

# **JAARVERSLAG 2009**

Datum: december 2010

<b>Inhoudsopgave</b>	<b>Pagina</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>4</b>
<b>2. Organisatie Stichting</b>	<b>6</b>
<b>3. Activiteiten Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland 2009</b>	<b>8</b>
<b>3.1 Coördinatie op de uitvoering van de counseling en de prenatale screeningsonderzoeken</b>	<b>8</b>
3.1.1 <i>Nieuw gecontracteerde zorginstellingen</i>	8
3.1.2 <i>Belangrijke bijeenkomsten</i>	8
3.1.3 <i>Informatierelatie met contractanten en overheden</i>	8
<b>3.2 Coördinatie van regionale registratie en afdracht van prenatale screening gegevens</b>	<b>9</b>
3.2.1 <i>Gegevensverzameling counseling</i>	9
3.2.2 <i>Gegevensafdracht echoscopie</i>	10
<b>3.3 Regionale kwaliteitsborging landelijke kwaliteitseisen voor de uitvoering van prenatale screening</b>	<b>10</b>
<b>3.4 Het ondersteunen van de deskundigheidsbevordering bij de uitvoering van prenatale screening</b>	<b>11</b>
<b>4. Visitaties Regionale Echocentra</b>	<b>13</b>
4.1 <i>De visitatie procedure</i>	13
4.2 <i>Gevisiteerde echocentra in 2009</i>	14
4.3 <i>De resultaten</i>	14
<b>5. Uitvoering prenatale Screening in de regio Zuidwest Nederland</b>	<b>15</b>
<b>5.1 Gegevens Prenatale Screening Zuidwest Nederland</b>	<b>15</b>
<b>5.2 Counseling gegevens regio Zuidwest Nederland</b>	<b>15</b>
5.2.1 <i>Counseling gegevens CDB</i>	15
5.2.2 <i>Counseling gegevens webapplicatie</i>	15
5.2.3 <i>Extra counseling gegevens landelijke evaluatie</i>	15
<b>5.3 Echoscopiegegevens regio Zuidwest Nederland</b>	<b>18</b>
<b>5.4 Laboratoriumgegevens regio Zuidwest Nederland</b>	<b>19</b>
<b>6. Gegevens Prenatale Diagnostiek regio Zuidwest Nederland</b>	<b>20</b>
<b>6.1 Populatie</b>	<b>20</b>
<b>6.2 Verwijzende centra voor prenatale diagnostiek</b>	<b>20</b>
<b>6.3 Invasieve diagnostiek</b>	<b>21</b>
<b>6.4 Indicaties prenatale diagnostiek</b>	<b>21</b>
<b>6.5 Diagnostische bevindingen</b>	<b>21</b>

<b>8. Perspectief 2010</b>	<b>24</b>
<b>8.1 Coördinatie op de uitvoering van de counseling en de prenatale screeningsonderzoeken</b>	<b>24</b>
8.1.1 Contracten	24
8.1.2 Belangrijke bijeenkomsten	24
8.1.3 Informatierelatie met contractanten en overheden	24
<b>8.2 Coördinatie van regionale registratie en afdracht van prenatale screening gegevens</b>	<b>25</b>
8.2.1 Gegevensverzameling counseling	25
8.2.2 Gegevensafdracht echoscopie	25
8.2.3 Contractanten database	25
8.2.4 Landelijke database prenatale screening Peridos	25
<b>8.3 Regionale kwaliteitsborging landelijke kwaliteitseisen voor de uitvoering van prenatale screening</b>	<b>25</b>
8.3.1 Kwaliteitsborging echoscopie	25
8.3.2 Kwaliteitsborging counseling	25
<b>8.4 Het ondersteunen van de deskundigheidsbevordering bij de uitvoering</b>	<b>25</b>
<b>BIJLAGEN:</b>	
- I Counseling contractanten	27
- II Echoscopie contractanten	31
- III Geconstateerde verbeterpunten, adviezen, sterke punten en aandachtspunten m.b.t de ketenzorg	33

## 1. Inleiding

In december 2006 heeft het ministerie van VWS bekend gemaakt dat zij een voorlopige WBO-vergunning verstrekt aan acht regionale centra voor prenatale screening. Prenatale screening heeft in dit kader betrekking op de combinatietest voor de screening op Downsyndroom en het structureel echoscopisch onderzoek (SEO). Voortkomend uit deze regeling is eind 2006 het initiatief genomen om de 'Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland' op te richten.

De Stichting vestigde zich als onafhankelijk rechtspersoon in het Erasmus MC te Rotterdam van waaruit de Stichting haar regionale werkzaamheden ontplooit.

De regio Zuidwest Nederland strekt zich uit tot de gebieden midden en zuidelijk Zuid-Holland, westelijk Noord-Brabant en Zeeland. Een omvangrijk gebied dat zich kenmerkt door een randstedelijke zone en dunbevolkte plattelandgebieden.

Zoals vastgelegd in het statuut heeft de Stichting ten doel de coördinatie en kwaliteitsbewaking van prenatale screening in Zuidwest Nederland. Resultierend in de volgende deeldoelen:

- de coördinatie op de uitvoering van de counseling en de prenatale screeningsonderzoeken in het eigen werkgebied;
- de coördinatie van de registratie van de uitvoerder en het bijhouden van een regionale registratie over de uitvoering van de counseling en de prenatale screeningsonderzoeken in het eigen werkgebied;
- het waarborgen van en de controle op de landelijke kwaliteitseisen van de uitvoering van de counseling en de prenatale screeningsonderzoeken in het eigen werkgebied;
- het ondersteunen van de deskundigheidsbevordering bij de uitvoering.

De Stichting tracht haar doel onder meer te verwezenlijken door:

- a. het aangaan van overeenkomsten en het vastleggen van uniforme afspraken met uitvoerders van prenatale screening, zulks binnen de landelijke gestelde kwaliteitseisen, ten einde de juiste uitvoering van prenatale screening kwalitatief te waarborgen;
- b. het (doen) uitvoeren van controles (kwaliteitsaudits) op de juiste uitvoering van prenatale screening en de nakoming van de sub a bedoelde overeenkomsten en afspraken;
- c. het (doen) evalueren van uitkomsten van prenatale screening en het bijdragen aan het vormen van beleid ter zake;
- d. het bevorderen en optimaliseren van betrekkingen, onderlinge contacten en onderlinge communicatie tussen personen en instellingen, werkzaam op het in lid 1 bedoelde terrein en het aldaar bedoelde onderzoek;
- e. het (doen) organiseren en geven van voorlichting op de in lid 1 bedoelde gebieden;
- f. het (doen) bevorderen van samenwerking op het gebied van prenatale screening;
- g. het (doen) onderhouden van contacten met instellingen, (beroeps) verenigingen en andere organisaties met een gelijk of aanverwant doel; en het (doen) verrichten van al hetgeen bevorderlijk kan zijn voor een goed verloop van een programma van prenatale screening, zoals het verzorgen van opleidingen, het geven van voorlichting en onderwijs aan diegenen die bij prenatale screening betrokken zijn en het (doen) verrichten van wetenschappelijk onderzoek.

In 2009 heeft de Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland belangrijke ontwikkelingen doorgemaakt waarop dit jaarverslag een toelichting zal geven.

Eerst wordt de organisatie van de Stichting kort toegelicht. Vervolgens zijn in het derde hoofdstuk de activiteiten van de Stichting in 2009 aan de hand van de vier stichtingsdoelstelling uiteengezet. Het daaropvolgende hoofdstuk geeft aan de hand van cijfers en toelichting een beeld van de uitvoering van de regionale prenatale screening. Het opvolgende hoofdstuk staat in het teken van de regionaal uitgevoerde visitaties door de Stichting.

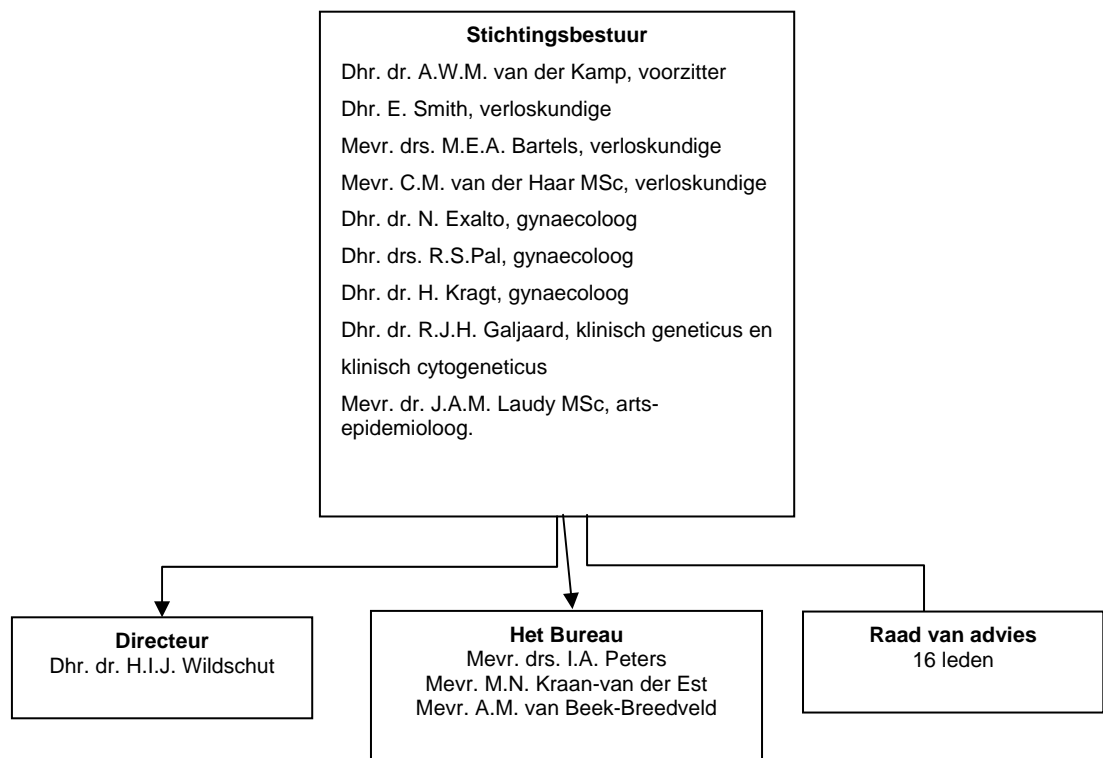
Het zesde hoofdstuk staat in teken van de regionale gegevens prenatale diagnostiek. In het voorlaatste hoofdstuk wordt een korte samenvatting gegeven van het financieel jaarverslag van de Stichting. Tot slot wordt in het laatste hoofdstuk het toekomstperspectief 2010 voor de Stichting als regionaal WBO-vergunninghouder beschreven.

## 2. Organisatie Stichting

Het bestuur van de Stichting bestaat uit negen bestuurders met een stichtingsdoelstelling relevante en onderling pluriforme achtergrond. Het bestuur weerspiegelt de vertegenwoordiging van verloskundigen, echoscopisten, gynaecologen, een klinisch geneticus, een bestuursfunctionaris Erasmus MC en een laboratoriumcoördinator prenataal onderzoek.

De dagelijkse leiding van de Stichting is opgedragen aan de directeur van de Stichting, de heer dr. H.I.J. Wildschut, gynaecoloog in het Erasmus MC en bestuurskundige mevrouw drs. I.A. Peters, coördinerend stafadviseur.

Het Stichtingsbestuur, de Raad van Advies en de Directeur worden praktisch en inhoudelijk ondersteund door het bureau van de Stichting bestaande uit de coördinerend stafadviseur, de kwaliteitsadviseur mevrouw M.N. Kraan-van der Est en stafassistent mevrouw A.M. van Beek-Breedveld.



De Stichting beschikt over een Raad van Advies. De raad is samengesteld uit 16 leden die werkzaam zijn binnen de verschillende deelterreinen van de regionale prenatale screening.

Idealiter komt deze raad tweemaal per jaar bijeen. Tijdens deze bijeenkomsten wordt de adviesraad geïnformeerd over de verwezenlijking van de stichtingsdoelstellingen en worden ter advisering enkele vraagstukken voorgelegd.

<b>Raad van Advies</b>	
<i>5 verloskundigen eerste lijn</i>	Mevr. S. Ledda, Dordrecht Mevr. M. Jonkers, Zuidland Mevr. A. van Oostrom, Delft Mevr. J.P. Dekker, Ovezande Mevr. A. Rinnert, Rotterdam
<i>3 leden Erasmus MC</i>	Mevr. dr. L.C.P. Govaerts, Klinisch Geneticus Dhr. dr. M.F.C.M. Knapen, Gynaecoloog Mevr. dr. T.E.Cohen-Overbeek, Seniorarts prenatale geneeskunde
<i>3 gynaecologen</i>	Dhr. dr. R.J.L.M. Cikot, Dirksland Ziekenhuis (niet opleidingscentrum) Mevr. dr. M.S. Lunshof, Amphia Breda (satellietziekenhuis) Dhr. dr. P.E. van der Moer, Erasmus MC (opleidingscentrum)
<i>Lid screeningslaboratorium</i>	Dhr. J.J. Lous, Star-MDC
<i>Kinderarts</i>	Dhr. dr. B.J. Smit, Erasmus MC
<i>Huisarts</i>	Mevr. dr. D.A.M. van der Kuip, Rotterdam
<i>Echoscopist periferie</i>	Mevr. A.C. van der Velden-Naeye, Vlaardingen
<i>Lid VSOP</i>	Mevr. drs. E.H. van Vliet-Lachotzki

### **3. Activiteiten Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland 2009**

#### **3.1 Coördinatie op de uitvoering van de counseling en de prenatale screeningsonderzoeken**

##### *3.1.1 Nieuw gecontracteerde zorginstellingen*

In 2009 heeft de Stichting met zes nieuwe zorginstellingen een counselingcontract afgesloten, waarvan één perifeer ziekenhuis en vijf verloskundigenpraktijken (zie bijlage I). Aan het eind van 2009 hadden 94 zorginstellingen een counselingcontract met de Stichting.

Daarnaast heeft de Stichting met vier nieuwe zorginstellingen een echoscopiecontract afgesloten (zie bijlage II), zodat er eind 2009 in totaal 31 zorginstellingen in deze regio een echoscopiecontract hadden. Alle zorginstellingen hebben een contract voor het uitvoeren van het SEO, 21 zorginstellingen hebben daarnaast een contract voor het uitvoeren van de nekplooimeting. Van de zorginstellingen zijn er 14 ziekenhuizen, waaronder ook de 4 ziekenhuizen die naast prenatale screening ook prenatale diagnostiek mogen aanbieden. De overige 17 zorginstellingen zijn 1<sup>e</sup> lijns echocentra, al dan niet verbonden aan een verloskundigenpraktijk.

##### *3.1.2 Belangrijke bijeenkomsten*

Gedurende 2009 hebben er zes bestuursvergaderingen plaatsgevonden. Van de bestuursbijeenkomsten worden een korte samenvatting, besluiten en actiepunten genoteerd.

Op 2 februari 2009 organiseerde de Stichting een symposium 'Gegevens Registratie & Afdracht'. In de loop van 2008 was de gegevensregistratie en afdracht van counseling en echoscopiegegevens van start gegaan, maar nog niet alle contractanten bleken volledig op de hoogte van de landelijke afspraken, de verplichting tot gegevensafdracht en de verschillende registratiemethoden. De bijeenkomst was bedoeld om gecontracteerde zorgverleners te informeren en te motiveren om gegevens af te dragen aan de Stichting, zodat landelijke afspraken konden worden nagekomen. Het symposium werd ingeleid met een algemene toelichting op de landelijke richtlijnen en beleid over de gegevensafdracht prenatale screening. De kern van het symposium bestond uit drie workshops. De eerste workshop behandelde de 'webapplicatie counseling'. De webapplicatie wordt gebruikt door counselors die gegevens van de counseling op zwangeren niveau registreren. De functionaliteit van het systeem werd toegelicht en vragen hierover werden beantwoord. De tweede workshop ging over de registratie van geaggregeerde counselinggegevens (de MM-set counseling). De derde workshop behandelde de gegevensregistratie voor de echoscopie die alleen op geaggregeerd niveau plaats kan vinden (MM-set echoscopie). Het symposium werd afgerond met een samenvatting van de avond, het beantwoorden van vragen en een discussie.

In 2007 werd de Raad van Advies van de Stichting samengesteld. Gedurende de startjaren 2007, 2008 en 2009 van de Stichting heeft het dagelijkse bestuur nog geen kans gezien de adviesraad voorstellen voor te leggen waardoor de raad zijn adviesfunctie in de afgelopen drie jaar niet heeft kunnen toepassen. Tijdens deze jaren heeft de prioriteit van de Stichting gelegen bij het vormgeven van de basisdoelstellingen van de Stichting.

##### *3.1.3 Informatierelatie met contractanten en overheden*

In 2009 heeft de Stichting contact gehad met kandidaat contractanten en gecontracteerden. Dit contact stond veelal in teken van het contractproces, de gegevensafdracht counseling/echoscopie, informeren over kwaliteitseisen, visitatie en de inning van het sluittarief op het Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO).

Daarnaast heeft de Stichting in 2009 de contractanten, net zoals in voorgaande jaren, geïnformeerd door de verzending van nieuwsbrieven en regionale beleidsdocumenten.



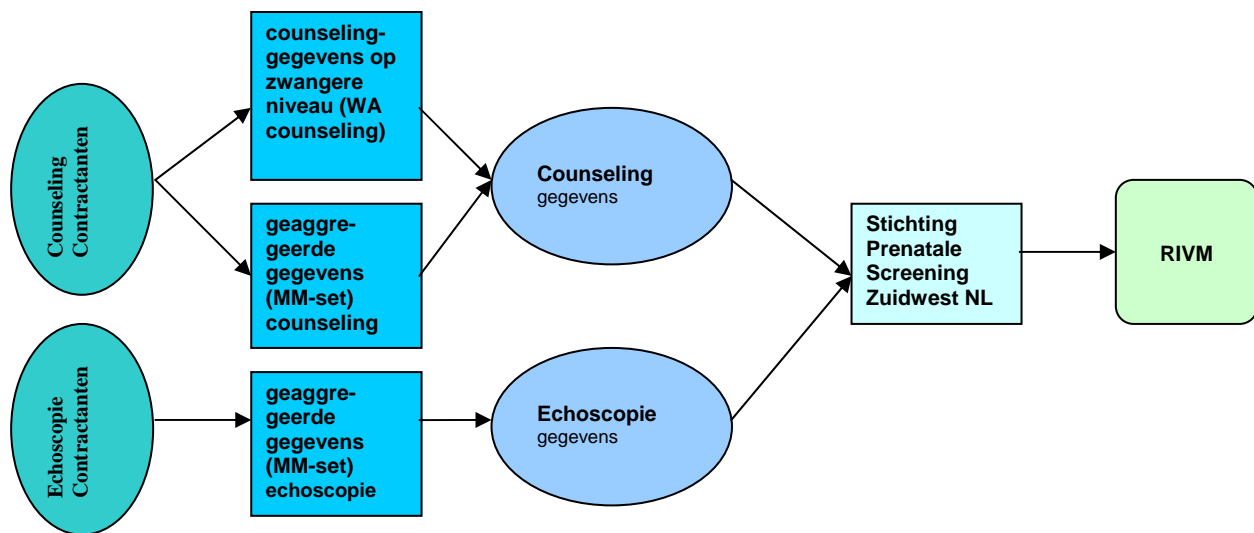
De Stichting heeft het RIVM in dit jaar regelmatig op de hoogte gehouden van regionale ontwikkelingen op het gebied van de prenatale screening. Medewerkers van de Stichting hebben deelgenomen aan het landelijke Platform Regionale Centra, Centraal Orgaan, werkgroep Financiën en Organisatie en de werkgroep Contractanten database. Hiermee heeft de Stichting een bijdrage geleverd aan de landelijke beleidsvorming.

### 3.2 Coördinatie van regionale registratie en afdracht van prenatale screeninggegevens

Zodra een zorginstelling een contract sluit met de Stichting, de regionale WBO-vergunninghouder prenatale screening, is deze verplicht tot het afdragen van minimale gegevens zoals landelijk vastgesteld in 'de kwaliteitseisen gegevenslevering 2009'. Voor de gegevensafdracht counseling en echoscopie zijn twee verschillende minimale datasets vastgesteld.

Elk regionaal centrum geeft naar eigen inzicht invulling aan de gegevensafdracht in de eigen regio. Onderstaand schema geeft een overzicht van hoe de gegevensafdracht in de regio Zuidwest Nederland gedurende het jaar 2009 georganiseerd is.

#### Regionale gegevensafdracht prenatale screening



Bij het vaststellen van de te registreren variabelen zijn de landelijke WBO-richtlijnen en bepalingen als leidraad gebruikt. Het regionaal centrum verzamelt gegevens van de zorgverleners (uitvoerders) zoals vastgesteld in de landelijke minimale set counseling en echoscopie en administreert deze in de contractantendatabase van het RIVM. Deze administratie leidt tot een overzicht van de uitgevoerde werkzaamheden/verrichtingen per kwartaal, per zorgverlener, per regionaal centrum. Deze gegevens worden door het regionaal centrum gebruikt voor de kwaliteitsborging. Op landelijk niveau worden deze gegevens gebruikt om een landelijke evaluatie uit te kunnen voeren.

Het was oorspronkelijk de bedoeling dat zorgverleners voor gegevensafdracht gebruik konden maken van een landelijke database. Met de ontwikkeling en implementatie van deze database is in opdracht van het RIVM gestart in 2009. In de tussentijd heeft de Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland daarom twee vervangende methoden voor de gegevensafdracht ontwikkeld.

#### 3.2.1 Gegevensverzameling counseling

De Stichting heeft voor de gegevensafdracht counseling in 2009 twee afdrachtmethoden ontwikkeld. De webapplicatie counseling waarin counselinggegevens op geanoniseerd zwangere niveau worden geregistreerd en de MM-set gegevensverzameling op geaggregeerd (aantallen) niveau. De counselingcontractant heeft de keuze tussen deze twee methoden.

### **MM-set methode**

De counselors binnen een zorginstelling verzamelen de counselinggegevens per kwartaal per zorgverlener op geaggregeerd niveau. Omdat de geaggregeerde gegevens niet te controleren zijn heeft de Stichting de intentie om later extra gegevens ten behoeve van de kwaliteitsborging van de counseling op te vragen.

### **Webapplicatie counseling**

De counselors gebruiken de *webapplicatie counseling*. Deze applicatie heeft als voordeel dat de counselors niet alleen de minimale gegevensset registreren, maar ook aanvullende gegevens die de Stichting gebruikt voor kwaliteitsborging. Geanonimiseerde registratie op zwangerenniveau is controleerbaar en beter te gebruiken voor kwaliteitsevaluaties. Dit is belangrijk voor zowel de zorgverleners als voor het regionaal centrum. Met een query is het mogelijk de minimale gegevens ten behoeve van de landelijke evaluatie prenatale screening te abstraheren uit de webapplicatie. Deze gegevens worden vanaf begin 2009 aangeleverd aan het RIVM via de landelijke Contractanten Database (CDB). Op de aanvullende gegevens die door de counselors worden geregistreerd worden thematische queries gedraaid ten behoeve van de regionale kwaliteitsborging. Hiermee kunnen per counseling contractant, verbonden aan de webapplicatie, gegevens worden achterhaald over de manier waarop er gecounseld wordt, de achtergrond van de keuzes van de zwangere over prenatale screening en de uitkomst van de zwangerschap.

#### *3.2.2 Wijziging in manier van gegevensafdracht echoscopie*

De afdracht van prenatale echoscopiegegevens gebeurt op geaggregeerd niveau. Zorginstellingen kregen tot 2008 per kwartaal een mail met in de bijlage een excelformulier. Op het excelformulier stonden de echoscopiegegevens die per zorgverlener moeten worden verzameld. De geaggregeerde echoaantallen werden ingevuld door de contractant en per mail retour gezonden naar de Stichting. Deze vorm van afdracht was onoverzichtelijk en daarnaast gebeurde het regelmatig dat contractanten of stichtingsmedewerkers meegezonden bijlagen niet geopend kregen door verschil in gebruikte softwareversies. In 2009 is de afdracht gestroomlijnd door het vragenformulier op de website van de Stichting te plaatsen, zodat contractanten de gegevens digitaal d.m.v. een webapplicatie kunnen invullen. Om dit te kunnen doen is een uitgebreide logistiek nodig geweest met het toekennen van gebruikersnamen en wachtwoorden aan de verschillende gecontracteerde zorgverleners.

De echogegevens werden ingevoerd in de landelijke contractanten database (CDB). Dit was mogelijk voor de eerste twee kwartalen 2009. Het laatste half jaar van 2009 is het CDB afgesloten vanwege de voorbereiding van de nieuwe landelijke prenatale screeningsdatabase, genaamd Peridos. De Stichting gebruikt de verzamelde echogegevens voor de regionale kwaliteitsborging en de inning van het sluittarief SEO.

### **3.3 Regionale kwaliteitsborging landelijke kwaliteitseisen voor de uitvoering van prenatale screening**

Als kader voor de regionale kwaliteitsborging dient het in 2007 landelijk vastgesteld plan van aanpak voor de organisatie van kwaliteitsborging. De Stichting heeft op basis van dit plan besloten vanaf 2008 in de beleidsvoering nadruk te leggen op de regionale gegevensverzameling counseling en echoscopie. Ervan uitgaande dat een regionaal centrum allereerst over basale gegevens dient te beschikken aangaande de regionale prenatale screening alvorens een regionaal plan ten behoeve van de actieve kwaliteitstoetsing en borging op te stellen. Daarom heeft de Stichting zich vanaf 2008 voornamelijk gericht op de implementatie van een regiobreed beleid gegevensafdracht.

Gedurende 2009 was de regionale gegevensregistratie nog steeds één van de belangrijkste stichtingstaken. Daarnaast werd in het voorjaar van 2009 de visitatie m.b.t. de echoscopie voorbereid en hiermee werd in het najaar 2009 daadwerkelijk gestart. Ook werd vanaf 2008 met de inzet van de Webapplicatie Counseling getracht extra kwalitatieve gegevens te verzamelen aangaande de regionaal uitgevoerde counseling.

Aangezien in 2009 een steeds groter aandeel van de counselingcontractanten gebruik maakte van deze webapplicatie, werd het beeld van de counselingkwaliteit in de regio gedurende 2009 steeds completer.

De kwaliteitsadviseur van de Stichting, mevrouw M.N. Kraan-van der Est, heeft vanaf het najaar 2008 tot het voorjaar van 2009 een plan van aanpak ontwikkeld voor de regionale kwaliteitstoetsing echoscopie. De focus van het plan ligt bij de implementatie van regiobrede visitatie van de gecontracteerde echocentra. In het voorjaar zijn ter voorbereiding op de visitaties een draaiboek en een visitatieprotocol ontwikkeld en is er een auditvragenlijst opgesteld. De ontwikkelde auditlijst is in belangrijke mate afgestemd op de landelijke format zoals geaccordeerd door het platform Regionale Centra Prenatale Screening.

Vanaf juni 2009 is het Bureau van de Stichting verrijkt door de komst van een stafassistent, mevrouw A.M. van Beek-Breedveld. Vanaf haar indiensttreding heeft ze samen met de kwaliteitsadviseur voorbereidingen getroffen voor de start van de visitaties van de regionale echocentra in het najaar. De voorbereidingen bestonden uit het verzamelen van echogegevens uit de webapplicatie MM-set echoscopie, het maken van afspraken met de te visiteren echocentra, het sturen van visitatiedocumenten en vragenlijsten aan de echocentra. In de zomer van 2009 werd het visitatieteam echoscopie geformeerd bestaande uit de kwaliteitsadviseur, de stafassistent en de gepensioneerd gynaecoloog dr. S. Friese. De coördinerend stafadviseur droeg zorg voor de juridisch-organisatorische en financiële aspecten van de start van de regionale visitaties. Vanaf het najaar werd gestart met de visitaties van de kleinere regionale echocentra. Voor meer informatie over de regionale visitatie verwijzen wij u naar hoofdstuk 4. Het Centraal Orgaan Prenatale Screening formuleerde in het vroege voorjaar 2009 wensen en een eisenpakket wat als basis diende voor de Europese aanbesteding van de landelijke database prenatale screening. De aanbestedingsperiode vond plaats in het voorjaar van 2009. De opdracht tot het bouwen van de prenatale screening database werd gegund aan Topicus zorg. De gebruikersraad CDB waarin de kwaliteitsadviseur van de Stichting zitting had, werd medio 2009 omgedoopt tot de werkgroep Landelijke Database Prenatale Screening (LDPS). Deze werkgroep had als doel om tot een functioneel ontwerp te komen van de definitieve landelijk database.

### **3.4 Het ondersteunen van de deskundigheidsbevordering bij de uitvoering prenatale screening**

Eén van de doelstellingen van de Stichting is het bieden van ondersteuning bij de deskundigheidsbevordering op het gebied van de regionale prenatale screening. De Stichting legt in 2009 de focus op deskundigheidsbevordering op het gebied van counseling, aangezien in 2009 regionaal alleen een basiscursus wordt aangeboden. In juli 2009 heeft de Stichting de counselingcontractanten gevraagd een digitaal enquêteformulier in te vullen. De regionale counselors werden in dit formulier gevraagd vijf voorkeursonderwerpen voor de regionale nascholing counseling aan te vinken. Daarnaast hadden de respondenten de mogelijkheid om aanvullende onderwerpen en opmerkingen kenbaar te maken.

Zie hieronder de top vijf van de door de respondenten geprefereerde onderwerpen:

<b>Top vijf uitkomsten</b>		
<b>Voorkeur</b>	<b>Onderwerp</b>	<b>Procenten</b>
<b>Eerste voorkeur</b>	Risicoperceptie van de zwangere en haar partner	64%
<b>Tweede voorkeur</b>	Betekenis van en omgang met softmarkers bij echoscopisch onderzoek	62%
<b>Derde voorkeur</b>	Beleid bijzondere aandoeningen in de familie	55%
<b>Vierde voorkeur</b>	Registratie counselinggegevens/ administratieve rompslomp, wat levert het op?	53%
	Counseling op trisomie 13 en 18 (op aanvraag zwangere)	53%
<b>Vijfde voorkeur</b>	Taal- en cultuurbarrière van de zwangere en haar partner	49%

De uitkomsten van de enquête nascholing counseling diende als basis voor de oriënterende gesprekken die vanaf het najaar 2009 door de Stichting met de Verloskunde Academie Rotterdam (VAR) werden gevoerd. Eind 2009 kwamen beide partijen tot het besluit dat de VAR vanaf medio 2010 nascholing counseling in de regio zou gaan aanbieden.

## 4. Visitaties regionale echocentra

In september 2009 is begonnen met de visitatie van de echocentra, voor het toetsen van de kwaliteit. In totaal zijn in 2009 31 echocentra gecontracteerd (zie bijlage II). Volgens de landelijke richtlijnen dient elk echocentrum eens in de twee jaar gevisiteerd te worden<sup>1</sup>. Tijdens de visitatie wordt gekeken naar de systeemkwaliteit (de organisatie), de productkwaliteit, de vakinhoudelijke kennis van de echoscopisch zorgverlener (nascholing) en daarnaast wordt de ketenzorg in kaart gebracht.

Het visitatieteam is samengesteld uit de kwaliteitsadviseur, de stafassistente van het bureau van de Stichting en een externe gynaecoloog. De Stichting heeft een tweetal gynaecologen tot haar beschikking te weten, dhr. dr. S. Friese, die werkzaam is in Aruba en mevr. M.H. Houwert-de Jong, die als laatste werkzaam is geweest als gynaecologe in het St. Antonius ziekenhuis van Nieuwegein en ook werkzaam is op de Antillen. De eerste visitatie van een echocentrum heeft voornamelijk een inventariserend karakter, aangezien alleen nog echoscopie aantallen en uitslagen bekend zijn van de gecontracteerde organisatie.

### 4.1 De visitatie procedure

Twee maanden voorafgaand aan de visitatie wordt een afspraak gepland met de betrokkenen van het echocentrum. Vervolgens wordt een vragenlijst toegezonden aan de contactpersoon van het echocentrum. Aan de hand van de antwoorden in de vragenlijst worden de accenten voor de visitatie bepaald en worden de specifiek te stellen vragen voorafgaand aan de visitatie vastgesteld. Voorafgaand aan de audit is er een vaste agenda die een week van te voren wordt toegestuurd aan de auditees.

De visitaties duren gemiddeld 2 tot 2,5 uur, afhankelijk van het feit of het echocentrum alleen een SEO contract heeft of daarbij ook een NT-contract. Het visitatiebezoek is op basis van de landelijk gestandaardiseerde auditlijst als volgt opgedeeld:

- Opening, kennismaking
- Vaststelling van de agenda
- Doornemen van de karakteristieken van het echocentrum (organisatie en nascholing)
- Evaluatie van de ketenzorg
- Werkwijze: algemeen, NT-meting, SEO
- Kwaliteitsbevorderende activiteiten
- Evaluatie van verzamelde gegevens m.b.t. SEO en/of NT-meting
- Rondleiding met aandacht voor echoapparatuur en de werkomgeving

De stafassistent noteert tijdens de audit en door de kwaliteitsadviseur wordt er vervolgens een conceptrapport opgesteld. Het conceptrapport wordt toegestuurd aan de geauditeerde. Het gevisiteerde echocentrum krijgt de gelegenheid om op het rapport te reageren en eventuele op- en/of aanmerkingen te plaatsen. Vervolgens gaat het rapport ter evaluatie naar de directeur en stafadviseur van de Stichting en als laatste wordt het rapport ter beoordeling en goedkeuring voorgelegd aan het bestuur van de Stichting.

Voor het opstellen van de rapportage worden de landelijke richtlijnen voor de kwaliteitsaudit zoveel mogelijk als uitgangspunt gebruikt. Het visitatierapport bevat een aantal bevindingen. Deze bestaan uit de sterke of zwakke punten van een echocentrum, verbeterpunten en adviezen om de kwaliteit te verbeteren. De verbeterpunten zullen door het echocentrum binnen drie maanden na vaststelling van het definitieve rapport aantoonbaar moeten zijn doorgevoerd. Controle door de Stichting vindt plaats binnen zes maanden na vaststelling van het definitieve rapport. De adviezen die worden gegeven zijn bedoeld om de kwaliteit binnen een instelling te verbeteren maar het echocentrum is niet verplicht de adviezen op te volgen. De adviezen zijn in tegenstelling tot de verbeterpunten niet gebaseerd op landelijke kwaliteitscriteria.

---

<sup>1</sup> Format kwaliteitsaudit echocentrum, RIVM.

Indien na zes maanden blijkt dat het echocentrum niet kan aantonen dat de gevraagde verbeterpunten zijn afgehandeld, is de Stichting gerechtigd het contract te ontbinden, met als consequentie dat de WBO-vergunning voor uitgevoerde prenatale screening echo-onderzoeken vervalt en deze niet meer declarabel zijn.

Naast verbeterpunten voor het echocentrum zullen er ook verbeterpunten voor de ketenzorg in de regio worden genoemd. Voor meer informatie over de geconstateerde verbeterpunten, adviezen, sterke punten en aandachtspunten m.b.t de ketenzorg verwijzen wij u naar bijlage III.

#### **4.2 Gevisiteerde echocentra in 2009**

De eerste visitatie heeft plaatsgevonden in september 2009. In het najaar van 2009 zijn in totaal zes echocentra bezocht. De organisaties waren allen zelfstandige echocentra waarvan één centrum ook een verloskundige praktijk was. Allen waren gecontracteerd voor het SEO en drie praktijken hebben ook een contract voor het uitvoeren van de nekplooiemeting.

#### **4.3 De resultaten**

In totaal zijn 16 verschillende verbeterpunten geconstateerd bij de in totaal zes bezochte echocentra. In bijlage III is te zien hoe vaak een verbeterpunt geconstateerd is. Er zijn ook verbeterpunten voor de ketenzorg geconstateerd, dit waren er in totaal vier. Er zijn 12 adviezen gegeven voor de verbetering van de kwaliteit.

Het was daarnaast zeer positief om te zien hoeveel sterke punten er in de verschillende praktijken te noemen waren. In totaal zijn 27 verschillende sterke punten genoemd.

Opgemerkt moet worden dat niet alle sterke punten consequent genoemd zijn in de conclusies, omdat deze niet relevant waren m.b.t. de audit in het kader van prenatale screening.

## 5. Uitvoering Prenatale Screening in de regio Zuidwest Nederland

### 5.1 Gegevens Prenatale Screening Zuidwest Nederland

In 2009 maakt de Stichting gebruik van twee verschillende methoden om gegevens te verzamelen. Er worden geaggregeerde gegevens verzameld (MM-set) voor zowel de counseling als de echoscopie en er worden counselinggegevens op individueel (geanonimiseerd) zwangerschapsniveau verzameld. In het laatste geval registreert de counselor de gegevens per zwangere in de webapplicatie van de Stichting

De geaggregeerde gegevens en de zwangerschapsgegevens worden per kwartaal verzameld. Wordt de webapplicatie gebruikt dan worden zwangerschapsgegevens doorlopend door de counselor geregistreerd. De gegevens worden gebruikt voor de regionale en landelijke evaluatie van de prenatale screening.

### 5.2 Counselinggegevens regio Zuidwest Nederland

#### 5.2.1 Counseling gegevens Contractanten Database RIVM (CDB)

Over het hele jaar 2009 zijn gegevens verzameld. De gegevens zijn afkomstig van 88 zorginstellingen (counselingcontractanten) waar gemiddeld 3,7 counselors werkzaam zijn. In deze regio hebben 73 verloskundigenpraktijken, 7 verloskundig actieve huisartsen en 8 ziekenhuizen counselinggegevens afgedragen in 2009.

Eind 2009 gebruikten 43 zorginstellingen (49%) de webapplicatie counseling en 45 zorginstellingen (51%) maakten gebruik van de geaggregeerde gegevensafdracht (MM-set).

#### 5.2.2 Counselinggegevens webapplicatie

De counselinggegevens zijn verzameld op geaggregeerd niveau en op individueel zwangerschapsniveau. Vanaf het derde kwartaal is geaggregeerde gegevensafdracht mogelijk gemaakt via de webapplicatie op de site van de Stichting. Met een eigen gebruikersnaam en wachtwoord kunnen zorgverleners de aantallen van de counselinggegevens direct doorgeven. Dit heeft geleid tot een makkelijker manier van afdragen voor de zorgverlener en tot een beter overzicht van gegevensafdracht bij de Stichting. Voor de echoscopiegegevens was dit al mogelijk vanaf het begin van 2009 (zie ook pagina 11).

In het verleden werden geaggregeerde counseling gegevens verzameld door het sturen van excellijsten aan de zorgverleners per e-mail en deze lijsten ingevuld te laten retourneren. Het was voor de Stichting moeilijk om deze excellijsten voor elke praktijk up-to-date te houden gezien de personele wisselingen die binnen de praktijken plaatsvonden. Daarnaast kwam het regelmatig voor dat de zorgverleners, of de Stichting de bijlagen in de mail niet geopend kregen, wat niet efficiënt was.

#### 5.2.3 Extra counselinggegevens landelijke evaluatie

Uit de webapplicatie counseling, waar op individueel zwangerschapsniveau gegevens zijn geregistreerd, zijn de geaggregeerde counselinggegevens met gebruik van een 'query' opgevraagd. Deze aggregatie werd uitgevoerd voor de regionale kwaliteitstoetsing en voor de afdracht ten behoeve van de landelijke evaluatie prenatale screening.

De verzamelde gegevens moeten ook dit jaar weer met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden.

- 1) De verzamelde gegevens zijn niet geheel compleet voor de hele regio. Er zijn verloskundigenpraktijken en ziekenhuizen die geen counselingcontract hebben. Daarnaast is de gegevensafdracht soms incompleet geweest. Vooral van de ziekenhuizen, waaronder twee prenataal diagnostische centra en een aantal perifere ziekenhuizen, zijn de counselinggegevens onvolledig ontvangen. Daarnaast hebben enkele verloskundigenpraktijken enkele kwartalen gemist. Counselinggegevens corresponderen daardoor niet geheel met echogegevens uit de regio.
- 2) De geaggregeerde gegevens zijn niet controleerbaar.
- 3) Van een klein deel van de counseling gegevens was onbekend wie de counselor was.

Tabel 1.

Counseling 2009 kwartaal	1	2	3	4	Jaartotaal
- aantal counselinggesprekken					22267(100%)
1. gesprekken met zwangeren >=36	769	678	804	795	3046 ( 13,7%)
2. gesprekken met zwangeren <36	4896	4389	4988	4945	19218( 86,3%)
- aantal zwangere onbekend wel/niet combinatietest	Er zijn meer keuzes van zwangeren geregistreerd dan counselinggesprekken (vraag 3 t/m 6).				
- aantal zwangere onbekend wel/niet SEO					
- aantal zwangeren dat wel/niet combitest wil					<b>22608 (100%)</b>
3. zwangeren dat WEL combitest wil >=36	447	359	444	433	1683 (7,4%)
4. zwangeren dat WEL combitest wil < 36	1244	986	1211	1190	4631 (20,5%)
5. zwangeren dat NIET combitest wil >= 36	368	365	329	342	1404 (6,2%)
6. zwangeren dat NIET combitest wil <36	3730	3328	3892	3940	14890 (65,9%)
- aantal zwangeren dat wel/niet SEO wil					<b>22500 (100%)</b>
7. zwangeren dat WEL SEO wil	5032	4422	5221	5102	19777 (87,8%)
8. zwangeren dat NIET SEO wil	691	633	691	708	2723 (12,1%)
- aantal zwangeren dat direct voor vervolgdagnostiek kiest					<b>1182</b>
9. op basis van leeftijd (>=36)	199	146	190	175	710
10. op basis van medische indicatie	136	135	111	90	472
- Verwijzingen en uitkomsten					
Na de combinatietest:					<b>140</b>
11. zwangeren verwezen voor Down >=36	37	17	18	7	79
12. zwangeren verwezen voor Down < 36	15	18	14	14	61
Na het SEO					<b>268</b>
13. zwangeren verwezen voor NBD	7	4	5	1	17
14. zwangeren verwezen voor overige afwijkingen	57	49	73	72	251

De gegevens van 2009 zijn een stuk completer dan die over 2008. Alle gecontracteerde counselors hebben veel moeite en inspanning geleverd om deze cijfers op een zodanig goed mogelijke wijze aan de Stichting door te geven.

In 2009 zijn er in totaal 22.267 counselinggesprekken geregistreerd waarbij 13,7% van de zwangere van 36 jaar of ouder waren en 86,3% van de zwangere waren jonger dan 36 jaar.

Het aantal zwangere dat wel of niet kiest voor een combinatietest of een SEO ligt dit jaar opvallend genoeg hoger dan het aantal geregistreerde counselinggesprekken. In de geaggregeerde gegevensafdracht is te zien dat het aantal gesprekken hoger ligt dan het aantal zwangeren dat kiest voor prenatale screening, terwijl het aantal counselinggesprekken uit de individuele zwangerschapsregistratie lager ligt dan het aantal zwangere dat een keuze maakt. Een mogelijke verklaring kan zijn dat er in de webapplicatie incomplete registraties hebben plaatsgevonden van zwangerschapsgegevens. Dat wil zeggen dat er is geregistreerd wat een zwangere kiest maar de intake of counselingdatum is niet geregistreerd, waardoor deze buiten de telling van de counselinggesprekken is gevallen.

Uit de uitkomsten van de vragen 3 t/m 8 van de MM-set is gebleken dat van 22.608 vrouwen er 13,6% 36 jaar of ouder waren en 86,4% jonger dan 36 jaar.



Van 13,6% van de oudere zwangeren koos 54,5% (7,4% van het totaal aantal zwangeren) wel voor een combinatie-test en 45,5% (6,2 % van het totaal aantal zwangeren) koos niet voor een combinatie-test. Van 86,4% van de jongere zwangeren koos 23,7% (20,5 % van het totaal aantal zwangeren) wel voor een combinatie-test en een meerderheid 76,3% koos niet voor een combinatie-test (65,9 % van het totaal aantal zwangeren). Van alle zwangere vrouwen koos 27,9% wel voor de combinatie-test en 72,1% niet. Ten opzichte van 2008 betekent dit een lichte stijging van 3,3% in 2009 van zwangeren die kozen voor een combinatie-test.

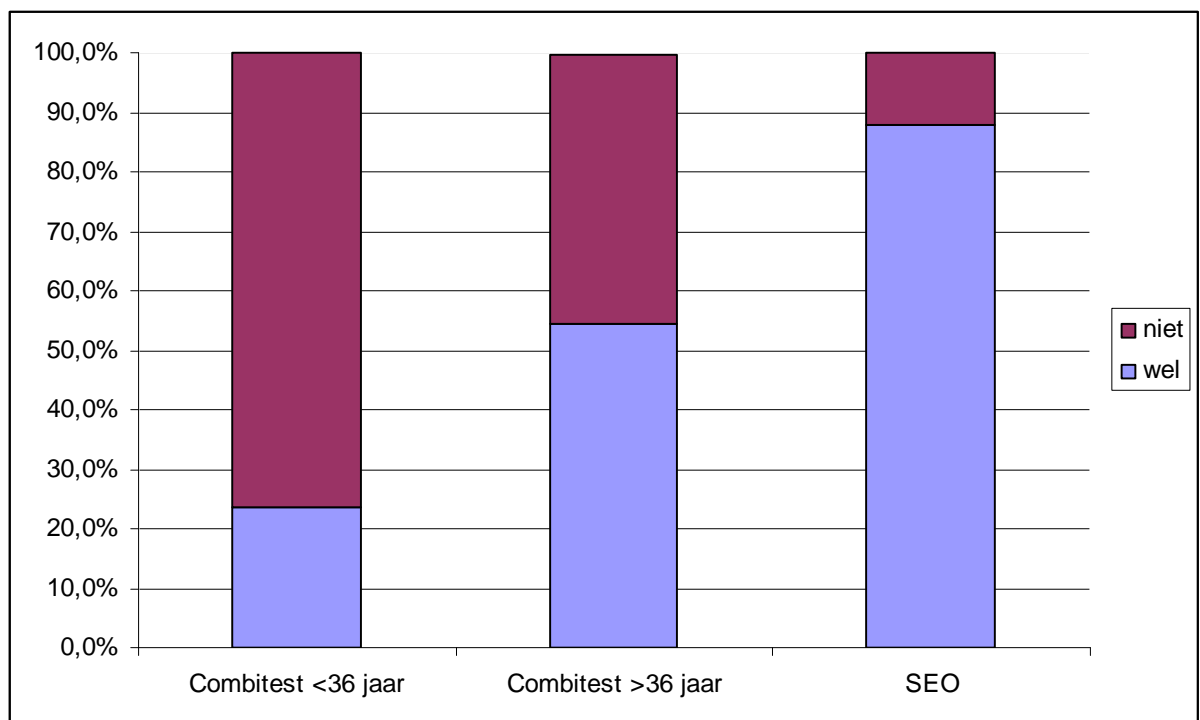
De wens tot deelname aan de combinatie-test ligt beduidend lager dan de wens tot deelname aan de SEO. Van alle zwangeren wenst 87,8% het SEO en 12,2% niet. De toename van het SEO in 2009, in vergelijking tot 2008, ligt op 8,6% in de regio Zuidwest Nederland.

Van 1.182 zwangeren is geregistreerd dat zij direct kozen voor vervolgdagnostiek. Uitgaande van het aantal gecounselde vrouwen (N=22.267), dan heeft 5,3% gekozen voor vervolgdagnostiek. 3,2% koos vervolgdagnostiek op basis van haar leeftijd en 2,1% koos op basis van medische indicatie. Let wel, voorgaande gegevens betreffen directe verwijzing voor prenatale diagnostiek en hebben alleen betrekking op de gecounselde vrouwen en niet op de totale regionale populatie van zwangere vrouwen.

Van de 6314 zwangere vrouwen die kozen voor een combinatie-test zijn er 140 verwezen op basis van een verhoogde kans op Down, dit is 2,2%. Van de 1683 zwangere vrouwen die 36 jaar of ouder waren zijn er 79 verwezen (1,2% van totaal) en van de 4631 zwangere jonger dan 36 jaar zijn er 61 verwezen (1% van het totaal).

Van de 19.777 vrouwen die kozen voor een SEO zijn er 268 (1,4%) verwezen op basis (van vermoeden van) NBD of van overige lichamelijke afwijkingen bij de foetus. Bij 17 zwangeren was er sprake van (een vermoeden van) NBD, dit is 0,08% van het totaal. Bij 251 zwangeren waren er (vermoedelijke) overige lichamelijke afwijkingen bij de foetus gezien na het SEO, dit is 1,3%.

Grafiek, percentage van zwangeren uit deze regio dat wel of niet kiest voor een combinatie-test en/of SEO.



### 5.3 Echoscopiegegevens regio Zuidwest Nederland

In totaal heeft de Stichting in 2009 van 31 gecontracteerde echocentra de echogegevens ontvangen (zie bijlage II). In 2009 hadden 21 zorginstellingen zowel een contract voor de NT-meting als voor het SEO, 10 instellingen waren alleen voor het SEO gecontracteerd.

Gemiddeld zijn er 3 zorgverleners per zorginstelling die de echo's uitvoeren. Het maximum ligt op 15 en het minimum op één echoscopisch zorgverlener per instelling. In deze regio waren 91 echoscopisch zorgverleners gecontracteerd.

Totaal aantal echoscopisten:	91
NT+SEO contract:	49
Alleen NT contract:	4
Alleen SEO contract:	31
Niet meer actieve echoscopisten:	7

Opgemerkt moet worden dat de aantallen van het SEO en/of de NT metingen niet zomaar verdeeld kunnen worden over de gecontracteerde echoscopisten, aangezien een deel niet actief was en daarbij ook een deel geregistreerd is onder de noemer "overig". Bij deze laatste categorie was de zorgverlener niet bekend of (nog) niet gecontracteerd bij de Stichting.

Tabel 2.

Echoscopiegegevens 2009 kwartaal	1	2	3	4	jaartotaal
NT-meting en kansberekening					
- aantal uitgevoerde NT-metingen					<b>7678</b>
1. uitgevoerde NT-metingen bij zwangeren $\geq$ 36 jaar	399	444	542	527	1912
2. uitgevoerde NT-metingen bij zwangeren $<$ 36 jaar	1535	1078	1556	1597	5766
- aantal uitgevoerde kansberekeningen					<b>7639</b>
3. boven de landelijk vastgestelde afkapwaarde	63	64	81	64	272
4. beneden de landelijk vastgestelde afkapwaarde	2228	1330	1867	1942	7367
- aantal verwijzingen als gevolg van verhoogde kans (Down)					<b>277</b>
5. verwezen zwangeren $\geq$ 36 jaar	33	43	40	38	154
6. verwezen zwangeren $<$ 36 jaar	30	22	44	27	123
SEO en revisie					
7.aantal uitgevoerde SEO's	7164	6464	6407	6956	26991
8. aantal revisie onderzoeken wegens incompleet onderzoek	248	292	264	352	1156
Verwijzingen en uitkomsten					
- aantal verwijzingen wegens vermoeden van afwijkingen (SEO)					<b>545</b>
9. NBD	5	9	5	10	29
10. overige afwijkingen	83	162	139	132	516

Er zijn 7678 nekpluimetingen voor de combinatietest geregistreerd. Daarbij zijn 7639 kansberekeningen uitgevoerd. 3,5% van de berekeningen hebben geresulteerd in een verhoogde kans op Downsyndroom en 96,5% in een niet-verhoogde kans. Het aantal van 272 verhoogde kans uitslagen na de combinatietest correspondeert niet met de geregistreerde 140 verwezen zwangere met een verhoogde kans uit de counselingtabel 1. Mogelijk kan hieruit blijken dat er counselinggegevens uit de regio ontbraken en/of dat een relatief hoog percentage zwangere niet wil worden doorverwezen.

In 2009 zijn in totaal 277 zwangere doorverwezen op basis van een verhoogde kans op Downsyndroom (tabel 2). Dit is ongeveer in overeenstemming met de 272 verhoogde kans uitslagen die zijn geregistreerd naar aanleiding van de combinatietest. Van de 277 doorverwezen zwangeren waren er 154 (56,6%) 36 jaar of ouder en 123 (45,2%) jonger dan 36 jaar.

Van het aantal uitgevoerde SEO onderzoeken (N 26.991) is 0,11% van de zwangere vrouwen verwezen op basis van vermoeden van neuralebuisdefecten (NBD). Het aantal verwezen zwangere vrouwen op basis van vermoeden van overige lichamelijke afwijkingen bij de foetus was 2,1%. Het percentage verwezen zwangere vrouwen is in totaal 2,2%.

Het aantal revisie onderzoeken ligt op 4,3% van het totaal aantal SEO in deze regio.

#### **5.4 Laboratoriumgegevens regio Zuidwest Nederland**

Het laboratorium Star Medisch Diagnostisch Centrum voert conform de regionale afspraken geen kansberekeningen uit ten behoeve van de combinatietest. De onderstaande tabel geeft daarom alleen het aantal serumbepalingen weer die in 2009 zijn uitgevoerd<sup>2</sup>.

Tabel 3.

Laboratoriumgegevens 2009 kwartaal	1	2	3	4	jaartotaal
Serumbepaling					
- aantal serumbepalingen					
# serumbepalingen PAPP-A	2144	2053	2050	2213	8460
# serumbepalingen hCG beta	2144	2053	2050	2213	8460
<b>Totaal:</b>	4288	4106	4100	4426	16920

Het aantal serumbepalingen dat is uitgevoerd door het laboratorium is 8460.

Het aantal kansberekeningen dat door de echoscopisch zorgverleners is doorgegeven is 7639 (272+7367). Er zijn 821 meer serumtesten uitgevoerd dan er nekplooiemetingen zijn geregistreerd. Naar aanleiding van het counselinggesprek zijn er 6314 zwangere geregistreerd die hebben gekozen voor een combinatietest. Er zijn 1325 meer nekplooiën gemeten dan er keuzes voor de combinatietest geregistreerd zijn. Tussen de aantallen zijn behoorlijke 'verschillen' te zien. De verwachting is dat met de komst van de landelijke regionale screeningsdatabase, waarmee gegevens op zwangerenniveau verzameld worden, een sluitende registratie ontstaat. Mochten er dan nog discrepanties bestaan tussen de aantallen verkregen vanuit de counseling en echoscopie registratie dan is hiervoor gemakkelijker een verklaring te geven door de registratie in de landelijke database.

<sup>2</sup> Gegevens verstrekt door het Star-MDC aan de Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland

## 6. Gegevens Prenatale Diagnostiek regio Zuidwest Nederland

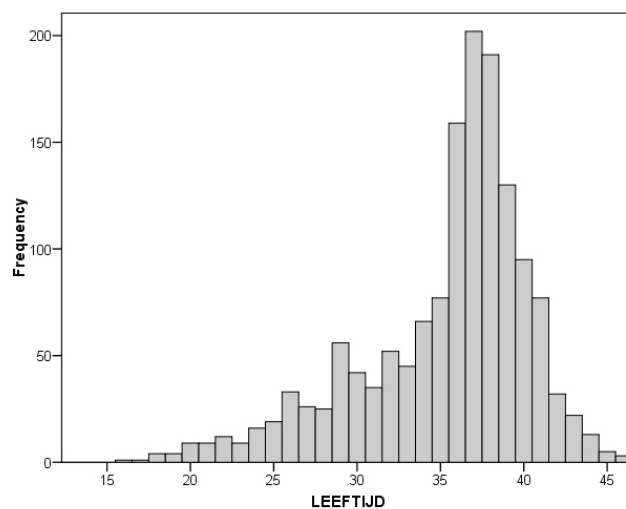
Van de afdeling Klinische Genetica van het Erasmus MC heeft de Stichting over het jaar 2009 de voor de Stichting relevante klinisch genetische data ontvangen.

### 6.1 Populatie

Voorafgaand aan de analyse van de klinisch genetische brongegevens is met een vooraf opgestelde regio postcode syntax de regiopopulatie geselecteerd. Het gaat om onderzoeksgegevens van 1470 zwangeren. Alle zwangeren afkomstig uit andere regio's van Nederland zijn hierdoor niet meegenomen in de analyses.

De leeftijd van de zwangeren die deelnemen aan prenatale diagnostiek is verdeeld met een mediaan van 37 jaar. De minimumleeftijd is 16 jaar, de maximumleeftijd is 46 jaar. Een histogram van de leeftijd is weergegeven in figuur 6.

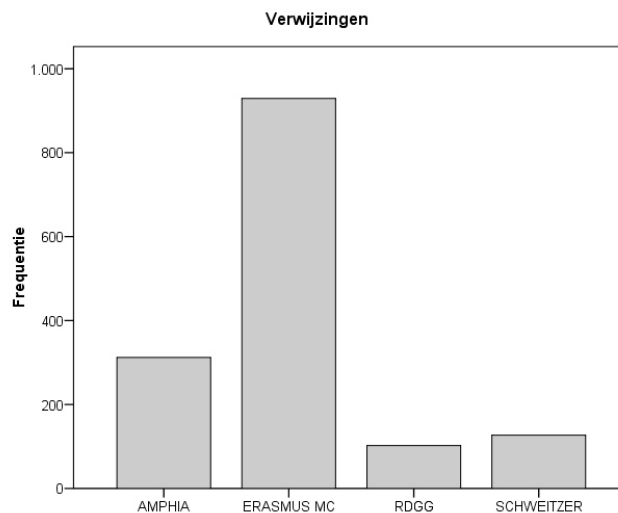
Figuur 6



### 6.2 Verwijzende centra voor prenatale diagnostiek

Zwangeren worden verwezen vanuit vier verschillende centra voor prenatale diagnostiek. Het gaat hierbij om het Amphia ziekenhuis (Breda), Albert Schweitzer ziekenhuis (Dordrecht), Erasmus MC (Rotterdam), Reinier de Graaf Groep (Delft/Voorburg). De percentages verwijzingen zijn als volgt: Amphia ziekenhuis 21,2%, Erasmus MC 63,2%, Reinier de Graaf Groep 6,9% en het Albert Schweitzer ziekenhuis 8,6%. Zie onderstaand figuur 7.

Figuur 7



### 6.3 Invasieve diagnostiek

Van de 1470 zwangeren heeft 73,0% een vruchtwaterpunctie ondergaan. De overige 23,0% heeft een vlokkentest ondergaan.

### 6.4 Indicaties prenatale diagnostiek

Zwangeren worden op basis van verschillende indicaties doorverwezen voor prenatale diagnostiek. In deze jaarrapportage geven we slechts de vijf meest voorkomende indicaties. Het gaat hierbij om gevorderde maternale leeftijd (45,9%), afwijkende echoscopische bevinding (ongespecificeerd) (21,5%), afwijkende eerste-trimesterscreening (14,0%), abnormale NT (3,9%) en neuraalbuisdefect (ongespecificeerd) (1,6%).

### 6.5 Diagnostische bevindingen

Op basis van de uitkomsten van het chromosoomonderzoek werden door de afdeling klinische genetica van het Erasmus MC de volgende diagnostische bevindingen vastgesteld.

Van de 1463 uitgevoerde chromosomale onderzoeken was de uitslag voor 89,67% van de onderzoeken normaal. In 1,84% van de diagnoses ging het om een structurele afwijking, 7,38% om een numerieke afwijking. Er waren geen overige afwijkingen. 0,20% van de onderzoeken is mislukt<sup>3</sup>, 0,27% niet verricht<sup>4</sup> en 0,61% waarbij geen karyotypering mogelijk was<sup>5</sup>. Voor vergelijk zijn de uitkomsten van 2008 ook weergegeven in tabel 4. Zie figuur 8 voor de gevonden numerieke afwijkingen.

Tabel 4

Uitslag	2008*		2009	
	N	%	N	%
Mislukt	6	0,41	3	0,20
Normaal	1324	89,95	1312	89,67
<b>Structurele afwijkingen</b>	27	1,83	27	1,84
Gebalanceerd	18	1,22	15	1,02
Ongebalanceerd	7	0,47	12	0,82
Overige structurele afwijkingen	2	0,14	0	0
<b>Numerieke afwijkingen</b>	104	7,07	108	7,38
Trisomie 21	43	2,92	49	3,34
Trisomie 18	24	1,63	22	1,50
Trisomie 13	6	0,41	5	0,34
Geslachtschromosomaal	17	1,16	14	0,95
Marker	3	0,20	2	0,13
Overige numerieke afwijkingen	11	0,75	16	1,09
<b>Overige afwijkingen</b>	0	0	0	0
Niet verricht	3	0,20	4	0,27
Geen karyotypering	8	0,54	9	0,61

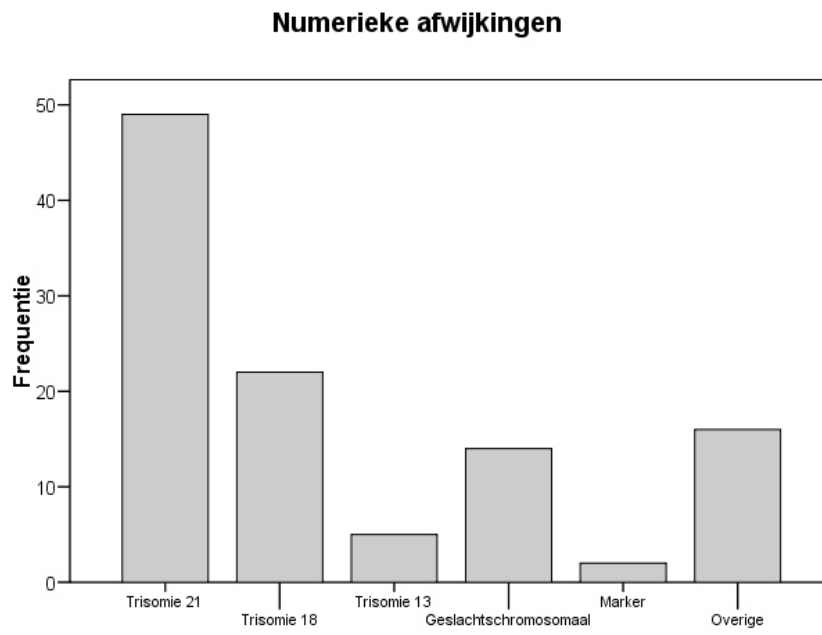
<sup>3</sup> Geen celgroei

<sup>4</sup> Niet verricht wegens geen materiaal voor karyotypering (gebruikt voor bijvoorbeeld DNA onderzoek)

<sup>5</sup> Geen karyotypering wegens geen of te weinig en/of gecontamineerd vlok/vruchtwatermateriaal

\* Wegens specifiekere categorisering zijn de gegevens aangepast t.o.v. het jaarverslag 2008.

Figuur 8



## 8. Perspectief 2010

2010 zal in het teken staan van:

- 1) het opzetten van een efficiënte tijdelijke methode gegevensafdracht. De webapplicatie voor de counseling zal gereviseerd worden
- 2) de evaluatie van de geleverde counseling en echoscopie gegevens
- 3) visitaties van de echocentra
- 4) het in gebruik nemen en het uitrollen van de Landelijke Database Prenatale Screening Peridos
- 5) het organiseren van symposia en casuïstiekbesprekingen
- 6) het laten organiseren van nascholingscursussen voor de counseling door de Verloskunde Academie Rotterdam
- 7) er zal een begin worden gemaakt met het opzetten van een kwaliteitstoetsing counseling

### **8.1 Coördinatie op de uitvoering van de counseling en de prenatale screeningsonderzoeken**

#### *8.1.1 Contracten*

Aangezien binnen de regio Zuidwest Nederland eind 2009 met ongeveer 95% van de zorgaanbieders van prenatale screening een contract is afgesloten, zal het contracteren van nieuwe zorginstellingen minder tijd kosten. Registratie van personele wijzigingen binnen de gecontracteerde zorginstellingen en het beoordelen en registreren van nieuwe zorgverleners die zich bij de gecontracteerde zorginstellingen aanmelden zal meer tijd vragen.

#### *8.1.2 Belangrijke bijeenkomsten*

Door de Stichting zal op 22 maart 2010 het 'Jaarsymposium' georganiseerd worden waarin de stand van zaken met betrekking tot de regionale prenatale screening toegelicht zal worden en de eerste uitkomsten van de landelijke evaluatie prenatale screening bekend gemaakt zullen worden. De genodigden voor het symposium zijn de contractanten van de Stichting en regionale professionals werkzaam in de prenatale ketenzorg. Later in het jaar zal een regiobijeenkomst plaatsvinden in het kader van de implementatie van de landelijke database prenatale screening (Peridos).

De Stichting streeft er naar de adviesraad minimaal één keer per jaar bijeen te laten komen.

Zesjaarlijks zal het stichtingsbestuur in 2009 bijeenkomen.

De Stichting is door het dagelijks bestuur (de directeur en de stafadviseur) vertegenwoordigd in het landelijke Platform Prenatale Screening waarin de regionale centra zitting hebben, het landelijk Centraal Orgaan Prenatale Screening (RIVM) en de werkgroep Organisatie en Financiën (RIVM). Deze gremia komen in afwisselende frequentie bijeen.

#### *8.1.3 Informatierelatie met contractanten en overheden*

De Stichting onderhoudt direct contact met de counseling- en echoscopiecontractanten in het kader van contractsluiting, de regionale gegevensregistratie en afdracht, regionale kwaliteitsborging en regionale deskundigheidsbevordering. Het contact zal zowel telefonisch, schriftelijk en via e-mail plaatsvinden.

De Stichting brengt gemiddeld 4 keer per jaar een nieuwsbrief uit. In deze nieuwsbrief worden de contractanten geïnformeerd over actualiteiten met betrekking tot de landelijke en regionale uitvoering van prenatale screening.

Met het RIVM wordt contact gezocht wanneer ontwikkelingen in de praktijk van de regionale prenatale screening daartoe aanleiding geeft. Bijvoorbeeld wanneer de Stichting bepaalde onderwerpen wil agenderen voor het Centraal Orgaan, beleidsvoorstellen wil doen of wanneer regionale ontwikkelingen dan wel een calamiteit hiertoe aanleiding geven.

## **8.2 Coördinatie van regionale registratie en afdracht van prenatale screeninggegevens**

### *8.2.1 Gegevensverzameling counseling*

In 2010 worden beide methoden van gegevensverzameling voor de counseling gecontinueerd. Zowel het gebruik van webapplicatie counseling als de MM-set counseling blijven in gebruik totdat de landelijke database daadwerkelijk wordt geïmplementeerd. In 2010 staat een revisie gepland voor de webapplicatie counseling.

### *8.2.2 Gegevensafdracht echoscopie*

De geaggregeerde gegevensafdracht echoscopie aan de Stichting zal gebruikt worden totdat de landelijke database daadwerkelijk wordt geïmplementeerd (vermoedelijk tot eind 2010).

### *8.2.3 Contractanten database en Peridos*

De Stichting draagt zorg voor de regionale gegevenslevering prenatale screening aan het RIVM. (CDB was afgesloten vanaf 2e kwartaal 2009).

De Stichting zal bijdragen aan de ontwikkeling en implementatie van de Landelijke Database Prenatale Screening, Peridos. De kwaliteitsadviseur van de Stichting zal zitting nemen in het overleg voor Regionale beheerders van Peridos (ORP) en zal in 2010 zorgen voor de implementatie en de uitrol van Peridos in de regio inclusief de informatievoorziening aan de contractanten.

### *8.2.4 Landelijke database prenatale screening Peridos*

Vanaf begin 2010 zal een eerste versie van Peridos gereed zijn. In eerste instantie kan de landelijke database door de regionale centra gebruikt worden voor de contractantenadministratie. Het regionaal centrum Utrecht zal als eerste starten met de in gebruik name van Peridos door de contractanten zelf (de "uitrol") waarna andere regio's zullen volgen.

## **8.3 Regionale kwaliteitsborging landelijke kwaliteitseisen voor de uitvoering van prenatale screening**

### *8.3.1 Kwaliteitsborging echoscopie*

Op basis van de gegevensafdracht 2008 en 2009 heeft de Stichting meer inzicht gekregen in de regionaal uitgevoerde echoscopie. De verschillen tussen de diverse echocentra zijn hierdoor beter zichtbaar geworden, wat essentiële informatie biedt voor de uitvoering van de visitaties van de regionale echocentra. Daarnaast zullen de visitaties worden voortgezet.

In de loop van 2010 zal het visitatieteam echoscopie in het kader van flexibiliteit worden uitgebreid met één á twee gynaecologische deskundigen. Het auditteam zal ook in 2010 bestaan uit de kwaliteitsadviseur, de stafassistent en een gynaecologisch deskundige.

### *8.3.2 Kwaliteitsborging counseling*

Met de gegevensafdracht counseling 2009 heeft de Stichting waardevolle informatie verkregen over de uitvoering van counseling in de regio. Dit is een belangrijke basis voor het ontwikkelen van gedegen kwaliteitstoetsing in de aankomende jaren. In 2010 zal een inventarisatie worden gedaan van methoden om de counseling kwalitatief te toetsen. De mogelijkheid tot het samenstellen van een auditteam counseling zal worden onderzocht. Daarnaast zal een begin gemaakt worden met de ontwikkeling van een vragenlijst om de kwaliteit van de regionale counselingorganisaties en counselors te achterhalen. De adviesraad kan mogelijk een adviesfunctie vervullen in dit ontwikkelingsproces.

## **8.4 Het ondersteunen van de deskundigheidsbevordering bij de uitvoering**

Gedurende 2010 zal de Stichting starten met de regionale deskundigheidsbevordering op het terrein van de prenatale screening.

Gezien de aanwezigheid van een nascholingsaanbod op het terrein van de echoscopie zal gedurende 2010 vooral de nadruk liggen op het bieden van scholing op het gebied van counseling. Het scholingsaanbod zal door de Verloskunde Academie Rotterdam (VAR) worden verzorgd.

Op het terrein van echoscopie zal vanaf 2010 gestart worden met regionale casuïstiekbesprekingen.



De besprekingen zullen worden georganiseerd in samenwerking met het Erasmus MC en de satellietcentra Albert Schweitzer ziekenhuis, Amphia ziekenhuis en de Reinier de Graaf Groep.

## Bijlage I

### Contractanten Counseling

<b>Contractant</b>	<b>Plaats</b>	<b>Aantal Counselors</b>	<b>Contractdatum</b>
1. Ruwaard van Putten Ziekenhuis	Spijkenisse	2	20-08-2007
2. Verloskundige Praktijk Prinsenbeemden	Breda	2	28-08-2007
3. Praktijk voor Verloskunde Duna Lus	Numansdorp	2	28-08-2007
4. Verloskundigenpraktijk Zuidwesthoek	Hoogerheide	2	04-09-2007
5. Verloskundigenpraktijk Borsele	Ovezande	2	23-08-2007
6. Verloskundigen Rotterdam West	Rotterdam	9	23-08-2007
7. Verloskundige Praktijk IJsselmonde	Rotterdam	6	23-08-2007
8. Verloskundepraktijk Buitenwatersloot	Delft	3	23-08-2007
9. Verloskundigenpraktijk Hellevoetsluis	Hellevoetsluis	2	14-09-2007
10. Verloskundigenpraktijk Etten-Leur	Etten-Leur	4	17-09-2007
11. Verloskundig Centrum Roosendaal	Roosendaal	8	07-09-2007
12. Verloskundigen Maatschap Trivia	Oosterhout	5	20-09-2007
13. Het Klavertje Praktijk voor verloskunde	Alphen	3	25-09-2007
14. Verloskundige Praktijk Artemis	Oudenbosch	5	25-09-2007
15. Samenwerkende Verloskundigen Bergen op Zoom	Bergen op Zoom	4	25-09-2007
16. Verloskundige Praktijk Vita	Breda	5	23-08-2007
17. Verloskundige Praktijk Hoekschewaard Oost	Puttershoek	4	25-09-2007
18. Verloskundige Praktijk het Zomerhuis	Breda	3	28-09-2007
19. Sifra Verloskundige Praktijk Tholen	Tholen	2	26-09-2007
20. Verloskundigenpraktijk Ineke Bijloo	H.I. Ambacht	1	25-09-2007
21. Verloskundige Praktijk De Bakermolen	Alblasserdam	1	27-09-2007
22. Verloskundigenpraktijk Lucina	Dordrecht	4	14-09-2007
23. Verloskundigen Maatschap In den Bolle Buik	Rotterdam	1	02-10-2007
24. Verloskundigen Reimerswaal	Krabbendijke	2	02-10-2007
25. Verloskundigenpraktijk De Ooievaar	Breda	3	02-10-2007

<b>Contractant</b>	<b>Plaats</b>	<b>Aantal Counselors</b>	<b>Contractdatum</b>
26. Verloskundigenpraktijk Vive	Naaldwijk	1	02-10-2007
27. Aleida Praktijk voor Verloskunde	Schiedam	5	12-10-2007
28. Verloskundigen Maatschap de Luiermann	Vlaardingen	2	17-10-2007
29. Verloskundigenpraktijk Lize Verbaas	Hoogvliet	1	12-10-2007
30. Verloskundigenpraktijk Goes	Goes	4	17-10-2007
31. Verloskundig Centrum Bergweg	Rotterdam	3	01-11-2007
32. Verloskundigenpraktijk 'Doortje Uil'	Zevenbergen	3	19-09-2007
33. Verloskundige Praktijk de Singel	Dordrecht	4	26-10-2007
34. Verloskundigen Maatschap 3B-Hoek	Berkel en Rodenrijs	5	30-10-2007
35. Reinier de Graaf groep	Delft	4	10-10-2007
36. Verloskundigenpraktijk Vita Novus	Alblasserdam	2	02-10-2007
37. Verloskundige Praktijk Rotterdam Oost	Rotterdam	7	06-11-2007
38. Verloskundige Maatschap Zuidwijk	Rotterdam	3	14-11-2007
39. Verloskundige Praktijk IJssel en Lek	Krimpen a/d IJssel	3	14-11-2007
40. Verloskundige Praktijk Pijnacker-Nootdorp	Pijnacker	3	22-11-2007
41. Albert Schweitzer Ziekenhuis	Dordrecht	6	17-10-2007
42. Verloskundige Praktijk Een goed begin	Rotterdam	4	20-11-2007
43. Verloskundige Praktijk de Linde	Spijkenisse	3	23-11-2007
44. Verloskundige Praktijk Lena	Zierikzee	2	27-11-2007
45. Praktijk voor Verloskunde en Echoscopie	Capelle aan den IJssel	3	25-09-2007
46. Verloskundig Centrum Breda	Breda	5	14-11-2007
47. Verloskundigen Praktijk De Vijverhof	Delft	1	05-12-2007
48. Verloskundige Praktijk Pendrecht	Rotterdam	1	13-12-2007
49. Verloskundige Praktijk Spijkenisse	Spijkenisse	1	13-12-2007
50. Verloskundige Maatschap Maashaven	Rotterdam	1	21-12-2007
51. Verloskundige Praktijk Papendrecht	Papendrecht	2	21-12-2007
52. Verloskundigenpraktijk Zwijndrecht	Zwijndrecht	3	13-12-2007
53. Verloskundigenpraktijk Gravenzande & HvH	s-Gravenzande	3	21-01-2008

<b>Contractant</b>	<b>Plaats</b>	<b>Aantal Counselors</b>	<b>Contractdatum</b>
54. Verloskunde Maatschap Middelburg	Middelburg	3	17-01-2008
55. Verloskundige Praktijk Randweg	Rotterdam	2	17-01-2008
56. Vlietland Ziekenhuis Vakgroep gynaecologie	Schiedam	4	17-01-2008
57. Huisartsenpraktijk Rilland	Rilland	1	17-01-2008
58. Verloskundige Praktijk Maassluis	Maassluis	3	31-01-2008
59. ISIS Verloskundigen	Zuidland	1	25-02-2008
60. Verloskundige Praktijk Brielle & Westvoorne	Brielle	2	21-02-2008
61. Carnisselande Verloskundigenpraktijk	Barendrecht	3	19-12-2007
62. Verloskundigenpraktijk Luna	Dongen	2	26-03-2008
63. Verloskundige Praktijk Vlissingen	Vlissingen	4	13-03-2008
64. Verloskundigen Praktijk Nieuw Leven	Ridderkerk	2	03-03-2008
65. Verloskundigen Praktijk De Moriaen	Geertruidenberg	3	09-06-2008
66. Verloskundigen Praktijk Charlois	Capelle aan den IJssel	3	05-05-2008
67. Huisartsenpraktijk Terneuzen	Rotterdam	1	19-06-2008
68. Huisartsenpraktijk Triniteit	Terneuzen	2	17-06-2008
69. Huisartsencentrum Zuid	Terneuzen	2	19-06-2008
70. Verloskundigenpraktijk Rozenburg	Terneuzen	1	27-06-2008
71. Huisartsenpraktijk Hooge Platen	Breskens	1	17-06-2008
72. Huisartsenpraktijk Aardenburg	Aardenburg	1	17-06-2008
73. Huisartsenpraktijk Bonarius-Schellekens	Breskens	1	17-06-2008
74. Amphia Ziekenhuis	Breda	3	04-08-2008
75. Maasstad Ziekenhuis	Rotterdam	3	07-08-2008
76. Verloskundig samenwerkingsverband Zeeuws Vlaanderen	Terneuzen	9	14-07-2008
77. Verloskundigenpraktijk Oud-Beijerland	Oud-Beijerland	1	04-09-2008
78. Het kleine wonder	Bergen op Zoom	1	29-08-2008
79. Verloskundige Praktijk Stewart Weerman	Barendrecht	1	05-09-2008
80. Verloskundige Praktijk Dordrecht	Dordrecht	1	30-09-2008
81. Verloskundige Praktijk Veere	Aagtekerke	1	11-10-2008
82. Verloskundige Praktijk lenova	Breda	1	09-12-2008
83. Verloskundige Praktijk Prinscapelle	Rotterdam	1	14-10-2008

<b>Contractant</b>	<b>Plaats</b>	<b>Aantal Counselors</b>	<b>Contractdatum</b>
84. Verloskundige Praktijk Vivian	Dordrecht	1	06-10-2008
85. Verloskundige Praktijk Meander	Breda	1	14-10-2008
86. Verloskundige Praktijk LIV	Maassluis	2	17-11-2008
87. Sint Franciscus Gasthuis	Rotterdam	2	17-11-2008
88. IJsselland ziekenhuis	Capelle aan den IJssel	2	11-12-2008

In 2009 nieuw gecontracteerde zorginstellingen voor de counseling:

<b>Contractant</b>	<b>Plaats</b>	<b>Aantal Counselors</b>	<b>Contractdatum</b>
89. Verloskundigen Overschie	Rotterdam	1	15-01-2009
90. Verloskundigenpraktijk Lente	Hendrik Ido Ambacht	2	22-01-2009
91. De Hoed Verloskundigen	Delft	2	23-02-2009
92. Verloskundige Praktijk JY&IK	Hoogvliet	1	03-03-2009
93. Verloskundige Praktijk Korendijk	Nieuw Beijerland	1	10-12-2009
94. Admiraal de Ruyter ziekenhuis	Vlissingen	1	10-12-2009

## BIJLAGE II

### Contractanten Echoscopie 2009

<i>Praktijknaam</i>	<i>Plaats</i>	<i>Aantal echoscopisten</i>	<i>NT</i>	<i>SEO</i>	<i>Contractdatum</i>
1. Prenataal Centrum Carnisselanden	Barendrecht	1	NT	SEO	20-08-2007
2. Ruwaard van Putten Ziekenhuis	Spijkensisse	2	NT	SEO	20-08-2007
3. Star-MDC	Rotterdam	8	NT	SEO	21-08-2007
4. Wereldkind VOF	Rotterdam	1		SEO	21-08-2007
5. Echocentrum VCR Artemis	Roosendaal	3	NT	SEO	31-08-2007
6. Prenataal Centrum De Look	Den Hoorn	5	NT	SEO	23-08-2007
7. Echo Visie	Capelle a/d IJssel	1	NT	SEO	21-08-2007
8. Stichting Huisartsen Laboratorium	Etten-Leur	9	NT	SEO	21-08-2007
9. Erasmus MC	Rotterdam	6	NT	SEO	28-09-2007
10. Aleida Praktijk voor Verloskunde	Schiedam	3	NT	SEO	25-09-2007
11. Echocentrum Rijnmond	Barendrecht	1		SEO	04-10-2007
12. IJsselland Ziekenhuis	Capelle a/d IJssel	2		SEO	15-10-2007
13. Echopraktijk Tholen	Tholen	1		SEO	12-10-2007
14. Het Palet Verloskundig Centrum	Dordrecht	2		SEO	30-10-2007
15. Reinier de Graafgroep	Delft	5	NT	SEO	10-10-2007
16. Verloskundig Echocentrum Steenbergen	Steenbergen	2	NT	SEO	14-11-2007
17. Lievensberg Ziekenhuis Bergen op Zoom	Bergen op Zoom	1	NT	SEO	05-11-2007
18. Albert Schweitzer Ziekenhuis	Dordrecht	3	NT	SEO	17-10-2007
19. Franciscus Ziekenhuis	Roosendaal	3	NT	SEO	05-11-2007
20. BovenMaas Prenataal	Capelle a/d IJssel	11	NT	SEO	04-10-2007
21. Praktijk voor Verloskunde en Echoscopie	Capelle a/d IJssel	3		SEO	25-09-2007

<b>Praktijknaam</b>	<b>Plaats</b>	<b>Aantal echoscopisten</b>	<b>NT</b>	<b>SEO</b>	<b>Contractdatum</b>
22. Van Wheel Bethesda ziekenhuis	Dirksland	1	NT	SEO	04-01-2008
23. Baby-Echo bureau	Spijkenisse	1		SEO	11-06-2008
24. Sint Franciscus Gasthuis	Rotterdam	3	NT	SEO	17-07-2008
25. Amphia Ziekenhuis	Breda	4	NT	SEO	04-08-2008
26. Vlietland Ziekenhuis	Schiedam	3	NT	SEO	28-08-2008
27. Ikazia Ziekenhuis	Rotterdam	2		SEO	18-12-2008

**In 2009 nieuw gecontracteerden zorginstellingen voor de echoscopie:**

<b>Praktijknaam</b>	<b>Plaats</b>	<b>Aantal echoscopisten</b>	<b>NT</b>	<b>SEO</b>	<b>Contractdatum</b>
28. Admiraal de Ruyter ziekenhuis	Vlissingen	1		SEO	30-01-2009
29. Echocentrum Brabantse Wal	Bergen op zoom	3	NT	SEO	23-02-2009
30. Zorgzaam Zeeuws-Vlaanderen Ziekenhuis	Terneuzen	2		SEO	12-10-2009
31. Maasstad ziekenhuis	Rotterdam	2	NT	SEO	21-11-2009

## Bijlage III

Nr.	Verbeterpunt	Aantal keer:
1	Het vastleggen dat de zwangere toestemming geeft voor het inzien van haar gegevens door een derde partij	5
2	Vastleggen of verduidelijken (op aanvraagformulier) dat zwangere gecounseld is en geïnformeerd wil worden.	4
3	Aanschaffen/opzetten elektronische database Ook als advies geregistreerd	3
4	Verwijderen informatie m.b.t. trisomie 13 en 18 uit standaard uitslagformulier	1
5	Aantal NT-metingen verhogen tot 150 per jaar	
6	Percentage nekplooiingen dat boven de mediaan ligt dient tussen de 40-60% te liggen	1
7	Waarneming regelen	1
8	BSN nummer registreren	1
9	Klachtenregeling opzetten	1
10	Opzetten van aparte registratie afwijkende SEO en/of makkelijk terugzoekbaar maken van afwijkende SEO	1
11	Regelen van supervisie	1
12	Beschikbaar maken op de werkplek van protocollen (NVOG)	1
13	Onjuiste en/of onduidelijke informatie op de website echocentrum aanpassen	1
14	Afsluiten van onderhoudscontract echoapparaat of andere regeling met leverancier afspreken	1
15	Standaard opslaan van (alle) verplichte echobeelden SEO	1
16	Regelen van back-up voor beeldopslag	1

Nr.	Advies	Aantal keer:
1	Bewaartermijn voor patiënten/cliëntendossier aanhouden van 10 jaar	3
2	Onderzoeken BSN-registratie bij opgeslagen echobeelden	3
3	Meer aandacht voor terugkoppeling van de kwaliteit van de counseling naar verloskundige	2
4	Aanschaffen/opzetten/uitbreiden van een elektronische database	2
5	Aanmelden bij de Stichting voor een NT-contract zodra opleiding is afgerond	1
6	Structurele terugkoppeling naar cliënten over het echoscopisch onderzoek	1
7	Consequente werkwijze aanhouden m.b.t. trisomie 13 en 18	1
8	Waarnemer aanmelden voor contract bij Stichting	1
9	Software met cliëntgegevens beveiligen zodra internet aansluiting bij praktijk is geïnstalleerd	1
10	In hoogte verstelbare bank aanschaffen gezien lange werkdagen echoscopist	1
11	Mogelijkheid tot registratie van het BSN nummer van de cliënt bij de opgeslagen beelden onderzoeken.	1
12	Beoordelen of revisies accuraat geteld worden	1

Nr.	Sterke punten	Aantal keer:
1	Verzameling/ hoog percentage van follow-up	5
2	Waarneming goed geregeld	4
3	Aparte registratie afwijkende SEO en/of makkelijk terugzoekbaar in database	4
4	Hoog aantal SEO	4
5	Voldoende nascholing	3
6	Aandacht voor klanttevredenheid/structurele terugkoppeling met klant	3
7	Helder jaarverslag	3
8	Supervisie goed geregeld/goede contacten met 2 <sup>e</sup> lijn	2
9	Hoogwaardige apparatuur	2
10	Duidelijke informatiefolder of website voor de cliënt	2
11	Duidelijk aanvraagformulier	2



12	BSN nummer registratie en registratie bij echobeelden	2
13	Aandacht voor de privacy van de cliënt	2
14	Database voor SEO	2
15	Mooie praktijkruimte	1
16	Registratie informed consent voor SEO	1
17	Regelen van een klachtenregeling	1
18	Methode gevonden voor directe terugkoppeling met PND centrum	1
19	Controle en registratie op counseling	1
20	Structurele terugkoppeling kwaliteit counseling naar verloskundige	1
21	Koppeling verloskundigepraktijk en echopraktijk geconcentreerde kennis	1
22	Uitgevoerd % nekplooiingen > mediaan valt binnen landelijk gestelde norm van 40-60%	1
23	Duidelijke scheiding tussen pretecho en SEO	1
24	Synchronisatie van verloskundige en echospreekuren	1
25	Bezitten van eigen aanvullende protocollen op het SEO	1
26	Back-up goed geregeld	1
27	Deelname multidisciplinair overleg met belangrijkste zorgverleners uit de keten	1

<b>Nr.</b>	<b>Ketenzorg</b>	<b>Aantal keer:</b>
1	Extra aandacht voor niet gecontracteerde verloskundige praktijken door de Stichting.	1
2	Onderzoeken of op de prikposten Capelle a/d IJssel en Ridderkerk alle laboranten bekend zijn, met de bloedafname voor de combinatietest (door Star-MDC).	1
3	Het verhogen van het percentage follow-up aan het eerste lijn echocentrum door het prenataal diagnostisch centrum	2
4	Casuïstiekbesprekingen voor eerste lijn echocentra aanbieden, mogelijk dat het regionaal centrum hierin een bemiddelende rol kan vervullen.	1