



Screeningscentrum Amstelland Meerlanden

Jaarverslag 2014



**Screeningscentrum Amstelland & Meerlanden SAM&
Laan van de Helende Meesters 8
1186 AM Amstelveen**

Voorwoord

Voor u ligt het achtste jaarverslag van SAM&, Screeningscentrum Amstelland Meerlanden. Met gepaste trots presenteert het centrum wederom de cijfers van een dynamisch jaar van prenatale screening.

Aanleiding en verantwoording

Met de invoering van de Landelijke Kwaliteitseisen Gegevenslevering, welke zijn opgesteld door Het Centraal Orgaan, ontstaat de mogelijkheid om gegevens tussen de verschillende centra te vergelijken. De gegevens voor evaluatie en kwaliteitswaarborging dienen te worden aangeleverd aan de Regionale centra. Deze beheren de gegevens in een landelijke database "Peridos", die voldoet aan de eisen van privacy en informatiebeveiliging. De gegevens worden nu aangeleverd via een Excel overzicht naar Peridos.

Door de gegevens vanuit de bron Astraia, ingevuld door de echoscopiste tijdens ieder onderzoek, naast die uit het jaarverslag van 2013 te zetten, wordt er een vergelijking gemaakt tussen de jaren 2013 en 2014.

De wens bestaat de volgende vragen te beantwoorden:

- Komen er bij vergelijking tussen 2013 en 2014 bijzonderheden naar voren?
- Hoe heeft SAM& het gedaan ten opzichte van de afgelopen acht jaar?
- Zijn er meer afwijkingen gezien door verbetering van kwaliteit?
- Zien we verschillen in het aantal cliënten dat kiest voor een SEO of NT onderzoek bij SAM&?
- Hoe wordt de follow-up gedaan en gaat dat naar tevredenheid?
- Wordt het jaarverslag voor feedback gebruikt door de echoscopiste voor verbetering van de kwaliteit?

Amstelveen, november 2015

Joan Jorink - Borst
Centrummanager, Screeningscentrum Amstelland Meerlanden

Inhoudsopgave	Pagina
1. Inleiding	3
2. Screeningscentrum Amstelland	4 - 11
2.1 Ontstaan van SAM&	
2.2 Partners	
2.2.1. Visie en overwegingen	
2.3 Bestuur	
2.3.1 Invulling Bestuur	
2.4 Team	
2.5 Aantallen per onderzoeker	
2.6 Assistentes SAM&	
2.7 Locatie en inrichting	
2.8 Verwijzers	
3. Screeningscentrum Amstelland en kwaliteit	11 - 14
3.1 WBO vergunninghouder	
3.2 Kwaliteitswaarborging vanuit KNOV/STBN	
3.3 Vertaalslag Kwaliteitsborging vanuit SAM&	
3.4 Bij- en nascholing	
3.5 Stagiaire	
3.6 Follow-up	
4. Prenatale Screening in de dagelijkse praktijk	15 - 17
4.1 Onderzoeken	
4.1.1 Verwijzing en counseling	
4.1.2 Aanleveren van de gegevens aan de vergunninghouder	
4.1.3 Eerstelijns verloskundige echo	
4.1.4 NT metingen	
4.1.5 Het Structureel Echoscopisch Onderzoek: SEO	
5. Resultaten en verwijzingen Prenatale Screening	17 - 20
5.1 NT metingen	
5.2 Combinatietesten	
5.3 Structureel Echoscopisch Onderzoek: SEO	
5.3.1 SEO: verwijzing en uitkomst	
6. Aantallen sinds ontstaan SAM&	21
7.. Samenvatting en Nawoord	22
Bijlage 1	23
Bijlage 2	24 - 25
Bijlage 3	26 - 27
Bijlage 4	28
Bijlage 5	29 - 36

1. Inleiding

In dit jaarverslag staan de resultaten van prenatale screening in de periode van 1 januari 2014 tot en met 31 december 2014 uitgevoerd in Screeningscentrum SAM&.

Voor het verslag van 2014 wordt gebruik gemaakt van de gecorrigeerde maandoverzichten uit Astraia. De aantallen worden met behulp van draaitabellen, vanuit Excel overzichten in kaart gebracht.

Door de ingevoerde gegevens aan de hand van de agenda en het "dagoverzicht" dagelijks te controleren is voor 2014, mede dankzij steun vanuit STBN, de nauwkeurigheid van de cijfers betrouwbaar.

Er is nog geen landelijk follow-up systeem. SAM& heeft mede dankzij feedback van haar verwijzers en de prenatale screening bij Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc, veel gegevens kunnen verzamelen.

Peridos wordt gevuld door alle zorgverleners, echter alleen het Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc kan gebruik maken van de data in Peridos.

Wenselijk zou zijn dat alle follow up gegevens voor alle zorgverleners toegankelijk zijn.

2. Screeningscentrum Amstelland

2.1 Ontstaan van SAM&

SAM&, Screeningscentrum Amstelland Meerlanden, is ontstaan dankzij de regionale samenwerking tussen enkele verloskundige praktijken, de Maatschap Gynaecologie en Verloskunde van het Amstelland ziekenhuis en andere aanbieders van prenatale screening in de regio.

Genoemde partijen zijn daartoe een samenwerking aangegaan met STBN.

STBN zet zich in voor een gezonde organisatie van de geboortezorg in Nederland. Als ondernemende advies- en projectorganisatie helpt STBN ketenpartners met slim organiseren en denkt STBN graag mee met iedereen die het beste voor heeft met de geboortezorg. STBN is als partner betrokken geweest bij de oprichting van tien screeningscentra, verspreid over heel Nederland, waarbij de identiteit en opzet van ieder centrum nadrukkelijk verschillend is. STBN faciliteert en exploiteert het centrum vanuit de gedachte dat de samenwerkende partners het centrum in de toekomst gezamenlijk zelfstandig voortzetten. STBN gaat bij haar activiteiten uit van de wensen en belangen van de verloskundige zorgverleners. Op dit moment heeft STBN nog 4 centra.

2.2 Partners

SAM& is een samenwerkingsverband tussen de volgende partijen:

- Vier verloskundige praktijken uit de regio Amstelland Meerlanden, te weten:
 - Verloskundige praktijk Laan van de Helende Meesters
 - Verloskundigen praktijk Amstelveen/Buitenveldert
 - Verloskundige praktijk Aalsmeer
 - Verloskundige praktijk Uithoorn
- Maatschap Gynaecologie en Verloskunde verbonden aan het Ziekenhuis Amstelland.
- STBN

2.2.1 Visie en overwegingen

- De partijen binden zich aan de heersende kwaliteitseisen met betrekking tot prenatale screening.
- De partijen binden zich aan het inbedden van deze service aan zwangeren binnen de bestaande verloskundige keten.
- De partijen binden zich aan de heersende normen ten aanzien van patiënten bejegening, zoals vastgelegd door de landelijke patiëntenvereniging, de NPCF.
- De partijen binden zich om na de start tenminste drie jaar deze samenwerking voort te zetten.
- De partijen verplichten zich elk kwartaal de samenwerking en het zorgaanbod met elkaar te evalueren.

2.3 Bestuur

De regie over de inhoud van de zorg bij SAM& ligt in handen van de verloskundige praktijken en de maatschap gynaecologie en verloskunde van het Ziekenhuis Amstelland in de vorm van een bestuur. Het bestuur wordt beschouwd als drager en initiator van het prenataal screeningscentrum SAM&. STBN verzorgt op verzoek van partijen de exploitatie van het centrum en draagt het centrum bij verzelfstandiging c.q. overname aan de partijen over.

2.3.1 Invulling bestuur

Het bestuur bestaat uit vier verloskundigen, een gynaecoloog, een vertegenwoordiger van Ziekenhuis Amstelland en een vertegenwoordiger van STBN.

Er is een notitie door het bestuur opgesteld waarin taken en verantwoordelijkheden vastgelegd zijn. Het bestuur komt minimaal vier maal per jaar bijeen. Elk jaar legt het bestuur t.a.v. haar functioneren verantwoording af aan de achterban.

Er is een nauwe samenwerking met de centrummanager van SAM&.

Er is een heldere afbakening van taken en verantwoordelijkheden tussen de verloskundige praktijken, Ziekenhuis Amstelland en STBN.

- Het medische en inhoudelijke beleid is vastgelegd in protocollen.
- De dagelijkse bedrijfsleiding is in handen van de centrummanager.
- Het afgesproken aanbod, SEO's en NT- metingen is gecontinueerd.
- Werkgroepen zijn alleen nog actief wanneer er nieuwe ontwikkelingen zijn.
- Er is structureel overleg met de centrummanager.

In 2014 heeft het bestuur de volgende samenstelling:

- Susan Schrama, verloskundige, Praktijk Laan van de Helende Meesters
- Suzanne van Bloemen, verloskundige, Praktijk Amstelveen/ Buitenveldert
- Bianca Renckens, verloskundige, Praktijk Aalsmeer
- Claire Kroon, verloskundige, Praktijk Uithoorn
- Alexander Mozes, gynaecoloog ZHA, voorzitter
- Barbera Böke, assistent Raad van Bestuur, ZHA
- Joan Jorink, centrummanager SAM& vanuit STBN
- Marjon de Wildt, manager bedrijfsvoering SAM& vanuit STBN

2.4 Team

Het team van SAM& bestaat uit echoscopisten, assistenten en een management assistent. Joan Jorink is als centrummanager en senior echoscopist in dienst van STBN. Zij is aanspreekpunt voor STBN. Deborah Mulder is tevens senior echoscopist voor SAM&. Een senior echoscopist is verantwoordelijk voor de echoscopische kwaliteitsborging van het centrum.

Het team echoscopisten kende in 2014 wel een verandering in samenstelling maar geen tekort. Dit mede dankzij een nauwe samenwerking met Echocentrum Midden - Kennemerland (EMK) die een uitwisseling van echoscopisten mogelijk maakt.

In 2014 heeft er geen wisseling plaats gevonden bij de assistentes van SAM&.

Samenstelling echoscopisten in 2014:

Joan Jorink
Deborah Maks
Kim Segers-Niel

Oproepkrachten:
Evelien Coppens
Jacqueline Zuiderwijk
Loes Bavinck

De echoscopisten van SAM& zijn allen bevoegd voor het maken van verloskundige echo's en bevoegd tot het verrichten van echo's in het kader van de prenatale screening.

Onderstaand overzicht van certificaten heeft betrekking op de huidige echoscopisten:

Joan Jorink
Deborah Maks
Kim Segers-Niel

Joan Jorink-Borst; echoscopist, senior echoscopist en centrummanager SAM&.
Bevoegdheden: eerstelijns echo's, SEO en NT

Relevante opleidingen:

- Hogeschool InHolland Haarlem;
Opleiding Echografie in de Obstetrie; Certificaat
- Fontys Hogeschool Eindhoven:
Module Basis, Module Obstetrie en Gynaecologie.
- Hogeschool InHolland: Basismanagement en middenmanagement
gezondheidszorg.
- Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc; praktijk examen nekplou meting.
- Bigra Amsterdam: Specialisatie verpleegkundige obstetrie en gynaecologie.
- The Fetal Medicine Foundation: certificaat NT scan.

Deborah Mulder; echoscopist.

Bevoegdheden; eerstelijns echo's, SEO en NT

Relevante opleidingen:

- Hogeschool InHolland Haarlem:
Structureel echoscopisch onderzoek, nekplooimeting.
- Verpleegkundige opleiding; obstetrie en gynaecologie.
- Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc; praktijk examen nekplooimeting.
- Bigra Amsterdam: Specialisatie verpleegkundige obstetrie en gynaecologie.
- The Fetal Medicine Foundation: certificaat NT scan.

Kim Segers-Niel; echoscopist, verloskundige

Bevoegdheden; eerstelijns echo's, SEO en NT

Relevante opleidingen

- Hogeschool InHolland Haarlem;
Gynaecologie/obstetrie; Structureel echoscopisch onderzoek, nekplooimeting.
- Getuigschrift verloskunde.

SAM& en alle echoscopisten in vast teamverband, werkzaam bij SAM& staan vermeld in het register van de Fetal Medicine Foundation. <http://www.fetalmedicine.com>.

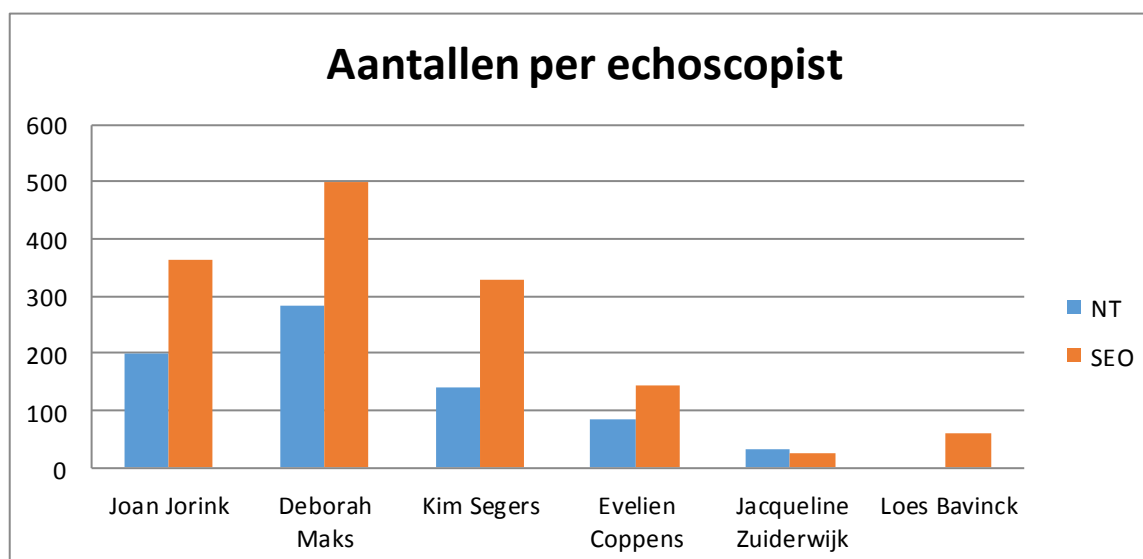
Alle echoscopisten zijn geregistreerd in het register van de BEN (Beroepsvereniging Echoscopie Nederland).

2.5 Aantallen per onderzoeker

De aantallen hebben betrekking op de periode 1 januari 2014 - december 2014. De minimale eis voor een echoscopist is 150 SEO's en 150 NT's op jaarbasis. De echoscopist is zelf verantwoordelijk voor het behalen van de aantallen en het bijhouden van een portfolio. SAM& is verantwoordelijk voor een evenredige spreiding van de onderzoeken. De vergunninghouder houdt de aantallen per echoscopist bij en zal de echoscopist er op aanspreken indien de aantallen niet gehaald zijn. Uit een terugkoppeling van de echoscopisten, tevens werkzaam op andere centra, blijkt uit de optelsom van echo's bij SAM& en de andere centra, dat alle echoscopisten in 2014 de minimale aantallen behaald hebben.

Onderstaande cijfers geven uitsluitend de bij SAM verrichtte onderzoeken weer.

Echoscopist	NT	SEO
Joan Jorink	201	365
Deborah Maks	283	498
Kim Segers	139	328
Evelien Coppens	86	143
Jacqueline Zuiderwijk	31	27
Loes Bavinck	0	59
Totaal	740	1420



2.6 Assistentes SAM&

Er werken op SAM& twee vaste assistentes en een management assistente. Daarnaast zijn er twee vaste oproepkracht(en) ter vervanging van de assistentes bij ziekte en verlof. De continuïteit in de bezetting is ook tijdens vakanties en ziekte gewaarborgd.

Assistentes van SAM&, in 2014:

Jitske Appelhof en Maaike den Uyl

Telefonisch bereikbaar maandag tot en met donderdag: 8.30 tot 11.30 uur

De assistentes hebben ieder een eigen takenpakket. Dit heeft een positief effect op de samenwerking en draagt bij aan de kwaliteit van zorg

Management Assistent in 2014: Akke Buursma

De management assistente ondersteunt de centrum manager en werkt nauw met haar samen. De functie van management assistente zorgt voor continuïteit en bevordert de kwaliteit in het centrum.

Vaste oproepkrachten in 2014 zijn Corry Kosterman en Dieuwertje Jorink.

2.7 Locatie en inrichting

SAM& is gevestigd in het Amstelland Ziekenhuis aan de Laan van de Helende Meesters nummer 8 in Amstelveen. Wanneer men binnenkomt via de centrale hal van het ziekenhuis volgt men route C - geel om Screeningscentrum SAM& te bereiken.

Er bevindt zich een wachtkamer waar folders en informatievoorziening aanwezig zijn.

De kantoorruimte voor de assistentes wordt door middel van een glazen wand gescheiden van de wachtkamer. Op deze manier is de aanwezigheid van de assistente duidelijk voor de cliënt en is er voldoende privacy en rust.

Telefonisch bereikbaarheid

Maandag tot en met donderdag van 8.30 tot 11.30 uur.

Telefoonnummer 020 - 640 08 10

Spoed telefoon nummer 020 – 6406246

Alleen voor verwijzers en buiten de uren van telefonische bereikbaarheid.

E-mailadres en website

SAM& is bereikbaar via het e-mailadres info@centrumsam.nl en via de website www.centrumsam.nl. De cliënt kan een digitaal aanvraag formulier invullen en verzenden naar de assistente van SAM&. De assistente neemt vervolgens contact op met de cliënt voor het maken van een afspraak. Het maken van afspraken gaat hierdoor efficiënt.

De website wordt voortdurend up-to-date gehouden. Alle folders zijn bereikbaar via een link.

2.8 Verwijzers

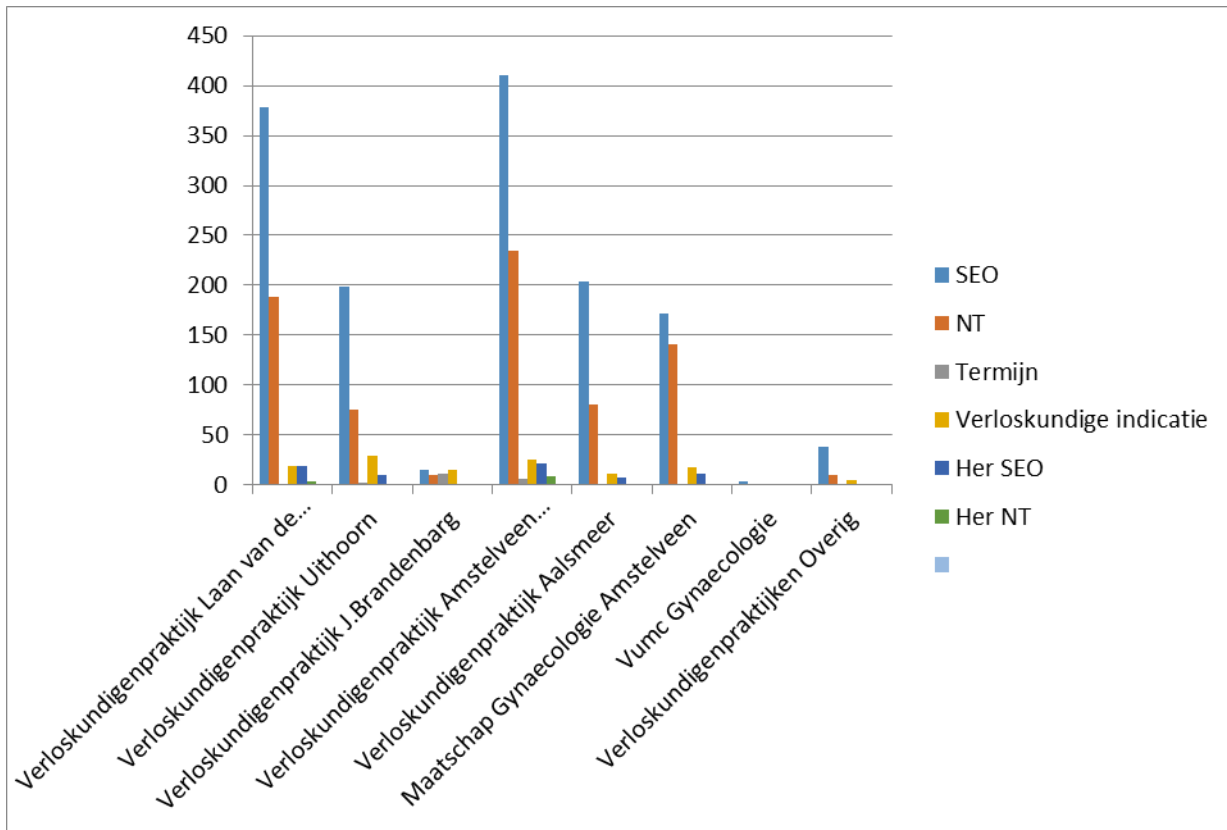
Naast de samenwerkende verloskundige praktijken en de maatschap gynaecologie en verloskunde kreeg SAM& in 2014 wederom verwijzingen van andere verloskundige praktijken uit de regio.

In onderstaande tabel staat het aantal verrichtte onderzoeken per verwijzer in 2014. Voor onderstaande onderzoeken werd verwezen naar SAM&:

- termijn bepalingen;
- specifieke diagnose echo's;
indicaties: bloedverlies, biometriemeting, placentaligging, ligging van het kind.
- combinatietesten.
- Het structureel echo onderzoek, het SEO

Onderstaande tabel is tot stand gekomen door een dagelijkse controle op de ingevoerde gegevens. De aantallen hebben betrekking op de periode 1 januari tot en met 31 december 2014.

	SEO	NT	Termijn	Verloskundige indicatie	Her SEO	HerNT
Verloskundigenpraktijk Laan van de Heelende meesters	378	189	0	19	19	3
Verloskundigenpraktijk Uithoorn	199	75	2	29	10	1
Verloskundigenpraktijk J.Brandenburg	15	10	11	15		
Verloskundigenpraktijk Amstelveen Buitenveldert	411	234	6	26	21	9
Verloskundigenpraktijk Aalsmeer	204	80	1	11	7	
Maatschap Gynaecologie Amstelveen	172	141	1	18	11	1
VUmc Gynaecologie	3	1				
Verloskundigenpraktijken Overig	38	10	1	5	1	
Totaal	1420	740	22	123	69	14



3. Screeningscentrum Amstelland en kwaliteit

De Landelijke Coördinatiecommissie (opgericht in opdracht van het ministerie van VWS in samenwerking met RIVM) heeft in 2007 het pakket aan kwaliteitseisen rondom prenatale screening i ontwikkeld. Deze eisen worden regelmatig geactualiseerd. Naast de landelijke regelgeving zijn er regionaal afspraken gemaakt met het Regionaal Centrum Prenatale Screening Vumc. Daarnaast heeft STBN – vaak in samenwerking met het bestuur van SAM& – zelf een systeem voor kwaliteitsborging ontwikkeld. Afspraken zijn vastgelegd in het kwaliteitsjaarplan 2014 waaraan uitvoering is gegeven.

3.1 WBO vergunninghouder

SAM& ondertekende in mei 2007 het contract en addendum van de WBO vergunninghouder Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc. De vergaderingen van Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc worden bezocht door de centrum manager. Het contact met de vergunninghouder verloopt via de mail en schriftelijk.

3.2 Kwaliteitswaarborging vanuit KNOV/STBN

- Deelname Landelijke Klankbordgroep Prenatale Screening.
- STBN: Ontwikkeling van een Centrumhandboek waarin verschillende protocollen- zowel door het centrum gemaakt als landelijk geformuleerd- gebundeld. Eenmaal per kwartaal heeft de centrummanager van SAM& overleg met collega centrum managers, waar bij de ervaringen van de verschillende centra worden uitgewisseld.
- STBN ontwikkelde een eigen kwaliteitsdocument voor de echoscopisten werkzaam in de centra.

Elementen uit dit document:

- iedere echoscopist heeft recht op hands-on training door een senior echoscopist
- iedere echoscopist wordt beoordeeld in een proefperiode en daarnaast jaarlijks op basis van haar fotomateriaal en mediaan.
- iedere echoscopist maakt een eigen portfolio.
- FMF: de echoscopisten van SAM& staan geregistreerd bij de FMF.
- BEN: de echoscopisten van SAM& staan geregistreerd bij de BEN.

3.3 Vertaalslag Kwaliteitsborging vanuit SAM&

Het werken aan verbetering van kwaliteit is bij SAM& een continu proces. In 2014 is er gewerkt met een in 2013 opgesteld kwaliteitsjaarplan. De doelen zijn gerealiseerd. De resultaten van 2014 hebben geleid tot een nieuwe formulering voor 2015.

Kwaliteitsjaarplan

In het kader van het voortdurende proces van kwaliteitsverbetering, onderstaand een opsomming van de resultaten van het kwaliteitsjaarplan 2014.

- Er heeft een evaluatie plaatsgevonden van alle nieuw aangenomen collega's.
- Alle echoscopisten hebben een hands-on-training gekregen.
- In 2014 heeft 4 maal een beoordeling, gevolgd door feedback, plaatsgevonden van de opgeslagen beelden van alle echoscopisten.

Deelname van echoscopisten aan het interdisciplinaire perinatale overleg in het Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc heeft incidenteel plaatsgevonden. De vertegenwoordiging vanuit het team bij het overleg van de regionale vergunninghouder, de Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc is gerealiseerd door de centrummanager Joan Jorink. Informatie wordt structureel teruggekoppeld aan het team.

Hands - on training

Sam heeft twee senior echoscopisten die de kwaliteitsborging in het centrum bewaken. Naast de reguliere hands-on training kan een echoscopist, een senior echoscopist van SAM& vragen om haar extra hands-on training te geven. Beoordeling van nieuw aangestelde echoscopisten binnen het centrum geschiedt eens per jaar door de senior echoscopist. Vooraf, of in de eerste maand, wordt een nieuw teamlid gezien voor een evaluatie door een senior echoscopist van het centrum.

De nieuwe echoscopist (gestart in juli 2014) is in 2014 geëvalueerd door de senior echoscopist. De senior echoscopist van het centrum heeft (volgens schema) 2 maal hands-on en 1 duotrusting gegeven. De senior echoscopist vergelijkt de individuele NT-metingen met de landelijke mediaan. Ze heeft 3 maal steekproefsgewijs foto's van alle echoscopisten geëvalueerd, waarvan 2 door de vergunninghouder en 1 door de senior echoscopist. Hierbij is ook de stand van zaken m.b.t. de protocollen van EMK besproken en het portfolio geëvalueerd.

Vanaf 2012 is de hands-on training mede ingericht als vorm van intercollegiale toetsing waar een teamlid na overleg met de senior aan deelneemt. Spreekuren worden extra ruim ingepland ten behoeve van deze hands-on-training. Op verzoek van senior of echoscopist kan aanvullende training worden gerealiseerd. Deze uren zijn beschikbaar voor elke echoscopist en voor elk onderzoek dat wordt verricht. Beginnende echoscopisten of echoscopisten met een specifiek aandachtspunt hebben hierbij voorrang. Iedere echoscopist heeft in 2014 een hands-on/ duotrusting gehad.

Teamvergaderingen

Het uitgangspunt is eens in de twee maanden met de echoscopisten te vergaderen. Er wordt vergaderd aan de hand van een agenda waarbij iedereen vooraf agenda punten kan inbrengen. In 2014 heeft de vergadering met de echoscopisten 6 keer plaatsgevonden.

Casuïstiek bespreking

2 x per jaar wordt er met de Kwaliteitsdag tijd uitgetrokken voor casuïstiek op thema. Tijdens de teamvergaderingen wordt er op verzoek een casus besproken.

Centrummanagers overleg

Circa 4 maal per jaar is er overleg met alle centrummanagers van de verschillende centra van STBN. In 2014 was er 4 maal overleg.

Vergadering assistentes

In 2014 is er structureel overleg met de assistentes geweest. Lopende zaken en knelpunten werden besproken en aangepakt. Er werden werkafspraken gemaakt. In 2014 is er een start gemaakt met een overleg zonder dat daarbij de centrum manager aanwezig hoefde te zijn.

Nieuwsbrief

Eens per kwartaal komt er een nieuwsbrief uit, met als doel de verwijzer te informeren over veranderingen, punten van aandacht, protocollen en richtlijnen.

3.4 Bij- en nascholing

De echoscopisten volgden de volgende scholingen en symposia:

28-01-14	Vaardigheidstraining spoedeisende handelingen
07-03-14	Prenatale screening, NIPT & Counseling Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc & AMC
26-03-14	Wat is NIPT, TRIDENT studie, Counseling en Regionale aspecten
04-04-14	Integrale benadering opsporing foetale groeivertraging
09-04-14	Pre conceptioneel dragerschap onderzoek op maat
15-04-14	Lokale en regionale perinatale audit
20-05-14	Wetenschappelijke Ben vergadering
26-06-14	Project slagkracht
08-09-14	Regiobijeenkomst Prenatale Screening, RCNZH
25-09-14	Het foetale hart bij 20 weken (hands on)
30-09-14	Casuïstiek Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc-rcps
30-09-14	Een kritische kijk op combinatietesten en een trimester echo afwijkingen
17-10-14	ISUOG Congres Barcelona
23-10-14	Het foetale hart bij 20 weken (hands on)
31-10-14	Lokale en regionale perinatale audit
26-11-14	Kwaliteitsdag EMK, Transvaginale echo 1 ^{ste} trimester beoordelen, gynaecologische afwijkingen. Nederlandse Reanimatie Raad, Reanimeren.
31-11-14	Najaars symposium BEN in Apeldoorn.
27-11-14	Groot Perinataal Overleg

3.5 Stages

In 2014 zijn er drie "stagiaires" geweest. Bij 1 student ging het om meekijken, respectievelijk algemene kennis opdoen. De andere twee stagiaires kwamen vanuit de verloskundige opleiding. Een student heeft een negatief advies gekregen en geen examen gedaan. Op advies van ons is zij gestopt. Loes Bavinck is, na positief afronden opleiding en stage, aangenomen.

3.6 Follow-up

Hoewel dit geen formele verantwoordelijkheid is van het echocentrum zet SAM& zich in om dit te organiseren.

Bij het constateren van een afwijking, belt de echoscopist van SAM& de verwijzer. De verwijzer regelt vervolgens een GUO bij het Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc. De centrummanager van SAM& houdt in een Excel-bestand bij, wie er is ingestuurd en of de bevinding is bevestigd in de Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc.

De terugkoppeling van het Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc verloopt wisselend. Van een gedeelte van de GUO's krijgt SAM& een uitgebreide rapportage terug.

Net als in voorgaande jaren vond er vanuit het Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc een geringe terugkoppeling plaats met betrekking tot de uitslag van het karyotyperingsonderzoek na een verhoogde kans uitslag bij de combinatietest. Bij de verwijzer wordt opgevraagd of de cliënt, na een verhoogde kans combinatietest, nog voor een invasief onderzoek is gegaan en wat daarvan de uitkomst is geweest. Vier keer in het jaar wordt de verwijzer door de centrummanager van SAM& benaderd voor de ontbrekende gegevens in het Excel-overzicht van zowel de casussen ingestuurd naar de RCPS met betrekking tot SEO, als wel de casussen met verhoogde risico's na een combinatietest. Dit vindt plaats door het, per fax of post, versturen van het formulier "aanvraag resultaat zwangerschap" aan de verwijzer. De terugkoppeling van deze gegevens worden verwerkt in het jaarverslag.

SAM& heeft de verwijzende praktijken nadrukkelijk gevraagd aan het centrum te rapporteren indien er een baby met een aangeboren afwijking geboren werd in hun praktijk. Dit is echter geen waterdichte methode: niet alle follow-up gegevens komen bij SAM& terug.

4. Prenatale Screening in de dagelijkse praktijk

4.1 Onderzoeken

Onder prenatale screening wordt verstaan: testen en onderzoeken die gedurende de zwangerschap gedaan kunnen worden om de kans op aangeboren afwijkingen bij de ongeboren baby te bepalen.

Naast de echo's voor prenatale screening doet SAM& eerstelijns verloskundige echo's: termijn echo's en specifieke diagnose echo's

Deze laatste worden verricht ten behoeve van:

- Termijnbepaling
- onderzoek oorzaak bloedverlies
- placentaalokalisatie
- onderzoek naar groei
- onderzoek naar ligging

Met betrekking tot dit jaarverslag beperken we ons tot het structureel echoscopisch onderzoek (SEO) en de combinatietest.

Voor de aantallen geldt, dat ze betrekking hebben op de periode 1 januari tot en met 31 december 2014.

Onderzoeken	Aantallen	Herhalingen
Eerstelijns echo (termijn)	22	
Specifieke diagnose echo	123	
NT	740	14
SEO	1.420	69

4.1.1 Verwijzing en counseling

Counseling vindt – conform landelijke advisering – plaats bij en door de 'eigen' verloskundige of arts van de zwangere. Alle verloskundige verwijzers van SAM& hebben de cursus counseling afgerond.

Ter ondersteuning van de counseling gebruikt SAM& in 2014 de volgende folders:

- Informatie over de screening op Downsyndroom (RIVM)
- Een folder met algemene informatie over de combinatietest bij SAM&
- Informatie over het Structureel Echoscopisch Onderzoek.
- Aanvraag formulier prenatale screening.

Alle verwijzers hebben een overeenkomst met de vergunninghouder Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc.

4.1.2 Aanleveren van de gegevens aan de vergunninghouder

In 2012 wordt er vanuit de vergunninghouder een start gemaakt met het registreren van de gegevens in een landelijke database: Peridos.

Peridos

Peridos is een landelijk systeem waarin gegevens van de prenatale screening worden vastgelegd. In dit systeem komen alle screeningsgegevens op cliëntniveau en vanuit verschillende zorgverleners samen.

Peridos bevat de gegevens van zorgverleners en zorginstellingen die een contract hebben met een van de regionale centra. Deze contracten omvatten het houden van counselinggesprekken en het verrichten van Structureel Echoscopisch Onderzoeken en NT-metingen. Verder worden zorginhoudelijke gegevens vastgelegd waarmee inzage kan worden verkregen in de kwaliteit van de prenatale screening.

Peridos is het perinatologisch dossier waarmee de acht regionale centra voor prenatale screening in Nederland ondersteund worden om de kwaliteit van de screening te kunnen waarborgen.

Het Centrum voor Bevolkingsonderzoek (CvB) van het RIVM heeft van het Ministerie van VWS de opdracht gekregen de aansturing en begeleiding van de prenatale screening te organiseren.

Wij leveren gegevens aan Peridos. Dit vereist nog wel wat aanpassingen. Het veronderstelde dat Peridos voor alle zorgverleners een toegankelijke bron zou zijn blijkt nog een utopie. Follow up gegevens kunnen alleen door de 3^e lijn verkregen worden. Wenselijk blijft een systeem waar alle zorgverleners gebruik van kunnen maken. Om die reden wordt het jaarverslag in de huidige vorm dan ook nog gehandhaafd. In de toekomst zal Peridos de bron worden van alle gegevens.

4.1.3 Eerstelijns verloskundige echo

Hieronder volgt een overzicht met het totaal aantal verrichtte termijnecho's en specifieke diagnose echo's in 2014.

	Aantallen	Percentage
Totaal	145	100%
Eerste termijn Echo's	22	15%
Specifieke Diagnose Echo's	123	85%

Onder de specifieke diagnose echo's worden de echo's met betrekking tot bloedverlies, de ligging, groei en placentaalokalisatie bedoeld. Deze aantallen zijn in 2014 iets toegenomen met 1,6% ten opzichte van 2013. Voor de termijnecho's geldt dat ze zijn afgenomen met 18,5% ten opzichte van 2013. De verwijzers verrichten vanaf medio 2008 grotendeels zelf deze eerstelijns echo's.

4.1.4 NT metingen

Naast de kans op Downsyndroom geeft de uitslag van de combinatietest sinds april 2011 bij het Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc ook informatie over de kans op Patau'syndroom (trisomie 13) en Edward'syndroom (trisomie 18)..

De combinatietest bestaat uit een bloedonderzoek en een echo (NT meting). De bloedafname wordt gedaan door het laboratorium van het Amstelland Ziekenhuis.

De periode dat bloed kan worden afgenomen ligt tussen de 9 en 13+5 weken zwangerschapsduur. De exacte zwangerschapsduur wordt op basis van de termijnecho vastgesteld.

De nekplooi meting kan worden gedaan tussen 11+3 en 13+5 weken, conform de richtlijn van het RIVM.

De kansberekening wordt gedaan door het laboratorium prenatale screening van het Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc. Door het faxen van het formulier van de NT meting, weet het Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc, dat ze een combinatietest moeten uitrekenen. De uitslag van het bloed wordt opgezocht aan de hand van de gegevens op het formulier NT meting.

De uitslag van de combinatie test wordt vanuit het Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc gefaxt naar de assistente van SAM&. Zij voeren een controle uit of de gegevens goed zijn verwerkt en registreren de uitkomst in de database van Astraia. De assistente draagt er zorg voor dat de uitslag bij de verwijzer terecht komt.

4.1.5 Het Structureel Echoscopisch Onderzoek: SEO

Het structureel echoscopisch onderzoek wordt bij voorkeur tussen de 19 en 21 weken zwangerschapsduur verricht, met uitloop naar 18-22 weken.

Het verwachte aantal zwangeren in 2014 voor de verwijzende praktijken was 1665 per jaar. Uitgaande van deze verwachting betekent dit dat 85.3% kiest voor het SEO in SAM&, dit is een stijging van 5.8% ten opzichte van 2013.

In 2014 werden in totaal 1420 SEO's verricht. Bij 69 cliënten (4.8%) werd het SEO herhaald in eigen centrum. Dat is een lichte daling van 1.8% ten opzichte van 2013. In 2014 is er een stabiel ervaren team met weinig wisselingen van echoscopisten. Ervaren echoscopisten hebben minder revisies.

Van de 75 incomplete SEO's is er bij 59 casussen een herhalings onderzoek gedaan bij SAM& met de conclusie geen bijzonderheden gezien.

Bij 4 casussen is er bij het herhalingsonderzoek bij SAM& sprake van verdenking afwijking, verwezen voor het GUO en is er bij 1 casus een hart afwijking gezien.

2 casussen waren bij revisie nog steeds niet goed te beoordelen en werden ingestuurd voor GUO. Bij GUO gb gezien.

7 casussen incompleet, waarbij bij herhaling geen goed beeld te verwachten was, zijn ingestuurd voor GUO, bij 6 GUO geen aanwijzingen voor afwijking en 1 casus onbekend.

Drie casussen zien na de SEO af van revisie.

5. Resultaten en verwijzingen Prenatale Screening

SAM& heeft met de verwijspraktijken afgesproken dat zwangeren bij wie afwijkende uitslagen gevonden zijn tijdens het onderzoek van de combinatie test en het SEO, terug worden verwezen naar de verwijzer. Eén van de belangrijkste redenen hiervoor is, dat er opnieuw gecounseld moet worden door de verwijzer met betrekking tot het wel of niet nemen van vervolgstappen.

Bij een nekplooi boven de 3,5 mm wordt er direct doorverwezen naar het Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc en vindt er niet opnieuw counseling plaats.

5.1 NT metingen

Onderstaande uitkomst van de metingen betreft de periode 1-1-2014 en 31-12-2014.

In deze periode zijn 740 metingen verricht.

Het Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc heeft in de conclusie van het visitatie rapport de aanbeveling gedaan om ten aanzien van uitvoering van de NT-meting te steunen op de kwaliteitsborging vanuit het Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc en niet vanuit de FMF. De echoscopisten krijgen een persoonlijk rapport over hun audit vanuit het Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc.

De gain, een functie in het echoapparaat, wordt niet meer omlaag gedraaid. Dit is conform richtlijnen Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc.

5.2 Combinatietesten

Van de 740 zwangeren die de combinatietest ondergingen, is bij 27 een verhoogd risico vastgesteld (= 3.6%).

Dit wordt onder verdeeld in verschillende groepen:

- Een groep waarvan de NT > 3,5 mm gemeten is tijdens het onderzoek. Het betreft een directe doorverwijzing
- Een groep waarvan de NT < 3.5 mm maar waarvan de uitslag van de combinatie test verhoogd is. (Bijlage 3 & 4).

Onderstaand een toelichting op bovenstaande:

1. Een verdikte nekplooi is gemeten tijdens het echo onderzoek (n=3)

Er is drie keer een nekplooi >3,5 gemeten.

Deze zwangeren worden direct door verwezen naar het Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc er is niet opnieuw gecounseld door de verwijzer.

2. Verhoogde kans (n=24):

De groep met een verhoogde kans leidt tot 3 groepen:

a. Men wil geen vervolgonderzoek (n=2):

Twee zwangeren hebben na de uitslag van een verhoogd risico niet voor verder diagnostisch onderzoek gekozen. Waarvan 1 kindje pp gb en 1 kindje geen gegevens van bekend.

b. Men kiest voor NIPT (n=16)

- 14 geen verhoogd risico bij de NIPT, waarvan 1 casus bij 20 wk de zwangerschap is afgebroken ivm hartafwijking.
- 1 afwijkende NIPT trisomie 22 zwangerschap is afgebroken bij 20 wk IUGR.

c. Men kiest voor invasieve onderzoek (n=6)

- Afwijkende karyogram;

Bij vier zwangeren is er een afwijkend karyogram vastgesteld, de zwangerschap is afgebroken.

Bij vier zwangeren zijn er tijdens de NT meting afwijkingen bij het kindje gezien. De afwijking betrof een anencephalie, een kindje met multiple afwijkingen een kindje met een acranie en een vroege IUGR met hydrocephalie de zwangerschappen zijn afgebroken.

Normaal karyogram;

(*De NIPT, de afkorting staat voor **Niet Invasieve Prenatale Test**) is een nieuwe test, waarbij bloed van de zwangere wordt afgenomen. In het bloed van de moeder is ook DNA van het kind aanwezig. Dit DNA is afkomstig van de placenta. Met de NIPT kan dit DNA van het kind worden onderzocht op trisomie 21 (**downsyndroom**), trisomie 18 (**edwardssyndroom**) en trisomie 13 (**patausyndroom**). Het laboratorium onderzoekt dan of er teveel DNA van de chromosomen 21, 18 en 13 aanwezig is. Te veel DNA van deze chromosomen is een sterke aanwijzing voor trisomie 21, 18 of 13 bij het ongeboren kind.

In vergelijking met 2013 zijn er in 2014 meer combinatietesten verricht. In 2013 zijn op jaarbasis 647 combinatietesten verricht. In 2014, 740 combinatietesten, een stijging van 14,4%.

In verhouding met 2013 zijn er in 2014 meer afwijkende karyogrammen geconstateerd. In 2013 zijn er bij 647 onderzoeken 3 afwijkende karyogram (=0,5%) geconstateerd. In 2014 is dit over 740 onderzoeken 7 (=0,9%) afwijkende karyogrammen. Bij 7 zwangeren, is de zwangerschap afgebroken vanwege de aard van de afwijkingen.

De grootste groep zwangeren die in 2014 kiest voor een combinatie test is de groep 31-35 jaar. De groep 31-35 jaar wordt gevolgd door de groep 26-30 en de groep van 36-40 jaar met beide 24%. De groep 31-35 laat een stijging van 5% zien. De groep 26-30 jaar een daling van 5%, bij de groep 36-40 jaar een lichte daling en >40 jaar is ten opzichte van 2013 gelijk gebleven (Bijlage 1 & 2).

5.3 Structureel Echoscopisch Onderzoek: SEO

Het structureel echoscopisch onderzoek wordt bij voorkeur tussen de 19 en 21 weken zwangerschapsduur verricht, met uitloop naar 18-22 weken.

Het verwachte aantal zwangeren bedroeg in 2014 voor de verwijzende praktijken 1.665 per jaar. Uitgaande van deze verwachting betekent dit dat 85.3% in 2014 koos voor het SEO bij SAM&. Dat is een stijging van 5.8% ten opzichte van 2013.

5.3.1 SEO: verwijzingen en uitkomst

Van de 1420 verrichtte SEO zijn er 89 verwezen naar de Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc op verdenking van mogelijke afwijkingen, dit is 6.26%. Het Regionaal Centrum Prenatale Screening VUmc heeft van 50 verwijzingen de afwijking bevestigd. Bij 3 casussen waren de afwijkingen zodanig dat de zwangerschap is afgebroken. Bij 31 verwijzingen is de vermoedde afwijking niet bevestigd bij het GUO. Bij 6 casussen zijn er pp toch bijzonderheden, met name met het gewicht en prematuur geboren en 1 casus iuvd eci. Bij 4 casus is de uitslag van het vervolgonderzoek onbekend en vier zwangeren hebben niet gekozen voor een vervolg onderzoek. Met deze casussen was er alleen sprake van een afwijkende biometrie. Bij 55 kinderen post partum geen bijzonderheden en van 5 onbekend. Bij 18 kinderen zijn congenitale afwijkingen vastgesteld, waarvan 3 zwangerschappen zijn afgebroken na bevestigen (bijlage 4 & 5). Een na een herhalingsecho ivm pyelectasie bij het SEO. 4 x casus ingestuurd incompleet bij GUO gb.

Conclusie:

Er is sprake van een stijging 1.6% ingestuurde casussen ten opzichte van 2013.

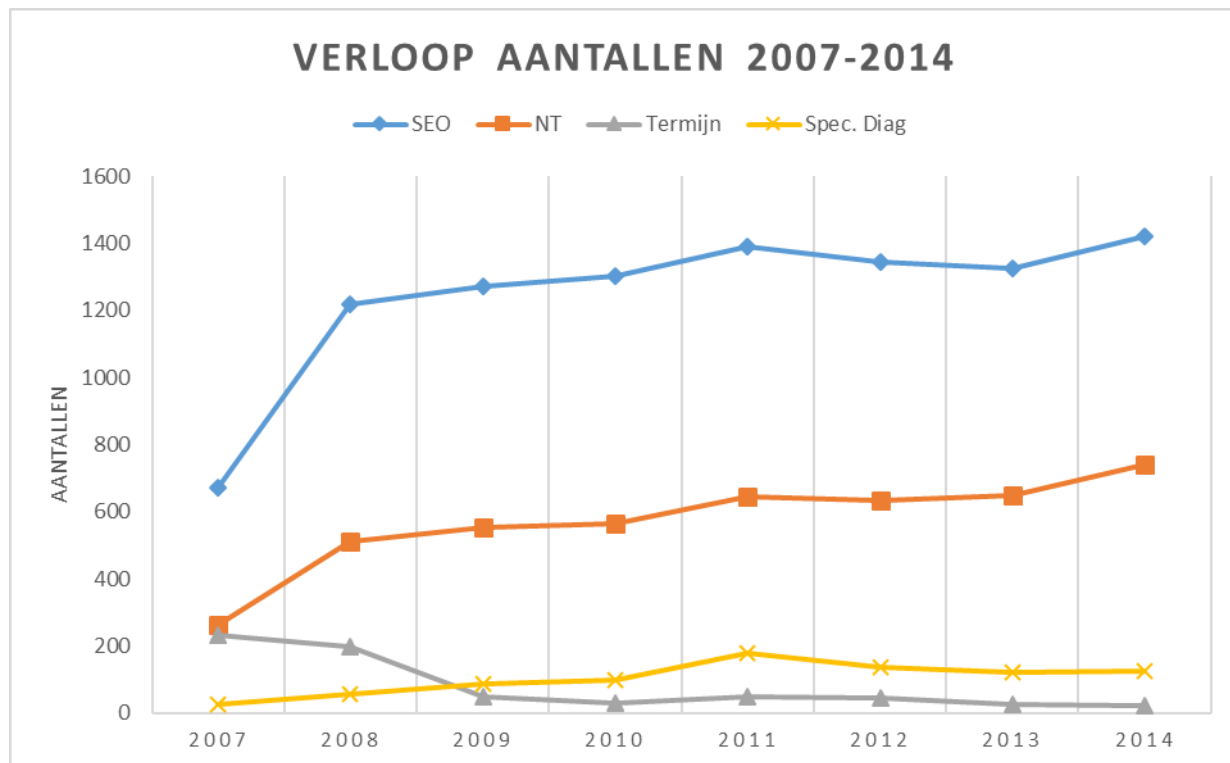
En een stijging van 3.1 % van het percentage bevestigde afwijkingen van de ingestuurde casussen, namelijk 56.1% in 2014 ten opzichte van 53.2% in 2013.

Aangeboren afwijkingen die niet gezien zijn bij het SEO:

- Eén zwangere ingestuurd vanwege verdenking klompvoetjes, is bij het GUO ook een VSD gezien. EN pp is klompvoetjes en VSD bevestigd.
- één zwangere, verhoogd risico na combinatietest 1: 20 voor trisomie 21. Er is niet gekozen voor invasief onderzoek. Waarbij er bij 20 weken zwangerschap geen bijzonderheden werden geconstateerd, maar bij het kindje na de geboorte, trisomie 21 is vastgesteld en verdenking darmafwijking.
- Een zwangere, waarbij er bij het SEO geen bijzonderheden zijn gezien bleek kindje post partum een Dubbel systeem rechter nier te hebben.
- Bij een zwangere bij het SEO geen bijzonderheden gezien, kindje bleek postpartum een palatum schizis te hebben.
- Bij een zwangere bij het SEO geen bijzonderheden gezien en maagvulling, kindje bleek postpartum oesophagus atresie te hebben.

6. Aantallen sinds ontstaan SAM&

Aantallen over afgelopen 8 jaar



Er is een stijgende lijn waar te nemen voor zowel de SEO's als de NT's ten opzichte van 2013. De daling in termijnen is te verklaren omdat de verwijzers sinds 2008 zelf termijn echo's uitvoeren. Er is een kleine daling van het aantal specifieke diagnoses.

7. Samenvatting en nawoord

SAM& kan terugkijken op een enerverend jaar. SAM& heeft laten zien een prenataal screeningscentrum te zijn waarin voortdurend gewerkt wordt aan kwaliteit en zorg. Dit komt door een goede samenwerking tussen verwijzers, STBN, assistentes en echoscopisten en de tomeloze inzet van allen. Hiermee verwachten wij ook de kwaliteit en de zorg in 2015 te kunnen waarborgen.

Wat betreft de aantallen onderzoeken van SAM&, kunnen we concluderen dat de aantallen termijnecho's in 2014 ten opzichte van 2013, wederom zijn afgenomen met 18,5%. De aantallen specifieke diagnoses vertonen een geringe stijging van 1.7%.

44.4% van de zwangeren kiest voor een combinatietest en 85,3% van de zwangeren voor een structureel echoscopisch onderzoek bij SAM&. In 2014 koos 85,3% van de te verwachte zwangeren voor een structureel onderzoek bij SAM& is een stijging van 5,8% ten opzichte van 2013. Het aantal combinatietesten is gestegen met 5.6%. Een stijging van de termijn echo's ligt niet binnen de verwachtingen, deze echo's worden door de eigen verloskundig zorgverlener verricht, er is een daling.

In 2014 werden in totaal 1420 SEO's verricht. Bij 69 cliënten (4,9%) werd het SEO herhaald. Dat is een daling van 1,6% ten opzichte van 2013. In 2014 is er een stabiel ervaren team met weinig wisselingen van echoscopisten. Ervaren echoscopisten hebben minder revisies.

Er is sprake van een stijging van 1.6 % ingestuurde casussen ten opzichte van 2013.

En een stijging van 3.1% van het percentage bevestigde afwijkingen van de ingestuurde casussen.

In verhouding met 2013 meer afwijkende karyogrammen geconstateerd, na de combinatietest. Bij 7 zwangeren is de zwangerschap afgebroken ten gevolge de uitslag van wege de afwijken van het kind of vanwege de uitslag van het vervolg onderzoek.

Voor zover bij ons bekend, is er bij vier SEO's een afwijking niet gezien, deze afwijkingen zijn bij het SEO niet altijd waarneembaar.

Bij 5 van de 89 ingestuurde casussen is niet bekend wat het zwangerschapsresultaat is. De zwangere is naar een andere verwijzer of naar het buitenland verhuisd. Om een beter inzicht te krijgen in de afloop van de zwangerschap is er frequenter bij de verwijzers naar de zwangerschapsresultaten gevraagd voor het jaarverslag van 2014 en is het een compleet overzicht geworden.

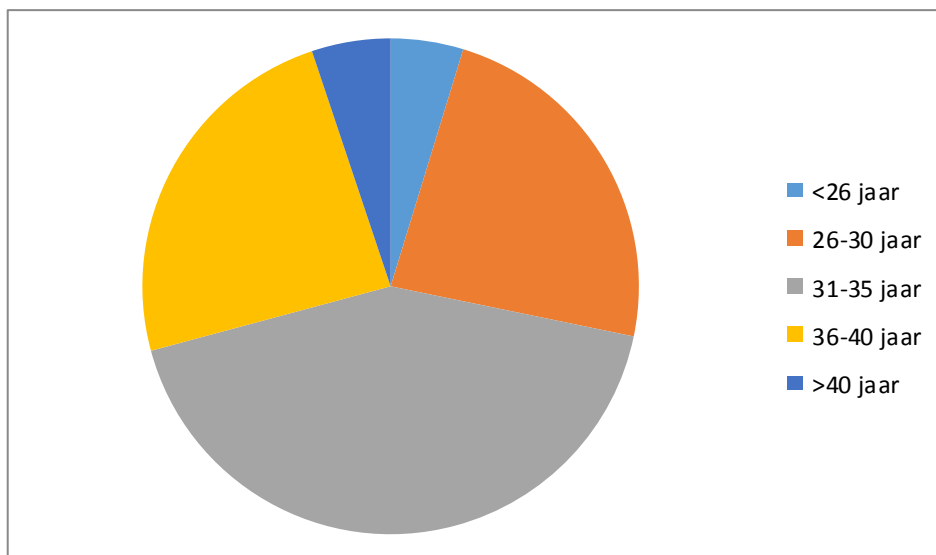
Naar verwachting zullen de follow-upgegevens in de toekomst compleet zijn waarbij Peridos de bron van gegevens zal zijn ten behoeve van o.a. het jaarverslag.

Amstelveen, november 2015.

Bijlage 1: In afgelopen jaar werden in totaal verricht

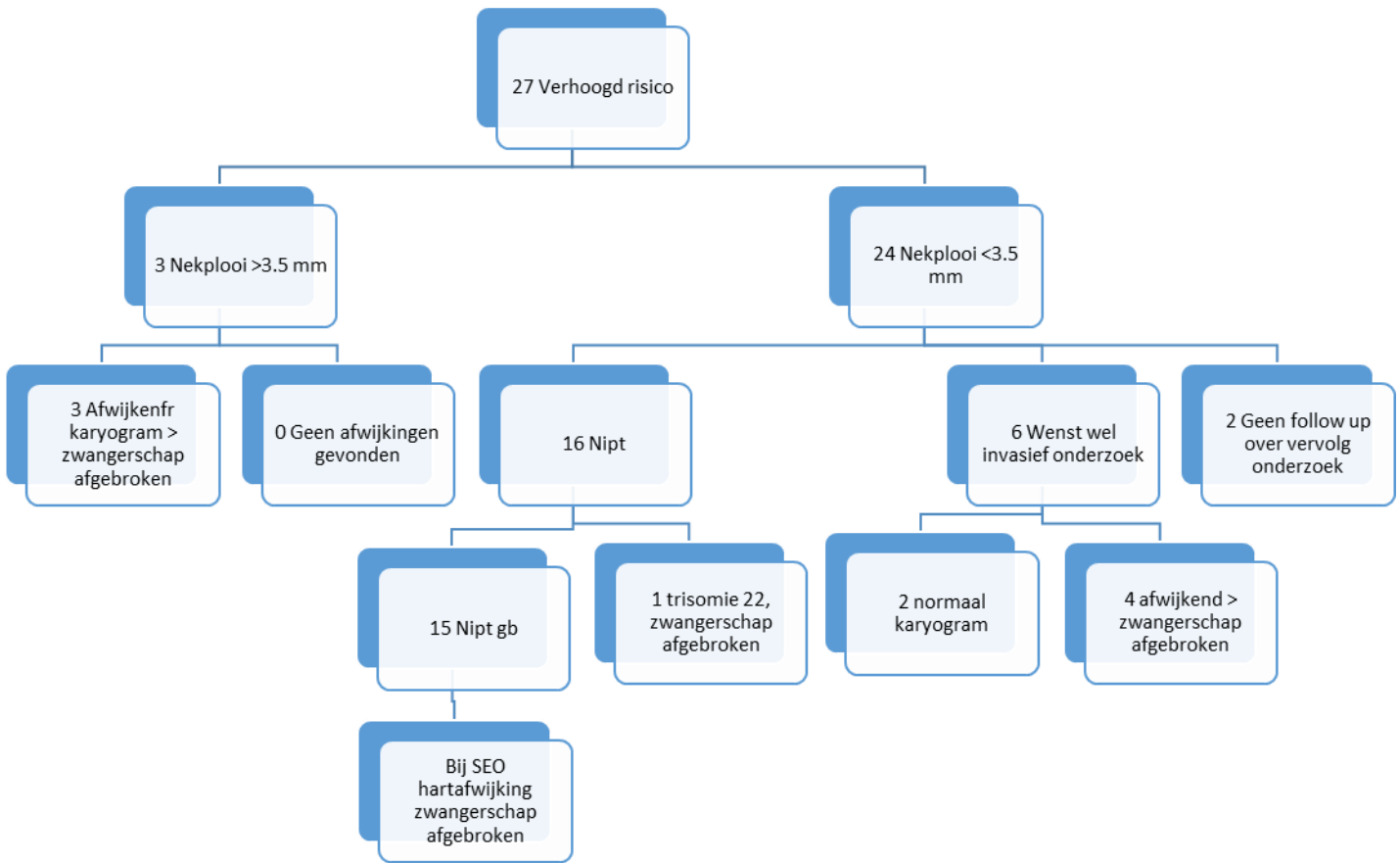
NT metingen		740	100%
Herhalingen Totaal		14	1,89%

NT metingen totaal	740	100%
Uitgesplitst naar leeftijd:		
<26 jaar	35	5%
26-30 jaar	174	24%
31-35 jaar	315	43%
36-40 jaar	178	24%
>40 jaar	38	5%



Bijlage 2: Overzicht uitkomst combinatie testen

NT metingen	740	100,0%
Waarvan:		
Geen verhoogde kans	713	96,4%
Verhoogde kans < 1:200, waarvan:	27	3,6%
- <i>directe verwijzing nekplooi > 3,5 mm</i>	3	11,1%
- <i>nekplooi < 3,5 mm</i>	24	88,9%
Van de groep met nekplooi > 3,5 mm:	3	100%
Afwijking gevonden -> zwangerschap afgebroken	3	100%
Geen afwijking gevonden	0	0,0%
Van de groep nekplooi < 3,5	24	100%
wenst geen invasief onderzoek	1	4,2%
wenst wel invasief onderzoek, waarvan:	6	25,0%
- <i>afwijkend -> zwangerschap afgebroken</i>	4	25,0%
- <i>normaal</i>	2	75,0%
NIPT	16	66,7%
- <i>normaal -> SEO afw, zwangerschap afgebroken</i>	1	6.25%
- <i>afwijkend</i>	0	
Onbekend	1	4.2%



Bijlage 3: Verhoogde risico's na combinatie test

NT: Nuchal translucency, de dikte van de nekplooï in mm., Bio: Biochemie.

Bij de uitslag van de combinatie test is de afkapwaarde 1:200. Dus een cijfer lager dan 200 betekent een verhoogd risico voor het krijgen van een kind met trisomie 21, 13 en/of 18

Astria	Geb datum	Gezien	Bevestigd	Praktijk	Zwangerschapsresultaat	Aterme
8789	2-12-1974	NT 1,9 tri 21 70 :190 van 2e foetus	geen verder onderzoek	Maatschap gynaecologie	36+5 pp gb	8-11- 2014
9263	29-1-1973	NT 1,5 tri 21 45;70	Geen gegevens bekend	Maatschap gynaecologie	Niet bekend waar mevrouw naar toe is gegaan. Laatste bezoek Gyn was 30-9-2014	9-4- 2015
8888	23-10-1975	NT 2,4 tri 21 110;95	NIPT gb. GUO gb	Aalsmeer	38+2 pp gb	5-12- 2014
7410	3-5-1970	NT 1,8 tri 21, 20:95	Nipt gb, bij SEO pyelectasie.	Maatschap gynaecologie	39 pp gb	27-3- 2015
9476	7-7-1978	NT 2,2 tri 21 180:75	NIPT en SEO gb	Amstelveen/ Buitenveldert	41+1 pp gb gewicht 3410 gram. Antibiotica profilacse en normale nieren pp	13-6- 2015
9145	23-4-1982	NT 2,0 tri 21 420;110	Nipt gb	Laan van de helende meesters	Mevrouw is naar India verhuisd. Geen follow up	16-2- 2015
3102	3-4-1976	NT 2,1 tri 21 100:120	Nipt gb	Amstelveen/ Buitenveldert	40+3 pp gb gewicht 4020 gram	15-6- 2015
9216	14-6-1973	NT 3,1 tri 21 1;20 tri 13 1;150 en tri 181;110	normaal karyogram na verhoogde combitest uitslag. (vruchtwaterpunctie)	Amstelveen/ Buitenveldert	39+4 pp gb gewicht 4050	18-3- 2015
8550	24-7-1973	NT 1,9 tri 21 60 :160	nipt gb	Aalsmeer	40+4 pp gb	29-8- 2014
9114	1-7-1973	NT 1,5 tri 21 55;180	nipt gb	Laan van de helende meesters	38+6 pp gb. Gewicht 3428	25-1- 2015
8075	14-8-1973	NT 2,1 tri 21 55;60	NIPT gb	Maatschap gynaecologie	38 pp gb. Gewicht 2696 gram.	1-4- 2015
8612	18-4-1976	NT 2,5 tri 21 130:45	normaal karyogram, AMC, GUO 2 geen bijzonderheden	Uithoorn	39+3 pp gb	26-8- 2014

6567	17-3-1978	NT 2,5 tri 21 190:110	NIPT 2 x mislukt	Maatschap gynaecologie	Overgenomen door de VU vanwege verhoogd BMI.	11-1-2015
8987	23-12-1971	NT 2,3 tri 21 53;6	nipt gb	Amstelveen/ Buitenveldert	38+1 pp gb gewicht 2858 gram	31-12-2014
8635	19-6-1977	NT 3,1 tri 21 1:10	nipt gb	Aalsmeer	37+4 pp gb	22-9-2014
2456	19-7-1980	NT 2,9 tri 21 310:75	Nipt gb	LHM	40+1 pp gb gewicht 2750 gram. P2,3-5	7-11-2014
9341	16-11-1984	NT 2,1 tri 21 1;100	Nipt gb	Amstelveen/ Buitenveldert	38+2 pp gb gewicht 2300 gram	4-5-2015
9375	28-2-1976	NT 1,7 tri 21 100;110	GUO + Nipt gb	Laan van de helende meesters	39+2 pp hartuisje verder geen info bekend bij vk. Gewicht 3722	18-5-2015
6794	9-5-1976	NT 1,6 anencephalie	bevestigd	Aalsmeer	13+0 Afgebroken	15-8-2014
8767	8-11-1979	NT 4,8 tri 211:5 tri 18 1:7 en tri 13 1:7	trisomie 21	Maatschap gynaecologie	13+0 Afgebroken	5-11-2014
8973	27-11-1980	Vroege IUGR en hydrocephalie	AP triploidie. Vruchtwaterpunctie	Amstelveen/ Buitenveldert	zwangerschap afgebroken.	4-1-2015
3096	25-6-1976	acranie	Ja bevestig, zwangerschap wordt afgebroken	Aalsmeer		20-1-2015
7016	13-10-1982	NT 2,3 tri 21 440;30	Nipt gb	Laan van de helende meesters	23+4 afgebroken vanwege hartafwijking.	11-2-2015
7134	4-4-1979	NT 1,8 tri 21, 18 en 13 niet verhoogd. Multiple afwijkingen gezien.	multiple afwijkingen bevestigd, karyogram. Trisomie 18 geconstateerd.	Maatschap gynaecologie	17 nov afgebroken in VU	20-4-2015
9293	25-7-1975	NT 1,2 tri 21 80:120	Uitkomst Nipt trisomie 22	Brandenburg	20+4 zwangerschap afgebroken. Gewicht 288 gram	12-5-2015
8585	9-9-1985	NT > 3,5 = 8,2	Uitkomst Turner	Maatschap gynaecologie	Zwangerschap afgebroken. CUS: 45X Turner graviditeit. Is afgebroken in de VU	6-9-2014
8992	9-5-1973	NT 7,5 tri 21, 18 en 13 1;5	Trisomie 18 uit invasieve diagnostiek	LHM	afgebroken 13+5	31-12-2014

Bijlage 4: Aantallen SEO's revisies en verwijzingen

SEO's	1420	100%
Revisie vanwege slechte beeldvorming	89	6.3%
Verwijzingen RCPS lijn: Waarvan	89	100%
<i>Congenitale afwijking bevestigd in de RCPS</i>	50	56.2%
<i>Congenitale afwijking niet aangetroffen In de RCPS</i>	31	34.8%
<i>Onbekend vervolgonderzoek</i>	8	9.0%
<i>Levend geboren (bekend)</i>	79	88.8%
<i>Zwangerschap afgebroken</i>	3	3.4%
<i>IUVD</i>	2	2.2%
<i>Zwangerschapresultaat onbekend</i>	5	5.6%

Bijlage 5: Vermoeden afwijkingen SEO's

Astria	Gezien	Bevestigd	Praktijk	Zwangerschapsresultaat	Aterme
1661	AC >P95	Nee, biometrie binnen referentie waarde.	Laan v/d helende meesters	40+1 pp gb gewicht 4280 P95-97,7	10-7-2014
6658	AC >P95 en rug niet sagitaal te beoordelen.	biometrie binnen referentie waarde.	Laan v/d helende meesters	38+3 pp gb gewicht 4190 gram	22-7-2014
7347	AC < P5	Nee niet bevestigd. AC P 10-40	Amstelveen/ Buitenveldert	41+0 pp gb. Gewicht 3592	7-5-2015
6931	AC > P95	GUO gb	Laan v/d helende meesters	pp gb gewicht 3600	28-2-2015
2124	AC >P95	Nee, op de P 68	Maatschap gyn	38 pp gb. Gewicht 4792 gram. Opgenomen vanwege glucose protocol ivm macrosomie	15-2-2015
3229	AC > P95	Nee niet bevestigd, GUO P70 dus gb.	Uithoorn	39 pp gb 3970 gram	21-9-2014
8705	bilaterale lipspleet	nee niet bevestigd bij GUO Vumc.	Amstelveen/ Buitenveldert.	40+2 pp gb	6-10-2014
8717	echodens darmpakket?	Nee niet bevestigd, GUO: DBP: P9 HC: P 33	Laan v/d helende meesters	35+4 pp gb. Gewicht 2065 P 16-20	14-9-2014
8557	incompleet GUO, BMI 43,6	Geen bijzonderheden	hygiea amsterdam zuid	40+1 pp gb	17-7-2014
8718	Bij SEO en nu bij hh over 2 weken blijven de hoofdmaten <P5, volgens protocol verwijzing via VK naar VU.	GUO gb	Laan v/d helende meesters	40+5 3242 gr, pp gb	24-8-2014
7416	Afwijkende Biometrie, mogelijk klopt Aterme datum, de verwijzer houdt een andere aan, maar dan valt de biometrie kleiner.	Nee, niet bevestigd. Tijdens de GUO zijn de maten normaal dus wordt de A-terme datum niet aangepast.	Laan v/d helende meesters	pp gb 41+4 gewicht 3655 gram	3-4-2015
8031	AC >P95	Nee niet bevestigd, GUO groei op P88	Uithoorn	39+4 pp gb. Gewicht 3430 gram	2-5-2015
8777	Smal CSP, echodens focus	nee, geen bijzonderheden	Laan v/d helende meesters	39+2 pp gb gewicht 3500	29-10-2014
8630	HC <P5	Nee, HC op de P7	Amstelveen/Buitenveldert.	41+3 pp gb	23-9-2014

8858	BPD op de P0,6 en HC op P4,6.	Nee geen aanwijzingen voor afwijkende foetale biometrie en normaal vruchtwater	Amstelveen/ Buitenveldert	41+2 3280 gr	9-11-2014
8999	HC <P5	Nee niet bevestigd	Maatschap gyn	38 pp gb. Gewicht 2968.	15-8-2014
9009	AC >P95	Nee niet bevestigd AC op de P93	Uithoorn	41+2 Ruime groei zoals gezien bij de echo. Gewicht 4730 gram	18-12-2014
9012	AC < P5	Nee niet bevestigd.	Amstelveen/ Buitenveldert.	38+5 pp gb gewicht 3126	4-1-2015
9019	vorm thorax, na revisie ingestuurd.	Guo gb	Laan v/d helende meesters	40+5 pp gb. Gewicht 3456.	10-1-2015
9043	meerdere myomen en AC > P 95	Tijdens de GUO alle maten normaal	Laan v/d helende meesters	40+0 pp gb. Gewicht 3232	12-1-2015
9104	Milde ventriculomegalie	Nee niet bevestigd, Guo vertrikels in VU binnen normale waarden	Laan v/d helende meesters	41+5 pp gb gewicht 3460	21-1-2015
9131	ventriculomegalie 10,2 mm	In het vumc 9,8 dandeling plexus, afwachtend voor verder beloop	Laan v/d helende meesters	38 pp gb. Gewicht 2590	4-1-2015
9140	HC < P5	Nee niet bevestigd, in Vumc maten normaal	Laan v/d helende meesters	Is verhuisd, geen follow up	26-12-2014
9164	> NF 6,6	nee niet bevestigd, blijft < 6 meerdere metingen	Laan v/d helende meesters	38+5 pp gb. Gewicht 3212. Het gene wat op de echo is gezien wordt niet bevestigd na de geboorte.	4-1-2015
9185	AC > P95	Nee, niet bevestigd.	Laan v/d helende meesters	38+4 pp gb gewicht 3890 gram	26-2-2015
9215	HC <P5 en profiel niet te beoordelen.	Nee niet bevestigd. GUO geen aanwijzing voor struct. afwijkingen.	Amstelveen/ Buitenveldert.	30+0 prematuur gewicht 1050 p10-p16. Voor de rest gb pp	22-3-2015
9489	AC >P95	GUO: geen aanwijzingen voor afwijkingen. Biometrie P50. Profiel hart geen aanwijzingen voor afwijkingen.	Aalsmeer	40 pp gb. Gew 3650 g	11-5-2015

9336	HC < P5	Nee, niet bevestigd.	Amstelveen/ Buitenveldert.	40+1 pp gb gewicht 3390 gram	24-4-2015
9223	AC > P95	Nee niet bevestigd < P95, wel OGTT en herhaling groei 28 wk ivm fam anamnese.	Amstelveen/ Buitenveldert	40+4 pp gb gewicht 3550 gram	2-3-2015
9273	AC> P95	Nee niet bevestigd, GUO gb P80-P84.	Uithoorn	gewicht 3914 gram	4-4-2015
8707	AC >P95	ja bevestigd vumc OGTT afgesproken	Amstelveen/ Buitenveldert.	39+3 pp gb	8-9-2014
9286	AC > P95	Ja bevestigd	Amstelveen/ Buitenveldert.	Verhuist osdorp	26-3-2015
8759	AC > P 95	Ja. GUO, groei vervolgd in het Vumc, op eigen verzoek.	Aalsmeer	39+0 pp gb	23-10-2014
8782	AC > P95	Ja bevestigd bij GUO,	Laan v/d helende meesters	34+2 pp P90-95 gewicht 2840 gram	20-10-2014
4179	SUA en li outflow onduidelijk	SUA bevestigd	Laan v/d helende meesters	41+1 pp gb gewicht 3500 gram	23-11-2014
5091	SUA en amnionstreng	Ja beide bevestigd	Maatschap gyn	gewicht 2820gr	20-1-2015
5412	SUA	SUA bevestigd. Verder gb	Aalsmeer	40+1 pp gb gewicht 3480	6-1-2015
5784	AC< P5	Ja bevestigd, aterm datum is aangepast.	Amstelveen/ Buitenveldert.	pp gb	3-10-2014
6035	AC P 99	Ja, bevestigd.	Uithoorn	39+6 pp gb 4236 gr. P 95-97,7	25-8-2014
6101	4 arterien naar de nier ipv twee	Ja bevestigd. Variant op normaal. Geen aanwijzingen voor dubbelsysteem. Pp geen vervolgonderzoek geïndiceerd.	Aalsmeer	40+2 pp gb gewicht 3510 g	23-1-2015
6441	SUA	Ja, bevestigd	Amstelveen/ Buitenveldert.	36+6 pp gb	20-10-2014
6473	revisie pyelectasie en bij 30 wk li pyelum 10 mm en hydronefrose.	Uni laterale pyelectasie van 9,9, hydronefrose en uitgezette ureter.	Laan v/d helende meesters	40+6 pp gb gewicht 4042	22-9-2014
7092	Alle maten aan de krappe kant en HC onder de P5	Ja, bevestigd. Bij 22+3 wk normale groei.	Amstelveen/ Buitenveldert	40+0 pp gb. Gewicht 3345 gram.	12-4-2015

7186	AC> P95	Guo bevestigd. AC P boven 97,7	Uithoorn	4728 gram. Pp gb	21-12-2014
7393	CSP niet in beeld te brengen	Ja, bevestigd	Uithoorn	40+1 gewicht 3760. Lopen in het Vumc voor onderzoek. Op de eerste echo lijkt alles goed.	19-4-2015
8226	Bij 30 weken FL P2,4 en afi >24	Ja bevestigd, milde ventriculomegalie, infectie of bloeding doorgemaakt? NIPT geen aanwijzingen voor 21,18, 13.	Amstelveen	41+5 pp gb	5-4-2014
8373	Biometrie >P95	Ja bevestigd, groei wordt vervolgd. OGTT geen bijz.	Uithoorn	39+1 pp gb. Gewicht 4050 gram.	23-6-2014
8386	beoordeling caput HC <P5	Ja bevestigd, geen aanwijzingen voor cerebrale pathologie, meest waarschijnlijk fysiologie. Kan ook passen bij infectie of microcephalie(in ontwikkeling).syndro male en chromosomale afwijkingen zijn niet volledig uit te sluiten. Wordt vervolgd bij 28 wk.	Amstelveen/ Buitenveldert.	38+6 pp gb	8-7-2014
8541	klein echogeen gebied in re long	Ja bevestigd, in eerste instatnie, mogelijk drogbeeld of in regressie gegaan. Bij revisie toch iets echogene onderin long gebied rechts. DD fysiologie, CCAM, longsekwester.	Aalsmeer	40+0 pp waarschijnlijk geen bijzonderheden. Thorax foto's gemaakt pp, maar niet goed gelukt. Wordt poliklinisch vervolgd.	4-7-2014
8552	afwijkende 3 vessel aorta niet te beoordelen normaal 4 kamer beeld	DROV, TGA, VSD en coarctatio, passend bij Taussig Bing. Onbekend of WB+AP is gedaan.	Laan v/d helende meesters	39+3 pp transpositie grote vaten + aortastenose. Opname ok ivm hart. Gewicht 3000gram	26-7-2014
8558	SUA	Ja SUA bevestigd, GUO Vumc.	Aalsmeer	35+4 pp opname ivm prematuriteit.	1-7-2014
8567	termijn discussie?	aterme datum aangepast op TCD bij 20 wekem	Amstelveen/ Buitenveldert.	Verhuisd naar Taiwan bij 30 wk	26-7-2014

8573	afwijkende 3 vessel kleine aortaboog	over rechts lopende aorta	Amstelveen/ Buitenveldert.	39+2 pp gb	19-7-2014
8575	HC < P5	Ja , bevestigd	Laan v/d helende meesters	35+3 pp gb P20-P50. gewicht 2040 gram	12-7-2014
8612	SUA	Ja bevestigd	Uithoorn	39+3 pp gb	26-8-2014
8623	hartpunt wijst naar rechts, dextrocardie, 4 kamerbeeld lastig a vue.	GUO dextropositie + klein vsd	Amstelveen/ Buitenveldert.	39+1 pp dextropositie v.h. hart + klein vsd. Gewicht 3430	5-8-2014
8650	SUA	Ja SUA bevestigd	Amstelveen/Buitenveldert.	39+0 pp gb	29-7-2014
8654	VSD	Ja bevestigd.	Aalsmeer	38+2 pp 2xVSD, 1x wat kleiner, 1x wat groter met weefsel. Wordt poliklinisch vervolgd door kinderarts.	8-10-2014
8658	AC > P95 en mogelijk schisis	lip en kaak normaal. AC is wel > P95.	maatschap gyn	Verhuisd naar het oosten.	10-8-2014
8684	afwijkende li uitstroom, loopt te recht de kamer uit	Ja bevestigd, GUO cyste naast re. Atrium	Laan v/d helende meesters	41+2 pp verdenking hartafwijking cyste re. Atrium (op basis van echo). Gewicht 2820gram P 2,3-5	19-8-2014
8809	HC < P5	Ja bevestigd, geen aanwijzingen voor cerebrale pathalogie	Amstelveen/ Buitenveldert.	40+5 pp gb	26-9-2014
8840	SUA	GUO Vu hartje dextropositie	Amstelveen/ Buitenveldert.	39+1 pp gb	22-10-2014
8861	multiple plexus cyste bdz, waardoor de plexus prominenter aanwezig lijkt.	bevestigd GUO Vumc, variant op normaal.	Amstelveen/ Buitenveldert.	40+2 pp gb	18-11-2014
8915	HC <P5 en ventriculomegalie 10,2 mm	GUO: DBP: p2 Nipt gb	Laan v/d helende meesters	40+1 pp gb p10-p16 gewicht 2910 gram.	13-12-2014
8952	SUA	SUA bevestigd	Amstelveen/ Buitenveldert	39+2 pp gb gewicht 3586. opname baby ivm foetale nood partus.	10-12-2014

8977	echodens focus in maag en AC < P5 en FL < P 2,3	Ja, dopler verhoogd, TORCH wordt ingezet. Afwijkende groei, AP niet afwijkend.	Laan v/d helende meesters	30+3 pp gb. Prematuur gewicht 665 gram	9-11-2014
8998	SUA	Ja bevestigd	Uithoorn	38+0 pp gb	1-12-2014
9348	echolucente holte in de hersenen ter hoogte van het cisterna magna	Ja is geen afwijking het lijkt 4e ventrikel te zijn, hieraan werden geen afwijkingen gezien. De echogene focus werd bevestigd.	Amstelveen/ Buitenveldert.	Prematuur bij 36+ 4 weken 2420 gram pp gb gezien.	14-6-1983
9162	amnionstreng	Ja geen bijzonderheden aan de extremiteiten gezien.	Maatschap gyn	35 pp gb. Baby opgenomen ivm vroeggeboorte couveuse. Gewicht 1880	5-1-2015
9163	AC > P95	Ja is bevestigd.	Laan v/d helende meesters	37+0 pp gb gewicht 3458	2-1-2015
9105	Nog even een verslag printen.	SUA bevestigd	Amstelveen/ Buitenveldert.	38+4 pp gb gewicht 3180 gram	10-1-2015
9373	over rechts lopende aorta	Ja, bevestigd. Hart structureel normaal. Ductus loopt links, vaatring zichtbaar om trachea.	Aalsmeer	41+6 pp controle zuigeling pas bij leeftijd van 1 maand. Gewicht 3664 gram	22-3-2015
9003	SUA	Ja bevestigd	Laan v/d helende meesters	38+1 pp gb. SUA bevestigd na geboorte. Gewicht 3120	11-12-2014
9425	klompvoetjes	GUO klompvoetjes bevestigd. VSD gezien tijdens GUO. Mevrouw overgenomen Vumc.	Amstelveen/ Buitenveldert.	39+1 pp klompvoetjes + klein VSD. VSD was niet gezien tijdens SEO. Gewicht 3450 gram	3-5-2015
9082	Er werd een irregulair hartritme gehoord tussen perioden met een normaal ritme (tussenpozen en extraslagen). Er werd 3x geluisterd in 40 min.	geen aanwijzingen voor irr ritme en geen aanwijzingen voor structurele afwijkingen m.n. voor intra cardiale afwijkingen.	Amstelveen/ Buitenveldert	39+5 gew 3444 gr, pp geen afwijkingen.	19-1-2015
	irr hartritme	Ja, Supraventriculaire extrasystolen SVES, een onschuldig verschijnsel. Bij 23 wk nog aanwezig	Amstelveen/ Buitenveldert	Geen gegevens is verhuisd naar Costa rica	18-3-2015

9552	SUA	Ja, bevestigd	Amstelveen/ Buitenveldert	39+0 pp gb SUA bevestigd na geboorte. Gewicht 3023 gram.	30-5-2015
5496	AC >P95	Geen Guo verricht. Gezonde zoon geboren.	Uithoorn	40+1 pp gb P80 P84. gewicht 4120 gram	26-6-2014
8368	Krappe Biometrie	geen verder onderzoek	Maatschap gyn	39+2 pp gb	15-6-2014
3584	AC> P95	Niet bekend of ze voor een GUO is geweest.	Maatschap gyn	39 gb pp gewicht 4220	10-9-2014
9498	HC< P5	Geen Guo verricht.	Laan van de helende meesters	40+3 pp gb. Gewicht 3356	7-5-2015
8672	Bij revisie wederom outflowtrajecten en 3vv niet goed a vue. Foetus ligt met de wervelkolom naar boven, door schaduwvorming geen goede visualisatie mogelijk. 4Kamerbeeld wel a vue lijkt normaal.	gb	Amstelveen/ Buitenveldert	gb	27-6-2014
8986	Revise BMI hart	Geen bijzonderheden	Vanuit Gyn overgenomen door vk Nieuwkoop	40 pp gb gewicht 3100 gram	3-1-2015
8931	Incompleet vanwege slecht beeldvorming door BMI >41 en placenta anterior.	Bij revisie ook niet alles kunnen zien, komt nogmaals voor revisie	Maatschap gyn	38+4 pp gb	4-12-2014
4876	BMI 39,7 en placenta anterior hierdoor matige beeldvorming, caput nieren en bovenlip nu kunnen beoordelen, alleen bij hart slechte beeldvorming. Gaarne beoordeling 3de lijn.	gb	Amstelveen/ Buitenveldert	overgenomen door vumc. Gb pp	1-12-2014
6095	IUVD		Maatschap gyn	20 late miskraam ivm iuvd	3-12-2014
8842	afwijkend 4 kamer beeld en 3 vessel	Normaal aray profiel bij vrouwelijk geslacht, complexe hartafwijking	Maatschap gyn	Zwangerschap is afgebroken	12-11-2014

7016	complexe hartafwijking	Ja bevestigd, complexe hartafwijking AVSD, pulmonaal stenose, maag rechts. Nipt gb	Laan v/d helende meesters	23+4 zwangerschap afgebroken	11-2-2015
9434	multiple afwijkingen, IUGR	Ja bevestigd	Hygiea amsterdam zuid	22+2 zwangerschap afgebroken vanwege trisomie 18	4-4-2015
9132	AC> P95	GUO gb	Aalsmeer	38+1 placenta losgelaten geen harttonen meer. 3580 gram kind geen bijzonderheden.	6-2-2015
9138	SEO GB		Aalsmeer	Dubbel systeem re nier, nier in tweeen gedeelt	2-1-2015
9425	klompvoetjes	GUO klompvoetjes bevestigd. VSD gezien tijdens GUO. Mevrouw overgenomen Vumc.	Amstelveen/ Buitenveldert.	39+1 pp klompvoetjes + klein VSD. VSD was niet gezien tijdens SEO. Gewicht 3450 gram	3-5-2015
9235	Maagvulling zichtbaar, mogelijk vasa previa		Hygiea amsterdam zuid	Oesophagus atresie en vasa previa.	21-3-2015
9268	SEO gb	3D gb	Laan v/d helende meesters	Palatum schizis bij geboorte	10-4-2015