hebben, zijn hier wel enige indicatoren over opgenomen. De berekening van de RIVM- brede indicatoren en de programma-specifieke indicatoren kan op details afwijken.



Het RIVM beheert de indicatoren. Indien andere partijen en/of stakeholders willen rapporteren over een programma, dienen voorliggende definities te worden gebruikt, tenzij in overleg met RIVM anders wordt besloten.

Revisie indicatoren

Een indicatorenset is nooit af. Nieuwe indicatoren kunnen worden toegevoegd – bijvoorbeeld bij vernieuwingen – en indicatoren die niet meer relevant zijn vervallen of worden na verloop van tijd door andere indicatoren vervangen. Een wijziging in de set of een afzonderlijke indicator kan ingrijpende gevolgen hebben. Het streven is daarom om het aantal wijzigingen en de frequentie van het doorvoeren van wijzigingen beperkt te houden. Het RIVM is verantwoordelijk voor revisie van de indicatoren.

De ECHI-systematiek

De Europese Commissie heeft in samenwerking met de lidstaten een format ontwikkeld om indicatoren op een vergelijkbare manier te omschrijven: het European Community Health Indicators (ECHI) format. Hierdoor kan informatie en kennis over gezondheid uit de verschillende Europese landen, weerspiegeld in indicatoren, beter met elkaar worden vergeleken.

Volgens dit format wordt van iedere indicator een definitie, een rationale en de wijze van berekening beschreven. Aangegeven is hoe de indicator berekend moet worden door de teller en de noemer te omschrijven. Per indicator is ook weergegeven of het belangrijk is specifieke dimensies of subgroepen in de populatie te monitoren.

Leeswijzer

De voorliggende set is bedoeld voor de indicatoren voor landelijke monitoring, welke in principe jaarlijks, maar soms ook kort-cyclisch, plaatsvindt. Indicatoren voor kwaliteitsborging en incidentele of periodieke evaluatie vallen buiten de scope van deze indicatorenset. Voor de kwaliteitsindicatoren wordt verwezen naar het Uitvoeringskader van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker op [Kaders voor uitvoering | RIVM](#).

Het voorliggende document betreft de publieksversie van de indicatoren. Voor uitgebreidere informatie over de (berekeningen) van de indicatoren kan contact worden opgenomen met onderzoek.rpo@rivm.nl.

Begrippen, afkortingen en berekeningswijzen algemeen

Begrippen

De hieronder uitgelegde begrippen komen schuingedrukt weer in het vervolg van dit document.

Begrip	Uitleg
Afmelding	Een 'afmelding' betekent strikt genomen dat een persoon zich afmeldt voor de huidige ronde, nadat deze persoon de <i>vooraankondiging</i> c.q. <i>uitnodiging</i> voor deelname aan het bevolkingsonderzoek <i>baarmoederhalskanker</i> heeft ontvangen. In deze indicatorenset vallen ook de personen hieronder die zich voorafgaand aan de <i>vooraankondiging</i> c.q. <i>uitnodiging</i> definitief hebben afgemeld voor het bevolkingsonderzoek <i>baarmoederhalskanker</i> (opt-out). De personen die zich afmelden voor het bevolkingsonderzoek <i>baarmoederhalskanker</i> zijn de <i>non-participanten</i> .
Baarmoederhalskanker	Kwaadaardig gezwel (tumor) in de baarmoederhals, ook wel cervixcarcinoom genoemd.
Colposcopie	Kijkonderzoek van de baarmoeder
Controleonderzoek (CO)	Het cytologisch vervolgonderzoek waar sommige <i>deelnemers</i> voor worden uitgenodigd na een <i>primaire onderzoek</i> .
Deelnameronde	De ronde waarin een persoon die een <i>uitnodiging</i> voor deelname heeft ontvangen daadwerkelijk deelneemt aan het bevolkingsonderzoek. Dit hoeft niet gelijk op te lopen met <i>uitnodigingsronde</i> , aangezien een persoon ervoor kan kiezen niet in te gaan op de <i>uitnodiging</i> en dus geen <i>deelnameronde</i> heeft, maar wel een <i>uitnodigingsronde</i> . Na het ontvangen van een <i>uitnodiging</i> heeft een genodigde tot aan het ontvangen van de volgende <i>uitnodiging</i> de tijd om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek.
Deelnemer	Personen die daadwerkelijk een <i>uitstrijkje</i> hebben laten maken of een <i>zelfafnameset</i> hebben teruggestuurd.
Diagnostiek	Nader onderzoek, bijv. <i>colposcopie</i> , naar aanleiding van een verwijzing naar aanleiding van het bevolkingsonderzoek <i>baarmoederhalskanker</i> .
Herinneringsuitnodiging	Als er niet wordt gereageerd (non-respons) op de <i>initiële uitnodiging</i> , wordt voor dezelfde <i>screeningsronde</i> een <i>herinneringsuitnodiging</i> verstuurd.
Eerste ronde	De eerste <i>uitnodigingsronde</i> of <i>deelnameronde screeningsonderzoek</i> .
Incidentie	Het aantal nieuwe gevallen of personen met <i>baarmoederhalskanker</i> in een bepaalde periode. Voor de landelijke monitor zijn deze cijfers afkomstig uit de NKR.
Incidentiescreening	<i>Screeningsonderzoek</i> in de <i>vervolg-deelnamerondes</i> .
Initiële uitnodiging	Eerste <i>uitnodiging</i> voor deelname aan het <i>screeningsonderzoek</i> in een <i>uitnodigingsronde</i> .
Initiële uitnodigingsjaar	Het jaar waarin een persoon de <i>initiële uitnodiging</i> van een ronde heeft ontvangen.
Non-participant	Uitgenodigde die zich actief heeft afgemeld voor de screening (eenmalig of definitief).
Non-respondent	Uitgenodigde die niet heeft gereageerd op de (<i>herinnerings-</i>) <i>uitnodiging</i> d.m.v. deelname, <i>afmelding</i> of uitstel.

Prevalentie	Het aantal personen dat <i>baarmoederhalskanker</i> op een bepaald moment of gedurende een bepaalde periode heeft.
Prevalentiescreening	<i>Screeningsonderzoek</i> in de <i>eerste deelnameronde</i> .
Primair onderzoek (PO)	Afname hrHPV-test en, bij een hrHPV-positieve uitslag, de cytologische beoordeling, naar aanleiding van de <i>uitnodiging</i> voor het bevolkingsonderzoek. Het afnemen van hrHPV-test kan plaatsvinden via een cervixuitstrijk bij de huisarts of met behulp van een <i>zelfafnameset</i> .
Programmarichtlijnen	Het betreft de richtlijnen over het wanneer wie (weer) uitnodigen voor het <i>bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker</i> . Zie het Uitvoeringskader bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker [link] voor meer informatie.
Relevante afwijking	CIN2, CIN3 of baarmoederhalskanker (cervixcarcinoom). Zie ook indicator 27 Uitkomst diagnostiek
Screeningsonderzoek	<i>Uitstrijkje</i> of <i>zelfafnameset</i> .
Screeningsronde	Dit begrip wordt niet meer gebruikt om verwarring tussen <i>uitnodigingsronde</i> en deelnameronde te voorkomen. Voorheen werd binnen het bevolkingsonderzoek <i>baarmoederhalskanker</i> met <i>screeningsronde</i> de <i>uitnodigingsronde</i> bedoeld.
Sterftecijfer	Het aantal personen dat in een bepaald jaar aan baarmoederhalskanker is overleden. Het cijfer is afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).
Uitnodiging	De brief waarmee een persoon wordt uitgenodigd voor het bevolkingsonderzoek <i>baarmoederhalskanker</i> . De 30-jarigen ontvangen ook een <i>vooraankondiging</i> bij hun eerste <i>uitnodigingsronde</i> .
Uitnodigingsronde	De ronde waarin een persoon een <i>uitnodiging</i> voor deelname aan het bevolkingsonderzoek ontvangt. Dit hoeft niet gelijk op te lopen met de <i>deelnameronde</i> , aangezien een persoon ervoor kan kiezen niet in te gaan op de <i>uitnodiging</i> en dus geen <i>deelnameronde</i> heeft.
Uitstrijkje	Uitvoering van een HPV-test bij de huisarts, waarbij indien van toepassing ook cytologie op kan worden verricht.
Uterusextirpatie	Verwijdering van de baarmoeder.
Verslagjaar	Het jaar waarover wordt gerapporteerd. Voor de landelijke monitor is dat het jaar waarin de <i>uitnodiging</i> voor het <i>screeningsonderzoek</i> daadwerkelijk is verstuurd.
Vervolgronde	De tweede en daaropvolgende rondes waarin een persoon wordt uitgenodigd (<i>uitnodigingsronde</i>) of deelneemt (<i>deelnameronde</i>).
Verwijsadvies / verwezen deelnemers	Verwijzing voor <i>diagnostiek</i> bij een gynaecoloog n.a.v. de screening.
Volledig screeningsonderzoek	Deelnemers met een <i>volledig screeningsonderzoek</i> hebben een volledig afgerond <i>primair screeningsonderzoek</i> en indien van toepassing, een volledig afgerond <i>controleonderzoek</i> . Zie tabel 1 .
Vooraankondiging	Een persoon die voor de eerste maal wordt uitgenodigd ontvangt drie weken voor de <i>uitnodiging</i> een <i>vooraankondiging</i> in de vorm van een brief.
Zelfafnameset (ZAS)	Een test voor HPV die men thuis kan afnemen en daarna voor analyse opstuurt.

Afkortingen

De hieronder genoemde afkortingen worden niet schuingedrukt weergegeven in het document.

BMHK	<i>Baarmoederhalskanker</i>
BRP	Basisregistratie Personen
BVO BMHK	Bevolkingsonderzoek <i>baarmoederhalskanker</i>
BVO NL	Bevolkingsonderzoek Nederland
CBS	Centraal Bureau voor Statistiek
CIN	Cervicale intra-epitheliale neoplasie. Dit is een voorstadium van <i>baarmoederhalskanker</i> , waarbij de uitslagen lopen van CIN 1 tot CIN 3.
CO	<i>Controleonderzoek</i>
HPV	Humaan Papillomavirus
hrHPV	Hoog risico typen van het Humaan Papillomavirus
NKR	Nederlandse Kankerregistratie
Palga	Pathologisch-Anatomisch Landelijk Geautomatiseerd Archief. Een landelijke databank met alle pathologie-uitslagen in Nederland met een computernetwerk voor gegevensuitwisseling met alle pathologie-laboratoria in Nederland.
Pap	Indeling van cytologie uitslagen van <i>uitstrijkjes</i> volgens de Papanicolaou-score. De uitslagen lopen van Pap 0 tot Pap 5.
PO	<i>Primair onderzoek</i>
RIVM	Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Zij voert regie over het bevolkingsonderzoek. Als onderdeel van regie beheert zij deze indicatorenset en is verantwoordelijk voor de monitoring en evaluatie.
ZAS	<i>Zelfafnameset</i>

Berekeningswijzen

Hieronder wordt aanvullende algemene informatie of uitleg gegeven over zaken die betrekking hebben op één of meerdere indicatoren.

Controleonderzoek	De <i>uitnodiging</i> voor het <i>controleonderzoek</i> werd vóór 11 juli 2022 na 6 maanden verstuurd en vanaf 11 juli 2022 worden deze <i>uitnodigingen</i> 12 maanden na het <i>primair onderzoek</i> verstuurd.
Dimensie 150 dagen	Bij deze dimensie geldt dat een uitslag binnen 150 dagen na het <i>primair onderzoek</i> of binnen 150 dagen na <i>controleonderzoek</i> is geregistreerd.
Dimensie monstertype (ZAS of uitstrijkje)	Voor de dimensie monstertype (ZAS of <i>uitstrijkje</i>) die op meerdere indicatoren van toepassing is wordt uitgegaan van het monstertype van 'het meest relevante HPV-monster'. Er is gekozen voor meest relevante HPV-monster en niet voor eerst geregistreerde monster of het eerst ontvangen monster. Welk monster het meest relevant is voor HPV wordt bepaald als volgt: Alle monsters worden gesorteerd binnen een <i>uitnodigingsronde</i> op achtereenvolgens 1) analysebaar 2) HPV-positief 3) HPV-negatief 4) HPV-test ongeldig 5) niet analysebaar, dit alles ongeacht monstertype (ZAS of uitstrijk) en ongeacht datum van ontvangst. Indien er dus voor de cliënt een analysebaar monster is met positieve HPV wordt deze als meest relevant beschouwd, is deze er niet dan wordt een HPV-negatief monster genomen, is dat er ook niet dan een uitslag bij HPV-test ongeldig, is dat er ook niet dan evt. een niet analysebaar monster.

Follow-up na laatste deelname	Voor sommige indicatoren wordt een follow-up periode gehanteerd tot aan de volgende <i>uitnodiging</i> (bijv. bij Indicator 12h intervalcarcinomen). Voor personen die op basis van hun leeftijd niet meer in aanmerking komen voor een volgende <i>uitnodiging</i> wordt een follow-up termijn gehanteerd van 5 jaar na de uitslag van de laatste deelnameronde. Deze 5 jaar is gebaseerd op het gewenste <i>uitnodigingsinterval</i> van 5 jaar.
Heraanmelders en personen met uitstel	Deze groepen mogen niet in 2 verslagjaren meetellen. Het uitgangspunt is dat iedere cliënt-ronde hoort bij 1 <i>verslagjaar</i> , om dubbeltellingen over de jaren te voorkomen. - Bij heraanmelders is het <i>verslagjaar</i> het jaar dat ze uitgenodigd zijn. - Bij cliënten met uitstel is het <i>verslagjaar</i> het jaar van hun geboortecohort, dus het jaar waarin ze initieel of oorspronkelijk zijn uitgenodigd.
Herinneringsuitnodiging	Vanaf de invoering van de bredere inzet ZAS in juni 2023 is de termijn tot aan de herinnering gewijzigd naar 12 weken. Hiervoor was het in de meeste gevallen 16 weken.
Leeftijd(categorie)	Personen worden rond hun verjaardag uitgenodigd en hebben 5 jaar de tijd om deel te nemen. In de indicatorbeschrijving wordt soms aangegeven dat een specifieke leeftijd genoemd, terwijl een leeftijdscategorie wordt bedoeld. Bijv. 'als een <i>deelnemer</i> bij 40 jaar HPV-negatief was, dan krijgt die <i>deelnemer</i> bij 45 jaar geen <i>uitnodiging</i> '. In de praktijk gaat het dan om deelname in de leeftijdscategorie 40 tot en met 44 jaar. De leeftijdscategorie is de uitnodigingsdatum MINUS Geboortedatum. Deze berekening wordt alleen gebruikt om personen in een leeftijdscategorie te kunnen indelen.

In **tabel 1** zijn de test- en programmakaracteristieken van het *screeningsonderzoek baarmoederhalskanker* verwerkt. Hiermee wordt de samenhang van de berekeningen inzichtelijk.

Tabel 1 Berekening test- en programmakarakteristieken screeningsonderzoek.

1 ^{ste} actie genodigde		Tijdelijke uitslag	Einduitslag screening (wel/geen verwijzing)			Wel/geen diagnostiek n.a.v. het screeningsonderzoek	Bevinding c.q. einduitslag diagnostiek ¹		
							Relevante afwijking	Geen relevante afwijking	Onbekend
ZAS inge- stuurd	Deelnemer	Onbeoordeelbaar ²							
		HPV-positief ³							
		Onbeoordeelbaar of niet-analyseerbaar ⁴							
		Advies controleonderzoek ⁵							
Uitstrijkje laten maken	Deelnemer		HPV-negatief (na ZAS e/o uitstrijkje)	Volledig screeningsonderzoek	Niet verwezen	Geen diagnostiek	Fout- negatief ⁶	Terecht- negatief ⁷	
			HPV-positief; geen verwijzing na controleonderzoek						
			HPV-positief; Verwijzing na primair onderzoek ⁸		Wel verwezen	Gynaecologisch onderzoek uitgevoerd ⁹	Terecht- positief ¹⁰	Fout- positief ¹¹	
			HPV-positief; Verwijzing na controleonderzoek ¹²			Geen gynaecologisch onderzoek OF onbekend ¹³			

¹ Deze *diagnostiek* kan zowel naar aanleiding van het *screeningsonderzoek* plaatsvinden als buiten het bevolkingsonderzoek

² Er wordt een nieuwe ZAS opgestuurd

³ Advies: *Uitstrijkje* laten maken

⁴ Advies: *Uitstrijkje* herhalen

⁵ Bij HPV+ én Pap1 OF HPV-other én Pap2/Pap3a1

⁶ Indicator 12f

⁷ De terecht-negatieve uitslagen zijn nodig voor het berekenen van de Specificiteit (Indicator 12e)

⁸ Bij HPV16/18 én Pap2/Pap3a1 OF HPV+ Pap3a2 of hoger

⁹ Er wordt gerekend met een proxy: Histologische of cytologische uitslag in Palga n.a.v. een consult in het ziekenhuis

¹⁰ De terecht-positieve uitslagen zijn nodig voor het berekenen van de Sensitiviteit (Indicator 12d)

¹¹ Indicator 12g

¹² Bij Pap2 of hoger

¹³ Indien er geen gynaecologisch onderzoek is geweest na een *verwijsadvies*, of het is niet duidelijk, dan is niet met zekerheid te zeggen of er wel of niet een *relevante afwijking* is gevonden naar aanleiding van een *verwijsadvies*. Daarom worden van deze groep de Terecht-Positieven en Fout-Positieven niet berekend.

Exclusie op basis van bezwaar of deelname aan een studie

Bij het berekenen van de indicatoren voor de landelijke monitor worden de personen die bezwaar hebben gemaakt tegen gegevensuitwisseling ten behoeve van kwaliteitsborging (teller Indicator 20 Bezwaar gegevensuitwisseling kwaliteitsborging) geëxcludeerd.

Dit geldt voor alle indicatoren, maar wordt alleen expliciet aangegeven bij Indicator 01a Programmapopulatie.

In sommige gevallen worden ook personen geëxcludeerd die meedoen aan wetenschappelijke studies die van invloed (kunnen) zijn op het proces en/of de uitkomsten van het bevolkingsonderzoek *baarmoederhalskanker*. Voor meer informatie hierover kan contact worden opgenomen met onderzoek.rpo@rivm.nl.

Indicator 01a: Programmapopulatie (voorheen initiële doelgroep)

Indicator-naam	Programmapopulatie
Definitie	Het aantal in Nederland ingeschreven personen dat in het <i>verslagjaar</i> op basis van leeftijd in aanmerking komt voor het bevolkingsonderzoek naar <i>baarmoederhalskanker</i>
Rationale	De indicator geeft informatie over effectiviteit van het screeningsprogramma en in het bijzonder de primaire selectie en is van belang voor de afbakening van de relevante groep voor het bevolkingsonderzoek. Het is de basis voor bepaling van de noemer van de maximale potentiële deelname aan het programma. Tevens geeft het de grenzen aan van wat verwacht mag worden van het programma. Een hogere waarde van deze indicator betekent dat een groter aantal personen in aanmerking komt voor deelname.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal in Nederland ingeschreven personen dat in het <i>verslagjaar</i> op basis van leeftijd in aanmerking komt voor het bevolkingsonderzoek naar <i>baarmoederhalskanker</i> (30 t/m 60 jaar), aangevuld met de personen van 65 jaar die bij 60-64 jaar een hrHPV positieve uitslag hadden en niet zijn doorverwezen toen. Noemer: 1
Relevante dimensies en/of subgroepen	<i>Verslagjaar</i> , leeftijd

Indicator 01b: At risk doelgroep

Indicator-naam	At risk doelgroep
Definitie	Het percentage personen uit de programmapopulatie dat geen <i>uterusextirpatie</i> (UE) heeft ondergaan of dat op hun 40e of 50e jaar geen hrHPV-negatieve uitslag had.
Rationale	De indicator geeft informatie over het aantal personen die op basis van hun leeftijd en volgens het programma een zodanig risico hebben op het krijgen van <i>baarmoederhalskanker</i> , dat zij in aanmerking komen voor het bevolkingsonderzoek. Dit cijfer geeft informatie over de potentiële omvang van het programma.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal personen uit de programmapopulatie MINUS het aantal personen dat een <i>uterusextirpatie</i> (UE) heeft ondergaan en MINUS het aantal personen dat in de vorige ronde bij 40-44 of 50-54 jaar een hrHPV-negatieve uitslag had. Noemer: Het aantal personen uit de programmapopulatie (teller indicator 01a: programmapopulatie).
Relevante dimensies en/of subgroepen	<i>Verslagjaar</i> , leeftijd

Indicator 01c: Definitieve afmelders

Indicatornaam	Definitieve afmelders
Definitie	Het aantal personen dat deze ronde zou worden uitgenodigd en dat zich voorafgaand aan de actuele of vorige <i>uitnodigingsronde</i> definitief heeft afgemeld voor deelname aan het bevolkingsonderzoek naar reden van <i>afmelding</i> .
Rationale	De indicator geeft informatie over de omvang van het programma. Deelname aan de screening en aansluitende <i>diagnostiek</i> is vrijwillig. Het besluit tot geen deelname geeft informatie over de keuzevrijheid bij het proces van de screening en aansluitende <i>diagnostiek</i> . Afhankelijk van de reden kan het ook inzicht geven in de vraaggerichtheid en/of kwaliteit van het programma. Daarnaast behoren de definitieve afmelders soms wel tot de noemer van indicatoren, omdat als men zich niet had afgemeld, men gewoon zou zijn uitgenodigd.
Definitie van de teller en noemer	Gewenste teller 1: Het aantal personen dat deze ronde zou worden uitgenodigd en dat vóór de vorige <i>uitnodigingsronde</i> heeft aangegeven geen <i>uitnodiging</i> te willen ontvangen voor deelname aan het bevolkingsonderzoek. Gewenste teller 2: Het aantal personen dat deze ronde zou worden uitgenodigd en dat na de vorige <i>uitnodigingsronde</i>, maar vóór de actuele <i>uitnodigingsronde</i>, heeft aangegeven geen <i>uitnodiging</i> te willen ontvangen voor deelname aan het bevolkingsonderzoek. <i>NB. Het blijkt niet mogelijk om de definitieve afmelders vóór de vorige uitnodigingsronde te bepalen, omdat voor definitief afgemelde cliënten geen nieuwe rondes worden aangemaakt. Hierdoor is niet vast te stellen wanneer zij weer uitgenodigd zouden worden als ze zich niet definitief hadden afgemeld. Daarom is niet mogelijk om een onderscheid te maken in teller 1 (vóór de vorige ronde) en 2 (vóór de actuele ronde), die samen teller 3 vormen. Daarom zijn teller 1 en 2 niet beschikbaar.</i> Teller 3: Het aantal personen dat deze ronde zou worden uitgenodigd en dat vóór de actuele <i>uitnodigingsronde</i> heeft aangegeven geen <i>uitnodiging</i> te willen ontvangen voor deelname aan het bevolkingsonderzoek. Noemer: 1
Relevante dimensies en/of subgroepen	Verslagjaar, leeftijd, reden van <i>afmelding</i> (<i>uterusextirpatie</i> vs. andere reden)

Indicator 02a: Doelgroep uitnodiging primair onderzoek

Indicatornaam	Doelgroep uitnodiging primair onderzoek
Definitie	Het aantal personen dat een <i>uitnodiging</i> voor het <i>primair onderzoek</i> dient te hebben ontvangen volgens de <i>programmarichtlijnen</i> en dat zich niet definitief heeft afgemeld.
Rationale	De indicator geeft aan naar hoeveel personen daadwerkelijk een <i>uitnodiging</i> voor het bevolkingsonderzoek moet worden gestuurd. De indicator heeft betrekking op de omvang van het programma en geeft informatie over de benodigde capaciteit van het programma en de zorg daarna.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal personen dat een <i>uitnodiging</i> voor het <i>primair onderzoek</i> dient te hebben ontvangen. Noemer: 1
Relevante dimensies en/of subgroepen	Verslagjaar, leeftijd

Indicator 02a1: Genodigden primair onderzoek

Indicatornaam	Genodigden primair onderzoek
Definitie	Het aantal personen waarnaar een <i>uitnodiging</i> voor het <i>primair onderzoek</i> is verstuurd.
Rationale	De indicator geeft aan naar hoeveel personen daadwerkelijk een <i>uitnodiging</i> voor het <i>primair onderzoek</i> is verstuurd en geeft dus informatie over hoeveel personen in totaal worden bereikt.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal personen waarnaar een <i>uitnodiging primair onderzoek</i> is verstuurd. Noemer: 1
Relevante dimensies en/of subgroepen	Verslagjaar, leeftijd

Indicator 02b: Dekkingsgraad uitnodiging primair onderzoek

Indicatornaam	Dekkingsgraad uitnodiging primair onderzoek
Definitie	Het percentage personen aan wie daadwerkelijk een <i>uitnodiging</i> voor het <i>primair onderzoek</i> is verstuurd t.o.v. de doelgroep <i>uitnodiging primair onderzoek</i> .
Rationale	De indicator geeft informatie over het percentage personen aan wie daadwerkelijk een <i>uitnodiging</i> voor het primaire onderzoek is gestuurd t.o.v. de doelgroep <i>uitnodiging</i> . Hoe hoger de dekkingsgraad, hoe hoger het aantal personen met de mogelijkheid om deel te nemen.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal personen aan wie een <i>uitnodiging</i> voor het <i>primair onderzoek</i> is verstuurd (teller indicator 02a1: Genodigden <i>primair onderzoek</i>). Noemer: Het aantal personen dat een <i>uitnodiging</i> voor het <i>primair onderzoek</i> dient te ontvangen (teller indicator 02a: Doelgroep <i>uitnodiging primair onderzoek</i>).
Relevante dimensies en/of subgroepen	Verslagjaar, leeftijd

Indicator 02f: Non-participanten primair onderzoek

Indicatornaam	Non-participanten primair onderzoek
Definitie	Het percentage genodigden dat zich afmeldt voor het <i>primair onderzoek</i> .
Rationale	De indicator geeft informatie over de keuzevrijheid, en afhankelijk van de reden van niet-deelname kan het ook vraaggerichtheid en/ of kwaliteit van het screeningsproces weergeven. Door de opgegeven redenen te bestuderen, wordt het mogelijk oorzaken te achterhalen van de weigering. Er kan om verschillende redenen worden geweigerd waaronder acceptabele medische gronden en persoonlijke redenen (zoals levensovertuiging, geen vertrouwen in de uitvoerder, etc.). Het uitzoeken van de persoonlijke redenen kan aanleiding geven om het proces te verbeteren en zo het aantal weigeringen kleiner te laten worden.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal personen dat zich na een (<i>herinnerings-</i>) <i>uitnodiging</i> eenmalig of definitief afmeldt voor het <i>primair onderzoek</i>, eventueel uitgesplitst naar de reden hiervoor. Noemer: Het aantal personen waarnaar een <i>uitnodiging</i> voor het <i>primair onderzoek</i> is verstuurd (teller indicator 02a1 Genodigden <i>primair onderzoek</i>)
Relevante dimensies en/ of subgroepen	<i>Verslagjaar</i> ; leeftijd; voor vs. na de <i>herinneringsuitnodiging primair onderzoek</i> ; eenmalig vs. definitieve <i>afmelding</i> ; reden van <i>afmelding</i> (<i>uterusexstirpatie</i> vs. andere reden)

Indicator 02g: Non-respondenten primair onderzoek

Indicatornaam	Non-respondenten primair onderzoek
Definitie	Het percentage genodigden dat niet heeft gereageerd op de <i>uitnodiging</i> voor het <i>primair onderzoek</i> .
Rationale	Deelname aan screening is geheel vrijwillig. Het besluit tot geen deelname is onderdeel van de keuzevrijheid. Echter, <i>non-respondenten</i> ontvangen met de volgende <i>uitnodigingsronde</i> gewoon weer een <i>uitnodiging</i>, tenzij ze niet meer tot de doelgroep behoren. Wanneer er sprake is van grote verschillen tussen bevolkingsgroepen of in de tijd, kunnen specifieke interventies worden ingezet.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal genodigden dat niet heeft gereageerd op de (<i>herinnerings-</i>) <i>uitnodiging</i> voor het <i>primair onderzoek</i> door middel van deelname met een <i>uitstrijkje</i> of ZAS, een aanvraag voor uitstel, of een (eenmalige of definitieve) <i>afmelding</i>. Noemer: Het aantal personen waarnaar een <i>uitnodiging</i> voor het <i>primair onderzoek</i> is verstuurd (teller indicator 02a1 Genodigden <i>primair onderzoek</i>)
Relevante dimensies en/ of subgroepen	<i>Verslagjaar</i> , leeftijd

Indicator 02i: Aanvraag uitstel primair onderzoek

Indicatornaam	Aanvraag uitstel primair onderzoek
Definitie	Het percentage genodigden dat uitstel heeft aangevraagd voor het primaire onderzoek.
Rationale	De indicator geeft inzicht in het percentage genodigden dat van plan is om op een later moment in deze ronde deel te nemen aan de screening. Dit heeft gevolgen voor de capaciteitsplanning.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal genodigden dat uitstel heeft aangevraagd voor deelname aan het <i>primair onderzoek</i>. Noemer: Het aantal personen waarnaar een <i>uitnodiging</i> voor het <i>primair onderzoek</i> is verstuurd (teller indicator 02a1 Genodigden <i>primair onderzoek</i>)
Relevante dimensies en/of subgroepen	Verslagjaar, leeftijd, voor vs. na <i>herinneringsuitnodiging</i> , reden uitstel

Indicator 03f: Non-participanten na positieve ZAS

Indicatornaam	Non-participanten na positieve ZAS
Definitie	Het percentage <i>deelnemers</i> met een hrHPV-positieve ZAS dat zich afmeldt voor het bevolkingsonderzoek.
Rationale	De indicator geeft informatie over de keuzevrijheid, en afhankelijk van de reden van niet-deelname kan het ook vraaggerichtheid en/ of kwaliteit van het screeningsproces weergeven. Door de opgegeven redenen te bestuderen, wordt het mogelijk oorzaken te achterhalen van de weigering. Er kan om verschillende redenen worden geweigerd waaronder acceptabele medische gronden en persoonlijke redenen (zoals levensovertuiging, geen vertrouwen in de uitvoerder, etc.). Het uitzoeken van de persoonlijke redenen kan aanleiding geven om het proces te verbeteren en zo het aantal weigeringen kleiner te laten worden.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal <i>deelnemers</i> met een hrHPV-positieve ZAS dat zich eenmalig of definitief afmeldt voor het bevolkingsonderzoek. Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> met een hrHPV-positieve ZAS aan wie een <i>uitnodiging</i> voor een <i>uitstrijkje</i> is verstuurd.
Relevante dimensies en/of subgroepen	Verslagjaar, leeftijd, voor vs. na <i>herinneringsuitnodiging</i> en definitieve vs. eenmalige <i>afmelding</i>

Indicator 03g: Non-respondenten na positieve ZAS

Indicator-naam	Non-respondenten na positieve ZAS
Definitie	Het percentage <i>deelnemers</i> met een hrHPV-positieve ZAS dat niet heeft gereageerd op de <i>uitnodiging</i> voor een <i>uitstrijkje</i> .
Rationale	Deelname aan screening is geheel vrijwillig. Het besluit tot geen deelname is onderdeel van de keuzevrijheid. Echter, <i>non-respondenten</i> ontvangen met de volgende <i>uitnodigingsronde</i> gewoon weer een <i>uitnodiging</i>, tenzij ze niet meer tot de doelgroep behoren. Wanneer er sprake is van grote verschillen tussen bevolkingsgroepen of in de tijd, kunnen specifieke interventies worden ingezet.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal <i>deelnemers</i> met een hrHPV-positieve ZAS dat niet heeft gereageerd op de (<i>herinnerings</i>-) <i>uitnodiging</i> voor een <i>uitstrijkje</i> door middel van het laten maken van een <i>uitstrijkje</i>, een aanvraag voor uitstel, of een (eenmalige of definitieve) <i>afmelding</i>. Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> met een hrHPV-positieve ZAS aan wie een <i>uitnodiging</i> voor een <i>uitstrijkje</i> is verstuurd.
Relevante dimensies en/of subgroepen	Verslagjaar, leeftijd

Indicator 04f: Non-participanten controleonderzoek

Indicator-naam	Non-participanten controleonderzoek
Definitie	Het percentage genodigden voor het <i>controleonderzoek</i> dat zich afmeldt voor het bevolkingsonderzoek
Rationale	De indicator geeft informatie over de keuzevrijheid, en afhankelijk van de reden van niet-deelname kan het ook vraaggerichtheid en/ of kwaliteit van het screeningsproces weergeven. Door de opgegeven redenen te bestuderen, wordt het mogelijk oorzaken te achterhalen van de weigering. Er kan om verschillende redenen worden geweigerd waaronder acceptabele medische gronden en persoonlijke redenen (zoals levensovertuiging, geen vertrouwen in de uitvoerder, etc.). Het uitzoeken van de persoonlijke redenen kan aanleiding geven om het proces te verbeteren en zo het aantal weigeringen kleiner te laten worden.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal genodigden voor het <i>controleonderzoek</i> dat zich daarna eenmalig of definitief afmeldt voor het bevolkingsonderzoek voor het <i>controleonderzoek</i>. Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> aan wie een <i>uitnodiging</i> voor het <i>controleonderzoek</i> is verstuurd.
Relevante dimensies en/of subgroepen	Verslagjaar, leeftijd, voor vs. na de <i>herinneringsuitnodiging</i> voor het <i>controleonderzoek</i> en eenmalig vs. definitieve <i>afmelding</i>

Indicator 04g: Non-respondenten controleonderzoek

Indicatornaam	Non-respondenten controleonderzoek
Definitie	Het percentage <i>deelnemers</i> dat in aanmerking komt voor het <i>controleonderzoek</i> dat niet heeft gereageerd op de <i>uitnodiging</i> voor het <i>controleonderzoek</i>
Rationale	Deelname aan screening is geheel vrijwillig. Het besluit tot geen deelname is onderdeel van de keuzevrijheid. Echter, <i>non-respondenten</i> ontvangen met de volgende <i>uitnodigingsronde</i> gewoon weer een <i>uitnodiging</i>, tenzij ze niet meer tot de doelgroep behoren. Wanneer er sprake is van grote verschillen tussen bevolkingsgroepen of in de tijd, kunnen specifieke interventies worden ingezet.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal genodigden voor het <i>controleonderzoek</i> dat niet heeft gereageerd op de (<i>herinnerings</i>-) <i>uitnodiging</i> voor het <i>controleonderzoek</i> door middel van het laten maken van een <i>uitstrijkje</i>, een aanvraag voor uitstel, of een (eenmalige of definitieve) <i>afmelding</i>. Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> aan wie een <i>uitnodiging</i> voor het <i>controleonderzoek</i> is verstuurd.
Relevante dimensies en/of subgroepen	<i>Verslagjaar</i> , leeftijd

Indicator 05a: Deelnamegraad Primair onderzoek

Indicatornaam	Deelnamegraad Primair onderzoek
Definitie	Het percentage personen dat deelneemt aan het <i>primair onderzoek</i> (<i>uitstrijkje</i> bij de huisarts of ZAS).
Rationale	De indicator geeft informatie over de effectiviteit van de screening. Alleen wanneer een substantieel deel van de doelgroep bereikt wordt, mag een resultaat worden verwacht. Daarnaast geeft de indicator informatie over de keuzevrijheid, en afhankelijk van de reden van niet-deelname kan het ook vraaggerichtheid en/of kwaliteit van het screeningsproces weergeven. Deelname is een belangrijk gegeven bij een bevolkingsonderzoek. Hoe hoger de deelnamegraad van het programma, hoe meer ziektegevallen er in vroeg stadium zullen worden opgespoord. Bij ziektes waar sprake is van veel grotere overlevingskansen in de eerste fase(n) van de ziekten, mag worden verwacht dat een hogere deelnamegraad leidt tot betere behandeling van de ziektegevallen.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal personen dat deelneemt aan het <i>primair onderzoek</i> (<i>uitstrijkje</i> bij de huisarts of ZAS opgestuurd). Noemer: Het aantal personen dat uitgenodigd is plus het aantal personen dat zich in een vorige ronde definitief heeft afgemeld met als reden 'Anders'.
Relevante dimensies en/of subgroepen	<i>Verslagjaar</i> , leeftijd, <i>uitstrijkje</i> vs. ZAS, voor vs. na <i>herinneringsuitnodiging primair onderzoek</i>

Indicator 06a: Deelnamegraad uitstrijkje na positieve ZAS

Indicatornaam	Deelnamegraad uitstrijkje na positieve ZAS
Definitie	Het percentage <i>deelnemers</i> met een hrHPV-positieve ZAS dat een <i>uitstrijkje</i> laat maken.
Rationale	De indicator geeft informatie over de mate van opvolging van het advies om een <i>uitstrijkje</i> te laten maken na een hrHPV-positieve ZAS en daarmee over de effectiviteit van het advies. Alleen wanneer een substantieel deel van de doelgroep bereikt wordt, mag een resultaat worden verwacht.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal <i>deelnemers</i> met een hrHPV-positieve ZAS dat daarna een <i>uitstrijkje</i> laat maken bij de huisarts. Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> met een hrHPV-positieve ZAS aan wie een <i>uitnodiging</i> voor een <i>uitstrijkje</i> is verstuurd.
Relevante dimensies en/of subgroepen	<i>Verslagjaar</i> , leeftijd, voor vs. na de <i>herinneringsuitnodiging</i> voor <i>uitstrijkje</i> na positieve ZAS

Indicator 07a: Deelnamegraad controleonderzoek

Indicatornaam	Deelnamegraad controleonderzoek
Definitie	Het percentage <i>deelnemers</i> aan wie een <i>uitnodiging</i> voor het <i>controleonderzoek</i> is verstuurd, dat daadwerkelijk een controle <i>uitstrijkje</i> laat maken
Rationale	De indicator geeft informatie over de mate van deelname aan en daarmee de effectiviteit van het <i>controleonderzoek</i> . Alleen wanneer een substantieel deel van de doelgroep bereikt wordt, mag een resultaat worden verwacht.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal <i>deelnemers</i> dat een controle <i>uitstrijkje</i> laat maken. Noemer: Het aantal genodigden voor het <i>controleonderzoek</i> aan wie een <i>uitnodiging</i> voor het <i>controleonderzoek</i> is verstuurd.
Relevante dimensies en/of subgroepen	<i>Verslagjaar</i> , leeftijd, <i>uitstrijkje</i> vs. ZAS, voor vs. na <i>herinneringsuitnodiging</i> controleonderzoek

Indicator 08a: Deelnamepatronen

Indicatornaam	Deelnamepatronen
Definitie	Het percentage genodigden dat wel of niet heeft deelgenomen in de vorige <i>uitnodigingsronde</i> en nu wel of niet opnieuw deelneemt aan de actuele <i>uitnodigingsronde</i>. 1. Deelnametrouw: Het percentage genodigden voor de actuele ronde dat heeft deelgenomen in de vorige ronde en in de actuele <i>uitnodigingsronde</i> (in het <i>verslagjaar</i>) opnieuw deelneemt. 2. Wissel niet-deelname naar deelname: Het percentage genodigden dat niet heeft deelgenomen in de vorige <i>uitnodigingsronde</i> PLUS de definitieve afmelders vóór de vorige <i>uitnodigingsronde</i>, dat in de actuele <i>uitnodigingsronde</i> (in het <i>verslagjaar</i>) wel deelnam.
Rationale	De hernieuwde deelname van eerdere <i>deelnemers</i> bij een <i>uitnodiging</i> voor een volgende ronde is een graadmeter voor de tevredenheid over het vorige onderzoek

	('deelnametrouw'). Ook kan inzicht worden verkregen in het aandeel personen dat bijvoorbeeld later start met screening ('wissel niet-deelname naar deelname'). Evaluatieonderzoek kan uitwijzen wat hier de achterliggende redenen voor zijn.				
Definitie van de teller en noemer				Deelgenomen in actuele uitnodigingsronde	
				JA	NEE
	Uitgenodigd vóór vorige ronde + definitieve afmelders vóór vorige uitnodigingsronde*	Deelgenomen in vorige uitnodigingsronde	JA	1	3 -
			NEE	2 - DA vóór vorige ronde - NP of NR vorige ronde	4 -
	NP = <i>non-participant</i> ; NR = <i>non-respondent</i> ; DA = definitieve afmelder * Met vorige <i>uitnodigingsronde</i> wordt bedoeld de voor de genodigde vorige <i>uitnodigingsronde</i> . Dit kan 5 of 10 jaar geleden zijn. <i>Er zijn meerdere deelnamepatronen mogelijk. Voor de monitor worden twee indicatoren berekend: 1) Deelnametrouw en 2) Wissel niet-deelname naar deelname.</i> <u>8a1. Deelnametrouw (ja/ja)</u> Teller 1: Het aantal personen uit de noemer dat heeft deelgenomen aan de actuele <i>uitnodigingsronde</i> . Noemer 1: Het aantal genodigden voor de actuele ronde dat heeft deelgenomen aan de vorige <i>uitnodigingsronde</i> . <u>8a2. Wissel niet-deelname naar deelname (nee/ja)</u> Teller 2: Het aantal personen uit de noemer dat heeft deelgenomen aan de actuele <i>uitnodigingsronde</i> . Gewenste noemer 2: Het aantal genodigden voor de actuele ronde dat niet heeft deelgenomen aan de vorige <i>uitnodigingsronde</i> of zich daarvoor had afgemeld. <i>NB: Conform de aangepaste definitie van deelnamegraad is het belangrijk om ook de definitieve afmelders mee te nemen in de indicator over deelnamepatronen. Indien zij zich niet zouden hebben afgemeld, zouden ze gewoon tot de genodigden behoren.</i> <i>Het blijkt niet mogelijk om de definitieve afmelders vóór de vorige uitnodigingsronde te bepalen, omdat voor definitief afgemelde cliënten geen nieuwe rondes worden aangemaakt. Hierdoor is niet vast te stellen wanneer zij weer uitgenodigd zouden worden als ze zich niet definitief hadden afgemeld. Het aanmaken van 'ghost rondes' om voor deze afmelders</i>				

	<i>'handmatig' een niet bestaande ronde te creëren is een kunstgreep die (te) complex en datavervuילend is. Daarom wordt een proxy noemer gebruikt.</i> Proxy noemer 2: Het aantal genodigden voor de actuele ronde dat niet heeft deelgenomen aan de vorige <i>uitnodigingsronde</i>.
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar, leeftijd, uitstrijkje vs. ZAS.</i>

Indicator 08c: Beschermingsgraad

<i>Indicatornaam</i>	Beschermingsgraad
<i>Definitie</i>	Het percentage personen uit de programmapopulatie over 5 jaar dat een UE heeft ondergaan of een <i>primair onderzoek</i> heeft gehad binnen het BVO of buiten het BVO een cytologisch of histologisch onderzoek heeft ondergaan
<i>Rationale</i>	Naast deelname aan het bevolkingsonderzoek, wordt ook onderzoek naar baarmoederhalskanker verricht buiten het bevolkingsonderzoek. Dit kan worden gedaan naar aanleiding van klachten (op indicatie) of zonder klachten (opportunistische screening). Daarnaast zijn er de personen die histologisch onderzoek hebben ondergaan en personen waarbij de baarmoeder is verwijderd (UE). Al deze groepen zijn beschermd tegen <i>baarmoederhalskanker</i> ten tijde van de actuele <i>uitnodigingsronde</i>. Het is belangrijk om de deelnamegraad in verhouding te zien met deze indicator. Hoe hoger de beschermingsgraad, hoe meer ziektegevallen er in een vroeg stadium zullen opgespoord.
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal personen uit de noemer dat een UE heeft ondergaan of tijdens een <i>uitnodigingsronde</i> een <i>primair onderzoek</i> heeft gehad binnen het BVO of buiten het BVO een cytologisch of histologisch onderzoek heeft ondergaan. Noemer: Het aantal personen over 5 jaar (<i>uitnodigingsronde</i>) dat in aanmerking komt voor het bevolkingsonderzoek naar <i>baarmoederhalskanker</i>.
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar, leeftijd en UE ondergaan vs. onderzoek binnen BVO vs. onderzoek buiten BVO;</i>

Indicator 12a: Detectiecijfer

<i>Indicatornaam</i>	Detectiecijfer
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>deelnemers</i> waarbij een <i>relevante afwijking</i> is gevonden na verwijzing.
<i>Rationale</i>	De indicator geeft informatie over de effectiviteit van de uitvoering van het screeningsprogramma, vooral de mate van vroeg opgespoorde ziektegevallen. Globaal gezien beoogt elk screeningsprogramma dat het detectiecijfer gelijk is aan de prevalentie van de afwijking of aandoening in de doelgroep. Het detectiecijfer is afhankelijk van de onderliggende <i>incidentie</i> van de aandoening, het type screeningsonderzoek (<i>prevalentie- of incidentiescreening</i>), het eventuele screeningsinterval (tijd tussen eerste screening

	en de vervolgscreeningen), de leeftijdsgroep, het verwijscijfer en de sensitiviteit van de test. Een voldoende hoog detectiecijfer is een voorwaarde voor het bereiken van het uiteindelijke effect van het programma, bijvoorbeeld een daling van de sterfte aan de aandoening in de doelgroep. De indicator geeft informatie over de eerste opbrengst en is een voorwaarde voor de meting van de uiteindelijke opbrengst van het hele programma als er herhaalde onderzoeken zijn.
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal <i>deelnemers</i> waarbij een <i>relevante afwijking</i> is gevonden na verwijzing. Noemer: Het aantal personen dat heeft deelgenomen aan het <i>primair onderzoek</i>.
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar</i>; leeftijd; <i>uitstrijkje</i> vs. ZAS; <i>primair</i> vs. <i>controleonderzoek</i>; hrHPV-type; Pap score; CIN2 vs. CIN3 vs. baarmoederhalskanker; binnen of na 150 dagen.

Indicator 12d: Sensitiviteit

<i>Indicatornaam</i>	Sensitiviteit
<i>Definitie</i>	Het percentage terecht verwezen <i>deelnemers</i>. Meer precies: Het percentage <i>deelnemers</i> uitgenodigd in <i>uitnodigingsjaar</i> x met een <i>volledig screeningsonderzoek</i> en een <i>relevante afwijking</i>, dat terecht een <i>verwijsadvies</i> kreeg naar aanleiding van de uitslag van het <i>screeningsonderzoek</i> (<i>primair/controleonderzoek</i>).
<i>Rationale</i>	De indicator geeft informatie over de effectiviteit van het programma. Hoe hoger de sensitiviteit hoe effectiever het programma is. Een screening die 100% sensitief is, selecteert alle <i>deelnemers</i> met de aandoening of afwijking.
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal verwezen <i>deelnemers</i> waarbij een <i>relevante afwijking</i> is gevonden. Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> in een <i>uitnodigingsronde</i> met een <i>volledig screeningsonderzoek</i> en een <i>relevante afwijking</i> gevonden met of zonder verwijzing.
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar</i>; leeftijd; <i>uitstrijkje</i> vs. ZAS; <i>primair</i> vs. <i>controleonderzoek</i>; Pap score; CIN2 vs. CIN3 vs. baarmoederhalskanker; binnen of na 150 dagen.

Indicator 12e: Specificiteit

<i>Indicatornaam</i>	Specificiteit
<i>Definitie</i>	Het percentage terecht niet-verwezen <i>deelnemers</i>. Meer precies: Het percentage <i>deelnemers</i> uit <i>uitnodigingsjaar</i> x met een <i>volledig screeningsonderzoek</i> zonder <i>relevante afwijking</i>, dat terecht <u>geen</u> <i>verwijsadvies</i> kreeg naar aanleiding van de uitslag van het <i>screeningsonderzoek</i> (<i>primair/controleonderzoek</i>).
<i>Rationale</i>	De indicator geeft informatie over de effectiviteit van het programma. Hoe hoger de specificiteit, hoe selectiever het

	programma is. Een screening die 100% specifiek is, selecteert alleen die <i>deelnemers</i> die daadwerkelijk een <i>relevante afwijking</i> hebben.
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal <i>deelnemers</i> zonder een <i>relevante afwijking</i> en zonder <i>verwijsadvies</i> naar aanleiding van de uitslag van het <i>screeningsonderzoek</i> (<i>primair/controleonderzoek</i>). Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> uit <i>uitnodigingsjaar</i> x zonder een <i>relevante afwijking</i> voor de volgende <i>uitnodigingsronde</i>.
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar</i> ; leeftijd; <i>uitstrijkje</i> vs. ZAS; <i>primair</i> vs. <i>controleonderzoek</i> ; Pap score; CIN2 vs. CIN3 vs. baarmoederhalskanker.

Indicator 12f: Fout-negatieve uitslagen

<i>Indicatornaam</i>	Fout-negatieve uitslagen
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>deelnemers</i> met een <i>volledig screeningsonderzoek</i> zonder <i>verwijsadvies</i> waarbij toch een <i>relevante afwijking</i> is gevonden vóór de volgende <i>uitnodiging</i>
<i>Rationale</i>	De indicator geeft informatie over de veiligheid van de uitvoering van het <i>screeningsonderzoek</i>. Er worden <i>deelnemers</i> met een aandoening gemist. Deze <i>deelnemers</i> worden als ze klachten krijgen later opgespoord, waardoor de behandeling ook later plaatsvindt en mogelijk minder werkzaam is. <i>Deelnemers</i> kunnen zich onterecht gerustgesteld voelen. De indicator geeft tevens informatie over de efficiency van het <i>screeningsonderzoek</i>. De indicator is ook van belang in de voorlichting over de screening.
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal <i>deelnemers</i> met een <i>volledig screeningsonderzoek</i> zonder <i>verwijsadvies</i> waarbij toch een <i>relevante afwijking</i> is gevonden vóór de volgende <i>uitnodiging</i>. Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> uit <i>uitnodigingsjaar</i> x met een <i>volledig screeningsonderzoek</i>.
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar</i> ; leeftijd; <i>uitstrijkje</i> vs. ZAS; <i>primair</i> vs. <i>controleonderzoek</i> ; hrHPV test vs. cytologie; Pap score; CIN2 vs. CIN3 vs. baarmoederhalskanker.

Indicator 12g: Fout-positieve uitslagen

<i>Indicatornaam</i>	Fout-positieve uitslagen
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>verwezen deelnemers</i> waarbij geen <i>relevante afwijking</i> is gevonden.
<i>Rationale</i>	Deze indicator geeft informatie over de betrouwbaarheid (veiligheid) van de uitvoering van het <i>screeningsonderzoek</i> en de diagnose. Een fout-positieve uitslag leidt tot onnodige ongerustheid van de <i>deelnemers</i> en betekent extra diagnostische onderzoeken en daarmee extra belasting voor de ziekenhuizen. Daarnaast leidt het tot tijdverlies en eventueel werkverzuim. De indicator is van belang bij de voorlichting over het bevolkingsonderzoek.
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal <i>verwezen deelnemers</i> waarbij geen <i>relevante afwijking</i> is gevonden.

	Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> uit <i>uitnodigingsjaar</i> x met een <i>volledig screeningsonderzoek</i> .
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar</i> ; leeftijd; <i>uitstrijkje</i> vs. ZAS; direct verwezen vs. indirect verwezen; hrHPV-type; Pap score; CIN2 vs. CIN3 vs. baarmoederhalskanker; binnen of na 150 dagen.

Indicator 12h: Intervalcarcinomen

<i>Indicatornaam</i>	Intervalcarcinomen
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>deelnemers</i> in een <i>uitnodigingsronde</i> met een <i>volledig screeningsonderzoek</i> zonder <i>verwijsadvies</i> waarbij een baarmoederhalskanker is gevonden vóór de volgende <i>uitnodigingsronde</i> .
<i>Rationale</i>	De indicator geeft informatie over de veiligheid van de uitvoering van het <i>screeningsonderzoek</i> . Er worden <i>deelnemers</i> met een aandoening gemist. Deze <i>deelnemers</i> worden als ze klachten krijgen later opgespoord, waardoor de behandeling ook later plaatsvindt en mogelijk minder werkzaam is. <i>Deelnemers</i> voelen zich onterecht gerustgesteld. De indicator geeft tevens informatie over de efficiency van het <i>screeningsonderzoek</i> . De indicator is ook van belang in de voorlichting over de screening.
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal <i>deelnemers</i> uit de noemer waarbij een baarmoederhalskanker is gevonden vóór de volgende <i>uitnodigingsronde</i> . Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> <i>uitnodigingsronde</i> met een volledig afgerond <i>screeningsonderzoek</i> zonder <i>verwijsadvies</i> .
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar</i> , leeftijd, <i>uitstrijkje</i> vs. ZAS, hrHPV test vs. cytologie, Pap-score

Indicator 13a: Verwijscijfer

<i>Indicatornaam</i>	Verwijscijfer
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>deelnemers</i> met een <i>verwijsadvies</i> naar aanleiding van de uitslag van de cytologie
<i>Rationale</i>	Deze indicator geeft informatie over de opbrengst van het programma. Het is onderdeel van de screening 'zeef', welk deel van de <i>deelnemers</i> (met een <i>volledig screeningsonderzoek</i>) krijgt een positieve uitslag en wordt verwezen. De uitkomst wordt vaak gebruikt in voorlichtingsmateriaal. Verder geeft het een indicatie voor de benodigde capaciteit voor vervolgonderzoek in het ziekenhuis.
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal <i>deelnemers</i> met een <i>verwijsadvies</i> naar aanleiding van de uitslag van de cytologie (<i>primaire/controleonderzoek</i>). Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> met een <i>volledig screeningsonderzoek</i> .
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar</i> ; leeftijd; <i>uitstrijkje</i> vs. ZAS; <i>primaire</i> vs. <i>controleonderzoek</i> ; hrHPV-type (HPV-16, HPV-18, HPV-overig); Pap score.

Indicator 13a1: Verwijscijfer t.o.v. het aantal hrHPV-positieven

Indicatornaam	Verwijscijfer t.o.v. het aantal hrHPV-positieven
Definitie	Het percentage <i>deelnemers</i> met een <i>verwijsadvies</i> naar aanleiding van de uitslag van de cytologie.
Rationale	Deze indicator geeft informatie over de opbrengst van het programma. Het is onderdeel van de screening 'zeef', welk deel van de <i>deelnemers</i> (met een volledig screeningsonderzoek) krijgt een positieve uitslag en wordt verwezen. De uitkomst wordt vaak gebruikt in voorlichtingsmateriaal. Verder geeft het een indicatie voor de workload in de kliniek.
Definitie van de teller en noemer	Teller: Het aantal <i>deelnemers</i> met een <i>verwijsadvies</i> naar aanleiding van de uitslag van de cytologie (<i>primair/controleonderzoek</i>). Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> dat (na een hrHPV+ uitslag) een uitslag heeft van de cytologische beoordeling.
Relevante dimensies en/of subgroepen	Verslagjaar; leeftijd; <i>uitstrijkje</i> vs. ZAS; <i>primair</i> vs. <i>controleonderzoek</i> ; hrHPV-type (HPV-16, HPV-18, HPV-overig); Pap score.

Indicator 13b: Verwijsadvies opgevolgd totaal

Indicatornaam	Verwijsadvies opgevolgd totaal
Definitie	Het percentage <i>verwezen deelnemers</i> dat een consult bij een gynaecoloog heeft gehad.
Rationale	De indicator geeft aan in welke mate de <i>deelnemers</i> die verwezen zijn na screeningsonderzoek het verwijsadvies opvolgen en naar het vervolgonderzoek in het ziekenhuis gaan. De indicator geeft informatie over de effectiviteit van het verwijsadvies, van het programma en de toegankelijkheid en aansluiting op de klinische zorg. Het besluit om geen gebruik te maken van de verwijzing is onderdeel van de keuzevrijheid die de personen uit de doelgroep hebben. Afhankelijk van de reden van niet-deelname kan deze indicator ook de vraaggerichtheid en/of kwaliteit van het screeningsproces weergeven.
Definitie van de teller en noemer	Gewenste teller: Het aantal <i>verwezen deelnemers</i> dat een consult heeft gehad bij een gynaecoloog. <i>NB: Er is geen registratie van het aantal consulten. In PALGA worden alleen colposcopieën geregistreerd waarbij materiaal is afgenomen, dus met een biopsie (histologie) of soms via een uitstrijkje (cytologie). Daarom wordt er een proxy teller gebruikt.</i> Proxy teller: Het aantal <i>verwezen deelnemers</i> met een histologische of cytologische uitslag na een consult bij een gynaecoloog. Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> met een <i>verwijsadvies</i> naar aanleiding van de uitslag van de cytologie (<i>primair/controleonderzoek</i>)

<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar, leeftijd, primair onderzoek vs. controleonderzoek, uitstrijkje vs. ZAS, Pap-score, uitslag histologie; binnen of na 150 dagen</i>
---	---

Indicator 13c: positief voorspellende waarde screeningsonderzoek

<i>Indicatornaam</i>	Positief voorspellende waarde screeningsonderzoek
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>verwezen deelnemers</i> , waarbij daadwerkelijk een <i>relevante afwijking</i> is gevonden.
<i>Rationale</i>	De indicator geeft informatie over de effectiviteit van het programma. Onnodige vervolgdagnostiek en/of behandeling van onterecht verwezen <i>deelnemers</i> kan schadelijk zijn, voor onrust zorgen en brengt kosten met zich mee. Bij een screening met een positief voorspellende waarde van 100% hebben alle verwezen <i>deelnemers</i> daadwerkelijk de afwijking of aandoening (en zijn ze dus allemaal terecht-positief).
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal <i>verwezen deelnemers</i>, waarbij daadwerkelijk een <i>relevante afwijking</i> is gevonden. Gewenste noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> dat het <i>verwijsadvies</i> naar aanleiding van de uitslag van de cytologie (<i>primair/controleonderzoek</i>) heeft opgevolgd (teller indicator 13b: <i>verwijsadvies</i> opgevolgd totaal). <i>NB: Er is geen registratie van het aantal consulten. In PALGA worden alleen colposcopieën geregistreerd waarbij materiaal is afgenomen, dus met een biopsie (histologie) of soms via een uitstrijkje (cytologie). Daarom wordt er een proxy teller bij 13b gebruikt en een proxy noemer bij 13c.</i> Proxy noemer: het aantal <i>deelnemers</i> met een <i>verwijsadvies</i> en een histologische of cytologische uitslag na een consult bij een gynaecoloog.
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar; leeftijd; uitstrijkje vs. ZAS; primair vs. controleonderzoek; Pap score; CIN2 vs. CIN3 vs. baarmoederhalskanker; binnen of na 150 dagen.</i>

Indicator 13e: Verwijsadvies primair onderzoek opgevolgd

<i>Indicatornaam</i>	Verwijsadvies primair onderzoek opgevolgd
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>deelnemers</i> met een direct <i>verwijsadvies</i> dat een consult heeft gehad bij een gynaecoloog.
<i>Rationale</i>	De indicator geeft aan in welke mate de <i>deelnemers</i> die verwezen zijn na screeningsonderzoek het verwijsadvies opvolgen en naar het vervolgonderzoek in het ziekenhuis gaan. De indicator geeft informatie over de effectiviteit van het verwijsadvies, van het programma en de toegankelijkheid en aansluiting op de klinische zorg. Het besluit om geen gebruik te maken van de verwijzing is onderdeel van de keuzevrijheid die de personen uit de doelgroep hebben. Afhankelijk van de reden van niet-deelname kan deze indicator ook de vraaggerichtheid en/of kwaliteit van het screeningsproces weergeven.
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Gewenste teller: Het aantal <i>deelnemers</i> met een <i>verwijsadvies</i> naar aanleiding van de uitslag van de cytologie

	bij het <i>primair onderzoek</i> dat een consult heeft gehad bij een gynaecoloog <i>NB: Er is geen registratie van het aantal consulten. In PALGA worden alleen colposcopieën geregistreerd waarbij materiaal is afgenomen, dus met een biopsie (histologie) of soms via een uitstrijkje (cytologie). Daarom wordt er een proxy teller gebruikt.</i> Proxy teller: Het aantal <i>deelnemers</i> verwezen na het <i>primair onderzoek</i> met een histologische of cytologische uitslag na een consult bij een gynaecoloog. Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> met een <i>verwijsadvies</i> naar aanleiding van de uitslag van de cytologie bij het <i>primair onderzoek</i> (directe verwijzing).
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar; leeftijd; uitstrijkje vs. ZAS; PAP-score; uitslag histologie; binnen of na 150 dagen</i>

Indicator 14b: Advies controleonderzoek

<i>Indicatornaam</i>	Advies controleonderzoek
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>deelnemers</i> dat op basis van de uitslag van het primaire onderzoek in aanmerking komt voor een advies <i>controleonderzoek</i> .
<i>Rationale</i>	Deze indicator geeft informatie over de effectiviteit van het programma. Het geeft een indicatie over de benodigde capaciteit die nodig is om de <i>uitstrijkjes</i> van het <i>controleonderzoek</i> uit te voeren.
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal <i>deelnemers</i> dat op basis van de uitslag van het <i>primair onderzoek</i> in aanmerking komt voor een advies <i>controleonderzoek</i>. Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> met een <i>volledig screeningsonderzoek</i> (teller indicator 23c <i>volledig screeningsonderzoek</i>).
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar; leeftijd; uitstrijkje vs. ZAS; hrHPV-type (HPV-16, HPV-18, HPV-overig); PAP-score.</i>

Indicator 14c: Verwijsadvies controleonderzoek opgevolgd

<i>Indicatornaam</i>	Verwijsadvies controleonderzoek opgevolgd
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>deelnemers</i> met een indirect <i>verwijsadvies</i> dat een consult heeft gehad bij een gynaecoloog.
<i>Rationale</i>	De indicator geeft aan in welke mate de <i>deelnemers</i> die verwezen zijn na controle screeningsonderzoek het verwijsadvies opvolgen en naar het vervolgonderzoek in het ziekenhuis gaan. De indicator geeft informatie over de effectiviteit van het verwijsadvies na controleonderzoek, van het programma en de toegankelijkheid en aansluiting op de klinische zorg. Het besluit om geen gebruik te maken van de verwijzing is onderdeel van de keuzevrijheid die de personen uit de doelgroep hebben. Afhankelijk van de reden van niet-deelname kan deze indicator ook de vraaggerichtheid en/of kwaliteit van het screeningsproces weergeven.

<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Gewenste teller: Het aantal <i>deelnemers</i> met een <i>verwijsadvies</i> naar aanleiding van de uitslag van de cytologie bij het <i>controleonderzoek</i> dat een consult heeft gehad bij een gynaecoloog. <i>NB: Er is geen registratie van het aantal consulten. In PALGA worden alleen colposcopieën geregistreerd waarbij materiaal is afgenomen, dus met een biopsie (histologie) of soms via een uitstrijkje (cytologie). Daarom wordt er een proxy teller gebruikt.</i> Proxy teller: Het aantal <i>deelnemers</i> verwezen na het <i>controleonderzoek</i> met een histologische of cytologische uitslag na een consult bij een gynaecoloog. Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> met een <i>verwijsadvies</i> naar aanleiding van de uitslag van de cytologie bij het <i>controleonderzoek</i> (indirecte verwijzing).
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar; leeftijd; uitstrijkje vs. ZAS; PAP-score; histologie uitslag; binnen of na 150 dagen</i>

Indicator 20: Bezwaar uitwisseling gegevens

<i>Indicator naam</i>	Bezwaar uitwisseling gegevens
<i>Definitie</i>	Het aantal <i>deelnemers</i> dat geen toestemming geeft voor gegevensuitwisseling ten behoeve van kwaliteitsborging.
<i>Rationale</i>	De indicator geeft informatie over het aantal personen waarvan de persoonsgegevens en gegevens over het <i>screeningsonderzoek</i> niet mogen worden gebruikt voor kwaliteitsborging. De gegevens over personen die bezwaar hebben tegen kwaliteitsborging mogen niet vermeld worden in de monitor. Deze indicator geeft inzicht in hoe groot dat aantal is. Hoe groter dit aantal, hoe minder goed de monitor een totaalbeeld geeft van de uitkomsten van het bevolkingsonderzoek.
<i>Definitie van teller en noemer</i>	Teller: het aantal personen dat geen toestemming geeft voor het gebruik van gegevens voor kwaliteitsborging. Noemer: 1
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar; leeftijd.</i>

Indicator 23a: Uitkomst cytologie primair onderzoek

<i>Indicator naam</i>	Uitkomst cytologie primair onderzoek
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>deelnemers</i> met een hrHPV-positieve uitslag met een bepaalde cytologie uitslag bij het <i>primair onderzoek</i> .
<i>Rationale</i>	Deze indicator geeft informatie over de opbrengst van het programma. Het is onderdeel van de screening 'zeef', welk deel van de <i>deelnemers</i> krijgt een positieve uitslag en wordt verwezen. De indicator geeft een indicatie van de benodigde capaciteit voor vervolgonderzoek in het ziekenhuis. Omdat ook de onbeoordeelbare en niet-analyseerbare uitslagen worden

	meegenomen zegt de indicator ook iets over het aantal hertesten dat mogelijk nodig is.
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal <i>deelnemers</i> met een bepaalde cytologie uitslag bij het <i>primair onderzoek</i>: PAP-score. Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> met een hrHPV-positieve uitslag en een cytologische uitslag bij het <i>primair onderzoek</i>.
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar</i> ; leeftijd; <i>uitstrijkje</i> vs. ZAS; hrHPV-type (HPV-16, HPV-18, HPV-overig); Pap score.

Indicator 23b: Uitkomst hrHPV-test

<i>Indicatornaam</i>	Uitkomst hrHPV-test
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>deelnemers</i> met een bepaalde hrHPV-uitslag bij het <i>primair onderzoek</i> .
<i>Rationale</i>	De indicator geeft informatie over de opbrengst van het programma. Het is onderdeel van de screening 'zeef', welk deel van de <i>deelnemers</i> krijgt een positieve uitslag en wordt verwezen. Het geeft informatie over het aantal cytologische beoordelingen dat moet worden uitgevoerd en daarmee de benodigde capaciteit voor de screening. Het percentage personen dat hrHPV-positief is, is belangrijk om te volgen, aangezien dit percentage samenhangt met de kosteneffectiviteit en uitvoerbaarheid van het programma. De indicator geeft informatie over het vóórkomen van HPV-typen met verschillende risico's.
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal <i>deelnemers</i> met een bepaalde hrHPV uitslag bij het <i>primair onderzoek</i>: onbeoordeelbaar/ hrHPV-negatief/ hrHPV-positief (en type). Noemer: Het aantal genodigden dat deelneemt aan het <i>primair onderzoek</i>: <i>uitstrijkje</i> bij de huisarts of ZAS opgestuurd (teller indicator 05a Deelnamegraad <i>Primair onderzoek</i>)
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar</i> ; leeftijd; <i>uitstrijkje</i> vs. ZAS; hrHPV-positief vs. hrHPV-negatief vs. onbeoordeelbaar/niet-analyseerbaar; hrHPV-type (HPV-16 vs. HPV-18 vs. hrHPV-overig).

Indicator 23c: Volledig screeningsonderzoek

<i>Indicatornaam</i>	Volledig screeningsonderzoek
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>deelnemers</i> met een volledig afgerond <i>screeningsonderzoek</i> , dus zowel het <i>primair onderzoek</i> én, indien van toepassing, het <i>controleonderzoek</i> .
<i>Rationale</i>	Het optimale effect van het bevolkingsonderzoek wordt pas bereikt als de deelnemende persoon het volledige <i>screeningsonderzoek</i> heeft afgerond. Deze indicator geeft dus informatie over de effectiviteit van het bevolkingsonderzoek <i>baarmoederhalskanker</i> .
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal <i>deelnemers</i> met een volledig afgerond <i>screeningsonderzoek</i>, dus zowel het <i>primair onderzoek</i> én, indien van toepassing, het <i>controleonderzoek</i>. Noemer: Het aantal genodigden dat deelneemt aan het <i>primair onderzoek</i>: <i>uitstrijkje</i> bij de huisarts of ZAS

	opgestuurd (teller indicator 05a Deelnamegraad <i>Primair onderzoek</i>)
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar</i> , leeftijd en <i>uitstrijkje</i> vs. ZAS

Indicator 23e: Uitkomst cytologie controleonderzoek

<i>Indicatornaam</i>	Uitkomst cytologie controleonderzoek
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>deelnemers</i> aan het <i>controleonderzoek</i> met een bepaalde cytologie uitslag.
<i>Rationale</i>	De indicator geeft informatie over de opbrengst van het programma. Het is onderdeel van de screening 'zeef', welk deel van de <i>deelnemers</i> krijgt een positieve uitslag en wordt verwezen. De indicator geeft een indicatie van de benodigde capaciteit voor vervolgonderzoek in het ziekenhuis. Omdat ook de onbeoordeelbare en niet-analyseerbare uitslagen worden meegenomen zegt de indicator ook iets over het aantal hertesten dat mogelijk nodig is.
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal <i>deelnemers</i> met een bepaalde cytologie uitslag bij het <i>controleonderzoek</i> : PAP-score. Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> dat een controle <i>uitstrijkje</i> heeft laten maken (teller indicator 7a deelnamegraad <i>controleonderzoek</i>).
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar</i> , leeftijd, <i>uitstrijkje</i> vs. ZAS, Pap klasse

Indicator 24a: Biopsie-/histologiecijfer

<i>Indicatornaam</i>	Biopsie-/histologiecijfer
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>deelnemers</i> met een <i>verwijsadvies</i> naar aanleiding van de screening waarbij histologie wordt verricht.
<i>Rationale</i>	De indicator is een maat voor de belasting van vrouwen en de gezondheidszorg door invasieve <i>diagnostiek</i> .
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal <i>verwezen deelnemers</i> waarbij histologisch onderzoek is verricht. Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> met een <i>verwijsadvies</i> .
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar</i> ; leeftijd; <i>uitstrijkje</i> vs. ZAS; <i>primair onderzoek</i> vs. <i>controleonderzoek</i> ; HPV-type; PAP-score;

Indicator 24b: Positief voorspellende waarde histologie

<i>Indicatornaam</i>	Positief voorspellende waarde histologie
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>deelnemers</i> waarbij histologisch onderzoek is verricht en daarbij een <i>relevante afwijking</i> is gevonden.
<i>Rationale</i>	De indicator geeft informatie over de effectiviteit van het programma. Onnodige vervolgdagnostiek en/of behandeling van onterecht <i>verwezen deelnemers</i> kan schadelijk zijn, voor onrust zorgen en brengt kosten met zich mee. Bij een positief voorspellende waarde van 100% hebben alle <i>verwezen deelnemers</i> waarbij histologie is verricht daadwerkelijk de

	afwijking of aandoening (en zijn ze dus allemaal terecht-positief).
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal <i>verwezen deelnemers</i> waarbij histologisch onderzoek is verricht en daarbij een <i>relevante afwijking</i> is gevonden. Noemer: Het aantal <i>verwezen deelnemers</i> waarbij histologisch onderzoek is verricht.
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar; leeftijd; uitstrijkje vs. ZAS; primair onderzoek vs. controleonderzoek; PAP-score; CIN2 vs. CIN3 vs. baarmoederhalskanker; binnen of na 150 dagen.</i>

Indicator 27: Uitkomst diagnostiek

<i>Indicatornaam</i>	Uitkomst diagnostiek
<i>Definitie</i>	Het percentage <i>verwezen deelnemers</i> uitgesplitst naar de uitslag van de <i>diagnostiek</i> na verwijzing.
<i>Rationale</i>	De indicator geeft een overzicht van de resultaten van de <i>diagnostiek</i> uitgevoerd door de gynaecoloog. Het geeft aan hoeveel en welke relevante bevindingen worden gevonden. De relevante bevindingen verschillen in ernst. Het geeft een verfijning van de effectiviteit van de detectie en daarmee de uitvoering van het programma weer.
<i>Definitie van de teller en noemer</i>	Teller: Het aantal <i>verwezen deelnemers</i> uitgesplitst naar de uitslag van de <i>diagnostiek</i>. Noemer: Het aantal <i>deelnemers</i> met een <u>opgevolgd verwijsadvies</u> naar aanleiding van de uitslag van de cytologie (<i>primair/controleonderzoek</i>).
<i>Relevante dimensies en/of subgroepen</i>	<i>Verslagjaar; leeftijd; uitstrijkje vs. ZAS; primair onderzoek vs. controleonderzoek; binnen of na 150 dagen; CIN1 vs. CIN2 vs. CIN3 vs. baarmoederhalskanker; plaveiselcelcarcinoom vs. adenocarcinoom vs. overige cervixcarcinomen; plaveiselcel CIS vs. adeno CIS vs. overig.</i> <i>NB: De gewenste dimensie stadiumverdeling is niet beschikbaar uit Palga. Dit was eerder wel het geval bij data uit de NKR.</i>

Bijlage 1 Wijzigingentabel indicatoren

In onderstaand overzicht staan de wijzigingen in de indicatoren tussen de vorige gepubliceerde versie en de huidige gepubliceerde versie. Sommige indicatoren zijn komen te vervallen of opgenomen in de andere indicatoren. Tussentijdse wijzigingen staan hier niet vermeld. Deze worden indien relevant uitgelicht in de betreffende landelijke monitors. Informatie daarover kan worden opgevraagd via onderzoek.rpo@rivm.nl. De naam van de indicator is zoals deze voor de huidige indicatorbeschrijving wordt gehanteerd.

Versie	Ind. nr.	Omschrijving indicator + wijzigingen
Indicator: Programmapopulatie (voorheen initiële doelgroep)		
V2 2017	1a	De vrouwen die op basis van geboortjaar (cohort) in aanmerking komen voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker.
V3 2025	1a	Het aantal in Nederland ingeschreven personen dat in het verslagjaar op basis van leeftijd in aanmerking komt voor het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker. ➤ Indicatornaam gewijzigd: voorheen initiële doelgroep ➤ Teller inclusief personen die in de 4 voorgaande jaren een uitnodiging hadden moeten ontvangen, maar naar wie om verschillende redenen geen uitnodiging is verstuurd
Indicator: At risk doelgroep		
V2 2017	1b	Het aantal vrouwen in de initiële doelgroep minus vrouwen van wie bekend is dat ze een UE hebben ondergaan en minus de vrouwen die op hun 40 ^e of 50 ^e jaar een HPV negatieve uitslag hadden.
V3 2025	1b	Het percentage personen uit de programmapopulatie dat geen uterusextirpatie (UE) heeft ondergaan of dat op hun 40 ^e of 50 ^e jaar geen hrHPV-negatieve uitslag had. ➤ Noemer is gewijzigd naar programmapopulatie i.p.v. 1.
Indicator: Definitieve afmelders		
V3 2025	1c	Het aantal personen dat zich voorafgaand aan de actuele of vorige uitnodigingsronde definitief heeft afgemeld voor deelname aan het bevolkingsonderzoek naar reden van afmelding ➤ Nieuwe indicator
Indicator: Doelgroep uitnodiging primair onderzoek		
V2 2017	2a	Alle vrouwen in de at risk groep minus de vrouwen die in een voorgaande screeningsronde hebben aangegeven nooit meer mee te willen/ hoeven doen. Dit is de doelgroep die in aanmerking komt voor een uitnodiging primair onderzoek.
V3 2025	2a	Het aantal personen dat een uitnodiging voor het primair onderzoek dient te hebben ontvangen volgens de programmarichtlijnen en dat zich niet definitief heeft afgemeld. ➤ Alleen tekstuele wijzigingen
Indicator: Genodigden primair onderzoek		
V2 2017	2a1	Alle vrouwen die een uitnodiging primair onderzoek hebben ontvangen in het kalenderjaar.
V3 2025	2a1	Het aantal personen waarnaar een uitnodiging voor het primair onderzoek is verstuurd. ➤ Inclusief het aantal immigranten uit een eerder uitnodigingsjaar die tijdens het uitnodigingsjaar geïmmigreerd zijn en die zijn uitgenodigd ➤ Exclusief het aantal personen dat zich heeft afgemeld na de vooraankondiging maar vóór het versturen van de eerste uitnodiging
Indicator: Dekkingsgraad uitnodiging primair onderzoek		
V2 2017	2b	Het aandeel uitgenodigde vrouwen uit de doelgroep voor het primaire onderzoek aan wie een uitnodiging primair onderzoek is gestuurd.
V3 2025	2b	Het percentage personen aan wie daadwerkelijk een uitnodiging voor het primair onderzoek is verstuurd t.o.v. de doelgroep uitnodiging primair onderzoek. ➤ Inclusief de personen die zich opnieuw hebben aangemeld ➤ Minus de geregistreerde definitieve non-participanten

Versie	Ind. nr.	Omschrijving indicator + wijzigingen
Indicatoren: Non-participanten primair onderzoek/uitstrijkje na positieve ZAS/controleonderzoek		
V2 2017	2f, 3f, 4f	Het aandeel uitgenodigde vrouwen dat zich na de uitnodiging voor het primaire onderzoek/uitstrijkje na ZAS/controleonderzoek heeft afgemeld.
V3 2025	2f, 3f, 4f	Het percentage genodigden dat zich afmeldt voor het primair onderzoek/uitstrijkje na positieve ZAS/controleonderzoek. ➤ Alleen tekstuele wijzigingen
Indicatoren: Non-respondenten primair onderzoek/na positieve ZAS/controleonderzoek		
V2 2017	2g, 3g, 4g	Het aandeel uitgenodigde vrouwen dat niet heeft gereageerd na de uitnodiging voor het primaire onderzoek/uitstrijkje na positieve ZAS/controleonderzoek.
V3 2025	2g, 3g, 4g	Het percentage genodigden dat niet heeft gereageerd op de uitnodiging voor het primair onderzoek/uitstrijkje na positieve ZAS/controleonderzoek. ➤ Alleen tekstuele wijzigingen
Indicator: Aanvraag uitstel primair onderzoek		
V2 2017	2i	Het aandeel uitgenodigde vrouwen dat uitstel aanvraagt i.v.m. zwangerschap of andere reden.
V3 2025	2i	Het percentage genodigden dat uitstel heeft aangevraagd voor het primaire onderzoek. ➤ Alleen tekstuele wijzigingen
Indicatoren: Deelnamegraad primair onderzoek		
V2 2017	5a 5a1/2 5b/c	Het aandeel vrouwen dat deelneemt aan het primaire onderzoek. Uitsplitsing in deelnamegraad uitstrijkje primair onderzoek en ZAS primair onderzoek Uitsplitsing in deelnamegraad voor en na herinneringstermijn
V3 2025	5a	Het percentage personen dat deelneemt aan het primair onderzoek (uitstrijkje bij de huisarts of ZAS). ➤ Teller inclusief de onbeoordeelbare en niet-analyseerbare monsters. ➤ Noemer is het aantal genodigden inclusief het aantal personen dat zich in een vorige ronde definitief heeft afgemeld met als reden 'Anders'. ➤ Daarnaast is het een samenvoeging van meerdere indicatoren tot één indicator door het gebruik van dimensies
Indicator: Deelnamegraad uitstrijkje na positieve ZAS		
V2 2017	6a	Het aandeel vrouwen dat een uitstrijkje na een hrHPV-positieve zelfafnameset laat maken.
V3 2025	6a	Het percentage deelnemers met een hrHPV-positieve ZAS dat een uitstrijkje laat maken. ➤ Teller inclusief de onbeoordeelbare en niet-analyseerbare monsters.
Indicator: Deelnamegraad controleonderzoek		
V2 2017	7a	Het aandeel vrouwen dat (naar aanleiding van een (herinnerings)uitnodiging een controle onderzoek (na 6 maanden) laat maken.
V3 2025	7a	Het percentage deelnemers aan wie een uitnodiging voor het controle onderzoek is verstuurd, dat daadwerkelijk een controle uitstrijkje laat maken. ➤ Teller inclusief de onbeoordeelbare monsters
Indicator: Deelnamepatronen		
V3 2025	8a	Het percentage genodigden dat wel of niet heeft deelgenomen in de vorige uitnodigingsronde en nu wel of niet opnieuw deelneemt aan de actuele uitnodigingsronde. ➤ Nieuwe indicator
Indicator: Beschermingsgraad		
V2 2017	8c	Het aandeel vrouwen in de initiële doelgroep dat "beschermd" is tegen baarmoederhalskanker, in de zin dat de kans op vergevorderd stadium van baarmoederhalskanker sterk is gereduceerd. Het betreft hier zowel vrouwen die een uitstrijkje binnen het bevolkingsonderzoek hebben laten maken als daarbuiten. Verder vallen hier ook vrouwen onder die de afgelopen 5 jaar histologisch onderzoek hebben ondergaan en vrouwen met UE.

Versie	Ind. nr.	Omschrijving indicator + wijzigingen
V3 2025	8c	Het percentage personen uit de programmapopulatie over 5 jaar dat een UE heeft ondergaan of een primair onderzoek heeft gehad binnen het BVO of buiten het BVO een cytologisch of histologisch onderzoek heeft ondergaan. ➤ Bron teller is BVO NL i.p.v. Palga (bron noemer blijft Palga) ➤ Er wordt rekening gehouden met het 10-jaarsinterval
Indicatoren: Detectiecijfer		
V2 2017	12a, b, c	Door het bevolkingsonderzoek opgespoorde (pre-)maligne afwijkingen.
V3 2025	12a	Het percentage deelnemers waarbij een <i>relevante afwijking</i> is gevonden na verwijzing. ➤ Noemer is aantal deelnemers met een volledig screeningsonderzoek
Indicator: Sensitiviteit		
V2 2017	12d	Het percentage vrouwen met een (pre-)maligne baarmoederhals (CIN2+), dat een positieve screeningsuitslag heeft (Pap2 of hoger).
V3 2025	12d	Het percentage terecht verwezen deelnemers. ➤ Noemer: deelnemers met een volledig screeningsonderzoek ➤ Er wordt rekening gehouden met het 10-jaarsinterval
Indicator: Specificiteit		
V2 2017	12e	Het aantal negatieve uitslagen minus het aantal intervalcarcinomen na een bepaalde tijdsdimensie.
V3 2025	12e	Het percentage terecht niet-verwezen deelnemers. ➤ CIN2+ i.p.v. intervalcarcinomen ➤ Noemer: deelnemers met een volledig screeningsonderzoek ➤ Er wordt rekening gehouden met het 10-jaarsinterval
Indicator: Fout-negatieve uitslagen		
V2 2017	12f	Het aandeel vrouwen bij wie na een negatieve uitslag van het bevolkingsonderzoek uitstrijkje/ zelfafnameset, baarmoederhalskanker (en geen voorstadium daarvan) wordt vastgesteld in de periode tot de eerstvolgende screeningsronde, en/of binnen 5 jaar na het laatste screeningsonderzoek.
V3 2025	12f	Het percentage deelnemers met een volledig screeningsonderzoek zonder verwijsadvies waarbij toch een <i>relevante afwijking</i> is gevonden vóór de volgende uitnodiging. ➤ Noemer: deelnemers met een volledig screeningsonderzoek ➤ Er wordt rekening gehouden met het 10-jaarsinterval ➤ Zie ook indicator 12h Intervalcarcinomen
Indicator: Fout-positieven		
V2 2017	12g	Deze indicator meet het aandeel van de gescreende vrouwen, dat als uitslag pap2 of hoger heeft, maar bij wie geen klinisch relevante (CIN2+) afwijking wordt gedetecteerd.
V3 2025	12g	Het percentage verwezen deelnemers waarbij geen <i>relevante afwijking</i> is gevonden. ➤ Noemer: deelnemers met een volledig screeningsonderzoek ➤ Er wordt rekening gehouden met het 10-jaarsinterval
Indicator: Intervalcarcinomen		
V3 2025	12h	Het percentage deelnemers in een uitnodigingsronde met een volledig screeningsonderzoek zonder verwijsadvies waarbij een baarmoederhalskanker is gevonden vóór de volgende uitnodigingsronde. ➤ Nieuwe indicator, aanvullend op 12f
Indicatoren: Verwijscijfer		
V2 2017	13a, 13d, 14a	Het aandeel vrouwen dat (direct of indirect) een advies voor consult gynaecoloog krijgt.
V3 2025	13a	Het percentage deelnemers met een verwijsadvies naar aanleiding van de uitslag van de cytologie. ➤ Noemer is het aantal deelnemers met een volledig screeningsonderzoek ➤ Primair- en controleonderzoek opgenomen als dimensie
Indicator: Verwijscijfer t.o.v. het aantal hrHPV-positieven		
V3 2025	13a1	Het percentage deelnemers met een verwijsadvies naar aanleiding van de uitslag van de cytologie.

Versie	Ind. nr.	Omschrijving indicator + wijzigingen
		➤ Nieuwe indicator
Indicator: Verwijsadvies opgevolgd totaal		
V2 2017	13b	De indicator meet het aandeel van de vrouwen dat een verwijsadvies kreeg op basis van de uitslag Pap2 of hoger, dat een consult heeft gehad bij een gynaecoloog.
V3 2025	13b	Het percentage verwezen deelnemers dat een consult bij een gynaecoloog heeft gehad. ➤ Alleen tekstuele wijzigingen
Indicator: Positief voorspellende waarde screeningsonderzoek		
V2 2017	13c	Aandeel van alle naar de gynaecoloog verwezen vrouwen (Uitslag Pap 2 of hoger direct na uitslag primair uitstrijkje/ indirect na het controle onderzoek na 6 maanden), bij wie histologisch bewezen CIN 2+ wordt vastgesteld.
V3 2025	13c	Het percentage verwezen deelnemers, waarbij daadwerkelijk een relevante afwijking is gevonden. ➤ Proxy noemer: verwezen deelnemers met een histologische of cytologische uitslag n.a.v. een verwijzing
Indicator: Verwijsadvies primair onderzoek opgevolgd		
V2 2017	13e	De indicator meet het aandeel van de vrouwen dat een verwijsadvies kreeg op basis van de uitslag Pap2 of hoger bij het primaire onderzoek, dat een consult heeft gehad bij een gynaecoloog.
V3 2025	13e	Het percentage deelnemers met een direct verwijsadvies dat een consult heeft gehad bij een gynaecoloog. ➤ Alleen tekstuele wijzigingen
Indicator: Advies controleonderzoek		
V2 2017	14b	Het aandeel gescreende vrouwen met een advies controle onderzoek na 6 maanden volgend op het primair onderzoek
V3 2025	14b	Het percentage deelnemers dat op basis van de uitslag van het primaire onderzoek in aanmerking komt voor een advies controle onderzoek. ➤ Noemer is het aantal deelnemers met een volledig screeningsonderzoek
Indicator: Verwijsadvies controleonderzoek opgevolgd		
V2 2017	14c	De indicator meet het aandeel van de vrouwen dat een verwijsadvies kreeg op basis van de uitslag Pap2 of hoger bij het controle onderzoek (na 6 maanden), dat een consult heeft gehad bij een gynaecoloog.
V3 2025	14c	Het percentage deelnemers met een indirect verwijsadvies dat een consult heeft gehad bij een gynaecoloog. ➤ Alleen tekstuele wijzigingen
Indicator: Bezwaar uitwisseling gegevens		
V2 2017	20	Deze indicator meet het aandeel gescreende vrouwen dat geen toestemming geeft voor de uitwisseling van de gegevens met derden en een handtekening heeft gezet op een bezwaarformulier.
V3 2025	20	Het aantal deelnemers dat geen toestemming geeft voor gegevensuitwisseling ten behoeve van kwaliteitsborging. ➤ Indicator richt zich nu alleen op bezwaar ten behoeve van kwaliteitsborging
Indicator: Uitkomst cytologie primair onderzoek		
V2 2017	23a	Deze indicator geeft weer wat de uiteindelijke uitslag (pap score) is van het primaire onderzoek.
V3 2025	23a	Het percentage deelnemers met een hrHPV-positieve uitslag met een bepaalde cytologie uitslag bij het primair onderzoek. ➤ Het aantal met niet-analyseerbare uitslagen wordt ook meegenomen
Indicator: Uitkomst hrHPV-test		
V2 2017	23b	Het aandeel vrouwen bij wie het primaire onderzoek hrHPV-positief was.
V3 2025	23b	Het percentage deelnemers met een bepaalde hrHPV-uitslag bij het primair onderzoek. ➤ Uitsplitsing naar HPV-type bij de hrHPV-positieve uitslagen ➤ Teller: toevoeging van hrHPV-negatieve uitslagen en onbeoordeelbare of niet-analyseerbare uitslagen
Indicator: Volledig screeningsonderzoek		

Versie	Ind. nr.	Omschrijving indicator + wijzigingen
V2 2017	23c	Het aandeel vrouwen met een volledig primair onderzoek én een volledig controleonderzoek in de actuele screeningsronde.
V3 2025	23c (1 en 2)	Het percentage deelnemers met een volledig afgerond screeningsonderzoek, dus zowel het primair onderzoek én, indien van toepassing, het controle onderzoek. ➤ Indicator 23c1 heeft BVO NL als bron en 23c2 heeft Palga als bron ➤ In de teller staat niet meer binnen 4 jaar na de uitnodiging
Indicator: Uitkomst cytologie controleonderzoek		
V3 2025	23e	Het percentage deelnemers aan het controle onderzoek met een bepaalde cytologie uitslag. ➤ Nieuwe indicator
Indicator: Biopsie-/histologiecijfer		
V2 2017	24a	Aandeel vrouwen met een verwijsadvies naar aanleiding van de screening waarbij histologie wordt verricht.
V3 2025	24a	Het percentage deelnemers met een verwijsadvies naar aanleiding van de screening waarbij histologie wordt verricht. ➤ Alleen tekstuele wijzigingen
Indicator: Positief voorspellende waarde histologie		
V2 2017	24b	Aandeel vrouwen met (reeks) histologische onderzoek(en) waarbij een histologisch bewezen (pre) maligne afwijking (CIN 2+) wordt vastgesteld na directe of indirecte verwijzing naar aanleiding van een bvo-uitstrijkje.
V3 2025	24b	Het percentage deelnemers waarbij histologisch onderzoek is verricht en daarbij een <i>relevante afwijking</i> is gevonden. ➤ Alleen tekstuele wijzigingen
Indicator: Uitkomst Diagnostiek		
V2 2017	27	Deze indicator geeft weer wat de uiteindelijke uitslag (CIN/ FIGO) is van het histologisch onderzoek dat is verricht bij de gynaecoloog.
V3 2025	27	Het percentage verwezen deelnemers uitgesplitst naar de uitslag van de diagnostiek na verwijzing. ➤ Teller: herziene uitsplitsing van de uitslagen met meer categorieën ➤ Noemer is gelijk aan teller indicator 13b: advies verwijzing opgevolgd