

Kwaliteitsjaarverslag 2024

SPSRM



**Stichting
Prenatale Screening
Randstad Midden**

CLBPS
COÖPERATIE LANDELIJK BUREAU
PRENATALE SCREENING



INLEIDING

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van de Stichting Prenatale Screening Randstad Midden (SPSRM) van het jaar 2024. Voor dit kwaliteitsverslag is gebruik gemaakt van het format dat de Coöperatie Landelijk Beheer Prenatale Screening (CLBPS), waarin de 7 regionale centra samenwerken, heeft vormgegeven.

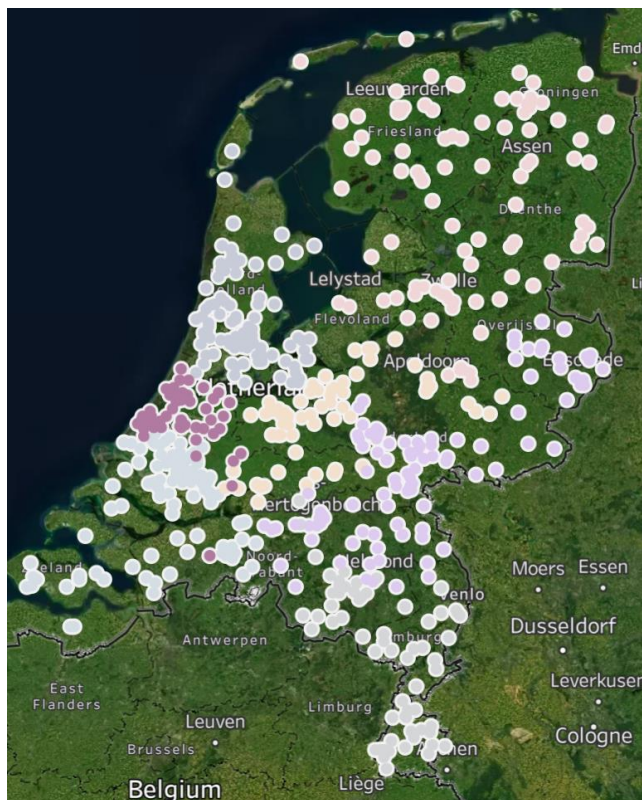
Voor SPSRM was het kalenderjaar 2024 waarin wederom veel aandacht was voor de deskundigheid bevorderende activiteiten. -In dit verslag zijn de gegevens over het aantal contractanten en verrichtingen rechtstreeks gehaald uit Peridos en Tableau. De gegevens kunnen daardoor enigszins afwijken van die in het vorige kwaliteitsjaarverslag.

Stefan zum Vörde sive Vörding, MBA
Directeur/bestuurder SPSRM
Mei 2025

Inhoud

1. Werkgebied RC.....	4
2. Organisatie	5
2.1. Interne organisatie.....	5
2.2. Deelname landelijke overlegorganen	6
3. Contractanten	7
3.1. Counseling.....	7
3.2. NIPT.....	7
3.3. Echoscopie	8
4. Deskundigheidsbevordering van contractanten	10
4.1. Deskundigheidsbevordering contractanten.....	10
4.2. Overige informatievoorziening en deskundigheidsbevordering.....	11
5. Implementatie landelijke kwaliteitseisen en afspraken	12
6. Kwaliteitsborging.....	12
6.1. Counselingspraktijken	12
6.1.1. Kwaliteitstoets counseling.....	12
6.2. Counselors	13
6.2.1. Toetsing bijscholingseisen 2024	13
6.2.2. Toetsing normaantallen counseling	14
6.3. NIPT.....	14
6.3.1. Bloedafnameorganisaties	14
6.3.2. NIPT-laboratoria	15
6.4. Echocentra	16
6.4.1. Kwaliteitstoets echoscopie 2024.....	16
6.5. Echoscopisten	18
6.5.1. Beeldbeoordeling ETSEO en TTSEO in 2024	18
6.5.2. Toetsing normaantallen SEO	19
6.5.3. Toetsing bijscholing echoscopisten	19
7. Informatiebeveiliging	20
Bijlage 1. Samenwerkingscontracten	22

1. Werkgebied SPSRM



■ SPSRM

2. Organisatie

2.1. Interne organisatie

Tabel 1 Organen en aantal bijeenkomsten

Naam Orgaan	Aantal bijeenkomsten
Bestuurder(s) en/of Raad van Bestuur	n.v.t
Raad van Commissarissen/Raad van Toezicht	4
Raad van Advies	2

Tabel 2 Samenstelling Bestuur

Naam	Relevante nevenactiviteiten*
Stefan zum Vörde Sive Vörding	Consultant bij MCG Consulting

Tabel 3 Samenstelling Raad van Commissarissen/Raad van Toezicht

Naam	Relevante hoofd- en nevenactiviteiten*
Mw. Mr. C. Grezel (voorzitter)	Programmadirecteur VWS
Mw. Dr. T.E. Cohen- Overbeek (lid)	Ontwikkeling onderwijs m.b.t. echoscopie voor de afdeling Verloskunde en Gynaecologie van het Erasmus MC Voorzitter commissie kwaliteit echoscopisch onderzoek eerstelijns BEN/KNOV Maken en geven van basis Training bij International Society for Ultrasound in Obstetrics & Gynaecology
Mw. Dr. M.A.M.J. Engels (lid)	Lid RvT Beahuis & Bloemenhovenkliniek in Heemstede Lid RvT Stichting Abortuskliniek Amsterdam Eigenaar EchoXpert Amsterdam Voorzitter werkgroep beroepsbelangen BEN

Tabel 4 Raad van Advies

Naam	Vertegenwoordiger/achtergrond
Mw. C.M. Wallaart	Counselor/echoscopist PNS Den Haag Haga ziekenhuis
Mw. D. den Hartog	Echoscopist Verloskundigcentrum De Poort Leiden, bestuurslid BEN
Dhr. W.J. van Wijngaarden (tot mei 2024) Mw. C.A. Snijder (per mei 2024)	Counselor/gynaecoloog/echoscopist PNS Den Haag HMC

Mw. S. Demir	Counselor/verloskundige Verloskundigenpraktijk Leiden Merenwijk
Dhr. S. zum Vörde sive Vörding (voorzitter)	Bestuurder SPSRM
Mw. J. van Teijlingen (secretaris)	Kwaliteitsmedewerker SPSRM

Tabel 5 Bestuur/Medewerkers

Type functionaris*		Aantal fte
1	Bestuurder (Stefan zum Vörde sive Vörding, MHBA)	0.40
2	Kwaliteitsmedewerker (Annemieke v Rooden) uit dienst 30-6-2024	0,22
3	Kwaliteitsmedewerker (Anna Cijssouw)	0.67
4	Kwaliteitsmedewerker (José van Teijlingen)	0.67
5	Kwaliteitsmedewerker (Drs. Viki Verfaillie) (urenuutbreiding 1-3-2024)	0.75
6	Medisch adviseur (Prof. Dr. Monique Haak)	0.05
	Niet in dienst	
7	Deskundigheidsbevordering audits (beeldbeoordelaar) Mw. Drs. Katinka Teunissen	
8	Deskundigheidsbevordering audits (beeldbeoordelaar) Mw. Dr. Phebe Adama van Scheltema	
Totaal 8		2,76

2.2. Deelname landelijke overlegorganen

De SPSRM neemt deel aan diverse landelijke werk- en projectgroepen om zo een bijdrage te leveren aan het professionaliseren en uniformeren van de organisatie PNS. Hierbij wordt gekeken naar de expertise van de collega's, de beschikbare tijd en wie zo bij welke werkgroep relevante inbreng heeft vanuit het werkveld.

Type functionaris	Deelname landelijke overlegorganen
Bestuurder	Platform RC Toetsingscommissie opleiding echoscopie (als vz) Wergroep financiering PS verrichtingen
Kwaliteitsmedewerkers	Wergroep Beleid en Kwaliteit (nieuwe stijl) PG informatiebeveiliging RC's Wergroep financiering counseling Wergroep kwaliteitstoets counseling Wergroep uniformiteit beeldbeoordelingen Wergroep NIPT RC's
Beeldbeoordelaar	Wergroep uniformiteit beeldbeoordelingen

3. Contractanten

3.1. Counseling

Er zijn geen opmerkelijke verschillen in het aantal contracten en kwaliteitsovereenkomsten. In het aantal verrichtingen is een lichte afname in het aantal counseling te zien.

Tabel 6 Aantal gecontracteerde organisaties en actief uitvoerende zorgverleners die gekoppeld zijn aan een praktijk in de betreffende regio en het aantal uitgevoerde verrichtingen in de regio per jaar.

	Aantal gecontracteerde organisaties in de regio		Aantal zorgverleners waarvan het RC de primaire regio is*		Aantal uitgevoerde verrichtingen in de regio	
	31-12-2024	31-12-2023	31-12-2024	31-12-2023	2024	2023
Counseling	65	66	258	255	15.867	15.693

* Het betreft hier alleen zorgverleners met een actieve rol waarvan het RC de primaire regio is (een zorgverlener kan in meerdere regio's tegelijk een actieve rol hebben. Elke zorgverlener heeft één primaire regio).

Tabel 7 Aantal counselingspraktijken t.o.v. aantal uitgevoerde verrichtingen in een counselingpraktijk

	Counselingspraktijken* op 31-12-2024		Counselingspraktijken* op 31-12-2023	
	Aantal	% van totaal	Aantal	% van totaal
Aantallen verrichtingen per jaar				
< 50 counselinggesprekken	5	7,8	4	6,25
51-150 counselinggesprekken	15	23,43	17	26,6
151- 250 counselinggesprekken	14	21,94	11	17,2
251 - 350 counselinggesprekken	15	23,43	20	31,25
>350 counselingsgesprekken	15	23,43	12	18,7
Totaal	64	100	64	100

* Betreft alleen counselingpraktijken die het gehele kalenderjaar een contract hebben gehad

3.2. NIPT

Tabel 8 Aantal (gecontracteerde) organisaties voor de uitvoering van de NIPT in de regio en het aantal uitgevoerde verrichtingen in de regio per jaar.

	Aantal organisaties in de regio		Aantal uitgevoerde verrichtingen in de regio	
	31-12-2024	31-12-2023	2024	2023

NIPT BAO	6	6	12658	9234
NIPT bloedafnamelocaties	24	43		
NIPT-laboratorium voor analyse			12366	9157

Tabel 9 Aantal bloedafnamelocaties voor de NIPT t.o.v. aantal uitgevoerde verrichtingen in 2024

	Bloedafnamelocaties* op 31-12-2024	
Aantallen per jaar	Aantal	% van totaal
0 bloedafnames		
≤ 50 bloedafnames	2	11,11
51 - 150 bloedafnames	3	16,68
151 - 250 bloedafnames	1	5,55
251 - 350 bloedafnames	1	5,55
351 - 450 bloedafnames	1	5,55
>450 bloedafnames	10	55,55
Totaal	18	100

De NIPT is per 1-4-2023 geïmplementeerd in het reguliere screeningsprogramma. Om die reden zijn de cijfers van 2023 hier nog buiten beschouwing gelaten.

* Betreft alleen bloedafnamelocaties die het gehele kalenderjaar geopend zijn geweest

3.3. Echoscopie

Tabel 10 Aantal gecontracteerde organisaties en actief uitvoerende zorgverleners die gekoppeld zijn aan een praktijk in de betreffende regio en het aantal uitgevoerde verrichtingen in de regio per jaar.

	Aantal gecontracteerde organisaties in de regio		Aantal zorgverleners waarvan het RC de primaire regio is* ¹		Aantal uitgevoerde verrichtingen in de regio	
	31-12-2024	31-12-2023	31-12-2024	31-12-2023	2024	2023

ETSEO	18	18	44	46	12.437 ^{*2}	12.081 ^{*2}
TTSEO	18	18	56	58	14.044 ^{*2,3}	12.927 ^{*2,3}

**1 Het betreft hier alleen zorgverleners met een actieve rol waarvan het RC de primaire regio is (een zorgverlener kan in meerdere regio's tegelijk een actieve rol hebben. Elke zorgverlener heeft één primaire regio).*

**2 Het aantal verrichtingen is het aantal verrichtingen per unieke zwangerschap en niet per foetus.*

**3 Het aantal verrichtingen betreft alleen het primaire TTSEO.*

Tabel 11 Aantal ETSEO-centra t.o.v. aantallen uitgevoerde verrichtingen per jaar

Aantallen per jaar	ETSEO-echocentra [*] op 31-12-2024		ETSEO-echocentra [*] op 31-12-2023	
	Aantal	% van totaal	Aantal	% van totaal
≤ 150 ETSEO	0	0	0	0
151-250 ETSEO	2	11,11	2	11,76
251-750 ETSEO	11	61,11	10	58,82
751-1250 ETSEO	3	16,67	3	17,65
1251-1750 ETSEO	1	5,55	1	5,88
1751-2250 ETSEO	0	0	0	0
2251- 2750 ETSEO	1	5,55	1	5,88
>2750 ETSEO	0	0	0	0
Totaal	18	100	17	100

** Betreft alleen echocentra die het gehele kalenderjaar een ETSEO-contract hebben gehad.*

Tabel 12 Aantal TTSEO-centra t.o.v. aantallen uitgevoerde verrichtingen per jaar

Aantallen per jaar	TTSEO-echocentra* op 31-12-2024		TTSEO-echocentra* op 31-12-2023	
	Aantal	% van totaal	Aantal	% van totaal
≤ 150 TTSEO	0	0	0	0
151-250 TTSEO	2	11,12	1	5,88
251 - 750 TTSEO	10	55,55	11	64,71
751 - 1250 TTSEO	3	16,68	1	5,88
1251 - 1750 TTSEO	1	5,55	2	11,76
1751 - 2250 TTSEO	1	5,55	1	5,88
2251- 2750 TTSEO	1	5,55	1	5,88
>2750 TTSEO	0	0	0	0
Totaal	18	100	17	100

* Betreft alleen echocentra die het gehele kalenderjaar een TTSEO-contract hebben gehad.

4. Deskundigheidsbevordering van contractanten

4.1. Deskundigheidsbevordering contractanten

Tabel 13 Nascholing - regionaal

Categorie nascholing	Vorm	Datum	Accreditatie mogelijk ja/nee	Aantal accreditatie punten	Aantal deelnemers	Zelf organiseren/ meewerken aan organisatie
Regionale bijscholing counselors	Regionale bijeenkomst	18-03-2024	ja	2 ptn	93 deelnemers	Zelf georganiseerd
Bijscholing en echocasuïstiekbespreking foetale hart	Regionale bijeenkomst	03-07-2024	ja	2 ptn	35 deelnemers	Zelf georganiseerd
Hands-on-training TTSEO	Regionale bijeenkomsten (3 sessies)	30-09-2024; 08-10-2024; 10-10-2024	ja	4 ptn	39 deelnemers	Zelf georganiseerd

* De soort of vorm van de bijeenkomst. Bijv: casuïstiek, voordrachten, interactieve bespreking, etc.

Tabel 14 Landelijke, door de RC's gezamenlijk georganiseerde, nascholingen

Naam nascholing	Vorm	Doelgroep	Datum	Aantal deelnemers**	Aantal accreditatie punten
Echo Casuïstiekbespreking	Webinar*	Echoscopisten, counselors en andere belangstellenden	09-06-2024	628	2
Uitbetaling van de counseling	Webinar*	Praktijkhouders en contactpersonen van counselingpraktijken en andere belangstellenden	07-11-2024	601	geen
Landelijk webinar Prenatale screening	Webinar*	Zorgverleners prenatale screening en andere belangstellenden	19-11-2024	1802	2

* Dit webinar is georganiseerd in samenwerking met het RIVM-CvB.

** De aantallen zijn niet onderverdeeld per regio. Hier is dus het totaal aantal deelnemers te zien uit alle regio's samen. De aantallen betreft degene die het webinar voldoende (minstens 80%) hebben bekeken en waarvan de accreditatiepunten zijn toegekend.

4.2. Overige informatievoorziening en deskundigheidsbevordering

In 2024 zijn 8 nieuwsbrieven verspreid via de mail. In deze nieuwsbrieven is een landelijk deel opgenomen, met informatie over onder andere wijzigingen in landelijke kwaliteitseisen en besluiten van het Platform en de Programmacommissie. Door de SPSRM worden hier regionale aandachtspunten aan toegevoegd.

De nieuwsbrieven maar ook andere informatie wordt toegevoegd aan de website www.spsrm.nl. Deze site wordt regelmatig geactualiseerd. Medio 2024 hebben alle contractanten die niet op schema lagen als extra service een tussentijdse notificatie ontvangen met daarin de tussenstand van de behaalde aantallen van zowel counseling als echo-verrichtingen.

5. Implementatie landelijke kwaliteitseisen en afspraken

Alle wijzigingen in de landelijke kwaliteitseisen en afspraken komen via het landelijke deel van de nieuwsbrief in de nieuwsbrieven van de SPSRM aan bod.

Wanneer informatie van belang is voor een specifieke doelgroep binnen de regio bijvoorbeeld counselors, echoscopisten of de BOA's dan stuurt de SPSRM een gepersonaliseerd bericht naar deze groep per e-mail met mogelijk ook herinneringen. Hierbij wordt onderscheid gemaakt in werkzaam in de regio of primaire regio. Afhankelijk van de belangrijkheid van het bericht. De oproepen van deelname aan bijscholingsonderdelen worden regelmatig herhaald.

Tabel 15 Gewijzigde kwaliteitseisen

Kwaliteitseisen informed consent en privacy	Versie 7.2 - actualisatie juni 2024 Correctie informatie over bevestigingsmail die zwangere zou krijgen bij deelname aan de NIPT. Zwangere krijgt bevestigingsmail niet, tekst is verwijderd. Via nieuwsbrief en persoonlijke mail gecommuniceerd
Kwaliteitseisen verrichten vaginale echo's	<i>Versie 6.0 – actualisatie maart 2024:</i> Het periodiek aanleveren van een overzicht van de vaginale echo's aan de opdrachtgever en de grond waarop is overgegaan tot het verrichten van een vaginale echo is verwijderd. Tevens is de bijlage met juridische achtergrondinformatie ingekort. Via nieuwsbrief en persoonlijke mail gecommuniceerd
Protocol nevenbevindingen NIPT	<i>Versie 1.2, 14 juni 2024 (gepubliceerd op 27 juni '24)</i> <i>Aanpassing par. 5.4 betreft lokaal en landelijk bespreken en registreren van maternale SA's</i> <i>Versie 1.1, 19 jan 2024 (gepubliceerd op 7 feb '24)</i> <i>Aanpassing beoordeling maternale SA's (5.4)</i> Via landelijke nieuwsbrief
Kwaliteitseisen NIPT bloedafnameorganisaties	<i>Versie 1.1, 4 juni 2024</i> Aangepast na advisering Werkgroep Kwaliteit NIPT (23 mei '24) betreft norm aantal bloedbuizen per zwangere, op 4 juni 2024. Gecommuniceerd in nieuwsbrief BAO

6. Kwaliteitsborging

6.1. Counselingspraktijken

6.1.1. Kwaliteitstoets counseling

In 2024 heeft de ontwikkeling van de vernieuwde kwaliteitstoets counseling plaats gevonden. Deze gaat in 2025 van start. Einde van het jaar hebben alle RC's enkele pilots uitgezet. De SPSRM heeft meegedaan aan de pilot met 1 praktijk in het Leidse. Deze zelfde praktijk heeft ook deelgenomen aan de pilot voorafgaand aan de kwaliteitstoets counseling in 2022 zodat een vergelijking met de nieuwe opzet kon worden gedaan. Over de resultaten van deze pilots wordt gecommuniceerd in het kwaliteitsjaarverslag 2025, aangezien deze kwaliteitstoetsen onderdeel zijn van de nieuwe ronde.

Tabel 16 Resultaten kwaliteitstoets counseling 2024

	Absolute aantallen	Percentages
Aantal kwaliteitstoetsen uitgezet in 2024 en t.o.v. aantal praktijken dat in 2024 een contract had ^{*1}	1	1,56%
Aantal kwaliteitstoetsen dat in 2024 is uitgezet en in 2024 is afgerond ^{*2} en t.o.v. aantal kwaliteitstoetsen dat in 2024 is uitgezet	1	1,56%
Aantal kwaliteitstoetsen dat in 2023 is uitgezet en in 2024 is afgerond ^{*2}	0	0
Aantal afgeronde kwaliteitstoetsen in 2024 ^{*2} met verbeterpunten ^{*3} en t.o.v. het totaal aantal afgeronde kwaliteitstoetsen in 2024 ^{*2}	0	0

6.2. Counselors

6.2.1. Toetsing bijscholingseisen 2024

In 2022 is een nieuwe bijscholingsronde gestart. In oktober 2024 heeft de eerste tussentijdse evaluatie plaatsgevonden. Alle counselors hebben een overzicht ontvangen over de stand van zaken van de bijscholing counseling. In dit overzicht stond het aantal behaalde accreditatiepunten per onderdeel weergegeven. De onderdelen zijn: kennis, vaardigheden, reflectie en e-learning.

Het doel van deze evaluatie was om counselors te attenderen op de tussenstand binnen de bijscholingsronde. Er zijn geen consequenties aan de tussentijdse evaluatie verbonden voor de counselors.

Duidelijk werd dat met name de onderdelen Intervisie en kennis achterbleven in de gevolgde bijscholingen.

Naar aanleiding van het resultaat van de tussentijdse evaluatie heeft SPSRM de volgende acties genomen om de bijscholing te stimuleren:

In november 2024 is contact opgenomen met een externe intervisiebegeleider (Med2) om na te gaan of intervisiesessies voor counselors in de PNS conform de gangbare intervisie methodiek die voor medisch specialisten, opgezet zouden kunnen worden: concluderend is afgesproken in het 1e kwartaal 2025 samen een pilotsessie te organiseren en evalueren.

In december 2024 hebben we contact opgenomen met eigenaar LEV om te vragen om meer sessies vaardigheden en reflectie in counseling PNS aan te bieden in onze regio.

Meer daarover in kwaliteit jaarverslag 2025.

6.2.2. Toetsing normaantallen counseling

Tabel 18 Aantal verrichtingen per uitvoerder

Type zorgverlener	Totaal aantal beoordeelde zorgverleners in 2024 (over verrichtingen in 2023)	Aantal zorgverleners dat voldoet aan deze kwaliteitseis	Toelichting en consequenties voor contracten*
Kwaliteitseis aantal verrichtingen per jaar			
Counselor	258	247	11
Kwaliteitseis: 35			

SPSRM volgt in de toetsing van de normaantallen counseling de landelijke werkwijze kwaliteitseisen counseling. De SPSRM heeft in het de zomer 2024 alle counselors die niet op schema lagen een notificatie gestuurd met daarin de tussenstand van de behaalde aantallen counseling. Daarop is de mogelijkheid geboden om de aantallen en daarmee de vaardigheid te verhogen. Bij het toetsen van het definitieve normaantal is ook gekeken naar de verdeling van het aantal counselingsgesprekken over de maanden om te zien of counselingsgesprekken tot de regelmatige werkzaamheden behoren en evenredig zijn verdeeld binnen de praktijk om zo de kwaliteit te vergroten en de continuïteit van zorg te waarborgen. Van de getoetste counselors voldeden 11 counselors niet aan het te behalen normaantal van 35 counselingsgesprekken. Van deze counselors is de kwaliteitsovereenkomst ontbonden. Het betreft hier ook counselors die bijvoorbeeld met pensioen zijn gegaan of andere werkzaamheden binnen een praktijk zijn gaan doen.

6.3. NIPT

6.3.1. Bloedafnameorganisaties

De Regionale Centra en het Referentiecentrum NIPT monitoren periodiek de kwaliteit door middel van de volgende parameters:

- Doorlooptijd tussen afronden bloedafname en aankomst monsters bij het NIPT-laboratorium.
- Aantal bloedafnames per gehele bloedafnameorganisatie, per maand en per kwartaal.
- Aantal bloedafnames per bloedafnamelocatie, per maand en per kwartaal.
- Aantal correct aangeleverde bloedbuizen, die bruikbaar zijn voor analyse van de monsters.
- Aantal aangeleverde bloedbuizen per zwangere.

De bloedafnameorganisaties (BAO's) hebben elk kwartaal een rapportage van deze kwaliteitsparameters ontvangen. Aan de resultaten van dit rapport worden consequenties verbonden¹

Daarnaast is wekelijks gemonitord hoeveel niet in Peridos geregistreerde bloedbuizen door het laboratorium zijn ontvangen. De resultaten en oplossingen zijn aan de betreffende BAO's teruggekoppeld met verzoek tot actie ter verbetering.

¹ Kwartaalmonitoring vindt met terugwerkende kracht plaats over de cijfers van het voorafgaande kwartaal.

En is met BAO's, waarbij het aantal incorrecte bloedbuizen opvallend hoog was, contact opgenomen en gezocht naar oplossingen: soms was dit n.a.v. het digitale berichtenverkeer (bijv. wijziging in registratiesysteem van de betreffende BAO) en kon dit snel worden rechtgezet.

Er zijn geen BAO's gesloten.

In totaal zijn er 8 locaties gesloten van 1 BAO:

- In 2024 zijn voor het eerst op initiatief van het RC locaties gesloten, dit is 2 keer gebeurd.
- Ook konden BAO's op eigen initiatief locaties sluiten, dat is 5 keer gebeurd.
- 1 afnamelocatie werd overgenomen door een andere BAO in dezelfde regio van SPSRM

In totaal zijn er 7 locaties geopend bij 4 BAO's:

- 4 betroffen overnames van andere BAO's (zowel binnen als buiten de regio van SPSRM)
- 3 betroffen nieuwe afnamelocaties

Bij overname afnamelocaties is er tevens vanuit SPSRM contact opgenomen met counselors die NIPT-aanvragen verrichten in betreffende regio om hen te informeren de aanvragen op betreffende startdatum te wijzigen met vermelding correcte BAO.

Bij de overname van drie afnamelocaties door één BAO zijn de betreffende afnamepoli's onverwacht en tijdelijk gesloten geweest tot half januari 2025 vanwege onvoorziene obstakels. Deze sluiting betrof alle afnames en niet alleen de NIPT.

Er was regelmatig contact tussen databasebeheerders of contactpersoon van de BAO indien via SPSRM om een nieuwe aanvraag NIPT bij de counselor verzocht moest worden: hetzij door foutmelding, hetzij bij twijfel over mogelijke verwisseling gegevens (hierbij zijn zekerheidshalve ook betreffende zwangeren opgeroepen voor een nieuwe afname). Ook zijn verbeteracties opgevraagd om fouten in de toekomst te voorkomen.

Bij 1 BAO heeft een juridische fusie plaatsgevonden in 2024, de betreffende AGB-codewijziging is voor februari 2025 gepland i.v.m. afstemming diverse betrokken partijen die deze code gelijktijdig dienden te wijzigen.

Bij 1 BAO zijn voorbereidingen getroffen om m.i.v. 2025 samen te kunnen werken met 2 NIPT-laboratoria (Erasmus MC en Amsterdam/UMC) i.p.v. 1 NIPT-laboratorium (EMC) om het aantal analyses per NIPT-laboratorium in balans te houden.

6.3.2. NIPT-laboratoria

Voor de kwaliteitsborging van de drie NIPT-laboratoria wordt nauw samengewerkt met het Referentiecentrum van het RIVM. Daar ligt de expertise en verantwoordelijkheid voor de inhoudelijke kwaliteitscontrole van de laboratoria. Bij de RC's ligt de kwaliteitscontrole op het gebied van de contract afspraken.

Rondom de kwaliteitsborging is bij alle NIPT-laboratoria in 2024 een accountgesprek gehouden, waarin gesproken is over de uitvoering van de overeenkomst en managementinformatie.

Dit vond plaats met 2 bestuurders van RC's (waarvan één voorzitter) en de coördinator NIPT (beleidsmedewerker van de CLBPS). In 2024 is acht keer een overleg geweest tussen de RC's, het RIVM

en het Referentiecentrum over de kwaliteitsborging NIPT. Daarnaast heeft er vier keer een overleg plaats gevonden over de voortgang van de afspraken tussen de drie laboratoria en de drie 'afgevaardigde' RC's (SPSZN, SPSNH en SPSZON).

Elke twee weken is de Projectgroep NIPT bij elkaar gekomen met een vertegenwoordiger uit elk RC én de coördinator NIPT.

Daarnaast is veelvuldig overlegd tussen laboratoria en het Referentiecentrum over inhoudelijke taken en is elk kwartaal een rapport opgeleverd door het Referentiecentrum met resultaten, dat ook besproken is in bovenstaande overleggen.

6.4. Echocentra

6.4.1. Kwaliteitstoets echoscopie 2024

De samenstelling van het auditteam

- Het auditteam bestond uit 2 personen. Er was altijd minimaal 1 persoon die onderdeel uitmaakte van het auditteam deskundig ten aanzien van het maken van echo's

De werkwijze van de audit

- Bij de audit is merendeels uitgegaan van het landelijke format. De beeldbeoordelingsronde en ronde toetsing accreditatiepunten zijn losgekoppeld van de auditronde.

De audit bij het gelieerde UMC uitgevoerd in 2024

Bij de audit van het gelieerde UMC (LUMC) is een externe auditor van SPSZN aanwezig geweest. Deze audit heeft plaatsgevonden op 14 november 2024

Tabel 19 Tussenvolgende periode tussen bezoeken in 2024 en de voorgaande bezoeken voor de gecontracteerde echocentra van het Regionaal Centrum

Periode tussen bezoeken in 2024 en vorige bezoeken	Aantal echocentra
minder dan 2,5 jaar	17
tussen 2,5 en 3 jaar	-
meer dan 3 jaar	-
Aantal centra voor 1e audit	1
Totaal aantal bezoeken in 2024	18

Tabel 20 resultaten audits 2024

	Absolute aantallen	Percentages
Aantal audits uitgevoerd in 2024* ¹ en t.o.v. aantal praktijken dat in 2024 een contract had* ²	18	100

Aantal audits dat in 2024 is uitgevoerd en verbeterpunten ^{*3} heeft gekregen in het definitieve auditrapport en t.o.v. aantal audits dat in 2024 is uitgevoerd ^{*1}	3	16,7
Aantal audits dat in 2024 is uitgevoerd en GEEN verbeterpunten heeft gekregen in het definitieve auditrapport en t.o.v. aantal audits dat in 2024 is uitgevoerd ^{*1}	15	83,3

Tabel 21 Resultaten volledige afgeronde ronde inclusief kalenderjaar 2024

Periode van meeste recente volledig afgeronde ronde	<u>1-5-2024 – 20-12-24</u>	
	Absolute aantallen	Percentages
Aantal audits uitgevoerd in de meest recente volledig afgeronde ronde ^{*1} en t.o.v. aantal praktijken dat in de meest recente volledig afgeronde ronde een contract had ^{*2} .	18	100
Aantal audits in de meest recente volledig afgeronde ronde met verbeterpunten ^{*3} in het definitieve auditrapport en t.o.v. aantal uitgevoerde audits in de meest recente volledig afgeronde ronde ^{*1} .	3	16,7
Aantal audits in de meest recente volledig afgeronde ronde ZONDER verbeterpunten ^{*3} in het definitieve auditrapport en t.o.v. aantal uitgevoerde audits in de meest recente volledig afgeronde ronde ^{*1} .	15	83,7

6.5. Echoscopisten

6.5.1. Beeldbeoordeling ETSEO en TTSEO in 2024

Beeldbeoordelingen bij SPSRM worden los van de kwaliteitstoets echo georganiseerd.

De beeldbeoordeling ETSEO heeft in Q1 van 2024 plaatsgevonden en is volledig afgerond. De echoscopisten zijn in Q4 van 2023 geïnformeerd over de beoordelingsronde. Getoetst is volgens de op dat moment geldende normen. De beeldbeoordeling is, uitgezonderd het scoreformulier, via Peridos georganiseerd. De resultaten zijn door het RC individueel teruggekoppeld aan de echoscopisten.

Een beoordelingsronde TTSEO heeft in 2024 niet plaatsgevonden. 4 TTSEO-echoscopisten die in 2023 zijn gestart zijn in 2024 beoordeeld volgens de op dat moment geldende normen.

3 x is in 2024 een externe beeldbeoordeling type 1 gedaan

2 x is door een externe beeldbeoordelaar een beeldbeoordeling gedaan van echoscopisten van het gelieerde UMC

Tabel 22 Resultaten beeldbeoordeling echoscopie in 2024

Type echoscopist*	Voldoende (direct)	Voldoende na herbeoordeling	Onvoldoende na herbeoordeling	In behandeling (herbeoordeling volgt)	Totaal
ETSEO	45	-	-	-	45
TTSEO	4	-	-	-	4

* Alle echoscopisten waarvan het RC in 2024 primaire regio was, dus ook als de beoordeling door een ander RC is uitgevoerd.

Tabel 23 Resultaten beeldbeoordelingen echoscopie volledige afgeronde ronde inclusief kalenderjaar 2024

Type echoscopist*	Voldoende (direct)	Voldoende na herbeoordeling	Onvoldoende na herbeoordeling	In behandeling (herbeoordeling volgt)	Totaal
ETSEO	45	-	-	-	45
TTSEO	0	-	-	-	0

* Alle echoscopisten waarvan het RC in 2024 primaire regio was, dus ook als de beoordeling door een ander RC is uitgevoerd.



6.5.2. Toetsing normaantallen SEO

Tabel 24 Normtoetsing zorgverleners ETSEO

Type zorgverlener	Aantal beoordeelde zorgverleners over periode 1-9-2023 t/m 31-8-2024	Aantal zorgverleners dat voldoet aan deze kwaliteitseis	Toelichting en consequenties voor kwaliteitsovereenkomsten*
Kwaliteitseis t.a.v. aantal verrichtingen per jaar			
ETSEO-echoscopist Kwaliteitseis: ervaren 150	37	37	
ETSEO-echoscopist Kwaliteitseis: starter 250	7	7	
Totaal ETSEO-echoscopisten	44	44	

* Over deze periode is door SPSRM geen "officiële" normtoetsing gedaan op 1 oktober. In de werkwijze "toetsing normaantallen" is opgenomen dat jaarlijkse normtoetsing ETSEO over 2024 zal worden meegenomen in de peildatumtoetsing van 1 maart 2025. De in tabel 24 opgenomen cijfers hebben betrekking op een tussentijdse monitoring over de periode 1-9-23 t/m 31-8-24.

Toelichting: bij de normtoetsing is bij 2 ETSEO-echoscopiste dispensatie toegepast. Bij 2 ETSEO-ETGUO echoscopisten is het aantal ETGUO's meegeteld in de norm.

Tabel 25 Normtoetsing zorgverleners TTSEO

Type zorgverlener	Aantal beoordeelde zorgverleners in 2024 (over verrichtingen in 2023)	Aantal zorgverleners dat voldoet aan deze kwaliteitseis	Toelichting en consequenties voor kwaliteitsovereenkomsten*
Kwaliteitseis t.a.v. aantal verrichtingen per jaar			
TTSEO-echoscopist Kwaliteitseis: ervaren 150	51	48	1 i.v.m. capaciteitstekort voor ETSEO meer ETSEO gedaan. Volgend jaar geen probleem meer te verwachten 1 i.v.m. marginaal tekort afspraak volgend jaar achterstand inhalen m.b.v. uitbreiding uren 1 geen consequenties i.v.m. pensioen 2024
TTSEO-echoscopist Kwaliteitseis: starter 250	7	7	
Totaal TTSEO-echoscopisten	58	55	

6.5.3. Toetsing bijscholing echoscopisten

In 2024 hebben alle RC's een overzicht opgevraagd bij de echoscopisten van de gevolgde bijscholing in 2022/2023. De echoscopisten hebben een terugkoppeling ontvangen en er zijn eventueel afspraken op maat gemaakt.

7. Informatiebeveiliging

Op landelijk niveau werken de RC's en de CLBPS aan informatiebeveiliging. Sinds de certificering van de CLBPS in 2021 is besloten dat RC's afzonderlijk niet gecertificeerd worden, maar zich wel dienen te conformeren aan de NEN 7510-norm. De RC's en de CLBPS beschikken over een Functionaris Gegevensbescherming (FG). Een beleidsmedewerker met informatiebeveiliging als aandachtsveld (CLBPS) geeft uitvoering aan het informatiebeveiligingsbeleid binnen de CLBPS en ondersteunt de RC's. De werkgroep informatiebeveiliging (WIB) dient als een overkoepelend orgaan met een adviserende en toezichhoudende rol. Zowel de CLBPS als de RC's hebben een verwerkingsregister. De nodige verwerkersovereenkomsten zijn afgesloten. Een procedure datalekken en beveiligingsincidenten is opgesteld en de vastlegging van incidenten vindt plaats in het incidentenregister (incidentendatabase). Hierin worden alle informatiebeveiligingsmeldingen opgenomen die door de CLBPS of de RC's gemeld worden.

Het registreren van de meldingen gebeurt altijd met het doel om de informatiebeveiliging te verbeteren. Bij de registratie wordt onderscheid gemaakt in de herkomst van de melding:

- Meldingen veroorzaakt door een zorginstelling/zorgverlener/BAO/laboratorium (hierna te noemen; zorginstelling).
Deze meldingen worden door de RC's en de CLBPS geregistreerd in het kader van kwaliteitsborging. Deze registratie kan bijvoorbeeld gebruikt worden om onderbouwd preventieve acties uit te zetten ter verbetering van privacy van cliënten.
- Meldingen veroorzaakt door medewerkers van de RC's of de CLBPS.
Deze meldingen worden door de RC's en de CLBPS geregistreerd en beoordeeld.

Meldingen veroorzaakt door medewerkers van de RC's of de CLBPS worden beoordeeld door de beleidsmedewerker informatiebeveiliging en waar nodig door de FG. Bij die beoordeling wordt onder andere bekeken of een melding bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) nodig is. Alle meldingen worden maandelijks in de WIB besproken.

Bij de beoordeling van een melding wordt onderscheid gemaakt in een beveiligingsincident of een datalek. Een informatiebeveiligingsincident is een gebeurtenis die de beschikbaarheid, integriteit of vertrouwelijkheid van gegevens in gevaar kan brengen door een kwetsbaarheid in de beveiliging. Beveiligingsincidenten worden geregistreerd om het risico op toekomstige datalekken te verkleinen. Een datalek doet zich voor wanneer er ongeoorloofde of onbedoelde toegang tot persoonsgegevens heeft plaatsgevonden.

In 2024 zijn 70 meldingen geregistreerd. Hiervan zijn 55 incidenten veroorzaakt door een zorginstelling. De overige 15 meldingen zijn incidenten veroorzaakt door RC- of CLBPS-medewerkers.

De SPSRM heeft 3 meldingen gedaan van beveiligingsincidenten veroorzaakt door handelen van een zorginstelling. De SPSRM heeft de betreffende zorginstellingen op het incident gewezen, waarna de nodige corrigerende maatregelen door de zorginstelling zijn genomen.

Binnen de SPSRM is 1 persoon aanspreekpunt informatiebeveiliging. Informatiebeveiliging is een vast agendapunt tijdens het wekelijkse Teamoverleg van de SPSRM.

De stichting SPSRM heeft een verwerkersovereenkomst met een gecertificeerde organisatie namelijk PWA. Deze zorgt voor een veilige digitale omgeving, inclusief back-up en accountbeheer. Voor thuiswerken gebruikt de SPSRM een eigen beveiligde omgeving. Indien persoonsgegevens verstuurd moeten worden, gebruikt de SPSRM zorgmail dat via CLBPS is verkregen en vragen we zorgverleners deze gegevens ook via veilige mail of ZorgMail naar ons te sturen.

Tabel 26 Beveiligingsincidenten en datalekken veroorzaakt door RC-medewerkers in 2024

RC	Aantal meldingen	Inhoud	Geclassificeerd als datalek	Melding bij AP
SPSRM	0	nvt	0	0
Totaal	0		0	0

Bijlage 1. Samenwerkingscontracten

Plaats	Zorginstelling	COUNS	ETSEO	TTSEO
Alphen aan den Rijn	Alphen a/d Rijn Verloskundigenpraktijk Wereldkind	X		
	Alphen aan den Rijn Lovis verloskunde	X		
Alphen ad Rijn	Alphen a/d Rijn Echopraktijk Wereldkiek		X	X
	Alphen a/d Rijn Vivre praktijk voor verloskunde	X		
Bergambacht	Bergambacht 'Bevalt Beter'			X
			X	
		X		
Bodegraven	Bodegraven Verloskundigenpraktijk Bodegraven	X		
Boskoop	Boskoop Verloskundigenpraktijk Boskoop, Hazerswoude en Benthuisen	X		
Capelle ad IJssel	Den Haag Bovenmaas Prenataal			X
			X	
Den Haag	Den Haag Femme praktijk voor Verloskunde en Echografie			X
			X	
		X		
	Den Haag Haagsch Geboortehuys	X		
	Den Haag Haga Ziekenhuis			X
			X	
		X		
	Den Haag Otis verloskundigenpraktijk (gestopt in 2024)	X		
	Den Haag Tara verloskundigenpraktijken	X		
	Den Haag Tria verloskundigen	X		
	Den Haag Ypenburg verloskundigenpraktijk	X		
Den Haag	Den Haag Bronovo Verloskundigen	X		
Den Haag	Den Haag Anno Verloskundigenpraktijk	X		

	Den Haag Carmenta Verloskundig Centrum	X		
	Den Haag Echocentrum Het Haagse Hof			X
			X	
	Den Haag Ella Verloskundige Zorg & Echoscopie	X		
	Den Haag Haaglanden Medisch Centrum			X
			X	
		X		
	Den Haag International Health Center	X		
	Den Haag LIFE Verloskundige praktijk	X		
	Den Haag Lux Verloskundige	X		
	Den Haag Margriet Verloskundigenpraktijk	X		
	Den Haag Mundo vroedvrouwen	X		
	Den Haag Star-shl			X
			X	
	Den Haag V&K Verloskundigen	X		
	Den Haag Verloskundigenpraktijk Den Haag	X		
	Den Haag Verloskundigenpraktijk Regenboog	X		
	Den Haag Verloskundigenpraktijk Viva	X		
	Den Haag Vroedvrouw Ellen	X		
	Den Haag Margriet & Robin	x		
Gouda	Gouda Groene Hart ziekenhuis	X		
	Gouda InZwang			X
			X	
	Gouda Verloskundigen Praktijk Gouda	X		
Katwijk	Katwijk verloskundigenpraktijk	X		
Leiden	Leiden de Kern Verloskundigen Praktijk	X		
	Leiden Leids Universitair Medisch Centrum			X
			X	

		X		
	Leiden Merenwijk verloskundigenpraktijk	X		
	Leiden Verloskundig Echocentrum de Poort			X
			X	
	Leiden Verloskundige Maatschap Lammenschans	X		
	Leiden Verloskundige Praktijk Draagkracht	X		
Leiderdorp	Leiderdorp Alrijne ziekenhuis	X		
	Leiderdorp Echopraktijk De Linde			X
			X	
	Leiderdorp verloskundigenpraktijk	X		
Leidschendam	Leidschendam Sifra verloskundigen			X
			X	
		X		
	Leidschendam Verloskundigenpraktijk 't Kroontje (gestopt in 2024)	X		
Lisse	Lisse Verloskundigen praktijk Lisse en omstreken (gestopt/ samengegaan met Voorhout)	X		
Moerkapelle	Zevenhuizen Verloskundigen Zuidplas	X		
Nieuwkoop	Nieuwkoop Verloskundige Praktijk Nieuwkoop	X		
Noordwijkerhout	Noordwijk - Noordwijkerhout, verloskundigenpraktijk	X		
Oegstgeest	Oegstgeest verloskundige praktijk	X		
Reeuwijk	Reeuwijk Verloskundigenpraktijk E.O.	X		
Rijnsburg	Rijnsburg Verloskundig Centrum Uniek	X		
Rijswijk	Rijswijk Lotus verloskundige zorg	X		
	Rijswijk Verloskundige praktijk Rijswijk			X
			X	
		X		
Roelofarendsveen	Roelofarendsveen Verloskundigenpraktijk Kaag en Braassem	X		
Sassenheim	Sassenheim Santé verloskundigenpraktijk	X		
Schoonhoven	Schoonhoven verloskundigenpraktijk Levenslicht	X		

Sliedrecht	Leiden Echocentrum Rivierenland regio Leiden			X
			X	
Ter Aar	Ter Aar Nova verloskundigenpraktijk	X		
Valkenburg ZH	Valkenburg Verloskundigenpraktijk Puur	X		
Voorburg	Voorburg Verloskundige Praktijk Voorburg	X		
Voorhout	Voorhout Verloskundigenpraktijk Voorhout	X		
Voorschoten	Voorschoten verloskundigenpraktijk Liva	X		
Waddinxveen	Waddinxveen Promessa verloskundigen	X		
Wateringen	Wateringen Verloskundigenpraktijk In 't Wateringse	X		
Zevenhuizen	Zevenhuizen Ive verloskundigen	X		
Zoetermeer	Zoetermeer Bovenmaas Prenataal			X
			X	
	Zoetermeer Embé verloskundigen			X
			X	
			X	
	Zoetermeer HagaZiekenhuis Zoetermeer (Lange Land)	X		
	Zoetermeer Keita verloskundigenpraktijk			X
			X	
			X	
	Zoetermeer Maanlicht vroegvrouwenzorg	X		
	Zoetermeer Oerkracht Toegewijde Verloskunde	X		
	Zoetermeer Partera verloskundig centrum	X		

BAO's

Plaats BAO	Naam BAO
Delft	Reinier Haga Medisch Diagnostisch Centrum B.V.



Den Haag	Stichting HagaZiekenhuis (voorheen LabWest B.V.)
Den Haag	Stichting Haaglanden Medisch Centrum,
Gouda	Stichting Groene Hart Ziekenhuis,
Leiden	Academisch Ziekenhuis Leiden Eurofins Salux B.V.

