

Maastricht UMC+

Regionaal Centrum Prenatale Screening

Nieuwsbrief 16, oktober 2015

Labworkflow Peridos



laboratorium

Op 1 mei dit jaar is in de regio de “labworkflow” van start gegaan. Deze labworkflow houdt in dat de labaanvragen voor de combinatietest niet langer op papier plaatsvinden maar digitaal aangevraagd worden in Peridos. Dankzij de medewerking van alle counselingpraktijken in de regio die inmiddels wekelijks de patiëntgegevens versturen naar Peridos en dankzij de inspanningen van de NT-echoscopisten die de NT-gegevens invoeren in Peridos, is het mogelijk om op deze nieuwe manier te werken. De nieuwe werkwijze leidt tot een aanzienlijke vermindering van handmatige registratie waardoor de kwaliteit c.q. de betrouwbaarheid van ingevoerde patiënt –en onderzoeksgegevens in belangrijke mate toeneemt. De

gegevens worden vanuit Peridos overgenomen in het labsysteem waardoor efficiënter en minder foutgevoelig gewerkt kan worden. Op dit moment wordt hard gewerkt aan de realisatie van de digitale uitslagbrief van de combinatietest waardoor de verwijzer snel en makkelijk in Peridos kan beschikken over de uitslag. Ook wordt een methode ontwikkeld waarmee de berichtgeving terecht komt bij de betrokken zorgverleners. Het streven is beide zaken eind 2015 te realiseren.

Casuïstiekbespreking PNS-PND

Het Regionaal Centrum organiseert dit jaar voor de tweede keer een casuïstiekbespreking op **12 november a.s.**

Doelgroep : echoscopisten, gynaecologen en AIOS

Locatie : Diagnostiek voor U, Eindhoven

Tijd : 17.00 - 19.00 uur Aanmelden: [inschrijfformulier](#)

Inschrijven is nog mogelijk !

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 maken. De Regionale Centra prenatale screening hebben afgesproken dat de zorgverleners die regelmatig SEO's maken (circa > 10 SEO's per jaar) een kwaliteitsovereenkomst voor SEO nodig hebben. Zij moeten daarmee voldoen aan de landelijke

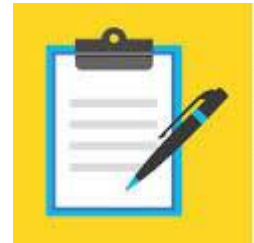
kwaliteitseisen. Voor de kwantitatieve beoordeling tellen we bij hen het aantal SEO's, aantal GUO-I en aantal GUO-II die gemaakt zijn vóór 24 weken zwangerschapsduur op. Bij de audit van de echocentra beoordelen we hun SEO-beelden. Indien een GUO-echoscopist of PND-gynaecoloog incidenteel SEO's maakt (circa < 10 SEO's per jaar), dan sluiten de Regionale Centra geen SEO-kwaliteitsovereenkomst af met de zorgverlener. Het RC neemt in dat geval geen verantwoordelijkheid voor de gemaakte SEO's; deze vallen onder de verantwoordelijkheid van het PND-centrum.

Contracten en regio's

De afspraken tussen Regionale Centra zijn over hoe om te gaan met de contracten van counselors, NT- en SEO-echoscopisten en praktijken voor counseling en echocentra, zijn verduidelijkt. De keten van zorg aan de zwangere vanaf counseling tot en met eventuele prenatale diagnostiek is leidraad voor zorgverleners en organisaties om een contract af te sluiten met een bepaald Regionaal Centrum. Als een zorgverlener in meer dan één regio werkt, mogen de betrokken Regionale Centra informatie over de kwaliteitsbeoordeling van die zorgverlener uitwisselen. Als een organisatie over wil stappen van de ene regio naar een andere regio, dan mogen de betrokken Regionale Centra relevante informatie uitwisselen voor de kwaliteitsborging.

Verwijsbrief na counseling

In de kwaliteitseisen en in het draaiboek prenatale screening staat 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, dan wel deze digitale verwijzing gebeurt in de praktijk niet altijd. Wij vragen de counselors ervoor te zorgen voor een verwijzing via een brief en/of digitaal. Ook komt het voor dat de zwangere wordt gevraagd een formulier te ondertekenen waarin zij verklaard de counseling te hebben begrepen. Dit is niet de bedoeling. Juridisch gezien geeft dit geen zekerheid. En het geeft een verkeerd signaal af naar de zwangere.



Bestuurlijke organisatie

In 2014 is op verzoek van het ministerie van VWS is 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 directeuren. 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

Vanuit het NIPT consortium is eind september een nieuwe WBO aanvraag ingediend bij het ministerie van VWS ter beoordeling door de Gezondheidsraad, commissie Bevolkingsonderzoek. Het doel is om NIPT binnen studieverband mogelijk te maken als eerste screeningstest voor zwangeren die dat wensen. De huidige test (combinatietest) blijft als keuze mogelijk. Voorlichting over NIPT zal dan plaatsvinden in alle échelons van de verloskundige zorg. Voorlopig blijft het huidige aanbod van NIPT dus nog ongewijzigd.



Zie ook : [nieuwsbrief NIPT-consortium](#)

Kwaliteitseisen echoapparatuur en beeldopslag

Onder bovenstaande titel gaan de kwaliteitseisen aan de werkomgeving verder. De eisen aan de apparatuur zijn geactualiseerd. De Regionale Centra kunnen echoapparatuur afkeuren als de beeldkwaliteit onvoldoende is. Als een echocentrum de apparatuur langer dan 5 jaar wil gebruiken, dan kan het Regionale Centrum toestemming geven het apparaat maximaal 3 jaar langer te gebruiken. Of DICOM nodig is staat nog ter discussie. Beelden zijn onderdeel van het medisch dossier en dienen 15 jaar bewaard te worden. Daarna mogen ze worden vernietigd, tenzij het vanuit professionele normen zinvol is om ze langer te bewaren. De herziene kwaliteitseis is te vinden via: [Kwaliteitseisen echoapparatuur en beeldopslag](#)

Wijziging kwaliteitseisen vaginale echo

Een vaginale echo is een handeling voorbehouden aan verloskundigen en artsen. NT- en SEO-echoscopisten zonder BIG-registratie zijn via hun opleiding tot NT- of SEO-echoscopist voldoende opgeleid om vaginale echo's te maken. Voor het verrichten van vaginale echo's moeten zij echter voldoen aan een aantal extra eisen. Deze eisen waren al van kracht, maar zijn nu duidelijker opgeschreven in de kwaliteitseisen. Wij zullen tijdens de kwaliteitsaudit bij het echocentrum toetsen of voldaan wordt aan deze kwaliteitseisen vaginale echo. Hierbij zullen we met name nagaan of deze echoscopisten aan de zwangere toestemming vragen om de vaginale echo te maken en dit registreren in het dossier. Ook zal nagegaan worden of deze echoscopisten een periodiek overzicht van uitgevoerde vaginale echo's verstrekken aan de opdrachtgever, waarin staat waarom een vaginale echo is gedaan en of er bijzonderheden waren bij de uitvoering. De herziene kwaliteitseis is te vinden via: [kwaliteitseisen vaginale echo](#)

Wijziging kwaliteitseisen counselor

In de kwaliteitsovereenkomst van de counselors staat dat de counselor aantoonbaar nieuwe ontwikkelingen op het vakgebied moet volgen. Dit is in de kwaliteitseisen aan de counselor nu toetsbaar gemaakt. Een counselor is verplicht om relevante bij- en nascholing te volgen met betrekking tot de counseling: iedere 2 jaar dienen tenminste 4 accreditatiepunten te worden behaald. De herziene kwaliteitseis zal binnenkort te vinden zijn via: [Kwaliteitseisen counselor](#)

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 hier geen afspraken over gemaakt. In een dit jaar gehouden vergadering van het Centraal Orgaan is besloten dat mag worden verwezen voor een GUO-II bij een HC P97,7, bij een AC P97,7 en bij een FL < P2,3. Afwijkende BPD en een grote feumurlengte zijn geen redenen voor verwijzing. De afspraak zal worden opgenomen in de notitie onverwachte bevindingen/sonomarkers.

U ontvangt deze e-mail omdat u bent ingeschreven voor de Regionaal Centrum Prenatale Screening nieuwsbrief.

© Maastricht UMC+

[Uitschrijven voor deze nieuwsbrief](#)