

Earth, Life & Social Sciences

Schipholweg 77-89

2316 ZL Leiden

Postbus 3005

2301 DA Leiden

www.tno.nl

T +31 88 866 90 00

TNO-rapport**TNO 2021 R11069****Datavalidatieprotocol voor de
PSIE-monitor en -evaluatie vanaf 2019**

Datum	Juni 2021
Auteur(s)	C.P.B. van der Ploeg (TNO) P.J. Oomen (RIVM-DVP)
Aantal pagina's	10 (exclusief bijlagen)
Aantal bijlagen	2
Opdrachtgever	RIVM-Centrum voor Bevolkingsonderzoek
Projectnummer	060.29631

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor opdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen de partijen gesloten overeenkomst.

Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© 2021 TNO

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Dubbele gegevens.....	4
2	Deel 1: Bestanden aangeleverd door DVP	6
3	Deel 2: Bewerking door TNO (inlezen, controles)	8
4	Deel 3: Indicatorenberekening	9
5	Beschrijving bijlagen.....	10

Bijlage 1: Bestandsbeschrijving bestanden PSIE-monitoring

Bijlage 2: Berekening indicatoren voor PSIE-monitoring

1 Inleiding

In opdracht van het RIVM-CvB monitort TNO jaarlijks de uitvoering van het PSIE-programma. Het RIVM-CvB heeft TNO verzocht een datavalidatieprotocol te maken waarin de werkwijze is beschreven die voor de monitor over 2019 is gebruikt.

In dit datavalidatieprotocol wordt de werkwijze beschreven die TNO hanteert bij de controle en verwerking van de data afkomstig van RIVM-DVP uit het registratiesysteem PRAEVENTIS/PRAEMIS ten behoeve van berekening van de indicatoren voor de monitor van het PSIE-programma. In dit protocol worden de opeenvolgende dataverwerkings- en -validatiestappen beschreven. Het protocol bevat ook een overzicht van de bestanden die door RIVM-DVP worden gemaakt en aangeleverd. Tot slot is gedetailleerd beschreven hoe de indicatoren voor de monitoring van het PSIE-programma berekend worden.

Eerdere datavalidatieprotocollen zijn in december 2015, februari 2017, december 2019 en september 2020 opgeleverd. Tot de monitor over 2016 werden gepseudonimiseerde individuele data van zwangeren aan TNO geleverd. In verband met de AVG zijn vanaf de monitor van 2016 gegevens op geaggregeerd niveau aangeleverd, als tellingen van aantallen zwangeren met dezelfde uitslagen en toedieningsmomenten.

TNO en RIVM-DVP gebruiken voor de datavalidatie een vaststaande procedure, die verweven is met de analyse van de gegevens afkomstig van RIVM-DVP uit het systeem Praeventis/Praemis. Deze omvat:

- Controle op volledigheid en interpreteerbaarheid van variabelen die nodig zijn voor de indicatoren: beschrijving van missende waarden en onduidelijke (niet goed interpreteerbare) waarden per variabele
- Controle op juistheid: beschrijving van onmogelijke waarden/uitkomsten van variabelen
- Controle op dubbele invoer en correctie: wanneer een bepaald onderzoek bij een zwangere meermaals is ingevoerd wordt hiervoor gecorrigeerd. Deze correcties worden beschreven.¹

De opbouw van het datavalidatieprotocol is als volgt:

- **Deel 1:** Beschrijving van het door DVP aangeleverde databestand afkomstig uit Praeventis (inclusief een overzicht van alle variabelen en de gehanteerde selectie van zwangeren per bestand);
- **Deel 2:** Beschrijving van de stappen die TNO ter validatie van de data uitvoert op de door DVP aangeleverde bestanden (inclusief controle op volledigheid en interpreteerbaarheid van gegevens, controle op juistheid van de registratie, controle op dubbele invoer van hetzelfde onderzoek en correctie hiervoor¹, en definitie van nieuwe variabelen);
- **Deel 3:** Beschrijving van de indicatoren, inclusief globale definitie en gedetailleerde berekeningswijze. Hierin staat ook hoe wordt omgegaan met ontbrekende, onduidelijke en onmogelijke waarden van de onderliggende

¹ Zie "Dubbele gegevens" hieronder. Deze controle wordt door RIVM-DVP uitgevoerd.

variabelen, en wordt beschreven hoe wordt omgegaan met inconsistenties in de data.²

Het protocol is in samenwerking met het RIVM-CvB en RIVM-DVP opgesteld. De huidige versie is gebaseerd op de verwerking van de gegevens voor de monitor over 2019. Bijna ieder jaar zijn er veranderingen in de gegevensaanlevering of – verwerking, omdat er bijvoorbeeld nieuwe gegevens kunnen worden geregistreerd of vanwege nieuwe inzichten over de te presenteren uitkomsten. Jaarlijks wordt in september, voordat de gegevens voor de volgende procesmonitor uit Praeventis worden gehaald, nagegaan of het datavalidatieprotocol nog klopt en waar eventueel aanpassing nodig is.

1.1 Dubbele gegevens

Er zijn drie soorten dubbele gegevens:

1. dubbele registratie van één zwangerschap
2. dubbele registratie van één onderzoek
3. hetzelfde onderzoek is meerdere keren uitgevoerd bij dezelfde zwangerschap

Ad 1. Dubbele registratie van één zwangerschap

In principe maakt DVP voor elke zwangerschap één dossier aan in Praeventis. Later aangeleverde uitslagen worden aan het juiste, reeds bestaande dossier toegevoegd. Het kan echter voorkomen dat een nieuw dossier wordt aangemaakt terwijl de zwangerschap al geregistreerd was.

Correctie:

- DVP zal deze dubbelen zoveel mogelijk voorkomen, o.a. door registratie van het BSN van de zwangere in Praeventis, en het koppelen van uitslagen die voorzien zijn van een BSN aan het juiste dossier.
- Wanneer er desondanks zwangerschappen dubbel worden geregistreerd, worden de gegevens niet achteraf samengevoegd. Het aantal zwangerschapsdossiers is hierdoor groter dan het werkelijke aantal zwangerschappen.
- Voor de schatting van de dekingsgraad van het PSIE-programma (indicator 1a) wordt wel ingeschat om hoeveel dubbelen het gaat, en deze indicator wordt met dit aantal gecorrigeerd (zie bijlage 2, indicator 1a, voor details van deze correctie). DVP maakt deze inschatting.

Ad 2. Dubbele registratie van één onderzoek

Een uitgevoerd onderzoek kan tweemaal worden aangeleverd aan DVP, als bijvoorbeeld zowel een doorsturend lab als een uitvoerend lab de uitslag doorgeeft. In principe wordt de uitslag eenmaal geregistreerd in het zwangerschapsdossier, maar het kan voorkomen dat beide aangeleverde uitslagen van hetzelfde bloedonderzoek opgenomen worden in de registratie.

Correctie:

- DVP zal deze dubbelen zoveel mogelijk voorkomen, o.a. door het stroomlijnen van de gegevensaanlevering. Dubbele aanvoer van dezelfde onderzoeksuitslag geeft dubbele registratie in Praeventis: hier wordt geen controle op uitgeoefend bij het automatisch inlezen van de uitslagen. Wel zou de DVP-medewerker bij het koppelen van de nieuwe gegevens aan een bestaand zwangerschaps-

² De beschrijving van de indicatoren is opgenomen in ECHI-sheets. Er wordt bij de PSIE met name gebruik gemaakt van bijlage 2, die meer informatie bevat over de exacte berekeningen.

- dossier kunnen zien dat er al uitslagen in het dossier staan. De uitslagen worden dan niet opnieuw ingelezen als alle gegevens identiek zijn. Verder maakt DVP maandelijks een rapportage waarmee de gemiste dubbelingen worden opgespoord.
- Bij het berekenen van alle indicatoren wordt hiervoor gecorrigeerd, door het ontdebelen van uitslagen die over hetzelfde type onderzoek gaan. Dit gaat automatisch mee met de correctie voor meerdere keren uitgevoerd onderzoek: zie ad 3.

Ad 3. Hetzelfde onderzoek is meerdere keren uitgevoerd bij dezelfde zwangerschap

Binnen de PSIE wordt elk type bloedonderzoek in principe eenmaal uitgevoerd per zwangerschap. Bijvoorbeeld één eerste bloedonderzoek voor of in week 12 naar syfilis, één onderzoek naar hepatitis B (op hetzelfde bloed), etc. Door bijvoorbeeld wisseling van verloskundig hulpverlener kan het voorkomen dat hetzelfde type bloedonderzoek meerdere keren wordt aangevraagd en uitgevoerd. DVP registreert dan beide uitslagen in Praeventis in hetzelfde zwangerschapsdossier³.

Correctie:

Deze meermaals uitgevoerde onderzoeken worden ontdebeld volgens de "procedure ontdebelen van bloedonderzoeken of toedieningen" (zie bijlage 2). In deze procedure worden de uitslagen samengevat in één uitslag, en wordt een keuze gemaakt voor de datum van uitvoering. M.i.v. de monitor over 2014 voert DVP deze ontdebelling uit, terwijl TNO dit deed van 2^e helft 2011 t/m de monitor over 2013. M.i.v. 2019 wordt de uitslag die na controle door de Medisch Adviseur als leidend is aangemerkt opgenomen in het bestand. Door het ontdebelen blijft er per zwangerschap één uitslag per type onderzoek over. In de ontdebeld bestanden komt dan elk dossiernummer maximaal één keer voor. Pas na ontdebelling worden de indicatoren berekend.

³ Deze situatie kan overigens ook leiden tot een dubbele zwangerschapsregistratie zoals bij ad 1.

2 Deel 1: Bestanden aangeleverd door DVP

Voor de monitor over 2016 en 2017 werden vijf excel-bestanden aangeleverd: één algemeen bestand, drie voor de drie verschillende infectieziekten waarop wordt gescreend (hepB, syfilis, HIV) en één bestand met de gegeven over RhD, Rhc en IEA bij elkaar (RhD_Rhc_IEA) (zie datavalidatieprotocol over 2017).

Voor de monitor over 2018 en verder zijn deze samengevoegd tot één excelbestand. In bijlage 1 staat een beschrijving van dit bestand, met per variabele de naam, het oorspronkelijke bestand van herkomst, de mogelijke waarden en de berekening (tabel 1).

Het bestand is samengesteld met variabelen uit een groter aantal bestanden voor de verschillende onderzoeksmomenten en onderzoeken of toedieningen binnen het PSIE programma, die voorheen aan TNO werden aangeleverd (± 45). Deze bestanden zijn via het datawarehouse Praemis uit Praeventis gehaald, op dezelfde manier als voor de monitor over 2017 en 2018. Het overzicht van deze bestanden met hun namen staat in tabel 2 van bijlage 1. In het datavalidatieprotocol over 2017 staan in bijlage 1b ("Bestandsbeschrijving Bestanden PSIE-Monitoring" versie 4.1) verdere details over de dataextractie en selecties uit Praeventis. Omdat dit vooral voor intern gebruik bij DVP nuttig is, is in bijlage 1 bij dit rapport alleen de belangrijkste informatie opgenomen. Bijlage 1 is opgesteld en wordt onderhouden door RIVM-DVP. RIVM-DVP is verantwoordelijk voor de inhoud.

In deel 2 en deel 3 van dit datavalidatieprotocol wordt uitgegaan van de bestandsnamen en inhoud zoals beschreven in bijlage 1. Deze bevat:

- a. Een beschrijving van de excelfile met PSIE-data die aan TNO wordt geleverd (tabel 1), met veld-/variabelenamen, en per variabele het datatype, het bronbestand, mogelijke waarden en de berekening.
De variabelenaam geeft in de meeste gevallen helder aan waar het over gaat, bijv. RhD12w (RhD-uitslag bij het eerste bloedonderzoek voor of rond week 12) en Datum12w (week in de zwangerschap waarin bloed voor het eerste bloedonderzoek is afgenomen). Een beschrijving per variabele is daarom niet meer opgenomen, maar wel te vinden in bijlage 1b van het datavalidatieprotocol over 2017.
- b. Overzicht van namen van de bestanden waar de gegevens voor de excelfile uit worden gehaald (tabel 2). Ingedeeld naar meetmoment (bijv. week 12, week 27), persoon (moeder, vader, foetus) en aandoening (bijv. syfilis, hepB, HIV, IEA, RhD, Rhc; vervolgstappen in dezelfde rij).
- c. Omschrijving van de selectiecriteria die zijn opgenomen in de Praemis-queries. Voor de Praemis-gebruikers staan meer details in bijlage 1b van het rapport over 2017, bijv. selectiecriteria per bestandstype.
- d. Lijst met namen van queries die worden gebruikt voor de monitoring (overzicht 1)
- e. Overzicht van mogelijke testen bij bloedafnames (tabel 3)
- f. Overzicht van de testuitslagen die mogelijk zijn per type test (tabel 4).

In bijlage 1b van het datavalidatieprotocol over 2017 staat ook nog:

- g. Een overzicht van de typen bestanden die DVP aanmaakt om het bestand dat aan TNO wordt geleverd aan te maken.

- h. Een bestandsomschrijving per type bestand (type 0 t/m 12):
 - i. Veldnamen en formats (num/char/date)
 - ii. Beschrijving van de variabelen
 - iii. Mogelijke waarden van de variabelen
- i. Een bestandstoelichting per bestand (tabel 1), met o.a.:
 - i. Naam van bestand
 - ii. Beschrijving van het bestand met type selectie (letter) en beschrijving van de selectie
 - iii. Type bestand (nummer)

Naast de excelfile met PSIE-data levert DVP ook een word-bestand met gegevens voor de correctie van de deelnamegraad (indicator 1a in bijlage 2). Dit is beschreven in tabel 5 in bijlage 1.

3 Deel 2: Bewerking door TNO (inlezen, controles)

Het bestand (xlsx-file) wordt ingelesen in SPSS. De volgende acties vinden op het bestand plaats:

- Controle op aantal ingelesen records en aantal ingelesen variabelen in het bestand.
Dit gebeurt door het aantal regels en het aantal variabelen in het aangemaakte SPSS-bestand te vergelijken met deze aantallen in het aangeleverde bestand.
- Controle op het totaal aantal zwangeren in het bestand, en vergelijking met voorgaande jaren.
Dit gebeurt door de waarden in de variabele Nzwangeren per bestand bij elkaar op te tellen.
- Controle op inhoud van de variabelen (zijn variabelen goed ingelesen, klopt de lengte van de stringvariabelen).
- Toevoegen van labels aan variabelen en aan variabelenwaarden.
Dit gebeurt op uniforme werkwijze op basis van de syntax-file uit SPSS die gebruikt is voor de vorige monitor. Veranderde inhoud van een bestand wordt zo ontdekt en – eventueel na navraag - op de juiste wijze verwerkt.
- Ontdubbelen van records
 - Vanaf 2^e helft 2011 t/m de monitor over 2013: Ontdubbelen van records, zodat er per zwangerschap één definitieve uitslag of toediening met datum van bloedafname of toediening overblijft. Hierbij werd de ontdubbelingsprocedure per uitslag gecontroleerd m.b.v. kruistabellen (niet-ontdubbelde variabelen uitgezet tegen ontdubbelde variabelen). Zie bijlage 2 voor de procedure voor ontdubbelen van uitslagen of toedieningen.
 - Vanaf de monitor over 2014 wordt deze ontdubbeling al door RIVM-DVP uitgevoerd voordat het bestand aan TNO wordt aangeleverd.
- In Deel 3 van dit protocol wordt beschreven hoe met behulp van de bewerkte bestanden de indicatoren voor de PSIE-monitor berekend kunnen worden.

4 Deel 3: Indicatorenberekening

Als bijlage 2 is het document “Berekening Indicatoren voor PSIE-monitoring” (versie 16) opgenomen. Dit document is opgesteld en wordt onderhouden door TNO i.s.m. RIVM-DVP. TNO is voor de inhoud verantwoordelijk. Het document bevat een gedetailleerde beschrijving van de definities, ontdebbeingsprocedure, afkortingen, en beschrijvingen voor het berekenen van de indicatoren voor de PSIE-monitor.

Per te berekenen indicator bevat het bestand de volgende informatie:

- a. nummer indicator (en tot de data over 2017 ook de benodigde databestanden, sinds de data over 2018 worden alle variabelen in hetzelfde bestand aangeleverd)
- b. naam indicator
- c. globale definitie van de teller en noemer
- d. exacte omschrijving van de berekeningswijze van de indicator (selectie van de data, berekening van de teller, berekening van de noemer). Hier staat ook beschreven hoe wordt omgegaan met ontbrekende, onduidelijke en onmogelijke waarden van de onderliggende variabelen, en hoe wordt omgegaan met inconsistenties in de data
- e. opmerkingen, met achtergrondinformatie of uitleg.

5 Beschrijving bijlagen

Bijlage 1 bevat een beschrijving van de bestanden die door RIVM-DVP aan TNO worden aangeleverd, en een overzicht en omschrijving van de (tussen-)bestanden die het RIVM-DVP jaarlijks maakt voor de monitor, en de testen die in deze bestanden worden opgenomen. Bijlage 1 is in beheer bij RIVM-DVP. In Deel 1 van dit rapport is hierover meer te lezen.

In bijlage 2 is het document “Berekening indicatoren voor PSIE-monitoring” opgenomen. Dit stuk is in beheer bij TNO en bevat een overzicht van de indicatoren die TNO jaarlijks berekend voor de PSIE-monitoring en een omschrijving van de manier waarop deze worden berekend. In Deel 3 van dit rapport is hierover meer te lezen.

6 Referentie

Datavalidatieprotocol voor de PSIE-monitor en -evaluatie vanaf 2017. C.P.B. van der Ploeg, P.J. Oomen. TNO 2019 R12155, dec. 2019.

Bijlage 1 Excelfile met PSIE-data: beschrijving en aanmaak ervan

Beschrijving van de Excelfile die aan TNO worden geleverd

Inleiding

Tot de monitor over 2016 werden gepseudonimiseerde individuele data van zwangeren aan TNO geleverd. In verband met de AVG zijn vanaf de monitor van 2016 gegevens op geaggregeerd niveau aangeleverd, als tellingen van aantallen zwangeren met dezelfde uitslagen en toedieningsmomenten. Vanaf de monitor over 2016 ontving TNO vijf excelsheets op basis waarvan de berekeningen voor de analyse kunnen worden uitgevoerd. Vanaf de monitor over 2018 zijn de gegevens samengevoegd in één excelfile "Monitor20xx_v[Datum].xlsx". Hieronder wordt beschreven hoe de excelsheet is samengesteld.

Registratiemedewerkers bij RIVM-DVP zorgen voor opslag van de gegevens over de PSIE in Praeventis. Het grootste deel van de gegevens wordt elektronisch aangeleverd. Ingelezen labuitslagen en andere gegevens worden gekoppeld aan gegevens van bijvoorbeeld BRP. De bestanden voor monitoring van PSIE worden gemaakt in Praemis, het datawarehouse dat is gebaseerd op Praeventis. Alle records worden geïdentificeerd door Clientnummer_pl en Dossiernummer_pl van de zwangere vrouw.

De queries uit Praemis en Praeventis worden gedraaid op een afgesproken tijdstip.

De resultaten worden in Qlikview geladen en vervolgens worden daar scripts toegevoegd, onder andere voor het berekenen van de datumcategorieën.

Opmerkingen over de waarden van de variabelen:

- De uitslag 'Niet interpreteerbaar' wordt gemaakt als er binnen een zwangerschap zowel 'positief' als 'negatief' bij hetzelfde onderzoek voorkomen.
- Als de verrichtingen niet hebben plaatsgevonden, zijn de bloedafnamedatums en uitslagen in Praeventis leeg. In Praemis wordt in deze gevallen de uitslag '#NVTOMS' genoteerd of '2-2-2222' voor een leeg datumveld.
- Codering van numerieke velden in Praeventis: 1=ja, 2=nee, 3=onbekend.

Afspraken

- 1) De variabelen worden in onderstaande vaste volgorde en met onderstaande namen aangeleverd.
- 2) Afspraken over 'ontdubbeling' zijn opgenomen in het document Indicatorenbeschrijving.
- 3) Een aantal vrouwen dat woonachtig is in het buitenland, wordt in Nederland gescreend. De bestanden worden niet gecorrigeerd voor deze vrouwen: hun uitslagen tellen mee in de indicatoren. Alleen bij de berekening van de dekkingsgraad worden deze vrouwen niet meegenomen: hun aantal wordt via een aparte tabel aan TNO aangeleverd. In Praeventis zijn ze te herkennen aan registratie van het adres van de regio of van de verloskundige als woonadres van de cliënt (deze cliënten zijn niet herkenbaar in de anonieme bestanden die aan de onderzoeker worden geleverd)

Tabel 1. Excelfile met PSIE-data

Veld	Datatype	Herkomst	Mogelijke waarden	Berekening
ZwschAfgebroken	Tekst	12W_zonder_uitslagen	1 (= Ja) 2(= Nee)	Rechtstreeks uit tabel
Meerling	Tekst	12W_zonder_uitslagen	1 (=ja) 2 (=nee) 3 (=onbekend)	Rechtstreeks uit tabel
Hoeveelling	Tekst	12W_zonder_uitslagen	2 t/m x (wat biologisch mogelijk is. 5?) Veld is meestal niet ingevuld	-Veld Hoeveelling uit tabel
RhD12w	Tekst	RhD_12W	- Positief -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet conclusief -Weigering -Missing	Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: .#NVTPMS .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd als 'Missing' worden aangemerkt
DatumGeboorte	Tekst	12W_zonderUitslagen	Tijdsverloop tussen begin zwangerschap en geboortedatum kind in weken. Indeling als bij Datum12w	-Atermedatum is bekend -Atermedatum is niet fictief -Geboortedatum kind is bekend (Geboortedatum kind - (Atermedatum – 280))
AtermedatumBekend	Tekst	12W_zonder_uitslagen	-Ja -Nee	-Als het datumveld leeg is of '2-2-2222' als waarde heeft, krijgt dit veld de waarde 'Nee', in het andere geval 'Ja'
AtermedatumFictief	Tekst	12W_zonder_uitslagen	1 (= Ja) 2 (= Nee)	Rechtstreeks uit tabel
Weigering_Deelname_Alg	Tekst	12W_zonder_uitslagen	1 (= Ja) 2 (= Nee)	Rechtstreeks uit tabel
Datum12w (datum 1 ^e bloedonderzoek in zwangerschapsweken)	Tekst	Berekening in Qlikview	0:, Voor dag 0 1:Week 0 (0 t/m 6 dagen) 2:Week 1 (7 t/m 13 dagen) 3:Week 2 (14 t/m 20 dagen) 4:Week 3 (21 t/m 27 dagen) 5:Week 4 (28 t/m 34 dagen) 6:Week 5 (35 t/m 41 dagen) 7:Week 6 (42 t/m 48 dagen) 8:Week 7 (49 t/m 55 dagen) 9:Week 8 (56 t/m 62 dagen) 10:Week 9 (63 t/m 69 dagen) 11:Week 10 (70 t/m 76 dagen)	Dit wordt berekend met een Qlikviewsript. Voorwaarden: -Atermedatum is bekend, en niet gelijk aan '2-2- 2222' -Atermedatum niet fictief -Datum12w is bekend Berekening duur zwangerschap bij 1 ^e bloedonderzoek: Datum12w – (Atermedatum – 280)

			12:Week 11 (77 t/m 83 dagen) 13:Week 12 (84 t/m 90 dagen) 14:Week 13 (91 t/m 97 dagen) 15:Week 14 (98 t/m 104 dagen) 16:Week 15 (105 t/m 111 dagen) 17:Week 16 (112 t/m 118 dagen) 18:Week 17 (119 t/m 125 dagen) 19:Week 18 (126 t/m 132 dagen) 20:Week 19 (133 t/m 139 dagen) 21:Week 20 (140 t/m 146 dagen) 22:Week 21 (147 t/m 153 dagen) 23:Week 22 (154 t/m 160 dagen) 24:Week 23 (161 t/m 167 dagen) 25:Week 24 (168 t/m 174 dagen) 26:Week 25 (175 t/m 181 dagen) 27:Week 26 (182 t/m 188 dagen) 28:Week 27 (189 t/m 195 dagen) 29:Week 28 (196 t/m 202 dagen) 30:Week 29 (203 t/m 209 dagen) 31:Week 30 (210 t/m 216 dagen) 32:Week 31 (217 t/m 223 dagen) 33:Week 32 (224 t/m 230 dagen) 34:Week 33 (231 t/m 237 dagen) 35:Week 34 (238 t/m 244 dagen) 36:Week 35 (245 t/m 251 dagen) 37:Week 36 (252 t/m 258 dagen) 38:Week 37 (259 t/m 265 dagen) 39:Week 38 (266 t/m 272 dagen) 40:Week 39 (273 t/m 279 dagen) 41:Week 40 (280 t/m 286 dagen) 42:Week 41 (287 t/m 293 dagen) 43:Week 42 (294 t/m 300 dagen) 44:Week 43 (301 t/m 307 dagen) (45:)na 307 dagen (46) Niet te berekenen, Atermedatum Ontbreekt of is fictief	Als er geen atermedatum en/of Datum12w is, valt het dossier onder de categorie 'Niet te berekenen'
WeekJaar_Bloedafnamedatum12W	Tekst	Qlikview	Jaar bloedafname	Berekend in Qlikview
Weeknummer_bloedafnamedatum12W	Tekst	Qlikview	Weeknummers van de bloedafnamedatum, met weekindeling met als eerste dag een maandag. In 2019 was week 1 van di 1 jan t/m zo 6 jan. Week	Berekend in Qlikview

			52 en week 53 zijn voor 2019 samengenomen in week 52, maar m.i.v. volgend jaar apart.	
GeboortedatumBekend	Tekst	12W_zonder_uitslagen	-Ja -Nee	Veld Geboortedatum_Kind_Bekend uit tabel
GeboorteTijdstipBekend	Tekst	12W_zonder_uitslagen	-Ja -Nee	Veld GeboortetijdstipBekend uit tabel
DatumZwschAfgebroken	Tekst	Berekening in Qlikview	0.:Voor dag 0 1:Week 0 (0 t/m 6 dagen) 2:Week 1 (7 t/m 13 dagen) 3:Week 2 (14 t/m 20 dagen) 4:Week 3 (21 t/m 27 dagen) 5:Week 4 (28 t/m 34 dagen) 6:Week 5 (35 t/m 41 dagen) 7:Week 6 (42 t/m 48 dagen) 8:Week 7 (49 t/m 55 dagen) 9:Week 8 (56 t/m 62 dagen) 10:Week 9 (63 t/m 69 dagen) 11:Week 10 (70 t/m 76 dagen) 12:Week 11 (77 t/m 83 dagen) 13:Week 12 (84 t/m 90 dagen) 14:Week 13 (91 t/m 97 dagen) 15:Week 14 (98 t/m 104 dagen) 16:Week 15 (105 t/m 111 dagen) 17:Week 16 (112 t/m 118 dagen) 18:Week 17 (119 t/m 125 dagen) 19:Week 18 (126 t/m 132 dagen) 20:Week 19 (133 t/m 139 dagen) 21:Week 20 (140 t/m 146 dagen) 22:Week 21 (147 t/m 153 dagen) 23:Week 22 (154 t/m 160 dagen) 24:Week 23 (161 t/m 167 dagen) 25:Week 24 (168 t/m 174 dagen) 26:Week 25 (175 t/m 181 dagen) 27:Week 26 (182 t/m 188 dagen) 28:Week 27 (189 t/m 195 dagen) 29:Week 28 (196 t/m 202 dagen) 30:Week 29 (203 t/m 209 dagen) 31:Week 30 (210 t/m 216 dagen) 32:Week 31 (217 t/m 223 dagen) 33:Week 32 (224 t/m 230 dagen) 34:Week 33 (231 t/m 237 dagen) 35:Week 34 (238 t/m 244 dagen)	Dit wordt berekend met een Qlikviewsript. Voorwaarden: -ZwschAfgebroken = 1 (= ja) -Atermedatum is niet gelijk aan '2-2-2222' -Berekening duur zwangerschap: DatumZwschAfgebroken – (Atermedatum – 280) Als er geen atermedatum en/of DatumZwschafgebroken is, valt het dossier onder de categorie 'Niet te berekenen' Berekening DatumZwschAfgebroken: DatumZwschAfgebroken - (Atermedatum – 280)

			36:Week 35 (245 t/m 251 dagen) 37:Week 36 (252 t/m 258 dagen) 38:Week 37 (259 t/m 265 dagen) 39:Week 38 (266 t/m 272 dagen) 40:Week 39 (273 t/m 279 dagen) 41:Week 40 (280 t/m 286 dagen) 42:Week 41 (287 t/m 293 dagen) 43:Week 42 (294 t/m 300 dagen) 44:Week 43 (301 t/m 307 dagen) (45:)na 307 dagen (46) Niet te berekenen, Atermedatum Ontbreekt of is fictief	
Zwangerschapsduur_Niet_Afgebroken	Tekst	12W_zonder_uitslagen	-Tijdsverloop tussen Begin Zwangerschap en geboortedatum kind, in weken. Indeling als bij Datum12w	-Atermedatum bekend -Atermedatum niet fictief -Geboortedatum Kind bekend -ZwschAfgebroken = 2 (niet afgebroken) Berekening: (Geboortedatum Kind - (Atermedatum – 280))
Zwangerschapduur_afgebroken	Tekst	12W_zonder_uitslagen	Tijdsverloop tussen Begin Zwangerschap en geboortedatum kind, in weken. Indeling als bij Datum12w	Atermedatum bekend -Atermedatum niet fictief -Geboortedatum Kind bekend -ZwschAfgebroken = 1 (afgebroken) (Geboortedatum Kind - (Atermedatum – 280))
CodeSluitenDossier RedenSluitenDossier	Tekst	12W_zonder_uitslagen	01 Zwangerschap afgebroken 02 Emigratie 03 Anonimiseren 04 Overlijden zwangere 05 Kinderwens, niet zwanger 06 Anders	Rechtstreeks uit tabel
DatumSluitenDossier	Tekst	Berekening in Qlikview	0:, Voor dag 0 1:Week 0 (0 t/m 6 dagen) 2:Week 1 (7 t/m 13 dagen) 3:Week 2 (14 t/m 20 dagen) 4:Week 3 (21 t/m 27 dagen) 5:Week 4 (28 t/m 34 dagen) 6:Week 5 (35 t/m 41 dagen) 7:Week 6 (42 t/m 48 dagen) 8:Week 7 (49 t/m 55 dagen) 9:Week 8 (56 t/m 62 dagen) 10:Week 9 (63 t/m 69 dagen) 11:Week 10 (70 t/m 76 dagen) 12:Week 11 (77 t/m 83 dagen)	-Atermedatum is niet gelijk aan '2-2-2222' -Berekening: DatumSluitenDossier – (Atermedatum – 280) Als er geen atermedatum en/of DatumSluitenDossier is, valt het dossier onder de categorie 'Niet te berekenen'

			13:Week 12 (84 t/m 90 dagen) 14:Week 13 (91 t/m 97 dagen) 15:Week 14 (98 t/m 104 dagen) 16:Week 15 (105 t/m 111 dagen) 17:Week 16 (112 t/m 118 dagen) 18:Week 17 (119 t/m 125 dagen) 19:Week 18 (126 t/m 132 dagen) 20:Week 19 (133 t/m 139 dagen) 21:Week 20 (140 t/m 146 dagen) 22:Week 21 (147 t/m 153 dagen) 23:Week 22 (154 t/m 160 dagen) 24:Week 23 (161 t/m 167 dagen) 25:Week 24 (168 t/m 174 dagen) 26:Week 25 (175 t/m 181 dagen) 27:Week 26 (182 t/m 188 dagen) 28:Week 27 (189 t/m 195 dagen) 29:Week 28 (196 t/m 202 dagen) 30:Week 29 (203 t/m 209 dagen) 31:Week 30 (210 t/m 216 dagen) 32:Week 31 (217 t/m 223 dagen) 33:Week 32 (224 t/m 230 dagen) 34:Week 33 (231 t/m 237 dagen) 35:Week 34 (238 t/m 244 dagen) 36:Week 35 (245 t/m 251 dagen) 37:Week 36 (252 t/m 258 dagen) 38:Week 37 (259 t/m 265 dagen) 39:Week 38 (266 t/m 272 dagen) 40:Week 39 (273 t/m 279 dagen) 41:Week 40 (280 t/m 286 dagen) 42:Week 41 (287 t/m 293 dagen) 43:Week 42 (294 t/m 300 dagen) 44:Week 43 (301 t/m 307 dagen) (45:)na 307 dagen (46) Niet te berekenen, Atermedatum Ontbreekt of is fictief	
HepB12w	Tekst	HepB_12W	-Positief -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet conclusief -Weigering -Missing	-Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: .#NVT .PMS .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd Als 'Missing' worden aangemerkt.
HepBconf	Tekst	HepB_CFE	-Positief	-Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen:

			-Negatief -Niet interpreteerbaar -Missing	.#NVT .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd Als 'Missing' worden aangemerkt.
HepBconcl	Tekst	HepB_Lab	-Positief -Negatief -Missing	Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: .#NVT .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd Als 'Missing' worden aangemerkt
HBeAg (HepB e antigeen-uitslag)	Tekst	HepB_12W plus tussenbestand HBeAg	'Positief' 'Negatief' 'Niet interpret' 'Missing'	Uit de database van Praeventis wordt de HBeAG opgehaald en de uitslag wordt achteraf toegevoegd aan HepB
HepBBekend	Tekst	Bekendheid_Infectieziekten	-Ja -Nee -Niet gespecificeerd	Veld code omschrijving uit tabel
Bekend_HepB12w_Vorig (was in een vorige zwangerschap al hepB-infectie aanwezig)	Tekst	HepB_12W plus tussenbestand HepB_Bekend_Voorgaand	-Ja -Nee -Niet gespecificeerd	Veld code omschrijving uit tabel (op basis clientnummer uit voorgaande zwangerschappen)
HepBVerwezen	Tekst	HepB_12W	-Ja -Nee	Veld uit tabel. NB: aan de tabel HepB_12W wordt, mbv acces dit veld toegevoegd op grond van de aanwezigheid van een interventiedatum in de tabel Interventie Infectieziekten HepB
DatumHepBVerwezen	Tekst	Berekening in Qlikview	0: Voor dag 0 1: Week 0 (0 t/m 6 dagen) 2: Week 1 (7 t/m 13 dagen) 3: Week 2 (14 t/m 20 dagen) 4: Week 3 (21 t/m 27 dagen) 5: Week 4 (28 t/m 34 dagen) 6: Week 5 (35 t/m 41 dagen) 7: Week 6 (42 t/m 48 dagen) 8: Week 7 (49 t/m 55 dagen) 9: Week 8 (56 t/m 62 dagen) 10: Week 9 (63 t/m 69 dagen) 11: Week 10 (70 t/m 76 dagen) 12: Week 11 (77 t/m 83 dagen) 13: Week 12 (84 t/m 90 dagen) 14: Week 13 (91 t/m 97 dagen) 15: Week 14 (98 t/m 104 dagen) 16: Week 15 (105 t/m 111 dagen)	HepB_Verwezen = Ja Atermedatum is niet gelijk aan '2-2-2222' Fictief <> 1 Als er geen atermedatum en/of DatumHepBVerwezen is, valt het dossier onder de categorie 'NVT' of 'Niet te berekenen' Berekening: DatumHepBVerwezen: - (Atermedatum – 280)

			17:Week 16 (112 t/m 118 dagen) 18:Week 17 (119 t/m 125 dagen) 19:Week 18 (126 t/m 132 dagen) 20:Week 19 (133 t/m 139 dagen) 21:Week 20 (140 t/m 146 dagen) 22:Week 21 (147 t/m 153 dagen) 23:Week 22 (154 t/m 160 dagen) 24:Week 23 (161 t/m 167 dagen) 25:Week 24 (168 t/m 174 dagen) 26:Week 25 (175 t/m 181 dagen) 27:Week 26 (182 t/m 188 dagen) 28:Week 27 (189 t/m 195 dagen) 29:Week 28 (196 t/m 202 dagen) 30:Week 29 (203 t/m 209 dagen) 31:Week 30 (210 t/m 216 dagen) 32:Week 31 (217 t/m 223 dagen) 33:Week 32 (224 t/m 230 dagen) 34:Week 33 (231 t/m 237 dagen) 35:Week 34 (238 t/m 244 dagen) 36:Week 35 (245 t/m 251 dagen) 37:Week 36 (252 t/m 258 dagen) 38:Week 37 (259 t/m 265 dagen) 39:Week 38 (266 t/m 272 dagen) 40:Week 39 (273 t/m 279 dagen) 41:Week 40 (280 t/m 286 dagen) 42:Week 41 (287 t/m 293 dagen) 43:Week 42 (294 t/m 300 dagen) 44:Week 43 (301 t/m 307 dagen) (45:)na 307 dagen (46) Niet te berekenen, Atermedatum Ontbreekt of is fictief	
DatumHepB12w	Tekst		0:, Voor dag 0 1:Week 0 (0 t/m 6 dagen) 2:Week 1 (7 t/m 13 dagen) 3:Week 2 (14 t/m 20 dagen) 4:Week 3 (21 t/m 27 dagen) 5:Week 4 (28 t/m 34 dagen) 6:Week 5 (35 t/m 41 dagen) 7:Week 6 (42 t/m 48 dagen) 8:Week 7 (49 t/m 55 dagen) 9:Week 8 (56 t/m 62 dagen) 10:Week 9 (63 t/m 69 dagen)	Atermedatum is niet gelijk aan '2-2-2222' Fictief <> 1 Berekening: DatumHepB12w – (Atermedatum – 280) Als er geen atermedatum en/of DatumHepB12w is, valt het dossier onder de categorie 'Niet te berekenen'

			11:Week 10 (70 t/m 76 dagen) 12:Week 11 (77 t/m 83 dagen) 13:Week 12 (84 t/m 90 dagen) 14:Week 13 (91 t/m 97 dagen) 15:Week 14 (98 t/m 104 dagen) 16:Week 15 (105 t/m 111 dagen) 17:Week 16 (112 t/m 118 dagen) 18:Week 17 (119 t/m 125 dagen) 19:Week 18 (126 t/m 132 dagen) 20:Week 19 (133 t/m 139 dagen) 21:Week 20 (140 t/m 146 dagen) 22:Week 21 (147 t/m 153 dagen) 23:Week 22 (154 t/m 160 dagen) 24:Week 23 (161 t/m 167 dagen) 25:Week 24 (168 t/m 174 dagen) 26:Week 25 (175 t/m 181 dagen) 27:Week 26 (182 t/m 188 dagen) 28:Week 27 (189 t/m 195 dagen) 29:Week 28 (196 t/m 202 dagen) 30:Week 29 (203 t/m 209 dagen) 31:Week 30 (210 t/m 216 dagen) 32:Week 31 (217 t/m 223 dagen) 33:Week 32 (224 t/m 230 dagen) 34:Week 33 (231 t/m 237 dagen) 35:Week 34 (238 t/m 244 dagen) 36:Week 35 (245 t/m 251 dagen) 37:Week 36 (252 t/m 258 dagen) 38:Week 37 (259 t/m 265 dagen) 39:Week 38 (266 t/m 272 dagen) 40:Week 39 (273 t/m 279 dagen) 41:Week 40 (280 t/m 286 dagen) 42:Week 41 (287 t/m 293 dagen) 43:Week 42 (294 t/m 300 dagen) 44:Week 43 (301 t/m 307 dagen) (45:)na 307 dagen (46) Niet te berekenen, Atermedatum Ontbreekt of is fictief	
HBIg	Tekst	HBIg	-Ja -Nee [Leeg]	Veld Immunisatie_uitgevoerd uit tabel NB: Aan de tabel HBIg wordt dit veld op grond van de volgende criteria:

				<p>-Verstrekkingsdatum niet gelijk aan '2-2-2222' en chargennummer is niet 'onbekend' en ook niet leeg → Ja</p> <p>Wel uitgevoerd:</p> <p>-Er is een geldige verstrekingsdatum: de aanwezigheid van een chargennummer is dan niet relevant.</p> <p>-Atermedatum = '2-2-2222', maar er is een geldig chargennummer</p> <p>Niet uitgevoerd:</p> <p>-Verstrekkingsdatum is gelijk aan '2-2-2222' en chargennummer is 'onbekend' of leeg → Nee'</p>
RedenGeenHBlg	Tekst	Reden_Ontbreken_HBlg	<ul style="list-style-type: none"> -kind dood geboren -nav DNA test HepB neg -onbekend -onbekend waar de zwangere verblijft, en of het kind detoedieningen heeft gekregen -Onduidelijk -vertrokken -vertrokken naar buitenland -vertrokken naar het buitenland -zwangerschap afgebroken 	Lijst Bouke Elsingerhorst (beheerder BIS) , waarden daaruit
DatumHBlg	Tekst	Qlikview	<ul style="list-style-type: none"> -< 0 dagen -0 dag(en) -1 dag(en) -2 dag(en) -3 dag(en) -4 t/m 7 dag(en) -8 t/m30 dag(en) 	<p>Veld wordt berekend aan de hand van een Qlikviewsript.</p> <p>Criteria voor berekening:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Bevallingsdatum is aanwezig -Verstrekkingsdatum is niet gelijk aan '2-2-2222' <p>Als aan die voorwaarden niet wordt voldaan, valt het dossier onder de categorie 'Niet te berekenen'</p> <p>Berekening DatumHBlg:</p> <p>Verstrekkingsdatum (HBlg) – Bevallingsdatum (of geboortedatum kind, wat hetzelfde is)</p>
DatumHBlgMetTijdstippen	Tekst	Qlikview	<ul style="list-style-type: none"> -< 0 uur -0 – 1,99999 uur 	Dit veld wordt berekend aan de hand van een Qlikviewsript.

			-2,0000 – 47,99999 uur -48,000 – 71,99999 uur -> 72 uur -Niet te berekenen (één of beide datums met tijdstippen onbekend)	Criteria: -Verschil tussen verstrekingsdatum inclusief tijdstip en geboortedatum kind inclusief tijdstip, -Geboortetijdstip is bekend -Verstrekkingstijdstip is bekend -Immunisatie is uitgevoerd -Bevallingsdatum en verstrekingsdatum zijn bekend Als geboortetijdstip en/of Verstrekkingstijdstip niet bekend is, valt het dossier onder de categorie Niet te berekenen.
Hiv12W	Tekst	HIV_12W	-Positief -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet conclusief -Weigering -Missing	Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: .#NVTPMS .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd als 'Missing' worden aangemerkt
HIVconf	Tekst	HIV_CFE	-Positief -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet conclusief -Missing	Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: .#NVTPMS .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd als 'Missing' worden aangemerkt
HIVconcl	Tekst	HIV_Lab	-Positief -Negatief -Missing	Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: .#NVTPMS .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd Is 'Missing' worden aangemerkt
HIVBekend	Tekst	Bekendheid_infectieziekten	-Ja -Nee -Niet gespecificeerd	Veld code_omschrijving uit tabel
HIVVerwezen	Tekst	HIV_12W	-Ja -Nee	NB: aan de tabel HIV_12W wordt, mbv acces dit veld toegevoegd op grond van de aanwezigheid van een interventiedatum in de tabel Interventie_Infectieziekten_HepB
DatumHIV12w	Tekst	Qlikview	0.:Voor dag 0 1:Week 0 (0 t/m 6 dagen) 2:Week 1 (7 t/m 13 dagen) 3:Week 2 (14 t/m 20 dagen) 4:Week 3 (21 t/m 27 dagen) 5:Week 4 (28 t/m 34 dagen) 6:Week 5 (35 t/m 41 dagen) 7:Week 6 (42 t/m 48 dagen)	Dit wordt berekend in een Qlikviewsript. Voorwaarden voor mogelijke intervalberekening zijn: -De atermedatum is ongelijk aan '2-2-2222' -De atermedatum is niet Fictief

			8:Week 7 (49 t/m 55 dagen) 9:Week 8 (56 t/m 62 dagen) 10:Week 9 (63 t/m 69 dagen) 11:Week 10 (70 t/m 76 dagen) 12:Week 11 (77 t/m 83 dagen) 13:Week 12 (84 t/m 90 dagen) 14:Week 13 (91 t/m 97 dagen) 15:Week 14 (98 t/m 104 dagen) 16:Week 15 (105 t/m 111 dagen) 17:Week 16 (112 t/m 118 dagen) 18:Week 17 (119 t/m 125 dagen) 19:Week 18 (126 t/m 132 dagen) 20:Week 19 (133 t/m 139 dagen) 21:Week 20 (140 t/m 146 dagen) 22:Week 21 (147 t/m 153 dagen) 23:Week 22 (154 t/m 160 dagen) 24:Week 23 (161 t/m 167 dagen) 25:Week 24 (168 t/m 174 dagen) 26:Week 25 (175 t/m 181 dagen) 27:Week 26 (182 t/m 188 dagen) 28:Week 27 (189 t/m 195 dagen) 29:Week 28 (196 t/m 202 dagen) 30:Week 29 (203 t/m 209 dagen) 31:Week 30 (210 t/m 216 dagen) 32:Week 31 (217 t/m 223 dagen) 33:Week 32 (224 t/m 230 dagen) 34:Week 33 (231 t/m 237 dagen) 35:Week 34 (238 t/m 244 dagen) 36:Week 35 (245 t/m 251 dagen) 37:Week 36 (252 t/m 258 dagen) 38:Week 37 (259 t/m 265 dagen) 39:Week 38 (266 t/m 272 dagen) 40:Week 39 (273 t/m 279 dagen) 41:Week 40 (280 t/m 286 dagen) 42:Week 41 (287 t/m 293 dagen) 43:Week 42 (294 t/m 300 dagen) 44:Week 43 (301 t/m 307 dagen) (45:)na 307 dagen (46) Niet te berekenen, Atermedatum Ontbreekt of is fictief	Als de atermedatum wel '2-2-2222'is, en/of de atermedatum is fictief wordt het dossier in de categorie 'Niet te berekenen' geplaatst Berekening DatumHIV12W: Bloedafnamedatum (HIV12W) – (Atermedatum – 280)
DatumHIVVerwezen			0:,Voor dag 0 1:Week 0 (0 t/m 6 dagen)	Dit wordt berekend met een Qlikviewscript. Voorwaarden:

			2:Week 1 (7 t/m 13 dagen) 3:Week 2 (14 t/m 20 dagen) Etc. als bij DatumHIV12w 42:Week 41 (287 t/m 293 dagen) 43:Week 42 (294 t/m 300 dagen) 44:Week 43 (301 t/m 307 dagen) (45:)na 307 dagen (46) Niet te berekenen, Atermedatum Ontbreekt of is fictief	-Atermedatum is niet gelijk aan '2-2-2222' Berekening: DatumHIVVerwezen: DatumHIVVerwezen – (Atermedatum – 280) Als er geen atermedatum en/of DatumZwschafgebroken is, valt het dossier onder de categorie 'Niet te berekenen'
DatumHIVVerwezenaaz	Tekst	Qlikview	0.:Voor dag 0 1:Week 0 (0 t/m 6 dagen) 2:Week 1 (7 t/m 13 dagen) 3:Week 2 (14 t/m 20 dagen) Etc. als bij DatumHIV12w 42:Week 41 (287 t/m 293 dagen) 43:Week 42 (294 t/m 300 dagen) 44:Week 43 (301 t/m 307 dagen) (45:)na 307 dagen (46) Niet te berekenen, Atermedatum Ontbreekt of is fictief	Dit wordt berekend met een Qlikviewsript Voorwaarde: -Verwezen = Ja DatumHIVVerwezenaaz: Interventiedatum minus bloedafnamedatum 12W Als één (of beide) van de datums onbekend is, valt het dossier onder de categorie 'niet te berekenen'
Syf12w	Tekst	Syf_12W	-Positief -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet conclusief -Weigering -Missing	Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: .#NVTPMS .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd als 'Missing' worden aangemerkt
SyfConf	Tekst	SyfCFE	Positief -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet conclusief -Missing	Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: .#NVTPMS .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd Als 'Missing' worden aangemerkt
SyfConcl	Tekst	Syf_Lab	-Positief -Negatief -Missing	Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: .#NVTPMS .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd Als 'Missing' worden aangemerkt
VDRL	Tekst	SyfCFE	-Positief -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet-conclusief -#NVTPMS	Veld VDRL_uitslag uit tabel

TPBL	Tekst	SyfCFE	-Positief -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet-conclusief -#NVTPMS	Veld TPBL_uitslag uit tabel
FTA	Tekst	SyfCFE	-Positief -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet-conclusief -#NVTPMS	Veld FTA_Uitslag uit tabel
RPR	Tekst	SyfCFE	-Positief -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet-conclusief -#NVTPMS	Veld RPR_uitslag uit tabel
SyfDraaiboekConclusie	Tekst	MA_Conclusies	-Negatief -Positief -Niet conclusief	Waarden uit de tabel
SyfBekend	Tekst	Bekendheid_infectieziekten	-Ja -Nee -Niet gespecificeerd	Veld code_omschrijving uit tabel
SyfVerwezen	Tekst	Syf_12W	-Ja -Nee	NB: aan de tabel Syf_12W wordt, mbv acces dit veld toegevoegd op grond van de aanwezigheid van een interventiedatum in de tabel Syf_12W.
Antibiotica	Tekst	Syf_Antibiotica	-Toediening antibiotica -Geen toediening antibiotica	Waarden uit de tabel (gaat om conclusie van de medisch adviseur na nakijken van de uitslagen)
DatumSyf12w	Tekst	Qlikview	0:;Voor dag 0 1:Week 0 (0 t/m 6 dagen) 2:Week 1 (7 t/m 13 dagen) 3:Week 2 (14 t/m 20 dagen) 4:Week 3 (21 t/m 27 dagen) 5:Week 4 (28 t/m 34 dagen) 6:Week 5 (35 t/m 41 dagen) 7:Week 6 (42 t/m 48 dagen) 8:Week 7 (49 t/m 55 dagen) 9:Week 8 (56 t/m 62 dagen) 10:Week 9 (63 t/m 69 dagen) 11:Week 10 (70 t/m 76 dagen) 12:Week 11 (77 t/m 83 dagen) 13:Week 12 (84 t/m 90 dagen) 14:Week 13 (91 t/m 97 dagen)	Dit wordt berekend in een Qlikviewsript. Voorwaarden voor mogelijke intervalberekening zijn: -De atermedatum is ongelijk aan '2-2-2222' -De atermedatum is niet Fictief Als de atermedatum wel '2-2-2222'is, en/of de atermedatum is fictief wordt het dossier in de categorie 'Niet te berekenen' geplaatst Berekening DatumSyf12W: Bloedafnamedatum (Syf12W) – (Atermedatum – 280)

			15:Week 14 (98 t/m 104 dagen) 16:Week 15 (105 t/m 111 dagen) 17:Week 16 (112 t/m 118 dagen) 18:Week 17 (119 t/m 125 dagen) 19:Week 18 (126 t/m 132 dagen) 20:Week 19 (133 t/m 139 dagen) 21:Week 20 (140 t/m 146 dagen) 22:Week 21 (147 t/m 153 dagen) 23:Week 22 (154 t/m 160 dagen) 24:Week 23 (161 t/m 167 dagen) 25:Week 24 (168 t/m 174 dagen) 26:Week 25 (175 t/m 181 dagen) 27:Week 26 (182 t/m 188 dagen) 28:Week 27 (189 t/m 195 dagen) 29:Week 28 (196 t/m 202 dagen) 30:Week 29 (203 t/m 209 dagen) 31:Week 30 (210 t/m 216 dagen) 32:Week 31 (217 t/m 223 dagen) 33:Week 32 (224 t/m 230 dagen) 34:Week 33 (231 t/m 237 dagen) 35:Week 34 (238 t/m 244 dagen) 36:Week 35 (245 t/m 251 dagen) 37:Week 36 (252 t/m 258 dagen) 38:Week 37 (259 t/m 265 dagen) 39:Week 38 (266 t/m 272 dagen) 40:Week 39 (273 t/m 279 dagen) 41:Week 40 (280 t/m 286 dagen) 42:Week 41 (287 t/m 293 dagen) 43:Week 42 (294 t/m 300 dagen) 44:Week 43 (301 t/m 307 dagen) (45:)na 307 dagen (46) Niet te berekenen, Atermedatum Ontbreekt of is fictief	
TypeVKH_Syf12W	Tekst	Syf12W	-Ha (=huisarts) -Lab -VHV (=verloskundige) -ZH -Leeg -#ONBPMS	Waarden uit de tabel
DatumSyfVerwezen	Tekst	Qlikview	0:, Voor dag 0 1:Week 0 (0 t/m 6 dagen) 2:Week 1 (7 t/m 13 dagen)	Dit wordt berekend met een Qlikviewsript Voorwaarden: -Verwezen = Ja

			3:Week 2 (14 t/m 20 dagen) Etc. als bij DatumSyf 42:Week 41 (287 t/m 293 dagen) 43:Week 42 (294 t/m 300 dagen) 44:Week 43 (301 t/m 307 dagen) (45:)na 307 dagen (46) Niet te berekenen, Atermedatum Ontbreekt of is fictief	-Atermedatum niet gelijk aan '2-2-2222' Berekening DatumSyfVerwezen: Interventiedatum minus (Atermedatum – 280) Als één (of beide) van de datums onbekend is, valt het dossier onder de categorie 'niet te berekenen'
DatumAntibiotica	Tekst	Syf_antibiotica, Syf12W	Tijdsverloop in weken tussen datum antibiotica en bloedafnamedatum Syf12W	Antibiotica toegediend Datum_Antibiotica – Bloedafnamedatum_Syf12W
DatumAntibioticaZwangerschapsduur	Tekst	Syf_antibiotica, 12W_zonder_Uitslagen	Tijdsverloop in weken tussen begin Zwangerschap en toedieningsdatum antibiotica	Antibiotica toegediend Atermedatum bekend Toedieningsdatum antibiotica -(Atermedatum – 280)
fRhD27w	Tekst	Foetaal	-Positief -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet te bepalen -Weigering -Missing	Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: .#NVTPMS .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd als 'Missing' worden aangemerkt
Rhc12w	Tekst	Rhc_12W	Positief -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet conclusief -Weigering -Missing	Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: .#NVTPMS .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd als 'Missing' worden aangemerkt
Rhc27w	Tekst	Rhc_27W	-Positief -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet conclusief -Weigering -Missing	Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: .#NVTPMS .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd als 'Missing' worden aangemerkt
IEA27w	Tekst	IEA_27W	-Positief -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet conclusief -Weigering -Missing	Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: .#NVTPMS .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd als 'Missing' worden aangemerkt
RhD27w	Tekst	RhD_27W	Positief	Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen:

			<ul style="list-style-type: none"> -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet conclusief -Weigering -Missing 	#NVTPMS .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd als 'Missing' worden aangemerkt
Spe27w	Tekst	Spe_IEAs27w	<ul style="list-style-type: none"> -Potentieel klinisch relevant -Pos.klin.niet relevant -Positief -Negatief -Missing 	Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: #NVTPMS .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd als 'Missing' worden aangemerkt
Datum27w	Tekst	Qlikview	0: Voor dag 0 1: Week 0 (0 t/m 6 dagen) 2: Week 1 (7 t/m 13 dagen) 3: Week 2 (14 t/m 20 dagen) 4: Week 3 (21 t/m 27 dagen) 5: Week 4 (28 t/m 34 dagen) 6: Week 5 (35 t/m 41 dagen) 7: Week 6 (42 t/m 48 dagen) 8: Week 7 (49 t/m 55 dagen) 9: Week 8 (56 t/m 62 dagen) 10: Week 9 (63 t/m 69 dagen) 11: Week 10 (70 t/m 76 dagen) 12: Week 11 (77 t/m 83 dagen) 13: Week 12 (84 t/m 90 dagen) 14: Week 13 (91 t/m 97 dagen) 15: Week 14 (98 t/m 104 dagen) 16: Week 15 (105 t/m 111 dagen) 17: Week 16 (112 t/m 118 dagen) 18: Week 17 (119 t/m 125 dagen) 19: Week 18 (126 t/m 132 dagen) 20: Week 19 (133 t/m 139 dagen) 21: Week 20 (140 t/m 146 dagen) 22: Week 21 (147 t/m 153 dagen) 23: Week 22 (154 t/m 160 dagen) 24: Week 23 (161 t/m 167 dagen) 25: Week 24 (168 t/m 174 dagen) 26: Week 25 (175 t/m 181 dagen) 27: Week 26 (182 t/m 188 dagen) 28: Week 27 (189 t/m 195 dagen) 29: Week 28 (196 t/m 202 dagen) 30: Week 29 (203 t/m 209 dagen) 31: Week 30 (210 t/m 216 dagen) 32: Week 31 (217 t/m 223 dagen)	Dit wordt berekend met een Qlikviewsript Voorwaarden: -Bloedafnamedatum niet gelijk aan '2-2-2222' -Atermedatum <> '2-2-2222' Berekening Datum27W: Bloedafnamedatum - (Atermedatum – 280) Als één of beide datums onbekend zijn, wordt het dossier onder de categorie 'Niet te berekenen' geplaatst.

			<p>33:Week 32 (224 t/m 230 dagen) 34:Week 33 (231 t/m 237 dagen) 35:Week 34 (238 t/m 244 dagen) 36:Week 35 (245 t/m 251 dagen) 37:Week 36 (252 t/m 258 dagen) 38:Week 37 (259 t/m 265 dagen) 39:Week 38 (266 t/m 272 dagen) 40:Week 39 (273 t/m 279 dagen) 41:Week 40 (280 t/m 286 dagen) 42:Week 41 (287 t/m 293 dagen) 43:Week 42 (294 t/m 300 dagen) 44:Week 43 (301 t/m 307 dagen) (45:)na 307 dagen (46) Niet te berekenen, Atermedatum Ontbreekt of is fictief</p>	
DatumFoetaal	Tekst	Qlikview	<p>0:,Voor dag 0 1:Week 0 (0 t/m 6 dagen) 2:Week 1 (7 t/m 13 dagen) 3:Week 2 (14 t/m 20 dagen)</p> <p>Etc. als bij Datum27w</p> <p>42:Week 41 (287 t/m 293 dagen) 43:Week 42 (294 t/m 300 dagen) 44:Week 43 (301 t/m 307 dagen) (45:)na 307 dagen (46) Niet te berekenen, Atermedatum Ontbreekt of is fictief</p>	<p>Dit wordt berekend met een Qlikviewsript Voorwaarden: -Bloedafnamedatum niet gelijk aan '2-2-2222' -Atermedatum <> '2-2-2222'</p> <p>Berekening DatumFoetaal: Bloedafnamedatum Foetaal- (Atermedatum – 280)</p> <p>Als één of beide datums onbekend zijn, wordt het dossier onder de categorie 'Niet te berekenen' geplaatst.</p>
SpeV12w27w	Tekst	SpeV_12W_27W	<p>-Positief heterozygoot -Positief homozygoot -Verm homozygoot -Verm heterozygoot -Positief -Negatief -Niet conclusief -Weigering -Missing</p>	<p>Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: .#NVT .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd als 'Missing' worden aangemerkt</p>
DatumV	Tekst	Qlikview	<p>0:,Voor dag 0 1:Week 0 (0 t/m 6 dagen) 2:Week 1 (7 t/m 13 dagen)</p>	<p>Dit wordt berekend met een Qlikviewsript Voorwaarden: -Bloedafnamedatum niet gelijk aan '2-2-2222'</p>

			<p>3:Week 2 (14 t/m 20 dagen)</p> <p>Etc. als bij Datum27w</p> <p>42:Week 41 (287 t/m 293 dagen)</p> <p>43:Week 42 (294 t/m 300 dagen)</p> <p>44:Week 43 (301 t/m 307 dagen)</p> <p>(45:)na 307 dagen</p> <p>(46) Niet te berekenen, Atermedatum Ontbreekt of is fictief</p>	<p>-Atermedatum <> '2-2-2222' (NB: de atermedatum mág fictief zijn)</p> <p>Berekening DatumV: Bloedafnamedatum SpeV – (Atermedatum – 280)</p> <p>Als één of beide datums onbekend zijn, wordt het dossier onder de categorie 'niet te berekenen' geplaatst</p>
IEA12w	Tekst	IEA_12W	<p>-Positief</p> <p>-Negatief</p> <p>-Niet interpreteerbaar</p> <p>-Niet conclusief</p>	
Spe12w	Tekst	Spe_IEAs12w	<p>-Potentieel klinisch relevant</p> <p>-Pos.klin.niet relevant</p> <p>-Positief</p> <p>-Negatief</p> <p>-Missing</p>	<p>Veld uitslag uit tabel, waarbij de uitslagen: .#NVTPMS .Niet verstrekt .Niet uitgevoerd als 'Missing' worden aangemerkt</p>
AntenataalWeigering	Numeriek	Antenataal	<p>1 (= ja)</p> <p>2 (= nee)</p> <p>[leeg]</p>	Veld Weigering_ind uit tabel
AnteD	Tekst	Antenataal	<p>-Ja</p> <p>-Nee</p>	<p>Veld Immunisatie_uitgevoerd uit tabel</p> <p>NB: Aan de tabel Antenataal wordt dit veld op grond van de volgende criteria: -Verstrekkingsdatum niet gelijk aan '2-2-2222' en chargennummer is niet 'onbekend' en ook niet leeg → Ja</p> <p>-Als er een geldige datum is maar geen chargennummer → Ja</p> <p>-Als beiden bestaan en geldig zijn → Ja</p> <p>-Als er geen datum is (ofwel de datum in Praemis is '2-2-2222') maar wel een chargennummer → Ja</p>

				-Verstrekkingsdatum is gelijk aan '2-2-2222' en (chargennummer is 'onbekend ' of leeg) → Nee'
DatumAnteD	Tekst	Qlikview	<p>0: Voor dag 0 1: Week 0 (0 t/m 6 dagen) 2: Week 1 (7 t/m 13 dagen) 3: Week 2 (14 t/m 20 dagen)</p> <p>Etc. als bij Datum27w</p> <p>42: Week 41 (287 t/m 293 dagen) 43: Week 42 (294 t/m 300 dagen) 44: Week 43 (301 t/m 307 dagen) (45:) na 307 dagen (46) Niet te berekenen, Atermedatum Ontbreekt of is fictief</p>	<p>Dit wordt berekend met een Qlikviewsript. Voorwaarden: .Immunisatie_uitgevoerd = Ja .Verstrekkingsdatum niet gelijk aan '2-2-2222' .Atermedatum niet gelijk aan '2-2-2222'</p> <p>Berekening datumAnteD: Verstrekkingsdatum – (Atermedatum – 280)</p> <p>Als één of beide datums onbekend zijn, wordt het dossier onder de categorie 'niet te berekenen geplaatst'.</p>
PostD	Tekst	Postnataal	-Ja -Nee	<p>Veld Immunisatie_uitgevoerd uit tabel</p> <p>NB: Aan de tabel Postnataal wordt dit veld op grond van de volgende criteria: -Verstrekkingsdatum niet gelijk aan '2-2-2222' en chargennummer is niet 'onbekend' en ook niet leeg → Ja</p> <p>-Als de verstrekkingsdatum gelijk is aan '2-2-2222' en er is wel sprake van een geldig chargennummer, geldt de immunisatie als uitgevoerd (Ja) -Als er een geldige datum is maar geen chargennummer → Ja</p> <p>-Als Verstrekkingsdatum is gelijk aan '2-2-2222' en chargennummer is 'onbekend ' of leeg geldt de immunisatie als Niet uitgevoerd (Nee)</p>
PostWeigering	Tekst	Postnataal	1 (= ja) 2 (= nee)	Veld Weigering_ind uit tabel
DatumPostD	Tekst	Qlikview	<p>- 0: voor dag 0 (<0 dag) - 1: geboortedag - 2: 1 dag na geboorte - 3: 2 dagen na geboorte - 4: meer dan 3 dagen geboorte</p>	<p>Dit wordt berekend met een Qlikviewsript. Voorwaarden: -Verstrekkingsdatum niet gelijk aan '2-2-2222' -Bevallingsdatum_aanwezig = 'Ja' -Immunisatie_uitgevoerd = 'Ja'</p>

			- 5: Niet te berekenen: één of meerdere gegevens ontbreken	Als verstrekingsdatum en/of bevallingsdatum ontbreken, wordt het dossier bij '5: niet te berekenen' geteld Berekening DatumPostD: Bevallingsdatum - Verstrekingsdatum
Zwangerschapsduur_Post	Tekst	12W_zonder_uitslag, postnataal	Zwangerschapsduur (in weken) bij toediening postD (om na te gaan wanneer in de zwangerschap PostD is gegeven)	Geboortedatum Kind aanwezig, (NB: dit was berekend aan de hand van de atermedatum) Berekening: DatumPostD – (Atermedatum – 280)
DatumPostDMetTijdstippen	Tekst	Qlikview	- Binnen 48 uur - Vanaf 48 uur - Niet te berekenen: gegevens ontbreken	Dit wordt berekend met een Qlikviewsript. Voorwaarden: -Verstrekingsdatum niet gelijk aan '2-2-2222' -Bevallingsdatum_aanwezig = 'Ja' -Immunisatie_uitgevoerd = 'Ja' Berekening grens 48 uur: -Zowel geboortetijdstip als verstrekkingstijdstip aanwezig Berekening: geboortedatum_Kind inclusief tijdstip – Verstrekingsdatum inclusief tijdstip - Als geboortetijdstip en/of verstrekkingstijdstip niet bekend is, valt het dossier in de categorie 'Niet te berekenen'
IEA1_12w	Tekst	Spe_IEAs_12W	De codes van de IEA specificaties (zie tabel 3 in bijlage 1b)	Veld uit tabel
IEA1_12W_Omschrijving	Tekst	Spe_IEAs_12W	De omschrijving van de IEA specificaties (zie tabel 3 in bijlage 1b)	Veld uit tabel
IEA1_12w_Uitslag	Tekst	Spe_IEAs_12W	De (test-)uitslag van de IEA: -Potentieel klinisch relevant -Pos.klin.niet relevant -Positief -Negatief -(leeg)	Veld uit tabel

IEA2_12W	Tekst	Spe_IEAs_12W	De codes van de IEA specificaties (zie tabel 3 in bijlage 1b)	Veld uit tabel
IEA2_12w_Omschrijving	Tekst	Spe_IEAs_12W	De omschrijving van de IEA specificaties (zie tabel 3 in bijlage 1b)	Veld uit tabel
IEA2_12w_Uitslag	Tekst	Spe_IEAs_12W	De (test-)-uitslag van de IEA (zie IEA1_12w_Uitslag)	Veld uit tabel
IEA3_12w	Tekst	Spe_IEAs_12W	De codes van de IEA specificaties (zie tabel 3 in bijlage 1b)	Veld uit tabel
IEA3_12w_Omschrijving	Tekst	Spe_IEAs_12W	De omschrijving van de IEA specificaties (zie tabel 3 in bijlage 1b)	Veld uit tabel
IEA3_12w_Uitslag	Tekst	Spe_IEAs_12W	De (test-)-uitslag van de IEA (zie IEA1_12w_Uitslag)	Veld uit tabel
IEA4_12w	Tekst	Spe_IEAs_12W	De codes van de IEA specificaties (zie tabel 3 in bijlage 1b)	Veld uit tabel
IEA4_12W_Omschrijving	Tekst	Spe_IEAs_12W		
IEA4_12w_uitslag	Tekst	Spe_IEAs_12W	De (test-)-uitslag van de IEA (zie IEA1_12w_Uitslag)	Veld uit tabel
IEA1_27w	Tekst	Spe_IEAs_27W	De codes van de IEA specificaties (zie tabel 3 in bijlage 1b)	Veld uit tabel
IEA1_27w_Omschrijving	Tekst	Spe_IEAs_27W	De omschrijving van de IEA specificaties (zie tabel 3 in bijlage 1b)	Veld uit tabel
IEA1_27w_uitslag	Tekst	Spe_IEAs_27W	De (test-)-uitslag van de IEA (zie IEA1_12w_Uitslag)	Veld uit tabel
IEA2_27w	Tekst	Spe_IEAs_27W	De codes van de IEA specificaties (zie tabel 3 in bijlage 1b)	Veld uit tabel
IEA2_27w_omschrijving	Tekst	Spe_IEAs_27W	De omschrijving van de IEA specificaties (zie tabel 3 in bijlage 1b)	Veld uit tabel
IEA2_27w_uitslag	Tekst	Spe_IEAs_27W	De (test-)-uitslag van de IEA (zie IEA1_12w_Uitslag)	Veld uit tabel
IEA3_27w	Tekst	Spe_IEAs_27W	De codes van de IEA specificaties (zie tabel 3 in bijlage 1b)	Veld uit tabel
IEA3_27w_omschrijving	Tekst	Spe_IEAs_27W	De omschrijving van de IEA specificaties (zie tabel 3 in bijlage 1b)	Veld uit tabel
IEA3_27w_uitslag	Tekst	Spe_IEAs_27W	De (test-)-uitslag van de IEA (zie IEA1_12w_Uitslag)	Veld uit tabel

IEA4_27w	Tekst	Spe_IEAs_27W	De codes van de IEA specificaties (zie tabel 3 in bijlage 1b)	Veld uit tabel
IEA4_27w_omschrijving	Tekst	Spe_IEAs_27W	De omschrijving van de IEA specificaties (zie tabel 3 in bijlage 1b)	Veld uit tabel
IEA4_27w_uitslag	Tekst	Spe_IEAs_27W	De (test-)-uitslag van de IEA (zie IEA1_12w_Uitslag)	Veld uit tabel
Lab27W_Foetaal	Tekst	Foetaal	In de regel Code E15_Lab46 (Sanquin) of #ONBPMS (=onbekend)	Veld Labcode uit tabel
Lab27wRhC	Tekst	Rhc_27W	In de regel Code E15_Lab46 (Sanquin) of #ONBPMS (=onbekend)	Veld Labcode uit tabel
CodeVKH_Spe12w	Tekst	Spe_12W	Code voor VKH die dit specificatieonderzoek aanvraagt (lijst)	Veld CodeVKH uit tabel
CodeLab_IEA12W	Tekst	IEA_12W	Code voor het lab of #ONBPMS (=onbekend)	Veld Labcode uit tabel
CodeLab_Spe12w	Tekst	Spe_12W	In de regel Code E15_Lab46 (Sanquin) of #ONBPMS (=onbekend)	Veld labcode uit tabel
CodeLab_Spe27w	Tekst	Spe_IEAs_27W	In de regel Code E15_Lab46 (Sanquin) of #ONBPMS (=onbekend)	Veld labcode uit tabel
CodeLab_SpeV	Tekst	SpeV_12W_27W	In de regel Code E15_Lab46 (Sanquin) of #ONBPMS (=onbekend)	Veld labcode uit tabel
NSB	Tekst	NSB	Uitslag navelstrengbloedbepaling	-Positief -Negatief -Niet interpreteerbaar -Niet-conclusief -#NVT PMS
Imm_Overig1	Tekst	Immunisatie_Overig	Tekst van de indicatietoediening	Wordt in het bestand opgenomen als de zwangere een 12 ^e -weekonderzoek in de peilperiode heeft gehad en om een andere reden een immunisatie heeft gehad dan de ante- of postnatale anti-D voor RhD-negatieven of HBIg voor HepB-positieven.
Dosis_ImmOverig1	Tekst	Immunisatie_overig	375 500 1000	Waarden uit tabel

Datum_ImmOverig1	Tekst	Immunisatie_overig	Tijdsverloop in weken tussen begin zwangerschap en verstrekingsdatum	-Atermedatum aanwezig -Verstrekingsdatum aanwezig -Atermedatum niet fictief Verstrekingsdatum – (Atermedatum – 280)
Imm_Overig2	Tekst	Immunisatie_Overig	Tekst van de indicatietoediening	Idem als bij Imm_Overig1
Dosis_ImmOverig2	Tekst	Immunisatie_overig	375 500 1000	Waarden uit tabel
Datum_ImmOverig2	Tekst	Immunisatie_overig	Tijdsverloop in weken tussen begin zwangerschap en verstrekingsdatum	-Atermedatum aanwezig -Verstrekingsdatum aanwezig -Atermedatum niet fictief Verstrekingsdatum – (Atermedatum – 280)
Imm_Overig3	Tekst	Immunisatie_Overig	Tekst van de indicatietoediening	Idem als bij Imm_Overig1
Dosis_ImmOverig3	Tekst	Immunisatie_overig	375 500 1000	Waarden uit tabel
Datum_ImmOverig3	Tekst	Immunisatie_overig	Tijdsverloop in weken tussen begin zwangerschap en verstrekingsdatum	-Atermedatum aanwezig -Verstrekingsdatum aanwezig -Atermedatum niet fictief Verstrekingsdatum – (Atermedatum – 280)
NZwangeren	Numeriek	Qlikview	1 t/m totaal aantal dossiers	Telling uniek dossiernummer

Overzicht van bestanden in het proces

De excellfile wordt opgebouwd uit informatie uit diverse bestanden uit Praeventis of Praemis.

Praemis is een datawarehouse-omgeving die wekelijks wordt gevuld met data uit Praeventis. De 'ruwe' gegevens worden soms nog bewerkt met behulp van MSAcces, Qlikview of Power-BI. Dat is bijvoorbeeld nodig bij de tabellen met tijdigheidsgegevens. Zie tabel 1 voor een overzicht van de bestanden uit Praeventis of Praemis.

Tabel 2. Overzicht van bestanden, naar meetmoment, meetpersoon en type bloedonderzoek

Moeder	week12	Confirmatie 12 week	Labconclusie 12 week	week27	specificatie	week30	Week40
Algemeen	Zonderuitslagen_12W.txt Info_Infectieziekten.txt			ZonderUitslag_12W			
HepB, HIV, Syfilis	PSIE_kinderen.txt						
HepB	.HepB12W	lHepBCFE.txt Nodig vanaf 2013: conf-testuitslag .HBeAg.txt 3a1_12W_HBeAg.txt	_HepB_Lab _2a1_HepB_interventi es.txt				HBiG_HBiG_reden_ont breken_
Syfilis	Syf12W	_Syf_CFE	_Syf_LabSyf_interventi es.txt				
Syfilis	Syf12W_met_testen.txt	_Syf_CFE_met_test					
HIV	_HIV12W	_3c_12W_conf _HIV.txt HIV_CFE	HIV_Lab				
RhD	RhD12W			_RhD_27W IEA_27W Foetaal	_Spe_IEAs27W_ Spe27W_met_test	Antenataal	Postnataal
Rhc	.RhC12W			_7d_27W_Rhc.txt _7b_27W_IEA.txt (RhC_27W IEA_27W	_Spe_IEAs_27W		
IEA	.IEA12W	Spe_12W_met_test			_		
IEA		Spe_IEAs_12W					
Vader					_SpeV_12W_27W (vervolgstap specificatie 27 ^{ste} week)		
IEA		_SpeV_12W_27W					
Foetus							
RhD				Foetaal			
Navelstreng (postnataal)							NSB.txt
RhD							

Omschrijving van de selectiecriteria, die moeten worden gebruikt in queries

SELECTIES

In het hoofdfilter:

Bloedafnamejaar: jaar peilperiode, als het om 12^{de} weeksonderzoeken gaat. De andere in andere onderzoeksmomenten wordt dit vermeld in subfilter2

Bloedafnamemoment: wat van toepassing is.

Clientstatus niet gelijk aan 'Vervallen'

Status Psie-dossier niet gelijk aan 'Geblokkeerd'

Subfilter 1.

Bloedafnamemoment: 12W

Bloedafnamejaar: dossier komt NIET voor in verzameling 12W bloedafnames die vòòr peiljaar zijn afgenomen.

Subfilter 2 (alle onderzoeksmomenten die geen 12^{de} weeksonderzoeken zijn)

Bloedafnamemoment 12W

Bloedafnamejaar: jaar peilperiode.

Overzicht 1: namen van queries die worden gebruikt voor de monitoring

Opmerking: De namen van de bestanden die met een query worden aangemaakt zijn nagenoeg gelijk aan de naam van de query.

-Alles_12W (hierin komen ook persoonsgegevens, die worden gebruikt bij het berekenen van correcties voor de dekkingsgraad)

-Bloedafname_12W.sql (alle onderzoeken voor de 12W staan hierin. Later wordt de tabel gesplitst. Informatie over bekendheid infectieziekten is hierin ook opgenomen)

-Bloedafname_27W.sql (alle onderzoeken voor de 27W staan hierin. Later wordt de tabel gesplitst.)

-CFE.sql (de confirmaties van HepB-, Syfilis- en HIV-onderzoeken)

-HBeAg_Uitkomst.wid (HBeAg uitslagen)

-HepB_Bekend_Vorige_Zwangerschappen.sql (deze query haalt op basis van het clientnummer de voorgaande zwangerschappen en de voorgaande vermelding van bekendheid van HepB op van vrouwen met een positieve HepB-uitslag)

-Immunisaties.sql (alle immunisaties, te weten: Antenataal, Postnataal, HBIg en overig)

-Interventies_HepB.sql (haalt informatie op over verwijziging na een positieve HepB-uitslag)

-Interventies_SYF.sql (haalt informatie op over verwijziging na een positieve syfilis-uitslag, inclusief de vermelding of er al dan niet antibiotica zijn voorgeschreven)

-Interventies_HIV.sql (haalt informatie op over verwijziging na een positieve HIV-uitslag)

-LabConclusies.wid (de labconclusies van onderzoeken HepB, Syfilis en HIV)

-MA_conclusies.sql (haalt de conclusie van de medisch adviseur voor syfilis bij discrepantie in uitslagen)

-PSIE-kinderen (haalt geboortedatum en geboortetijdstip van geboren kind op)

-MeerlingenInd.sql (haalt meerlingenindicatie op uit clientdossier van geboren kind)

-Specificaties.sql (haalt uitslagen etc van Spe12W, Spe27W en SpeV op)

Tabel 3. Mogelijke testen bij bloedafnames

ONDERZOEKCODE	BLOEDAFNAMEMOMENT	TESTCODE	TESTOMSCHRIJVING
HepB	12W	HBSA	Hepatitis B surf.-ag. (Au-ag)
	CFE	HBCG	Hepatitis B core as. IgG
		HBCI	Hepatitis B core as. tot.
		HBEA	Hepatitis B e-ag.
		HBEI	Hepatitis B e-ag. as.
		HBVC	Hepatitis B confirmation test
ONDERZOEKCODE	BLOEDAFNAMEMOMENT	TESTCODE	TESTOMSCHRIJVING
HIV	12W	HIVI	HIV as. (1+2)
		HIVM	HIV-1-2-as. P24 ag. combo (AxSYM)
		HIVP	HIV-p24 ag.
	CFE	HIIM	Confirmatietest Western Blot
		HIVC	HIV confirmation test
ONDERZOEKCODE	BLOEDAFNAMEMOMENT	TESTCODE	TESTOMSCHRIJVING
Rhc	12W	YCKL	ag. bloedgroep rhesus c klein
	27W		Geen testen gedefinieerd
ONDERZOEKCODE	BLOEDAFNAMEMOMENT	TESTCODE	TESTOMSCHRIJVING
RhD	12W	BGRH	Bloedgroep en Rhesusfactor
		YD	Ag. bloedgroep rhesus D
	27W	BGRH	Bloedgroep en Rhesusfactor
fRhD	27W	RHSD	Rhesusfactor (
ONDERZOEKCODE	BLOEDAFNAMEMOMENT	TESTCODE	TESTOMSCHRIJVING
	NSB	BGRH	Bloedgroep en Rhesusfactor

		RHSD	Rhesusfactor (navelstreng)
		YD	Ag. bloedgroep rhesus D
		ZD	As. bloedgroep rhesus D
ONDERZOEKCODE	BLOEDAFNAMEMOMENT	TESTCODE	TESTOMSCHRIJVING
SYFILIS	12W	ATPI	Syfilis anti-treponema palidum as.
		TPHA	TPHA
		TPPA	TPPA
	CFE	FTA	FTA-absorptie
		RPR	rapid plasma reagin
		TPBL	TPBL
		VDRL	VDRL

ONDERZOEKCODE	BLOEDAFNAMEMOMENT	TESTCODE	TESTOMSCHRIJVING		
IEA	12W en 27W	IRAS	Irregulaire as.		
Rhc	12W	YCKL	ag. bloedgroep rhesus c klein		
	27W		Geen testen gedefinieerd		
ONDERZOEKCODE	BLOEDAFNAMEMOMENT	TESTCODE	TESTOMSCHRIJVING	TESTCODE	TESTOMSCHRIJVING
IEA	SPE	001001	A(IgG)	010014	Sw(a)
		001002	B(IgG)	010015	BOW
		001003	A,B	010016	NFLD
		001004	A1	010017	Jn(a)
		002001	M	010018	KREP
		002002	N	010019	Tr(a)
		002003	S	010020	Fr(a)

		002004	s	010021	SW1
		002005	U	011001	Yt(a)
		002006	He	011002	Yt(b)
		002007	Mi(a)	012001	Xg(a)
		002008	Mc	012002	CD99
		002009	Vw	013001	Sc1
		002010	Mur	013002	Sc2
		002011	Mg	013003	Sc3
		002012	Vr	013004	Rd
		002013	Me	013005	STAR
		002014	Mt(a)	013006	SCER
		002015	St(a)	013007	SCAN
		002016	Ri(a)	014001	Do(a)
		002017	Cl(a)	014002	Do(b)
		002018	Ny(a)	014003	Gy(a)
		002019	Hut	014004	Hy
		002020	Hil	014005	Jo(a)
		002021	Mv	015001	Co(a)
		002022	Far	015002	Co(b)
		002023	S(D)	015003	Co3
		002024	Mit	016005	LW(a)
		002025	Dantu	016006	LW(ab)
		002026	Hop	016007	LW(b)
		002027	Nob	017001	Ch1

		002028	En(a)	017002	Ch2
		002029	ENKT	017003	Ch3
		002030	"N"	017004	Ch4
		002031	Or	017005	Ch5
		002032	DANE	017006	Ch6
		002033	TSEN	017007	WH
		002034	MINY	017011	Rg1
		002035	MUT	017012	Rg2
		002036	SAT	018001	H
		002037	ERIK	019001	Xk
		002038	Os(a)	020002	Ge2
		002039	ENEP	020003	Ge3
		002040	ENEH	020004	Ge4
		002041	HAG	020005	Wb
		002042	ENAV	020006	Ls(a)
		002043	MARS	020007	An(a)
		002044	ENDA	020008	Dh(a)
		002045	ENEV	020009	GEIS
		002046	MNTD	021001	Cr(a)
		003001	P1	021002	Tc(a)
		004001	D	021003	Tc(b)
		004002	C	021004	Tc(c)
		004003	E	021005	Dr(a)
		004004	c	021006	Es(a)

		004005	e	021007	IFC
		004006	f	021008	WES(a)
		004007	Ce	021009	WES(b)
		004008	Cw	021010	UMC
		004009	Cx	021011	GUTI
		004010	V	021012	SERF
		004011	Ew	021013	ZENA
		004012	G	021014	CROV
		004017	Hro	021015	GRAM
		004018	Hr	022001	Kn(a)
		004019	hrS	022002	Kn(b)
		004020	VS	022003	McC(a)
		004021	CG	022004	SI(a)
		004022	CE	022005	Yk(a)
		004023	Dw	022006	McC(b)
		004026	c-like	022007	SI2
		004027	cE	022008	SI3
		004028	hrH	022009	KCAM
		004029	Rh29	023001	In(a)
		004030	Go(a)	023002	In(b)
		004031	hrB	023003	INFI
		004032	Rh32	023004	INJA
		004033	Rh33	024001	Ok(a)
		004034	HrB	025001	MER2

		004035	Rh35	026001	JMH
		004036	Be(a)	026002	JMHK
		004037	Evans	026003	JMHL
		004039	Rh39	026004	JMHG
		004040	Tar	026005	JMHM
		004041	Rh41	027001	I(1)
		004042	Rh42	028001	P (GLOB1)
		004043	Crawford	029001	GIL1
		004044	Nou	205001	Cs(a)
		004045	Riv	205002	Cs(b)
		004046	Sec	207002	i
		004047	Dav	208001	Er(a)
		004048	JAL	208002	Er(b)
		004049	STEM	208003	ER3
		004050	FPTT	209002	Pk
		004051	MAR	209003	LKE
		004052	BARC	210001	Le(c)
		004053	JAHK	210002	Le(d)
		004054	DAK	211001	Vel
		004055	LOCR	211002	ABTI
		004056	CENR	700002	By
		005001	Lu(a)	700003	Chr(a)
		005002	Lu(b)	700005	Bi
		005003	Lu3	700006	Bx(a)

	005004	Lu4	700017	To(a)
	005005	Lu5	700018	Pt(a)
	005006	Lu6	700019	Re(a)
	005007	Lu7	700021	Je(a)
	005008	Lu8	700028	Li(a)
	005009	Lu9	700039	Milne
	005011	Lu11	700040	RASM
	005012	Lu12	700043	Ol(a)
	005013	Lu13	700044	JFV
	005014	Lu14	700045	Kg
	005016	Lu16	700047	JONES
	005017	Lu17	700049	HJK
	005018	Au(a)	700050	HOFM
	005019	Au(b)	700052	SARA
	005020	Lu20	700054	REIT
	005021	LU21	901002	Lan
	006001	K	901003	At(a)
	006002	k	901005	Jr(a)
	006003	Kp(a)	901008	Emm
	006004	Kp(b)	901009	AnWj
	006005	Ku	901012	Sd(a)
	006006	Js(a)	901013	Duclos
	006007	Js(b)	901014	PEL
	006010	Ul(a)	901016	MAM

	006011	K11	999001	aspecifieke warmte antistoffen
	006012	K12	999905	D (profylaxe)
	006013	K13	M(IgG)	M(IgG)
	006014	K14		
	006016	K16		
	006017	K17		
	006018	K18		
	006019	K19		
	006020	Km		
	006021	Kp(c)		
	006022	K22		
	006023	K23		
	006024	K24		
	006025	K25		
	006026	TOU		
	006027	RAZ		
	006028	VONG		
	006029	KALT		
	006030	KTIM		
	006031	KYO		
	007001	Le(a)		
	007002	Le(b)		
	007003	Le(xab)		
	007004	Le(bH)		

		007005	ALe(b)		
		007006	BLe(b)		
		008001	Fy(a)		
		008002	Fy(b)		
		008003	Fy3		
		008004	Fy4		
		008005	Fy5		
		008006	Fy6		
		009001	Jk(a)		
		009002	Jk(b)		
		009003	Jk3		
		010001	Di(a)		
		010002	Di(b)		
		010003	Wr(a)		
		010004	Wr(b)		
		010005	Wd(a)		
		010006	Rb(a)		
		010007	WARR		
		010008	ELO		
		010009	Wu		
		010010	Bp(a)		
		010011	Mo(a)		
		010012	Hg(a)		
		010013	Vg(a)		

ONDERZOEKCODE	BLOEDAFNAMEMOMENT	TESTCODE	TESTOMSCHRIJVING	TESTCODE	TESTOMSCHRIJVING
IEA	Spe-V	1001	A(IgG) - Ag	6023	K23 - Ag
		1002	B(IgG) - Ag	6024	K24 - Ag
		1003	A,B - Ag	6025	K25 - Ag
		2001	M(IgG) - Ag	6026	TOU - Ag
		2003	S - Ag	6027	RAZ - Ag
		2004	s - Ag	6028	VONG - Ag
		2005	U - Ag	7003	Le(xab) - Ag
		2006	He - Ag	7004	Le(bH) - Ag
		2007	Mi(a) - Ag	7005	ALe(b) - Ag
		2008	Mc - Ag	7006	BLe(b) - Ag
		2009	Vw - Ag	8001	Fy(a) - Ag
		2010	Mur - Ag	8002	Fy(b) - Ag
		2011	Mg - Ag	8003	Fy3 - Ag
		2012	Vr - Ag	8004	Fy4 - Ag
		2013	Me - Ag	8005	Fy5 - Ag
		2014	Mt(a) - Ag	8006	Fy6 - Ag
		2015	St(a) - Ag	9001	Jk(a) - Ag
		2016	Ri(a) - Ag	9002	Jk(b) - Ag
		2017	Cl(a) - Ag	9003	Jk3 - Ag
		2018	Ny(a) - Ag	10001	Di(a) - Ag
		2019	Hut - Ag	10002	Di(b) - Ag
		2020	Hil - Ag	10003	Wr(a) - Ag

		2021	Mv - Ag	10004	Wr(b) - Ag
		2022	Far - Ag	10005	Wd(a) - Ag
		2023	S(D) - Ag	10006	Rb(a) - Ag
		2026	Hop - Ag	10007	WARR - Ag
		2027	Nob - Ag	10008	ELO - Ag
		2028	En(a) - Ag	10009	Wu - Ag
		2029	ENKT - Ag	10010	Bp(a) - Ag
		2030	""N"" - Ag"	10011	Mo(a) - Ag
		2031	Or - Ag	10012	Hg(a) - Ag
		2032	DANE - Ag	10013	Vg(a) - Ag
		2034	MINY - Ag	10014	Sw(a) - Ag
		2035	MUT - Ag	10015	BOW - Ag
		2036	SAT - Ag	10016	NFLD - Ag
		2037	ERIK - Ag	10017	Jn(a) - Ag
		2038	Os(a) - Ag	10018	KREP - Ag
		2039	ENEP - Ag	10019	Tr(a) - Ag
		2041	HAG - Ag	10020	Fr(a) - Ag
		2042	ENAV - Ag	10021	SW1 - Ag
		2043	MARS - Ag	12002	CD99 - Ag
		4001	D - Ag	13001	Sc1 - Ag
		4002	C - Ag	13002	Sc2 - Ag
		4003	E - Ag	13003	Sc3 - Ag
		4004	c - Ag	13004	Rd - Ag
		4005	e - Ag	13005	STAR - Ag

		4006	f - Ag	14001	Do(a) - Ag
		4007	Ce - Ag	14002	Do(b) - Ag
		4008	Cw - Ag	14003	Gy(a) - Ag
		4009	Cx - Ag	14004	Hy - Ag
		4011	Ew - Ag	15001	Co(a) - Ag
		4012	G - Ag	15002	Co(b) - Ag
		4017	Hro - Ag	15003	Co3 - Ag
		4018	Hr - Ag	16005	LW(a) - Ag
		4019	hrS - Ag	16006	LW(ab) - Ag
		4020	VS - Ag	16007	LW(b) - Ag
		4021	CG - Ag	17002	Ch2 - Ag
		4022	CE - Ag	17003	Ch3 - Ag
		4023	Dw - Ag	17004	Ch4 - Ag
		4026	c-like - Ag	17005	Ch5 - Ag
		4027	cE - Ag	17006	Ch6 - Ag
		4028	hrH - Ag	17007	WH - Ag
		4029	Rh29 - Ag	17012	Rg2 - Ag
		4030	Go(a) - Ag	18001	H - Ag
		4031	hrB - Ag	19001	Xk - Ag
		4032	Rh32 - Ag	20003	Ge3 - Ag
		4033	Rh33 - Ag	20004	Ge4 - Ag
		4034	HrB - Ag	20009	GEIS - Ag
		4035	Rh35 - Ag	21003	Tc(b) - Ag
		4036	Be(a) - Ag	21009	WES(b) - Ag

		4037	Evans - Ag	21010	UMC - Ag
		4039	Rh39 - Ag	21011	GUTI - Ag
		4040	Tar - Ag	21012	SERF - Ag
		4041	Rh41 - Ag	21013	ZENA - Ag
		4042	Rh42 - Ag	22002	Kn(b) - Ag
		4043	Crawford - Ag	22006	McC(b) - Ag
		4044	Nou - Ag	22007	SI2 - Ag
		4045	Riv - Ag	22008	SI3 - Ag
		4046	Sec - Ag	25001	MER2 - Ag
		4047	Dav - Ag	28001	P (GLOB1) - Ag
		4048	JAL - Ag	205002	Cs(b) - Ag
		4049	STEM - Ag	207002	i - Ag
		4050	FPTT - Ag	209002	Pk - Ag
		4051	MAR - Ag	209003	LKE - Ag
		4052	BARC - Ag	210001	Le(c) - Ag
		4053	JAHK - Ag	210002	Le(d) - Ag
		4054	DAK - Ag	211001	Vel - Ag
		4055	LOCR - Ag	211002	ABTI - Ag
		5002	Lu(b) - Ag	700002	By - Ag
		5003	Lu3 - Ag	700003	Chr(a) - Ag
		5004	Lu4 - Ag	700005	Bi - Ag
		5005	Lu5 - Ag	700006	Bx(a) - Ag
		5012	Lu12 - Ag	700017	To(a) - Ag
		5013	Lu13 - Ag	700018	Pt(a) - Ag

		5014	Lu14 - Ag	700019	Re(a) - Ag
		5016	Lu16 - Ag	700021	Je(a) - Ag
		5017	Lu17 - Ag	700028	Li(a) - Ag
		5020	Lu20 - Ag	700039	Milne - Ag
		5021	LU21 - Ag	700040	RASM - Ag
		6001	K - Ag	700043	Ol(a) - Ag
		6002	k - Ag	700044	JFV - Ag
		6003	Kp(a) - Ag	700045	Kg - Ag
		6004	Kp(b) - Ag	700047	JONES - Ag
		6005	Ku - Ag	700049	HJK - Ag
		6006	Js(a) - Ag	700050	HOFM - Ag
		6007	Js(b) - Ag	700052	SARA - Ag
		6010	Ul(a) - Ag	700054	REIT - Ag
		6011	K11 - Ag	901002	Lan - Ag
		6012	K12 - Ag	901003	At(a) - Ag
		6013	K13 - Ag	901008	Emm - Ag
		6014	K14 - Ag	901013	Duclos - Ag
		6016	K16 - Ag	901016	MAM - Ag
		6017	K17 - Ag		
		6018	K18 - Ag		
		6019	K19 - Ag		
		6020	Km - Ag		
		6021	Kp(c) - Ag		
		6022	K22 - Ag		

Bijlage 2 bij Datavalidatieprotocol voor de PSIE

BEREKENING INDICATOREN VOOR PSIE vanaf monitor over 2019

Inhoud

Definities.....	1
Procedure ontdebelen van bloedonderzoeken of toedieningen.....	2
Afkortingen.....	2
Tabel met beschrijvingen van de berekening per indicator.....	3

Deze notitie is bedoeld om een handzaam overzicht te bieden bij het berekenen van de indicatoren voor de PSIE-monitoring.

Definities

- Begin zwangerschap: a terme datum min 280 dagen (40 weken). Dit is dag 0.
- Indeling in weken: week 0 is dag 0 t/m 6, week 1 is dag 7 t/m 13, ..., week 12 is dag 84 t/m 90, ..., week 27 is dag 189 t/m 195, ..., week 30 is dag 210 t/m 216, ..., week 40 is dag 280 t/m 286, ..., week 43 is dag 301 t/m 307, etc.
- Datumfout bij uitvoering voor dag 0 of vanaf dag 308 (dan 4 weken of meer overtijd)
- Uitslagen (voor alle onderzoeken behalve IEA-specificatieonderzoeken en IEA-vaderonderzoeken):
 - Onderzoek is alleen “verricht” als uitslag pos, neg, posneg¹, dubieus, niet conclusief of niet te bepalen is (i.v.m. indicatoren over volledigheid). Bij de uitslagen #NVTPMS, leeg of niet verstrekt wordt het onderzoek als niet-verricht beschouwd.
 - Onbekende uitslag vanaf 2^e helft 2011: bij weigering, niet verstrekt, #NVTPMS of leeg/missing. T/m 2010/11 ook dubieus, niet-conclusief en posneg¹ als onbekend.
 - Onduidelijke uitslag: bij uitslag dubieus, niet-conclusief, niet te bepalen en posneg¹.
- Uitslagen (voor IEA-specificatieonderzoeken):
 - Onderzoek is alleen “verricht” als uitslag Negatief, Niet-conclusief, Pos.klin.niet relevant, Positief, Potentieel klinisch relevant of pos is (i.v.m. indicatoren over volledigheid).
 - Onbekende uitslag vanaf 2^e helft 2011: bij weigering, niet verstrekt, #NVTPMS of leeg/missing.
 - Onduidelijke uitslag: bij uitslag pos, Positief en niet-conclusief.
- Uitslagen (voor IEA-vaderonderzoeken):
 - Onderzoek is alleen “verricht” als uitslag pos, neg, Positief heterozygoot, Positief homozygoot, verm hetrozygoot, verm homozygoot is (i.v.m. indicatoren over volledigheid).
 - Onbekende uitslag vanaf 2^e helft 2011: bij weigering, niet verstrekt, #NVTPMS of leeg/missing.
 - Onduidelijke uitslag: bij uitslag niet-conclusief.

¹ “Posneg” wordt toegekend bij discrepante uitslagen van hetzelfde onderzoek, waarbij zowel positief als negatief voorkomen. Het RIVM-DVP noemt deze uitslagen “niet interpreteerbaar”.

- Peilperiode voor de monitor: periode waarin bloedafname voor het eerste bloedonderzoek (meestal rond 12 weken zwangerschap, 12w) is verricht. Alle gegevens van zwangeren met een bloedafnamedatum voor het eerste bloedonderzoek in de peilperiode worden meegenomen voor de monitor. Uitgesloten: als een zwangere meerdere 'eerste' (12w) bloedonderzoeken heeft, waarbij er minimaal ook één vóór de peilperiode is afgenomen, behoort zij niet tot de selectie.
- Fictieve a terme datum: a terme datum kon niet achterhaald worden door DVP. Daarom is deze berekend onder de aanname dat bloedafname voor eerste bloedonderzoek precies in week 12 dag 0 (dus dag 84) is verricht, en is aangegeven in het databestand dat deze a terme datum fictief is. Bij berekeningen van tijdigheid van uitvoering worden zwangeren met fictieve a terme datums uitgesloten.

Procedure ontdebellen van bloedonderzoeken of toedieningen

- Uitslagen ontdebellen (mogelijk uitslagen voordat ontdebelling plaats vindt zijn '1' 'Positief' '2' 'Negatief' '3' 'Dubieus' '4' 'Niet conclusief' '5' 'Weigering' '6' 'Niet verstrekt' '7' '#NVTTPMS'). Uitslag na ontdebelling wordt:
 - positief als pos voorkomt in de uitslagen en negatief niet
 - negatief als neg voorkomt in de uitslagen en positief niet
 - posneg (8) (ofwel niet interpreteerbaar): als zowel positief als negatief voorkwamen in de uitslagen. M.i.v. de dataset over 2019 wordt de uitslag overgenomen die uit nader onderzoek naar conflicterende uitslagen door de Medisch Adviseur als leidend is aangemerkt (voor details: zie vraag 23 van het document Vragen Monitor 2019)
 - weigering: als weigering voorkomt in de uitslagen en positief of negatief of niet-conclusief of dubieus niet
 - dubieus en niet-conclusief blijven zichzelf tenzij ze door de regels hierboven overruled worden
 - niet verstrekt en #NVTTPMS blijven zichzelf tenzij ze door de regels hierboven overruled worden. Ze worden ook overruled door dubieus en niet-conclusief
- IEA-specificaties ontdebellen:
in 2012 o.b.v. zwaarste uitslag. Gehanteerde volgorde: 1 pot klin rel, 2 pos klin niet rel, 3 pos, 4 neg 5 niet concl, 6 overig (#NVTTPMS, leeg of niet verstrekt) (zie syntax 5b). Vanaf 2013 o.b.v. laatste uitslag, mits laatste uitslag 1 t/m 5 is (Advies Sanquin dd 21-1-2014)
- IEA-vaderonderzoek ontdebellen: in 2012 o.b.v. zwaarste uitslag. Gehanteerde volgorde: Positief homozygoot, verm homozygoot, Positief heterozygoot, verm heterozygoot, Negatief, overig (#NVTTPMS, leeg of Niet verstrekt)
- Indien van toepassing wordt bij het ontdebellen in elk geval de bloedafnamedatum/toedieningsdatum/behandeldatum van het eerste **verrichte onderzoek** bewaard (zie definities>uitslagen voor de definitie van 'verricht onderzoek'). Deze wordt gebruikt bij het bepalen van de tijdigheid. Sinds DVP de ontdebelling uitvoert (vanaf de monitor over 2014 tot nu), wordt de datum van het eerste onderzoek genomen, zonder dat wordt gekeken of dit ook werkelijk is verricht.

Afkortingen

12w	12 weken, hiermee wordt het eerste bloedonderzoek (meestal rond de 12 ^e zwangerschapsweek) aangeduid
27w	27 weken, hiermee wordt het 27 ^e -weeksbloedonderzoek aangeduid
BSN	burgerservicenummer
COA	Centrale Opvang Asielzoekers
DVP	Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's van het RIVM, verzamelt en registreert de gegevens voor de PSIE-monitor en levert deze aan.
NL	Nederlands
PM	Praemis
PPSIE	Programmacommissie Prenatale Infectieziekten en Erytrocytenimmunisatie
PV	Praeventis

Tabel met beschrijvingen van de berekening per indicator

T/m de monitor over 2017 werden verschillende databestanden aangeleverd, en is in de eerste kolom aangegeven welke databestanden er per indicator nodig waren voor de berekening. M.i.v. 2018 worden de data in één groot databestand aangeleverd.

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
<p>1a</p> <p>Data (t/m monitor over 2017) in: Algemeen.xlsx _1a4_Overzicht_gegevens_voor_correcties_indicatoren_over2016.docx (voor correctie van teller van indicator 1a, sub 1 t/m 4)</p> <p>CBS: statline 1. Open statline (http://statline.cbs.nl/statweb/) 2. Zoekterm: bevolkingsontwikkeling maand 3. Identificeer tabeltitel 'Bevolking en bevolkingsontwikkeling; per maand, kwartaal en jaar' 4. Open deze tabel en kies optie 'Pas selectie aan' (blauwe balk rechtsboven) 5. Selecteer in volgende scherm op tabblad 'Onderwerpen' het mapje 'Bevolkingsontwikkeling' en vink aan 'levendgeborenen' 6. Kies vervolgens op tabblad 'Perioden' het mapje 'maanden per jaar' 7. Kies mapje 201x (jaartal monitorjaar) en vink benodigde maanden aan, herhaal voor het jaar erna 8. Druk op 'Toon gegevens' (blauwe balk rechtsboven)</p> <p>Verwerking bij TNO in bestand: CBSdata en berekening dekkingsgraad.xlsx</p>	<p>Opkomst: gescreend</p> <p>(doelgroep PSIE is zwangere NL vrouw of zwangere COA vrouw)</p>	<p>Aantal gescreenden / totaal aantal zwangeren</p>	<p>Teller (gecorrigeerd): aantal unieke dossiernummers met 12w onderzoek (=ongecorrigeerde teller), minus: 1. aantal zwangeren woonachtig in buitenland (bij adres staat VKH of DVP-regio) (=niet-NL) 2. aantal dossiers van NL zwangeren met hetzelfde cliëntnummer maar meerdere dossiernummers, bij wie a terme datum EN/OF bloedafnamedatum 12w 90 dagen of minder (<91 d) uit elkaar liggen (per cliëntnummer met dubbel dossier één aftrekken, bij driedubbel 2 aftrekken, etc. Zie opm. b) 3. aantal dossiers van NL zwangeren met verschillend cliëntnummer en dossiernummer, maar hetzelfde BSN, bij wie a terme datum EN/OF bloedafnamedatum 12w 90 dagen of minder (<91 d) uit elkaar liggen 4. aantal dossiers van NL zwangeren met dezelfde meisjesnaam en geboortedatum, en a) BSN's ontbrekend bij minimaal één, en b) verschillend cliënt- en dossiernummer, c) a terme datum EN/OF bloedafnamedatum 12w 90 dagen of minder (<91 d) uit elkaar.</p> <p>Noemer (gecorrigeerd): aantal levendgeborenen in periode die even lang is als de peilperiode, maar 6 maanden later valt (CBS data) (=ongecorrigeerde noemer), 1. plus 3,3% * ongecorrigeerde noemer (als correctie voor verlies van zwangerschap na het eerste bloedonderzoek) 2. minus 1x aantal tweelingen en minus 2x aantal drie-of meerlingen in periode van een half jaar na peilperiode (CBS)</p> <p>Sinds juli 2011 worden bij de teller ook de verloren zwangerschappen meegeteld, en wordt de noemer sterker gecorrigeerd voor vroegtijdig verlies van de zwangerschap (met 3,8% van 2011-2016 o.b.v. het geregistreerde aantal verloren zwangerschappen bij RhD-negatieve zwangeren in 2012, en met 3,3% vanaf 2017 o.b.v. dit aantal in recentere jaren (2015-2017,</p>	<p>Berekeningen zijn inclusief dossiers waarbij is aangegeven dat de zwangerschap is afgebroken (werkwijze m.i.v. 2^e helft 2011). Elke zwangere vrouw telt 1x, onafhankelijk of het een eenling- of meerlingzwangerschap betreft.</p> <p>Teller: Het aantal gescreenden (teller) wordt geschat door het aantal unieke dossiernummers met 12w-onderzoek te corrigeren voor dubbele registratie van dezelfde zwangerschap en voor vrouwen woonachtig in het buitenland (hun kinderen komen niet voor in het aantal levendgeborenen van het CBS).</p> <p>Noemer: Het totaal aantal zwangeren (noemer) in de peilperiode wordt geschat op basis van het aantal levendgeborenen, zoals die zijn geregistreerd bij het CBS, gecorrigeerd voor afgebroken zwangerschappen en meerling-zwangerschappen. De peilperiode voor geboorten is een half jaar later dan de peilperiode van zwangeren (want bevalling is ca. half jaar na bloedafnamedatum 12w). (Bijv. over 2012: het aantal levendgeborenen van 1/7/2012 t/m 30/6/2013). Het percentage afgebroken zwangerschappen wordt m.i.v. 2017 geschat op 3,3%, o.b.v. registratie bij RhD-negatieve zwangeren in 2015-2017 (gemiddeld 3,0%, range 2,7-3,3% [3,2% in 2018], plus 0,3% i.v.m. mogelijke onderschatting). Van 2^e helft 2011 t/m 2016 was dit percentage hoger (3,8% o.b.v. registratie bij RhD-negatieve zwangeren in 2011/2012), Tot 1 juli 2011 werd hiervoor een lager percentage gehanteerd, nl.: het aantal doodgeborenen na 24 of meer weken zwangerschap in periode van een half jaar na peilperiode (CBS), plus 0,58% * ongecorrigeerde noemer (als correctie voor verlies van zwangerschap van 16-24 weken, Anthony et al, 2001). Door gebrek aan data was correctie voor afgebroken zwangerschappen tussen eerste bloedonderzoek en week 16 niet mogelijk.</p> <p>Correcties teller uit bestanden of als getal: a) DVP telt voor de correctie van de teller de punten 1, 2, 3 en 4, en levert deze aantallen aan. b) Onder punt 2, 3 en 4 kunnen naast tweedubbelen ook sets van driedubbelen of meer voorkomen. Bij deze sets wordt bekeken o.b.v. de criteria om hoeveel verschillende zwangerschappen het gaat. Alleen voor dezelfde zwangerschappen wordt gecorrigeerd.</p>

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
			gemiddeld 3,0%, range 2,7-3,3%, plus 0,3% i.v.m. mogelijke onderschatting)).	c) Als vrouwen met dezelfde naam en geboortedatum een verschillend BSN hebben, gaan we ervan uit dat het twee verschillende vrouwen zijn. d) Correctie vindt plaats voor de teller, maar de datasets worden NIET gecorrigeerd door de betreffende dossiers te verwijderen.
<p>1b</p> <p>Data (t/m monitor over 2017): Algemeen.xlsx HepB.xlsx Syfilis.xlsx HIV.xlsx RhD_Rhc_IEA.xlsx</p>	<p>Opkomst: weigeringen</p>	<p>Aantal weigeringen / aantal zwangeren</p>	<p>Selectie: Alle dossiers, inclusief afgebroken zwangerschappen</p> <p>Teller: -Per PSIE-onderdeel: aantal dossiers met de uitslag Weigering (na ontdebelen, zie 'Procedure ontdebelen').</p> <p>Noemer: -Voor elk van de 6 testen bij 12w-onderzoek (hepB, syf, HIV, IEA, RhD, Rhc): aantal unieke dossiernummers met 12w-onderzoek incl. afgebroken zwangerschap -Voor 12w_Spe: 'teller minimum' bij indicator 3f1 -Voor elk van de 27w-testen bij RhD-neg (RhD, IEA, fRhD): aantal RhD-neg bij 12w-onderzoek, excl. afgebroken zwangerschappen -Voor elk van de 27w-testen bij Rhc-neg (IEA en Rhc): aantal Rhc-neg bij 12w-onderzoek, excl. afgebroken zwangerschappen -Voor 27w_Spe: aantal RhD-neg bij 12w-onderzoek met positieve IEA27w-uitslag, excl. afgebroken zwangerschappen (noemer bij indicator 7a) -Voor ante- en postnatale anti-D: aantal RhD-neg bij 12w-onderzoek en fRhD-pos, excl. afgebroken zwangerschappen -Voor HBlg: aantal hepB-pos, d.w.z. confirmatie positief EN labconclusie niet negatief, EN/OF</p>	<p>Een zwangere vrouw kan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - deelname aan PSIE weigeren (type 1-weigering) ,of - een bepaald PSIE onderdeel weigeren (type 2-weigering) of - weigeren dat gegevens in registratie opgenomen worden (type 3-weigering). <p>Bij indicator 1b worden type 2-weigeringen berekend. Er is een aparte indicator voor elk onderzoek en toediening. Noemer is steeds het aantal dat voor het onderzoek of de toediening in aanmerking komt.</p> <p>De procesmonitor vermeldt ook type 1-weigering. DVP registreerde dit t/m 2012 apart (niet in Praeventis), maar vanaf de monitor over 2013 t/m 2015 staat in bestand _1_12w_geen_uitsl.txt de variabele 'weigering_deelname_txt' of 'weigering_deelname_ind'.</p> <p>Vanaf 2016 wordt dit apart doorgegeven aan TNO.</p> <p>Er zijn nog nooit weigeringen voor specificatie-onderzoek bij het eerste of 27e-weekonderzoek voorgekomen in de registratie. Daarom staat deze niet in de monitor.</p>

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
			labconclusie positief, exclusief afgebroken zwangerschappen	
2a Data (t/m monitor over 2017): Algemeen.xlsx	Tijdigheid eerste screening (alle zwangeren)	Aantal gescreenden vóór week 13 / aantal gescreenden	<p>Selectie: Alle dossiers met 12w-onderzoek, exclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dossiers met een ontbrekende a terme datum Dossiers met een fictieve a terme datum Dossiers waarbij het verschil tussen begin zwangerschap en bloedafnamedatum kleiner is dan 0 en groter dan 307. Dossiers zonder datum 12w-onderzoek <p>Teller: Aantal met 12w-onderzoek in week 0 t/m 12 (ofwel dag 0 t/m 90).</p> <p>Noemer: gehele selectie voor deze indicator</p>	
2b Data (t/m monitor over 2017): Syfilis.xlsx	Tijdigheid eerste screening (syfilis-positieve zwangeren)	Aantal syfilis-positieve gescreenden vóór week 13 / aantal syfilis-positieve gescreenden	<p>Tot 2019: Selectie: Bevestigd syfilis-positief (=confirmatie positief EN labconclusie niet negatief) EN/OF labconclusie positief), exclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dossiers met een ontbrekende a terme datum Dossiers met een fictieve a terme datum Dossiers waarbij het verschil tussen begin zwangerschap en bloedafnamedatum kleiner is dan 0 en groter dan 307 Dossiers zonder datum 12w-onderzoek <p>Noemer: <u>gehele selectie voor deze indicator</u></p> <p>M.i.v. 2019: Selectie en noemer: <u>SyfDraiboekConcl =positief</u></p> <p>Teller: Aantal met 12w-onderzoek in week 0 t/m 12 (ofwel dag 0 t/m 90).</p> <p>Noemer: gehele selectie voor deze indicator</p>	
2c Data (t/m monitor over 2017): HIV.xlsx	Tijdigheid eerste screening (HIV-positieve zwangeren)	Aantal HIV-positieve gescreenden vóór week 13 / aantal HIV-positieve gescreenden	<p>Selectie: Bevestigd HIV-positief (=confirmatie positief EN labconclusie niet negatief) EN/OF de labconclusie positief, exclusief:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dossiers met een ontbrekende a terme datum Dossiers met een fictieve a terme datum 	

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
			<ul style="list-style-type: none"> Dossiers waarbij het verschil tussen begin zwangerschap en bloedafnamedatum kleiner is dan 0 en groter dan 307 Dossiers zonder datum 12w-onderzoek <p>Teller: Aantal met 12w-onderzoek in week 0 t/m 12 (ofwel dag 0 t/m 90).</p> <p>Noemer: gehele selectie voor deze indicator</p>	
<p>3a1</p> <p>Data (t/m monitor over 2017): HepB.xlsx</p> <p>Verwerking bij TNO in bestand: Beslisregels prevalentieschatting met data.xlsx</p>	Prevalentie HepB	Aantal zwangeren met positieve HepB-uitslag / aantal gescreenden	<p>Selectie: alle dossiers met 12w-onderzoek, exclusief: -Onduidelijke of ontbrekende hepB-uitslag voor zowel 12w als conf als labconclusie (dus alle drie onduidelijk of ontbrekend, alleen pos en neg na ontdebelen tellen als duidelijke uitslag)</p> <p>Teller: Aantal met confirmatie positief EN labconclusie niet negatief, EN/OF labconclusie positief, PLUS: -Een inschatting van het aantal positieve uitslagen bij zwangeren met een positief 12w-onderzoek en onduidelijke of ontbrekende confirmatie en labconclusie.</p> <p>Om dit in te schatten wordt aangenomen dat het % positieve confirmaties bij zwangeren met 12w pos en confirmatie bekend ook voor deze groep met onbekende confirmatie geldt. Berekening: (B/C)*A, waarbij A. aantal met een positief 12w-onderzoek en onduidelijke of ontbrekende confirmatie en labconclusie B. aantal met een positief 12w-onderzoek en pos confirmatie EN labconclusie niet negatief, EN/OF labconclusie positief C. aantal met een positief 12w-onderzoek en</p>	<p>We gaan hier uit van de MEDIUM-schatting, zoals die is gedefinieerd door Kitty van der Ploeg (hulpmiddel: excel spreadsheet).</p> <p>Definitie van onduidelijke en ontbrekende uitslagen: zie begin van dit document.</p> <p>T/m 2012 werden afgebroken zwangerschappen geëxcludeerd (trendbreuk mogelijk tussen monitor 2012 en 2013)</p>

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
3a2 Data (t/m monitor over 2017): HepB.xlsx	Nieuw ontdekte HepB	Aantal zwangeren met positieve hepB-uitslag, bij wie het dragerschap nog niet bekend was / aantal hepB-positieve gescreenden	<p>pos of neg confirmatie of labconclusie.</p> <p>Noemer: gehele selectie voor deze indicator</p> <p>Selectie: Aantal met confirmatie positief EN labconclusie niet negatief, EN/OF labconclusie positief, Teller: -Minimum schatting: aantal in de selectie bij wie is geregistreerd dat de infectie nog niet bekend was (hepBbekend='nee') -Maximum schatting: aantal in de selectie, minus aantal bij wie bekend dragerschap is geregistreerd (HepBbekend=ja)</p> <p>Het verschil tussen minimum en maximum is het deel bij wie onbekend is of de infectie nieuw ontdekt of al bekend is.</p> <p>Noemer: gehele selectie voor deze indicator</p>	<p>In de Programmacommissie PSIE is in november 2018 besloten om de noemer van de indicator aan te passen: i.p.v. alle gescreenden wordt de noemer het aantal zwangeren dat positief is voor hepB. In de praktijk werd deze nieuwe noemer al in de monitorrapportages gebruikt.</p> <p>Tot maart 2015 was er een registratieprobleem: alleen als een persoon al bekend was met de ziekte werd dit doorgegeven en geregistreerd. Bij de overige personen werd onbekend (HepB) of niet gespecificeerd (HIV) geregistreerd. Deze uitslagen hebben dus een onduidelijke betekenis: de vrouw was niet bekend met de ziekte, of over de vrouw is dit gegeven niet ontvangen. Daarom wordt zowel een minimum- als een maximumschatting gegeven.</p> <p>Vanaf maart 2015 is het informatieformulier aangepast. Er wordt nu ja of nee aangekruist bij de vraag "Zwangere was voor de huidige zwangerschap al bekend met: dragerschap hepatitis B (HBsAg positief) ja/nee; HIV-infectie ja/nee; Doorgemaakte syfilis ja/nee; IEA ja/nee, zo ja welke ..". Overigens komen deze gegevens vooral binnen via antwoordformulieren die DVP toestuurt zodra een infectieziekte of IEA bekend is bij een zwangere.</p> <p>Het informatieformulier is tussen maart 2015 en januari 2017 aangepast waarbij niet meer geregistreerd kan worden of de zwangere reeds bekend was met IEA. Vanaf medio 2017 kan worden ook niet meer worden aangegeven of zwangere bekend is met een syfilis-infectie, omdat er voor syfilis geen indicator Nieuw ontdekte syfilis is. De brief waarin verzocht wordt om door te geven of de zwangere bekend is met een syfilis-infectie is aangepast per januari 2018: deze uitvraag is vervallen, alleen gegevens over verwijzing worden nog opgevraagd.</p> <p>De informatie of een zwangere al vóór deze zwangerschapsscreening al bekend was met dragerschap hepatitis B (HBsAg positief) en HIV-infectie wordt door DVP uitgevraagd bij de VKZ. Dit wordt door middel van een brief en een antwoordformulier gedaan.</p>
3b1 Data (t/m monitor over 2017): Syfilis.xlsx	Prevalentie (verdenking) actieve syfilis	Aantal zwangeren met positieve syfilis-uitslag / aantal gescreenden	Als bij hepB (indicator 3a1), maar dan voor syfilis. M.i.v. 2019 teller o.b.v. SyfDraaiboekConcl (=positief).	<p>Zie 3a1 Verwerking bij TNO in bestand: Beslisregels prevalentieschatting met data.xlsx</p> <p>M.i.v. 2016 controleren medisch adviseurs (MA) van DVP extra of er echt sprake is van een actieve syfilis-infectie bij positieve uitslag. Er vinden extra correcties plaats. M.i.v. 2019 wordt hiervoor de extra variabele SyfDraaiboekConcl meegeleverd.</p>

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
3c1 Data (t/m monitor over 2017): HIV.xlsx	Prevalentie HIV	Aantal zwangeren met positieve HIV-uitslag / aantal gescreenden	Als bij hepB (indicator 3a1), maar dan voor HIV	Zie 3a1 Verwerking bij TNO in bestand: Beslisregels prevalentieschatting met data.xlsx
3c2 Data (t/m monitor over 2017): HIV.xlsx	Nieuw ontdekte HIV	Aantal zwangeren met positieve HIV-uitslag na confirmatieonderzoek, bij wie het dragerschap nog niet bekend was / aantal HIV-positieve	Als bij hepB (indicator 3a2), maar dan voor HIV	Zie 3a2. Ook bij HIV is de noemer aanpast.
3d Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx	Prevalentie RhD-negatief	Aantal RhD-negatieve zwangeren op basis van uitslag eerste bloedonderzoek / aantal gescreenden	Selectie: Alle dossiers met 12w-onderzoek, exclusief: -Onduidelijke of ontbrekende RhD-uitslag voor 12w (alleen pos en neg na ontdubbelen tellen als duidelijke uitslag) Teller: Aantal met RhD-negatieve 12w-uitslag Noemer: gehele selectie voor deze indicator	T/m 2012 werden afgebroken zwangerschappen geëxcludeerd (trendbreuk mogelijk tussen monitor 2012 en 2013)
3e Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx	Prevalentie Rhc-negatief	Aantal Rhc-negatieve zwangeren op basis van uitslag eerste bloedonderzoek / aantal gescreenden	Selectie: Alle dossiers met 12w-onderzoek, exclusief: - Onduidelijke of ontbrekende Rhc-uitslag voor 12w (alleen pos en neg na ontdubbelen tellen als duidelijke uitslag) Teller: Aantal met Rhc-negatief 12w-uitslag Noemer: gehele selectie voor deze indicator	T/m 2012 werden afgebroken zwangerschappen geëxcludeerd (trendbreuk mogelijk tussen monitor 2012 en 2013)
3f1 Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx	Prevalentie potentieel klinisch relevantie IEA (aangepast in 2017 en 2018)	Aantal zwangeren met een potentieel klinisch relevante IEA n.a.v. eerste bloedonderzoek / aantal gescreenden	Selectie: Alle dossiers met 12w-onderzoek Teller minimum: aantal potentieel klinisch relevante IEA (SPE12w=pot.klin.rel.) Teller maximum: aantal met IEA12w (mogelijk) pos, dwz pos, dub, niet concl of posneg, minus degenen van hen die bij SPE12w pos klin niet rel of neg zijn; plus degenen met neg IEA12w of zonder IEA12w maar met SPE12w pot klin rel of pos of niet concl. Let op: m.i.v. de monitor over 2017 telt nog maar 5% van het aantal zwangeren met SPE12w pos (zonder aanduiding of de IEA wel of niet pot. klinisch relevant is) mee bij dit maximum. Let op: m.i.v. de monitor over 2018 tellen dossiers met specificatieonderzoeken onbekend terwijl er wel een positieve IEA-uitslag was (IEA12w pos of posneg) ook niet allemaal meer mee in de maximumschatting. Meegeteld aantal pot.klin. relevant is (aantal zonder Spe12w) x	T/m 2012 werden afgebroken zwangerschappen geëxcludeerd (trendbreuk mogelijk tussen monitor 2012 en 2013) IEA12w: de IEA-uitslag uit bestand 2d, d.w.z. van het eerste bloedonderzoek rond week 12 SPE12w: de IEA-uitslag uit bestand 5b, d.w.z. van het SPECificatieonderzoek dat wordt verricht na een positieve IEA-uitlag bij het eerste bloedonderzoek rond week 12 Teller: vanaf 2012 selecteren we hierbij niet op IEA12w- positieve uitslag. Het komt nl. vaak voor dat IEA12w neg is, maar bij specificatie wel een pot. klin. rel. IEA is geregistreerd. Dit moet een registratiefout zijn. Zie ook procedure ontdubbelen specificaties aan begin van dit doc. Berekening van de maximumschatting is m.i.v. de monitor over 2017 aangepast: op basis van een steekproef van 29 zwangeren met een positieve IEA-specificatie zonder verder aanduiding of deze wel of niet potentieel klinisch relevant is,

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
			<p>(percentage potentieel klinisch relevant zoals gevonden bij zwangeren met dezelfde IEA12w-uitslag (pos of posneg) maar die wel een specificatie-uitslag hebben). (n.a.v. overleg met Sanquin, M. de Haas, juni 2020)</p> <p>Noemer: gehele selectie voor deze indicator</p>	<p>bleek naar schatting slechts 5% wel en 95% niet potentieel klinisch relevante IEA te hebben. Van de 146 zwangeren met deze uitslag in 2017 zijn er daarom slechts 7 als pot. klinisch relevant meegeteld. T/m 2016 werden al deze zwangeren in de maximumschatting meegeteld.</p> <p>Aanpassing van maximumschatting m.i.v. de monitor over 2018: zie kolom Berekeningswijze, bij ontbrekend Spe12w wordt nog maar een deel meegeteld (was 100% t/m monitor over 2017). Zie excelfile "Gegevens monitor 2018-mails met HW Sanquin over IEA.xlsx".</p> <p>Verder bleken H-IEA onterecht als pot.klin.rel. te worden gemapt: dit moet zijn pos. klinisch NIET relevant. Over 2018 is een handmatige correctie uitgevoerd (6 zwangerschappen).</p>
<p>3f2</p> <p>Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx</p>	<p>Nieuw ontdekte IEA</p>	<p>Aantal zwangeren met een potentieel klinisch relevante IEA n.a.v. eerste bloedonderzoek, bij wie het dragerschap nog niet bekend was / aantal zwangeren met een potentieel klinisch relevante IEA n.a.v. eerste bloedonderzoek</p>	<p>Selectie: Alle dossiers met 12w-onderzoek Aangepast m.i.v. monitor 2017: aantal zwangeren met een potentieel klinisch relevante IEA</p> <p>Teller: -Minimum schatting: teller minimum bij 3f1, minus aantal bij wie bekend dragerschap is geregistreerd, en minus aantal bij wie niets/onbekend over dragerschap is geregistreerd -Maximum schatting: teller maximum bij 3f1, minus aantal bij wie bekend dragerschap is geregistreerd</p> <p>Noemer: gehele selectie voor deze indicator</p>	<p>Gegevens over al bekend dragerschap bij potentieel klinisch relevante IEA zijn incompleet in PV. Indicator kan nog niet berekend worden.</p> <p>PPSIE 23 juni 2016 en 7 juni 2018: Registratie van IEA inclusief het type vindt al plaats bij Sanquin. Gekeken zal worden of Sanquin deze indicator kan leveren. Deze actie vindt plaats in 2018 voor de monitor over 2017.</p> <p>Dit leverde een discrepantie tussen de gegevens in Praeventis en de uitkomst bij Sanquin voor de uitslagen n.a.v. het 27^e-weekonderzoek. Controle door Sanquin kon niet worden afgerond voor de deadline van de monitor over 2017.</p> <p>Hierdoor is het voor 2017 gevonden aantal nieuwe ontdekte IEA n.a.v. het eerste bloedonderzoek niet helemaal zeker. Over 2018 is dit weer opgepakt, en bleek de discrepantie in het aantal zw met pot.klin.rel IEA tussen PV (513) en Sanquin/BIBO (419+56=475) te komen door: H-IEA (6x, deze werden onterecht als pot.klin rel gemapt maar zijn niet klin rel), Spe-uitslag 'positief - geen typering mogelijk' (6x) werd door Sanquin niet meegeteld maar zou pot klin rel kunnen zijn, aanlevering door andere labs ipv Sanquin of BIBO (24x)→ na correctie 507 in PV vs 504 (499+5) door Sanq/Bibo/andere labs.</p> <p>Volgens Sanquin/BIBO waren er in 2018 303 zw met nieuw ontdekte pot.klin.rel IEA. Dit is mogelijk een onderschatting omdat dit van de 24 zw uit andere labs onbekend blijft (mail Heleen/Masja 16 juni 2020)</p> <p>In de Programmacommissie PSIE is in november 2018 besloten om de noemer van de indicator aan te passen: i.p.v. alle gescreenden wordt de noemer het aantal zwangeren met een potentieel klinisch relevante IEA. De onzekerheid in dit aantal (minimum en maximum bij 3f1, m.n. door ontbrekende SPE12w-uitslagen) maakt rapportage en interpretatie lastig.</p>

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
3g Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx	Prevalentie klinisch relevante IEA	Aantal zwangeren met een klinisch relevante IEA n.a.v. eerste bloedonderzoek / aantal gescreenden	<p>Selectie: Alle dossiers met 12w-onderzoek</p> <p>Teller (minimum): aantal vaders met minimaal één homo- of heterozygoot positieve uitslag (SpeV), bij pot. klin. rel. IEA bij eerste bloedonderzoek (Spe12w)</p> <p>Teller (maximum): Maximum teller uit 3f1 (aantal bij wie pot. klin. relevante IEA niet is uitgesloten) minus degene van hen met negatieve vaderuitslag (SpeV); plus alle overige vaders met minimaal één homo- of heterozygoot positieve uitslag (SpeV) ongeacht uitslag moeder, tenzij SPE27 potentieel klinisch relevant is.</p> <p>Noemer: gehele selectie voor deze indicator</p>	<p>Probleem: uitslag vader n.a.v. 12w en n.a.v. 27w staan door elkaar in bestand. Omdat de meeste bij 12w horen wezen we ze allemaal hieraan toe t/m de monitor voor 2013. Voor de monitor van 2014 is dit veranderd bij de maximum teller: als SPE27 potentieel klinisch relevant is wordt de positieve vaderuitslag niet meer meegeteld.</p> <p>Zie ook procedure ontdubbelen specificaties aan begin van dit doc.</p> <p>Zie ook 3f1: Aangepaste maximumteller m.i.v. 2017 heeft ook effect op de prevalentie klinisch relevante IEA n.a.v. 1^e bloedonderzoek. Het aantal zwangeren met SPE12w=pos en SpeV=neg wordt afgetrokken van het aantal met SPE12w=pos (5%) dat meetelde bij de maximumschatting van 3f1. Idem voor aangepaste maximumteller m.i.v. 2018 (zie 3f1): het aantal zwangeren met IEA12w=pos, Spe12w ontbreekt, en SpeV=neg wordt afgetrokken van het aantal dat meetelde bij de maximumschatting van 3f1. Hetzelfde geldt voor IEA12w=posneg en Spe12w ontbreekt. Hulpmiddel: Beslisregels prevalentieschatting met data 2018.xls, tabblad IEA.</p>
4a1 Data (t/m monitor over 2017): Syfilis.xlsx	Volledigheid behandeling syfilis	Aantal zwangeren met positieve syfilis-uitslag dat antibiotica toegediend heeft gekregen / aantal syfilis-positieven	<p>Tot 2019: Selectie: Alle dossiers met 12w-onderzoek, exclusief: -Onduidelijke of ontbrekende syfilis-uitslag voor zowel 12w als conf als labconclusie (dus alle drie onduidelijk of ontbrekend, alleen pos en neg na ontdubbelen tellen als duidelijke uitslag)</p> <p>Teller: Van de noemer het aantal met een interventiedatum in het interventiebestand (mits dit de datum toediening antibiotica is, zie opm)</p> <p>Noemer: Aantal met confirmatie syfilis positief EN labconclusie syfilis niet negatief, EN/OF labconclusie syfilis positief</p> <p>M.i.v. 2019: Selectie en noemer: SyfDraaiboekConcl = positief Teller: Antibiotica=1 (toegediend).</p>	<p>Tot 2019: De datum die geregistreerd wordt, is NIET de datum van behandeling met antibiotica, maar de datum van verwijzing voor de behandeling van syfilis Omdat een deel van de zwangeren al in de tweede lijn zit, is verwijzing niet altijd nodig. Interpretatie van de huidige uitkomst is hierdoor niet mogelijk. Indicator kan niet berekend worden omdat de registratie niet aansluit bij de indicator.</p> <p>Als in de toekomst besloten wordt dat we deze indicator willen berekenen, moet geregistreerd worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • antibiotica gegeven ja/nee • Bij ja: datum antibiotica-toediening <p>23 juni 2016 besproken in de PPSIE, en 6 juli 2016 in de werkgroep PSIE monitoring. Uitkomst: Op dit moment is de inspanning van navraag in verhouding te groot, omdat er geen kinderen met congenitale syfilis geboren worden.</p> <p>N.a.v. 3 kinderen met congenitale syfilis geboren in de 2^e helft van 2017 en grotere aantallen met congenitale syfilis bij Perined dan bekend bij RIVM-IDS (gepresenteerd in PPSIE 7 juni 2018) is (tijdelijk) extra onderzoek gedaan naar syfilis (o.a. reden ontbrekende registratie van verwijzing, achtergrondgegevens zwangerschap bij congenitale syfilis) De Programmacommissie PSIE heeft op 8 nov 2018 besloten dat voortaan toediening van antibiotica met datum zal worden nagevraagd bij alle syfilis-positieve zwangeren.</p>

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
				<p>Gestreefd wordt om dit al voor de monitor over 2018 te achterhalen. De brief waarin verzocht wordt om door te geven of de zwangere bekend is met een syfilis-infectie is aangepast per januari 2018: deze uitvraag is vervallen, alleen gegevens over verwijzing worden nog opgevraagd. M.i.v. de monitor over 2019 wordt toediening van antibiotica met datum nagevraagd bij alle syfilis-positieve zwangeren.</p>
<p>4a2</p> <p>Data (t/m monitor over 2017): Syfilis.xlsx</p>	<p>Tijdigheid behandeling syfilis</p>	<p>Aantal zwangeren met positieve syfilis-uitslag dat voor week 15 1e antibiotica toegediend heeft gekregen / aantal syf-positieven</p>	<p>Tot 2019: Selectie: Alle dossiers met 12w-onderzoek, exclusief: -Onduidelijke of ontbrekende syfilis-uitslag voor zowel 12w als conf als labconclusie (dus alle drie onduidelijk of ontbrekend, alleen pos en neg na ontdubbelen tellen als duidelijke uitslag)</p> <p>Teller: Van de noemer het aantal met een interventiedatum tussen dag 0 t/m dag 104 in het interventiebestand, exclusief: - Dossiers met een ontbrekende a terme datum - Dossiers met een fictieve a terme datum - Dossiers waarbij het verschil tussen begin zwangerschap en interventiedatum kleiner is dan 0 en groter dan 307 - Dossiers zonder interventiedatum - Dossiers met interventiedatum vóór datum bloedafname 12w-onderzoek (mits dit de datum toediening antibiotica is: zie opm)</p> <p>Noemer: Aantal met confirmatie syfilis positief EN labconclusie syfilis niet negatief, EN/OF labconclusie syfilis positief.</p> <p>M.i.v. 2019: Selectie en noemer: SyfDraaiboekConcl = positief en geldige DatumAntibioticaZwSchduur (week 0 t/m 43) Teller: Antibiotica=1 (toegediend).</p>	<p>De datum die geregistreerd wordt, is NIET de datum van behandeling met antibiotica, maar de datum van verwijzing voor de behandeling van syfilis Indicator kan niet berekend worden omdat de registratie niet aansluit bij de indicator</p> <p>Deze berekening geeft een minimumschatting, omdat zwangeren bij wie wegens ontbrekende gegevens de tijdigheid niet bepaald kan worden wel meetellen in de noemer, maar niet in de teller. Bij rapportage ook hiermee rekening houden (aandeel bepalen van de syfilis-positieve zwangeren waarvoor de tijdigheid berekend kan worden, door de extra selectie voor de teller ook op de noemer toe te passen). De Programmacommissie PSIE heeft op 8 nov 2018 besloten dat voortaan toediening van antibiotica met datum zal worden nagevraagd bij alle syfilis-positieve zwangeren. Gestreefd wordt om dit al voor de monitor over 2018 te achterhalen. M.i.v. de monitor over 2019 wordt toediening van antibiotica met datum nagevraagd bij alle syfilis-positieve zwangeren.</p>
<p>4b</p> <p>Data (t/m monitor over 2017): HIV.xlsx</p>	<p>Tijdigheid verwijzing HIV-specialist</p> <p>(vervalt m.i.v monitor over 2018)</p>	<p>Aantal zwangeren met positieve HIV-uitslag dat 2 weken na de uitslag bij HIV-specialist is / aantal HIV-positieven</p>	<p>Selectie: Alle dossiers met 12w-onderzoek, exclusief: -Onduidelijke of ontbrekende HIV-uitslag voor zowel 12w als conf als labconclusie (dus alle drie onduidelijk of ontbrekend, alleen pos en neg na ontdubbelen tellen als duidelijke uitslag)</p> <p>Teller: Van de noemer het aantal bij wie datum bij specialist minus bloedafnamedatum 12w-onderzoek tussen 0 en 28 dagen ligt</p> <p>Noemer:</p>	<p>Indicator kan niet berekend worden omdat de registratie niet aansluit bij de indicator</p> <p>Datum HIV-uitslag wordt niet geregistreerd. Schatting o.b.v. datum bloedafname 12w-onderzoek: omdat binnen 14 dagen na bloedafname de uitslag bekend moet zijn is, moet de zwangere binnen 28 dagen na bloedafname bij de specialist zijn om aan de eisen te voldoen.</p> <p>Datum bij specialist wordt niet geregistreerd. Aangeleverde datum is de datum van verwijzing door de VKH.</p>

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
			Aantal met (confirmatie HIV positief EN labconclusie HIV niet negatief), EN/OF labconclusie HIV positief	<p>Als in de toekomst besloten wordt dat we deze indicator willen berekenen, moet geregistreerd worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • datum HIV-uitslag • datum bezoek HIV-specialist <p>23 juni 2016 besproken in de PPSIE, en 6 juli in de werkgroep PSIE monitoring. Uitkomst: Op dit moment is de inspanning van navraag in verhouding te groot, omdat er nauwelijks kinderen met HIV geboren worden.</p> <p>Opmerking over minimumschatting bij 4a2 geldt hier ook.</p> <p>De Programmacommissie PSIE heeft op 8 nov 2018 besloten dat deze indicator m.i.v. de monitor over 2018 kan vervallen, omdat zwangeren met HIV altijd worden verwezen en monitoring hiervan niet nodig is. De PPSIE acht het daarom beter om het incidentele geval dat een kind met HIV geboren wordt te evalueren.</p>
4c Data (t/m monitor over 2017): HepB.xlsx	Verwijzing HepB-specialist	Aantal zwangeren met positieve hepB-uitslag én HBeAg-positieve uitslag dat naar hepB-specialist verwezen is / aantal HBeAg-positieven	<p>Selectie: Alle dossiers met 12w-onderzoek, met HBeAg-positieve uitslag en labconclusie voor hepB niet negatief</p> <p>Teller: Aantal met geregistreerde interventiedatum</p> <p>Noemer: gehele selectie voor deze indicator</p>	<p>Indicator kan niet berekend worden omdat de registratie niet aansluit bij de indicator</p> <p>Aangenomen is dat elke geregistreerde interventiedatum betekent dat de zwangere verwezen is. Dit kan ook zijn gebeurd voor de zwangerschap. Daarom is er geen check of de interventiedatum mogelijk is in vergelijking met de bloedafnamedatum of a terme datum.</p> <p>Als in de toekomst besloten wordt dat we deze indicator willen berekenen, moet geregistreerd worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • HBeAg-uitslag • is naar hepB-specialist verwezen ja/nee/onbekend • datum verwijzing <p>De Programmacommissie PSIE heeft op 8 nov 2018 besloten om de verwijzingen te controleren voor alle HBeAg-positieve zwangeren.</p>
5a2 (5a1 is vervallen) Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx	Volledigheid 27 ^e -weekonderzoek bij RhD-negatieve zwangeren: foetale RhD	Aantal RhD-negatieve zwangeren met uitslag 27 ^e -weekonderzoek op de foetale bepaling / aantal RhD-negatieve zwangeren	<p>Selectie: RhD-negatief bij 12w en zwangerschap niet afgebroken</p> <p>Teller: Aantal met verrichte foetale RhD-typering (fRhD27w)</p> <p>Noemer: gehele selectie voor deze indicator (excl. weigeringen)</p>	<p>Bij definitie staat welke uitslagen een verricht onderzoek aangeven. (verricht: als uitslag pos, neg, posneg, dubieus, niet conclusief of niet te bepalen) (dus excl. weigeringen in teller) M.i.v. 2019 ook excl. weigeringen in de noemer.</p> <p>Een klein aantal RhD-negatieve zwangeren heeft IEA gericht tegen D (D-IEA) en geen andere IEA (2018: 13 van de 23.788). Bij deze zwangeren wordt de RhD-factor van de foetus al eerder tijdens de zwangerschap bepaald. Omdat de IEA-screening bij deze zwangeren bedoeld is om D-IEA op te sporen, is het 27^e-weekonderzoek niet nodig (tenzij de vrouw ook Rhc-negatief is, maar dat is zeer zeldzaam). Correctie voor deze geldige reden om geen 27^e-weekonderzoek te doen is echter niet gemaakt, omdat het een relatief zeer klein aantal betreft.</p>

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
5b Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx	Volledigheid 27 ^e -week onderzoek bij Rhc-negatieve zwangeren: IEA	Aantal Rhc-negatieve zwangeren met uitslag 27 ^e week onderzoek / aantal Rhc-negatieve zwangeren	Selectie: Rhc-negatief bij 12w en zwangerschap niet afgebroken Teller: Aantal met verricht IEA-onderzoek bij 27w (IEA27w) Noemer: gehele selectie voor deze indicator	Bij definitie staat welke uitslagen een verricht onderzoek aangeven.
6a Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx	Tijdigheid 27 ^e -week onderzoek bij RhD-negatieve zwangeren	Aantal RhD-negatieve zwangeren met testdatum 27 ^e week (fRhD) onderzoek in week 27 t/m 29 / aantal RhD-negatieve zwangeren met uitslag 27 ^e -weekonderzoek	Selectie: RhD-negatief bij 12w, exclusief: - Afgebroken zwangerschappen - Ontbrekende a terme datum - Fictieve a terme datum - Verschil tussen begin zwangerschap en bloedafnamedatum 27w kleiner dan 0 en groter dan 307 -Dossiers zonder afnamedatum 27w onderzoek -Dossiers met de fRhD27w-uitslagen <i>Niet verstrekt, #NVTPMS of leeg</i> Teller: Aantal met 27w-onderzoek in week 27 t/m 29 (ofwel dag 189 t/m 209) Noemer: gehele selectie voor deze indicator	
6b Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx	Tijdigheid 27 ^e -weekonderzoek bij Rhc-negatieve zwangeren	(Aantal Rhc-negatieve zwangeren met testdatum 27 ^e -weekonderzoek in week 27 t/m 29) / aantal Rhc-negatieve zwangeren met uitslag 27 ^e -weekonderzoek	Selectie: Rhc-negatief bij 12w (de teller bij indicator 3e), exclusief: .Afgebroken zwangerschap .Dossiers met een ontbrekende a terme datum .Dossiers met een fictieve a terme datum .Dossiers waarbij het verschil tussen begin zwangerschap en bloedafnamedatum 27w kleiner is dan 0 en groter dan 307 -Dossiers zonder afnamedatum 27w onderzoek - Dossiers met de IEA27w-uitslagen <i>Niet verstrekt, #NVTPMS, of leeg</i> Teller: Aantal met 27w-onderzoek in week 27 t/m 29 (ofwel dag 189 t/m 209). Noemer: gehele selectie voor deze indicator	De rappel van DVP op ontbrekende 27 ^e -weekuitslagen bij Rhc-positieven wordt verplaatst van week 31 naar week 33, m.i.v. januari 2016.
7a1	Incidentie pot. klinisch relevante IEA n.a.v. 27 ^e -	Aantal RhD-negatieve zwangeren met een	Selectie: RhD-negatief bij 12w, exclusief:	Indicator aangepast naar POTENTIEEL klinisch relevant (i.p.v. klinisch relevant), omdat uitslag vader vaak ontbreekt (slechts

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx 7a2	weekonderzoek bij RhD-negatieve zwangeren Incidentie klinisch relevante IEA n.a.v. 27 ^e -weekonderzoek bij RhD-negatieve zwangeren is m.i.v. monitor 2017 in de tekst gerapporteerd, en m.i.v. 2018 ook in de tabel.	potentieel klinisch relevante IEA in week 27, die bij het eerste bloedonderzoek niet aanwezig was / aantal RhD-negatieve zwangeren met uitslag 27 ^e weekonderzoek	-Afgebroken zwangerschap Teller pot. klinisch relevante IEA: Aantal RhD-neg bij eerste bloedonderzoek (12w), met pot. klin.rel. IEA27wSpe, exclusief pot. klin.rel IEA bij 12w-weekonderzoek (SPE12w=pot.klin.rel) Noemer: aantal RhD-neg bij eerste bloedonderzoek (12w) met verricht IEA27w-uitslag. Teller klinisch relevante IEA: Aantal RhD-neg bij eerste bloedonderzoek (12w), met pot. klin.rel. IEA27wSpe, exclusief pot. klin.rel IEA bij 12w-weekonderzoek (SPE12w=pot.klin.rel), bij wie het vaderonderzoek positief of vermoedelijk homo/heterozygoot is (minimum), of bij wie het vaderonderzoek niet negatief is (maximum). M.i.v. monitor over 2018 wordt bij zwangeren met alleen een D-IEA ook de foetale RhD-typering gebruikt om de klinische relevantie te schatten: fRhD negatief telt als niet klinisch relevant en fRhD positief als wel klinisch relevant (overleg M. de Haas, juni 2020)	bij ongeveer de helft is deze geregistreerd in 2012. In de monitor over 2015 is de volledigheid vaderonderzoek inmiddels 75-80%, maar in de monitor 2016 zien we bij specifiek het 27w-onderzoek bij RhD-neg dat 30/54 geen vaderonderzoek hebben). De mindere volledigheid bij RhD- in vergelijking met Rhc-negatief komt doordat het vaderonderzoek bij RhD-negatieve zwangeren met een fRhD-typering en alleen een D-IEA vaak niet wordt uitgevoerd. Hoewel de fRhD niet bedoeld voor interpretatie van het risico op HZFP bij zwangeren met IEA, kan het wel gebruikt worden voor een schatting van indicator 7a2 over klinisch relevante IEA n.a.v. w27 (zie kolom hiernaast). Bij definitie staat welke uitslagen een verricht onderzoek aangeven. SPE12w: de IEA-uitslag van het SPEificatieonderzoek dat wordt verricht na een positieve IEA-uitslag bij het eerste bloedonderzoek rond week 12 IEA27wSpe: de IEA-uitslag van het SPEificatieonderzoek dat wordt verricht na een positieve IEA-uitslag bij het 27 ^e -weekonderzoek. Ook Sanquin heeft in hun databestand gekeken hoeveel nieuwe IEA n.a.v. het 27 ^e -weekonderzoek in 2017 en 2018 werd gevonden. Dit leverde een discrepantie tussen de gegevens in Praeventis en de uitkomst bij Sanquin. Controle door Sanquin kon niet worden afgerond voor de deadline van de monitor over 2017 en 2018. Het aantal dat in PV is gevonden is gerapporteerd. De discrepanties voor 2018 en 2019 zijn verder onderzocht door Sanquin, DVP en TNO. Afgesproken is om dit jaarlijks nader te onderzoeken (zie verslag 25 mei 2021 en vraag 24 vragendocument 2019). Zie Monitor 2019 voor de uitkomsten.
7b1 Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx 7b2	Incidentie pot. klinisch relevante IEA n.a.v. 27 ^e -weekonderzoek bij Rhc-negatieve zwangeren Incidentie klinisch relevante IEA n.a.v. 27 ^e -weekonderzoek bij Rhc-negatieve zwangeren is m.i.v. monitor 2017 in de tekst gerapporteerd, en m.i.v. 2018 ook in de tabel.	Aantal Rhc-negatieve zwangeren met een potentieel klinisch relevante IEA in week 27, die bij het eerste bloedonderzoek niet aanwezig was / aantal Rhc-negatieve zwangeren met uitslag 27 ^e -weekonderzoek	Als bij 7a, maar voor Rhc-negatieve zwangeren	Zie 7a Voor het bepalen van de klinische relevantie bij Rhc-negatieve zwangeren (7b2) is de fRhD-typering niet van toepassing.
8a Data (t/m monitor over 2017):	Volledigheid behandeling met immunoglobulinen bij	Aantal RhD-negatieve zwangeren met positieve uitslag foetale	Selectie:	M.i.v. 2013 wordt ook het chargenummer betrokken bij de beoordeling of anti-D is gegeven

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
RhD_Rhc_IEA.xlsx	RhD-negatieve zwangeren (antenataal)	RhD en antenatale anti-D-Ig-toediening / aantal RhD-negatieve zwangeren met positieve uitslag foetale RhD	RhD-negatief bij 12w (de teller bij indicator 3d) en positieve foetale RhD-uitslag (fRhD27w-pos), exclusief afgebroken zwangerschap Teller: Aantal met antenatale anti-D-toediening (is toegediend als er een verstrekkingsdatum of chargenummer aanwezig is) Noemer: gehele selectie voor deze indicator	
8b Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx	Volledigheid behandeling met immunoglobulinen bij RhD-negatieve zwangeren (postnataal)	Aantal RhD-negatieve zwangeren met RhD-positief kind (o.b.v. foetale RhD) en postnatale anti-D-Ig-toediening / aantal RhD-negatieve zwangeren met RhD-positief kind	Selectie (als bij indicator 8a): RhD-negatief bij 12w (de teller bij indicator 3d) en positieve foetale RhD-uitslag (fRhD27w-pos), exclusief afgebroken zwangerschap Teller: Aantal met postnatale anti-D-toediening (is toegediend als er een verstrekkingsdatum of chargenummer aanwezig is) Noemer: gehele selectie voor deze indicator	M.i.v. de monitor over 2013 wordt ook het chargenummer betrokken bij de beoordeling of anti-D is gegeven
9a Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx	Tijdigheid behandeling met immunoglobulinen bij RhD-negatieve zwangeren (antenataal)	Aantal RhD-negatieve zwangeren met RhD-positief kind met antenatale anti-D-Ig-toediening in week 30 of 31 / aantal RhD-negatieve zwangeren met antenatale anti-D-Ig-toediening	Selectie: RhD-negatief bij 12w en positieve foetale RhD-uitslag (fRhD27w-pos) en aanwezige verstrekkingsdatum of chargenummer van antenatale anti-D (teller 8a), exclusief: -Afgebroken zwangerschap -Dossiers met een ontbrekende a terme datum -Dossiers met een fictieve a terme datum -Dossiers waarbij het verschil tussen begin zwangerschap en verstrekkingsdatum antenatale anti-D kleiner is dan 0 en groter dan 307. -Dossiers met verstrekkingsdatum gelijk aan 2-2-2222 (wordt ingevoerd bij onbekende datum van toediening, wordt daarom 'missing') Teller: Aantal met antenatale anti-D-toediening in week 30 of 31 (op dag 210 t/m 223) Noemer: gehele selectie voor deze indicator	NB: periode aangepast o.b.v. PPSIE 14 nov 2013. In tekst ook aantal in de periode er kort voor/na rapporteren
9b Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx	Tijdigheid behandeling met immunoglobulinen bij RhD-negatieve zwangeren (postnataal)	Aantal RhD-negatieve zwangeren met RhD-positief kind en postnatale anti-D-Ig-	Selectie: RhD-negatief bij 12w en positieve foetale RhD-uitslag (fRhD27w-pos) en aanwezige verstrekkingsdatum van postnatale anti-D (teller 8b), exclusief:	NB: het tijdstip van de toediening was tot 2012 niet geregistreerd. In Praemis is het tijdstip in ieder geval niet beschikbaar. Voor deze kinderen moeten de gegevens nog uit Praeventis worden gehaald.

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
		toediening binnen 48 uur na geboorte / aantal RhD-negatieve zwangeren met RhD-positief kind en postnatale anti-D-Ig-toediening	<p>-Afgebroken zwangerschap</p> <p>-Dossiers met een ontbrekende bevallingsdatum</p> <p>-Dossiers waarbij het verschil tussen bevallingsdatum en verstrekingsdatum postnatale anti-D kleiner is dan 0</p> <p>-Dossiers met verstrekingsdatum gelijk aan 2-2-2222 (wordt ingevoerd bij onbekende datum van toediening, wordt daarom 'missing')</p> <p>Teller zonder gebruik tijdstippen: Aantal met postnatale anti-D-toediening op a) dag 0 t/m 1 na geboorte b) dag 0 t/m 2 na geboorte (geboortedag is dag 0)</p> <p>Teller met gebruik tijdstippen: Aantal met postnatale anti-D-toediening op a) dag 0 t/m 1 na geboorte, plus: - op dag 2 binnen 48 uur na geboorte (bepaald o.b.v. tijdstippen) b) dag 0 t/m 2 na geboorte, minus - op dag 2 op 48 uur of later na geboorte (bepaald o.b.v. tijdstippen)</p> <p>Noemer: gehele selectie voor deze indicator</p>	<p>Opm: zolang datums en tijdstippen van geboorte en toediening nog niet voor alle zwangeren bekend zijn hanteren we 2 tellers als minimum en maximum-schatting voor de indicator.</p> <p>Er wordt niet gecheckt of de bevallingsdatum klopt t.o.v. de peilperiode.</p>
10a Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx	Onterechte antenatale toediening van anti-D-immunoglobulinen	<p>1. Aantal RhD-negatieve zwangeren met negatieve uitslag foetale RhD en antenatale anti-D-Ig-toediening / aantal RhD-negatieve zwangeren met negatieve uitslag foetale RhD</p> <p>2. Aantal RhD-positieve zwangeren met antenatale anti-D-Ig-toediening / aantal RhD-positieve zwangeren</p>	<p>Selectie: Alle dossiers met 12w-onderzoek, exclusief: -Afgebroken zwangerschappen</p> <p>1. Teller: Aantal dossiers met een antenatale toediening (d.w.z. verstrekingsdatum of chargenummer aanwezig) waarbij geldt dat er sprake is van een negatieve RhD in de 12^e week EN een negatieve fRhD.</p> <p>Noemer: Aantal dossiers met een negatieve RhD-12^e week én een negatieve uitslag fRhD</p> <p>2. Teller: Aantal dossiers met antenatale toediening (d.w.z. verstrekingsdatum of chargenummer aanwezig) waarbij geldt dat de 12^e week RhD positief was (de uitslag fRhD, indien aanwezig, is niet relevant)</p> <p>Noemer: Aantal dossiers met een positieve RhD-12^e week</p>	<p>Een toediening is onterecht als er sprake is van een positieve RhD-uitslag in de 12^{de} week of een negatieve uitslag bij de foetale bepaling. Als de foetale uitslag ontbreekt, maar er is wel sprake van een negatieve RhD, gaan we ervan uit dat de toediening geldig is. Deze indicator is daarom in tweeën gesplitst.</p> <p>M.i.v. 2013 wordt ook het chargenummer betrokken bij de beoordeling of anti-D is gegeven</p>

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
10b Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx	Onterechte postnatale toediening van anti-D-immunoglobulinen	1. Aantal RhD-negatieve zwangeren met RhD-negatief kind en postnatale anti-D-Ig-toediening / aantal RhD-negatieve zwangeren met RhD-negatief kind 2. Aantal RhD-positieve zwangeren met postnatale anti-D-Ig-toediening / aantal RhD-positieve zwangeren	<p>Selectie: Alle dossiers met 12w-onderzoek, exclusief: -Afgebroken zwangerschappen</p> <p>1. Teller: Aantal dossiers met een postnatale toediening (d.w.z verstrekingsdatum of chargenummer aanwezig) waarbij geldt dat er sprake is van een negatieve RhD in de 12^e week EN een negatieve fRhD Noemer: Aantal dossiers met een negatieve RhD-12^e week én een negatieve uitslag fRhD</p> <p>2. Teller: Aantal dossiers met postnatale toediening (d.w.z verstrekingsdatum of chargenummer aanwezig) waarbij geldt dat de 12^e-week RhD positief was (de uitslag fRhD, indien aanwezig, is niet relevant) Noemer: Aantal dossiers met een positieve RhD-12^e week</p>	M.i.v. 2013 wordt ook het chargenummer betrokken bij de beoordeling of anti-D is gegeven
11a Data (t/m monitor over 2017): HepB.xlsx	Volledigheid behandeling met immunoglobulinen bij kinderen van hepB-positieve zwangeren	Aantal kinderen van hepB (HBsAg)-positieve moeder met hepB-immunoglobuline toediening bij het kind / aantal kinderen van hepB (HBsAg)-positieve moeder	<p>Selectie: Alle dossiers met 12w-onderzoek, exclusief: -Afgebroken zwangerschappen</p> <p>Teller (ongecorrigeerd): Aantal dossiers met een HBIG-toediening (verstrekingsdatum aanwezig) waarbij een positieve uitslag op de HepB-confirmatie was terwijl de labconclusie niet negatief was, EN/OF de labconclusie positief was</p> <p>Noemer (ongecorrigeerd): Aantal dossiers waarbij een positieve uitslag op de HepB-confirmatie was terwijl de labconclusie niet negatief was, EN/OF de labconclusie positief was.</p> <p>Na nazoeken redenen voor geen toediening in PV (bestand 9c1_immun_HBiG_reden_ontbr): Teller (gecorrigeerd): Ongecorrigeerde teller, plus: -HBIG blijkt toch gegeven (en positieve uitslag op de HepB-confirmatie was terwijl de labconclusie niet negatief was EN/OF de labconclusie positief was)</p>	

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
			<p>Noemer (gecorrigeerd): Ongecorrigeerde noemer, minus: - vrouw naar buitenland vertrokken - vrouw verdwenen - vrouw toch HepB-negatief - kind levenloos geboren of kort na bevalling overleden - vrouw de toediening weigerde (monitor 2016)</p>	
11b Data (t/m monitor over 2017): HepB.xlsx	Tijdigheid behandeling met immunoglobulinen bij kinderen van hepB-positieve zwangeren	1. Aantal kinderen van hepB (HBsAg)-positieve moeder met hepB-immunoglobuline toediening bij het kind binnen 2 uur na geboorte / aantal kinderen van hepB (HBsAg)-positieve moeder met hepB-immunoglobuline toediening 2. Idem maar dan binnen 48 uur	<p>Selectie: Dossiers waarbij een positieve uitslag op de HepB-confirmatie was terwijl de labconclusie niet negatief was EN/OF de labconclusie positief was, exclusief: -Afgebroken zwangerschap -Dossiers met onbekende bevallingsdatum -Dossiers met een onbekende toedieningsdatum -Dossiers met toediening voor geboorte</p> <p>1. Teller: Aantal dossiers met een HBIg-toediening binnen 2 uur na de geboorte</p> <p>Noemer: Aantal uit de selectie voor deze indicator bij wie datum- en tijdstip van toediening en geboorte bekend zijn, en met toediening na de geboorte</p> <p>2. Teller: Aantal dossiers met een HBIg-toediening binnen 48 uur na de geboorte. Opm: t/m dag 1 en t/m dag 2 gerapporteerd zolang tijdstippen ontbreken. M.i.v. 2015 48u en niet dag 0 t/m 2.</p> <p>Noemer: Gehele selectie voor deze indicator</p>	<p>NB: tot 2012 hebben we het tijdstip dat was verstreken tussen geboorte en verstrekking niet bekeken, omdat dit gegeven in de meeste dossiers ontbrak. Vanaf 2012 is de gegevensset vollediger. Er wordt voor dit doel een aanvullend bestand uit Praeventis gehaald.</p>
12a Data (t/m monitor over 2017): Syfilis.xlsx	Zwangerschapsuitkomst bij zwangeren met syfilis	Aantal kinderen met congenitale syfilis bij zwangeren met positieve syfilis-uitslag / aantal zwangeren met positieve syfilis-uitslag	<p>Selectie: Alle dossiers met 12w-onderzoek, exclusief: -Afgebroken zwangerschap -Onduidelijke of ontbrekende syf-uitslag voor zowel 12w als conf als labconclusie (dus alle drie onduidelijk of ontbrekend, alleen pos en neg na ontdubbelen tellen als duidelijke uitslag)</p> <p>Teller: Aantal kinderen met congenitale syfilis bij syfilis-positieve zwangeren, geboren in de periode die 6 maanden na de peilperiode ligt.</p> <p>Noemer: Teller bij indicator 3b1</p>	Congenitale syfilis wordt niet geregistreerd in Praeventis. TNO haalt deze uit jaarmonitor STI van RIVM, en via navraag (bij Kristin Kremer, met cc E. op de Coul) bij RIVM-Cib

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
12b Data (t/m monitor over 2017): HIV.xlsx	Zwangerschapsuitkomst bij zwangeren met HIV	Aantal kinderen met HIV bij zwangeren met positieve HIV-uitslag / aantal zwangeren met positieve HIV-uitslag	<u>Teller:</u> Aantal kinderen met HIV bij HIV-positieve zwangeren, geboren in de periode die 6 maanden na de peilperiode ligt. <u>Noemer:</u> Teller bij indicator 3c1	Kinderen geboren met HIV wordt niet geregistreerd in Praeventis. TNO haalt deze uit jaarmonitor STI van RIVM, en via navraag (bij Colette Smit, cc E. op de Coul) bij Stichting HIV monitoring
12c Data (t/m monitor over 2017): RhD_Rhc_IEA.xlsx	Zwangerschapsuitkomst bij zwangeren met IEA	Bijv. aantal miskramen + anten perinataal overleden kinderen + kinderen met HZP (hemolytische ziekte bij de pasgeborene) bij zwangeren met klinisch relevante IEA-uitslag / aantal zwangeren met klinisch relevante IEA-uitslag	Niet uitgewerkt omdat gegevens over zwangerschapsuitkomst niet systematisch verzameld worden.	Voor het berekenen van deze indicator zijn gegevens van buiten het PSIE-programma nodig. Deze worden niet systematisch verzameld.
12d Data (t/m monitor over 2017): Algemeen.xlsx HepB.xlsx Syfilis.xlsx HIV.xlsx RhD_Rhc_IEA.xlsx	Zwangerschapsuitkomst bij overige zwangeren	Bijv. aantal miskramen + anten perinataal overleden kinderen + kinderen met congenitale syfilis, HIV, hepB, HZP / aantal zwangeren zonder afwijkende uitslag PSIE onderzoek	Niet uitgewerkt omdat gegevens over zwangerschapsuitkomst niet systematisch verzameld worden.	Voor het berekenen van deze indicator zijn gegevens van buiten het PSIE-programma nodig. Deze worden niet systematisch verzameld.
13a	Bescherming hepB bij kinderen van draagsters: Volledigheid immunochemische meting	Aantal kinderen van hepB (HBsAg)-positieve moeder met anti-HBs-titerbepaling bij kind / aantal kinderen van hepB-positieve moeder	<u>Selectie:</u> Alle dossiers met 12w-onderzoek, exclusief: -Afgebroken zwangerschappen <u>Teller:</u> Kinderen, met een geregistreerde anti-HBs-titerbepaling, van moeders met een dossier waarbij geldt dat er tijdens de zwangerschap sprake was van een positieve confirmatie HepB terwijl er geen negatieve labconclusie was EN/OF een positieve labconclusie <u>Noemer:</u> Aantal dossiers met een positieve confirmatie HepB terwijl er geen negatieve labconclusie was EN/OF een positieve labconclusie	Geen gegevens in Praeventis: indicator kan niet berekend worden. Wel wordt de bij RIVM bekende informatie over serologische controles en doorbraakinfecties nagegaan en gerapporteerd.

Indic.nummer + datbestand	Naam	Globale definitie (x 100%)	Berekeningswijze	Opmerkingen
13b	Bescherming hepB bij kinderen van draagsters: immunochemisch	Aantal kinderen van hepB (HBsAg)-positieve moeder met voldoende bescherming (anti-HBs titer bij kind na laatste vaccinatie \geq 10 IE / aantal kinderen van hepB-positieve moeder met anti-HBs-titerbepaling bij kind	<p><u>Selectie:</u> Alle dossiers met 12w-onderzoek, exclusief: -Afgebroken zwangerschappen</p> <p><u>Teller:</u> Aantal kinderen met anti-HBs titer \geq10 IE na laatste vaccinatie, van moeders met een dossier waarbij geldt dat er tijdens de zwangerschap sprake was van een positieve confirmatie HepB terwijl er geen negatieve labconclusie was EN/OF een positieve labconclusie</p> <p><u>Noemer:</u> Aantal kinderen met geregistreerde anti-HBs titer na laatste vaccinatie, van moeders met een dossier waarbij geldt dat er tijdens de zwangerschap sprake was van een positieve confirmatie HepB terwijl er geen negatieve labconclusie was EN/OF een positieve labconclusie.</p>	<p>Geen gegevens in Praeventis: indicator kan niet berekend worden. Wel wordt de bij RIVM bekende informatie over serologische controles en doorbraakinfecties nagegaan en gerapporteerd.</p>
13c	Bescherming hepB bij kinderen van draagsters: volledigheid meting dragerschap	Aantal kinderen van hepB (HBsAg)-positieve moeder met HBsAg-bepaling bij kind / aantal kinderen van hepB-positieve moeder	<p><u>Selectie:</u> Alle dossiers met 12w-onderzoek, exclusief: -Afgebroken zwangerschappen</p> <p><u>Teller:</u> Kinderen, met een geregistreerde HBsAg-bepaling, van moeders met een dossier waarbij geldt dat er tijdens de zwangerschap sprake was van een positieve confirmatie HepB terwijl er geen negatieve labconclusie was EN/OF een positieve labconclusie.</p> <p><u>Noemer:</u> Aantal dossiers met een positieve confirmatie HepB terwijl er geen negatieve labconclusie was EN/OF een positieve labconclusie.</p>	<p>Geen gegevens in Praeventis: indicator kan niet berekend worden. Wel wordt de bij RIVM bekende informatie over serologische controles en doorbraakinfecties nagegaan en gerapporteerd.</p>
13d	Bescherming hepB bij kinderen van draagsters: dragerschap	Aantal kinderen van hepB (HBsAg)-positieve moeder met positieve HBsAg-bepaling bij kind / aantal kinderen van hepB-positieve moeder met HBsAg-bepaling bij kind	<p><u>Selectie:</u> Alle dossiers met 12w-onderzoek, en -positieve confirmatie HepB terwijl er geen negatieve labconclusie was EN/OF een positieve labconclusie, en -HBsAg-uitslag kind bekend exclusief: -Afgebroken zwangerschappen</p> <p><u>Teller:</u> Aantal kinderen met HBsAg-positieve uitslag</p> <p><u>Noemer:</u> gehele selectie voor deze indicator</p>	<p>Geen gegevens in Praeventis: indicator kan niet berekend worden. Wel wordt de bij RIVM bekende informatie over serologische controles en doorbraakinfecties nagegaan en gerapporteerd.</p>