



Stichting Prenatale screening regio Nijmegen

Stichting Prenatale screening regio Nijmegen - SPN Nieuwsbrief – maart 2009, nummer 15

Dit is de nieuwsbrief van de Stichting Prenatale screening regio Nijmegen (SPN), het regionale coördinatiecentrum voor prenatale screening. De SPN wil u hiermee informeren over de ontwikkelingen op het gebied van de regionale en landelijke organisatie van prenatale screening.

Landelijke kwaliteitseisen: beeldopslag

Een nieuwe landelijke kwaliteitseis is dat een aantal beelden bij de NT-meting en bij het SEO opgeslagen moeten worden, zo mogelijk digitaal. Bij de NT-meting betreft het beelden van de nek-plooi en de CRL. Bij het SEO dient opgeslagen te worden: schedelomtrek (HC), cerebellum, rug (sagittaal en coronaal), buikomtrek (AC) en femurlengte (FL).

Indien men momenteel echo-apparatuur gebruikt waarbij het niet mogelijk is om digitaal beelden op te slaan, is afgesproken dat tot 2011 met afgedrukte beelden gewerkt mag worden. De verwachting is dat dan alle oude apparatuur in verband met de afschrijvingstermijn vervangen zal zijn door nieuwe apparatuur. Meer informatie hierover vindt u in "kwaliteitseisen werkomgeving" via www.rivm.nl/pns/down-seo/echoscopie/kwaliteit.

Bepaling van de kans op downsyndroom bij tweelingen

Landelijk is er beleid vastgesteld om de combinatietest uit te voeren bij meerlingen (zie www.rivm.nl/pns/down-seo/echoscopie/uitvoering, "beleid uitvoering downscreening bij meerlingen"). Vanwege de complexiteit zal dit beleid dit jaar met de nodige aandacht worden ingevoerd. Voorlopig kan voor de bepaling van de kans op downsyndroom bij een tweelingzwangerschap ofwel gekozen worden voor alleen het verrichten van NT-metingen ofwel voor de combinatietest, maar dan alleen onder speciale voorwaarden. Indien gekozen wordt voor de combinatietest, dan dient het screeningslaboratorium in Arnhem zowel het serum als de informatie over de NT-metingen te krijgen. Tevens dient men deze bijzondere aanvraag vooraf telefonisch aan te melden bij dit laboratorium (telefoonnummer op aanvraagformulier). Het Arnhems laboratorium verricht dan de biochemische analyses en zorgt ervoor dat de kans op downsyndroom wordt berekend door het referentielaboratorium van het RIVM. Het RIVM rapporteert vervolgens de uitslag van de combinatietest aan het echocentrum.

Landelijke folders

Er zijn twee nieuwe voorlichtingsfolders: een over de screening op downsyndroom en een over het SEO. Deze vervangen de oude landelijke folder over prenatale screening. U kunt de folders bestellen via: www.rivm.nl/pns/folders-bestellen.

De folders zijn vertaald in negen talen. De vertaalde folders zijn alleen digitaal beschikbaar via:

www.rivm.nl/zwangerschapsscreening/downscreening/folders en

www.rivm.nl/zwangerschapsscreening/20_wekenecho/folders.

Kwaliteitsaudits echocentra

Landelijk wordt toegewerkt naar één format voor de kwaliteitsaudit bij echocentra. De onderwerpen waarop de echocentra getoetst worden zijn inmiddels vastgesteld en zullen binnenkort gepubliceerd worden op de website van het Centrum voor Bevolkingsonderzoek. Tot op heden heeft de SPN 11 van de 27 echocentra geïnspecteerd.

Kwaliteitsaudit counseling

De SPN heeft in het kader van de borging van de kwaliteit van de prenatale screening ook de eerste schakel van de prenatale screening, namelijk de counselors, benaderd. Begin 2008 hebben alle gecontracteerde counselors daartoe een vragenlijst gekregen. Bijna alle counselors hebben de vragenlijst aan de SPN teruggestuurd. Uit de verkregen informatie bleken een aantal zaken nog onduidelijk te zijn, dan wel voor verbetering vatbaar. Aandachtspunten voor de counselors zijn:

- Elke counselor dient de regel van geen bezwaar na te leven en, indien er bezwaar is, dit te communiceren naar het echocentrum. Voor nadere informatie: www.rivm.nl/pns/download/counseling/kwaliteit zie "Landelijke kwaliteitseis informed consent en privacy".
- De counselors zijn niet altijd op de hoogte van de indicaties voor geavanceerd ultrageluids-onderzoek. In deze nieuwsbrief wordt daar apart op ingegaan.
- De landelijke informatiefolders dienen gebruikt te worden.
- Als de doorlooptijd tussen kansbepaling en uitslag 'verhoogde kans op downsyndroom' van de combinatietest zes dagen of langer is, zou de praktijk voor counseling samen met het echocentrum de logistiek moeten verbeteren. De ideale doorlooptijd bij de uitslag 'verhoogde kans op downsyndroom' is drie dagen of minder.
- Voor de beoordeling van de counseling is voor de SPN niet het aantal counselingens leidend, maar de kwaliteit van de counselingens. De SPN zal bij de counseling op praktijkniveau kwaliteitsaudits op indicatie uitvoeren indien er signalen zijn over een slechte kwaliteit van counseling, als onbevoegden lijken te counsellen en/of als er geen informatie beschikbaar is gesteld om de kwaliteit te toetsen.
- Het verstrekken van gegevens conform de landelijk vastgestelde minimale dataset is een vereiste voor de praktijk voor counseling. Hiermee stelt de praktijk zich toetsbaar op.

Het rapport "Kwaliteitsaudit counselors 2008, Resultaten van de 'vragenlijst taakuitvoering counselors prenatale screening' " is gestuurd naar alle praktijken voor counseling. Desgewenst kunt u een digitale versie van het rapport opvragen (SPN@medzaken.umcn.nl).

Medische indicatie voor geavanceerd echoscopisch onderzoek

Zwangeren met een medische indicatie hebben het recht om direct door counselors te worden verwezen naar een (satelliet)centrum voor prenatale diagnostiek voor een geavanceerd echoscopisch onderzoek (GEO). Zwangeren zonder medische indicatie komen in aanmerking voor een structureel echoscopisch onderzoek (SEO) in een echocentrum voor prenatale screening.

Door invoering van de prenatale screening zullen de medische indicaties voor een GEO mogelijk worden aangescherpt. Tot op heden geldt echter nog steeds de NVOG-richtlijn "Indicaties voor prenatale diagnostiek" (nummer 28, januari 2000). Hierin zijn als medische indicaties voor een GEO genoemd:

- Een bekend verhoogd risico voor een bepaalde aangeboren afwijking of samenstel van afwijkingen in de huidige zwangerschap (groep 1). Het gaat hierbij vooral om de categorieën patiënten die een verhoogd risico hebben omdat zij:
 - eerder bevielen van een kind met een structurele afwijking, of omdat zijzelf, hun partner, ouder(s), broer(s) of zus(sen) een aangeboren afwijking hebben,
 - bekend zijn wegens insuline-afhankelijke diabetes mellitus,
 - anti-epileptische medicatie gebruiken,
 - blootgesteld zijn aan mogelijk schadelijke stoffen, waaronder teratogene medicijnen en drugs (heroïne, cocaïne en/of methadon),
 - zwanger na een ICSI-procedure (voor deze indicatie graag overleg met het (satelliet) centrum voor PND waarmee u samenwerkt).
- Vermoeden op een of meer structurele of functionele afwijkingen op grond van abnormale bevindingen tijdens verloskundige controles of op grond van bevindingen bij eenvoudig ultrageluidonderzoek (groep 2).
- Verhoogd risico op een of meer structurele afwijkingen op grond van verdikte foetale nekplooi tijdens de index-zwangerschap.
- Verhoogd risico op een foetaal neuraalbuisdefect of andere afwijkingen op grond van een afwijkend resultaat van 'serumscreening' tijdens de index-zwangerschap.

Voor de volledige richtlijn, zie:

http://nvog-documenten.nl/uploaded/docs/richtlijnen_pdf/28_indica_prenatale_diagno.pdf.

Indien u twijfelt over verwijzing voor een GEO, adviseert de SPN u contact op te nemen met het (satelliet)centrum voor prenatale diagnostiek waarmee u samenwerkt.

Gewetensbewaar

Cliënten die geïnformeerd willen worden over prenatale screening dienen gecounseld te worden. Niet iedere verloskundig zorgverlener hoeft te counsellen. Wel is het vereist dat cliënten die gecounseld willen worden terecht kunnen bij een counselor die niet-sturend te werk gaat. Indien een counselor vanwege gewetensbezwaar niet in staat is aan deze voorwaarde te voldoen, dient deze de cliënten door te verwijzen naar een counselor die wel onbevooroordeeld kan counsellen.

Landelijke database kwaliteitsborging prenatale screening

De registratie van de prenatale screening is nodig om de kwaliteit van de prenatale screening te kunnen borgen. Het ministerie van VWS heeft financiering beschikbaar gesteld voor de bouw van een landelijke database met acht regionale compartimenten voor screening op downsyndroom en het SEO. De ontwikkeling van dit kwaliteitsborgingregistratiesysteem wordt aanbesteed. Deze database zal op zijn vroegst in 2010 gereed zijn. Het streven is dat de informatie over de prenatale screening die elke zorgverlener registreert in het eigen patiëntenregistratiesysteem dan op een eenvoudige wijze over te zetten is naar de landelijke database voor de kwaliteitsborging. De patiëntenregistratiesystemen moeten daarvoor echter ook aangepast worden. Regionale centra kunnen daarbij slechts een adviserende rol spelen, omdat de regionale centra niet de eigenaar zijn van de patiëntenregistratiesystemen en omdat de patiëntenregistratiesystemen niet alleen bedoeld zijn voor de registratie van prenatale screening.

Zolang er geen landelijk kwaliteitsborgingsysteem is waarin per cliënt de gegevens verzameld worden, is landelijk afgesproken om niet per cliënt, maar per zorgverlener gegevens te verzamelen. De SPN-monitor is afgestemd op de landelijk vastgestelde minimale set van te verzamelen gegevens. Hierin registreert de counselor andere zaken dan de echoscopist; gegevens worden niet dubbel verzameld.

SPN-gegevensmonitor 2009

Er zijn een paar kleine veranderingen in de invoerbestanden van de SPN-gegevensmonitor, waarmee we in 2009 de kwartaalgegevens zullen opvragen. Voorheen vroegen we bijvoorbeeld om het totaal aantal counselingsgesprekken te noteren. In 2009 vragen we voor de combinatietest en het SEO apart hoeveel cliënten gecounseld zijn, omdat de counseling in de praktijk ook vaak op twee verschillende momenten blijkt plaats te vinden. Daarnaast zijn de invoerbestanden aangevuld met enkele items over sonomarkers en herbeoordelingen van een verwijd nierbekken bij 32 weken zwangerschap, naar aanleiding van het beleidsadvies "sonomarkers, kwaliteitseisen onverwachte bevindingen bij het SEO" te vinden via: www.rivm.nl/pns/down-seo/echoscopie/uitvoering. De nieuwe invoerbestanden van de SPN-gegevensmonitor met verdere uitleg worden begin april verstuurd, na afloop van het 1e kwartaal van 2009.

De SPN heeft een turflijst voor counselingsgegevens gemaakt, waarmee we counselors proberen te helpen bij het verzamelen van de gegevens voor de SPN gegevensmonitor. De turflijst is een excel-bestand waarin de aan te leveren aantallen automatisch worden opgeteld. Als u de turflijst wilt ontvangen, kunt u ons dit laten weten via: SPN@medzaken.umcn.nl.

Contractantendatabase

De contractantendatabase van het Centrum voor Bevolkingsonderzoek is zo goed als gereed. Deze database kunnen de zorgverzekeraars binnenkort gebruiken om na te gaan wie een contract hebben voor prenatale screening en de kosten voor de prenatale screening mogen declareren. Meer informatie hierover volgt binnenkort op de website van het Centrum voor Bevolkingsonderzoek (www.rivm.nl/pns/down-seo).

Cliënten kunnen via www.rivm.nl/zwangerschapsscreening/forms/searchform.cvb zoeken naar praktijken die in hun omgeving counsellen voor prenatale screening, de combinatietest of het SEO verrichten. Indien u als contractant van de SPN uw praktijk/centrum/ziekenhuis niet terugvindt via deze zoekmachine of als uw centrum onjuist vermeld is, wilt u dat dan aan ons melden via SPN@medzaken.umcn.nl?

Herziening tarieven prenatale screening

Alle tarieven voor prenatale screening worden geëvalueerd. De SPN heeft erop aangedrongen dat in het nieuw aan te vragen tarief voor de counseling een vergoeding zit voor de registratie en de benodigde (aanpassing van de) patiëntenregistratiesystemen. Nieuwe tarieven zullen dit voorjaar door de beroepsorganisaties worden aangevraagd bij de Nederlandse Zorgautoriteit.

Opslag op tarief SEO voor regionale centra

De opslag voor de regionale centra op het tarief van het SEO is in 2009 vastgesteld op €14,71. Uit vragen die de SPN krijgt over de hoogte van de rekening die we echocentra sturen, blijkt dat de financieringsstructuur van de regionale centra niet duidelijk is. Hieronder volgt daarom een toelichting.

Het ministerie van VWS voert het beleid dat de kwaliteitsborging van de zorg tot uiting moet komen in de tarieven. De regionale coördinatiecentra moeten dan ook gefinancierd worden via een opslag op de tarieven voor prenatale screening. Om administratieve handelingen te beperken is overeengekomen om alleen een opslag te heffen op het tarief voor SEO, bovenop het reeds vastgestelde maximumtarief voor SEO. In deze opslag zijn de kosten van de regionale centra verrekend voor al hun activiteiten ten behoeve van de prenatale screening. Er wordt dus geen opslag voor de regionale centra geheven op de tarieven voor counseling en combinatietest. Hiermee is de administratieve last voor de counselingpraktijken, de echocentra en de regionale centra beperkt.

Deze opslag is eind september 2007 goedgekeurd door de Nederlandse Zorgautoriteit en het ministerie van VWS. Met ingang van 1 januari 2008 is het bestaande tarief voor het SEO verhoogd, aangezien hierin de opslag voor het regionale centrum is opgenomen. In 2008 is een dubbele opslag voor de regionale centra geheven (€29,35), omdat de regionale centra in 2007 geen financiering voor hun activiteiten hadden gekregen. De echocentra hebben dus recht op een maximum tarief voor het SEO, wat los staat van de hoogte van de opslag die bovenop dat maximum tarief geheven wordt voor financiering van de regionale centra. Voor meer informatie: www.rivm.nl/pns/down-seo/organisatie/financiering.

Deze nieuwsbrief wordt digitaal verspreid onder alle betrokken zorgverleners in de regio en overige geïnteresseerden. Indien u de nieuwsbrief niet op uw e-mailadres hebt ontvangen, maar dat wel wenst, kunt u zich aanmelden via SPN@medzaken.umcn.nl. Als u deze nieuwsbrief niet meer wenst te ontvangen, dan kunt u dat ook daar melden.



Stichting Prenatale screening regio Nijmegen

Stichting Prenatale screening regio Nijmegen - SPN Nieuwsbrief – juli 2009, nummer 16

Dit is de nieuwsbrief van de Stichting Prenatale screening regio Nijmegen (SPN), het regionale coördinatiecentrum voor prenatale screening. De SPN wil u hiermee informeren over de ontwikkelingen op het gebied van de regionale en landelijke organisatie van prenatale screening.

Regionale bijeenkomst

Op dinsdag 13 oktober 2009 organiseert de SPN een regionale bijeenkomst. Het voorlopige programma is als volgt:

- 17.30 Ontvangst met broodjes
- 18.00 Opening door de voorzitter
- 18.10 Prenatale screening: landelijke en regionale ontwikkelingen
- 18.25 Regionale gegevens 2008
- 18.50 Pretest en posttest counseling: knelpunten in de praktijk
- 19.15 Pauze
- 19.30 Prenatale diagnostiek na een afwijkende screeningsuitslag
- 20.00 Kwaliteitsborging "lessen uit de audits" en kwaliteitsverbetering
- 20.30 Forum: ruimte voor vragen
- 20.55 Afsluiting
- 21.00 Informele afsluiting met borrel

De bijeenkomst vindt plaats in Nijmegen, de exacte locatie volgt. Wij vragen accreditatie aan bij de NVOG en de KNOV.

Deelname is gratis, maar wilt u zich – in verband met de deelnamebewijzen en de catering – wel aanmelden voor 15 september via een e-mail naar SPN@medzaken.umcn.nl onder vermelding van uw naam, functie en werkadres.

Wijzingen in het SPN-bestuur

Het voorzitterschap van het SPN-bestuur is gewijzigd. Vanwege het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd en vanwege zijn vertrek naar Tanzania heeft Prof. dr. Ben Hamel afscheid genomen. Hij was betrokken bij de SPN vanaf het allereerste uur. Wij danken hem voor zijn voortreffelijke inzet. Dr. Ineke van der Burgt heeft namens het Klinisch Genetisch Centrum Nijmegen de voorzittershamer overgenomen.

Tevens is Drs. Mirjam van Rozendaal teruggetreden als vertegenwoordiger van de gynaecologen uit algemene ziekenhuizen. Onze dank gaat ook naar haar uit. Om te werven voor deze functie heeft de SPN een brief gestuurd naar de contactpersonen in de algemene ziekenhuizen in de regio. Voor meer informatie: A.Stolwijk@medzaken.umcn.nl.

Landelijke database kwaliteitsborging prenatale screening

Het Centrum voor Bevolkingsonderzoek is bezig om de ontwikkeling van de landelijke database voor kwaliteitsborging aan te besteden. Als het traject voorspoedig verloopt, dan is het de verwachting dat in de eerste helft van 2010 de landelijke database gereed is. Het is de bedoeling om de gegevens uit de elektronische patiëntendossiers over prenatale screening dan aan te leveren aan die database.

Terugrapportage prenatale diagnostiek: toestemming

Voor de kwaliteitsbevordering van echoscopisten is het belangrijk dat zij voor iedere cliënt met ongunstige bevindingen bij de combinatietest of het SEO terugkoppeling krijgen over de resultaten van de prenatale diagnostiek. Als de counselor de verwijzer is - en dus niet de echoscopist - dan zijn er extra afspraken nodig voordat het PND-(satelliet)centrum een onderzoeksverslag naar het echocentrum kan sturen. Het PND-centrum heeft dan informatie nodig (van de counselor of van de patiënt) over bij welk echocentrum het onderzoek gedaan is. Daarnaast dient het PND-centrum aan de cliënt expliciet toestemming te vragen voor deze terugkoppeling naar het echocentrum. Dit kan mondeling gevraagd worden. De toestemming dient te worden vastgelegd in het medisch dossier en bij voorkeur ook in het onderzoeksverslag.

Screeningslaboratorium

Het SPN-screeningslaboratorium van de Alysis Zorggroep in Arnhem werkt samen met alle echocentra die combinatietesten uitvoeren in de regio van de SPN.

De verplichting om binnen de regio samen te werken met het screeningslaboratorium waarmee het regionale centrum (hier de SPN) een contract heeft afgesloten, was al via de samenwerkingsovereenkomsten vastgelegd. Voor de duidelijkheid is dit nu ook opgenomen in de landelijke kwaliteitseisen aan de counselor en de echoscopist.

(Zie: www.rivm.nl/pns/down-seo/counseling/kwaliteit voor de "kwaliteitseisen counselor" en www.rivm.nl/pns/down-seo/echoscopie/kwaliteit voor de "kwaliteitseisen echoscopist").

Nieuw beleid bij de kansbepaling op Downsyndroom bij tweelingen

Het landelijke beleid bij de bepaling van de kans op Downsyndroom bij een tweelingzwangerschap is gewijzigd. Het aanbieden van alleen NT-metingen is niet meer voldoende; de combinatietest dient nu aangeboden te worden. De kansberekening kan alleen uitgevoerd worden door laboratoria via LC Elipse versie 3.1 of door echocentra met de FMF kansberekeningsmodule in Astraia versie 1.18 of hoger.

Tot op heden is LC Elipse versie 3.1 alleen beschikbaar bij het RIVM. Indien u het serum en de gegevens van de zwangere bij het screeningslaboratorium in Arnhem aanlevert, zorgt het laboratorium voor de verdere verwerking van de aanvraag. PAPP-A en vrij-beta-hCG worden in Arnhem gemeten. De analyseresultaten en de gegevens van de zwangere worden door het Arnhems laboratorium aangeleverd bij het RIVM. RIVM rapporteert de uitslag van de risico-berekening voor tweelingzwangerschappen direct aan het echocentrum. Het echocentrum hoeft door deze werkwijze dus maar met één laboratorium samen te werken. Geen aparte (RIVM) formulieren voor tweelingzwangerschappen dus en daardoor een eenduidige manier van werken. Voor meer informatie: www.rivm.nl/pns/down-seo/echoscopie/uitvoering "beleid rond tweelingzwangerschap".

Wbo-aanvraag trisomie 13 en 18

Op verzoek van het ministerie van VWS is in januari 2009 een vergunning aangevraagd in het kader van de Wet op Bevolkingsonderzoek voor screenen op trisomie 13 en 18. Deze aanvraag is in landelijk overleg opgesteld. De vergunningsaanvraag heeft de minister voor VWS nog niet doorgestuurd naar de Gezondheidsraad voor advies. Voorlopig zal dan ook nog geen vergunning verstrekt worden. Het huidige beleid ten aanzien van trisomie 13 en 18 – namelijk dat hier niet op gescreend wordt – is dan ook nog steeds van kracht.

(Zie: www.rivm.nl/pns/down-seo/echoscopie/uitvoering "beleid rond trisomie 13 en 18").

Facturering prenatale screening - AGB-codes

De regionale centra hebben bij Zorgverzekeraars Nederland aangegeven dat het opnemen van individuele AGB-codes naast de AGB-code van de organisatie op de declaraties van prenatale screening voor ziekenhuizen administratief niet haalbaar is. Zorgverzekeraars Nederland heeft dan ook aangegeven dat voor ziekenhuizen het vermelden van de AGB-code van de instelling voorlopig voldoende is.

Deze nieuwsbrief wordt digitaal verspreid onder alle betrokken zorgverleners in de regio en overige geïnteresseerden. Indien u de nieuwsbrief niet op uw e-mailadres hebt ontvangen, maar dat wel wenst, kunt u zich aanmelden via SPN@medzaken.umcn.nl. Als u deze nieuwsbrief niet meer wenst te ontvangen, dan kunt u dat ook daar melden.



Stichting Prenatale screening regio Nijmegen

Stichting Prenatale screening regio Nijmegen - SPN

Nieuwsbrief – december 2009, nummer 17

Dit is de nieuwsbrief van de Stichting Prenatale screening regio Nijmegen (SPN), het regionale coördinatie-centrum voor prenatale screening. De SPN wil u hiermee informeren over de ontwikkelingen op het gebied van de regionale en landelijke organisatie van prenatale screening.

Wijzingen in het SPN-bestuur en -bureau

Drs. Johan Creemers is teruggetreden uit het SPN-bestuur als vertegenwoordiger van de gynaecologen uit PND-(satelliet)centra. Tevens heeft hij zijn werkzaamheden bij de SPN voor de kwaliteitsaudits neergelegd. De SPN dankt hem voor zijn inzet.

Momenteel zijn er twee vacatures in het SPN-bestuur voor vertegenwoordigers van de gynaecologen in de SPN-regio. Aan de gynaecologen hebben we gevraagd om gezamenlijk twee kandidaten voor te dragen.

Per 1 januari 2010 zal Drs. Alex Eggink, PND-gynaecoloog in UMC St Radboud, de vacature die ontstaan was voor de functie van deskundige prenatale screening invullen.

Wijzigingen landelijke kwaliteitseisen

Een aantal landelijke kwaliteitseisen wijzigt per 1 januari 2010. De herziene kwaliteitseisen zijn binnenkort te raadplegen via de website van het Centrum voor Bevolkingsonderzoek www.rivm.nl/pns/down-seo. De wijzigingen betreffen:

- *de wijze van de kwaliteitsbeoordeling van de NT-metingen door de Fetal Medicine Foundation (FMF):*
De FMF hanteerde de systematische afwijking van de Mediane MoM-waarden van de NT-metingen als instrument voor de kwaliteitsbeoordeling. Bij de FMF-kwaliteitsbeoordeling wordt nu gekeken naar:
 1. de verdeling van de voor zwangerschapsduur gecorrigeerde NT-metingen
 2. het percentage boven de mediaan
 3. drie afbeeldingen van metingen voor instelling van de apparatuur en evaluatie van de techniek.Zie: www.rivm.nl/pns/down-seo/echoscopie "beleid referentie MoM-waarden".
- *de kwaliteitseisen aan het geven van de uitslag van de combinatietest:*
Voorheen was de afspraak dat technische details zoals de absolute waarde en de MoM's van de NT, PAPP-A en beta-hCG niet met de cliënt worden besproken. De aangepaste afspraak is dat deze details niet standaard per brief aan de cliënt worden gestuurd.
Zie: www.rivm.nl/pns/down-seo/counseling "kwaliteitseisen voor de counselor", hoofdstuk 2 kwaliteitseisen aan het geven van de uitslag.
In hetzelfde document zijn twee modelbrieven opgenomen die u kunt gebruiken om de uitslag "verhoogde kans", dan wel "niet-verhoogde kans" duidelijk naar de cliënt over te brengen.
- *de landelijke kwaliteitseisen gegevenslevering:*
Bij de melding van het aantal kansberekeningen bij de combinatietest boven, respectievelijk beneden de landelijk vastgestelde afkapwaarde dient in 2010 deze informatie uitgesplitst te worden voor zwangeren jonger dan 36 jaar versus zwangeren van 36 jaar of ouder.
Zie: www.rivm.nl/pns/down-seo/echoscopie "kwaliteitseisen gegevenslevering 2010".

Landelijke database prenatale screening

Na de aanbestedingsprocedure is de firma Topicus geselecteerd om de Landelijke Database Prenatale Screening (LDPS) te ontwikkelen. Deze database is bedoeld voor de verzameling van de gegevens over de prenatale screening voor de kwaliteitsborging. De komende maanden werkt men onder andere aan de mogelijkheid van koppeling met verschillende patiëntenregistratiesystemen. Naar verwachting wordt de LDPS al in 2010 in gebruik genomen.

Leeftijdsgrens vergoeding combinatietest

Er blijkt enige onduidelijkheid te zijn over de leeftijd waarbij de combinatietest volledig vergoed wordt. Het College van Zorgverzekeringen heeft laten weten dat de combinatietest vergoed wordt aan vrouwen die 36 jaar of ouder zijn op het moment dat zij 18 weken zwanger zijn.

Herziening tarieven

Alle tarieven voor prenatale screening worden per januari 2010 verhoogd. Het tarief voor counseling is verhoogd naar € 37,67 met name vanwege de tijd die nodig is voor registratie. Het tarief voor de combinatietest is gesteld op €147,20 en voor het SEO op €147,56. Dit laatste tarief is inclusief de opslag voor de regionale centra.

Voor meer informatie over de tarieven in de eerste lijn:

www.nza.nl/aanbieder/vrije_beroepsbeoefenaren/tarieven_2010.

Voor meer informatie over de tarieven in de ziekenhuizen:

www.dbconderhoud.nl/Werken-met-de-DBC-systematiek/Ziekenhuis/Pakket-januari-2010-Uitlevering-9-11-2009

Declaratie bij meerlingen

Voor meerlingen zijn er aparte tarieven voor het eerste kind en de volgende kinderen uit dezelfde zwangerschap, zowel voor de combinatietest als voor het SEO. Bij de combinatietest zijn de kosten voor de analyse van het serum alleen berekend in het tarief voor het eerste kind. De opslag voor de regionale centra op het SEO-tarief is alleen geheven op het SEO-tarief voor het eerste kind. Voor ziekenhuizen is het nieuwe tarief voor meerlingen echter niet ingevoerd.

Declaratie bij revisie of herhaling SEO

Het echocentrum mag slechts één SEO declareren indien een herhaling van een SEO nodig is. Dit is ongeacht de reden en het tijdstip van de herhaling. Dit geldt dus zowel voor een revisie in hetzelfde centrum omdat er geen beoordeling mogelijk was bij het eerste SEO, als ook voor een herhalings-SEO bij 32 weken omdat er een pyelectasie van ≥ 5 en < 10 mm gezien is bij het eerste SEO. De reden hiervoor is dat met een dergelijke herhaling rekening is gehouden bij de vaststelling van het SEO-tarief.

Herhaling SEO bij pyelectasie ≥ 5 en < 10 mm

Indien bij het SEO een pyelectasie van 5 tot 10 mm is gezien, dan dient het SEO herhaald te worden bij 32 weken. Dit kan in hetzelfde of in een ander echocentrum worden uitgevoerd door SEO-bevoegde echoscopist. Indien er vervolgens een pyelectasie van ≥ 10 mm wordt gezien, is er een indicatie om de zwangere te verwijzen naar een centrum voor prenatale diagnostiek.

Het (ongewijzigde) "beleidsadvies onverwachte bevindingen (sonomarkers)" is na te lezen via www.rivm.nl/pns/down-seo/echoscopie.

Wbo-aanvraag trisomie 13 en 18

In januari 2009 hebben de regionale centra gezamenlijk een vergunning aangevraagd in het kader van de Wet op Bevolkingsonderzoek voor screenen op trisomie 13 en 18. Het ministerie van VWS heeft deze aanvraag voor advies doorgestuurd naar de Gezondheidsraad. Alvorens de aanvraag te beoordelen heeft de Gezondheidsraad om meer informatie gevraagd. Een aangepaste folder, een implementatie- en een evaluatieplan zijn daarvoor opgesteld. Zolang de minister van VWS geen vergunning verstrekt, geldt het huidige beleid ten aanzien van screening op trisomie 13 en 18.

Verzenden van bloedmonsters combinatietest

Het screeningslaboratorium in Arnhem heeft de echocentra en de bloedafnamepunten bij de start van hun samenwerking een instructie gegeven over de bloedafname en de verzending van monsters. Indien een cliënt zelf het bloedmonster moet verzenden, dan dient het echocentrum of het bloedafnamepunt de cliënt goed te informeren over met name de verzendcondities en het tijdstip van posten. Het echocentrum/bloedafnamepunt zelf blijft verantwoordelijk voor de juiste afname en de verzending naar het screeningslaboratorium.

Bij de verzending van bloedmonsters naar het screeningslaboratorium dient men onder andere de volgende punten in acht te nemen:

- Het bloedmonster moet binnen 48 uur op het KCHL Rijnstate zijn.
- Het bloedmonster moet binnen 48 uur gecentrifugeerd zijn.
- Het monster samen met het aanvraagformulier versturen in de verzendenvolp die door het screeningslaboratorium is geleverd.
- Bij vorst, zomerse temperaturen en bij piekdrukke rondom feestdagen de envelop niet in de brievenbus deponeren, maar afgeven op het postkantoor.
- Het juiste adres staat reeds vermeld op de verzendenvolp.

Deze punten maken onderdeel uit van de "Procedure 1e trimester screening Down Syndroom: Aanvraag, bloedafname, administratie en transport bloedmonsters" die u van het screeningslaboratorium hebt ontvangen. U kunt deze procedure eventueel opvragen bij het laboratorium: KCHLDown@Alysis.nl.

Rapportage NT-gegevens via screeningslaboratorium

Verschillende echocentra hebben reeds gebruik gemaakt van de database van het screeningslaboratorium om een jaaroverzicht van hun NT-metingen te ontvangen. Tot voor kort werden deze gegevens verstrekt zonder verdere rapportage. Het screeningslaboratorium gaat deze service uitbreiden. Naast een overzicht van de gemeten NT's en bijbehorende MoM's ontvangen echocentra in het vervolg ook een analyse van deze gegevens, waaronder:

- de metingen vergeleken met een referentiedatabestand van alle NT-metingen van het RIVM;
- de mediane MoM-waarde van de NT-metingen grafisch weergegeven en vergeleken met het referentiedatabestand van het RIVM;
- de NT-metingen grafisch uitgezet tegen de CRL en vergeleken met de FMF-referentielijn.

De gegevens worden per NT-echoscopist geanalyseerd. Om dit mogelijk te maken dient de naam van de echoscopist bij elke laboratoriaanvraag vermeld te zijn. Indien de naam van de echoscopist niet aangeleverd is, dan is alleen een overzicht van het gehele echocentrum mogelijk.

Bereikbaarheid screeningslaboratorium en rapportage uitslagen

Het screeningslaboratorium is telefonisch bereikbaar voor vragen op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur. Op werkdagen vindt de rapportage van uitslagen plaats vanaf 14.00 uur. Het laboratorium overweegt de kantooruren en het rapportagetijdstip te vervroegen als blijkt dat dit beter aansluit bij de werktijden van de echocentra. Het laboratorium gaat hiervoor binnenkort de wensen van de echocentra inventariseren via korte vragenlijst.

Het laboratorium is bereikbaar per telefoon, fax of e-mail.

- Contactpersonen: Dr. D. Telting, klinisch chemicus
Dhr. M. Dasselaar, hoofd bijzonder onderzoek
Mevr. N. Tiemens, senior analist 1e trimester Down Screening
- Telefoonnummer: 088-005 7715 (sein 3774) of 088-005 7546
- Faxnummer: 088-0056724
- E-mail: KCHLDown@Alysis.nl

De bereikbaarheidsgegevens staan ook vermeld op het aanvraagformulier van het laboratorium.

Bij vragen of klachten over de bereikbaarheid kunt u contact opnemen met bovengenoemde personen.

Jaarverslag SPN

Het jaarverslag van de SPN over 2008 is gereed. Hierin zijn de activiteiten van de SPN vermeld en is een overzicht gegeven van de uitvoering van de prenatale screening in de regio. Verder bevat het informatie over het bestuur en het bureau van de SPN en het financieel overzicht. Indien u het jaarverslag wenst te ontvangen, kunt u dat aanvragen bij SPN@medzaken.umcn.nl.

Deze nieuwsbrief wordt digitaal verspreid onder alle betrokken zorgverleners in de regio en overige geïnteresseerden. Voor aan- of afmeldingen: SPN@medzaken.umcn.nl.