

**Wat is perinatale audit?**

Perinatale audit is een belangrijk instrument om de kwaliteit van de zorg systematisch te bewaken en te verbeteren. Door de geleverde zorg gestructureerd en kritisch te bekijken wordt duidelijk of deze voldeed aan de geaccepteerde standaarden, of eventueel substandaardfactoren in het zorgproces aanwezig waren en in hoeverre die hebben bijgedragen aan de sterfte. Vervolgens kan gericht gekeken worden welke verbeteracties nodig zijn, bijvoorbeeld uitwerking of implementatie van lokale protocollen, nieuwe (multidisciplinaire) landelijke richtlijnen, specifieke (na)scholing of beleidsveranderingen (preventie, zorgsystemen).

**Hoe gaat perinatale audit in Nederland er uit zien?**

Begin 2009 start de landelijke invoering van perinatale audit. Uitgangspunt is een auditsysteem waarbij zorgverleners lokaal, vanuit het eigen samenwerkingsverband, alle gevallen van perinatale sterfte<sup>1</sup> systematisch analyseren. Dit biedt mogelijkheden om het plaatselijke beleid, bijvoorbeeld samenwerkingsafspraken, aan te passen. Specifieke casus of thema's worden ook voorgelegd tijdens regionale en landelijke audits.

**Met welke ondersteuning?**

Het Landelijk Bureau Perinatale Audit, met een klein team, zal de landelijke coördinatie op zich nemen, instrumenten en trainingen (laten) ontwikkelen en de voortgang monitoren. Een netwerk van regioteams zal de daadwerkelijke ondersteuning bieden aan de lokale en regionale audit, bijvoorbeeld als begeleider van lokale audit, als vraagbaak voor problemen rond de aanpak of als organisator van regionale audit. Voor deze taken worden specifieke trainingen aangeboden.

De regioteams worden opgezet rondom de 10 erkende perinatologische centra. Regioteams zullen bestaan uit vertegenwoordigers van alle beroepsgroepen uit zowel eerste, tweede- als derdelijn plus een implementatiemedewerker. Ieder regioteam zal de beschikking hebben over een budget, waaruit voorzitter, implementatiemedewerker en de vacatiegelden voor de overige leden worden vergoed.

**Wie voert de lokale audit uit?**

Zorgverleners uit het samenwerkingsverband voeren zelf de voorbereiding, bespreking en rapportage van de lokale audit uit. De direct betrokken zorgverlener voert de gegevens in in de nieuwe PRN-databank. Hierin zit de basisinformatie voor de audit. Omdat nog niet alle zorgverleners kunnen deelnemen aan de nieuwe registratie is een *webbased* invoermogelijkheid ontwikkeld. Zorgverleners zullen gevraagd worden om deze te gebruiken in geval van perinatale sterfte.

Een van de leden van het samenwerkingsverband stelt samen met de direct betrokkenen een chronologisch verslag op. In dit verslag worden de gebeurtenissen uit het zorgproces zo gepresenteerd dat ook anderen dan de direct betrokkenen de geleverde zorg kunnen evalueren. Hiervoor wordt een webbased applicatie ontwikkeld, waardoor gegevens uit de PRN aangevuld kunnen worden met gegevens uit bijvoorbeeld het zorgdossier. Een subgroep stelt aan de hand van een checklist de doodsoorzaak vast. De verslagen worden opgeslagen in een apart deel van de PRN-databank. Tijdens de auditbijeenkomst worden de casus besproken volgens een vaste methodiek die moet garanderen dat alle stappen in het auditproces

---

<sup>1</sup> Alle doodgeboorte en sterfte gedurende de eerste vier levensweken van kinderen geboren na een zwangerschapsduur van ten minste 22 complete weken, of bij onbekende zwangerschapsduur vanaf een geboortegewicht van 500 gram, of een kruinhiellengte vanaf 25 cm

doorlopen worden (tot en met verbeterpunten) én dat deelnemers zich veilig voelen. Hiervoor komen trainingen en handleidingen beschikbaar.

Een concreet hulpmiddel voor een goed verloop van de bespreking is het *webbased* Perinatale Audit Registratie Systeem voor de registratie van (niet herleidbare) uitkomsten van de bespreking. Door dit programma 'aan te zetten' tijdens de bijeenkomst wordt het makkelijker geen stappen over te slaan. De website biedt online hulp bij vragen over het stappenplan. Geordend per onderwerp biedt de website ook een overzicht van alle richtlijnen, protocollen en draaiboeken van de verschillende beroepsgroepen. Zo kan de zorgverlening getoetst worden aan de richtlijnen van de beroepsbeoefenaar die op dat moment verantwoordelijk was.

De verschillende taken zoals organisatie van de bijeenkomst, samenstellen van de chronologische verslagen, voorzitterschap en registratie van uitkomsten van de bespreking moeten verdeeld worden over de verschillende leden van het samenwerkingsverband. Deze activiteiten worden geaccrediteerd. Hoeveel werk dat is, is afhankelijk van aantal zwangeren waarvoor het samenwerkingsverband gezamenlijk verantwoordelijk is. In bijna de helft van alle 97 ziekenhuizen zijn er minder dan 10 perinatale sterftes per jaar, in een vijfde meer dan 20 sterftes. Het is voorstelbaar dat in grote samenwerkingsverbanden, met veel leden en veel casus, een subgroep eerst alle casus bespreekt en vervolgens een selectie van de casus bespreekt met alle leden van het samenwerkingsverband. In kleinere samenwerkingsverbanden zullen alle perinatale zorgverleners - en waar mogelijk pathologen - deelnemen aan de auditproces.

Bij onduidelijkheden of problemen bij de audit kan het samenwerkingsverband een beroep doen op de implementatiemedewerker van het regioteam. Daarnaast zal een vertegenwoordiging van het regioteam ieder samenwerkingsverband eenmaal per jaar bezoeken. Soms vooral als begeleider, soms vanwege specifieke deskundigheden of voor deskundigheidsbevordering. In de eerste jaren zal het regioteam twee maal op bezoek komen voor voorlichting en training over audit. Hoeveel en welke casus tijdens de bijeenkomst met het regioteam geagendeerd worden, is aan het samenwerkingsverband.

### **Wie voert de regionale audit uit?**

Sommige casus zijn complex, met veel betrokken zorgverleners en verwijzingen. Bespreking van deze casus binnen een lokale audit levert niet altijd voldoende informatie voor een beoordeling van de zorg. Deze casus kunnen voorgedragen worden voor een regionale audit. Ieder regioteam organiseert 1 tot 2 maal per jaar een auditbijeenkomst voor zorgverleners uit het adherentiegebied van het perinatologische centrum. Hier komen complexe casus, opvallende thema's uit de voorgaande periode of *best practices* aan bod.

De methodiek van de bespreking verschilt niet wezenlijk van die in de lokale audit. Het Perinatale Audit Registratie Systeem en de website kunnen ook tijdens deze bijeenkomst geraadpleegd worden. Omdat deze casus al eerder besproken zijn, is het chronologische verslag al beschikbaar.

Het regioteam bereidt de bijeenkomst voor, zorgt voor de voorzitter, nodigt eventuele specialisten uit en registreert de uitkomsten van de audit. Iedere zorgverlener uit het adherentiegebied is welkom, maar het regioteam zal de direct betrokkenen specifiek uitnodigen.

### **Wie voert de landelijke audit uit?**

Bij de landelijke audit buigt een panel met deskundige zorgverleners zich over een specifiek thema, bijvoorbeeld binnen specifieke groepen of bij specifieke ziektebeelden. De samenstelling van het panel zal aangepast worden aan het onderwerp. Het Landelijk Bureau bereidt deze bijeenkomst voor. Ook voor deze bijeenkomst zal gebruik gemaakt worden van eerder opgestelde chronologische verslagen.