

Met deze nieuwsbrief informeren wij u over landelijke en regionale ontwikkelingen rondom prenatale screening. Heeft u vragen naar aanleiding van de inhoud van deze nieuwsbrief, of wilt u in een volgende nieuwsbrief bepaalde zaken terugzien, dan horen wij dat graag. Wij zijn telefonisch te bereiken via 010-703 1332/7479 of per e-mail op [prenatalescreening@erasmusmc.nl](mailto:prenatalescreening@erasmusmc.nl).

### ALGEMEEN

#### **Folder**

Van de folder 'Informatie over de screening op downsyndroom' is eind maart 2015 een nieuwe versie verschenen. De enige aanpassing in de tekst staat in hoofdstuk 6 'Wat u verder nog moet weten'. Hieraan is toegevoegd: 'Er zijn geen gevolgen voor het eigen risico van uw zorgverzekering. U hoeft dus niets zelf te betalen.' Wij willen u vragen om de folders uit 2014 niet meer te gebruiken. De folders uit januari 2015 kunt u gewoon opmaken.

#### **Opleidingen counseling, NT en SEO**

Vanuit de WBO-vergunning hebben de regionale centra de taak om de opleidingen tot counselor prenatale screening, NT-echoscopist en SEO-echoscopist te toetsen. In 2014 is dit uitgevoerd. Er zijn zeven opleidingen tot counselor erkend. Drie zijn onderdeel van de opleiding tot verloskundige, vier zijn als een- of tweedaagse nascholing te volgen. De eisen waaraan de opleidingen tot counselor prenatale screening moeten voldoen, zijn geactualiseerd en overzichtelijk bij elkaar gezet. In Nederland zijn er zes opleidingen tot SEO-echoscopist en vier tot NT-echoscopist.

De erkende opleidingen en de bijbehorende eisen zijn vermeld op de website van het RIVM: [counseling](#) en [SEO en NT](#).

#### **Contracten in meerdere regio's**

De regionale centra hebben onderling afspraken gemaakt over hoe om te gaan met de contracten van individuele zorgverleners en van praktijken. Regionale centra zijn verantwoordelijk voor de kwaliteitsborging van de prenatale screening in hun eigen regio. Landelijk is nu afgesproken dat regionale centra in die gevallen waarin bijvoorbeeld zorgverleners regio-overschrijdend werkzaam zijn, onderling informatie uitgewisseld mag worden.

#### **Verwijsbrief**

In de kwaliteitseisen en in het draaiboek prenatale screening wordt gesteld dat indien de zwangere besluit tot de combinatietest en/of het SEO, de counselor een (verwijs)brief dient mee te geven aan de zwangere waarin wordt vermeld dat de counseling heeft plaatsgevonden. Deze brief mag ook een digitale verwijzing zijn. Het meegeven van deze brief, danwel deze digitale verwijzing, gebeurt in de praktijk niet altijd. Counselors dienen altijd te zorgen voor een verwijzing: via een brief en/of digitaal. Ook wordt de zwangere soms gevraagd een formulier te ondertekenen waarin zij verklaart de counseling te hebben begrepen. Vanuit het RIVM is juridisch gesteld dat dit geen zekerheid biedt en dus beter achterwege gelaten kan worden.

#### **Bestuurlijke organisatie**

In 2014 is op verzoek van het ministerie van VWS door KPMG-Plexus een onderzoek gedaan naar de bestuurlijke structuur van het programma prenatale screening. Het ministerie van VWS heeft gereageerd op dit advies. In het Centraal Orgaan prenatale screening zijn beroepsverenigingen en alle regionale centra vertegenwoordigd. Hierin vindt momenteel de besluitvorming over het programma prenatale screening plaats, zoals de vaststelling van kwaliteitseisen. Het Centraal Orgaan gaat over in een Programma Commissie. In deze Programma Commissie wordt het aantal

vertegenwoordigers van de acht regionale centra teruggebracht naar twee. De Programma Commissie wordt uitgebreid met een vertegenwoordiger van de centra voor Prenatale Diagnostiek. De Programma Commissie zal zwaarwegende adviezen geven aan het Centrum voor Bevolkingsonderzoek (RIVM-CvB). Het RIVM-CvB krijgt de rol van besluitnemer en is daarmee juridisch verantwoordelijk. Het Platform Regionale Centra krijgt via de vergunning van de Wet op Bevolkingsonderzoek een uitbreiding van het takenpakket bij de kwaliteitsbewaking van de regionale uitvoering. VWS heeft gevraagd om diverse andere voorgestelde wijzigingen uit te werken in een implementatieplan, op basis waarvan VWS verder zal besluiten over de invoering hiervan.

### **Stand van zaken NIPT**

De Gezondheidsraad heeft een negatief advies gegeven op het amendement zoals ingediend was door het consortium voor onderzoek naar de invoering van NIPT als eerste screeningstest. Aangezien de aanvraag verstreckende gevolgen heeft voor de prenatale screening, is door de Gezondheidsraad aangegeven dat er een volledige WBO-vergunningsaanvraag moet worden ingediend. Voorlopig blijft het huidige aanbod van NIPT daardoor ongewijzigd.

### **Peridos en het behalen van uw aantallen**

Voor het bepalen van het aantal verrichtingen van de zorgverlener baseren wij ons op Peridos.

Daarom is een goede gegevensafdracht van belang. Een checklist voor zorginstellingbeheerders en individuele zorgverleners voor een correcte afdracht:

#### Zorginstellingbeheer:

- U wordt verzocht de volgende gegevens aan ons door te geven via [prenatalescreening@erasmusmc.nl](mailto:prenatalescreening@erasmusmc.nl)
  - Mutaties in het zorgverlenerbestand met start- of einddatum;
  - Mutaties in rol van zorgverleners met start- of einddatum (bijvoorbeeld van waarnemer naar vast);
  - NAW-gegevens, e-mailadressen, telefoonnummers, websites van zorgverleners en praktijk;
  - Zwangerschaps- of ziekteverlof van zorgverleners in verband met dispensatie voor een deel van de te behalen aantallen.
- De SEO- en counselinggegevens moeten elk kwartaal en de NT-gegevens maandelijks opgeladen worden naar Peridos. Door de SPSZN teruggekoppelde fouten dient u te verbeteren in uw bronsysteem. Bij iedere volgende upload telkens het hele jaar opladen, zodat de verbeterde fouten meekomen.

#### Individuele zorgverlener:

- Alle zorgverleners – ook waarnemers - die verrichtingen in het kader van prenatale screening uitvoeren, dienen een kwaliteitsovereenkomst met de SPSZN te hebben (of met een van de andere RC's in Nederland).
- Wanneer een zorgverlener al een contract heeft met een ander regionaal centrum, hoeft er geen nieuwe kwaliteitsovereenkomst te worden aangevraagd, maar kan hij/zij gekoppeld worden aan een praktijk(en).
- Ook waarnemers en parttimers moeten voldoen aan de kwaliteitseisen, zoals het behalen van 50 counselinggesprekken per jaar, 100 NT-metingen (starters: 150 NT-metingen) per jaar, 150 SEO's (starters: 250 SEO's) per jaar.

### Regionaal beleid nascholing

Documenten met landelijke kwaliteitseisen voor NT- en SEO-echoscopisten en counselors van prenatale screening zijn vastgesteld door het Centraal Orgaan, waaronder de norm voor nascholing. Het bestuur van de SPSZN heeft in haar vergadering van 1 juni jl. een regionaal beleid nascholing aangenomen. Hierin staat het volgende: nascholingen die in de afgelopen twee jaar niet gehaald zijn, moeten in het jaar erna extra gedaan worden, waarbij rekening gehouden wordt met de in die jaren geldende landelijke norm. Bij ziekte- en/of zwangerschapsverlof wordt door de SPSZN dispensatie verleend voor de betreffende periode. Voorwaarde voor deze dispensatie is dat de echoscopist schriftelijk het ziekte- en/of zwangerschapsverlof heeft doorgegeven aan de SPSZN. Wanneer de gemiste nascholing in een verbetertraject niet is ingehaald, wordt de individuele kwaliteitsovereenkomst door de SPSZN in Peridos op niet-actief gezet. Wanneer de contractant aantoont dat de vereiste nascholing is gevolgd, wordt de kwaliteitsovereenkomst weer geactiveerd.

### Evaluatie symposium

Op 8 juni jl. vond in het Onderwijscentrum van het Erasmus MC ons symposium plaats met als thema 'Nieuwe ontwikkelingen/onderzoek'. Tijdens dit symposium werd meer verteld over de laatste stand van zaken met betrekking tot NIPT, recent regionaal onderzoek en eerste trimester echoscopie. Ook werd een korte presentatie gegeven over het NVOG modelprotocol *Datering van de zwangerschap*. Wij danken de sprekers voor hun bijdragen. Op het symposium mochten wij 127 deelnemers begroeten. Het symposium werd door de respondenten beoordeeld met een mooie 7,3. Wij danken u voor uw feedback op deze bijeenkomst en zullen hier waar mogelijk de volgende keer rekening mee houden. Ook zijn wij blij met de tips over de onderwerpen die wij in een volgend symposium kunnen behandelen.

## COUNSELING

### Wijziging kwaliteitseisen counselor

De kwaliteitsovereenkomst counselors stelt dat de counselor aantoonbaar nieuwe ontwikkelingen op het vakgebied moet volgen. Dit is in de kwaliteitseisen counselors nu toetsbaar gemaakt. Een counselor is verplicht om relevante bij- en nascholing te volgen met betrekking tot de counseling: iedere twee jaar dienen tenminste vier accreditatiepunten te worden behaald. Dit geldt vanaf 1 juli 2015. Als u jaarlijks ten minste één bijeenkomst van een regionaal centrum bijwoont, dan kunt u voldoen aan deze nascholingseis. De herziene kwaliteitseis zal binnenkort te vinden zijn via: [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl).

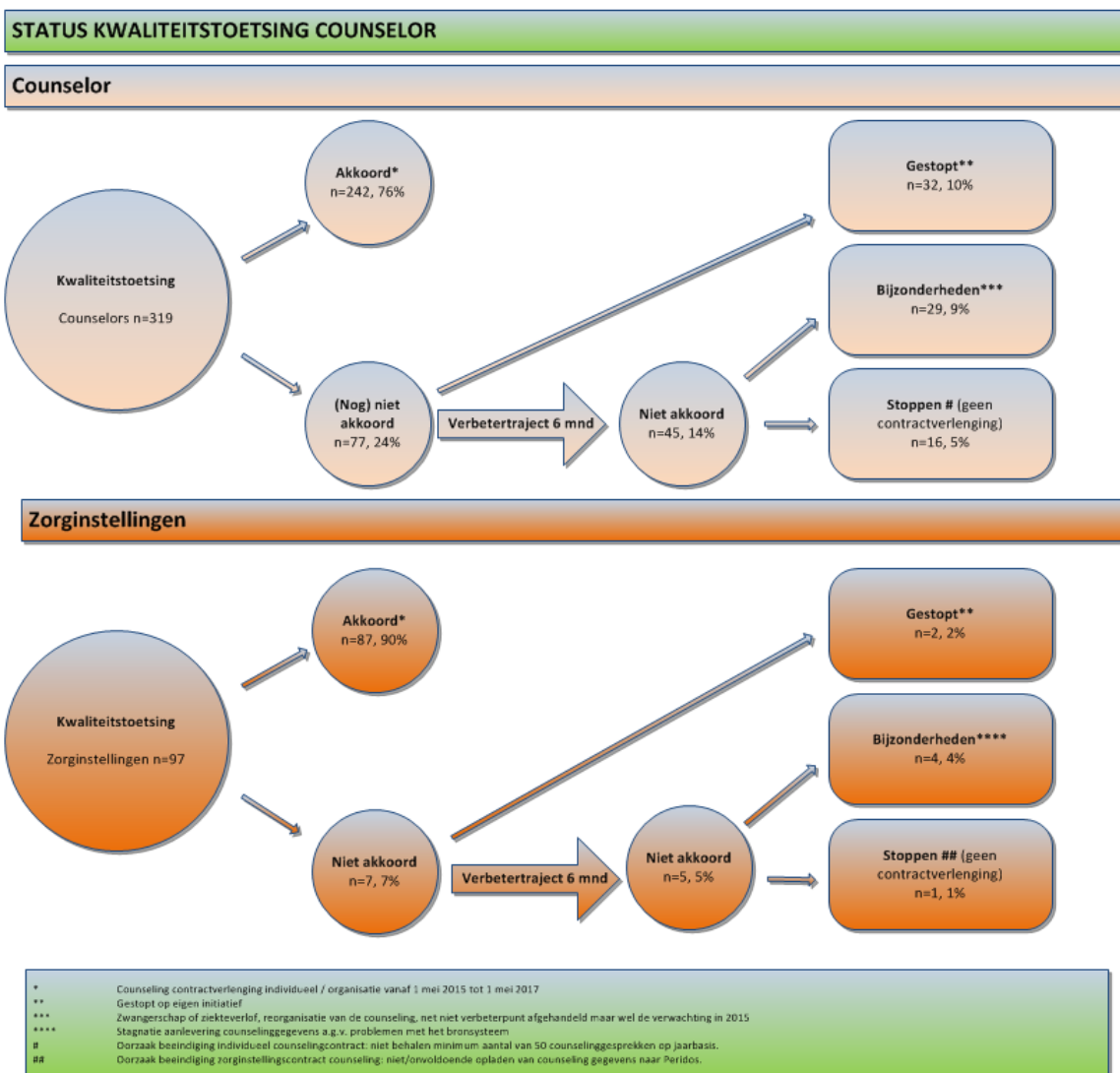
### Registratie counselinggesprek in Peridos

In Peridos zijn in onze regio relatief veel SEO's zonder counselinggesprek geregistreerd. Dit betekent dat de afdracht van counselinggesprekken naar Peridos nog niet optimaal verloopt. Om dit te verbeteren dringen wij er bij de counselors op aan dat zij alle counselinggesprekken zorgvuldig registreren in het bronsysteem en deze ieder kwartaal afdragen naar Peridos.

### Kwaliteitstoetsing counseling

Eén van de taken van het regionaal centrum is kwaliteitsbewaking van de aangesloten zorgverleners. Eind 2015 start alweer de derde visitatieronde van de echoscopisten, en onlangs is de eerste visitatieronde van de counselors afgerond. Alle counselors die medio 2013 geregistreerd stonden met een kwaliteitsovereenkomst met de SPSZN, hebben toen een vragenlijst ontvangen. De antwoorden in deze vragenlijst zijn geanalyseerd, waarna de counselors een rapportage hebben ontvangen met eventuele verbeter- en adviespunten. De uitkomsten van de kwaliteitstoetsing

counseling vindt u in onderstaand stroomdiagram. In 2016 wordt gestart met de tweede visitatieronde voor counselors.



## ECHOSCOPIE

### Nieuwe queries Astraia

De Astraia-queries voor het SEO, combinatie-test en NT-meting zijn geactualiseerd. De nieuwste queries staan op het Peridos portaal <http://www.peridos.nl/gegevensinvoer/astraia/>.

### SEO's door GUO-echoscopisten en PND-gynaecologen

Ervaren SEO-echoscopisten moeten jaarlijks tenminste 150 SEO's maken. Een uitzondering geldt voor zorgverleners die GUO's verrichten. De regionale centra prenatale screening hebben afgesproken dat GUO-echoscopisten die jaarlijks meer dan tien SEO's verrichten een kwaliteitsovereenkomst voor het SEO nodig hebben.

**Percentielen voor verwijzing GUO gemeten tijdens het SEO**

Regionale centra krijgen regelmatig de vraag welke percentielwaarden moeten worden aangehouden bij afwijkende biometrie en wanneer de zwangere verwezen moet worden. Zowel binnen het programma prenatale screening als bij de NVOG zijn hierover geen afspraken gemaakt. In de onlangs gehouden vergadering van het Centraal Orgaan is besloten dat mag worden verwezen voor een GUO-II bij een HC <P2,3 of >P97,7, bij een AC <P2,3 of >P97,7 en bij een FL <P2,3. Afwijkende BPD en een grote femurlengte zijn geen redenen voor verwijzing. De afspraak zal worden opgenomen in de notitie onverwachte bevindingen/sonomarkers.

**Wijziging kwaliteitseisen vaginale echo**

Een vaginale echo is een handeling voorbehouden aan verloskundigen en artsen. De NT-echoscopist, die zelf geen verloskundige of arts is, kan te maken krijgen met deze kwaliteitseis als hij of zij als zelfstandige alleen werkt in een eerstelijns-echocentrum. De eisen waren al van kracht, maar zijn nu duidelijker omschreven. De herziene kwaliteitseis zal binnenkort te vinden zijn via:

[http://www.rivm.nl/Documenten\\_en\\_publicaties/Professioneel Praktisch/Richtlijnen/Preventie Ziekte Zorg/Down](http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Professioneel_Praktisch/Richtlijnen/Preventie_Ziekte_Zorg/Down)

**Herziene kwaliteitseisen echoapparatuur en beeldopslag**

De 'kwaliteitseisen werkomgeving' zijn hernoemd, en zijn nu te vinden onder de naam 'kwaliteitseisen echoapparatuur en beeldopslag'. Hierin zijn de eisen aan de apparatuur geactualiseerd. De regionale centra kunnen echoapparatuur afkeuren als de beeldkwaliteit onvoldoende is. Als een echocentrum de apparatuur langer dan vijf jaar wil gebruiken, dan kan het regionaal centrum toestemming geven het apparaat maximaal drie jaar langer te gebruiken. Beelden zijn onderdeel van het medisch dossier en dienen vijftien jaar bewaard te worden. Daarna mogen ze worden vernietigd, tenzij het vanuit professionele normen zinvol is om ze langer te bewaren. De herziene kwaliteitseis zal binnenkort te vinden zijn via:

[http://www.rivm.nl/Documenten\\_en\\_publicaties/Professioneel Praktisch/Richtlijnen/Preventie Ziekte Zorg/Down](http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Professioneel_Praktisch/Richtlijnen/Preventie_Ziekte_Zorg/Down)