



Stichting Prenatale screening regio Nijmegen

## Stichting Prenatale screening regio Nijmegen – SPN

Nieuwsbrief – maart 2016, nummer 43

*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.*

### **In deze nieuwsbrief:**

NIPT – huidig aanbod in Nederland bij verhoogde kans

NIPT als eerste screeningstest – Wbo-aanvraag

Kwaliteitstoets counseling op hoofdlijnen

DIN 2.0: nieuwe cursus voor counselors prenatale screening

Kwaliteitsverbetering zwangerschapsdatering is nodig

SEO-cursus CZS en rug verbeterd

Kwaliteitseisen SEO aangepast

Kwaliteitsbeoordeling beelden SEO herzien

SPN monitor 2014

Landelijke monitor 2014

Afscheidssymposium Prof. dr. John van Vugt

### **NIPT – huidig aanbod in Nederland bij verhoogde kans**

Er zijn nog veel misverstanden over wie in aanmerking komt voor NIPT. De onderstaande inclusie- en exclusiecriteria van de TRIDENT-1 studie gelden nog steeds.

Zwangeren komen in aanmerking voor NIPT bij een verhoogde kans op een kind met een chromosoomafwijking:

- op basis van de combinatietest,
- vanwege een eerder kind met trisomie 21/18/13,
- vanwege dragerschap van een gebalanceerde translocatie van de chromosomen 21/18/13.

De zwangere moet dan wel voldoen aan de volgende inclusiecriteria:

- maternale leeftijd  $\geq 18$  jaar,
- vitale eenling of monochoriale tweeling graviditeit,
- zwangerschapsduur  $\geq 10$  weken,
- informed consent is mogelijk (evt. na inzet van een tolk).

En er mag geen sprake zijn van een van de volgende exclusiecriteria:

- bichoriale tweeling of meerling graviditeit (waaronder vanishing twin),
- echoscopische afwijkingen, waaronder NT  $\geq 3,5$  mm,
- bestaande maternale maligniteit.

Indien aan bovenstaande criteria is voldaan, komt een zwangere in aanmerking voor NIPT. Dit wordt dan vergoed vanuit de basisverzekering; wel kan het eigen risico aangesproken worden. Voor zwangeren die niet aan bovenstaande criteria voldoen, is NIPT in Nederland niet mogelijk.

### **NIPT als eerste screeningstest – Wbo-aanvraag**

Het onderzoeksconsortium heeft een nieuwe Wbo-vergunning aangevraagd voor wetenschappelijk onderzoek naar de invoering van NIPT als eerste trimesterscreeningstest, als alternatief naast de combinatietest. Dit is de TRIDENT-2 studie. De Gezondheidsraad heeft aan het onderzoeksconsortium vragen gesteld onder andere over de logistiek. Met de landelijke organisatie van het programma prenatale screening is afgesproken dat NIPT als eerste screeningstest ingevoerd zal worden in het reguliere programma prenatale screening. Bij de counseling over screening op downsyndroom zullen zwangeren dan de keuze krijgen tussen screenen via de combinatietest of via de NIPT. De counsellors zullen zich daarvoor moeten bijscholen. De registratie van de zorg zal geregistreerd worden in het (digitale) cliëntendossier. De gegevens over de counseling, labaanvraag voor NIPT en uitslagen van NIPT zullen aangeleverd moeten worden aan Peridos.

De Gezondheidsraad zal de minister van VWS adviseren over het uitvoeren van het TRIDENT-2 onderzoek. De Wbo-vergunningen die verstrekt zullen worden aan het onderzoeksconsortium en de Regionale Centra prenatale screening zijn leidend bij het invoeren van NIPT als eerste screeningstest. Er is nog geen duidelijkheid wanneer deze vergunningen verstrekt worden en in welke vorm. Naar verwachting zal het bestaande aanbod van NIPT bij een verhoogde kans op een kind met een chromosoomafwijking voorlopig gecontinueerd worden, en zal NIPT als eerste screeningstest nog niet in 2016 aangeboden mogen worden.

### **Kwaliteitstoets counseling op hoofdlijnen**

De SPN voert momenteel een kwaliteitstoets bij counselingpraktijken uit. Begin november 2015 hebben de contactpersonen van counselingpraktijken daartoe per e-mail een rapport ontvangen, met het verzoek om te reageren op vragen over wie er counselen, over de samenwerking in de keten en over de registratiegegevens in Peridos. In maart ontvangt iedere counselingpraktijk een tweede rapport. Hierin ziet u hoe we alle informatie uit het eerste rapport hebben verwerkt en hebben afgezet tegen de landelijke kwaliteitseisen. Zo nodig worden in dit rapport specifieke verbeterpunten vermeld. Die verbeterpunten dienen counselingpraktijken binnen drie maanden door te voeren. De SPN zal in september 2016 controleren of de nodige verbeteringen zijn doorgevoerd.

## **DIN 2.0: nieuwe cursus voor counselors prenatale screening**

De "DIN 2.0, Nascholing Prenatale Screening voor counselors" is een volledig herziene versie van de cursus "Digitale Individuele Nascholing Prenatale Screening (DIN)". De DIN 2.0 geeft informatie over counseling, de prenatale screening, het vervolgonderzoek, onverwachte bevindingen, handelingsopties bij afwijkende uitslagen, gesprekstechnieken, juridische kaders van prenatale screening, de landelijke en regionale organisatie, kwaliteitsborging en registratie in het landelijk informatiesysteem Peridos. Ook is een link naar een instructiefilm opgenomen.

Cursisten nemen de digitale cursus zelfstandig door en sluiten deze af met een toets. De "DIN 2.0" is door de KNOV, NVOG, BEN en V&VN geaccrediteerd met 3 punten. Accreditatie is aangevraagd bij de VKGN en ABC-1. U vindt de DIN 2.0 op [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl).

## **Kwaliteitsverbetering zwangerschapsdatering is nodig**

Een goede zwangerschapsdatering is belangrijk voor de verloskundige zorg in het algemeen en voor de combinatietest in het bijzonder. De SPN biedt sinds 2013 een korte scholingsactiviteit aan om de kwaliteit van de CRL-meting voor de zwangerschapsdatering te vergroten. Deelnemers kunnen vijf CRL-beelden insturen; wij beoordelen de drie beste beelden aan de hand van internationale criteria.

Helaas blijkt dat bijna de helft van de deelnemers in de afgelopen jaren onvoldoende scoorde. In het Tijdschrift voor Verloskundigen hebben we de bevindingen gepresenteerd en geven we aandacht aan mogelijkheden om de kwaliteit van de CRL-meting voor de zwangerschapsdatering te verbeteren.

U kunt nog steeds deelnemen aan de cursus. Voor meer informatie en aanmelding: [www.spn-regionijmegen.nl](http://www.spn-regionijmegen.nl).

## **SEO-cursus CZS en rug verbeterd**

Voor SEO-echoscopisten biedt de SPN cursussen aan om dieper in te gaan op een bepaald thema. U kunt deelnemen aan bijscholingen over centraal zenuwstelsel en rug, ledematen, nieren en gelaat. We hebben de cursus CSZ en rug recent verbeterd.

Als u zich opgeeft voor de cursus, dan krijgt u van ons een instructie. Wij vragen u dan bij drie zwangeren tijdens het SEO bepaalde beelden vast te leggen; voor de cursus CZS en rug ook loops. Een onafhankelijk deskundige bekijkt de beelden en voorziet deze van adviezen. Elke cursus is door de BEN en de KNOV met 3 punten/uur geaccrediteerd. Deelname is gratis voor echoscopisten binnen de regio van de SPN. Een SEO-echoscopist kan één keer per jaar deelnemen aan elke SEO-cursus. Voor meer informatie en aanmelding: [www.spn-regionijmegen.nl](http://www.spn-regionijmegen.nl).

## **Kwaliteitseisen SEO aangepast**

De kwaliteitseisen aan het SEO zijn enigszins gewijzigd:

- Bij een afwijkende bevinding bij het SEO dient dezelfde dag overlegd te worden met een PND-centrum. Als een GUO-II gewenst is, is het *streven* dat deze binnen 3-4 werkdagen plaatsvindt. Voorheen was in de kwaliteitseis vermeld dat de GUO-II binnen 3-4 werkdagen *moest* plaatsvinden. Dit stuitte soms op capaciteitsproblemen bij de PND-centra, terwijl voor een goede zorgverlening het niet altijd nodig was om zo snel een GUO-II uit te voeren.
- De verwijzingen naar de PND bij een afwijkende biometrie zijn opgenomen in de kwaliteitseisen: namelijk bij een HC, AC of FL < P2,3 en bij een HC of AC > 97,7.
- Vermeld is dat een SEO niet twee keer gedeclareerd kan worden tijdens één zwangerschap. Dit is het geval bij een herhalingsonderzoek vanwege een incompleet SEO en bij een vervolgonderzoek voor pyelectasie bij 32 weken.

U vindt de gewijzigde kwaliteitseisen aan het SEO binnenkort op [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl).

### **Kwaliteitsbeoordeling beelden SEO herzien**

In 2014 zijn landelijke criteria vastgesteld voor de kwaliteitsbeoordeling van SEO-beelden. Op basis van de eerste ervaringen zijn deze criteria enigszins aangepast. Beelden worden alleen opgevraagd van primaire SEO's waarbij geconcludeerd is dat er geen bijzonderheden zijn. Bij de selectie van de casus wordt geen rekening meer gehouden met de BMI van de zwangere. De vergroting van de beelden telde ten opzichte van de doorsnedes en metingen heel zwaar mee. Dit is gewijzigd: de scores op de vergrotingen tellen nu half zo zwaar mee. De drempelwaarde voor een voldoende gaat van 65% van de maximumscore naar 75%. Een aantal beelden wordt niet meer dubbel opgevraagd en gescoord. Aanbevolen is om rechts en links te vermelden bij de nieren en extremiteiten. Bij aanlevering van de beelden moet vermeld worden op welk echoapparaat de beelden zijn gemaakt.

In 2016 zullen van alle SEO-echoscopisten in de SPN-regio een keer de beelden beoordeeld zijn; momenteel worden de beelden van de laatste SEO-echoscopisten beoordeeld. In 2017 zal de SPN de beelden gaan beoordelen volgens de herziene landelijke criteria.

### **SPN monitor 2014**

Eind december heeft de SPN iedere praktijk voor counseling en ieder echocentrum per e-mail de 'SPN monitor 2014' toegestuurd. In de SPN monitor 2014 vindt u een overzicht van de registratiegegevens over 2014, waarin u de gegevens van uw eigen centrum kunt vergelijken met de regionale cijfers en de landelijke richtlijnen. Op die manier kunnen de gegevens wellicht bepaalde aandachtspunten voor uw centrum zichtbaar maken: aandachtspunten voor de uitvoering van de prenatale screening dan wel aandachtspunten voor de wijze van registratie.

We merken dat er over het algemeen steeds minder correcties en aanvullingen van contractanten nodig zijn op de gegevens die zij aanleveren, en dat de gegevens steeds beter bruikbaar zijn voor de kwaliteitsbewaking door de SPN.

De SPN monitor 2014 is verstuurd aan onze contactpersonen, met het verzoek om de monitor onder de eigen collega's te verspreiden. Mocht u de monitor niet hebben ontvangen, stuur dan e-mail naar [spn@medzaken.umcn.nl](mailto:spn@medzaken.umcn.nl).

### **Landelijke monitor 2014**

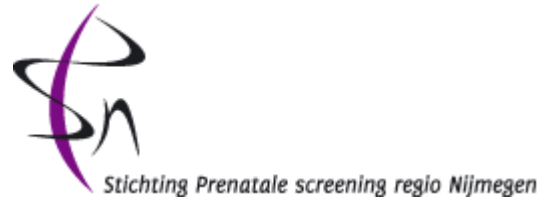
De landelijke gegevens van het programma prenatale screening over 2014 zijn gerapporteerd in de monitor 2014. De informatie is gepresenteerd voor elk van de acht regio's. De gegevens zijn afkomstig uit Peridos. In 2014 is er bij 140.503 zwangerschappen gecounseld, zijn er 54.200 combinatietesten uitgevoerd en 144.086 SEO's. Bij de combinatietest was er bij 6,0% van de foetus sprake van een verhoogde kansuitslag: waarvan 5,6% van de foetus een verhoogde kans had op downsyndroom, 1,5% op trisomie 18 en 1,1% op trisomie 13. Bij 3,3% van de SEO's was er een vermoeden op een afwijking, bij 0,03% een vermoeden op een neuraalbuisdefect. Helaas ontbreken in Peridos nog veel gegevens over de bevindingen bij de prenatale diagnostiek en kan daardoor niet aangegeven worden hoeveel afwijkingen bevestigd zijn.

De monitor zal binnenkort gepubliceerd worden op [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl).

### **Afscheidssymposium Prof. dr. John van Vugt**

Op 7 april 2016 neemt Prof. dr. John van Vugt afscheid van het Radboudumc. 's Middags is er een symposium en een receptie. Ook na zijn pensionering blijft John deel uit maken van het SPN-bestuur. Voor informatie over het afscheidssymposium: klik [hier](#).

*De SPN verspreidt deze nieuwsbrief digitaal onder alle betrokken zorgverleners in de regio en overige geïnteresseerden. Voor aan- of afmeldingen: [SPN@medzaken.umcn.nl](mailto:SPN@medzaken.umcn.nl).*



## Stichting Prenatale screening regio Nijmegen – SPN

Nieuwsbrief – juni 2016, nummer 44

*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.*

### **In deze nieuwsbrief:**

Wbo-vergunning prenatale screening gecontinueerd

NIPT als eerste screeningstest

Nascholing counseling 3 en 8 november 2016

Informatiebladen downsyndroom, trisomie 13 en 18 en open rug/schedel geactualiseerd

Medische indicatie voor counseling

PND-centra in de regio

Beleid bij incompleet SEO vanwege onvoldoende beeldvorming

Handtekeningen op verwijs- en uitslagformulieren

Bewaren van verwijs- en uitslagformulieren

Peridos – gegevensaanlevering 2015 en 2016

Kwaliteitsjaarverslag 2015

Symposium De Vervolmaakte Mens

### **Wbo-vergunning prenatale screening gecontinueerd**

De SPN en de zeven andere regionale centra voor prenatale screening hebben een verlenging gekregen van de vergunning in het kader van de Wet op bevolkingsonderzoek (Wbo) voor de screening op downsyndroom, trisomie 13 en 18 en voor het SEO naar neurale buisdefecten. De vergunning is verlengd tot 1 juli 2018. In de vergunning is genoemd dat zwangeren bij afwijkende screeningsuitslag sinds 1 april 2014 kunnen kiezen voor NIPT binnen de kaders van het TRIDENT-1 onderzoek.

### **NIPT als eerste screeningstest**

Het onderzoeksconsortium heeft een Wbo-vergunning aangevraagd voor wetenschappelijk onderzoek naar de invoering van NIPT als eerste trimesterscreeningstest, als alternatief naast de combinatietest. Dit is de TRIDENT-2 studie. De Gezondheidsraad zal haar advies aan de minister geven voor het zomerreces van de Tweede Kamer dat ingaat op 8 juli 2016. Het is niet bekend wanneer de minister vervolgens beslist. Kortom: er is nog steeds geen duidelijkheid wanneer deze vergunning verstrekt wordt en in welke vorm.

Ondertussen zijn wel voorbereidingen in gang gezet door de NIPT-laboratoria, voor de deskundigheidsbevordering van de counselors en het voorlichtingsmateriaal voor zwangeren. Het streven is om een digitale counselingmodule voor de screening op downsyndroom gereed te hebben, zodra NIPT als eerste screeningstest aangeboden mag worden. De zwangere kan deze module gebruiken in aansluiting met het counselingsgesprek.

### **Nascholing counseling 3 en 8 november 2016**

Voor de invoering van NIPT als eerste screeningstest zullen alle counselors zich verplicht moeten nascholen. De SPN organiseert hiervoor een theoretische nascholing. U kunt deelnemen op donderdag 3 of op dinsdag 8 november 2016 van 17.00-21.00 uur in De Lindenberg, Nijmegen. Aanmelden is nog niet mogelijk. Wilt u deze data alvast reserveren in uw agenda?

### **Informatiebladen downsyndroom, trisomie 13 en 18 en open rug/schedel geactualiseerd**

De informatiebladen over het downsyndroom, trisomie 13 en 18 en open rug/schedel zijn herschreven en geactualiseerd. Dit is gedaan in nauwe samenwerking met experts en met bureau Taal. Het doel hiervan is om de informatiebladen leesbaar te maken voor een zo groot mogelijk deel van de bevolking. Bij het informatieblad over downsyndroom is de Stichting Downsyndroom betrokken geweest. De informatiebladen zijn te downloaden van [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl).

### **Medische indicatie voor counseling**

De combinatietest voor prenatale screening op downsyndroom is niet geschikt voor alle zwangeren. Zwangeren met een (familiaire) voorgeschiedenis van foetussen of kinderen met aangeboren afwijkingen of een chromosoomafwijking, en ouderparen waarbij één van beide drager is van een chromosoom- of genetische afwijking, hebben een medische indicatie voor counseling in een PND-(satelliet)centrum. Zij komen vaak direct in aanmerking voor vervolgonderzoek. In een PND-centrum wordt samen met de zwangere het meest passende aanbod bepaald.

Tevens is het mogelijk dat een combinatietest om medische redenen niet uitgevoerd kan worden. Dit is bijvoorbeeld het geval bij een zwangere met een drieling. Deze vrouwen dienen, indien zij dit wensen, rechtstreeks verwezen te worden naar een PND-centrum voor counseling. Bij twijfel over een medische indicatie kunt u contact opnemen met het PND-centrum.

### **PND-centra in de regio**

Als er een medische indicatie is voor counseling over prenatale screening, dan kunt u de zwangere verwijzen naar een van de PND-(satelliet)centra in onze regio. Hieronder zijn deze centra vermeld en welke PND-verrichtingen zij uitvoeren:

- Radboudumc in Nijmegen: NIPT, invasieve diagnostiek en GUO
- Rijnstate ziekenhuis in Arnhem: NIPT, invasieve diagnostiek en GUO
- Gelderse Vallei in Ede: NIPT en GUO
- Medisch Spectrum Twente in Enschede: NIPT en GUO
- Jeroen Bosch Ziekenhuis in 's-Hertogenbosch: NIPT, invasieve diagnostiek en GUO
- ETZ – locaties TweeSteden en St. Elisabeth in Tilburg: NIPT en GUO

### **Beleid bij incompleet SEO vanwege onvoldoende beeldvorming**

In de nieuwsbrief van december 2015 hebben we gemeld dat ook bij zwangeren met ernstige obesitas (BMI >40 kg/m<sup>2</sup>) een SEO gedaan kan worden. Als de neurale buis en het vierkamerbeeld in beeld gebracht kunnen worden, maar niet alle andere structuren te beoordelen zijn door de ernstige obesitas, dan luidt de conclusie van het SEO "incompleet onderzoek" en het advies "geen verder onderzoek". Een verwijzing naar een PND-centrum is dan niet nodig.

In het algemeen geldt bij een "incompleet SEO" dat een echocentrum in overleg met de zwangere af kan zien van verwijzing naar een PND-centrum als verbetering in de beeldvorming onwaarschijnlijk is. Deze informatie vindt u onder het kopje "Herhaling SEO vanwege onvoldoende beeldvorming" in de [Kwaliteitseisen SEO](#).

### **Handtekeningen op verwijs- en uitslagformulieren**

Zwangeren hoeven geen handtekening te zetten op verwijsformulieren voor combinatietest, SEO of vervolgonderzoek; de toestemming voor verwijzing mag worden verondersteld. Ook mag worden verondersteld dat zwangeren toestemming geven voor terugkoppeling door het PND-centrum naar de echopraktijk, zodat de echopraktijk de eigen resultaten kan evalueren. Dit sluit aan op bestaande gebruiken in de zorg waarbij de verwijzer altijd globaal op de hoogte wordt gesteld van de uitkomsten van de diagnostiek waarvoor verwezen was, tenzij de patiënt daartegen bezwaar maakt. Indien het echocentrum *extra* gegevens opvraagt, dan is wel uitdrukkelijke toestemming van de patiënt nodig. Het PND-centrum zou daarvoor aan de zwangere een handtekening kunnen vragen.

Handtekeningen in elektronische dossiers hoeven niet. Het systeem behoort bij te houden wie er op een bepaald moment in heeft gewerkt. In papieren dossiers worden parafen gezet. Ook op papieren verwijs- en uitslagformulieren worden vaak parafen gezet, maar verplicht is het niet.

### **Bewaren van verwijs- en uitslagformulieren**

De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) kent geen absolute bewaarplicht voor alle uitgewisselde stukken. In een dossier moet de uitgevoerde behandeling geregistreerd worden. Andere stukken moeten worden opgenomen voor zover dat voor een goede hulpverlening aan de patiënt noodzakelijk is.

Het dossier heeft als functies: waarborgen continuïteit van de behandeling, controle mogelijkheid voor de patiënt over diens behandeling, en bewijsfunctie dat behandeling volgens de regels is uitgevoerd.

De counselor moet kunnen aantonen dat er is gecounseld en dat er is verwezen. Dat kan door een aantekening in het dossier. Het echocentrum kan registreren dat er een verwijsbrief was en door wie is verwezen.

Naarmate de verwijzer meer gegevens meestuurt welke nodig zijn voor diagnostiek en behandeling, moeten die gegevens wel bewaard worden. De verwijzer moet kunnen aantonen dat die gegevens zijn verzonden. De zorgverlener naar wie verwezen is, moet kunnen aantonen dat die gegevens bij de diagnostiek zijn betrokken. De formulieren moeten dan dus wel bewaard worden of op een andere manier in het dossier opgenomen worden. Een elektronisch verwijsbericht kan bijvoorbeeld automatisch in het ontvangende dossier worden geladen.

### **Peridos – gegevensaanlevering 2015 en 2016**

De meeste centra hebben inmiddels hun registratiegegevens over 2015 aangeleverd aan Peridos. Hartelijk dank daarvoor! Vanaf juli 2016 worden de gegevens over 2015 als definitief beschouwd. Daarna gaan we de gegevens over 2015 analyseren en rapporteren.

Na uw vorige aanlevering aan Peridos hebben we u per e-mail geïnformeerd over eventuele foutmeldingen en onvolledigheden. Mocht het nog nodig zijn om de gegevens over 2015 verder aan te vullen of te corrigeren, wilt u dat dan de komende weken doen?

Bij het aanleveren aan Peridos kunt u de periode vanaf 1-1-2015 tot en met heden selecteren. Voor vragen over het aanleveren van gegevens aan Peridos kunt u contact opnemen met Marijn Brouwers (024-3666421) of Inge Verhoogt (024-3666418).

### **Kwaliteitsjaarverslag 2015**

Het kwaliteitsjaarverslag 2015 van de SPN is uitgebracht. In het kwaliteitsjaarverslag leest u over de organisatie en bedrijfsvoering van de SPN, over de activiteiten van de SPN op gebied van contractering van de uitvoerders, deskundigheidsbevordering en kwaliteitsborging van de prenatale screening. In het kwaliteitsjaarverslag is geen informatie opgenomen over de uitvoering van de prenatale screening in de regio. Zodra de gegevens in Peridos beschikbaar zijn, zal over de uitvoering van de prenatale screening in de regio apart gerapporteerd worden in de SPN-monitor en in de landelijke monitor.

Voor meer informatie: [SPN-kwaliteitsjaarverslag 2015](#).

### **Symposium De Vervolmaakte Mens**

Op 26 september 2016 is er in het Corpus Congress Centre te Leiden een symposium: "De Vervolmaakte Mens: prenatale screening en counseling in een wereld vol mogelijkheden". Het symposium is geïnitieerd door de Stichting De Upside van Down in samenwerking met de Stichting Downsyndroom. Zij hebben aan aantal sprekers vanuit verschillende disciplines gevraagd om tijdens het symposium inzicht te geven in hoe het anno 2016 is om te leven met downsyndroom en in de mogelijkheden om prenataal te testen.

Voor meer informatie en aanmelding: [www.devervolmaaktemens.nl](http://www.devervolmaaktemens.nl).

*De SPN verspreidt deze nieuwsbrief digitaal onder alle betrokken zorgverleners in de regio en overige geïnteresseerden. Voor aan- of afmeldingen: [SPN@medzaken.umcn.nl](mailto:SPN@medzaken.umcn.nl).*



## Stichting Prenatale screening regio Nijmegen – SPN

### Nieuwsbrief – juli 2016, nummer 45

*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.*

#### **Advies Gezondheidsraad: NIPT als eerste screeningstest**

De Gezondheidsraad heeft op 6 juli 2016 de minister van VWS geadviseerd over de Wbo-aanvraag voor wetenschappelijk onderzoek naar de invoering van NIPT als eerste trimesterscreeningstest, als alternatief naast de combinatietest. Dit is de TRIDENT-2 studie.

De Gezondheidsraad heeft positief geadviseerd. Samengevat luidt het advies:

- De aanvrager doet wetenschappelijk onderzoek naar het effect van analyse-filters op de kwaliteit van NIPT, op het getalsmatig voorkomen van nevenbevindingen en de gevolgen hiervan voor de deelnemers. Een dergelijk onderzoek is internationaal en nationaal nog niet eerder uitgevoerd en kan in de toekomst van grote waarde zijn bij de (her)inrichting van het landelijk programma prenatale screening.
- Er wordt een kwaliteitstandaard voor de hele screeningsketen opgesteld, zodat gewaarborgd is dat in alle deelnemende centra kan worden getoetst of een vooraf vastgestelde vereiste kwaliteit wordt gehaald.
- De (schriftelijke) informatie aan zwangere vrouwen wordt aangepast, zodat de deelnemers over de voor- en nadelen van zowel de combinatietest als de NIPT worden voorgelicht en zij weten welke stappen na een eventuele positieve combinatietest of NIPT mogelijk zijn. Verder moeten de vrouwen voorafgaand aan de screening worden geïnformeerd over de kans op nevenbevindingen bij de foetus en de zwangere zelf.
- Het 'recht op niet-weten' van de vrouwen wordt gewaarborgd. De commissie vindt dat nevenbevindingen die wijzen op de mogelijke aanwezigheid van een afwijking van de foetus, alleen moeten worden meegedeeld als de vrouw van te voren expliciet heeft aangegeven ook over dergelijke uitkomsten te willen worden geïnformeerd. Indien de vrouw te kennen heeft gegeven niet te willen worden geïnformeerd over nevenbevindingen die kunnen wijzen op een behandelbare ziekte bij zichzelf wordt die wens gerespecteerd, tenzij de hulpverlener van oordeel is dat het mogelijke belang van de zwangere vrouw bij niet-weten niet opweegt tegen het nadeel daarvan voor haarzelf of anderen. Dit kan bijvoorbeeld aan de orde zijn bij mogelijke maternale kanker als nevenbevinding van NIPT.

Het volledige advies vindt u op: <https://www.gezondheidsraad.nl/nl/nieuws/positief-advies-over-nipt-voor-alle-vrouwen>.

De minister heeft aangegeven dat zij de Tweede Kamer zal informeren na het zomerreces, dus na 4 september 2016. Het is niet bekend wanneer de minister beslist over de Wbo-vergunning en over de financiering van de testen.

#### **Nascholing counseling 3 en 8 november 2016**

Voor de invoering van NIPT als eerste screeningstest zullen alle counselors zich verplicht moeten nascholen. De SPN organiseert hiervoor een theoretische nascholing. U kunt deelnemen op donderdag 3 of op dinsdag 8 november 2016 van 17.00-21.00 uur in De Lindenberg, Nijmegen.

Aanmelden is nog niet mogelijk. Wilt u deze data alvast reserveren in uw agenda?

*De SPN verspreidt deze nieuwsbrief digitaal onder alle betrokken zorgverleners in de regio en overige geïnteresseerden. Voor aan- of afmeldingen: [SPN@medzaken.umcn.nl](mailto:SPN@medzaken.umcn.nl).*

## Stichting Prenatale screening regio Nijmegen – SPN

### Nieuwsbrief – september 2016, nummer 46

*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.*

#### **In deze nieuwsbrief:**

NIPT als eerste screeningstest

Nascholing counseling verzet naar 2 en 14 februari 2017

SEO-cursus hart

De nieuwe wet Wkkgz - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

Kwaliteitstoets bij counselingpraktijken

Counseling niet nodig?

Handleiding gegevens aanleveren en controleren in Peridos

Peridos - aanleveren via HL7

Peridos - aanleveren uitkomstgegevens

Niet-valide BSN in Peridos

Bezwaar tegen registratie in Peridos

#### **NIPT als eerste screeningstest**

De minister van VWS heeft een besluit genomen over de Wbo-aanvraag voor wetenschappelijk onderzoek naar de invoering van NIPT als eerste trimesterscreeningstest, als alternatief naast de combinatietest. Dit is de TRIDENT-2 studie.

De minister heeft het advies van de Gezondheidsraad overgenomen en zal een vergunning verlenen. Voorlopig zal de zwangere zelf €175,- betalen voor NIPT; de overige kosten van de test worden door VWS gesubsidieerd. De minister geeft aan dat NIPT als eerste test op 1 april 2017 van start gaat. Overleg vindt plaats hoe dit in de praktijk gerealiseerd kan gaan worden.

De komende maanden zal gewerkt worden aan de invoering van dit besluit, zoals het aanpassen van voorlichtingsmateriaal en de digitale nascholingsmodule DIN, het maken van een digitale counselingmodule over de screening op downsyndroom voor de zwangere, en het inrichten van het proces van labaanvraag en -uitslag. Drie laboratoria zullen apparatuur gaan aanschaffen om het grote aantal testen te kunnen verwerken.

Voor meer informatie over dit besluit: [Kamerbrief over NIPT](#)

### **Nascholing counseling verzet naar 2 en 14 februari 2017**

Voor de invoering van NIPT als eerste screeningstest zullen alle counselors zich verplicht moeten nascholen. De SPN organiseert hiervoor een theoretische nascholing. Eerder meldden we dat deze nascholing op 3 en 8 november 2016 was. Deze nascholing is echter verzet vanwege de vertraging in de invoering van NIPT als eerste screeningstest. U kunt deelnemen aan een nascholing op donderdag 2 of dinsdag 14 februari 2017 van 17.00-21.00 uur in De Lindenberg, Nijmegen. Aanmelden is nog niet mogelijk. Wilt u deze data alvast reserveren in uw agenda?

### **SEO-cursus hart**

Voor SEO-echoscopisten biedt de SPN cursussen aan om dieper in te gaan op een bepaald thema. We hebben een nieuwe cursus ontwikkeld, namelijk over het hart. Net zoals bij de andere SEO-cursussen kunt u bij deelname de beelden indienen van 3 casus. Een onafhankelijke deskundige bekijkt de beelden en geeft adviezen voor verbetering. De cursus is door de BEN en de KNOV met 3 punten/uur geaccrediteerd. Echoscopisten uit de SPN-regio kunnen één keer per jaar aan elke SEO-cursus gratis deelnemen.

Voor meer informatie en voor aanmelding: [www.spn-region nijmegen.nl](http://www.spn-region nijmegen.nl), [spn@medzaken.umcn.nl](mailto:spn@medzaken.umcn.nl) of 024 3655617.

### **De nieuwe wet Wkkgz - Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg**

Per 1 januari 2016 is de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) ingegaan. Deze wet geldt voor alle zorgaanbieders, dus ook voor solistisch werkende zorgverleners. De Wkkgz vervangt de Wet klachtrecht cliënten zorgsector en de Kwaliteitswet zorginstellingen.

Voor wat de prenatale screening betreft, is het relevant dat zorgaanbieders per 1 januari 2017 een klachtenfunctionaris beschikbaar hebben en aangesloten zijn bij een erkende geschilleninstantie. De zorgaanbieder dient binnen zes weken met een oordeel over de klacht te komen en te laten weten welke maatregelen hij treft, met de mogelijkheid van een eenmalige verlenging van deze termijn met maximaal 4 weken. Klagers kunnen 'in beroep' gaan bij een externe geschilleninstantie die bindend kan adviseren en een vergoeding van geleden schade kan toekennen tot € 25.000,-. Voor meer informatie: [Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg](#) en [wat moet ik als zorgaanbieder regelen?](#)

### **Kwaliteitstoets bij counselingpraktijken**

De SPN voert momenteel een kwaliteitstoets bij counselingpraktijken uit. Begin november 2015 hebben de contactpersonen van counselingpraktijken daartoe per e-mail een rapport ontvangen, met het verzoek te reageren op vragen over wie er counselen, over de samenwerking in de keten en over de registratiegegevens in Peridos. Eind maart/begin april 2016 ontving iedere counselingpraktijk een tweede rapport. Hierin zag u hoe we alle informatie uit het eerste rapport hebben verwerkt en vroegen we een reactie op eventuele verbeterpunten. Die verbeterpunten dienen counselingpraktijken binnen drie maanden door te voeren. Praktijken zijn gevraagd uiterlijk 26 september 2016 te laten weten hoe de verbeterpunten zijn doorgevoerd. Daarna zal de SPN de kwaliteitstoets afhandelen.

Op basis van het eerste rapport waren er bij 82 van de 100 counselingpraktijken één of meerdere verbeterpunten. Het meest voorkomende verbeterpunt was het weergeven van verouderde of onjuiste informatie over prenatale screening op een eigen website. Dit betrof 49 van de 100 praktijken. Om die reden adviseren we praktijken om voor inhoudelijke informatie over screening slechts te verwijzen naar de relevante pagina's op de website van het RIVM.

Daarnaast kwam het vaak voor dat counselors structureel te weinig counselinggesprekken voeren. In september 2016 wordt voor deze counselors geëvalueerd of het aantal gesprekken in 2015 en/of in 2016 voldoende is toegenomen om de kwaliteitsovereenkomst te kunnen behouden. Een aantal praktijken heeft het aantal counselors inmiddels teruggebracht.

Andere veel voorkomende verbeterpunten kwamen voort uit het evalueren van de counselinggegevens in Peridos. Meestal ging het om de volledigheid van de gegevensregistratie en -aanlevering. Een aantal keer werden er aanwijzingen gevonden voor niet-uniform counselen.

### **Counseling niet nodig?**

Veel zwangeren zijn al een keer gecounseld over prenatale screening bij een voorgaande zwangerschap. Het kan voorkomen dat zij aangeven geen behoefte aan counseling te hebben, omdat zij direct kiezen voor een combinatietest of een SEO. In een dergelijke situatie is het toch van belang om te counselen, zij het op maat. Er dient in ieder geval geverifieerd te worden of de zwangere voldoende actuele kennis heeft van de onderzoeken om een weloverwogen keuze te kunnen maken. Pas na het toetsen van die kennis kan de counselor de zwangere verwijzen voor de combinatietest en/of het SEO. Dergelijke counseling op maat kunt u als een volwaardig counseling-gesprek beschouwen en als zodanig registreren en declareren.

Als zwangeren uit principiële overwegingen aangeven niet geïnformeerd te willen worden over prenatale screening, dan dient u hen niet te counselen. Zij kunnen dan ook niet verwezen worden voor een combinatietest of een SEO.

### **Handleiding gegevens aanleveren en controleren in Peridos**

Onlangs is een nieuwe handleiding gepubliceerd op de Peridos-website voor het aanleveren en controleren van aangeleverde gegevens in Peridos door de zorginstelling. Zie: [www.peridos.nl](http://www.peridos.nl)

### **Peridos - aanleveren via HL7**

Via het HL7-bericht kunnen gegevens vanuit Orfeus en Onatal (zonder tussenkomst van een Excel-export) naar Peridos worden verstuurd. Peridos ontvangt via HL7 graag het "counselingbericht" en het "uitkomstbericht". Anders dan bij de Excel-export verstuur je niet in één keer veel informatie, maar doe je dit iedere keer bij een wijziging of nieuwe verrichting (bijvoorbeeld wanneer de definitieve a terme datum wordt ingevoerd). Op termijn zal HL7 de Excel-export gaan vervangen, maar voorlopig vragen we om de counselinggegevens uit Orfeus en Onatal ook nog via de Excel-export aan te leveren.

### **Peridos - aanleveren uitkomstgegevens**

Vanuit Orfeus en Onatal kunnen uitkomstberichten via HL7 naar Peridos verstuurd worden. Het uitkomstbericht kan alleen worden verstuurd indien de zwangere in de eerste lijn is bevallen. Counselingpraktijken die Vrumun gebruiken, kunnen de gegevens over de zwangerschapsuitkomst via de Excel-export aanleveren aan Peridos. Wilt u ook deze gegevens aanleveren?

### **Niet-valide BSN in Peridos**

Gegevens zonder valide BSN mogen niet meer geïmporteerd worden in Peridos. Praktijken mogen verrichtingen zonder BSN of met een niet-valide BSN (999999999) wel gewoon aanleveren. Deze verrichtingen worden echter niet meer geïmporteerd en dus ook niet meegenomen met de tellingen.

### **Bezwaar tegen registratie in Peridos**

Er is een aparte procedure voor de situatie waarbij een cliënt deelneemt aan prenatale screening (combinatietest en/of SEO) en uitdrukkelijk bezwaar maakt tegen het opnemen van gegevens in Peridos. Gegevens van deze cliënten kunnen wel worden aangeleverd aan Peridos, maar moeten vervolgens geanonimiseerd worden. Hoe u dat doet, kunt u vinden via deze [link](#). Het voordeel van deze procedure is dat alle gegevens van deze cliënt binnen de prenatale screeningsketen worden geanonimiseerd. Dus als een cliënt aan haar counselor heeft gemeld dat zij haar gegevens niet in Peridos wil hebben, dan worden bijvoorbeeld haar gegevens van het SEO die aangeleverd zijn door een andere zorginstelling, automatisch geanonimiseerd in Peridos.

*De SPN verspreidt deze nieuwsbrief digitaal onder alle betrokken zorgverleners in de regio en overige geïnteresseerden. Voor aan- of afmeldingen: [SPN@medzaken.umcn.nl](mailto:SPN@medzaken.umcn.nl).*

## Stichting Prenatale screening regio Nijmegen – SPN

### Nieuwsbrief – december 2016, nummer 47

*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.*

#### **In deze nieuwsbrief:**

NIPT als eerste screeningstest

NT-meting naast NIPT

Gezondheidsraad – advies prenatale screening

Nascholing counseling NIPT op 23 en 28 maart 2017

Digitale counselingmodule

Wijzigingen kwaliteitseisen counseling

Verplichte nascholing counseling

Opleidingen tot SEO- en NT-echoscopist versus FMF-certificering

GUO – geen eigen risico

Tarieven prenatale screening 2017

Website RIVM vernieuwd

#### **NIPT als eerste screeningstest**

De voorbereidingen voor de invoering van NIPT als eerste trimesterscreeningstest, als keuze naast de combinatietest, zijn in volle gang. De laboratoria in Amsterdam (VUmc), in Rotterdam en in Maastricht (in samenwerking met Nijmegen) zullen NIPT uitvoeren voor heel Nederland. Deze laboratoria gaan apparatuur aanschaffen om het grote aantal testen te kunnen verwerken. Peridos wordt zo ingericht dat de counselors via Peridos NIPT kunnen aanvragen en de uitslag hiervan krijgen. Duidelijk moet nog worden op welke locaties bloed geprikt wordt. Ook is de wijze van betaling voor NIPT een van de aandachtspunten. Tijdens de nascholing zal hierover meer informatie volgen.

Aanpassingen vinden plaats in de folder voor de zwangere. Een digitale counselingmodule voor de zwangere wordt gemaakt over de screening op down-, edwards- en patauzyndroom. De digitale individuele nascholingsmodule counseling prenatale screening (DIN 2.0) wordt aangepast. Voor de counselors wordt een folder "informatie over NIPT" opgesteld met daarin een checklist voor het counselinggesprek. Verder krijgen de counselors een informatiekaart, die ze kunnen gebruiken tijdens de counseling over de screening op down-, edwards- en patauzyndroom.

### **NT-meting naast NIPT**

Met de komst van de NIPT als eerste screeningstest naast de combinatietest per 1 april 2017, worden er vragen gesteld door echoscopisten en counselors over het wel of niet uitvoeren van een geïsoleerde NT-meting als een zwangere kiest voor een NIPT.

Het beleid rondom het aanbieden van een NT-meting naast een NIPT, zal bekend worden gemaakt vóór de invoering van de NIPT, via de nieuwsbrief van het RIVM-CvB en onze nieuwsbrief.

Zie: [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl).

### **Gezondheidsraad – advies prenatale screening**

Het laatste overkoepelende advies van de Gezondheidsraad over prenatale screening dateert van 2001. Sindsdien hebben zich tal van ontwikkelingen voorgedaan, waaronder de komst van de NIPT. Op verzoek van de minister van VWS brengt de raad een nieuw, breed advies uit waarin het prenatale screeningprogramma integraal tegen het licht gehouden wordt. Het advies bespreekt de ethische kaders waarbinnen prenatale screening plaatsvindt, beschrijft de technologische en wetenschappelijke ontwikkelingen en komt tot aanbevelingen voor een verbeterd programma van prenatale screening. Het advies van de Gezondheidsraad wordt naar verwachting eind 2016 uitgebracht zie [www.gezondheidsraad.nl](http://www.gezondheidsraad.nl).

### **Nascholing counseling NIPT op 23 en 28 maart 2017**

Binnen het programma prenatale screening werken we aan een landelijk format voor de invulling van de nascholing voor counseling over NIPT als eerste screeningstest. De bijeenkomsten over NIPT die in 2017 door de Regionale Centra prenatale screening worden georganiseerd zullen gelden als verplichte scholing voor alle counselors. Ook andere organisaties bieden NIPT-scholing aan. Het staat u natuurlijk vrij om deze bijeenkomsten te bezoeken, maar wij benadrukken dat deze niet de verplichte nascholing van de Regionale Centra kunnen vervangen.

Voor de counselors in de SPN-regio organiseren we deze verplichte nascholing op donderdag 23 maart en dinsdag 28 maart 2017 van 17.00-21.00 uur. Locatie: De Lindenberg, Nijmegen. Het programma voor de nascholing maken we later bekend via onze nieuwsbrief en website. Accreditatiepunten vragen we aan voor KNOV, NVOG, BEN en V&VN. Deelname is gratis. Aanmelding is verplicht vanwege accreditatie en catering. U kunt u aanmelden voor een van de twee data via ons [aanmeldingsformulier](#).

Indien u niet aanwezig kunt zijn bij een van deze twee bijeenkomsten van de SPN, dan kunt u mogelijk deelnemen bij een bijeenkomst van een ander Regionaal Centrum. Data zijn vermeld op [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl). Wanneer u niet deelneemt aan een van deze regionale scholingsbijeenkomsten, bent u vanaf 1 april 2017 niet meer bevoegd om over prenatale screening te counselen (zie ook "Verplichte nascholing counseling").

### **Digitale counselingmodule**

Voor zwangeren en hun partners die meer willen weten over prenatale screening is de 'digitale counselingmodule prenatale screening' ontwikkeld. Voorlopig bevat het alleen informatie over de 20-wekenecho. Bij de invoering van NIPT als eerste screeningstest wordt de site aangevuld met informatie over de screening op down-, edwards- en patau'syndroom. Wel zijn er al twee keuzehulpen beschikbaar, een voor ieder screeningstraject.

De keuzehulpen "Bewust kiezen" kunnen de zwangere helpen haar gedachten te structureren. Er is een keuzehulp voor screening op [downsyndroom](#) en een voor screening via de [20-wekenecho](#). De zwangere kan een overzicht printen van de antwoorden op de vragenlijst en meenemen naar het counselinggesprek. Er worden tips gegeven voor overleg met de partner (of anderen) over prenatale screening. Ook zijn er ervaringsverhalen opgenomen.

De digitale counselingmodule is geen vervanging van het counselinggesprek maar een aanvulling daarop. Binnenkort kunt u op [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl) lezen op welke wijze u de counselingmodule zou kunnen aanbieden aan zwangeren.

De module is te vinden op: [www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl](http://www.onderzoekvanmijnongeborenkind.nl).

### **Wijzigingen kwaliteitseisen counseling**

Er komen wijzigingen in de kwaliteitseisen counseling. Aanleiding hiertoe zijn de veranderingen in de counseling over prenatale screening vanwege de invoering van NIPT als eerste screeningstest als alternatief voor de combinatietest. Daarnaast blijken er grote verschillen te zijn in de kwaliteit van de counseling. Een van de wijzigingen is verplichte nascholing voor de counselors – meer informatie hierover leest u hieronder bij "Verplichte nascholing counseling".

Ook willen we nu al melden dat er veranderingen komen in de organisatie van de counseling. De counseling zal op één moment gaan plaatsvinden (mogelijk doet u dit al). Dus tijdens één afspraak zal zowel gecounseld worden over de screening op down-, edwards- en patau'syndroom als over screening via de 20-wekenecho. De counseling zal los van de intake uitgevoerd gaan worden. Voor het counselinggesprek moet 30 minuten gereserveerd worden. Begin 2017 zullen we meer informatie geven over de invoering van deze wijzigingen.

### **Verplichte nascholing counseling**

Omdat er beperkte nascholingsmogelijkheden zijn voor counselors, wordt er in samenwerking met de erkende opleidingsinstituten een nascholingprogramma gemaakt. In totaal dient de counselor 12 accreditatiepunten per 2 jaar te behalen voor nascholing over counseling prenatale screening. De counselors dienen een keer per twee jaar een erkende theoretische nascholing en vaardigheidstraining voor counseling prenatale screening te volgen. Deze nascholing duurt 2 dagdelen en levert 6 accreditatiepunten op. De erkende opleidingsinstituten voor counseling zullen naar verwachting vanaf half 2017 vaardigheidstrainingen aanbieden. De verplichte theoretische scholing is in 2017 de nascholing counseling voor NIPT georganiseerd door de Regionale Centra. Ook dient de counselor eens per twee jaar de meest recente versie van de DIN te hebben gevolgd (3 accreditatiepunten). Wij adviseren de nog te herziene DIN (versie 2.1) voorafgaand aan de bijscholing counseling NIPT te volgen.

Let op: Wij zullen in april 2017 de kwaliteitsovereenkomst counseling ontbinden van zorgverleners die geen DIN 2.1 en geen nascholing counseling NIPT in maart 2017 volgen. Indien u niet in staat bent om de nascholing counseling NIPT in maart 2017 te volgen bij een van de Regionale Centra, wilt u dat dan met opgave van reden melden via [SPN@medzaken.umcn.nl](mailto:SPN@medzaken.umcn.nl).

### **Opleidingen tot SEO- en NT-echoscopist versus FMF-certificering**

De FMF biedt scholing over NT-meting en SEO passend bij de internationale eisen van de FMF. Dit is echter geen erkende opleiding meer tot NT- en SEO-echoscopist binnen het landelijke programma prenatale screening. Zorgverleners die een kwaliteitsovereenkomst voor NT- of SEO-echoscopist willen krijgen, dienen een van de andere, erkende opleidingen te volgen. Erkende opleidingen staan vermeld op [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl).

Degenen die een internationaal FMF-certificaat wensen, kunnen dat regelen via de [internationale site van de FMF](#). Een FMF-licentie blijft nodig voor NT-echoscopisten die bij de combinatietest de kans berekenen via de FMF-module in Astraia.

### **GUO – geen eigen risico**

Voor een GUO-I of GUO-II wordt het eigen risico van de zwangere niet aangesproken. Als een zwangere merkt dat ze hier wel aan moet bijdragen, dient ze dit met haar zorgverzekering te bespreken. Ze kan daarbij verwijzen naar de website van Zorginstituut Nederland: [www.zorginstituutnederland.nl/pakket/zvw-kompas/geboortezorg](http://www.zorginstituutnederland.nl/pakket/zvw-kompas/geboortezorg).

### **Tarieven prenatale screening 2017**

Voor 2017 zijn de tarieven voor prenatale screening enigszins gewijzigd. De tarieven gelden voor verloskundige praktijken, echocentra en ziekenhuizen:

- counseling € 43,62
- combinatietest bij eenlingen en bij het eerste kind van een meerlingenzwangerschap € 167,87
- combinatietest bij elk volgend kind van een meerlingenzwangerschap € 102,24
- SEO bij eenlingen en bij het eerste kind van een meerlingenzwangerschap € 164,92
- SEO bij elk volgend kind van een meerlingenzwangerschap € 146,67

De eigen bijdrage van NIPT als eerste screeningstest bedraagt in 2017 € 175. De wijze van betaling is nog niet duidelijk. Het verschil tussen de twee tarieven voor de combinatietest is de vergoeding voor het screeningslaboratorium. Het verschil tussen de twee SEO-tarieven is het af te dragen opslagtariet.

### **Website RIVM vernieuwd**

De informatie voor professionals op de RIVM-website is vernieuwd. De informatie voor professionals over screening op downsyndroom en via het SEO is nu op één plek te vinden en niet meer op twee verschillende plekken. Ook is de informatie geactualiseerd. De informatie voor professionals is nu nog gericht op het huidige programma prenatale screening. Aanpassingen volgen als NIPT ingevoerd wordt als screeningstest. Dit betekent dat eventuele links en verwijzingen op websites aangepast moeten worden. Voorlopig wordt via de oude links nog doorverwezen naar de nieuwe pagina's.

De nieuwe directe link is: [www.rivm.nl/down-seo/professionals](http://www.rivm.nl/down-seo/professionals).

*De SPN verspreidt deze nieuwsbrief digitaal onder alle betrokken zorgverleners in de regio en overige geïnteresseerden. Voor aan- of afmeldingen: [SPN@medzaken.umcn.nl](mailto:SPN@medzaken.umcn.nl).*