

JAARVERSLAG 2010

Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland

7 december 2011

Inhoudsopgave

	Pagina
1. Inleiding	3
2. Organisatie	4
2.1 Wet Bevolkingsonderzoek	4
2.2 Werkgebied	4
2.3 Doelstellingen	5
2.4 Samenstelling organisatie	6
3. Activiteiten	8
3.1 Coördinatie van de uitvoering van de counseling en de prenatale screeningsonderzoeken	8
3.2 Coördinatie van regionale registratie en afdracht van prenatale screening gegevens	8
3.3 Regionale kwaliteitsborging landelijke kwaliteitseisen	11
4. Deskundigheidsbevordering	12
4.1 Symposium	12
4.2 Regionale casuïstiekbespreking	12
4.3 Regiobijeenkomst	13
4.4 Opleidingen	13
5. Visitaties Regionale Echocentra	14
5.1 De visitatie procedure	14
5.2 Gevisiteerde echocentra	14
5.3 De resultaten	14
5.4 Besluiten n.a.v. de visitaties	15
6. Uitvoering prenatale screening in de regio	16
6.1 Gegevens prenatale screening	16
6.2 Counseling gegevens regio	16
6.3 Echoscopie gegevens regio	20
6.4 Laboratorium gegevens regio	26
7. Gegevens prenatale diagnostiek regio	27
7.1 Populatie	27
7.2 Verwijzende centra voor prenatale diagnostiek	28
7.3 Invasieve Diagnostiek	28
7.4 Indicaties prenatale diagnostiek	28
7.5 Diagnostische bevindingen	29
9. Perspectief 2011	31
9.1 Coördinatie van de uitvoering van de counseling en de prenatale screeningsonderzoeken	31
9.2 Coördinatie van regionale registratie en afdracht van prenatale screeningsgegevens	32
9.3 Regionale kwaliteitsborging landelijke kwaliteitseisen	32
9.4 Het ondersteunen van de deskundigheidsbevordering bij de uitvoering	33
BIJLAGEN:	
I Contractanten counseling	34
II Contractanten echoscopie	38
III Gevisiteerde echocentra 2010	40
IV Resultaten visitaties	41

1. Inleiding

In 2010 heeft de Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland belangrijke ontwikkelingen doorgemaakt waar dit jaarverslag een toelichting op zal geven.

In 2010 nam de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) op basis van een advies van de Gezondheidsraad het besluit een vergunning te verlenen tot aanpassing van de individuele risicobepaling op downsyndroom in verband met de informatievoorziening over trisomie 13 en 18. De acht vergunninghouders, waar de Stichting Prenatale Screening Zuidwest er één van is, kregen een verlenging van de vergunning. De vergunning voor prenatale screening van 21 december 2007 is verlengd tot 1 juli 2013 en uitgebreid met een algoritme voor trisomie 13 en 18.

Een belangrijk moment eind 2010 was de introductie van Peridos. Peridos is het Perinatologisch dossier voor de screening. Met de ontwikkeling van deze database is een instrument tot stand gekomen voor de landelijke registratie en evaluatie van gegevens die betrekking hebben op de prenatale screening. De Stichting heeft voor de regio Zuidwest besloten vanaf 1 januari 2011 over te gaan op regionale gegevensafdracht via Peridos.

Het hele jaar 2010 heeft de Stichting gebruik gemaakt van twee alternatieve regionale methoden voor de gegevensafdracht. Een zorginstelling die een contract heeft met de Stichting, is verplicht tot het afdragen van prenatale screeningsgegevens.

De Stichting ondersteunt de opleiding in de regio met betrekking tot de prenatale screening. In 2010 zijn daarnaast in het kader van de deskundigheidsbevordering drie bijeenkomsten georganiseerd. Het jaarsymposium vond in het begin van het jaar plaats. De regionale casuïstiekbespreking was medio 2010 en in het najaar is er een regionale bijeenkomst over Peridos georganiseerd.

In hoofdstuk 2 wordt eerst de organisatie van de Stichting kort toegelicht. Vervolgens zijn in het derde hoofdstuk de activiteiten van de Stichting in 2010 aan de hand van de vier stichtingsdoelstellingen uiteengezet. Hoofdstuk 4 belicht de deskundigheidsbevordering. Het daaropvolgende hoofdstuk staat in het teken van de regionaal uitgevoerde visitaties door de Stichting. Hoofdstuk 6 geeft aan de hand van cijfers en toelichting een beeld van de uitvoering van de regionale prenatale screening. Het zevende 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 2011 voor de Stichting als regionaal vergunninghouder omschreven.

2. Organisatie

2.1 Wet Bevolkingsonderzoek

In december 2006 is door het ministerie van VWS bekend gemaakt dat zij een voorlopige WBO-vergunning (Wet op het BevolkingsOnderzoek) 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 vergunning is eind 2006 het initiatief genomen om de 'Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland' op te richten.

Op 21 december 2007 verlengde de minister van VWS de vergunningen aan deze centra voor prenatale screening op downsyndroom (trisomie 21) en neuralebuisdefecten tot 1 januari 2011. Op 14 juli 2009 vroeg de minister van VWS in het kader van de WBO advies over een gemeenschappelijke vergunningaanvraag van de acht centra voor prenatale screening. Bij de screening op downsyndroom komt ook informatie beschikbaar over trisomie 13 en trisomie 18; ernstige chromosoomafwijkingen die over het algemeen niet met het leven verenigbaar zijn. Het probleem is hoe om te gaan met die informatie. Een nieuwe methode voor het berekenen van de kans op aanwezigheid van trisomie 13/18 - op basis van dezelfde uitgangswaarden van de combinatietest als bij de kansberekening voor downsyndroom - zou het bestaande probleem kunnen helpen ondervangen. De vergunning voor prenatale screening van 21 december 2007¹ is verlengd tot 1 juli 2013 en uitgebreid met een algoritme voor trisomie 13 en 18.

2.2 Werkgebied

De Stichting werd op 11 januari 2007 opgericht en 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 plattelandsgebieden.



Figuur 1: regio Zuidwest

¹ (PG/ZP2.822.198)

2.3 Doelstellingen

Zoals vastgelegd in de statuten van de Stichting, heeft de organisatie als doelstelling de coördinatie en kwaliteitsbewaking van prenatale screening in Zuidwest Nederland. Dit resulteert in de volgende deeldoelen:

- de coördinatie van 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, 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
- h. het (doen) verrichten van al wat 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.

2.4 Samenstelling organisatie

De organisatie kent een bestuur, een Raad van Advies en medewerkers van het bureau.

Bestuur

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. Gedurende 2010 hebben er vijf bestuursvergaderingen plaatsgevonden. Van de bestuursbijeenkomsten worden een korte samenvatting, besluiten en actiepunten genotuleerd.

Raad van Advies

De Stichting kent een Raad van Advies bestaande uit een door het bestuur te bepalen aantal van tenminste zestien leden, waaronder leden die verloskundigen zijn uit de eerste lijn, leden die werkzaam zijn of deel uitmaken van het Erasmus MC, waarvan een gynaecoloog, een klinisch geneticus en een echoscopist. Verder gynaecologen, een kinderarts, een huisarts een echoscopist uit de periferie, een lid werkzaam in het regionaal screeningslaboratorium en een lid werkzaam bij de Vereniging Samenwerkende Ouder- en Patiëntenorganisaties (VSOP). 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. In 2010 is er geen vergadering geweest van de Raad van Advies.

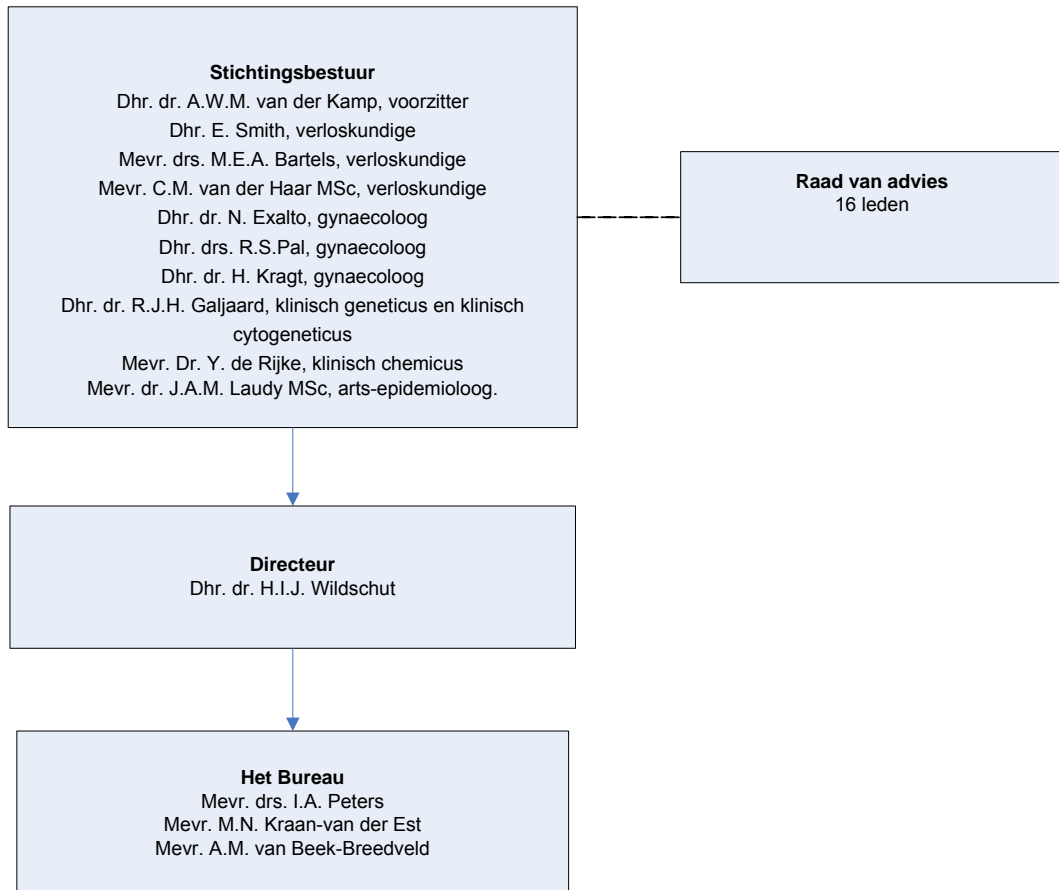
Raad van Advies	
<i>Vijf verloskundigen eerste lijn</i>	Mevr. S. Ledda, Dordrecht Mevr. M. Jonkers, Zuidland Mevr. A. van Oostrom, Delft Mevr. J.P. Dekker, Ovezande Mevr. A. Rinnert, Rotterdam
<i>Drie leden Erasmus MC</i>	Mevr. dr. L.C.P. Govaerts, Klinisch Geneticus Dhr. dr. M.F.C.M. Knapen, Gynaecoloog Mevr. dr. T.E. Cohen-Overbeek, seniorarts prenatale geneeskunde
<i>Drie 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

Tabel 1: Samenstelling Raad van Advies

Bureau

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.



Figuur 2: Organogram

3. Activiteiten

3.1 Coördinatie van de uitvoering van de counseling en de prenatale screeningsonderzoeken

Nieuw gecontracteerde zorginstellingen

In 2010 heeft de Stichting met vijf nieuwe zorginstellingen een counselingcontract afgesloten, waarvan één perifeer ziekenhuis, het Star MDC en drie verloskundigenpraktijken (zie bijlage I). Aan het eind van 2010 hadden 99 zorginstellingen een counselingcontract met de Stichting.

Daarnaast heeft de Stichting met één nieuwe zorginstelling een echoscopiecontract afgesloten (zie bijlage II), zodat er eind 2010 in totaal 32 zorginstellingen in deze regio een echoscopiecontract hadden.

Behalve het Erasmus MC hebben alle zorginstellingen een contract voor het uitvoeren van het SEO, 21 zorginstellingen hebben daarnaast een contract voor het uitvoeren van de nekplooiemeting. Van de zorginstellingen zijn er 14 ziekenhuizen, waaronder ook de vier ziekenhuizen die naast prenatale screening ook prenatale diagnostiek mogen aanbieden. De overige 17 zorginstellingen zijn 1^e-lijns echocentra, al dan niet verbonden aan een verloskundigenpraktijk.

Informatierelatie met contractanten en het RIVM

In 2010 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 2010 de contractanten, net zoals in voorgaande jaren, geïnformeerd over actualiteiten omtrent prenatale screening door de verzending van nieuwsbrieven en regionale beleidsdocumenten. In 2010 zijn vier nieuwsbrieven verstuurd met informatie over de aanpassing van de landelijke gegevensset, de visitaties, de introductie van de landelijke database Peridos, de regionale casuïstiekbespreking en de uitbreiding van de WBO-vergunning met screening op trisomie 13 en 18.

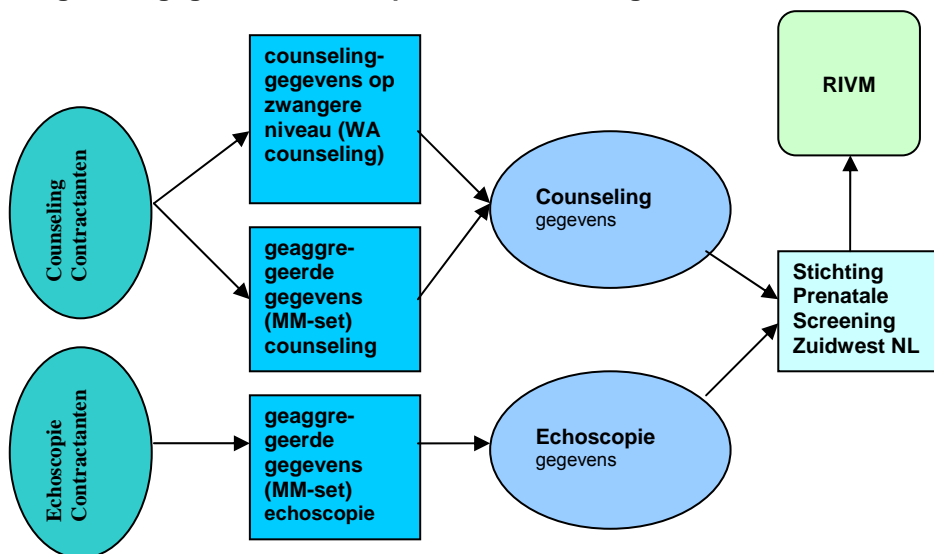
De Stichting heeft het RIVM in dit jaar regelmatig op de hoogte gehouden van regionale ontwikkelingen op het gebied van de prenatale screening. De dagelijkse leiding van de Stichting heeft deelgenomen aan het landelijke Platform Regionale Centra, Centraal Orgaan, werkgroep Financiën en Organisatie en 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 screening gegevens

Zodra de Stichting, de regionale WBO-vergunninghouder prenatale screening, een contract sluit met een zorginstelling is deze verplicht tot het afdragen van minimale gegevens zoals landelijk vastgesteld in 'de kwaliteitseisen gegevenslevering 2010'. 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 2010 georganiseerd is.

Regionale gegevensafdracht prenatale screening



Figuur 3: regionale gegevensafdracht

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 eigen databases waarna de gegevens via Peridos naar het RIVM worden geëxporteerd.

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.

Gegevensverzameling counseling

De Stichting heeft voor de gegevensafdracht counseling twee afdrachtmethoden ontwikkeld. De webapplicatie counseling waarin counselinggegevens op geanonimiseerd 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

Een deel van 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

Een deel van 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 zwangere niveau 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 2010 aangeleverd aan het RIVM via Peridos. Op de aanvullende

gegevens die door de counselors worden geregistreerd worden thematische queries gedraaid ten behoeve van de regionale kwaliteitsborging. Hiermee kunnen per counselingcontractant, 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.

Wijziging in manier van gegevensafdracht echoscopie

De afdracht van prenatale echoscopiegegevens gebeurt op geaggregeerd niveau. Vanaf 2009 wordt voor de gegevensafdracht echoscopie gebruik gemaakt van een vragenformulier op de website van de Stichting. Hiermee leveren de contractanten digitaal geaggregeerde echoscopie gegevens aan via een webapplicatie. In 2010 is deze werkwijze gecontinueerd in afwachting van de ingebruikname van de landelijke database Peridos.

Peridos

Het Centraal Orgaan Prenatale Screening formuleerde in het vroege voorjaar 2009 een wensen- en 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. Vanuit de werkgroep Landelijke Database Prenatale Screening (LDPS) vloeide de structurele overlegformatie Overleg Regionaalbeheerders Peridos (ORP). De kwaliteitsadviseur van de Stichting heeft hierin zitting gezien haar functie als Regionaal beheerder. Dit overleg heeft tot doel de functionaliteit en het beheer van Peridos frequent te toetsen, beoordelen en verbeter- en wijzigingsvoorstellen te formuleren.

In 2010 is de landelijke database, Peridos genaamd, opgeleverd. Peridos is het Perinatologisch dossier voor de screening. Peridos is het digitale dossier waarin zorgverleners in het kader van de screening op downsyndroom en het SEO gegevens vastleggen. Peridos is bedoeld voor kwaliteitsborging door de regionale centra en voor landelijke monitoring en evaluatie. Peridos bevat de gegevens van zorgverleners en zorginstellingen die een contract hebben met een van de regionale centra. Verder worden zorginhoudelijke gegevens vastgelegd, waarmee inzage kan worden verkregen in de kwaliteit van de prenatale screening.

Met de ontwikkeling van deze database is een belangrijk instrument tot stand gekomen voor de landelijke registratie en evaluatie van gegevens die betrekking hebben op de prenatale screening. Het was oorspronkelijk de bedoeling dat zorgverleners al in 2010 voor gegevensafdracht gebruik konden maken van deze landelijke database. De Stichting heeft voor de regio Zuidwest besloten vanaf 1 januari 2011 over te gaan op regionale gegevensafdracht via Peridos. Het hele verslagjaar 2010 heeft de Stichting Prenatale Screening Zuidwest gebruik gemaakt van de genoemde vervangende methoden voor de gegevensafdracht.

3.3 Regionale kwaliteitsborging landelijke kwaliteitseisen

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 in de eerste twee jaar na de oprichting 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.

Gedurende 2010 kwam naast de aandacht voor de regionale gegevensregistratie structurele aandacht voor de uitvoering van actieve kwaliteitstoetsing echoscopie. Na de visitatievoorbereidingen in de eerste helft van 2009 werd einde van dat jaar gestart met de visitatie van regionale echocentra. Gedurende 2010 kwam het visitatieproces goed op gang.

4. Deskundigheidsbevordering

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 2010 de focus op deskundigheidsbevordering op de landelijke evaluatie prenatale screening, samenwerking in de keten en de implementatie Peridos.

4.1 Symposium

Op 22 maart 2010 is een jaarsymposium Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland georganiseerd. Naast de stand van zaken van de landelijke en regionale activiteiten, is een presentatie verzorgd over de landelijke evaluatie van gegevens. Verder kwam het effect van screening aan de orde, counseling in de huisartsenpraktijk en werd een visie gegeven op de ketenzorg prenatale screening. Het symposium werd goed bezocht door 75 deelnemers uit de regio. Zowel verloskundigen, echoscopisten als gynaecologen namen deel aan het symposium. Ook andere professionals hadden zich ingeschreven voor deze bijeenkomst.

In totaal 18 deelnemers van de 23 ingevulde evaluatieformulieren waren tevreden over het aanbod aan onderwerpen tijdens het symposium. Eén deelnemer was zeer tevreden en vier waren neutraal over het aanbod. Het jaarsymposium 2010 werd met een gemiddeld rapportcijfer van een 7,3 beoordeeld.

4.2 Regionale casuïstiekbespreking

Najaar 2009 is de Stichting begonnen met de visitatie van de regionale echocentra. Tijdens de eerste visitaties kwam naar voren dat de eerstelijns echocentra behoefte hebben aan casuïstiekbesprekingen. Het gaat hier om het gemis van specifieke casusbespreking met zowel de tweede lijn als derde lijn.

Voor de Stichting is gedurende het auditproces niet alleen de kwaliteitstoetsing van de echocentra van belang. Ook de regionale afstemming van de prenatale screening zorgketen is hierbij een aandachtspunt. Wanneer in het kader van de ketenzorg zich aandachtspunten aandienen, wil de Stichting dit indien mogelijk en passend bij de doelstellingen meenemen in de regionale beleidsvoering. De Stichting heeft met betrekking tot het ontbreken van regionale casuïstiekbesprekingen besloten dit te realiseren in 2010.

Op 6 juli 2010 vond de 1^e regionale casuïstiekbijeenkomst plaats. Naast de bespreking van casuïstiek werd het echoscopische hartonderzoek en uitkomst behandeld en de diagnostiek en behandeling van foetale hartritmestoornissen. In totaal 54 mensen hadden zich aangemeld voor de bijeenkomst. Jammer genoeg kwamen er uiteindelijk maar 37 deelnemers uit de regionale echocentra. Dit hield waarschijnlijk deels verband met de halve finale van het WK voetbal van Nederland die op deze avond plaatsvond. Om de kwaliteit van toekomstige bijeenkomsten te kunnen verbeteren, is een evaluatieformulier uitgereikt en via de mail verzonden aan de deelnemers. Daarnaast was het evalueren van de bijeenkomst noodzakelijk voor het aanvragen van accreditatiepunten bij de verschillende beroepsgroepen. Van de 37 deelnemers hebben er 19 het evaluatieformulier geretourneerd, dit is 51%. De deelnemers waren zeer tevreden over de aangeboden onderwerpen. Gemiddeld is de casuïstiekbespreking door de deelnemers beoordeeld met een rapportcijfer van een 8,6. Dit is een prachtig resultaat. De besprekingen zullen in de toekomst zeker worden herhaald.

4.3 Regiobijeenkomst

Op 1 november 2010 is er een bijeenkomst georganiseerd voor de introductie van Peridos in de Regio. De Stichting is op 1 maart 2010 voor haar contractadministratie overgegaan naar Peridos. Vanaf 1 januari 2011 was het de beurt aan de contractanten om de gegevensafdracht van prenatale screeningsgegevens naar Peridos te gaan doen.

Het doel van de landelijke database Peridos is onder andere het verlichten van de administratieve werkdruk van verloskundigen en verloskundig zorgverleners. In de perinatale zorg, wordt er van zorgverleners veel informatie gevraagd. Gegevens rondom de zwangerschap moeten worden overgedragen aan verschillende landelijke databases, zoals de Perinatale Registratie Nederland (PRN), Preaventis maar ook Peridos. Om de gegevens efficiënter, veiliger en betrouwbaarder naar de verschillende systemen te sturen is een systeem bedacht waarbij gegevens direct vanuit het bronsysteem van de zorgverlener te sturen naar de landelijke databases.

In een eerste fase zullen de gegevens vanuit het bronsysteem opgevraagd worden en in een Excel geplaatst. Het Excel zal aangeboden worden aan Peridos waarna het door de Regio beheerder kan worden geïmporteerd.

In de laatste fase zal vanuit de bronsystemen via een HL7v3² koppeling prenatale screening gegevens ingelezen worden in Peridos.

Tijdens de bijeenkomst werden de aanwezige contractanten voornamelijk geïnformeerd over (1) het belang van inloggen in Peridos en (2) de controle van de organisatie- en professionalgegevens in de database.

4.4 Opleidingen

De basisopleiding en bijscholing worden in 2010 door de Verloskunde Academie Rotterdam (VAR) op inhoudelijk niveau in samenwerking met de Stichting georganiseerd.

Er is in 2010 een toenemende vraag vanuit het werkveld naar bijscholing op het gebied van Prenatale Screening. Hierbij gaat de interesse uit naar zowel de basale informatie om in de praktijk gedegen aan de slag te kunnen met het uitvoeren van counseling als naar verdieping binnen de diverse onderwerpen zoals screening op trisomie 13 en 18.

Naast de basismodule Prenatale Screening zijn dan ook drie herhaalmodules ontwikkeld om de cursist te faciliteren in zijn/haar (jaarlijkse) plicht ten aanzien van deskundigheidsbevordering binnen het onderwerp prenatale screening.

Op 2 november 2010 vond herhaalmodule 1 plaats. Deze module heet: Prenatale screening - risicoperceptie, communicatie, 'recht op niet weten'. In 2011 zullen de herhaalmodules 2 en 3 worden aangeboden. Ten aanzien van het onderwerp communicatie en risicoperceptie van de zwangere en haar partner werd de huidige stand van zaken belicht met oog voor valkuilen, tools (decision aid) en concrete tips. Daarnaast werd een taalbarrière en culturele verschillen in relatie tot counseling behandeld. Bij het 'recht op niet weten' werden methoden en technieken besproken. De bijeenkomst werd afgewisseld met behandeling van casuïstiek.

In herhaalmodule 2 staat het Structureel Echoscopisch Onderzoek centraal, softmarkers en beleid. In herhaalmodule 3 worden organisatie aspecten van een counseling spreuk en consult behandeld en de registratie van counselinggegevens.

² Beveiligde digitale communicatiesleutel

5. Visitaties regionale echocentra

5.1 De visitatie procedure

In september 2009 is begonnen met de visitatie van de echocentra, voor het toetsen van de kwaliteit. In het najaar van 2009 zijn 6 echocentra bezocht en in 2010 zijn er 13 echocentra bezocht, samen zijn dit 19 echocentra van de in totaal 32 gecontracteerde echocentra.

De visitatie wordt uitgevoerd naar de richtlijn van het RIVM en vindt plaats volgens een vaste procedure. Deze procedure is in het jaarverslag 2009 beschreven. 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. De eerste visitatie van de echocentra heeft voornamelijk een inventariserend karakter, dat wil zeggen dat de hoofdlijnen van de organisatie en uitvoering van de echoscopie wordt bekeken.

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. S. Friese, die werkzaam is geweest 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. In november 2010 is dhr. dr. H.K. van Weering als auditor aangesteld om mw. Houwert te vervangen. Dhr. van Weering is tot 2010 werkzaam geweest als gynaecoloog in het Amphia ziekenhuis. Mw. Houwert is inmiddels een groot aantal maanden van het jaar werkzaam op de Antillen, waardoor het voor haar lastig was om door te gaan met de visitaties.

5.2 Gevisiteerde echocentra in 2010

In bijlage III is te zien welke 13 echocentra in 2010 gevisiteerd zijn en wat voor echocontract de zorginstelling had. Er zijn vier zorginstellingen met een SEO-contract en er zijn negen zorginstellingen met zowel een SEO- als een NT-contract, bezocht.

5.3 Bespreking van de resultaten

Verbeterpunten

In totaal zijn bij de bezochte 13 zorginstellingen, 77 verbeterpunten geconstateerd (bijlage IV a). Dit betekent een gemiddelde van zes verbeterpunten per zorginstelling. Het minimum aantal verbeterpunten was één en het maximum aantal verbeterpunten was 12. Van deze 77 verbeterpunten waren 34 verschillende verbeterpunten. Er zijn twee verschillende verbeterpunten voor de ketenzorg geconstateerd, die beide twee maal voorkwamen.

Opvallend is dat de zelfstandige 1^{ste} lijns zorginstellingen uit 2010 minder verbeterpunten hebben gekregen dan de bezochte ziekenhuizen. De 1^{ste} lijns echocentra hadden gemiddeld vier verbeterpunten waar de ziekenhuizen er gemiddeld zeven hadden. Opgemerkt dient te worden dat een aantal ziekenhuizen verbeterpunten heeft gekregen voor de organisatie van de counseling en dat de meeste 1^{ste} lijns echocentra hier niet op beoordeeld waren, aangezien de counseling buiten de eigen zorginstelling plaatsvond.

In 2^{de} lijn zorginstellingen viel dus behalve op het gebied van de echoscopie ook bij de counseling een kwaliteitsverbetering te behalen.

Adviezen

Naast de verbeterpunten zijn naar aanleiding van de visitatie ook adviezen gegeven om de kwaliteit te verbeteren. In 2010 zijn er 51 adviezen gegeven. In totaal zijn er 37 verschillende adviezen gegeven. Een aantal adviezen kwam in meerdere bezochte zorginstellingen voor (bijlage IV b).

Opgemerkt moet worden dat het soms tegenstrijdig lijkt dat dezelfde punten die bij het ene centrum als een verbeterpunt worden opgemerkt bij een ander staan als adviespunt. Dit komt omdat er individuele verschillen en achtergronden zijn op basis waarvan een bepaald punt voor de ene zorginstelling zwaarder worden gewogen dan voor de andere zorginstelling. Een echoscopist die jaarlijks net geen 150 NT metingen haalt zal dit als adviespunt mee krijgen terwijl een echoscopist die ver daaronder blijft dit als verbeterpunt zal terugzien in het rapport.

Sterke en zwakke punten

Van de bezochte echocentra worden in de rapportages ook sterke en zwakke punten genoemd (bijlage IV c). In totaal zijn in de 13 bezochte zorginstellingen zijn 103 sterke punten en acht zwakke punten genoemd. Er zijn 37 verschillende sterke punten en acht verschillende zwakke punten genoemd. Opgemerkt wordt dat gebruikelijk meer sterke punten dan zwakke punten worden genoemd aangezien de zwakke punten ook genoemd worden bij verbeterpunten en adviezen. Niet alle sterke punten worden standaard in de rapportage genoemd. Er wordt een selectie van punten genoemd die tijdens de visitatie wat ruimer besproken zijn en/of extra zijn opgevallen. Op het moment dat de klachtenregeling als sterk punt genoemd wordt bij het ene echocentrum wil dat dus niet zeggen dat een ander centrum dit niet had.

5.4 Besluiten n.a.v. de visitaties

Het percentage nekplooiemetingen ten opzichte van de mediane waarde dient bij een optimale meting tussen de 40 - 60 % te liggen. Het is 9-maal geconstateerd dat het percentage van de nekplooiemeting buiten de norm viel. Dit geeft enige reden tot zorg, aangezien aangenomen was dat FMF geaccrediteerde echoscopisten optimaal meten. Daarbij wordt de statistiek ook door de FMF beoordeeld. De vraag is gerezen of beide statistieken wel overeenkomen met elkaar en hoe het nu met de kwaliteit van de nekplooiemeting in de regio staat. In 2011 zullen verdere stappen worden ondernomen om het antwoord op deze vraag te krijgen.

Een ander veel voorkomend verbeterpunt is dat de jaarlijks gestelde aantallen van 150 NT-metingen en/of 150 SEO's niet gehaald wordt. Vooralsnog heeft het bestuur van de Stichting gesteld de landelijke richtlijnen in deze aan te houden.

Indien een zorginstelling het niet eens is met gestelde verbeterpunten kan een bezwaar worden ingediend bij de Stichting. De directeur van de Stichting neemt hierover een besluit, en indien nodig wordt een bezwaar voorgelegd aan het bestuur van de Stichting.

Het ontbinden van contracten en/of kwaliteitsovereenkomsten op basis van het niet oplossen van verbeterpunten naar aanleiding van de audits zal altijd in overleg met het bestuur plaatsvinden.

6. Uitvoering prenatale screening

6.1 Gegevens prenatale screening

In 2010 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 counseling 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.

6.2 Counselinggegevens

De counselinggegevens zijn verzameld op geaggregeerd niveau en op individueel zwangerschapsniveau (volgens het schema in hoofdstuk 3.2).

In 2010 zijn counselinggegevens verzameld van 99 zorginstellingen en 314 zorgverleners. Gemiddeld zijn per zorginstelling 3,2 counselors per zorginstelling actief. In de regio hebben zes verloskundig actieve huisartsen, twee 1^{ste} lijns echopraktijken, 79 verloskundige praktijken en 11 ziekenhuizen een counselingcontract. In 2010 hebben 56 zorginstellingen (57%) geaggregeerde gegevens afgedragen en 42 (43%) zorginstellingen hebben gebruik gemaakt van de webapplicatie counseling. In tabel 3 is te zien hoe de aantallen MM-set en WA counseling- gegevens ten opzichte van elkaar zijn.

Afdracht van de regionale gegevens naar de landelijke database wordt op geaggregeerd niveau in Peridos gedaan. De oude landelijke contractanten database is eind maart 2010 afgesloten en per 1 april 2010 is de gehele administratie van de Stichting overgegaan op Peridos.

Per 1 januari 2011 gaan alle contractanten gegevens afdragen aan Peridos en worden de webapplicatie en de MM-set gegevensafdracht stopgezet. Op 1 november 2010 zijn de contractanten tijdens een regio bijeenkomst over Peridos geïnformeerd. Ook is er in verschillende nieuwsbrieven aandacht aan de wijzigingen besteed.

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 met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden.

1. De verzamelde gegevens zijn niet geheel compleet voor de hele regio. Waarschijnlijk zijn praktijken in afwachting van de landelijke database Peridos in de loop van het jaar 2010 minder gegevens gaan verstrekken. Met name in het 4^e kwartaal van het jaar is het 'Peridos effect' zichtbaar. Verder lijken ook de gegevens met betrekking tot de verwijzingen in de webapplicatie counseling niet compleet.
2. De geaggregeerde gegevens zijn niet controleerbaar.

3. Van een klein deel van de counseling gegevens was onbekend wie de counselor was.

Counseling	kwartaal				Totaal	%
	1	2	3	4		
Jaar 2010						
Aantal counselinggesprekken					21.860	100
gesprekken met zwangeren ≥ 36	760	780	730	598	2.868	13,1
gesprekken met zwangeren < 36	5.316	4.855	4.852	3.969	18.992	86,9
Aantal zwangeren onbekend wel/niet combinatietest					1.233	5,6
Aantal zwangeren onbekend wel/niet SEO					1.168	5,3
Aantal zwangeren wel/niet combitest					20.627	100
Wel combitest ≥ 36	401	409	358	293	1.461	7,1
Wel combitest < 36	1.271	1.065	1.123	873	4.332	21
Niet combitest ≥ 36	406	307	253	240	1.206	5,8
Niet combitest < 36	4.203	3.364	3.274	2.787	13.628	66,1
Aantal zwangeren dat wel/niet SEO wil					20.692	100
Wel SEO	5.577	4.591	4.605	3.853	18.626	90
Niet SEO	652	430	524	460	2.066	10
Aantal zwangeren dat direct voor vervolgdagnostiek kiest					822	100
Op basis van leeftijd (≥ 36)	205	72	136	71	484	2,2
Op basis van medische indicatie	143	70	78	47	338	1,5
Verwijzingen en uitkomsten						
Na de combinatietest:					183	3,2
Verwezen voor Down ≥ 36	16	25	26	8	75	5,1
Verwezen voor Down < 36	26	43	22	17	108	2,5
Na het SEO:					264	1,4
Verwezen voor NBD	6	6	5	7	24	0,1
Verwezen voor overige afwijkingen	75	50	73	42	240	1,3

Tabel 2: Gegevens counseling 2010 over de kwartalen

Counselinggegevens 2009 versus 2010, registratie MM-set versus WA				
Counseling	Jaar		Registratiemethode 2010	
	2009	2010	2010 MM	2010 WA
	22.264	21.860	9.755	12.105
# gesprekken met zwangeren <36	19.218	18.992	8.233	10.759
# gesprekken met zwangeren ≥36	3.046	2.868	1.522	1.346
# gesprekken met zwangeren leeftijd onbekend				
	22.608	20.627	8.937	11.690
# zwangeren WEL combitest < 36	4.631	4.332	2.275	2.057
# zwangeren NIET combitest <36	14.890	13.628	5.297	8.331
# onbekend wel/niet combitest <36	-303	1.032	661	371
# zwangeren WEL combitest ≥36	1.683	1.461	871	590
# zwangeren NIET combitest ≥ 36	1.404	1.206	494	712
# onbekend wel/niet combitest ≥ 36	-41	201	157	44
# ALLE zwangeren WEL combitest	6.314	5.793	3.146	2.647
# ALLE zwangeren NIET combitest	16.294	14.834	5.791	9.043
# ALLE onbekend wel/niet combitest	-344	1.233	818	415
	1.136	822	397	425
# op basis van leeftijd (≥36)	664	484	258	226
# op basis van medische indicatie	472	338	139	199
	22.546	20.692	8.991	11.701
# zwangeren WEL seo	19.777	18.626	8.776	9.850
# zwangeren NIET seo	2.769	2.066	215	1.851
# zwangeren onbekend wel/niet seo	-282	1.168	764	404

Tabel 3: Gegevens counseling 2009 vs 2010 en MM-set 2010 vs WA 2010

De gegevens over 2010 zijn wederom zeer compleet. Dit beeld was ook in 2009 zichtbaar. Alle gecontracteerde counselors hebben veel moeite en inspanning geleverd om de cijfers zo goed mogelijk aan de Stichting door te geven.

In 2010 zijn 21.860 gesprekken gevoerd in de regio. Een vergelijkbaar aantal als in 2009 (22.264). Van het totaal aantal geregistreerde counselinggesprekken was 13,1% (13,7% in 2009) van de zwangeren 36 jaar of ouder en 86,9% (86,3% in 2009) van de zwangeren was jonger dan 36 jaar.

Van in totaal 20.627 zwangeren is bekend of ze wel of niet voor een combinatie-test kiezen. Van het overige deel, 1.233 zwangeren, is dit niet bekend. Van in totaal 20.692 zwangeren is bekend of ze wel of geen SEO willen. Van het overige deel, 1.168 zwangeren, is dit niet bekend.

Van 12,9% van de oudere zwangeren koos 55% (7,1% van het totaal aantal zwangeren) wel voor een combinatie-test en 45% (5,8 % van het totaal aantal zwangeren) koos niet voor een combinatie-test. Deze verhoudingen zijn gelijk aan vorig jaar.

Van 87,1% van de jongere zwangeren koos 24% (21% van het totaal aantal zwangeren) wel voor een combinatietest en een meerderheid 76% koos niet voor een combinatietest (66,1% van het totaal aantal zwangeren). Ook deze cijfers zijn gelijk aan 2009.

Van alle zwangere vrouwen koos 28,1% (27,9% in 2009) wel voor de combinatietest en 71,9% (72,1% in 2009) niet. Ten opzichte van 2009 betekent dit een minimale stijging van 0,2% in 2010 van zwangeren die kozen voor een combinatietest.

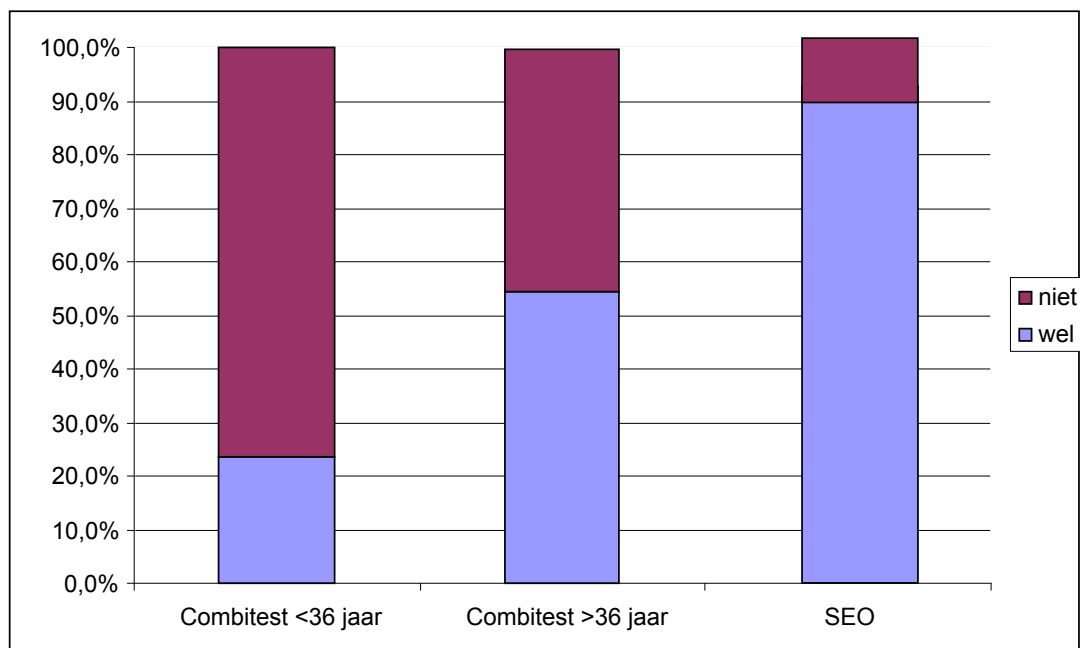
De wens tot deelname aan de combinatietest ligt beduidend lager dan de wens tot deelname aan de SEO. Van alle zwangeren wenst 90% (87,8% in 2009) het SEO en 10% (12,2% in 2009) niet. De toename van het SEO in 2010, in vergelijking tot 2009, ligt op 2,2% in de regio Zuidwest Nederland.

Van 822 (1.182 in 2009) zwangeren is geregistreerd dat zij direct kozen voor vervolgdagnostiek. Uitgaande van het aantal gecounselde vrouwen (N=21.860), dan heeft 3,8% (5,3% in 2009) gekozen voor vervolgdagnostiek. Hiervan koos 2,2% (3,2% in 2009) vervolgdagnostiek op basis van haar leeftijd en 1,5% (2,1% in 2009) 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 zwangere vrouwen.

Van de 5.793 (6.314 in 2009) zwangere vrouwen die kozen voor een combinatietest zijn er 183 (140 in 2009) verwezen op basis van een verhoogde kans op Down, dit is 3,2% (2,2% in 2009). Van de 1.461 (1.683 in 2009) zwangere vrouwen die 36 jaar of ouder waren zijn er 75 (79 in 2009) verwezen. Dit is 1,3% van het totaal (1,2% in 2009) en van de 4.332 (4.631 in 2009) zwangeren jonger dan 36 jaar zijn er 108 (61 in 2009) verwezen. Dit is 1,9% van het totaal (1% in 2009).

Van de 18.626 (19.777 in 2009) vrouwen die kozen voor een SEO zijn er 264, dit is 1,4% (268 /1,4% in 2009) verwezen op basis (van vermoeden) van neuraalbuis defect (NBD) of van overige lichamelijke afwijkingen bij de foetus. Bij 24 (17 in 2009) zwangeren was er sprake van (een vermoeden van) NBD, dit is 0,13% (0,08% in 2009) van het totaal. Bij 240 (251 in 2009) zwangeren waren er (vermoedelijke) overige lichamelijke afwijkingen bij de foetus gezien na het SEO, dit is 1,3% (1,3% in 2009).

In onderstaande grafiek is het percentage zwangeren uit deze regio weergegeven dat in 2010 wel of niet kiest voor een combinatie-test en/of SEO.



Figuur 4: percentage zwangeren wel/niet combitest en SEO in 2010

6.3 Echoscopiegegevens

In totaal heeft de Stichting in 2010 van 32 gecontracteerde echocentra de echogegevens ontvangen (zie bijlage II). In 2010 hadden 21 zorginstellingen zowel een contract voor de NT-meting als voor het SEO, negen instellingen waren alleen voor het SEO en één zorginstelling alleen voor de NT gecontracteerd.

Eind 2010 waren er 94 echoscopisten actief in de regio. Dit betekent een gemiddelde van 2,9 echoscopisten per zorginstelling. Er zijn 94 echoscopisten met een kwaliteitsovereenkomst voor het SEO en 56 echoscopisten met een kwaliteitsovereenkomst voor de NT-meting. In 2010 zijn er 13 nieuwe kwaliteitsovereenkomsten voor het SEO en vier nieuwe kwaliteitsovereenkomsten voor de NT-meting afgesloten met nieuwe en/of bekende zorgverleners. 24 Echoscopisch zorgverleners werken in twee of meer verschillende zorginstellingen. Niet alle zorgverleners met een kwaliteitsovereenkomst hebben (over een heel jaar) gegevens gerapporteerd. In de onderstaande tabel zijn gegevens af te lezen met betrekking tot de NT-metingen over 2009 en 2010.

Gegevens van NT echoscopisten 2009 versus 2010		
NT-meting	Jaar 2009	Jaar 2010
aantal echoscopisten met rapportage*	51	53
Totaal aantal NT-metingen	7.678	8.433
-- gemiddeld aantal NT-metingen	150,5	159
-- mediaan aantal NT-metingen	132	114
-- (gemiddeld) minimum aantal	1	9
-- (gemiddeld) maximum aantal	546	587
aantal echoscopisten >= 150 NT-metingen	18	20
% echoscopisten >= 150 NT-metingen	35%	38%
% kans hoog	3,5%	4,6%
-- gemiddeld % kans hoog	3,2%	5,2%
-- mediaan % kans hoog	2,4%	3,4%
-- minimum %	0,0%	0,0%
-- maximum %	15,2%	76,2%
% verwijzing	3,6%	4,0%
-- gemiddeld % verwijzing	3,2%	3,8%
-- mediaan % verwijzing	2,4%	3,1%
-- minimum %	0,0%	0,0%
-- maximum %	15,2%	11,4%

* Hiermee wordt bedoeld (herkenbare) individuele echoscopisten met bruikbare (volledige/consistente) rapportages.

Tabel 4: gegevens van NT-echoscopisten 2009 versus 2010

In tabel 4 is te zien dat 38% van de echoscopisten meer dan 150 NT-metingen uitvoert wat inhoudt dat 62% geen 150 NT-metingen op jaarbasis haalt, iets wat volgens de landelijke kwaliteitseisen wel zou moeten. In de Monitor van 2009³ is gesteld door dhr. Fracheboud dat dit een landelijk probleem is.

In tabel 4 is een discrepantie te zien ten opzichte van het totale aantal NT-metingen in tabel 5 (8.433 versus 8.488). De verklaring hiervoor is dat in tabel 4 alleen met aantallen van herkenbare individuele echoscopisten met bruikbare (volledige/consistente) rapportages is gewerkt. Aantallen die aangeleverd zijn door echoscopisten die in geaggregeerde dataset onder de noemer "anders" stonden, zijn hierdoor buiten beschouwing gelaten. Dit betrof veelal waarnemers. Onvolledige (jaar) rapportages zijn eveneens buiten beschouwing gelaten.

In 2010 is er een wijziging geweest in de te verzamelen echoscopiegegevens. Het aantal verhoogde (boven de landelijk vastgestelde afkapwaarde) en niet-verhoogde (beneden de landelijk vastgestelde afkapwaarde) kansuitslagen is per januari 2010 opgesplitst naar de leeftijd van de zwangere vrouw, voor ouder/gelijk 36 jaar en jonger dan 36 jaar.

³ Monitor 2009 screeningprogramma Downsyndroom/Structureel Echoscopisch Onderzoek, Eindrapport mei 2011, J. Fracheboud et al. p34.

In tabel 5 is te zien hoe de aantallen van 2010 zich verhouden tot die van 2009. Deze aantallen corresponderen met elkaar. Wat door de wijziging nu duidelijk opvalt, is het feit dat er in de groep oudere zwangeren (1.733), die deelneemt aan de combinatietest, er ongeveer evenveel vrouwen een hoog risico uitslag ontvangen (198) als in de veel grotere groep jongere zwangeren (197 van het totaal 5.926). Het percentage verhoogde risico uitslagen verhoudt zich 11,3% tot 3,3%, waarmee duidelijk te zien is dat bij groep oudere zwangeren er vaker een verhoogde kans op een kindje met Down is. Dit is conform de verwachting dat de kans op een kind met downsyndroom toeneemt met de leeftijd van de moeder.

NT-METING EN KANSBEREKENING 2009 versus 2010		
Jaar	2009	2010
- aantal uitgevoerde NT-metingen	7.678	8.488
# uitgevoerde NT-metingen bij zwangeren < 36 jaar	5.766 (75,1%)	6.421 (75,6%)
# uitgevoerde NT-metingen bij zwangeren ≥ 36 jaar	1.912 (24,9%)	2.067 (24,4%)
aantal uitgevoerde kansberekeningen	7.639	8.054
boven de landelijk vastgestelde afkapwaarde (verhoogde kans)	272 (3,6%)	395 (4,9%)
# boven de landelijk vastgestelde afkapwaarde < 36		198
# boven de landelijk vastgestelde afkapwaarde ≥ 36 jaar		197
# beneden de landelijk vastgestelde afkapwaarde (niet-verhoogd)	7.367 (96,4%)	7.659 (95,1%)
# beneden de landelijk vastgestelde afkapwaarde < 36 jaar		5.926
# beneden de landelijk vastgestelde afkapwaarde ≥ 36 jaar		1.733
aantal verwijzingen als gevolg van verhoogde kans (Down)	277	395
# verwezen zwangeren < 36 jaar (via echoscopist)	123	198
verwezen zwangeren ≥ 36 jaar (via echoscopist)	154	197

Tabel 5: gegevens van NT 2009 versus 2010

NT-meting en de verdeling over de kwartalen 2010					
Echoscopie NT-meting	kwartaal				
Jaar 2010	1	2	3	4	jaartotaal
aantal uitgevoerde NT-metingen					8.488
NT-metingen bij zwangeren \geq 36 jaar	543	464	546	514	2.067
NT-metingen bij zwangeren $<$ 36 jaar	1.641	1.467	1.673	1.640	6.421
aantal uitgevoerde kansberekeningen					8.054
boven de landelijk vastgestelde afkapwaarde					395
# boven de landelijk vastgestelde afkapwaarde $<$ 36	48	40	50	60	198
# boven de landelijk vastgestelde afkapwaarde \geq 36 jaar	47	45	55	50	197
beneden de landelijk vastgestelde afkapwaarde					7.659
# beneden de landelijk vastgestelde afkapwaarde $<$ 36 jaar	1518	1371	1468	1569	5.926
# beneden de landelijk vastgestelde afkapwaarde \geq 36 jaar	428	390	462	453	1.733
aantal verwijzingen verhoogde kans (Down)					395
verwezen zwangeren $<$ 36 jaar	48	40	50	60	198
verwezen zwangeren \geq 36 jaar	47	45	55	50	197

Tabel 6: gegevens van NT 2010 over de kwartalen

Er zijn 8.488 (7.678 in 2009) nekpluimetingen voor de combinatietest geregistreerd. Daarbij zijn 8.054 (7.639 in 2009) kansberekeningen uitgevoerd. In totaal 395 zwangeren (4,9% i.t.t. 3,5% in 2009) van de berekeningen hebben geresulteerd in een verhoogde kans op downsyndroom en 7.659 zwangeren (95,1% i.t.t. 96,4% in 2009) in een niet-verhoogde kans.

Het aantal van 395 verhoogde kans uitslagen na de combinatietest correspondeert niet met de geregistreerde 183 verwezen zwangeren met een verhoogde kans uit de counselingtabel 1. Hieruit blijkt dat er counselinggegevens uit de regio niet compleet zijn. Dit kan veroorzaakt worden door incomplete registratie van counselinggegevens maar ook doordat niet alle counselors een kwaliteitsovereenkomst met de Stichting bezitten. Dit in tegenstelling tot de echoscopisten, die allemaal wel een kwaliteitsovereenkomst met de Stichting bezitten. Gegevens van counselors zonder kwaliteitsovereenkomst worden gemist. Daarnaast kan het zo zijn dat een relatief hoog percentage zwangere vrouwen met een verhoogde kans uitslag niet verwezen wilden worden voor prenatale diagnostiek.

In 2010 zijn in totaal 395 (277 in 2009) zwangeren doorverwezen op basis van een verhoogde kans op downsyndroom (tabel 6). Van de 395 doorverwezen zwangeren waren er 197 (49,9% i.t.t. 56,6% in 2009) 36 jaar of ouder en 198 (50,1% i.t.t. 45,2% in 2009) jonger dan 36 jaar.

Gegevens van SEO echoscopisten 2009 versus 2010		
SEO	Jaar 2009	Jaar 2010
aantal echoscopisten met rapportage*	76	89
Totaal aantal SEO	26.991	27.140
-- gemiddeld aantal SEO	355,1	305
-- mediaan aantal SEO	310	263
-- minimum aantal	2	12
-- maximum aantal	1.449	1.156
aantal echoscopisten >= 150 SEO	52	65
% echoscopisten >= 150 SEO	68%	73%
% revisie incompleet onderzoek (op aantal nieuwe SEO's)	4,3%	4,2%
-- gemiddeld % revisie	4,5%	5,3%
-- mediaan % revisie	3,9%	4,0%
-- minimum %	0,0%	0,0%
-- maximum %	17,6%	26,2%
% NBD-verwijzingen (op aantal nieuwe SEO's)	0,11%	0,09%
-- gemiddeld % NBD-verwijzingen	0,10%	0,07%
-- mediaan % NBD-verwijzingen	0,00%	0,00%
-- minimum %	0,00%	0,00%
-- maximum %	2,68%	0,66%
% verwijzingen overige afwijkingen	1,9%	2,5%
-- gemiddeld % verwijzingen overige afwijkingen	2,4%	2,8%
-- mediaan % verwijzingen overige afwijkingen	1,8%	2,1%
-- minimum %	0,0%	0,0%
-- maximum %	25,4%	20,0%

* Hiermee wordt bedoeld (herkenbare) individuele echoscopisten met bruikbare (volledige/consistente) rapportages.

Tabel 7: SEO gegevens 2009 versus 2010

In tabel 7 is een discrepantie te zien t.o.v. het totale aantal SEO in tabel 8 (27.140 versus 27.916). De verklaring hiervoor is dat in tabel 7 alleen met aantallen van herkenbare individuele echoscopisten met bruikbare (volledige/ consistente) rapportages is gewerkt. Aantallen die geleverd zijn door echoscopisten die in geaggregeerde dataset onder de noemer "anders" stonden, zijn hierdoor buiten beschouwing gelaten. Dit betrof veelal waarnemers. Onvolledige (jaar) rapportages zijn eveneens buiten beschouwing gelaten.

SEO en verwijzingen 2009 versus 2010

Jaar	2009	2010
- aantal uitgevoerde SEO's		
# aantal uitgevoerde SEO's	26.991	27.916
- aantal revisie-onderzoeken wegens incompleet onderzoek		
# aantal revisie onderzoeken wegens incompleet onderzoek	1.156 (4,3%)	1.189 (4,3%)
- aantal verwijzingen wegens vermoeden van afwijkingen (SEO)		
# NBD	29 (0,11%)	26 (0,09%)
# overige afwijkingen	516 (1,91%)	694(2,49%)

Tabel 8: SEO gegevens 2009 versus 2010

SEO en de verdeling over de kwartalen 2010					
Echoscopie SEO	kwartaal				
Jaar 2010	1	2	3	4	Jaartotaal
aantal uitgevoerde SEO's	6.714	7.204	6.901	7.097	27.916
aantal revisie onderzoeken incompleet onderzoek	353	277	265	294	1.189
Verwijzingen en uitkomsten					
aantal verwijzingen vermoeden van afwijkingen (SEO)					720
NBD	7	7	7	5	26
overige afwijkingen	166	208	177	143	694

Tabel 9: SEO gegevens 2010

Van het aantal uitgevoerde SEO-onderzoeken (N 27.916) is 0,09% (0,11% in 2009) 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 2,5% (1,91% in 2009). Het percentage verwezen zwangere vrouwen is in totaal 2,6% (2,1% in 2009).

Het aantal revisie-onderzoeken ligt net als vorig jaar op 4,3% van het totaal aantal SEO's in deze regio.

6.4 Laboratoriumgegevens regio

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 2010 zijn uitgevoerd⁴.

Laboratoriumgegevens 2010	kwartaal	1	2	3	4	jaartotaal
Serumbepaling						
Aantal serumbepalingen PAPP-A en hCG β		2.345	2.324	2.323	2.419	9.411

Tabel 10: laboratoriumgegevens 2010

Het aantal serumbepalingen dat is uitgevoerd door het laboratorium is 9.411. Het aantal kansberekeningen dat door de echoscopisch zorgverleners is doorgegeven is 8.054. Er zijn 1.357 meer serumtesten uitgevoerd dan er nekplooiingen zijn geregistreerd. Naar aanleiding van het counselinggesprek zijn er 5.793 zwangeren geregistreerd die hebben gekozen voor een combinatietest. Er zijn 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 Peridos een meer sluitende registratie ontstaat.

⁴ Gegevens verstrekt door het Star-MDC aan de Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland

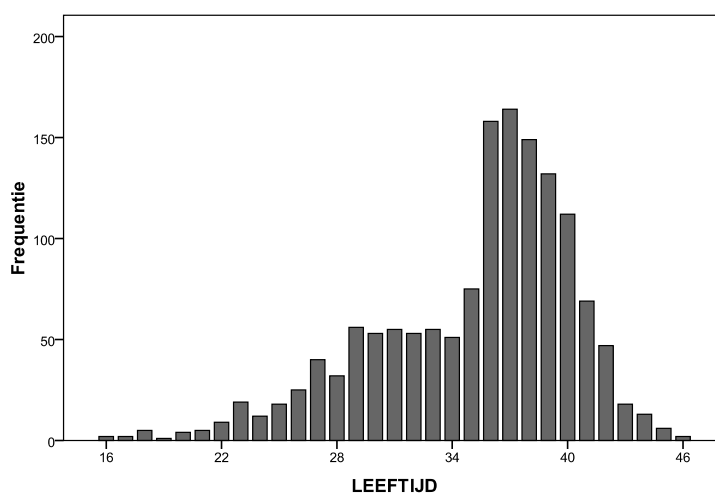
7. Gegevens prenatale diagnostiek regio

Van de afdeling Klinische Genetica van het Erasmus MC heeft de Stichting over het jaar 2010 de voor de Stichting relevante klinisch genetische data ontvangen.

7.1 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 1.442 zwangeren. Alle zwangeren afkomstig uit andere regio's van Nederland zijn hierdoor niet meegenomen in de analyse.

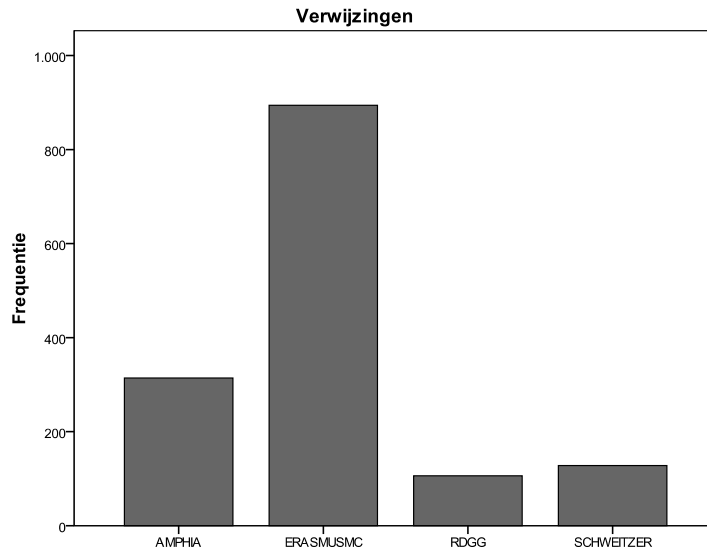
De leeftijd van de zwangeren die deelnemen aan prenatale diagnostiek is verdeeld met een mediaan van 36 jaar. De minimumleeftijd is 16 jaar, de maximumleeftijd is 46 jaar. Een histogram van de leeftijd is weergegeven in figuur 6.



Figuur 5: Leeftijd

7.2 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 21,8%, Erasmus MC 62,0%, Reinier de Graaf Groep 7,4% en het Albert Schweitzer ziekenhuis 8,9%. Zie onderstaand figuur 7.



Figuur 6: Verwijzingen

7.3 Invasieve diagnostiek

Van de 1.442 zwangeren heeft 69,0% een vruchtwaterpunctie ondergaan. De overige 31,0% heeft een vlokkentest ondergaan.

7.4 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 (42,9%), afwijkende echoscopische bevinding (ongespecificeerd) (22,9%), afwijkende eerste-trimesterscreening (15,8%), abnormale NT (4,7%) en voorgaand kind met downsyndroom (2,1%).

7.5 Diagnostische bevindingen

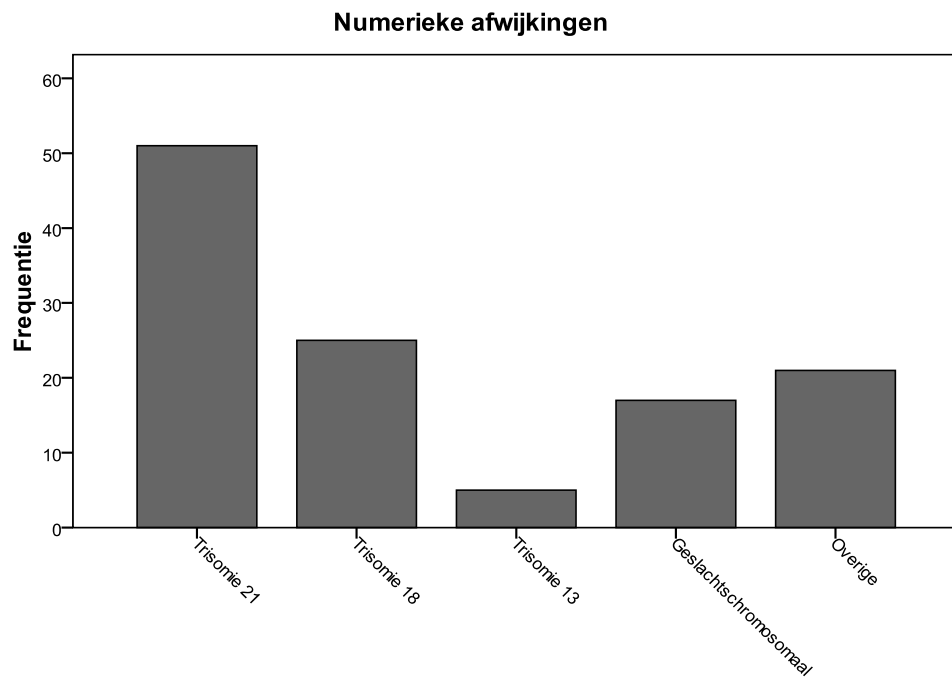
Op basis van de uitkomsten van het chromosoomonderzoek werden door de afdeling klinische genetica van het Erasmus MC de volgende diagnostische bevindingen vastgesteld.

Van de 1.442 uitgevoerde chromosomale onderzoeken was de uitslag voor 89,11% van de onderzoeken normaal. In 1,60% van de diagnoses ging het om een structurele afwijking, 8,25% om een numerieke afwijking. Geen van de onderzoeken is mislukt⁵ en in 0,55% was karyotypering niet mogelijk⁶. In 7 gevallen (0,49%) is geen karyotypering verricht omdat bij deze zwangeren gekozen is voor een micro-array onderzoek (n=6) of FISH onderzoek (n=1). In al deze gevallen werd een normale uitslag verkregen. Voor vergelijk zijn de uitkomsten van 2009 ook weergegeven in tabel 5. Zie figuur 7 voor de gevonden numerieke afwijkingen.

Uitslag	2009		2010	
	N	%	N	%
Mislukt	3	0,20	0	0
Normaal	1312	89,67	1285	89,11
Structurele afwijkingen	27	1,84	23	1,60
Gebalanceerd	15	1,02	14	0,97
Ongebalanceerd	12	0,82	8	0,55
Overige structurele afwijkingen	0	0	1	0,07
Numerieke afwijkingen	108	7,38	119	8,25
Trisomie 21	49	3,34	51	3,54
Trisomie 18	22	1,50	25	1,73
Trisomie 13	5	0,34	5	0,35
Geslachtschromosomaal	14	0,95	17	1,18
Marker	2	0,13	0	0
Overige numerieke afwijkingen	16	1,09	21	1,46
Geen karyotypering	8	0,54	7	0,49
Niet verricht	4	0,27	8	0,55

⁵ Geen celgroei

⁶ Geen karyotypering wegens geen of te weinig en/of gecontamineerd vlok/vruchtwatermateriaal



Figuur 7: Numerieke afwijkingen

9. Perspectief 2011

Het jaar 2011 zal in het teken staan van:

1. Het in gebruik nemen en het uitrollen van de Landelijke Database Prenatale Screening Peridos.
2. De evaluatie van de geleverde counseling en echoscopie gegevens.
3. Visitaties van de echocentra.
4. Het organiseren van symposia en casuïstiekbesprekingen.
5. Het ondersteunen van basisscholing en nascholing door de Transfergroep van de Hogeschool Rotterdam.
6. Het uitzetten van een vragenlijst ten behoeve van de kwaliteitstoetsing counseling.

9.1 Coördinatie van de uitvoering van de counseling en de prenatale screeningsonderzoeken

Contracten

Aangezien binnen de regio Zuidwest Nederland eind 2010 met ongeveer 90 tot 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.

Bijeenkomsten

Door de Stichting zal op 15 februari 2011 een symposium over trisomie 13/18 worden georganiseerd. De genodigden voor het symposium zijn de contractanten van de Stichting en regionale professionals werkzaam in de prenatale ketenzorg. Op 21 maart 2011, op de Wereld downsyndroomdag, vindt een tweede symposium plaats. Tijdens deze bijeenkomst zullen mensen met downsyndroom centraal staan, hun mogelijkheden, hun problemen en wensen. Het doel van het symposium is om deelnemers inzicht te geven in de stand van zaken met betrekking tot de huidige en nieuwe technieken voor de prenatale screening en om deelnemers bij te praten over het downsyndroom zelf. Ook zal medio 2011, in navolging van de succesvolle casuïstiekbespreking in 2010, een regionale casuïstiekbespreking echoscopie worden georganiseerd. Eind 2011 volgt dan nog een derde symposium waarin op basis van de resultaten van een enquête de inhoud nader zal worden bepaald.

Bestuur en Raad van Advies

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.

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

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 vier 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.

9.2 Coördinatie van regionale registratie en afdracht van prenatale screeningsgegevens

Landelijke database prenatale screening Peridos

Vanaf begin 2011 zal het landelijke informatiesysteem Peridos door de regio Zuidwest in gebruik genomen worden. In eerste instantie kan de landelijke database door de regionale centra gebruikt worden voor de contractantenadministratie. De kwaliteitsadviseur van de Stichting zal zitting nemen in het overleg voor Regionale beheerders van Peridos (ORP) en zal in 2011 zorgen voor de implementatie en de uitrol van Peridos in de regio inclusief de informatievoorziening aan de contractanten.

9.3 Regionale kwaliteitsborging landelijke kwaliteitseisen

Kwaliteitsborging echoscopie

Op basis van de gegevensafdracht in de afgelopen jaren 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.

Het auditteam zal ook in 2011 bestaan uit de kwaliteitsadviseur, de stafassistent en een gynaecologisch deskundige.

Kwaliteitsborging counseling

Met de gegevensafdracht counseling 2010 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 2011 zal een inventarisatie worden gedaan van methoden om de counseling kwalitatief te toetsen. Er zal een vragenlijst counseling ontwikkeld worden om de kwaliteit van de regionale counselingorganisaties en counselors te toetsen. De adviesraad kan mogelijk een adviesfunctie vervullen in dit ontwikkelingsproces.

9.4 Het ondersteunen van de deskundigheidsbevordering bij de uitvoering

In 2011 zal de Stichting de regionale deskundigheidsbevordering op het terrein van de prenatale screening voortzetten. Gezien de aanwezigheid van een nascholingsaanbod op het terrein van de echoscopie zal gedurende 2011 vooral de nadruk liggen op het bieden van scholing op het gebied van counseling. Het scholingsaanbod zal door de Transfergroep van de Hogeschool Rotterdam worden verzorgd. Op het terrein van echoscopie zal ook in 2011 een regionale casuïstiekbijeenkomst worden georganiseerd. De bijeenkomsten 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

Contractant	Plaats	Aantal Counselors	Contractdatum
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

Contractant	Plaats	Aantal Counselors	Contractdatum
26. Verloskundigenpraktijk Vive	Naaldwijk	1	02-10-2007
27. Aleida Praktijk voor Verloskunde	Schiedam	5	12-10-2007
28. Verloskundigen Maatschap de Luierman	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 Rodenrijs en	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

Contractant	Plaats	Aantal Counselors	Contractdatum
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

Contractant	Plaats	Aantal Counselors	Contractdatum
82. Verloskundige Praktijk lenova	Breda	1	09-12-2008
83. Verloskundige Praktijk Prinscapelle	Rotterdam	1	14-10-2008
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
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

In 2010 nieuw gecontracteerde zorginstellingen voor de counseling

Contractant	Plaats	Aantal Counselors	Contractdatum
95. Zwanger en Zo	Rotterdam	3	05-01-2010
95. Verloskundigen Praktijk Portland	Barendrecht	3	23-02-2010
97. BIB Verloskundigen Steenberg	Steenbergen	2	21-09-2010
98. Lievensberg Ziekenhuis	Bergen op Zoom	1	21-09-2010
99. Star-MDC Prenataal Centrum Rijnmond Rotterdam	Rotterdam	2	19-10-2010

Bijlage II

Contractanten echoscopie

Praktijknaam	Plaats	Aantal echoscopisten	NT	SEO	Contractdatum
1. Prenataal Centrum Carnisselande	Barendrecht	1	NT	SEO	20-08-2007
2. Ruwaard van Putten Ziekenhuis	Spijkenisse	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		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. Het VEST	Steenbergen	2	NT	SEO	14-11-2007 NT Einde: 1-04-2010
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

Praktijknaam	Plaats	Aantal echoscopisten	NT	SEO	Contractdatum
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
28. Admiraal de Ruyter ziekenhuis	Vlissingen	1	NT	SEO	30-01-2009 NT Start: 05-08-2010
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

In 2010 nieuw gecontracteerden zorginstellingen voor de echoscopie

Praktijknaam	Plaats	Aantal echoscopisten	NT	SEO	Contractdatum
32. Verloskundigen Praktijk Vive	Naaldwijk	1		SEO	16-11-2010

Bijlage III

Gevisiteerde Echocentra 2010

Nr	Naam zorginstelling	Contractnummer	Datum visitatie	SEO contract	NT contract
1	Lievensberg Ziekenhuis Bergen op Zoom	E17.71.07	12-01-2010	X	X
2	De Echo Praktijk	E13.73.07	02-02-2010	X	
3	Het Palet Verloskundig Centrum	E14.19.07	18-02-2010	X	X
4	Vlietland Ziekenhuis	E26.03.08	25-03-2010	X	X
5	Verloskundig Echocentrum Steenbergen VEST	E16.51.07	27-05-2010	X	
6	Albert Schweitzer Ziekenhuis	E18.01.07	08-06-2010	X	X
7	Aleida Praktijk voor Verloskunde	E10.50.07	29-06-2010	X	X
8	Reinier de Graafgroep	E15.04.07	09-09-2010	X	X
9	Admiraal de Ruyter ziekenhuis	E28.97.09	21-09-2010	X	
10	Ruwaard van Putten Ziekenhuis	E02.05.07	30-09-2010	X	X
11	Prenataal Centrum Carnisselanden	E01.02.07	11-11-2010	X	X
12	Stichting ZorgSaam Zeeuws Vlaanderen	E30.118.09	23-11-2010	X	
13	Maasstad Ziekenhuis	E31.82.09	09-12-2010	X	X

Bijlage IV a Verbeterpunten n.a.v. visitaties

Nr.	Omschrijving verbeterpunt 2010	Aantal keer
1	Het percentage NT-metingen t.o.v. de mediane waarde dient tussen de 40-60% te liggen	9
2	Aantal SEO's verhogen tot 150 per jaar	4
3	Afdracht echoscopiegegevens completeren/verbeteren	4
4	Slechte kwaliteit counselen terugkoppelen naar counsellors	4
5	Registratie van echoscopiegegevens in eigen software verbeteren (o.a. revisie registratie)	4
6	Verplichte beeldopslag is niet in orde	3
7	Te weinig nascholing	3
8	Follow-up van cliënten na afwijkende echo aanwezig maar dient makkelijk terugzoekbaar gemaakt te worden m.b.v. overzichten	3
9	Aanschaffen elektronische database	3
10	Het vastleggen dat de zwangere toestemming geeft voor het inzien van haar gegevens door een derde partij (informed consent)	3
11	Back-up regelen	3
12	Zorgverlener met certificaat aanmelden voor kwaliteitsovereenkomst	3
	Follow-up verzamelen van afwijkende echo's	2
13	Aantal NT-metingen verhogen tot 150 per jaar	2
14	Waarneming regelen	2
15	Uitslag van t13+18 mag niet standaard gecommuniceerd worden naar cliënt	2
16	De curve van Verburg et al. instellen voor de foetale biometrie (SEO)	2
17	Toetsen of cliënt gecounseld is voor echo	2
18	Informatie op de website van de zorginstelling is niet kloppend	2
19	Een startend echoscopist dient 250 SEO's per jaar te halen	1
20	BSN registratie	1
21	RIVM folders gebruiken bij de counseling (naast eigen informatiefolder)	1
22	Counselingspreekuur opzetten/minimaal 20 minuten counselen. (ook als advies geregistreerd)	1
23	Echoapparaat incl. software verouderd	1
24	Meekijkscherm voor zwangere bij echoapparatuur aanschaffen (t.b.v. betere ergonomie echoscopist)	1
25	(Kansberekenings) software updaten	1
26	Structureel overleg regelen tussen echoscopist en leidinggevende	1
27	SEO mag niet worden uitgevoerd door ongecertificeerde medewerker	1
28	Terugkoppeling van cliënt naar echoscopist ontbreekt	1
29	Beleid ontbreekt bij 'opstartfase' NT-meten	1
30	Zorginstelling dient budget beschikbaar te stellen voor nascholing	1
Ketenzorg		
Nr.	Omschrijving verbeterpunt 2010	Aantal keer
31	Follow-up ook schriftelijk naar 1 ^{ste} lijns echocentra	2
32	Zorginstellingen zonder counselingcontract in regio	2

Bijlage IV b Adviezen n.a.v. visitaties

Nr.	Omschrijving advies	Aantal keer:
1	Bewaartermijn van tien jaar aanhouden voor echobeelden	3
2	Iemand verantwoordelijk stellen voor protocollen en laten toezien op naleving daarvan	3
3	toekomstig echoscopist aanmelden voor kwaliteitsovereenkomst	3
4	Bezwaar zwangere registreren in bronsysteem indien mogelijk	2
5	Het counselinggesprek duurt te kort	2
6	Meer dan alleen verplichte echobeelden opslaan	2
7	terugkoppeling van cliënten m.b.t. echo	2
8	Aandacht voor individuele nascholing	1
9	Aantal NT-metingen verhogen tot 150 per jaar	1
10	Back-up regelen voor echobeelden	1
11	Bestaande klachtenregeling communiceren aan zwangere	1
12	Counseling en echogegevens met elkaar in overeenstemming brengen	1
13	Counselor aanmelden voor kwaliteitsovereenkomst	1
14	Dubbele registraties in bronsystemen zijn niet efficiënt	1
15	Echogegevensregistratie in eigen bronsysteem verbeteren	1
16	Follow-up verzamelen normale bevindingen	1
17	Herhalen van hele SEO in 2de lijn overbodig	1
18	Huidige counseling efficiënter maken	1
19	Iemand verantwoordelijk stellen voor apparatuur	1
20	Inconsequenties verbeteren bij de echogegevens	1
21	koppelen van echobeelden aan digitaal cliëntdossier	1
22	mediaan in de gaten houden	1
23	Onderzoeken of counseling spreekuur kan worden opgezet	1
24	Onderzoeken of startend SEO echoscopist 250 SEO's kan halen in de eerste twee jaar	1
25	Samenwerking verbeteren	1
26	Te weinig nascholing	1
27	terugkoppeling counseling naar aanvragers in b.v. VSV	1
28	terugkoppeling van kwaliteit counseling	1
29	toekomstbestendige software pakket aanschaffen	1
30	toekomstige counselor aanmelden voor kwaliteitsovereenkomst	1
31	toekomstige waarneming regelen	1
32	toestemming zwangere vastleggen in b.v. software	1
33	Trisomie 13+18 screening laten zoals het is	1
34	Uitslag ook terugkoppelen naar 1ste lijns echocentra	1
35	Updaten aanvraagformulier	1
36	Waarnemers aanmelden bij contract	1
37	Wijzigingen in praktijk gegevens melden aan de Stichting	1

Bijlage IV c Sterke en zwakke punten n.a.v. visitaties

Nr.	Sterke punten	Aantal keer:
1	Waarneming goed geregeld	9
2	Aandacht voor nascholing	8
3	Veel SEO's	6
4	Beeldopslag goed geregeld	4
5	Follow-up verzameling afwijkende SEO	4
6	Goede samenwerking 3e lijn	4
7	Helder jaarverslag	4
8	Klachtenregeling	4
9	Klanttevredenheidsonderzoek	4
10	Structureel extern overleg	4
11	Counseling goed geregeld	3
12	Duidelijke informatie op de website	3
13	Ervaren echoscopist	3
14	Gebruik EPD	3
15	Het vragen van toestemming aan zwangere goed geregeld	3
16	Hoogwaardig echoapparaat	3
17	Up-to-date protocollen en toezicht op naleving ervan	3
18	Gescheiden spreekuren voor pretecho en SEO	2
19	Goede interne samenwerking	2
20	Goede samenwerking 1ste lijn	2
21	Mooie praktijkruimtes	2
22	Registratie kwaliteit counseling	2
23	Registratie van de counseling	2
24	Structureel intern overleg	2
25	Supervisie is altijd mogelijk	2
26	Veel SEO's en NT'	2
27	Volledige follow-up verzameling	2
28	Zeer betrokken echoscopist	1
29	Bezit elektronische database	1
30	Goede samenwerking 2de lijn	1
31	Goede terugkoppeling met cliënten	1
32	Intern overleg, geagendeerd en genotuleerd	1
33	Interne terugkoppeling kwaliteit counseling	1
34	Na afwijkende bevindingen kunnen cliënten uit 1 ^{ste} lijn binnen 1 dag terecht bij gynaecoloog	1
35	Terugkoppeling uitslag ook naar 1 ^{ste} lijns echocentra	1
36	Uitbreiding aantal echoscopisten	1
37	Up-to-date versie Astraia	1

Nr.	Zwakke punten	Aantal keer:
1	Moeizame communicatie tussen echocentrum en stichting	1
2	Back-up van echobeelden (in het verleden)	1
3	Onvoldoende registratie in onderscheid PND en screeningsecho's	1
4	Incomplete afdracht counselinggegevens	1
5	Weinig supervisie van gynaecologen	1
6	Weinig betrokkenheid van gynaecologen	1
7	Geen kloppende functiebeschrijving voor echoscopist	1
8	Kwetsbare tijdelijke situatie met maar 1 bevoegd echoscopist	1