



Geachte contractanten,

Voor u ligt de derde nieuwsbrief van 2012. Heeft u vragen over één van de onderwerpen, dan kunt u ons altijd benaderen via de mail (prenatalescreening@erasmusmc.nl) of telefonisch (010 7031332).

Posttestcounseling na het SEO

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 bestuurvergadering van 14 mei jl. zich achter dit advies geschaard.

Vacature bestuur

Door het vertrek van één van de bestuursleden is bij de Stichting een vacature ontstaan voor een bestuurslid, die verloskundige is in de eerste lijn. Graag zouden we belangstellenden voor deze functie willen verzoeken contact op te nemen met het bureau via de mail (prenatalescreening@erasmusmc.nl) of telefonisch (010 7031332).

Correctiefactoren biochemie

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 β -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.

Nieuw excelrapport Star-MDC

Vanaf 14 mei is een nieuw excelrapport in gebruik genomen door Star-MDC. In dit nieuwe format ontbreekt de concentratie van de PAPP-A en β -hCG. De genoemde concentraties zullen vooralsnog nog wel in een (wekelijks) overzicht aan het echocentrum worden verstrekt. Een aantal echocentra heeft hiertegen bezwaar aangetekend. Dit bezwaar is besproken in de bestuursvergadering van de Stichting. Wij willen u informeren dat het bestuur van de Stichting besloten heeft Star-MDC goedkeuring te geven voor het niet meer digitaal leveren van de concentraties. Deze informatie wordt nog wel op de papieren versie beschikbaar gesteld. We willen nogmaals benadrukken dat het per 1 april 2011 landelijk beleid is om MoM waarden van de biochemische parameters PAPP-A en β -hCG te gebruiken voor de risicoberekening bij de combinatietest. Dit is in 2011 aan u gecommuniceerd in nieuwsbrief 11. Er zijn inmiddels aanwijzingen dat het gebruik van de concentraties leidt tot een toename van het aantal screen positieve uitslagen. Het gebruik van de concentraties is derhalve niet toegestaan, dit werd nogmaals bekrachtigd in de recente bestuurvergadering van de SPSZN.

Tarieven prenatale screening 2012

Aangezien er met regelmaat vragen komen over de prenatale screening tarieven, vermelden wij ze hier. De tarieven zijn vanaf begin 2012 ook te vinden op de website van de stichting: www.prenatale-screening.nl (professional → financiën).

- *Counseling* € 39,61
- *NT-meting*
 - bij eenlingen en bij het eerste kind van een meerlingenzwangerschap € 153,46
 - bij elk volgend kind van een meerlingenzwangerschap € 94,33
- *Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO)*
 - bij eenlingen en bij het eerste kind van een meerlingenzwangerschap € 152,52
 - bij elk volgend kind van een meerlingenzwangerschap € 134,48

Evaluatie casuïstiekbespreking 25 april

Op 25 april jl. vond de eerste casuïstiekbespreking van 2012 plaats, in het Erasmus MC. We mochten een record aantal deelnemers ontvangen, in totaal 53 mensen. De avond werd geopend door dr. T.E. Cohen-Overbeek, arts prenatale diagnostiek, met een presentatie over 'prenatale diagnostiek van schisis en uitkomst'. Hierna vond de casusbespreking plaats onder leiding van mevr. M. Husen, arts prenatale diagnostiek. De casuïstiekbespreking is wederom zeer goed beoordeeld, gemiddeld met een 8,2.

Lustrumsymposium

De Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland viert haar vijfjarig bestaan met een lustrumsymposium op **dinsdag 5 juni 2012**. Mocht u de uitnodiging gemist hebben of niet hebben ontvangen, dan kunt u zich nog aanmelden door middel van het invullen van het aanmeldformulier via de volgende link: www.prenatale-screening.nl/aanmeldformulier



Eerste trimester screening bij meerlingen

De SPSZN heeft tot nog toe geadviseerd om de eerste trimester screening bij **twee- of grotere meerlingen** alleen door middel van nekplooiemetingen uit te voeren. Aangezien dit niet conform het landelijk beleid is, heeft het bestuur van de Stichting besloten om per 15 juni 2012 het regionaal advies te geven om de volledige combinatietest uit te voeren bij **tweelingen**. Daarbij is voor dit moment gekozen voor de werkwijze zoals ook door het RIVM wordt toegepast.

Dit houdt in dat de kansberekening van de combinatietest bij tweelingen door het regionaal laboratorium Star-MDC zal worden uitgevoerd met behulp van de kansberekeningssoftware LifeCycle. Binnenkort zal door Star-MDC het werkproces rondom de tweelingen gecommuniceerd worden. Voor grotere meerlingen blijft het beleid om alleen de NT metingen te gebruiken voor de kansberekeningen. De achtergrond van dit beleid zal binnenkort gepubliceerd worden op de website van de SPSZN.

Eerste trimester screening bij de zgn. vanishing twin bij tweelingzwangerschappen

Het beleid bij een vanishing twin wordt per 15 juni 2012 eveneens aangepast. Tot nu toe wordt in de regio Zuidwest Nederland het beleid gevoerd dat wanneer een vruchtdood bij één van de foetus van de tweeling voor 9 weken amenorroe plaatsvindt de volledige combinatietest uitgevoerd kan worden. Als de vruchtdood na 9 weken amenorroe plaatsvindt, wordt geadviseerd alleen de NT-meting uit te voeren. Recente literatuur geeft echter nieuwe inzichten en is aanleiding tot het wijzigen van het beleid rondom de vanishing twin. De uitvoering per 15 juni a.s. is als volgt:

- 1) Tweelingen, waarvan één lege vruchtzak: volledige combinatietest; kansberekening in Astraia door de NT echoscopist zoals bij een eenlingzwangerschap met gebruik van gecorrigeerde MoM-waarden van PAPP-A en vrij β -hCG, berekend voor een eenling in LifeCycle door Star-MDC.
- 2) Tweelingen, waarvan één IUVD, alleen een NT meting.

De achtergrond van dit beleid zal binnenkort gepubliceerd worden op de website van de SPSZN.

Scholing

De Transfergroep van de Hogeschool Rotterdam biedt weer een aantal (bij)scholingen aan in 2012. De basiscursus Prenatale Screening wordt wederom op 31 mei en 14 juni 2012 gegeven. De training biedt theorie en veel oefenmomenten om daarna op adequate wijze de zwangere te kunnen ondersteunen bij de keuzes en gevolgen van prenatale screening op down-, edwards- en patausyndroom en op neurale buisdefecten. Voor het verkrijgen van een contract met de SPSZN is het volgen van de eerste cursusdag voldoende, de tweede cursusdag is facultatief en biedt vooral verdieping. Het volgen van deze tweede dag is uiteraard zeker de moeite waard.

Voor 14 juni en 8 november 2012 staat vervolgmodule 1 gepland, een verdiepende module waarin begrippen als risicoperceptie, communicatie en 'recht op niet weten' aan de orde komen.

Voor 1 oktober 2012 staat vervolgmodule 2 gepland, een verdiepende module waarin aandacht wordt geschonken aan softmarkers en beleid bij bijzondere familiale aandoeningen in de vorm van individuele leervragen en casuïstiek.

Contractanten van onze stichting ontvangen per herhaalmodule € 100,- korting. Voor meer informatie hierover verwijzen wij u naar de website:

<http://www.transfergroep.nl/page.html?ch=ITR&id=24632&pgcode=PG27>

Om deze vervolgmodes te kunnen volgen, dient u de basiscursus Prenatale Screening te hebben gevolgd, of een vergelijkbare cursus.

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• <i>Basiscursus counseling prenatale screening</i>• <i>Vervolgmodule 1: risicoperceptie, communicatie en 'recht op niet weten'</i>• <i>Vervolgmodule 2: softmarkers en beleid bij bijzondere familiale aandoeningen</i> | <i>31 mei + 14 juni</i>
<i>14 juni/8 november</i>
<i>1 oktober</i> |
|--|--|

Accreditatie DIN door Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)

De Digitale Individuele Nascholing (DIN) Prenatale Screening: voorlichting en counseling is sinds april 2012 door het kwaliteitsregister van de V&VN geaccrediteerd voor 2 punten. Om voor de accreditatiepunten in aanmerking te komen, kunnen verpleegkundigen het DIN toetsblad invullen en toesturen aan het RIVM-CvB. Na ontvangst krijgen de deelnemers een bewijs van deelname en de antwoorden retour. Meer informatie over de procedure en de DIN staat op de website van het RIVM.

Stand van zaken HL7-gegevensuitwisseling en URA/UZI-registratie

Voor het kunnen verzenden en ontvangen van HL7-berichten is het noodzakelijk dat uw praktijk de beschikking heeft over een UZI Register Abonneenummer (URA), een UZI servercertificaat en een OID-nummer voor een unieke identificatie van de praktijk. Van de 70 verloskundigenpraktijken in onze regio zijn 41 praktijken (59%) gestart met HL7-gegevensuitwisseling (22 praktijken kunnen HL7-berichten versturen en 19 praktijken zijn dit aan het testen).

De verloskundigenpraktijken die de aanvraagprocedure bij het UZI-register nog niet hebben gestart, verzoeken wij op korte termijn deze in gang te zetten door een mail te sturen naar pwd@knov.nl. Meer informatie vindt u op de website www.uziregister.nl. Zodra uw praktijk is aangesloten, kan begonnen worden met het versturen van de eerste berichten niet alleen naar Peridos, maar ook naar PRN en Praeventis.

Verplichte SEO beeldopslag uitgebreid

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.