

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.

ALGEMEEN

Wijzigingen in landelijke kwaliteitseisen

Door de invoering van de TRIDENT-2 studie per 1 april 2017 is een aantal wijzigingen doorgevoerd in de landelijke kwaliteitseisen. Dit heeft hier en daar ook geleid tot andere (tekstuele) wijzigingen:

- De inleiding is overal aangepast/aangescherpt.
- Algemene teksten zijn gelijkgetrokken over de verschillende kwaliteitseisen heen.
- De nieuwe naam van het programma is overal doorgevoerd.
- De verandering van Centraal Orgaan naar Programma Commissie is overal doorgevoerd.

Een **overzicht** in hoofdlijnen van de wijzigingen in de kwaliteitseisen:

1. Kwaliteitseisen counselor prenatale screening

Het doel de kwaliteit van de counseling te verbeteren heeft tot een aantal wijzigingen in kwaliteitseisen geleid:

- www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl aankaarten
- tijdsslot counselingsgesprek minimaal 30 minuten, los van intake
- counseling prenatale screening op down-, edwards- en patausyndroom en het SEO in één gesprek
- wijziging in bijscholing en vaardigheden van de counselors

2. Kwaliteitseisen informed consent en privacy

Het Toestemmingsformulier Prenatale screening met NIPT als voorwaarde voor deelname aan de TRIDENT-2 studie is toegevoegd.

3. Kwaliteitseisen (algemeen) voor het structureel echoscopisch onderzoek (SEO)

De verloskundig zorgverlener is verantwoordelijk voor een verwijzing naar een Centrum voor Prenatale Diagnostiek met GUO-II faciliteiten, niet de counselor. Ditzelfde geldt voor het stellen van een indicatie voor GUO-I. Indien de zwangere ondanks het feit dat er een indicatie is voor een GUO-I toch kiest voor een SEO, dan dient de counselor deze afwijkende gang van zaken met toelichting van reden te noteren in het dossier.

4. Kwaliteitseisen SEO-echoscopist

De voorwaarden voor een SEO-echoscopist die ooit een kwaliteitsovereenkomst heeft gehad en een nieuw kwaliteitsovereenkomst wenst in een andere regio zijn toegevoegd.

De paragraaf over verwijzing en verantwoordelijkheden zijn verwijderd gezien het stuk ook staat in de kwaliteitseisen voor het SEO.

5. Kwaliteitseisen NT-echoscopist

De voorwaarden voor een NT-echoscopist die ooit een kwaliteitsovereenkomst heeft gehad en een nieuw kwaliteitsovereenkomst wenst in een andere regio zijn toegevoegd.

Draaiboek

Teksten in het Draaiboek Prenatale Screening zijn aangepast op de introductie van de TRIDENT-2 per 1 april 2017. Daarnaast is onder meer de rol van de Programmacommissie Prenatale Screening beschreven. Er is een sterker onderscheid gemaakt tussen operationele informatie (in het draaiboek) en achtergrondinformatie (hiervoor wordt verwezen naar de DIN 2.1). Een nieuwe versie van het [draaiboek](#) is te vinden op de website van het RIVM (versie 7.0, april 2017).

COUNSELING

Op de website www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl voor zwangeren staat alles over de screening op down-, edwards- en patausyndroom en het SEO. Sinds 1 april is er ook uitgebreide, actuele informatie te vinden over down-, edwards- en patausyndroom en de NIPT. Verder is het onderdeel 'bewust kiezen' aangepast. De voorlichtingsfilm over het SEO is onveranderd. De voorlichtingsfilm over de eerste trimester screening zal half april beschikbaar zijn.

ECHOSCOPIE

Casuïstiekbespreking

Op maandag 22 mei 2017 zal van 18.00 tot 20.30 uur een casuïstiekbespreking plaatsvinden in het Amphia ziekenhuis in Breda. Echoscopisten met een contract met de SPSZN hebben inmiddels een uitnodiging ontvangen.

NT-metingen

De verwachting is dat het aantal zwangeren dat kiest voor de combinatietest zal afnemen na de invoering van de TRIDENT-2 studie. Hierdoor zullen minder NT-echoscopisten de norm voor het minimum aantal echo's per jaar halen. Op landelijk niveau is afgesproken de aantallen te monitoren en later in het jaar te evalueren en waar nodig beleidsafspraken te wijzigen.