



Federale OverheidsDienst
Volksgezondheid,
Veiligheid van de Voedselketen
en Leefmilieu

Aan de diensthoofden van alle Belgische M-diensten
Aan de diensthoofden van alle Belgische N*-functies¹

10 augustus 2005

Geachte collega's,

De Colleges voor Geneesheren werden opgericht bij K.B. dd. 15 februari 1999 ter "kwalitatieve toetsing van de medische activiteit in de ziekenhuizen". Het "**College voor de Moeder en Pasgeborene**" vraagt uw deelname aan een korte enquête in het kader van haar werkzaamheden. In het "College voor de Moeder en Pasgeborene" - sectie neonatologie zetelen kinderartsen uit zowel NIC-diensten als N*-eenheden. De gynaecologen uit M en MIC zetelen in het "College voor de Moeder en Pasgeborene" - sectie materniteit. U vindt de samenstelling van de beide secties volgens K.B. in bijlage.

De Colleges onderzoeken aan de hand van een door hen gekozen indicator of en welk advies zij kunnen geven aan de minister om de kwaliteit van de zorgen te verbeteren. Na onderzoek van deze kwaliteitsindicator stellen zij een rapport op dat overgemaakt wordt aan de multipartite structuur tussen ziekenhuisbeheerders, geneesheren en verzekeringsinstellingen. De Colleges zorgen ook voor een feedback van de gegevens naar de ziekenhuizen en de geneesheren van de betrokken diensten.

De *sectie neonatologie* heeft gekozen om na te gaan of levendgeborenen met een zwangerschapsduur minder dan 32 weken en/of geboortegewicht kleiner dan 1500 gram al dan niet naar een NIC-dienst getransfereerd worden.

De *sectie materniteit* onderzoekt *parallel* het verwijspatroon van intra-uteriene transfers van baby's met een zwangerschapsduur minder dan 32 weken en/of geschat geboortegewicht kleiner dan 1500 gram.

De *invalshoek* is verschillend voor gynaecoloog en kinderarts, vandaar deze dubbele, maar gelijklopende bevraging aan beide diensthoofden binnen dezelfde instelling. Voor beide deelenquêtes worden ongeborenen/pasgeborenen met een zwangerschapsduur minder dan 22 weken en laattijdige zwangerschapsonderbrekingen buiten beschouwing gelaten. Het is duidelijk dat de gezamenlijke enquête maximaal anderhalf procent van alle geboorten betreft. De bevraging zal dus hoogstens op 10 tot 15 zwangerschappen per instelling slaan.

De enquête is nationaal en anoniem. De overheid staat in voor de verspreiding van de vragenlijst. Het antwoord wordt naar de overheid gestuurd en vervolgens via codering anoniem gemaakt. De bespreking binnen het college gebeurt eveneens anoniem. Alle centra zullen nadien geïnformeerd worden over de bevindingen van het College en hun positie binnen de enquête-groep.

¹ M of N* zonder NIC



Vervolg van ons schrijven dd. 10 augustus 2005

U vindt de enquête in bijlage. De enquête bestaat uit drie luiken.

- Luik 1: Bevraging van numerieke gegevens van algemene aard.
- Luik 2: Bevraging van uw huidig beleid, meningen en suggesties rond het perinataal door- en terugverwijsbeleid. Er is gekozen voor een combinatie van gesloten vragen met drie antwoordmogelijkheden en mogelijkheid om uw antwoord toe te lichten.
- Luik 3 omvat een prospectief onderzoek. Met dit luik willen we nagaan of de vooropgestelde consensus, *met name dat neonati geboren na een zwangerschapsduur < 32 weken en/of een (geschat) geboortegewicht < 1500 gram beter geboren worden in een materniteit met NIC-dienst of P*-functie of - indien dit niet zo is of kon - beter getransfereerd worden naar een NIC-dienst*, gevolgd wordt door Belgische gynaecologen en kinderartsen. M.a.w. we willen het verwijsbeleid in België in kaart brengen. Het leek ons de beste oplossing om daarbij prospectief te werken. We vragen u om vanaf 1 september 2005 een aantal items in verband met intra-uterien en/of neonataal transport bij te houden per patiënt (1 patiënt = 1 blad) in de bijhorende tabelstructuur binnen de categorie van 22 – 32 weken en/of minder dan 1500 gram en dit gedurende een volledig kalenderjaar. We vragen om de patiënten te nummeren en telkens een nieuw volgnummer (rechts bovenaan) te nemen.

Het is **niet** de bedoeling de artsen naderhand een transferbeleid op te leggen met een K.B. Het is wel de bedoeling na te gaan in welke mate de vooropgestelde consensus wordt gevolgd en welke factoren de implementatie van de richtlijn beïnvloeden.

De ingevulde enquête wordt opgestuurd naar de contactpersoon van de federale overheidsdienst per post (Dr. Anne Clercx, Health Care Quality Management Policy Unit, Organisation of Healthcare Establishments, FPS Health, Food Chain Safety and Environment, Eurostation Bloc II - first floor - Bureau 1D01E, Place Victor Horta 40 bte 10, B – 1060 Brussels) of per fax (fax N° 02 / 524 85 99)

Wij verwachten graag uw antwoord van **luik 1 en 2 vóór 23 september 2005**. Voor **luik 3** vragen we om na 6 maanden (tot 1 maart 2006) en na 12 maanden (tot 1 september 2006) uw antwoord te bezorgen.

- Deel 1 vóór 1 april 2006
- Deel 2 vóór 1 oktober 2006.

Bij vragen kan U zich wenden tot beide voorzitters van de werkgroep “IUT” waarvan u hieronder het e-post adres vindt. Wij danken u van harte voor uw enthousiaste medewerking.

Met een vriendelijke groet,

Prof. dr. Jean-Michel Foidart
Voorzitter college M/P sectie materniteit
jmfoidart@ulg.ac.be

Prof. dr. Piet Vanhaesebrouck
Voorzitter college M/P sectie neonatologie
piet.vanhaesebrouck@UGent.be

Prof. dr. Marleen Temmerman
“Werkgroep IUT” sectie materniteit
marleen.temmerman@UGent.be

Dr. Hilde Van Hauthem
“Werkgroep IUT” sectie materniteit
hilde.vanhauthem@pandora.be