

**JAARVERSLAG  
2012**

**Stichting Prenatale Screening  
Zuidwest Nederland**

# Inhoud

<b>1. Inleiding</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Organisatie</b> .....	<b>4</b>
2.1 Ontwikkelingen .....	4
2.2 Werkgebied .....	4
2.3 Doelstellingen .....	5
2.4 Samenstelling organisatie.....	6
2.5 Communicatie .....	9
<b>3. Activiteiten</b> .....	<b>11</b>
3.1 Coördinatie van de uitvoering van de counseling en prenatale screeningsonderzoeken	11
3.2 Coördinatie van regionale registratie en afdracht van prenatale screening gegevens ....	11
3.3 Regionale kwaliteitsborging landelijke kwaliteitseisen .....	12
<b>4. Deskundigheidsbevordering</b> .....	<b>14</b>
4.1 Symposium .....	14
4.2 Regionale casuïstiekbesprekingen .....	14
4.3 Opleidingen.....	15
<b>5. Implementatie landelijke kwaliteitseisen en afspraken</b> .....	<b>17</b>
<b>6. Visitaties regionale echocentra</b> .....	<b>19</b>
6.1 De gevisiteerde echocentra .....	19
6.2 De evaluatie van de eerste visitatieronde.....	20
6.3 Resultaten in categorieën en subcategorieën .....	21
6.4 Verbeterpunten en de verdeling naar zorginstellingen.....	23
6.5 De start van de tweede visitatieronde .....	23
6.6 Analyse regionale kwaliteitstoetsing NT .....	25
6.7 Counseling.....	26
<b>7. Uitvoering prenatale screening</b> .....	<b>27</b>
7.1 Prenatale screening gegevens .....	27
7.2 Kwaliteitsgegevens counseling.....	31
<b>8. Resumé financieel jaarverslag 2012</b> .....	<b>32</b>
<b>9. Perspectief 2013</b> .....	<b>33</b>
9.1 Organisatie en beleid.....	33
9.2 Kwaliteitsborging.....	33
9.3 Deskundigheidsbevordering .....	34
9.4 Innovatie en onderzoek .....	34
<b>Bijlage I</b> .....	<b>35</b>
<b>Bijlage II</b> .....	<b>40</b>
<b>Bijlage III</b> .....	<b>43</b>
<b>Bijlage IV</b> .....	<b>44</b>
<b>Afkortingenlijst</b> .....	<b>45</b>

## 1. Inleiding

De Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland (SPSZN) vierde haar vijfjarig bestaan in 2012 met een lustrumsymposium op 5 juni 2012.

In 2012 zijn de beleidsactiviteiten van de SPSZN verder uitgebreid en gestructureerd. Voor de eerste keer is een jaarplan geschreven. In dit plan zijn de activiteiten voor het jaar 2012 uiteengezet. De doelen die in dit jaarplan zijn geschreven, zijn gebaseerd op de doelstellingen die zijn opgenomen in de statuten van de SPSZN en vloeien voort uit eerder ontwikkelde activiteiten. Tevens is in 2012 een eerste aanzet gemaakt voor een meerjarenbeleidsplan (nog in ontwikkeling) en een missie en visie. Deze beleidsdocumenten zullen in 2013 definitief worden vastgesteld door het bestuur van de SPSZN.

Een speerpunt in 2012 was het verbeteren van de informatievoorziening aan de regionale zorgverleners. De communicatielijnen zijn verbeterd door onder meer het ontwikkelen van een digitale nieuwsbrief met een duidelijk verbeterde leesfunctie en een koppeling naar de website met uitgebreide informatie voor een aantal onderwerpen. Een vernieuwde huisstijl is doorgevoerd in alle communicatiemiddelen. Tevens is een nieuwe gebruiksvriendelijke website gebouwd en in de lucht gebracht in 2012.

Begin 2012 werd een mogelijk kwaliteitsprobleem vermoed in de uitvoering van de serumbepalingen. In het kader van de regionale kwaliteitsborging is, na zorgvuldig onderzoek door het referentielaboratorium van het RIVM, geconstateerd dat de kwaliteit van het bloedonderzoek als onderdeel van de combinatietest van de eerste trimester screening op downsyndroom niet in het geding is. Echter, één van de echocentra heeft na afronding van het onderzoek reden gezien om een klacht bij de Inspectie in te dienen. Deze klacht werd in behandeling genomen, waarna het onderzoek door de IGZ aanving. In 2012 is het onderzoek nog niet afgerond.

In 2012 is een nieuw format voor de 2<sup>e</sup> visitatieronde ontwikkeld. Alle zorginstellingen in de regio die een contract hebben voor het uitvoeren van de NT-meting en/of het SEO worden opnieuw bezocht. Het accent ligt in de 2<sup>e</sup> visitatieronde op de individuele beeldbeoordeling van de echoscopist. De beeldbeoordeling is mogelijk dankzij een samenwerking met een aantal ervaren gecertificeerde (arts) echoscopisten van het Erasmus MC. Verder is in 2012 een eerste inventariserende visitatie van het regionaal laboratorium uitgevoerd.

Het afgelopen jaar is hard gewerkt aan de optimalisering van de deskundigheidbevordering, onder andere door het inbrengen van een aantal informatieve en leerzame presentaties tijdens het lustrumsymposium. Maar er is ook, zoals in de voorgaande jaren, ingezet op de kwaliteitsbevordering door middel van casuïstiekbesprekingen.

In hoofdstuk 2 wordt eerst de organisatie van de SPSZN kort toegelicht. Vervolgens zijn in het derde hoofdstuk de activiteiten van de SPSZN in 2012 uiteengezet, aan de hand van de vier stichtingsdoelstellingen. Hoofdstuk 4 belicht de deskundigheidsbevordering. Hoofdstuk 5 is nieuw en beschrijft de implementatie van landelijke kwaliteitseisen en afspraken. Het daaropvolgende hoofdstuk staat in het teken van de regionaal uitgevoerde kwaliteitsaudits door de SPSZN. Hoofdstuk 7 geeft aan de hand van cijfers en toelichtingen een beeld van de uitvoering van de regionale prenatale screening. In het voorlaatste hoofdstuk wordt een korte samenvatting gegeven van het financieel jaarverslag van de SPSZN. Tot slot wordt in het laatste hoofdstuk het toekomstperspectief 2013 voor de SPSZN als regionaal vergunninghouder beschreven.

## **2. Organisatie**

### **2.1 Ontwikkelingen**

#### **WBO-vergunning**

Bij de start van het landelijk screeningsprogramma in 2007 is aan acht regionale centra voor prenatale screening, die gekoppeld zijn aan academische centra, een vergunning verleend. Prenatale screening is het onderzoek naar de kans op (erfelijke) aangeboren afwijkingen bij het ongeboren kind, door middel van de combinatietest en het Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO). Het doel hiervan is om ouders tot geïnformeerde besluitvorming te laten komen met, waar nodig, het aanbieden van handelingsopties. In 2012 kwam het bericht van het ministerie van VWS dat er in 2013 gerapporteerd moet worden aan de Gezondheidsraad over de beschikbare gegevens en de organisatie. De oorspronkelijke vergunning die zou aflopen op 1 juli 2013 is verlengd tot 1 januari 2014. Uiterlijk 1 juli 2013 moet een nieuwe WBO-aanvraag zijn ingediend.

#### **Storingsmelding Star-MDC**

In februari was er bij het regionaal laboratorium Star-MDC een storingsmelding in de analyseapparatuur voor de serumbepalingen. Dit is een onderdeel van de combinatietest in het kader van de prenatale screening. Omdat er mogelijk een relatie bestond tussen de storing en de PAPP-A uitslagen, is er een nadere analyse uitgevoerd. Uit uitvoerige kwaliteitscontroles en medebeoordeling door het landelijk referentielaboratorium van het RIVM is gebleken dat het screeningslaboratorium Star-MDC voldoet aan alle kwaliteitsnormen en adequaat heeft gereageerd op de storing. Zowel het RIVM als het bestuur van de SPSZN hebben om die reden het volledige vertrouwen in het laboratorium Star-MDC uitgesproken, en geconcludeerd dat de kwaliteit van de productie van Star-MDC niet in het geding was. De kwaliteitsparameters zullen zoals te doen gebruikelijk ook in de toekomst met regelmaat geanalyseerd en geëvalueerd worden, zodat afwijkingen in de kwaliteit van het regionale bloedonderzoek tijdig signaleerd kunnen worden. Ondanks deze inspanningen heeft één van de echocentra na afronding van het onderzoek reden gezien om een klacht in te dienen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Dit ondanks het feit dat de SPSZN in deze zaak uitgebreid en zorgvuldig onderzoek heeft gedaan en alle betrokkenen heeft gehoord en geïnformeerd, hetgeen ook gedocumenteerd is. Het onderzoek van IGZ is in 2012 niet afgerond en wordt voortgezet in 2013.

#### **Non-invasieve techniek: NIPT**

In de media is in 2012 veel aandacht besteed aan de 'non-invasieve prenatale test' (NIPT). Dit betreft een nieuwe screeningstest op aneuploidieën zoals down-, edwards- of patau'syndroom met een hogere sensitiviteit en specificiteit dan de combinatietest. Het betreft nadrukkelijk géén diagnostische test. Deze test mag in Nederland nog niet verricht worden, maar wordt reeds op enkele plekken in het buitenland aangeboden. Op grond van de WBO (Wet op het Bevolkingsonderzoek) mag deze test in Nederland nog niet worden aangeboden aan zwangeren. De minister heeft laten weten dat de WBO de hele keten van screening wil waarborgen; van voorlichting en de test, tot diagnostiek en de aansluiting met de zorg en de monitoring. Aan deze criteria voldeed deze test in 2012 nog niet.

### **2.2 Werkgebied**

De SPSZN werd op 11 januari 2007 opgericht en vestigde zich als onafhankelijk rechtspersoon in het Erasmus MC te Rotterdam van waaruit de SPSZN haar regionale werkzaamheden ontplooit.

De regio Zuidwest Nederland omvat de gebieden midden en zuidelijk Zuid-Holland, westelijk Noord-Brabant en Zeeland. Een omvangrijk gebied dat zich kenmerkt door een zone in de Randstad en dunbevolkte plattelandsgebieden.

Met nagenoeg alle uitvoerende praktijken in de regio, die voldoen aan de kwaliteitseisen, heeft de SPSZN een contract afgesloten. Dit zijn verloskundige praktijken, echocentra en (satelliet)ziekenhuizen. Het Erasmus MC is als derdelijns zorgverlener betrokken bij de prenatale diagnostiek. Een aantal ziekenhuizen in de regio fungeert als zogenaamd satellietziekenhuis. Dit zijn het Albert Schweitzer

Ziekenhuis in Dordrecht, het Amphia Ziekenhuis in Breda en de Reinier de Graaf Groep in Delft. In deze ziekenhuizen werken gekwalificeerde zorgverleners die prenatale diagnostiek uitvoeren, waaronder geavanceerd ultrageluid onderzoek type 1 en type 2 (GUO), vruchtwater- en chorionvilli puncties. Met het regionaal laboratorium Star-MDC heeft de SPSZN een contract afgesloten voor de serumtesten.



*Figuur 1: regio Zuidwest*

### **2.3 Doelstellingen**

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

- 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.

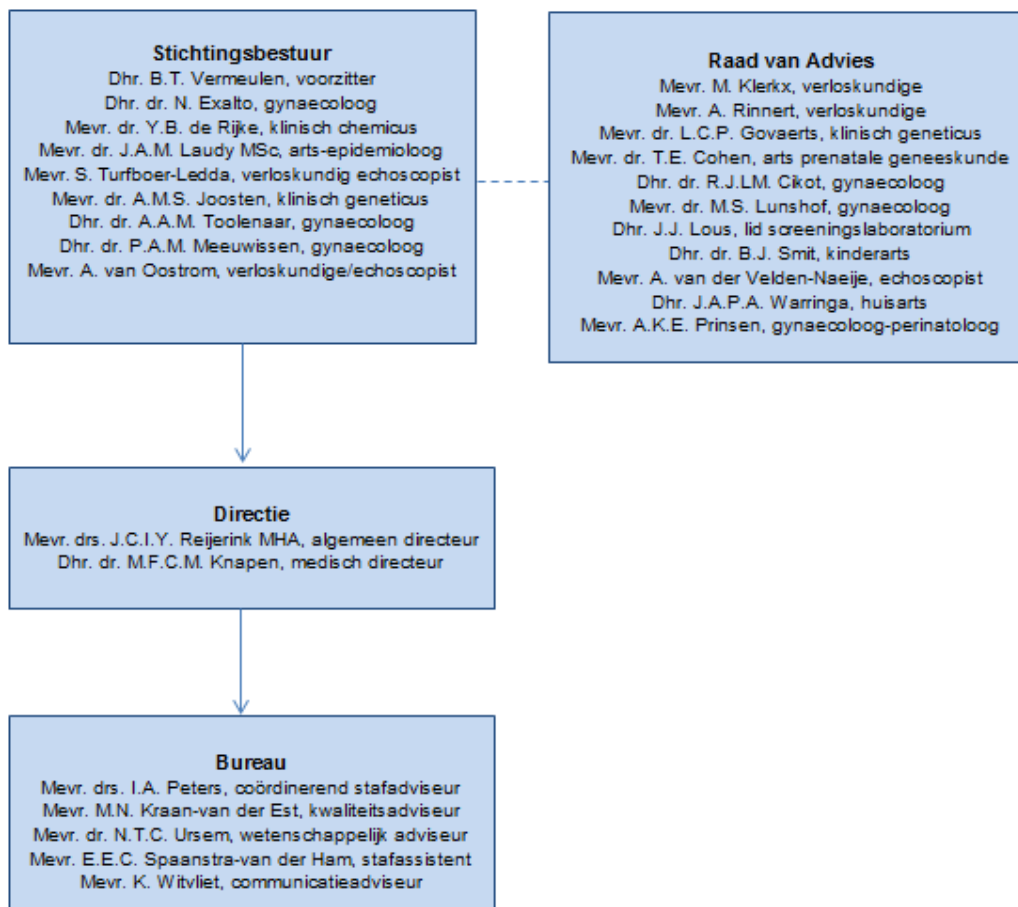
De SPSZN tracht haar doel onder meer te verwezenlijken door:

- 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 op de juiste uitvoering van prenatale screening en de nakoming van de onder sub a bedoelde overeenkomsten en afspraken, in de vorm van kwaliteitsaudits;
- 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;
- 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;
- 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 directie, een Raad van Advies en medewerkers van het bureau.



**Figuur 2: Organogram per 31 december 2012**

## Bestuur

Het bestuur bestaat uit negen bestuurders met een voor de SPSZN relevante en onderling pluriforme achtergrond. Het bestuur vormt een afspiegeling van onze contractanten (verloskundigen, echoscopisten, gynaecologen), aangevuld met een klinisch geneticus, een bestuursfunctionaris Erasmus MC en een laboratoriumcoördinator prenataal onderzoek.

In 2012 zijn de volgende nieuwe bestuursleden toegetreden: dr. P.A.M. Meeuwissen (gynaecoloog) en mevrouw A. van Oostrom (verloskundige en echoscopist). Mevrouw Van Oostrom was tot dat moment lid van de Raad van Advies. Mevrouw C.M. van der Haar (verloskundige) heeft per 1 januari 2012 het bestuur verlaten. De heer E. Smith (verloskundige en echoscopist) is medio 2012 afgetreden.

Gedurende 2012 hebben zes bestuursvergaderingen plaatsgevonden. Eén vergadering stond volledig in het teken van de bespreking van de problematiek rondom de serumbepalingen van Star-MDC. Vaste agendapunten zijn het bespreken van visitatierapporten, begroting, jaarrekening en jaarverslag. In 2012 is verder gesproken over: (1) de melding IGZ, (2) de kwaliteit van de NT-metingen op basis van een rapport van mevrouw R. Sniijders, (3) de levensduur van echo-apparatuur, (4) het evaluatieverslag van de eerste ronde visitaties en het voorstel voor de tweede ronde visitaties, (5) de kwaliteitscontroles Star-MDC, (6) het document PND-centra en (7) notities van de Raad van Advies. Van de bestuursvergaderingen worden notulen gemaakt waarin besluiten en actiepunten worden genoteerd.

Bestuur		
Naam	Vertegenwoordiger	Relevante nevenactiviteiten
Dhr. B.T. Vermeulen, voorzitter	Sectormanager	Onbekend
Dhr. dr. N. Exalto	Gynaecoloog	Lid NVOG, werkgroep PND&FT, werkgroep foetale echoscopie
Mw. dr. Y.B. de Rijke	Klinisch chemicus	Onbekend
Mw. dr. J.A.M. Laudy MSc	Arts-epidemioloog	Onbekend
Mw. S. Turfboer-Ledda	Verloskundig echoscopist	Voorzitter BEN, Lid van Centraal Orgaan van RIVM, Directrice en echoscopist Echocentrum het Palet, betrokken bij IRIS Studie
Mw. dr. A.M.S. Joosten	Klinisch geneticus	Lid Werkgroep Prenatale Genetica VKGN, lid commissie deskundigheidsbevordering hielprik RIVM
Dhr. dr. A.A.M. Toolenaar	Gynaecoloog	Geen
Dhr. dr. P.A.M. Meeuwissen	Gynaecoloog	Onbekend
Mw. A. van Oostrom	Verloskundige/echoscopist	Onbekend

Tabel 1: Samenstelling Bestuur 2012: Nevenactiviteiten

## Raad van Advies

De SPSZN kent een Raad van Advies bestaande uit een vastgesteld aantal van tenminste zestien leden, die door het bestuur benoemd worden. Daaronder bevinden zich leden die verloskundigen zijn uit de eerste lijn, en leden die werkzaam zijn of deel uitmaken van het Erasmus MC, waaronder 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 afgevaardigd namens de Vereniging Samenwerkende Ouder- en Patiëntenorganisaties (VSOP). De Raad van Advies heeft tot taak het desgevraagd en uit eigen beweging uitbrengen van advies aan het bestuur omtrent het te voeren beleid. Aan de Raad van Advies worden vraagstukken voorgelegd met betrekking tot de hoofdlijnen aangaande de inhoud en uitvoering van de prenatale screening. Idealiter komt deze raad tweemaal per jaar bijeen. Tot de Raad van Advies zijn in 2012 toegetreden mevrouw A.K.E. Prinsen, gynaecoloog-perinatoloog van het Erasmus MC en drs. J.A.P.A. Warringa, huisarts in Terneuzen. Met het doorschuiven van mevrouw Van Oostrom naar het bestuur is een nieuwe vacature ontstaan voor een eerstelijns verloskundige in de Raad van Advies. Begin 2012 heeft

mevrouw E.H. van Vliet-Lachotzi, vertegenwoordiger van de VSOP haar lidmaatschap van de Raad opgezegd, waardoor ook voor deze positie een nieuw lid wordt gezocht. Ook dr. P.E. van der Moer, gynaecoloog en vertegenwoordiger van een opleidingscentrum niet-satellietziekenhuis heeft zijn betrokkenheid als advieslid beëindigd, waardoor een vacature ontstond.

In 2012 is de Raad van Advies tweemaal bijeen gekomen. Er werden presentaties gegeven door mevrouw H.M.E. van Agt over de uitkomsten van de landelijke Monitoring en, in aansluiting hierop, door mevrouw drs. I.A. Peters over de regionale kwaliteitstoetsing counseling. Mevrouw M.N. Kraan evalueerde de eerste visitatieronde van de regionale echocentra. Naar aanleiding van deze presentaties is de Raad op een aantal punten om advies gevraagd. Verder is er advies gevraagd over het document 'gegevensverzameling PND-centra' dat werd aangeleverd door het Centrum voor Bevolkingsonderzoeken van het RIVM. In oktober 2012 is, opnieuw met een inleidende presentatie, gesproken over de opzet van de tweede visitatieronde. Opnieuw is de gegevensverzameling PND-centra aan de orde gekomen en er is een discussie gevoerd over de introductie van de centrale kansberekening in de regio. Over dit laatste onderwerp heeft de Raad van Advies een positief advies uitgebracht.

<b>Raad van Advies</b>	
<b>Vijf verloskundigen eerste lijn</b>	Mevr. A. Rinnert, Rotterdam Mevr. M.H.P. Klerkx, Oosterhout
<b>Drie leden Erasmus MC</b>	Mevr. dr. L.C.P. Govaerts, Klinisch Geneticus Mevr. dr. T.E. Cohen-Overbeek, seniorarts prenatale geneeskunde Mevr. A.K.E. Prinsen, gynaecoloog-perinatoloog
<b>Drie gynaecologen</b>	Dhr. dr. R.J.L.M. Cikot, Dirksland Ziekenhuis (niet opleidingscentrum) Mevr. dr. M.S. Lunshof, Amphia Breda (satellietziekenhuis) Vacature (opleidingscentrum, niet satellietziekenhuis)
<b>Lid screeningslaboratorium</b>	Dhr. J.J. Lous, Star-MDC
<b>Kinderarts</b>	Dhr. dr. B.J. Smit, Erasmus MC
<b>Huisarts</b>	Dhr. J.A.P.A. Warringa, Terneuzen
<b>Echoscopist periferie</b>	Mevr. A.C. van der Velden-Naeye, Vlaardingen
<b>Lid VSOP</b>	Vacature

**Tabel 2: Samenstelling Raad van Advies 2012**

### **Bureau**

De dagelijkse leiding van de SPSZN is opgedragen aan de directie van de stichting, mevrouw drs. J.C.I.Y. Reijerink, MHA, algemeen directeur en dr. M.F.C.M. Knapen, gynaecoloog-perinatoloog, medisch directeur.

Het bestuur, de Raad van Advies en de directie worden praktisch en inhoudelijk ondersteund door het bureau van de SPSZN bestaande uit de coördinerend stafadviseur mevrouw drs. I.A. Peters, de kwaliteitsadviseur mevrouw M.N. Kraan-van der Est, de wetenschappelijk adviseur mevrouw dr. N.T.C. Ursem, communicatie-adviseur mevrouw K. Witvliet en stafassistenten mevrouw E.E.C. Spaanstra-van der Ham en mevrouw I. Omerovic-Hudorovic (tot 9 november 2012).

De directie neemt deel aan de landelijke vergaderingen van het Platform en het Centraal Orgaan. De wetenschappelijk adviseur is lid van de landelijke werkgroep ORP en heeft zitting in het testteam voor Peridos en Business Objects. De algemeen directeur is lid van de landelijke werkgroep Voorlichting en Deskundigheidsbevordering van het RIVM.



Bureau		
Mw. drs. J.C.I.Y. Reijerink MHA	Algemeen directeur	0,72 fte
Dhr. dr. M.F.C.M. Knapen	Gynaecoloog-perinatoloog, medisch directeur	0,40 fte
Mw. drs. I.A. Peters	Coördinerend stafadviseur	0,40 fte
Mw. M.N. Kraan-van der Est	Kwaliteitsadviseur	0,72 fte
Mw. dr. N.T.C. Ursem	Wetenschappelijk adviseur	0,50 fte
Mw. E.E.C. Spaanstra-van der Ham	Stafassistent	0,67 fte
Mw. I. Omerovic-Hudorovic	Stafassistent	0,67 fte
Mw. K. Witvliet	Communicatieadviseur	0,20 fte

Tabel 3: Samenstelling bureau 2012

## 2.5 Communicatie

### Huisstijl

De SPSZN wil continu verbetering aanbrengen in de communicatie naar de zorgverleners in de regio. Om daar op een heldere en duidelijke manier vorm aan te geven, is aan een aantal zorgverleners gevraagd hierover mee te denken. Op basis van deze uitkomsten, is de huisstijl aangepast zodat deze beter aansluit bij de doelstellingen van de SPSZN. Het logo is aangepast en de vernieuwde huisstijl is doorgevoerd in alle communicatiemiddelen.

### Nieuwsbrief

De nieuwsbrief is omgevormd naar een nieuwe digitale nieuwsbrief met meer functionaliteiten. Zo is de zoekfunctie van de nieuwsbrief verbeterd, waardoor vanaf nu makkelijk informatie gezocht kan worden in nieuwsbrieven. Ook is de functionaliteit verbeterd met een 'lees meer'-functie. Berichten zijn gekoppeld aan de website zodat informatie opgeslagen is en gemakkelijk teruggezocht kan worden.

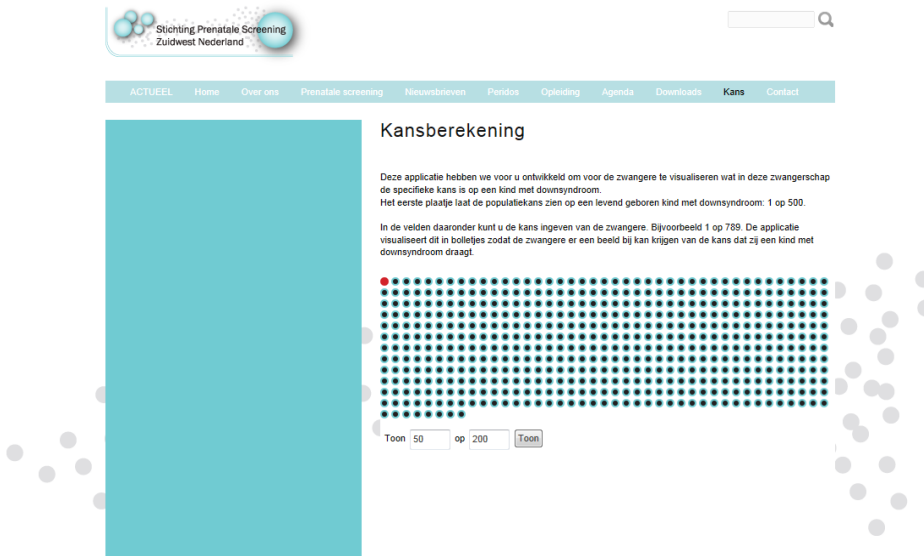
### Website

Met de huisstijlveranderingen is in 2012 ook de website van de SPSZN onder handen genomen. De vernieuwingen hebben als doel de site overzichtelijker én gebruiksvriendelijker te maken. Naast actuele informatie zijn ook downloads opgenomen en is er snel informatie te vinden over de counseling, combinatietest, SEO en Peridos. Door middel van de agenda is eenvoudig te zien wat er wanneer te doen is op het gebied van nascholing en deskundigheidsbevordering.



Figuur 3: afbeelding vernieuwde website

Daarnaast is een module gebouwd waardoor eenvoudig aan de zwangere getoond kan worden wat de gemiddelde kans is op een kind met downsyndroom en wat haar specifieke kans is. Deze applicatie is ontwikkeld om dit voor de zwangere te visualiseren. Het eerste plaatje laat de populatiekans zien op een levend geboren kind met downsyndroom: 1 op 500. In de velden daaronder kan de kans ingegeven worden van de zwangere. Bijvoorbeeld 1 op 789. De applicatie visualiseert dit in bolletjes zodat de zwangere er een beeld bij krijgt.



**Figuur 4: afbeelding visualisatie kansberekening**

### 3. Activiteiten

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

##### Nieuw gecontracteerde zorginstellingen

In 2012 heeft de SPSZN met drie nieuwe zorginstellingen een counseling-contract afgesloten: twee verloskunde praktijken en één echocentrum (zie bijlage I). Aan het eind van 2012 hadden 101 zorginstellingen een counselingcontract met de SPSZN. Daarnaast heeft de SPSZN eveneens met drie nieuwe zorginstellingen een echoscopiecontract afgesloten (zie bijlage II) en met twee reeds gecontracteerde echocentra een contractuitbreiding voor de uitvoering van de NT-echoscopie. Eind 2012 hadden in totaal 33 zorginstellingen in deze regio een echoscopiecontract met de SPSZN. Alle echocentra hebben een contract voor het uitvoeren van het SEO en 22 zorginstellingen hebben daarnaast een contract voor het uitvoeren van de nekpluimmeting. Zes echocentra beëindigden in 2012 het contract met de SPSZN.

Onder de zorginstellingen zijn vijftien ziekenhuizen, waaronder de vier ziekenhuizen die naast prenatale screening ook prenatale diagnostiek mogen aanbieden. De overige zorginstellingen zijn eerstelijns verloskundigenpraktijken en echocentra.

##### Informatierelatie met contractanten en het RIVM

In 2012 heeft de SPSZN contact gehad met kandidaat-contractanten en gecontracteerden. Dit contact stond in teken van het contractproces, de gegevensafdracht via Peridos, het informeren over kwaliteitseisen, visitatie, scholing, symposia, casuïstiekbesprekingen, filmprojecten en de inning van het sluittarief op het Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO). Daarnaast heeft de SPSZN in 2012 de contractanten, net als in voorgaande jaren, geïnformeerd over actualiteiten omtrent prenatale screening door de verzending van nieuwsbrieven. Eind 2012 werd de nieuwsbrief gedigitaliseerd met als doel het verbeteren van de uitstraling en leesbaarheid van de brief.

In 2012 zijn zes nieuwsbrieven verstuurd met onder meer informatie over het gebruik van de landelijke database Peridos, het lustrumsymposium van de SPSZN, de regionale casuïstiekbespreking, de tweede regionale visitatieronde echoscopie, nieuwe NVOG-protocollen en het vernieuwde landelijke meerlingenbeleid aangaande de eerste trimester screening. De SPSZN heeft het RIVM in dit jaar regelmatig op de hoogte gehouden van ontwikkelingen op het gebied van de prenatale screening in de regio Zuidwest Nederland. De directie van de SPSZN heeft deelgenomen aan het landelijke Platform Regionale Centra en Centraal Orgaan Prenatale Screening.

De wetenschappelijk adviseur van de SPSZN heeft frequent deelgenomen aan het Overleg Regionale beheerders Peridos (ORP). De algemeen directeur en de coördinerend stafadviseur hebben gedurende 2012 afwisselend zitting gehad in de werkgroep Voorlichting en Deskundigheidsbevordering. Hiermee heeft de SPSZN een bijdrage geleverd aan de landelijke beleidsvorming.

#### 3.2 Coördinatie van regionale registratie en afdracht van prenatale screening gegevens

In de onderstaande tabel is aangegeven met hoeveel zorginstellingen en zorgverleners de SPSZN een contract heeft afgesloten.

Type contract	Aantal organisaties*	Aantal zorgverleners
Counseling	102	327
SEO	34	106
NT	25	54

\* Voor gecontracteerde organisaties zie bijlage I

Tabel 4: Aantal contracten met organisaties en zorgverleners

In 2012 is de afdracht van prenatale screeningsgegevens door de zorginstellingen naar Peridos verder geïmplementeerd. Het aantal zorginstellingen dat de echogegevens afdraagt, is gecompleteerd. Een aantal counselingpraktijken heeft nog geen, of heel weinig, gegevens van de counseling afgedragen aan Peridos. Zie Tabel 16 in hoofdstuk 7. In 2013 zal dit de nodige aandacht krijgen.

### **Landelijke trend hoger percentage verhoogd risico uitslagen combinatietest**

In de regio, maar ook landelijk, is opgemerkt dat sinds april 2011 het percentage zwangere vrouwen dat na de combinatietest een verhoogd risico uitslag ontvangt (screen positive rate) is toegenomen. Mogelijk wordt dit veroorzaakt door de veranderde wijze van kansberekening in de combinatietest, die is ingevoerd per 1 april 2011 en samengaat met de invoering van de screening op edwards- en patausyndroom (afschaffing van de berekening volgens het harmonisatiemodel). De SPSZN heeft van deze stijging melding gemaakt bij het RIVM-CvB. Naar aanleiding van deze constatering is een onderzoek binnen de regio gestart in samenwerking met Star-MDC en het referentielaboratorium. Dit heeft geresulteerd in het aanpassen van de medianen voor de serumtesten in december 2012. Vervolgens is door het RIVM-CvB opdracht gegeven aan het referentielaboratorium om een analyse uit te voeren door de gegevens van de screen positive rate (SPR) van alle regionale centra met elkaar te vergelijken. De uitkomsten hiervan worden in 2013 verwacht.

### **3.3 Regionale kwaliteitsborging landelijke kwaliteitseisen**

In 2012 is de eerste visitatieronde aan de echocentra in de regio afgerond. In deze eerste ronde is gebruik gemaakt van het landelijk format voor kwaliteitsaudits. De SPSZN heeft hiermee kennis vergaard over de organisatie van de gecontracteerde echocentra. De echocentra hebben kennis gemaakt met de landelijke kwaliteitseisen en hebben, indien nodig, aanpassingen gedaan binnen de eigen organisatie en professionalisering van de echoscopisten.

Er heeft een evaluatie plaatsgevonden van de resultaten van de visitatieronde. Deze is gepresenteerd aan zowel het bestuur als aan de Raad van Advies.

In het najaar van 2011 heeft een eerste regionale NT-toetsing plaatsgevonden, die in opdracht van de SPSZN is uitgevoerd door Bureau Research van mevrouw dr. R. Sniijders. De resultaten van deze toetsing zijn verder geanalyseerd en naar aanleiding van deze analyse zijn aanvullende maatregelen genomen. Dit alles in overleg met het bestuur van de SPSZN. Een tweetal echocentra is in het voorjaar van 2012 bezocht om te onderzoeken wat de oorzaak was van de onvoldoende kwaliteit van de NT-meting.

Met het afronden van de eerste bezoeken bestond de noodzaak om in 2012 een nieuw format voor de tweede visitatieronde op te zetten. Een herhaling van vragen uit de eerste visitatie leek niet zinvol aangezien veel informatie inmiddels bekend was. Daarnaast is met de komst van Peridos een groot aantal gegevens vastgelegd in de landelijke database. Een groot deel van de zorginstellingen heeft in 2012 de gegevensafdracht van de prenatale screening naar Peridos binnen de eigen organisatie opgezet. In het nieuwe format worden deze gegevens gebruikt.

Het format van de tweede ronde is opgezet vanuit een drietal aandachtspunten. Ten eerste zal, met de kennis vanuit de eerste visitatieronde, worden gekeken naar de wijzigingen die zijn doorgevoerd: wijzigingen in de organisatie, personeel en de verdere verbeteringen in het uitvoeren van prenatale screening. Ten tweede is een aantal kwaliteitseisen gewijzigd en zijn er nieuwe protocollen bijgekomen, waarvan dat van de NT-kwaliteitstoetsing een belangrijk nieuw protocol is. In de tweede ronde wordt gekeken hoe deze protocollen zijn opgepakt. Ten derde komt in de nieuwe ronde de kwaliteit van de opgeslagen echobeelden van elke individuele echoscopist aan bod.

Wegens de plannen om de beelden van elke gecontracteerde echoscopist te gaan beoordelen is de SPSZN in de zomer van 2012 op zoek gegaan naar gecertificeerde echoscopisten. Zo is de SPSZN een samenwerking aangegaan met de afdeling Prenatale Diagnostiek van het Erasmus MC en heeft zij tevens een geschikte echoscopist buiten het Erasmus MC gevraagd om te participeren in de visitaties.

In het najaar is gestart met de tweede visitatieronde, volgens het nieuwe format.

Als laatste heeft de SPSZN het laboratorium dat de serumtesten voor de NT-metingen uitvoert, gevisiteerd. Aangezien hiervoor geen landelijk format beschikbaar was, heeft de voorbereiding van deze visitatie zowel het laboratorium van Star-MDC als de SPSZN de nodige tijd gekost. Alle inspanningen hebben uiteindelijk geresulteerd in een zinvolle audit.

## **4. Deskundigheidsbevordering**

Eén van de doelstellingen van de SPSZN is het bieden van ondersteuning bij de deskundigheidsbevordering op het gebied van de regionale prenatale screening. De SPSZN heeft in 2012 nadrukkelijk aandacht willen geven aan het vijfjarig bestaan van de organisatie met de organisatie van een lustrumsymposium. Daarnaast werden de regionale casuïstiekbesprekingen gecontinueerd en werd aandacht gegeven aan de opleidingen op het terrein van counseling over prenatale screening.

### **4.1 Symposium**

De SPSZN vierde haar vijfjarig bestaan met een lustrumsymposium op dinsdag 5 juni 2012. Het symposium werd gehouden in 'Staal', gesitueerd in het centrum van Rotterdam. Tijdens het symposium werden de resultaten van de afgelopen vijf jaar gepresenteerd door mevrouw drs. I.A. Peters, coördinerend stafadviseur van de SPSZN. Prof. dr. E.A.P. Steegers, hoofd divisie verloskunde en prenatale geneeskunde Erasmus MC, verzorgde een presentatie over preconceptiezorg. Mevrouw Dr. H.M.E. van Agt, wetenschappelijk onderzoeker, Erasmus MC, afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg, lichtte de rapportage van de landelijke monitoring Informed Decision Making toe. Dr. M.F.C.M. Knapen, gynaecoloog-perinatoloog, Erasmus MC en medisch directeur van de SPSZN, schetste een aantal toekomstscenario's van de prenatale screening. Mevrouw Dr. M.I. Srebniak, klinisch cytogeneticus, Erasmus MC, afdeling Klinische Genetica, gaf inzicht in recente ontwikkelingen in chromosomenonderzoek. Mevrouw drs. I.A. Peters van de SPSZN liet een voorlichtingsfilm prenatale screening in het Turks zien. Dit is een pilot-interventie ontwikkeling op het terrein van voorlichting over prenatale screening en krijgt regionaal een vervolg. Mevrouw Dr. M. Rousian, arts-onderzoeker, Erasmus MC, afdeling Verloskunde & Gynaecologie, gaf inzicht in een innovatieve ontwikkeling, namelijk de I-space. Mevrouw M.H.P. Klerkx, eerstelijns verloskundige Verloskundigenpraktijk Trivia te Oosterhout, toonde een pilot instructiefilm ten behoeve van de deskundigheidsbevordering op het gebied van counseling. Dit initiatief van de SPSZN krijgt op landelijk niveau een vervolg in 2013. Het symposium voldeed volgens de deelnemers aan de verwachtingen. Met een gemiddeld cijfer van 7,6 is het symposium als 'goed' beoordeeld.

### **4.2 Regionale casuïstiekbesprekingen**

Op 25 april 2012 vond de vierde vanuit de SPSZN geïnitieerde casuïstiekbespreking plaats. Alle casuïstiekbesprekingen worden onder leiding van mevrouw dr. N.T.C. Ursem van de SPSZN uitgevoerd. Deze vierde bijeenkomst vond plaats in het Erasmus MC. We mochten een tot nu toe recordaantal deelnemers ontvangen, in totaal 53 mensen. De avond werd geopend door mevrouw dr. T.E. Cohen, senior arts prenatale geneeskunde, met een presentatie over 'prenatale diagnostiek van schisis en uitkomst'. Hierna vond de casusbespreking plaats onder leiding van mevrouw drs. M. Husen, arts prenatale diagnostiek. De casuïstiekbespreking is wederom zeer goed beoordeeld, gemiddeld met een 8,2.

Op woensdag 3 oktober 2012 vond de casuïstiekbespreking plaats in het Reinier de Graaf Gasthuis te Delft. Het programma bestond uit de presentatie 'GUO 1 bij patiënten met een verhoogd risico op een foetale hartafwijking, de nieuwe standaard' door drs. E.M. Schoonderwaldt, arts prenatale geneeskunde, Erasmus MC. Hierna werden de casussen besproken uit de regio Zuidwest Nederland door mevrouw drs. K. de Graaff en mevrouw drs. A. Dijkman, gynaecologen, Reinier de Graaf Gasthuis. Er waren 28 deelnemers aanwezig. Ook deze casuïstiekbespreking is zeer positief ontvangen en gemiddeld gewaardeerd met een 8.

### 4.3 Opleidingen

De basisopleiding en bijscholing counseling over prenatale screening werden in 2012 door de Transfergroep Rotterdam (onderdeel Hogeschool Rotterdam) georganiseerd.

Er is in 2012 nog steeds vraag vanuit het werkveld naar bijscholing op het gebied van counseling over prenatale screening. In 2012 zijn vier basiscursussen prenatale screening aangeboden door de Transfergroep.

Slechts één van de vier trainingen was een open aanbod, twee trainingen werden op aanvraag en op locatie verzorgd en één als onderdeel van de master Klinische Verloskunde. Voor de andere open aangeboden training via de Transfergroep waren wel aanmeldingen maar het aantal deelnemers was te laag om de trainingen doorgang te laten vinden. Voor de in samenwerking met de SPSZN ontwikkelde herhaalmodules was eveneens te weinig animo. Het voornemen om in 2012 minimaal de herhaalmodules 2 en 3 te laten realiseren door de Transfergroep is dan ook niet gehaald.

Het voornoemde instituut betreurt de scholingsresultaten en heeft naar aanleiding hiervan een inventarisatie van de nascholingswensen onder kandidaat cursisten uitgevoerd. De volgende vragen werden hiervoor aan vijf respondenten voorgelegd:

1. Wat is de reden dat u zich destijds heeft ingeschreven voor de (afgelaste) cursus?
2. Welke onderdelen spraken u het meest aan in het aanbod?
3. Welke behoefte aan scholing (inhoud) heeft u als het gaat om de prenatale screening?
4. Welke vorm van scholing prefereert u?

De redenen voor aanmelding voor de basiscursus of herhaalmodules prenatale screening waren overwegend de scholingsverplichting door de SPSZN als voorwaarde voor een kwaliteitsovereenkomst en het feit dat de counseling over prenatale screening als lastig onderwerp wordt beschouwd. De onderwerpen die de kandidaat cursisten het meest aanspraken in het cursusaanbod waren: risicoperceptie, softmarkers en fout positieve/fout negatieve uitslagen. De inhoudelijke nascholingsbehoefte lag op het terrein van: familiere aandoeningen, hoeveel en wat en hoe vertellen tijdens de counseling, aanleren methodiek om in de korte tijd van de counseling alle informatie over te kunnen dragen, interpretatie van prenatale screeningsuitslagen en counselen van achtergrond en het eventuele belang van het screening op trisomie 13 en 18. De respondenten gaven allen de voorkeur aan een traditionele manier van na- en bijscholing met kenmerken als mondelinge kennis-/theorieoverdracht, interactie, ervaringen uitwisselen (intervisie) en discussie. Ter aanvulling blijft het aanbod van e-learning met betrekking tot prenatale screening gewenst. Ook het aanvragen van accreditatie bij de V&VN (beroepsorganisatie verpleegkundigen) werd als wens geuit.

Naar aanleiding van deze bevindingen heeft de SPSZN het voornemen om in 2013 een aanvullend regionaal onderzoek te laten uitvoeren naar de bij- en nascholingswensen van de contractanten aangaande de prenatale screening.

Hieronder zijn twee tabellen weergegeven met respectievelijk een overzicht van het regionale aanbod deskundigheidsbevordering omtrent prenatale screening in 2012 en de toetsing hierop door de SPSZN.

Deskundigheidsbevordering (regionaal)	Aanbieder	Doelgroep	Toelichting
<b>Regionale casuïstiekbespreking (25 april, 3 oktober)</b>	SPSZN	Echoscopisten	Regulier 2 maal per jaar.
<b>Lustrumsymposium (5 juni)</b>	SPSZN	Counselors en echoscopisten	Regulier 2 maal per jaar, vanwege lustrum een dagprogramma halverwege het jaar.
<b>Basiscursus Counseling (mei)</b>	Transfergroep Rotterdam	Verloskundigen, verpleegkundigen, gynaecologen en echoscopisten	Regulier 2 maal per jaar bij voldoende aanmeldingen
<b>Nieuwsbrieven (6x)</b>	SPSZN	Counselors en echoscopisten, RIVM, regionale centra	Minstens 6 keer per jaar
<b>Website</b>	SPSZN	Counselors en echoscopisten, RIVM, regionale centra en ander geïnteresseerden	Voortdurende aanpassing op de laatste actualiteit

*Tabel 5: Opleiden/faciliteren van opleiding/deskundigheidsbevordering*

Type contractant	Wijze van controle deskundigheidbevordering	Toelichting
<b>Counselor</b>	Nascholing voor trisomie 13 en 18	Schriftelijk aantonen, bij kandidaat contractanten voorafgaand aan contracteren en bij bestaande contractanten.
<b>Echoscopisten</b>	Gevolgde na- en bijscholing echoscopie	Schriftelijk aantonen, voorafgaand aan contracteren en visitatie eens in de 2 jaar

*Tabel 6: Controle van deskundigheid bevorderende activiteiten door contractanten*



## 5. Implementatie landelijke kwaliteitseisen en afspraken

Nieuw in de jaarlijkse verslaglegging van de SPSZN is het hoofdstuk over de implementatie van de landelijke kwaliteitseisen en afspraken. In de vergadering van het Platform is afgesproken dat de regionale centra in het kwaliteitsverslag voortaan ook informatie geven over de implementatie van de nieuwe kwaliteitseisen en wijzigingen in de kwaliteitseisen in het verslagjaar.

Onderstaand is het overzicht opgenomen van kwaliteitseisen en afspraken in 2012.

Kwaliteitseis	Wijziging
<a href="#">Algemene kwaliteitseisen echoscopisten</a>	<i>In juli is in een brief (met betrekking tot het plan van aanpak van de NT-metingen) naar alle NT-echoscopisten, de verlaging van de landelijke norm van het aantal jaarlijks te verrichten NT-metingen gecommuniceerd. Dit was de enige wijziging in het genoemde document.</i>
<a href="#">Kwaliteitseisen werkomgeving</a>	<p><b>Nieuwsbrief nummer 23, mei 2012</b> <i>“In de vorige nieuwsbrief heeft u kunnen lezen dat er een nieuw modelprotocol van het SEO is vastgesteld door de NVOG. Belangrijkste wijziging is de uitbreiding van de verplichte beeldopslag van het SEO. Daarnaast is in het protocol opgenomen dat de uitvoerder van het SEO dient te verifiëren dat de zwangere door de aanvrager is gecounseld. De verslaglegging dient in een digitale database plaats te vinden, bij voorkeur in een database waarvoor een HL7-koppeling voor de aanlevering aan Peridos gereed is of in ieder geval voorbereid wordt”.</i></p> <p><b>Nieuwsbrief nummer 27, februari 2013</b> <i>“Sinds maart 2012 is het NVOG-modelprotocol voor de 20-wekenecho vernieuwd. De voornaamste wijziging is de uitbreiding van het aantal beelden dat tijdens het SEO dient te worden opgeslagen. U kunt dit modelprotocol inzien op de NVOG-website en op de RIVM-website”.</i></p>
<a href="#">Kwaliteitsbeoordeling Foetale Nekplooiemeting (NT)</a>	<p><b>Nieuwsbrief nummer 24, juli 2012</b> <i>“Het Centraal Orgaan heeft in de vergadering van 21 juni jl. het ‘protocol kwaliteitsbeoordeling foetale nekplooiemeting (NT)’ goedgekeurd. Het regionaal centrum is ervoor verantwoordelijk dat bij alle uitvoerders van foetale nekplooiemeting (NT) structureel een kwantitatieve en een kwalitatieve beoordeling van de techniek plaatsvindt. De SPSZN gaat met de start van de 2<sup>e</sup> visitatieronde deze werkwijze hanteren en zal dan gebruik maken van dit protocol. Binnenkort zal dit document op de RIVM website beschikbaar zijn”.</i></p>

<p><b><u>Posttestcounseling na combinatietest</u></b></p>	<p><b>Nieuwsbrief nummer 23, mei 2012</b>  <i>“Recent werd in het Centraal Orgaan Prenatale Screening nogmaals aangekaart dat wanneer bij een SEO of bij eerste trimester screening een afwijking vermoed wordt, de aanvragende counselingpraktijk of het uitvoerende echocentrum de zwangere rechtstreeks dient te verwijzen naar een centrum voor prenatale diagnostiek voor een type 2 geavanceerd ultrageluid onderzoek. Hiermee kan onwenselijke vertraging in diagnostiek voorkomen worden. Bij vermoede foetale afwijkingen blijft er uiteraard een indicatie voor tweedelijns- of in voorkomende gevallen voor derdelijns verloskundige zorg en dient de zwangere om die reden dan ook daarvoor verwezen te worden naar de tweede- resp. derde lijn. Het bestuur van de SPSZN heeft in de recente bestuursvergadering van 14 mei jl. zich achter dit advies geschaard.”</i></p>
<p><b><u>Instellingen kansbepalingssoftware LC/Elipse</u></b></p>	<p><b>Nieuwsbrief nummer 23, mei 2012</b>  <i>“Het Centraal Orgaan Prenatale Screening heeft het advies uitgebracht aan alle regionale screeningslaboratoria om per 1 januari 2012 een tweetal correctiefactoren door te voeren waarop de biochemie (PAPP-A en vrij <math>\beta</math>-hCG) ten behoeve van de eerste trimester screening gecorrigeerd moet gaan worden. Dit betreft de factoren roken en IVF/ICSI. Nu de nieuwe versie van het berekeningsprogramma LifeCycle operationeel is bij Star-MDC, kan per 14 mei ook voor roken en IVF/ICSI gecorrigeerd worden”.</i></p>
<p><b>Afspraken in Centraal Orgaan:</b></p>	<p><b>Vergaderdatum Centraal Orgaan</b></p>
<p><b>CRL ten tijde van NT-meting is leidend bij zwangerschapsdatering</b></p>	<p><b>Nieuwsbrief nummer 20, december 2011</b>  <i>“Er is een nieuw modelprotocol van de NVOG dat in overleg met de KNOV tot stand is gekomen, over de datering van de zwangerschap, dat landelijk in gebruik moet worden genomen. Het protocol is te vinden op de website van de NVOG bij de modelprotocollen. Mevr. Van Leijden (arts-echoscopist en onderzoeker van het AMC) heeft op het symposium van de Stichting op 15 november jl. het protocol gepresenteerd. Haar presentatie is te vinden op onze website: <a href="http://www.prenatale-screening.nl">www.prenatale-screening.nl</a>.”</i></p>
<p><b>Termijn bloedafname voor combinatietest ongewijzigd; bij 8 weken niet toegestaan.</b></p>	<p><i>Ongewijzigd beleid, is niet gecommuniceerd naar de regio.</i></p>
<p><b>Aandacht voor verwijzen voor SEO bij medische indicatie voor GUO</b></p>	<p><i>De SPSZN heeft er bewust voor gekozen om geen aandacht te schenken aan het verwijzen voor SEO bij medische indicatie voor GUO aangezien in de regio Zuidwest er slechts twee gecontracteerde zorginstellingen zijn die dit zouden kunnen doen, en er geen informatie beschikbaar was dat dit ook daadwerkelijk plaatsvond.</i></p>

Tabel 7: implementatie landelijke kwaliteitseisen.

## 6. Visitaties regionale echocentra

### 6.1 De gevisiteerde echocentra

In april 2012 is in het kader van de eerste visitatieronde het laatste echocentrum uit de regio bezocht (zie bijlage III). In totaal zijn 33 echocentra gevisiteerd in de periode van september 2009 tot en met maart 2012 (zie bijlage IV). Van de echocentra zijn vier ziekenhuizen waar naast de prenatale screening ook prenatale diagnostiek wordt aangeboden, waarvan een academisch ziekenhuis (derdelijns) en drie satellietcentra (tweedelijns). In de regio is met 1 derdelijns ziekenhuis, 11 tweedelijns ziekenhuizen, en 17 eerstelijns echocentra een echoscopiecontract afgesloten. Van de 17 eerstelijns echocentra waren er 6 gevestigd in een verloskundige praktijk.

Van de bezochte zorginstellingen hadden er, ten tijde van de visitatie, 21 een contract voor de NT-meting en 32 voor het SEO. Het Erasmus MC heeft als enige zorginstelling alleen een contract voor de NT-meting, de andere zorginstellingen hebben daarnaast ook een SEO-contract. In de onderstaande tabel wordt bovenstaande nog eens samengevat.

Contracten van de echocentra voor prenatale screening			
Type praktijk	Counseling	SEO	NT
1e lijn verloskundigepraktijk en echopraktijk	6	6	2
1e lijn echopraktijk	0	12	8
2e lijn ziekenhuis	8	11	7
3e lijn/PND centrum, ziekenhuis	4	3	4
<b>Totaal contracten</b>	<b>17</b>	<b>32</b>	<b>21</b>

Tabel 8: Contracten van de echocentra voor prenatale screening

## 6.2 De evaluatie van de eerste visitatieronde

De gevisiteerde echocentra, zijn beoordeeld op drie gebieden:

- De systeemkwaliteit; bedrijfsvoering en organisatie als functioneel geheel.
- De productkwaliteit; kwaliteit van de uitgevoerde echo-onderzoeken.
- De professionele kwaliteit, de beroepsinhoudelijke kennis en kunde van de zorgverlener, ook wel de competentie van de beroepsbeoefenaar.

Binnen de categorieën zijn de onderstaande subcategorieën ondergebracht.

### 1) Systeemkwaliteit, organisatie:

- 1.1 Contract
- 1.2 Personele bezetting; waarneming, supervisie
- 1.3 Werkwijze, administratie en informatie, registraties
- 1.4 Kwaliteitsprogramma's klachtregistraties/privacyreglement/klanttevredenheidsonderzoek, werkprotocollen en beheer
- 1.5 Voorzieningen, applicaties, apparatuur, back up, beheer en onderhoud, inrichting
- 1.6 Voorlichting, communicatie naar cliënten

### 2) Product kwaliteit/ kwantiteit:

- 2.1 Beeldbeoordeling, 2 NT-metingen en 2 SEO-casus per zorginstelling.
- 2.2 Beeldopslag
- 2.3 Kwaliteit, mediaan, curve
- 2.4 Registratie van gegevens
- 2.5 Follow-up registratie
- 2.6 Uitslag

### 3) Professionele kwaliteit:

- 3.1 Nascholing /hertificeringen
- 3.2 Aantallen
- 3.3 Kwaliteitsovereenkomst
- 3.4 Taken/verantwoordelijkheden/bevoegdheden

### 4) Samenwerking:

- 4.1 Keten
- 4.2 Samenwerking binnen de praktijk
- 4.3 Terugkoppeling kwaliteit naar counselors
- 4.4 Terugkoppeling echoafwijkingen naar verwijzers.

### 6.3 Resultaten in categorieën en subcategorieën

In totaal zijn tijdens 33 audits 153 verbeterpunten en 113 adviespunten geconstateerd. De verdeling van de punten is te zien in de onderstaande tabellen. Een toelichting op de punten is beschikbaar via de SPSZN. Het jaarverslag leent zich in mindere mate om een volledige toelichting op te nemen.

De hoofdcategorieën			
Subcategorie	Verbeterpunten	Adviespunten	Totaal
Organisatie	58	57	115
Product	49	26	75
Professional	31	23	54
Samenwerking	15	7	22
<b>Totaal</b>	<b>153</b>	<b>113</b>	<b>266</b>

Tabel 9: de hoofdcategorieën

Categorie organisatie			
Subcategorie	Verbeterpunten	Adviespunten	Totaal
Contract zorginstelling	0	3	3
Personeel	4	1	5
Werkwijze screening	24	15	39
Kwaliteitsprogramma's	4	4	8
Voorzieningen (apparatuur, software etc.)	19	25	44
Voorlichting (cliënten)	7	9	16
<b>Totaal</b>	<b>58</b>	<b>57</b>	<b>115</b>

Tabel 10: categorie organisatie

Categorie product			
Subcategorie	Verbeterpunten	Adviespunten	Totaal
Beeldbeoordeling (2 beelden)	0	0	0
Echobeeldopslag	7	3	10
Kwaliteit	16	1	17
Registratie van echogegevens	12	16	28
Follow-up verzameling echogegevens	11	5	16
Uitslag	3	1	4
<b>Totaal</b>	<b>49</b>	<b>26</b>	<b>75</b>

Tabel 11: categorie product

<b>Categorie professional</b>			
<b>Subcategorie</b>	<b>Verbeterpunten</b>	<b>Adviespunten</b>	<b>Totaal</b>
<b>Nascholing</b>	9	2	11
<b>Aantallen verrichtingen</b>	15	8	23
<b>Kwaliteitsovereenkomst</b>	6	13	6
<b>Taken vastgelegd</b>	1	0	1
<b>Totaal</b>	31	23	54

*Tabel 12: categorie professional*

<b>Categorie samenwerking</b>			
<b>Subcategorie</b>	<b>Verbeterpunten</b>	<b>Adviespunten</b>	<b>Totaal</b>
<b>Keten samenwerking</b>	7	0	7
<b>Samenwerking binnen de praktijk</b>	0	2	2
<b>Terugkoppeling counselors</b>	7	4	11
<b>Terugkoppeling verwijzers</b>	1	1	2
<b>Totaal</b>	15	7	22

*Tabel 13: categorie samenwerking*

Belangrijke conclusies uit de eerste visitatieronde zijn:

Op het gebied van de organisatie zijn de meeste verbeter- en adviespunten geconstateerd. Dit lijkt logisch aangezien hier het accent van de visitatie op lag. Daarnaast speelde mee dat elke organisatie heeft moeten wennen aan de landelijke kwaliteitseisen prenatale screening.

Er zijn de nodige verbeterpunten vastgesteld voor de opslag van echogegevens. Ook de kwaliteit van de NT-meting was niet overal optimaal. Dit was af te leiden uit de resultaten van de "first trimester auditrapporten" vanuit Astraia, die echocentra moesten aanleveren. Dit heeft de SPSZN, in het najaar van 2011, doen besluiten om een eerste regionale toetsing van de NT-meting uit te voeren. Daarnaast was te zien dat een behoorlijk aantal echoscopisten de landelijk gestelde normen voor het aantal verrichtingen per jaar niet haalde (dit bleek 15 keer een verbeterpunt) of dat zij niet op schema lagen om dit te gaan halen (dit was 8 keer een adviespunt).

Er waren weinig tot geen verbeterpunten of adviezen gegeven met betrekking tot de beeldbeoordeling. Tijdens het eerste bezoek is gecontroleerd welke beelden er opgeslagen werden en werden beelden globaal op beeldkwaliteit beoordeeld. Een uitgebreide beeldbeoordeling heeft dan ook nog niet plaatsgevonden.

Na het eerste bezoek hebben de organisaties zich ingespannen om de geconstateerde verbeterpunten, indien die er waren, goed op te lossen. Ook veel van de adviezen zijn opgevolgd, hoewel dat in principe niet verplicht is.

#### 6.4 Verbeterpunten en de verdeling naar zorginstellingen.

In de onderstaande tabel is een overzicht gegeven van de verdeling van verbeterpunten per echocentrum.

Type verbeterpunt	Aantal centra met dit verbeterpunt	Toelichting
<b>Karakteristieken echocentrum</b>	3 echocentra	3 keer waarneming, 1 keer supervisie
	3 echocentra	3 keer kwaliteitsovereenkomsten niet kloppend, echoscopisten gestopt of gestart.
	9 echocentra	9 verbeterpunten met betrekking tot onvoldoende nascholing
	13 echocentra	15 keer niet halen van aantal NT of aantal SEO
	14 echocentra	14 keer, mediaan NT buiten de norm 40-60%.
	6 echocentra	7 verbeterpunten met betrekking tot onvoldoende beeldopslag
	7 echocentra	4 keer oude apparatuur / 3 keer ongeschikte software
<b>Ketenzorg</b>	6 echocentra	7 verbeterpunten
<b>Werkwijze</b>	8 echocentra	24 verbeterpunten
<b>Gegevens</b>	9 echocentra	12 verbeterpunten. Onder de gegevens is behalve de afdracht ook de gegevensregistratie in het eigen bronsysteem geteld. Bijvoorbeeld BSN-registratie.
<b>Overig</b>	30 echocentra	95 overige verbeterpunten

Tabel 14: Verbeterpunten bij de kwaliteitsaudits van de echocentra, ronde I 2009-2012

Aantal (en %) echocentra zonder verbeterpunten: 3 echocentra, dit is 9%.

Gemiddeld aantal verbeterpunten per echocentrum: 153 in totaal, dit is gemiddeld 5 per visitatie

Consequenties ten aanzien van contracten: Eén NT-contract is ontbonden op basis van het niet behalen van de gestelde aantallen NT. Doordat er veel gecorrespondeerd is over de afhandeling van verbeterpunten, zijn verbeterpunten afgehandeld. Dit heeft in een aantal gevallen wel meer tijd gekost. Een aantal zorginstellingen heeft een bezwaarschrift ingediend. De SPSZN heeft in die gevallen uitstel verleend voor de afhandeling van het verbeterpunt.

#### 6.5 De start van de tweede visitatieronde

Besloten is om in de tweede visitatieronde onder meer de focus op de beeldbeoordeling te gaan leggen. Met de komst van de nieuwe landelijke kwaliteitseisen voor de NT-toetsing in juni 2012, bleek dit geheel in lijn met de landelijke ontwikkelingen.

Daarnaast zijn ook landelijke eisen vastgesteld voor de samenstelling van het auditteam. In de landelijke eisen is gesteld dat binnen het auditteam een gecertificeerd echoscopist plaatsneemt. Gezien het feit dat de twee gynaecologen die betrokken waren bij de eerste visitatieronde wel ervaring met de prenatale echoscopie hadden maar niet (meer) gecertificeerd waren, heeft de SPSZN in april 2012 afscheid genomen van dhr. S. Friese en dhr. dr. H.K. van Weering. Wij danken hen hartelijk voor hun inzet. Voor de tweede visitatieronde is de SPSZN op zoek gegaan naar ervaren gecertificeerde echoscopisten. Dit heeft geresulteerd in een samenwerkingsverband met de (arts) echoscopisten van de afdeling prenatale diagnostiek binnen het Erasmus MC en met één ervaren echoscopist, die onder andere werkzaam is in de Reinier de Graaf Groep te Delft-Voorburg.

In de onderstaande tabel is een overzicht gegeven van de pool van (arts) echoscopisten van het auditteam:

Naam	Functie	Echoscopie
<b>Mevr. dr. T.E. Cohen-Overbeek</b>	Senior arts prenatale geneeskunde, prenatale diagnostiek Erasmus MC	SEO
<b>Mevr. drs. M. Husen</b>	Senior arts prenatale geneeskunde, prenatale diagnostiek Erasmus MC	SEO / NT
<b>Drs. E.M. Schoonderwaldt</b>	arts prenatale geneeskunde, prenatale diagnostiek Erasmus MC	SEO
<b>Mevr. drs. A.D. Reus</b>	arts prenatale geneeskunde, prenatale diagnostiek Erasmus MC	SEO / NT
<b>Mevr. K. Hollander</b>	Verloskundige / echoscopist, prenatale diagnostiek Erasmus MC	SEO / NT
<b>Mevr. C. Rebel-de Vries</b>	Echoscopist, prenatale diagnostiek Reinier de Graaf Groep / 1e lijn Star-MDC	SEO / NT

**Tabel 15: Pooloverzicht (arts) echoscopisten voor auditteam**

In de zomer van 2012 is door de kwaliteitsadviseur een nieuw visitatieformat ontwikkeld. Als onderdeel hiervan is in samenwerking met mevrouw dr. T.E. Cohen een regionale methodiek gerealiseerd voor de beeldbeoordeling van het SEO. Dit is in analogie met het landelijk format voor de NT-beeldbeoordeling opgesteld, en gaat uit van het NVOG-modelprotocol voor het SEO, dat in maart 2012 vernieuwd is.

Het nieuwe format voor de audit van de SPSZN kenmerkt zich in hoofdlijnen door:

- 1) Een vragenlijst.
- 2) Het gebruik van gegevens uit Peridos.
- 3) Een vergelijking van de eigen gegevens (het echocentrum) en de gegevens uit Peridos.
- 4) Een beeldbeoordeling van de NT (landelijk format).
- 5) Een kwantitatieve analyse van de NT (landelijk format).
- 6) Een beeldbeoordeling van het SEO (regionaal format, geen landelijk format beschikbaar).

Voorafgaand aan de start van de tweede visitatieronde zijn twee bijeenkomsten gehouden voor de nieuwe leden (echoscopisten) van het visitatieteam. In de eerste bijeenkomst zijn de leden geïnformeerd over de landelijke kwaliteitseisen. In de tweede bijeenkomst is het format voor de SEO- en NT-beeldbeoordelingen aan bod gekomen. Ook is het regionale SEO- en landelijke NT-format getest en daarnaast is besloten hoe de beeldbeoordelingen zo veel mogelijk geüniformeerd konden worden. Afsproken is dat bij twijfel bij de beoordelaar altijd een second opinion gevraagd wordt aan mevrouw dr. T.E. Cohen.

Gedurende heel 2012 is, net als in 2011, de nodige aandacht besteed aan het monitoren van de afhandeling van verbeterpunten bij de gevisiteerde echocentra. De echocentra hebben alle de benodigde moeite in deze afhandeling gestoken en tot nu toe is er dan ook geen noodzaak geweest tot bindende besluiten door het bestuur van de SPSZN.

In oktober 2012 is de tweede visitatieronde gestart. In het najaar van 2012 zijn drie echocentra bezocht (zie bijlage III).



## **6.6 Analyse regionale kwaliteitstoetsing NT**

Zoals eerder genoemd, gaven de resultaten van de eerste visitaties aanleiding voor een regionale NT-toetsing in het najaar van 2011. De toetsing is uitgevoerd door Bureau ReSearch.

Van de 44 (op dat moment relevante) echoscopisten hebben drie echoscopisten een onvoldoende op basis van de FMF-analyse. Wordt er geanalyseerd volgens advies CO, dan hebben acht echoscopisten een onvoldoende.

Volgens de FMF-analyse zijn er 6 echoscopisten waarbij meer dan 60% van de metingen boven de mediaan ligt en er zijn 17 uitvoerders met minder dan 40% van de metingen boven de mediaan. Volgens analyse van het CO zijn er 21 echoscopisten waarbij het percentage van de NT-metingen buiten de 40-60% norm valt.

Uit de analyse is door de SPSZN een omrekening gemaakt naar aantallen NT-metingen op jaarbasis. Hieruit is gebleken dat 23 NT-echoscopisten niet de landelijk gestelde richtlijn van 150 NT-metingen hebben gehaald en 21 NT-echoscopisten wel.

Van de 30 echoscopisten die een at random beeldbeoordeling hebben laten doen, hebben 17 echoscopisten een 'goed', vier echoscopisten een 'voldoende', vijf echoscopisten 'matig' en vier echoscopisten een onvoldoende behaald.

Omrekening van aantallen verrichtingen naar beoordelingen laat zien dat echoscopisten die niet de gestelde richtlijn van 150 NT-metingen per jaar halen, beduidend minder goed scoren op de beoordelingen. Hiermee is een relatie waarneembaar tussen de kwantiteit van de NT-metingen en de kwaliteit hiervan. Wel moet worden opgemerkt dat met een kleiner aantal metingen de betrouwbaarheid van analyses ook minder wordt.

De resultaten van de toetsing zijn besproken in de Raad van Advies en in het bestuur van de SPSZN. Naar aanleiding hiervan is een plan van aanpak opgesteld. Dit plan van aanpak behelst dat echocentra die onvoldoende scoorden, op korte termijn bezocht zouden worden door de SPSZN. In het voorjaar van 2012 heeft de kwaliteitsadviseur samen met mevrouw E. Lorijn (kwaliteitsadviseur en gecertificeerd echoscopist regionaal centrum Utrecht) een tweetal echocentra bezocht om te adviseren bij het verbeteren van de kwaliteit van de NT-meting.

Daarnaast werd afgesproken dat de SPSZN gecertificeerde echoscopisten zou aantrekken om periodiek een beeldbeoordeling te laten uitvoeren bij elke gecontracteerde echoscopist.

Met de komst van het nieuwe landelijk protocol voor de NT-toetsing in juni 2012, is de SPSZN gesteund in deze ontwikkeling. Met dit protocol is ook een keuze gemaakt ten gunste van de analysemethode van het RIVM (bovengenoemd als 'advies CO'). Voor elke NT-echoscopist zal in het vervolg een kwantitatieve analyse van de NT worden uitgevoerd op basis van dit protocol. Het meten van de kwaliteit wordt onder meer op deze wijze vormgegeven.

Daarnaast zal voor een visitatie iedere NT-echoscopist een logboek van vijf at random geselecteerde casus maken. De beeldbeoordeling zal door één van de gecertificeerde NT-echoscopisten worden uitgevoerd.

Met dit landelijk protocol is ook de landelijke norm voor het aantal jaarlijks te verrichten NT-metingen verlaagd van 150 naar 100 (voor ervaren echoscopisten), zodat de verwachting bestaat dat het aantal verbeterpunten op dit vlak zal afnemen.

## **6.7 Counseling**

Op het gebied van de kwaliteitstoetsing counseling wordt een ander beleid gevoerd dan op het terrein van de regionale echoscopie. De toetsing is voornamelijk gebaseerd op de kwantitatieve controle van door de counseling contractanten geregistreerde gegevens in Peridos.

Aanvullend is in het najaar van 2012, op basis van de gegevens in de Webapplicatie Counseling (2008-2010), voor ruim de helft van de counselingcontractanten een kwaliteitsrapportage opgesteld. Hierin werden per organisatie kwantitatieve en kwalitatieve gegevens gerapporteerd ten aanzien van (1) organisatiekarakteristieken, (2) zwangerenkarakteristieken, (3) de aanbiedingsprocedure prenatale screening, (4) deelname aan de prenatale screening en (5) overwegingen ten aanzien van de kwaliteit van de counseling.

## 7. Uitvoering prenatale screening

Alvorens een weergave te geven van de regionale prenatale screening gegevens, is in Tabel 16 een overzicht van de regionale aantallen moeders levendgeborenen over de jaren 2007-2012 gegeven. De aantallen kunnen als noemergegevens beschouwd worden en zijn verdeeld naar etniciteit- en leeftijdscategorieën. De SPSZN beschikt tevens over deze aantallen per gemeente in de regio Zuidwest Nederland.

Jaar	Autochtoon	Allochtoon NW	Allochtoon W	<36 jaar	≥ 36 jaar	Totaal
2007	21.415 (68)	7.343 (23)	2.950 (9)	25.150 (79)	6.558 (21)	31.708 (100)
2008	22.184 (67)	7.523 (23)	3.273 (10)	26.277 (80)	6.703 (20)	32.980 (100)
2009	22.118 (67)	7.498 (23)	3.331 (10)	26.283 (80)	6.664 (20)	32.947 (100)
2010	21.761 (66)	7.774 (24)	3.348 (10)	26.267 (80)	6.616 (20)	32.883 (100)
2011	21.480 (66)	7.866 (24)	3.335 (10)	26.415 (81)	6.266 (19)	32.681 (100)
2012	20.787 (64)	8.042 (25)	3.421 (11)	26.138 (81)	6.112 (19)	32.250 (100)

**Tabel 16 CBS Aantallen moeders levendgeborenen 2007-2012 regio Zuidwest Nederland naar etniciteit en leeftijd**  
NW = Niet Westers, W = Westers

### 7.1 Prenatale screening gegevens

De in deze paragraaf genoemde cijfers zijn alleen verkregen uit de landelijke database Peridos.

Type contract	Praktijken die gegevens aanleverden in Peridos		Toelichting
	Aantal	%	
<b>Counseling</b>	94 van de 102	92%	3 centra hadden 5 of minder counselinggesprekken, deze zijn niet meegeteld en 5 praktijken hebben nog niets aangeleverd.
<b>SEO</b>	34 van de 34	100%	
<b>NT</b>	25 van de 25	100%	

**Tabel 17: Aangeleverde gegevens in Peridos**

In 2012 zijn 102 zorginstellingen en 327 zorgverleners met een counselingcontract in Peridos bekend. Gemiddeld zijn er per zorginstelling 3,2 counselor actief. In de regio hebben 5 verloskundig actieve huisartsen, 2 eerstelijns echopraktijken, 77 verloskundige praktijken, 6 verloskundige praktijken met echopraktijk en 12 ziekenhuizen een counselingcontract. In 2012 hebben 94 zorginstellingen (92%) counselinggegevens aangeleverd aan Peridos, terwijl dit in 2011 nog 74% van de zorginstellingen was.

In 2012 hadden 24 zorginstellingen zowel een contract voor de NT-meting als voor het SEO, 9 instellingen hadden alleen een contract voor het SEO en 1 zorginstelling was alleen voor de NT gecontracteerd. Eind 2012 waren er 113 echoscopisten actief in de regio. Dit betekent een gemiddelde van 3 echoscopisten per zorginstelling. Er zijn 106 echoscopisten met een kwaliteitsovereenkomst voor het SEO en 54 echoscopisten met een kwaliteitsovereenkomst voor de NT-meting. In 2012 hebben alle zorginstellingen met een NT-contract echogegevens aangeleverd aan Peridos, in 2011 was dit 86%. Ook alle zorginstellingen met een SEO-contract hebben echogegevens aangeleverd aan Peridos, terwijl dit in 2011 nog 82% was.

Verrichting	Jaar 2012	Jaar 2011
Counseling over combinatietest	13.338	9.451
Counseling over SEO	13.976	10.177
Gecounselde zwangeren	17.616	13.031
Combinatietest	8.769	8.431
SEO*	24.617	23.377

\* betreft primaire SEO

Tabel 18: Aantal verrichtingen in jaar 2012 en 2011

In 2012 zijn in totaal 17.616 zwangeren gecounseld over prenatale screening, dit is een toename van 35% ten opzichte van 2011. In 2012 is bij 8.769 zwangeren een combinatietest en bij 24.617 zwangeren een SEO uitgevoerd, dit is een toename van 4% en respectievelijk 5% toename ten opzichte van 2011. Hierbij dient men rekening te houden met het feit dat het gaat om verrichtingen die zijn geregistreerd in Peridos.

	Jaar 2012		Jaar 2011	
	n	%	n	%
# gesprekken over combitest	13.338		9.451	
# zwangeren WEL combitest	4.785	35,9	3.882	41,0
# zwangeren NIET combitest	7.004	52,5	5.137	54,4
# onbekend wel/niet combitest	1.549	11,6	432	4,6
# gesprekken over SEO	13.976		10.177	
# zwangeren WEL SEO	13.207	94,5	9.774	96,0
# zwangeren NIET SEO	331	2,4	184	1,8
# zwangeren onbekend wel/niet SEO	438	3,1	219	2,2

Tabel 19: Uitkomst counselinggesprek in jaar 2012 en 2011

Van alle zwangere vrouwen die gecounseld zijn over de combinatietest koos 35,9% (41,0% in 2011) wel voor de combinatietest en 52,5% (54,4% in 2011) niet. Ten opzichte van 2011 betekent dit een daling van 5,1% zwangeren die kozen voor een combinatietest.

De wens tot deelname aan de combinatietest ligt beduidend lager dan de wens tot deelname aan het SEO. Van alle zwangeren die gecounseld zijn over het SEO wenst 94,5% (96,0% in 2011) het SEO en 2,4% (1,8% in 2011) niet.

Uitkomsten screening	Jaar 2012		Jaar 2011	
	Aantal	%	Aantal	%
Combinatietest	9.118		8.815	
Verhoogde kans T21	697	7,6	495	5,6
Verhoogde kans T13	144	1,6	96	1,1
Verhoogde kans T18	187	2,1	153	1,7
Totaal verhoogde kans trisomie	746	8,2	542	6,1
SEO	26.355		24.744	
Vermoeden NBD	7	0,03*	7	0,03
Vermoeden overige aandoening	43	0,16	19	0,08

\* Dit percentage moet met de grootst mogelijke voorzichtigheid geïnterpreteerd worden gezien de registratie van NBD. Alleen die zwangeren, waarbij bij het ongeboren kindje een spina bifida is geconstateerd bij het SEO, zijn nu onder de noemer NBD ondergebracht. Dit betekent dat alle andere neuraalbuïdefecten en vermoedens op een NBD hier niet meer zijn ondergebracht. Dit geeft ten onrechte een te positief beeld. Ook het percentage overige afwijkingen geeft een onderrapportage van het werkelijke aantal overige afwijkingen die tijdens het SEO gezien worden.

Tabel 20: Uitkomsten screeningstesten in jaar 2012 en 2011

Er zijn 9.118 (8.815 in 2011) nekpluimmetingen voor de combinatietest geregistreerd. In totaal 746 zwangeren (8,2% i.t.t. 6,1% in 2011) kregen een verhoogde kans op een trisomie en 8.372 zwangeren (91,8% in tegenstelling tot 93,9% in 2011) een niet-verhoogde kans. Ten opzichte van 2011 betekent dit een stijging van 2,1% in 2012 van zwangeren met een verhoogde kans op een trisomie in de regio Zuidwest Nederland.

Er zijn 26.355 (24.744 in 2011) SEO's geregistreerd waarbij 7 neuraalbuisdefecten en 43 overige afwijkingen geregistreerd werden. Het valt hierbij op dat het aantal counselinggesprekken over zowel de combinatietest als het SEO (tabel 18) beduidend lager is dan het daadwerkelijk aantal uitgevoerde testen. Een mogelijke verklaring hiervoor zou kunnen zijn een nog niet optimale registratie van de counselinggesprekken.

Het vervolgetraject en uitkomst van de zwangerschap bij verhoogde kans of vermoeden op een afwijking werd in 2012 nog niet geregistreerd in Peridos.

Type zorgverlener	Kwaliteits t.a.v. aantal verrichtingen per jaar	Aantal (%) zorgverleners dat voldoet aan deze kwaliteitseis
Counseling	50	177/327 (54,1%)
SEO-echoscopist	150; starter 250	63/106 (59,4%)
NT-echoscopist	100; starter 150	36/54 (66,7%)

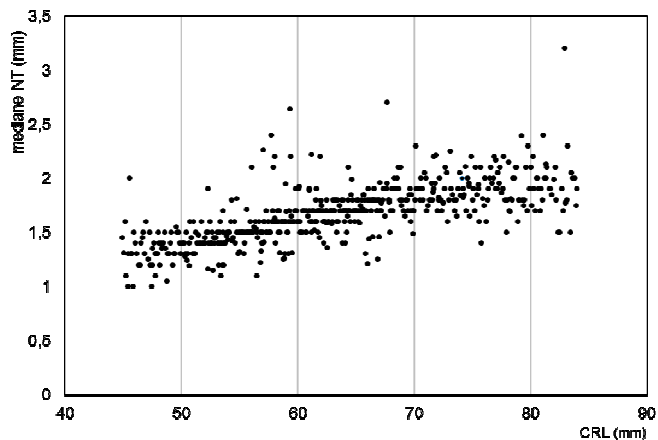
*Tabel 21: Aantal verrichtingen per uitvoerder gerelateerd aan de kwaliteitseis over minimum aantal verrichtingen per jaar*

Van de counselors voldoet 54% aan de landelijk gestelde richtlijn van 50 counselinggesprekken. Van de SEO-echoscopisten voldoet 59% en van de NT-echoscopisten 67% aan de landelijk gestelde richtlijn voor aantal verrichtingen per jaar.

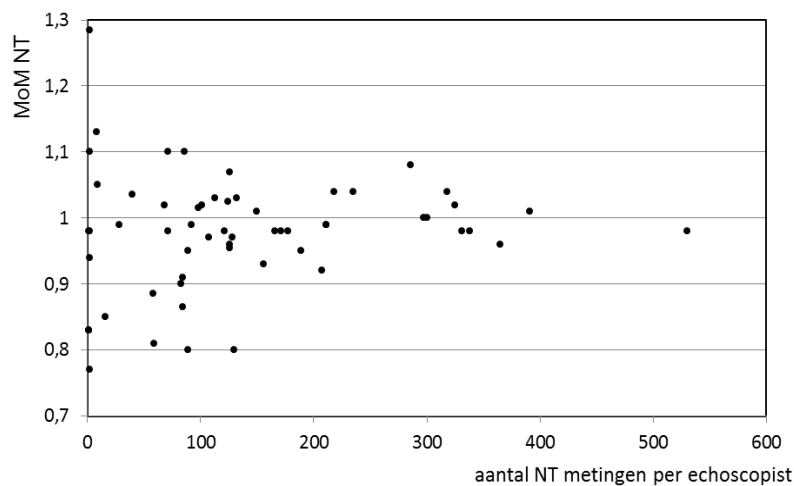
Kenmerken deelnemers	Jaar 2012		Jaar 2011	
	N	%	n	%
<b>Leeftijd zwangere</b>				
< 36 jaar	6.634	75,5	6.416	76,0
≥ 36 jaar	2.153	24,5	2.028	24,0
<b>Wijze van kansberekening</b>				
FMF/Astraia (echocentrum)	8.427	95,9	8.089	95,8
LC Elipse (screeningslab)	36	0,4	0	0
Onbekend	324	3,7	355	4,2

*Tabel 22: Kenmerken deelnemers aan combinatietest*

Van de zwangeren die deelnemen aan de combinatietest in 2012 is 75,5% jonger dan 36 jaar (76% in 2011).



Figuur 5: Mediane NT (mm) naar CRL (mm) bij eenlingen



Figuur 6: Mediane MoM NT bij eenlingen naar aantal NT-metingen per echoscopist

Zwangerschapduur bij SEO	Jaar 2012		Jaar 2011	
	N	%	n	%
18 <sup>e</sup> week	414	1,7	387	1,6
19 <sup>e</sup> week	5.661	22,7	5.334	22,6
20 <sup>e</sup> week	15.321	61,4	14.019	59,4
21 <sup>e</sup> week	2.839	11,4	3.047	12,9
Na 21 <sup>e</sup> week	661	2,7	755	3,2

Tabel 23: Zwangerschapduur bij SEO

Het primaire SEO wordt in 84% van de gevallen uitgevoerd tussen de 19 en 20<sup>e</sup> week van de zwangerschap (82% in 2011).

## 7.2 Kwaliteitsgegevens counseling

Onderstaande beschrijving (exclusief etniciteit) is gebaseerd op de eerste Webapplicatie Counseling die in gebruik is geweest in de periode 2008 tot en met het eerste kwartaal 2010.

De etniciteitgegevens zijn gebaseerd op de Gereviseerde Webapplicatie Counseling.

De weergegeven uitkomsten zijn alleen gebaseerd op de zwangerschaps- en zwangerengegevens waarvoor de vraag is beantwoord.

### *I Karakteristieken counselingorganisatie*

Veruit de meeste counselingcontractanten in de regio Zuidwest Nederland hebben drie counselors die de counseling verzorgen. Uw organisatie heeft in verhouding minder counselors.

### *II Karakteristieken zwangeren*

- De gemiddelde leeftijd van de zwangere in de regio Zuidwest Nederland is 30 jaar.
- De gemiddelde zwangerschapsduur van de zwangere tijdens de eerste intake bedraagt 10 weken.
- Het gemiddeld aantal zwangerschappen dat de zwangere in de regio Zuidwest Nederland heeft doorgemaakt is twee zwangerschappen.
- Het gemiddeld aantal kinderen dat de zwangere in Zuidwest Nederland heeft is 0,75 kinderen.
- 6% van de regionaal gecounselde zwangeren spreekt geen of met moeite Nederlands.
- 72% van de regionale zwangeren is van autochtoon Nederlandse origine.

### *III Aanbiedingsprocedure counseling*

#### **Combinatietest**

- Op regionaal niveau waren 'te laat achter zwangerschap' (3%) en diverse 'andere problemen' (8%) de meest voorkomende oorzaken van het feit dat de zwangere te laat was voor de counseling over downsyndroom screening.
- Voor 88% van de regionale zwangeren was de informatiewens downsyndroom screening getoetst.
- Het counselingpercentage downsyndroom screening bedroeg regionaal 72%.
- Op regionaal niveau wordt de counseling voor de eerstetrimesterscreening voornamelijk uitgevoerd door het voeren van het counselinggesprek (65%) en het verstrekken van de RIVM-folder (59%).

#### **Structureel Echoscopisch Onderzoek**

- Op regionaal niveau waren diverse 'andere problemen' (4%) de meest voorkomende oorzaak van het feit dat de zwangeren te laat waren voor de counseling over het Structureel Echoscopisch Onderzoek.
- Voor 93% van de regionale zwangeren was de informatiewens SEO getoetst.
- Het counselingpercentage SEO bedroeg regionaal 93%.
- Op regionaal niveau wordt de counseling voor het SEO voornamelijk uitgevoerd door het voeren van het counselinggesprek (80%) en het verstrekken van de RIVM-folder (73%).

### *IV Intentie tot deelname aan counseling en prenatale screening*

#### **Combinatietest**

- Regionaal had 73% van de zwangeren gecounseld willen worden over screening op downsyndroom. Als reden voor het niet wensen van counseling over de eerste trimester screening wordt regionaal door 21% van de zwangeren aangegeven dat zij hiervoor diverse redenen hebben en 20% van de zwangeren geeft aan dat elk kind welkom is.
- 23% van de zwangeren in de regio Zuidwest Nederland had direct de intentie deel te willen nemen aan de combinatietest.

#### **Structureel Echoscopisch Onderzoek**

- De wens tot gecounseld worden over het SEO bestond op regionaal niveau bij 94% van de zwangeren.
- Van de regionale zwangeren, die geen informatiewens over het SEO hadden, geeft 56% diverse redenen aan als reden voor het niet wensen van counseling. 14% van de zwangeren geeft aan niet gecounseld te willen worden omdat men genoeg weet over de 20-wekenecho.
- 83% van de zwangeren had direct de intentie deel te willen nemen aan het SEO.

## **8. Resumé financieel jaarverslag 2012**

In 2012 heeft de SPSZN, evenals in de voorgaande jaren, met de inning van het sluittarief op het Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO) inkomsten gegenereerd. Eind 2011 zijn alle gecontracteerde echocentra zoals gebruikelijk hierover geïnformeerd met het beleidsstuk 'Inning sluittarief 2012'. De inning van het sluittarief verliep in 2012, enkele uitzonderingen daar gelaten, voorspoedig.

De uitgaven van de Stichting zijn in 2012 vrijwel binnen de begroting gebleven. Er zijn investeringen gedaan op het gebied van deskundigheidsbevordering (symposia), innovatie (filmprojecten) en communicatiematerialen.



## 9. Perspectief 2013

Het jaar 2013 zal in het teken staan van:

1. Organisatie en beleid.
2. Kwaliteitsborging.
3. Deskundigheidsbevordering.
4. Innovatie en onderzoek.

### 9.1 Organisatie en beleid

In 2012 is een eerste stap gezet richting het verder uitbreiden van werkzaamheden en activiteiten, en het uitzetten van beleid. Er is een eerste aanzet gemaakt voor een meerjarenbeleidsplan en een missie en visie. Deze documenten worden besproken met de Raad van Advies en vastgesteld door het bestuur in 2013.

De prenatale screening is gebaat bij een maximale dekkingsgraad van contractanten. Alleen als er een contractrelatie bestaat met een zorgverlener in de regio, dan is kwaliteitsborging en -toetsing door de SPSZN mogelijk. De zorgverzekeraars geven inzicht in welke zorgverleners activiteiten rondom prenatale screening declareren. De SPSZN zal in 2013 regionale zorgverleners benaderen die nog geen contract hebben voor de uitvoering van de prenatale screening.

In 2012 zijn allerlei activiteiten uitgevoerd om contacten en communicatie tussen de SPSZN en contractanten te verbeteren. Dit is noodzakelijk om de volledigheid en kwaliteit van de gegevensafdracht in de toekomst te kunnen waarborgen. Ook voor de uitvoering van kwaliteitsaudits is het optimaliseren van onderlinge betrekkingen van groot belang. Deze activiteiten zullen een vervolg krijgen in 2013. De telefonische belronde onder de contractanten, die in 2012 is gestart, krijgt een vervolg in 2013.

Regio Zuidwest kent met Rotterdam en de bijbehorende grootstedelijke problematiek de noodzaak om de counselors in de regio hulp te bieden bij het goed voorlichten van allochtone zwangeren en autochtone zwangeren met een lage Sociaal Economische Status (SES). Aangezien schriftelijke materialen over het algemeen niet voldoende aansluiten op de informatiebehoefte van deze zwangeren, wil de SPSZN de counselors op een andere manier ondersteunen. Dit beeld en de noodzaak tot ondersteuning worden bevestigd door de uitkomsten van de Landelijke Monitoring Prenatale Screening 2011. Er is een projectplan geschreven. Informatieoverdracht door middel van woord en beeld ofwel filmmaterialen, sluiten het beste aan. Tijdens het Lustrumsymposium van de SPSZN in juni 2012 is het plan gepresenteerd en is een pilotfilm prenatale screening getoond. De zorgverleners waren enthousiast over dit innovatieve initiatief van de SPSZN. In 2013 zal er een doorontwikkeling plaatsvinden van de voorlichtingsfilms gekoppeld aan een interventiestudie.

### 9.2 Kwaliteitsborging

Zodra de SPSZN, regionaal WBO-vergunninghouder prenatale screening, een contract sluit met een zorginstelling, is deze verplicht tot het afdragen van landelijk vastgestelde minimale gegevens. De SPSZN kiest ervoor om eerst zorg te dragen voor een volledige aansluiting van alle zorgverleners op Peridos via de Excel-afdracht. Ook is het de taak van de SPSZN een bijdrage te leveren aan de landelijke evaluatie en aan het verzamelen van gegevens over zwangerschapsbeloop en uitkomst.

De SPSZN heeft met in totaal 34 echocentra een contract afgesloten. In het najaar van 2012 is de tweede visitatieronde gestart. Deze visitaties hebben een verdiepend karakter. In samenwerking met het Erasmus MC is een pool arts-echoscopisten betrokken bij de beeldbeoordeling. Daarnaast wordt een kwantitatieve analyse uitgevoerd. De tweede visitatieronde zal in 2013 worden voortgezet.

De verloskundige praktijken hebben voor de counseling tot nog toe geen kwaliteitsaudit gehad. In de regio Zuidwest Nederland is met ongeveer 100 praktijken een contract afgesloten voor de counseling. De kwaliteitseisen worden nu alleen op schrift aangeboden. De counseling is hierdoor moeilijk toetsbaar. In 2011 is een vragenlijst ontworpen waarmee een schriftelijke visitatie mogelijk wordt. De bedoeling was om de vragenlijst in Peridos beschikbaar te stellen. In 2012 is het niet gelukt om de vragenlijst uit te zetten, vanwege technische redenen met betrekking tot Peridos. In 2013 wordt daarom een alternatief gezocht, om de vragenlijst voor te leggen aan de counselingcontractanten.

### **9.3 Deskundigheidsbevordering**

Eén van de doelstellingen van de SPSZN is het ondersteunen van deskundigheidsbevordering bij de uitvoering. De basiscursus counseling wordt, in samenwerking met de SPSZN, aangeboden door de Transfergroep van de Hogeschool Rotterdam. Omdat het onderdeel counseling sinds een aantal jaar in de opleiding is meegenomen, is de vraag naar de basiscursus afgenomen. In 2013 zal de basiscursus één of maximaal twee keer worden aangeboden.

Voor de bijscholing waren in samenwerking met de Transfergroep drie herhaalmodules ontworpen. In 2012 is de bijscholing helaas niet van de grond gekomen. In overleg met de Transfergroep worden alternatieven besproken. In overweging zal worden genomen of in de samenwerking de Zorgacademie van het Erasmus MC wordt betrokken. In 2013 wordt een plan voor bijscholing geschreven. Hierbij wordt de mening van de zorgverleners meegenomen, door het uitzetten van interviews of een enquête. Ook de behoefte aan training en wijze van aanbod worden hierbij bekeken.

Vanuit de verantwoordelijkheid van de SPSZN voor het ondersteunen van de deskundigheidsbevordering prenatale screening op het gebied van counseling, is gekeken naar mogelijkheden om hier invulling aan te geven. Niet alleen het feit dat de kwaliteitseisen nu alleen op schrift aangeboden worden, maar ook de verdeling over drie documenten, komt de toegankelijkheid en het verkrijgen van inzicht in de eisen niet ten goede. Daarom is een beeldende weergave van de kwaliteitseisen counseling een goede aanvulling op de bestaande documenten. De SPSZN heeft voor het lustrumsymposium in 2012 een pilot instructiefilm gemaakt, waarin de eisen door een counselor (actrice) in de setting van de counselingpraktijk inzichtelijk worden gemaakt. Besloten is tot de doorontwikkeling van de instructiefilm in 2013 ten behoeve van landelijke implementatie.

Ook in 2013 worden regiobijeenkomsten en symposia georganiseerd. De eerste bijeenkomst in 2013 is gepland op 14 februari. Later in het jaar zal een tweede bijeenkomst georganiseerd worden. Op het terrein van de echoscopie worden ook in 2013 regionale casuïstiekbesprekingen georganiseerd. De SPSZN heeft voor ogen één bespreking in samenwerking met het Erasmus MC te organiseren en één in samenwerking met een satellietziekenhuis, in 2013 het Amphibia Ziekenhuis.

### **9.4 Innovatie en onderzoek**

De SPSZN zal zich in haar beleid in 2013 actief richten op trends en ontwikkelingen die zich voordoen en die mogelijk van belang kunnen zijn voor de toekomst van de SPSZN. Op het gebied van onderzoek is de SPSZN in 2013 betrokken bij de experimentstudie 'culturele competente voorlichtingsfilms'. Ook andere samenwerkingsprojecten op het gebied van onderzoek krijgen aandacht in 2013.

## Bijlage I

### Contractanten Counseling

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

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

<b>Contractant</b>	<b>Plaats</b>	<b>Contractdatum</b>
54. Verloskunde Maatschap Middelburg	Middelburg	17-01-2008
55. Verloskundige Praktijk Randweg	Rotterdam	17-01-2008
56. Vlietland Ziekenhuis Vakgroep gynaecologie	Schiedam	17-01-2008
57. Huisartsenpraktijk Rilland	Rilland	17-01-2008
58. Verloskundige Praktijk Maassluis	Maassluis	31-01-2008
59. ISIS Verloskundigen	Zuidland	25-02-2008
60. Verloskundige Praktijk Brielle & Westvoorne	Brielle	21-02-2008
61. Carnisselande Verloskundigenpraktijk	Barendrecht	19-12-2007
62. Verloskundigenpraktijk Luna	Dongen	26-03-2008
63. Verloskundige Praktijk Vlissingen	Vlissingen	13-03-2008
64. Verloskundigen Praktijk Nieuw Leven	Ridderkerk	03-03-2008
65. Verloskundigen Praktijk De Moriaen	Geertruidenberg	09-06-2008
66. Verloskundigen Praktijk Charlois	Capelle aan den IJssel	05-05-2008
67. Huisartsenpraktijk Terneuzen	Rotterdam	19-06-2008
68. Huisartsenpraktijk Triniteit	Terneuzen	17-06-2008
69. Huisartsencentrum Zuid	Terneuzen	19-06-2008
70. Verloskundigenpraktijk Rozenburg	Terneuzen	27-06-2008
71. Huisartsenpraktijk Aardenburg	Aardenburg	17-06-2008
72. Maasstad Ziekenhuis	Rotterdam	07-08-2008
73. Verloskundig samenwerkingsverband Zeeuws Vlaanderen	Terneuzen	14-07-2008
74. Verloskundigenpraktijk Oud-Beijerland	Oud-Beijerland	04-09-2008
75. Het kleine wonder	Bergen op Zoom	29-08-2008

Contractant	Plaats	Contractdatum
76. Verloskundige Praktijk Stewart Weerman	Barendrecht	05-09-2008
77. Verloskundige Praktijk Ienova	Breda	09-12-2008
78. Verloskundige Praktijk Vivian	Dordrecht	06-10-2008
79. Verloskundige Praktijk Meander	Breda	14-10-2008
80. Verloskundige Praktijk LIV	Maassluis	17-11-2008
81. Sint Franciscus Gasthuis	Rotterdam	17-11-2008
82. IJsselland ziekenhuis	Capelle aan den IJssel	11-12-2008
83. Verloskundigen Overschie	Rotterdam	15-01-2009
84. Verloskundigenpraktijk Lente	Hendrik Ido Ambacht	22-01-2009
85. De Hoed Verloskundigen	Delft	23-02-2009
86. Verloskundige Praktijk JY&IK	Hoogvliet	03-03-2009
87. Verloskundige Praktijk Korendijk	Nieuw Beijerland	10-12-2009
88. Admiraal de Ruyter ziekenhuis	Vlissingen	10-12-2009
89. Zwanger en Zo	Rotterdam	05-01-2010
90. Verloskundigen Praktijk Portland	Barendrecht	23-02-2010
91. BIB Verloskundigen Steenbergen	Steenbergen	21-09-2010
92. Lievensberg Ziekenhuis	Bergen op Zoom	21-09-2010
93. Verloskundigenpraktijk Dordrecht	Dordrecht	01-07-2011
94. Ikazia Ziekenhuis	Rotterdam	08-07-2011
95. Verloskundige Praktijk LIV	Maassluis	17-11-2008 Akkoord 9 juni '11
96. Verloskundigenpraktijk Zeeuws-Vlaanderen	Sint Jansteen	01-01-2011
97. Verloskundigenpraktijk Stichting Natalia	Dirksland	29-03-2011
98. Verloskundigen Praktijk EVA	Rotterdam	18-04-2011

**In 2012 nieuw gecontracteerde zorginstellingen voor de counseling**

<b>Contractant</b>	<b>Plaats</b>	<b>Contractdatum</b>
99. Verloskundigenpraktijk Ridderkerk	Ridderkerk	12-04-2012
100. Verloskundigen Een Nieuw Begin	Sommelsdijk	11-06-2012
101. B.V. Echocentrum Focus	Breda	01-12-2012

**In of per 2012 beëindigde contracten met zorginstellingen voor de counseling**

<b>Praktijknaam</b>	<b>Plaats</b>	<b>Contractdatum</b>	<b>Einde contract</b>
102. Huisartsenpraktijk Hooge Platen	Breskens	17-06-2008	31-12-2011
103. Amphia Ziekenhuis	Breda	04-08-2008	30-11-2012
104. Star-MDC, Prenataal Centrum Rijnmond	Rotterdam	19-10-2010	01-04-2012

## Bijlage II

### Contractanten echoscopie

Praktijknaam	Plaats	NT	SEO	Contract-datum
1. Ruwaard van Putten Ziekenhuis	Spijkenisse	NT	SEO	20-08-2007
2. Star-MDC	Rotterdam	NT	SEO	21-08-2007
3. Wereldkind VOF	Rotterdam		SEO	21-08-2007
4. Echocentrum VCR Artemis	Roosendaal	NT	SEO	31-08-2007
5. Prenataal Centrum De Look	Den Hoorn	NT	SEO	23-08-2007
6. Stichting Huisartsen Laboratorium	Etten-Leur	NT	SEO	21-08-2007
7. Erasmus MC	Rotterdam	NT		28-09-2007
8. Aleida Praktijk voor Verloskunde	Schiedam	NT	SEO	25-09-2007
9. Echocentrum Rijnmond	Barendrecht		SEO	04-10-2007
10. IJsselland Ziekenhuis	Capelle a/d IJssel		SEO	15-10-2007
11. Het Palet Verloskundig Centrum	Dordrecht	NT	SEO	30-10-2007
12. Reinier de Graafgroep	Delft	NT	SEO	10-10-2007
13. Lievensberg Ziekenhuis Bergen op Zoom	Bergen op Zoom	NT	SEO	05-11-2007
14. Albert Schweitzer Ziekenhuis	Dordrecht	NT	SEO	17-10-2007
15. Franciscus Ziekenhuis	Roosendaal	NT	SEO	05-11-2007
16. BovenMaas Prenataal	Capelle a/d IJssel	NT	SEO	04-10-2007
17. Praktijk voor Verloskunde en Echoscopie	Capelle a/d IJssel		SEO	25-09-2007
18. Van Weel Bethesda Ziekenhuis	Dirksland	NT	SEO	04-01-2008
19. Baby echobureau	Spijkenisse		SEÖ	11-06-2008
20. Sint Franciscus Gasthuis	Rotterdam	NT	SEO	17-07-2008
21. Vlietland ziekenhuis	Schiedam	NT	SEO	28-08-2008
22. Ikazia ziekenhuis	Rotterdam		SEO	18-12-2008



23. Admiraal De Ruyter Ziekenhuis	Vlissingen	NT	SEO	30-01-2009
24. Echocentrum Brabantse Wal	Bergen op Zoom	NT	SEO	23-02-2009
25. St. Zorgzaam Zeeuws-Vlaanderen	Terneuzen		SEO	12-10-2009
26. Maastadziekenhuis	Rotterdam	NT	SEO	21-11-2009
27. Verloskundigenpraktijk Vive	Naaldwijk		SEO	16-11-2010
28. Verloskundigenpraktijk Het Kleine Wonder	Bergen op Zoom		SEO	13-04-2011
29. BIB Verloskundigen	Steenbergen		SEO	09-12-2011

**In 2012 nieuw gecontracteerden zorginstellingen voor de echoscopie**

Praktijknaam	Plaats	NT	SEO	Contract-datum
(25.)* St. Zorgzaam Zeeuws-Vlaanderen	Terneuzen	NT		25-05-2012
(27.)* Verloskundigenpraktijk Vive	Rotterdam	NT		02-02-2012
30. Huisartsenpraktijk Rilland	Rilland		SEO	06-02-2012
31. Sifra Verloskundige Praktijk Tholen	Tholen		SEO	29-03-2012
32. Prenataal Centrum A.B.C.	Rotterdam	NT	SEO	16-10-2012
33. BV Echocentrum Focus	Breda	NT	SEO	01-12-2012

\*Reeds bestaande SEO contractant, uitbreiding contract met NT per 2012

**In of per 2012 beëindigde contracten met zorginstellingen voor de echoscopie**

Praktijknaam	Plaats	NT	SEO	Contractdatum	Einde contract
34. Prenataal Centrum Carnisselande	Barendrecht	NT	SEO	20-08-2007	01-07-2012
35. Echo Visie	Capelle a/d IJssel	NT	SEO	21-08-2007	31-12-2011
36. Echopraktijk Tholen	Tholen		SEO	12-10-2007	31-12-2011
37. Amphia ziekenhuis	Breda	NT	SEO	04-08-2008	30-11-2012
(31.) Sifra Verloskundige Praktijk Tholen	Tholen		SEO	29-03-2012	31-12-2012

## Bijlage III

### Gevisiteerde contractanten 2012

Nr.	Naam zorginstelling	Datum visitatie	SEO contract	NT contract
1	Verloskundige praktijk Vive	15-02-2012	X	
2	SHL	30-03-2012	X	X
3	VU*	25-04-2012	X	X
4	VOF Wereldkind	10-10-2012	X	
5	EC Rijnmond	6-11-2012	X	
6	Reinier de Graaf Groep	20-11-2012	X	X
7	Star-MDC Laboratorium	11-12-2012	n.v.t.	n.v.t.

\* De VU in Amsterdam is geen contractant. Dit Regionale Centrum is gevisiteerd door de SPSZN volgens afspraak in het CO.

## Bijlage IV

Overzicht van gevisiteerde echocentra SPSZN, eerste ronde.

Nr	Naam zorginstelling	Datum visitatie	SEO contract	NT contract
1	Echo Visie	22-sep-2009	x	x
2	Baby Echobureau	1-okt-2009	x	
3	Echocentrum Rijnmond	4-okt-2009	x	
4	Wereldkind VOF	14-okt-2009	x	
5	Prenataal Centrum De Look	24-nov-2009	x	x
6	Echocentrum De Brabantse Wal	17-dec-2009	x	x
7	Lievensberg Ziekenhuis	12-jan-2010	x	x
8	De Echo Praktijk	2-feb-2010	x	
9	Het Palet Verloskundig Centrum	18-feb-2010	x	x
10	Vlietland Ziekenhuis	25-mrt-2010	x	x
11	VEST	27-mei-2010	x	
12	Albert Schweitzer Ziekenhuis	8-jun-2010	x	x
13	Aleida Praktijk voor Verloskunde	29-jun-2010	x	x
14	Reinier de Graafgroep	9-sep-2010	x	x
15	Admiraal de Ruyter ziekenhuis	21-sep-2010	x	
16	Ruwaard van Putten Ziekenhuis	30-sep-2010	x	x
17	Prenataal Centrum Carnisselanden	11-nov-2010	x	x
18	Stichting ZorgSaam Zeeuws Vlaanderen	23-nov-2010	x	
19	Maasstad Ziekenhuis	9-dec-2010	x	x
20	Van Weel Bethesda Ziekenhuis	18-mrt-2011	x	x
21	Ikazia Ziekenhuis	29-mrt-2011	x	
22	Echocentrum VCR Artemis	14-apr-2011	x	x
23	Sint Franciscus Gasthuis	24-mei-2011	x	x
24	IJsselland Ziekenhuis	21-jun-2011	x	
25	Franciscus Ziekenhuis	20-sep-2011	x	x
26	Amphia Ziekenhuis	27-sep-2011	x	x
27	Erasmus MC**	29-sep-2011		x
28	Praktijk voor Verloskunde en Echoscopie	9-nov-2011	x	
29	BovenMaas Prenataal	9-nov-2011	x	x
30	VP 't Kleine Wonder	1-dec-2011	x	
31	Star-MDC. Prenataal Centrum Rijnmond	15-dec-2011	x	x
32	VP Vive	15-feb-2012	x	
33	Stichting Huisartsen Laboratorium	30-mrt-2012	x	x

\* contract ten tijde van de visitatie.

\*\* gevisiteerd door RC VU.

## Bijlage V

### Afkortingenlijst

AMC	Amsterdams Medisch Centrum
BEN	Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CO	Centraal Orgaan
CRL	crown-rump length
CvB	Centrum voor Bevolkingsonderzoek
FE	Foetale Echoscopie
FMF	Fetal Medicine Foundation
GUO	Geavanceerd Ultrageluid Onderzoek
ICSI	intracytoplasmatische sperma-injectie
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IRIS	IUGR Risk Selection study
IUGR	Intra Uterine Growth Restriction
IVF	in vitro fertilisatie
KNOV	Koninklijke Nederlandse Organisatie voor Verloskundigen
NBD	neuraalbuis defect
NIPT	Non-invasieve prenatale test
NT-meting	nekplooiemeting
NVOG	Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie
ORP	Overleg Regiobeheerders Peridos
PND	Prenatale Diagnostiek
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
SEO	Structureel Echoscopisch Onderzoek
SPR	screen positive rate
SPSZN	Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
VKGN	Vereniging Klinische Genetica Nederland
VSOP	Vereniging Samenwerkende Ouder- en Patiëntenorganisaties
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WBO	Wet op het Bevolkingsonderzoek