

Vergaderjaar 2019–2020

29 323

Prenatale screening

Nr. 137

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 april 2020

Op 18 december 2018 heeft uw Kamer de gewijzigde motie van de leden Bergkamp en Tellegen¹ aangenomen over een landelijk wetenschappelijk onderzoek naar de 13-wekenecho. Conform de motie heeft het RIVM eerst een verkenning uitgevoerd met veldpartijen om na te gaan welke stappen gezet moeten worden om het onderzoek van start te kunnen laten gaan. Op basis van de verkenning, die ik uw Kamer 24 mei 2019 toestuurde², concludeerde het RIVM dat het onderzoek op zijn vroegst eind 2020 kon starten. Zoals ik in mijn beleidsreactie op de verkenning op 3 juli 2019³ aangaf, heb ik het RIVM opdracht gegeven om de voorbereidingen voor het onderzoek te treffen.

Als onderdeel van de verkenning van het RIVM is nagegaan of er voldoende capaciteit bij de PND-centra beschikbaar is om de extra werkdruk, die uit de 13-wekenecho voortvloeit, op te kunnen vangen. Uit de berekeningen die zijn gedaan bleek dat deze toename in werkdruk beperkt zou zijn en daarmee ook opgevangen zou kunnen worden. Om die reden is in de verkenning geconcludeerd dat het niet nodig zou zijn om extra capaciteit bij de PND-centra te realiseren.

Tijdens de voorbereidingen voor de invoering bleek echter dat er onvoldoende draagvlak is voor de berekening van de te verwachten extra werkdruk bij de PND-centra. Dit was aanleiding voor het RIVM om KPMG een analyse te laten uitvoeren naar de te verwachten toename van de werkdruk en de benodigde capaciteit. Als bijlage treft u deze analyse aan⁴. In tegenstelling tot wat in de verkenning van het RIVM wordt geconcludeerd, blijkt uit deze analyse wel dat er een aanzienlijke toename in werkdruk te verwachten is zodra de 13-wekenecho in onderzoeksverband

¹ Kamerstuk 32 279, nr. 145

² Kamerstuk 29 323, nr. 125

³ Kamerstuk 29 323, nr. 127

⁴ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

beschikbaar wordt gesteld. Om deze toename in werkdruk op te vangen is er extra capaciteit bij de PND-centra nodig.

In de praktijk betekent dit dat, wanneer het onderzoek naar de 13-wekenecho eind 2020 van start zou gaan, er onvoldoende capaciteit bij de PND-centra beschikbaar is om de totale vraag aan te kunnen. Vrouwen die een afwijkend resultaat zouden krijgen met een 13-wekenecho, kunnen dan niet rekenen op passend vervolgonderzoek en diagnostiek, indien dat gewenst is. Ook voor vrouwen die na een 20-wekenecho, een NIPT of een combinatietest doorverwezen worden naar een PND-centrum, kan het vervolgonderzoek dan in het geding komen. Zoals ik op 11 september 2019⁵ aan uw Kamer schreef heb ik geen enkele intentie om de invoering van de 13-wekenecho uit te stellen. Daarbij heb ik wel aangegeven dat moet worden geborgd dat de capaciteit over de hele linie volstaat. Hiermee wordt voorkomen dat er verdringing in de geboortezorg plaatsvindt. Ik vind het namelijk niet verantwoord dat vanwege een gebrek aan capaciteit vrouwen na een 13-wekenecho, 20-wekenecho, NIPT of combinatietest in onzekerheid worden gelaten of te maken krijgen met lange wachttijden voor het vervolgonderzoek. Dit druist ook in tegen de internationaal erkende criteria die het Rijk in algemene zin stelt aan bevolkingsonderzoek.

Ondanks alle inspanningen van het RIVM en de betrokken veldpartijen, stel ik om hierboven genoemde reden de start van het onderzoek uit totdat de capaciteit in de vervolgzorg op peil is. Zoals ik op 10 september 2019 aan uw Kamer schreef, kan het onderzoek naar de 13-wekenecho pas van start gaan als de uitvoering inpasbaar is in de bredere geboortezorg en er voldoende dekking voor de kosten is. Wat dat laatste betreft hoop ik u bij eerste suppletoire begroting 2020 te kunnen informeren over dekking van de extra kosten bij de PND-centra en de uitvoering van de 13-wekenecho's zelf.

Het RIVM heeft in overleg met de PND-centra aangegeven dat het ongeveer een jaar zal duren om voldoende extra mensen te werven en op te leiden. Daarbij geeft het RIVM wel aan dat de PND-centra hierbij afhankelijk zijn van bredere ontwikkelingen op de arbeidsmarkt. In hun eerste reactie op de analyse van KPMG hebben de Nederlandse Federatie van Universitaire Medische Centra (NFU) en de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) laten weten dat ook zij bezorgd zijn over de beschikbaarheid van personeel op de arbeidsmarkt. Daarnaast geeft de NFU aan dat op dit moment in sommige PND-centra ook onvoldoende fysieke ruimte en apparatuur beschikbaar is om de vervolgzorg na de 13-wekenecho op te kunnen vangen. Om deze reden vraag ik het RIVM om gedurende de verdere voorbereidingen extra alert te zijn op de beschikbaarheid van personeel voor de PND-centra. Ik reken erop dat de PND-centra voortvarend aan de slag zullen gaan met het uitbreiden van hun capaciteit. Hiermee is het streven dat de 13-wekenecho zo snel mogelijk van start gaat. Ik ga ervan uit dat het lukt het onderzoek naar de 13-wekenecho in de tweede helft van 2021 van start te laten gaan, maar kan daar geen garanties voor afgeven, mede in het licht van de Coronacrisis. De maatregelen die worden ingezet voor de bestrijding van het Covid-19 virus en de behandeling van patiënten met het virus hebben grote prioriteit. Het gevolg is dat andere werkzaamheden soms tijdelijk niet uitvoerbaar

zijn omdat mensen bijvoorbeeld niet bij elkaar kunnen komen. Als er meer duidelijkheid is over hoe het gaat lopen met het Covid-19 virus zal ik het

⁵ Kamerstuk 29 323, nr. 129

RIVM vragen met de PND-centra een realistische planning uit te werken. Ik zal uw Kamer voor de zomer informeren over de voortgang rondom de 13-wekenecho.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis