



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



Monitors bevolkingsonderzoeken Caribisch Nederland

Cijfers bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker 2023-2024

Tussen februari en november 2022 is het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker gestart. Eerst op Saba, vervolgens op Sint Eustatius en als laatste op Bonaire.¹

We presenteren nu voor de tweede keer¹ resultaten van dit onderzoek:

- Voor elk eiland is de keten optimaal ingericht op de unieke, lokale situatie. Deze aanpak is gehandhaafd.
- Met de beschikbare voorlichtingsmaterialen kunnen deelnemers een geïnformeerde keuze maken.
- Op alle eilanden is iedereen die de cervixuitstrijk uitvoert (bij)geschoold.
- Alle analyses worden gedaan door één geaccrediteerd laboratorium op Curaçao. Hier wordt zowel de test op het humaan papillomavirus (HPV-analyse) als het cytologisch onderzoek naar kankercellen gedaan.
- De RIVM-screeningsorganisatie is verantwoordelijk voor de volledige keten. Lokale ketenpartners voeren echter verschillende taken uit, zoals voorlichting en monsterafname.
- Om te voorkomen dat gegevens uit deze monitor herleidbaar zijn tot personen zijn gegevens van Saba en Sint Eustatius samengevoegd.
- Het screeningsproces volgt waar mogelijk de Europees Nederlandse richtlijnen.

¹ Reeds verschenen [monitors](#) van de bevolkingsonderzoeken naar borstkanker en baarmoederhalskanker in Caribisch Nederland.

Cijfers bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker 2023-2024

Saba en Sint Eustatius

Inleiding

Samen met Saba Cares op Saba, de Public Health Prevention Clinic (PHPC) en de Sint Eustatius Health Care Foundation (SEHCF) op Sint Eustatius, is respectievelijk in februari en juni 2022 het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker van start gegaan. In deze tweede monitor presenteren we de screeningsresultaten van de deelnemers van deze eilanden in de periode 16 november 2023 tot en met 31 december 2024.

Het bevolkingsonderzoek in uitvoering

Vanwege de relatief kleine doelgroepen op de eilanden werden bij het begin van het programma vrouwen uit de doelgroep op een aantal momenten ('rondes') in het jaar uitgenodigd. Na deze eerste uitnodigingsrondes is er op Saba een telefonische uitnodigingsronde gedaan en op Sint Eustatius een uitnodigingsronde per brief, om vrouwen die nog niet deelgenomen hadden de gelegenheid te bieden om alsnog deel te nemen. Vrouwen hoeven niet te wachten op een uitnodiging. Als ze in aanmerking komen, kunnen ze deelnemen. Vrouwen die de uitnodiging accepteren laten een cervixuitstrijk maken bij Saba Cares of PHPC.

Na afname worden cervixuitstrijken verzameld, verpakt en verzonden naar het laboratorium op Curaçao.



Van alle ontvangen monsters waren er twee (5%) niet geschikt voor HPV-analyse. Alle cytologische monsters waren beoordeelbaar.

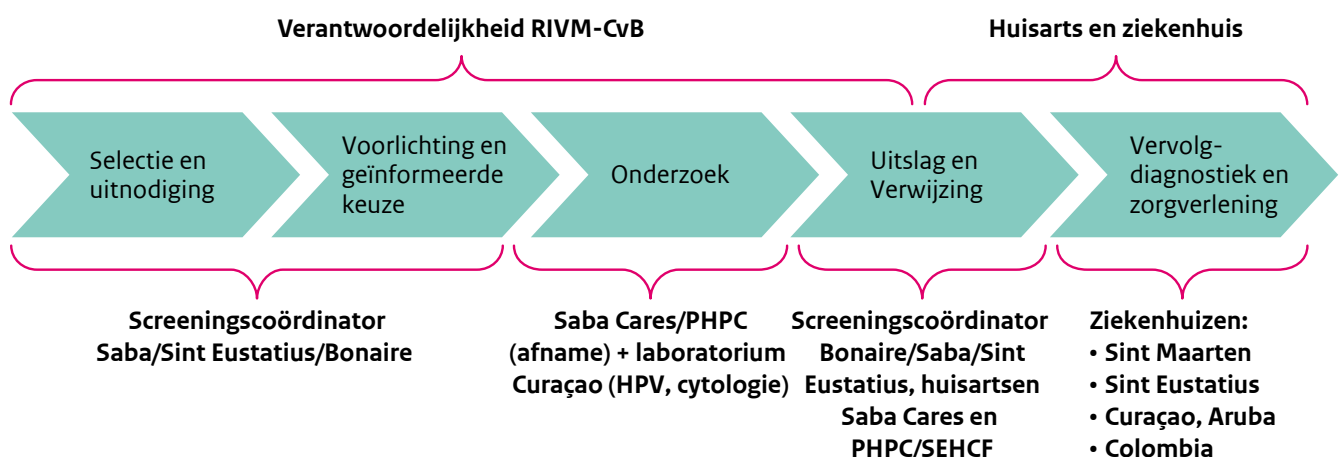


Aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker deden deze periode 37 personen mee (tot nu toe heeft 29% van de vrouwen op Saba en 21% van de vrouwen op Sint Eustatius tussen de 30 en 60 jaar deelgenomen).

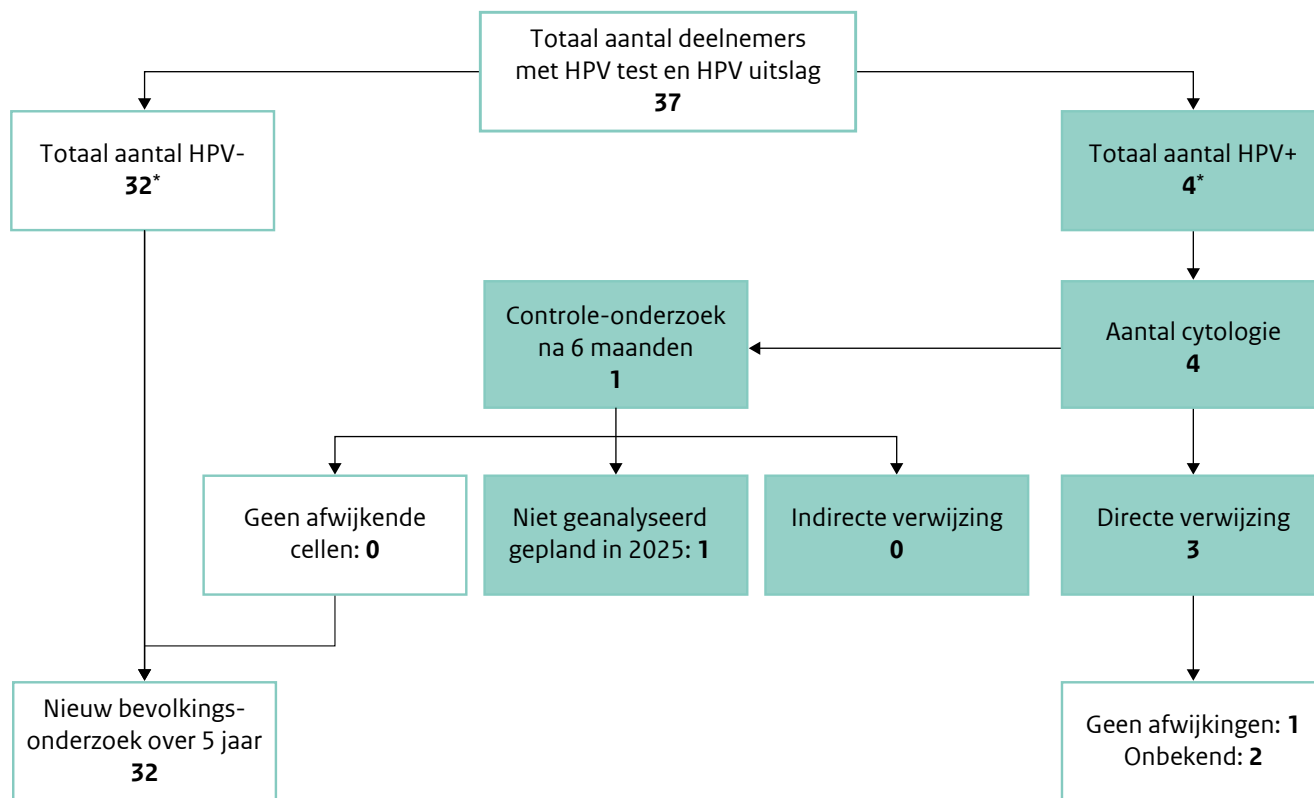


Het is onbekend bij hoeveel van alle verwijzingen baarmoederhalskanker of een voorstadium (CIN 2+) hiervan werd gevonden.

Figuur 1. Primair proces bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker



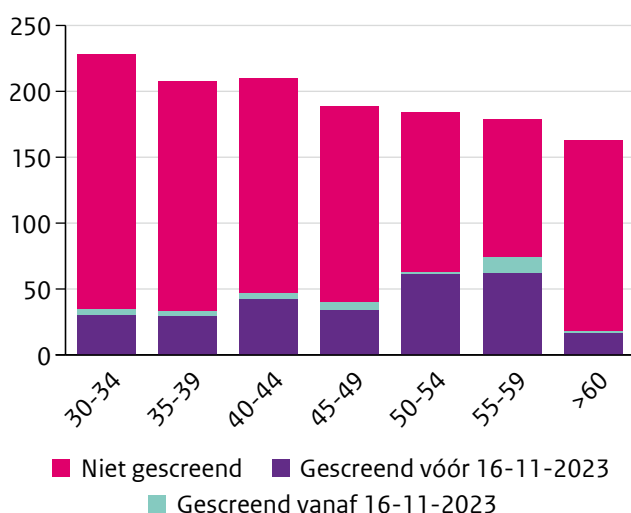
Figuur 2. Aantallen en resultaten bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker per stap in het screeningsproces



*Aantal HPV-positieve en HPV-negatieve uitslagen tellen niet op tot 100% omdat er ook niet-beoordeelbare uitslagen zijn die niet herhaald zijn. In deze figuur zijn gegevens opgenomen van deelnemers waarvan een HPV-bepaling uitgevoerd is vanaf 16 november 2023 t/m 31 december 2024.

- Het aantal cervixuitstrijken dat na afname niet geschikt was voor analyse is laag.
- Vier van de 37 (11%) monsters waren HPV-positief (HPV+).
- Voor alle HPV+ monsters werd een cytologische analyse uitgevoerd.
- Bij drie van de vier monsters (75%) werden afwijkende cellen gevonden. De betreffende deelnemers werden doorverwezen voor een vervolgonderzoek.
- Bij één verwezen deelnemer werden bij het vervolgonderzoek geen afwijkingen gevonden, bij de andere twee verwezen deelnemers is het onbekend of het onderzoek heeft plaatsgevonden of wat de uitslag daarvan is.
- Eén deelnemer werd geadviseerd om na zes maanden een controleonderzoek te laten uitvoeren. Dat onderzoek staat in 2025 gepland.
- Géén van de zeven deelnemers die in de periode 2022-2023 geadviseerd werd om na zes maanden een controleonderzoek uit te laten voeren, heeft dat ook daadwerkelijk laten doen in de periode 2023-2024.

Figuur 3. Aantal vrouwen op Saba en Sint Eustatius dat deel kan nemen (gehele kolom) en aantal dat deelnam vanaf de start van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker in februari en juni 2022 (paars en mintgroen); deelnemers ouder dan 60 jaar werden toegelaten omdat dit hun laatste kans was om deel te nemen



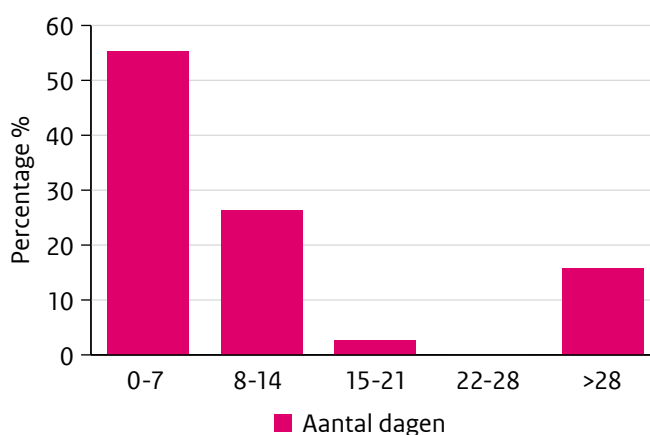
Bron: CBS Statline, Caribisch Nederland; bevolking, geslacht, leeftijd en geboorteland op 1 januari 2024.

- De gegevens in figuur 3 laten zien dat ten opzichte van de periode van de eerste monitor (2022-2023; paars) er in 2023-2024 (mintgroen) weinig vrouwen meegedaan hebben aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker.
- Deelname in 2023-2024 is iets hoger in de categorie 55 tot 60 jaar.
- Een groot deel (tot bijna 80%) van het aantal vrouwen dat in aanmerking komt voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker heeft nog niet deelgenomen (rozerood).

Tabel 1. Aantal verzonden uitnodigingen per leeftijds-categorie op Sint Eustatius in 2023-2024

Leeftijdscategorie	Aantal verzonden uitnodigingen
30-34	42
35-39	73
40-44	31
45-49	7
50-54	7
55-59	17
60-64	9
Totaal	186

Figuur 4. Het aantal dagen tussen het uitvoeren van de cervixuitstrijk en het moment waarop de uitslag aan de RIVM-screeningsorganisatie wordt gemeld



- De gegevens in figuur 4 laten zien dat 84% van alle screeningresultaten binnen 28 dagen na het uitvoeren van de cervixuitstrijk is gerapporteerd.
- Voor een klein deel van de resultaten is dat niet het geval.

Belangrijkste resultaten

1. Deelname aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker van vrouwen tussen 30 en 60 jaar is 29% op Saba en 21% op Sint Eustatius van het totaal aantal vrouwen dat kan deelnemen. Deelname is iets hoger in de categorie 55-60 jaar. In 2023-2024 is de deelname aan het bevolkingsonderzoek lager dan de periode 2022-2023.
2. Het merendeel (84%) van de screeningsresultaten is tijdig gerapporteerd aan de screeningsorganisatie (binnen 28 dagen na de uitstrijk).
3. Vier van de 37 (11%) deelnemers waren HPV+. In Europees Nederland was 9-10% HPV+ (cijfers 2017-2021; in die periode was de screeningsstrategie gelijk aan die van Caribisch Nederland nu).
4. Het valt op dat geen enkele deelnemer die in 2022-2023 gescreend is een controleonderzoek heeft laten uitvoeren.
5. Er is weinig informatie beschikbaar over de uitslag na de verwijzing.
6. In het algemeen is het aantal resultaten, vooral de verwijzingen, te laag om te vergelijken met andere programma's.

Cijfers bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker 2023-2024

Bonaire

Inleiding

Samen met de huisartsenpraktijken is in november 2022 het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker op Bonaire gestart. In deze tweede publicatie presenteren we de screeningsresultaten van deelnemers in de periode 16 november 2023 tot en met 31 december 2024.

Het screeningprogramma in uitvoering

In tegenstelling tot Saba en Sint Eustatius verzenden we de uitnodigingen op Bonaire per maand per brief. De vrouwen die in aanmerking komen worden in drie jaar tijd uitgenodigd; de 50- tot 60-jarigen eerst, en nu worden voornamelijk deelnemers uitgenodigd in de leeftijds-categorie 30-35 jaar. Er wordt rekening gehouden met nieuwe immigranten en vrouwen die de doelleeftijd bereiken. Vrouwen hoeven niet te wachten op een uitnodiging. Als ze in aanmerking komen, kunnen ze deelnemen. Vrouwen laten een cervixuitstrijk maken bij de huisartsenpraktijken. Na afname worden cervixuitstrijken verzameld, verpakt en verzonden naar het laboratorium op Curaçao.



Van alle ontvangen monsters waren er twee (<1%) niet geschikt voor HPV-analyse. Alle cytologische monsters waren beoordeelbaar.

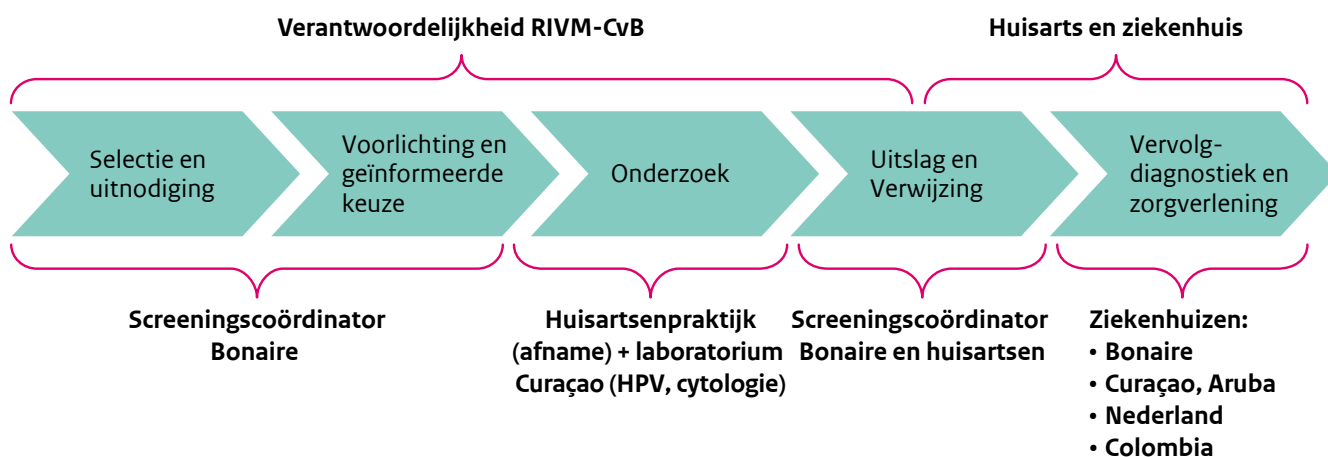


Aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker deden deze periode 778 personen mee (tot nu toe heeft 23% van de vrouwen van de totale doelgroep tussen de 30 en 60 jaar deelgenomen).

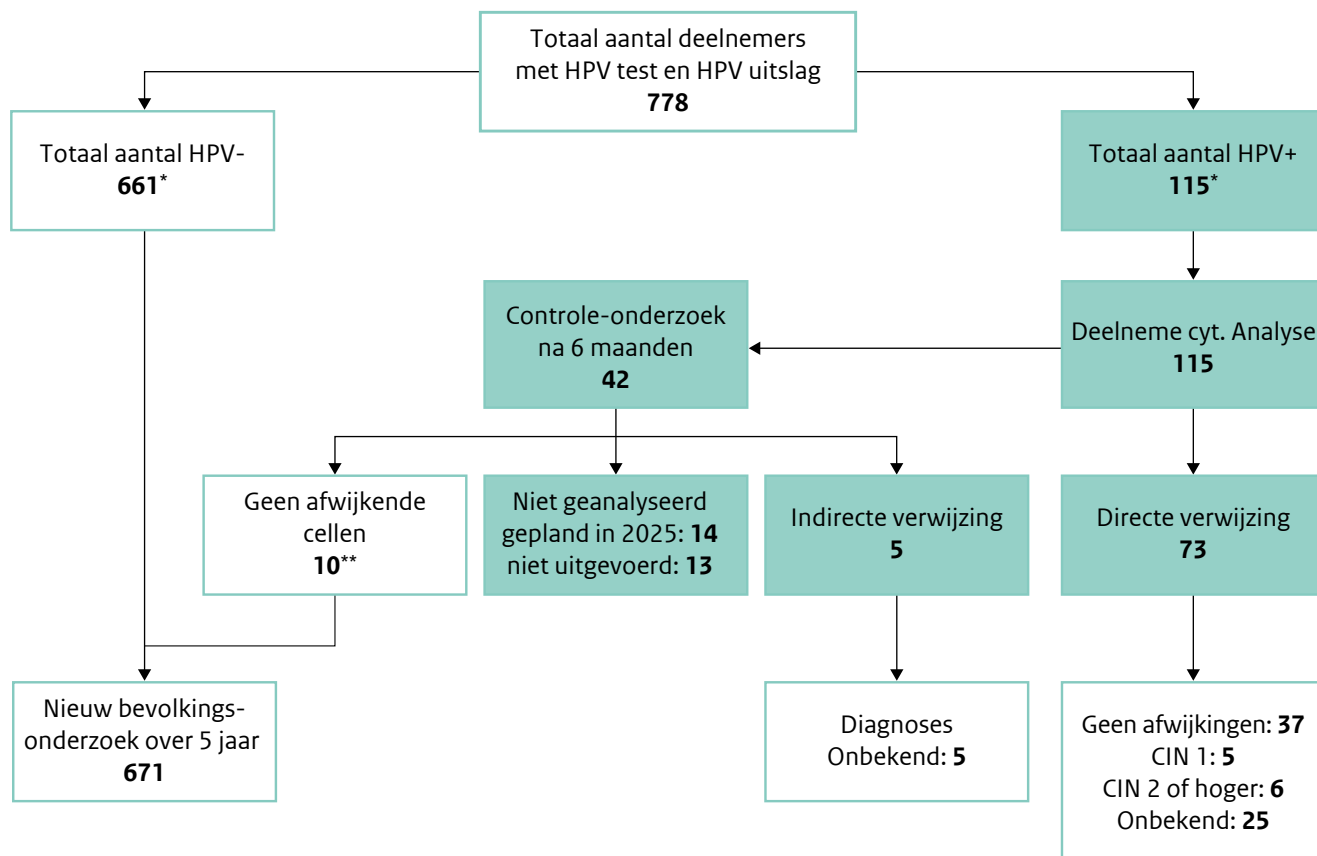


Bij 11 van de 73 (15%) directe verwijzingen werd baarmoederhalskanker of een voorstadium (CIN2+) hiervan gevonden. Van 30 van de 78 (directe en indirecte – zie Figuur 2) verwijzingen zijn geen gegevens over de diagnose bekend.

Figuur 1. Primair proces bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker



Figuur 2. Aantallen en resultaten bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker per stap in het screeningsproces

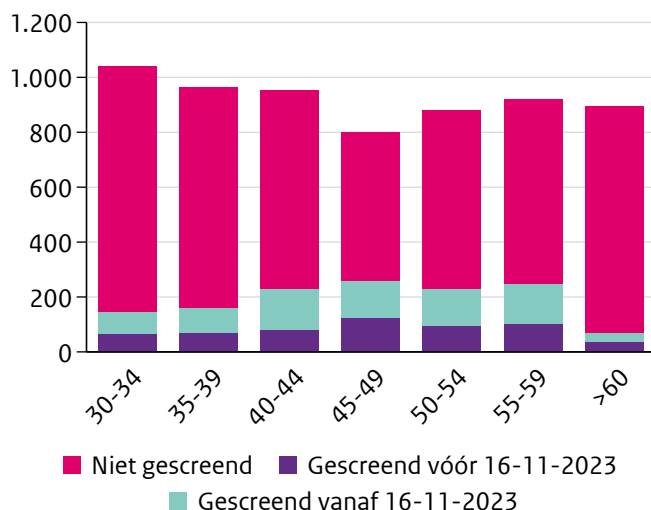


* Aantal HPV-positieve en HPV-negatieve uitslagen tellen niet op tot 100% omdat er ook niet-beoordeelbare uitslagen zijn die niet herhaald zijn.

** Eén deelnemer is mogelijk onterecht opgenomen in het diagram door geen passend controleonderzoek. In deze figuur zijn gegevens opgenomen van deelnemers waarvan een HPV-bepaling uitgevoerd is vanaf 16 november 2023 t/m 31 december 2024.

- Twee cervixuitstrijken konden niet geanalyseerd worden. Hiervoor was een herhalingsmonster nodig.
- 115 van de 778 (15%) monsters waren HPV-positief (HPV+)
- Voor alle HPV+ monsters werd een cytologische analyse uitgevoerd. Bij 73 (63%) werden afwijkende cellen gevonden. De betreffende deelnemers werden doorverwezen voor een vervolgonderzoek.
- Bij zes (8%) verwezen deelnemers werd er een uitslag gevonden van CIN 2 of hoger, bij 37 (51%) verwezen deelnemers werd bij het vervolgonderzoek geen afwijkingen gevonden. De andere verwezen deelnemers hebben een CIN 1 uitslag, of het is onbekend of het onderzoek heeft plaatsgevonden of wat de uitslag hiervan is.
- 42 deelnemers werd geadviseerd om na zes maanden een controleonderzoek te laten uitvoeren. 15 (54%) van deze deelnemers lieten dat onderzoek ook daadwerkelijk uitvoeren, 14 staan er op de planning voor 2025.
- In deze rapportageperiode zijn twaalf controleonderzoeken gedaan voor 20 deelnemers die in 2022-2023 een advies kregen op basis van hun uitslag. Bij twee van die twaalf was er sprake van een afwijkende cytologische uitslag. Het is onbekend of naar aanleiding van deze twee afwijkende uitslagen verdere diagnostiek is uitgevoerd of wat de uitslag daarvan is.

Figuur 3. Aantal vrouwen dat deel kan nemen (gehele kolom) en aantal dat deelnam vanaf de start van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker in november 2022 (paars en mintgroen). Deelnemers ouder dan 60 jaar werden toegelaten omdat dit hun laatste kans was om deel te nemen



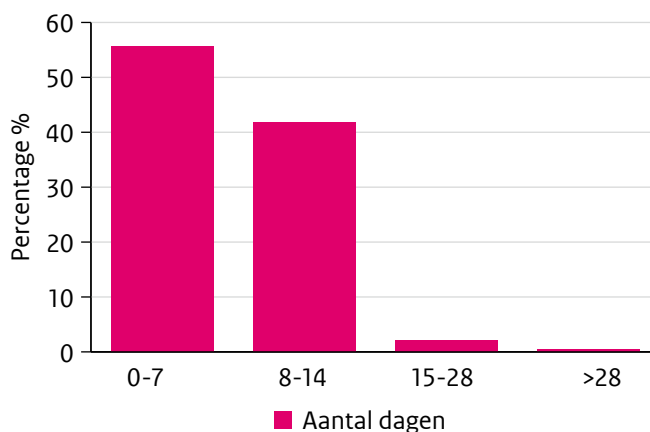
Bron: CBS Statline, Caribisch Nederland; bevolking, geslacht, leeftijd en geboorteland op 1 januari 2024.

- De gegevens in figuur 3 laten zien dat ten opzichte van de periode van de eerste monitor (2022-2023; paars) er in 2023-2024 (mintgroen) ongeveer evenveel vrouwen meegedaan hebben aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker.
- Deelname is iets hoger in de leeftijdscategorieën van 40 tot 60 jaar en iets lager in de categorieën van 30 tot 40 jaar. De hoogste deelname is in de categorie 45 tot 50 jaar.
- Een groot deel van het aantal vrouwen dat in aanmerking komt voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker heeft nog niet deelgenomen (rozerood). Bij de leeftijdscategorie 30-35 jaar is dat percentage meer dan 80%.

Tabel 1. Aantal verzonden uitnodigingen per leeftijdscategorie op Bonaire in 2023-2024

Leeftijdscategorie	Aantal verzonden uitnodigingen
30-34	30
35-39	111
40-44	628
45-49	492
50-54	305
55-59	504
60+	279
Totaal	2.349

Figuur 4. Het aantal dagen tussen het uitvoeren van de cervixuitstrijk en het moment waarop de uitslag aan de RIVM-screeningsorganisatie wordt gemeld



- De gegevens in figuur 4 laten zien dat 99,5% van alle screeningresultaten binnen 28 dagen na het uitvoeren van de cervixuitstrijk is gerapporteerd.
- En 95% van alle resultaten is binnen 14 dagen na uitvoeren van de cervixuitstrijk gerapporteerd.

Belangrijkste resultaten

1. Deelname aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker van vrouwen tussen 30 en 60 jaar is 23% van het totaal aantal vrouwen op Bonaire dat kan deelnemen (geschat op basis van CBS-gegevens 1 januari 2024). Deelname is iets hoger in de categorie 45-50 jaar. In 2023-2024 was de deelname aan het bevolkingsonderzoek vergelijkbaar met de periode 2022-2023.
2. Het merendeel (99,5%) van de screeningsresultaten is tijdig gerapporteerd aan de screeningsorganisatie (binnen 28 dagen na de uitstrijk).
3. 15% van de deelnemers was HPV+. In Europees Nederland is 9-10% HPV+ (cijfers 2017-2021; in die periode was de screeningsstrategie gelijk aan die van Caribisch Nederland nu).
4. In tegenstelling tot Saba en Sint Eustatius, melden op Bonaire deelnemers zich vaak wel voor een controleonderzoek, ook vrouwen die in 2022-2023 gescreend zijn.
5. Er is voor een deel van de verwijzingen (34%) geen informatie beschikbaar over de onderzoeken of uitslag na de verwijzing.

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

augustus 2025

De zorg voor morgen
begint vandaag

Het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker in
Caribisch Nederland wordt uitgevoerd door:

