



## **Kwaliteitsverslag**

**Stichting Prenatale Screening Zuidoost Nederland**

**2019**

## 1. WERKGEBIED RC

De Stichting Prenatale Screening Zuidoost Nederland, hierna te noemen SPSZON, beschikt sinds 1 januari 2018 over een vergunning voor de uitvoering van prenatale screening krachtens de Wet op het Bevolkingsonderzoek die sinds 1 januari 2007 van kracht is.

Van 2007 tot en met 2017 was het Regionaal Centrum Prenatale Screening Zuidoost Nederland onderdeel van het Maastricht Universitair Medisch Centrum (MUMC+). De resultaat verantwoordelijke eenheid Erfelijkheid, Voortplanting en het Kind/ Medisch Interventie Centrum/ Oncologiecentrum (EVK/MIC/OC) van het MUMC+ was gedurende deze jaren vergunninghouder voor de uitvoering van de prenatale screening.

Sinds de oprichting van de onafhankelijke Stichting Prenatale Screening Zuidoost Nederland op 1 januari 2018 is een Raad van Toezicht ingesteld als toezichthouder op het handelen en functioneren van de SPSZON. Sinds 2019 is er een Raad van Advies welke het Regionaal Centrum (on)gevraagd voorziet van advies over de prenatale screening in de regio zuidoost Nederland.

Taken van het regionaal centrum SPSZON zijn coördinatie, kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering van de uitvoering van prenatale screening in het werkgebied Limburg en Zuid- en Noordoost Brabant (zie ook de afbeelding op deze pagina).



*Afb 1. Regio Stichting Prenatale Screening- Zuid-Oost Nederland*

## 2. Organisatie

### 2.1 Samenstelling bestuur en commissies

Tabel 2.1.1: Organen en aantal bijeenkomsten

Naam Orgaan	Aantal bijeenkomsten
Bestuurder(s) en/of Raad van Bestuur	<i>(Vul alleen in bij meerhoofdig bestuur)</i>
Raad van Toezicht	4 bijeenkomsten
Raad van Advies	1 bijeenkomst

Tabel 2.1.2: Samenstelling Bestuur

Naam	Relevante nevenactiviteiten*
Drs. M.J. Pieters	Gynaecoloog-perinatoloog MUMC+

Tabel 2.1.3: Samenstelling Raad van Toezicht

Naam	Relevante nevenactiviteiten*
Mr. J. Smeets, voorzitter	Onbezoldigd lid Bezwarencommissie MUMC+ Juridisch adviseur Stichting Gouverneur Kremers Centrum
Drs. W. Bosch, lid	Managing director Faculty of Health, Medicine and Life Sciences, Universiteit Maastricht Raad van Commissarissen Enabling Technologies BV.
Drs. M. Boiten – van Doorn, lid	Docent Academie Verloskunde Maastricht

Tabel 2.1.4: Raad van Advies

Naam	Vertegenwoordiger/achtergrond
Drs. A. van Dobben-Rodenburg	Stafarts echoscopie, vertegenwoordiger van echoscopisten
Mevr. S. Snelder	Verloskundige, vertegenwoordiger van counselors PNS
Prof. dr. C.de Die-Smulders	Klinisch geneticus, vertegenwoordiger klinisch genetici
Mevr. M. Bonné	Echoscopist, vertegenwoordiger van echoscopisten
Mevr. A. Wils	Verloskundige en docent, vertegenwoordiger opleiding verloskundigen (AV-M)
Drs. L. de Wit-Zuurendonk	Gynaecoloog-perinatoloog, vertegenwoordiger counselors PNS en PND

Tabel 2.1.5: Bestuur/ Medewerkers Bureau

Type functionaris*	Naam	Aantal FTE	Taken**				landelijke taken %	regionale taken %
			C	D	A	O		
<b>Bestuurder</b>	M.J. Pieters*	0,3	x	x	x	x	<b>50</b>	<b>50</b>
<b>Regiomanager (stafadviseur)</b>	M. Daemen-Stassen	0,67	x	x	x	x	<b>9</b>	<b>91</b>
<b>Regiomanager (stafadviseur)</b>	N. Diederer	0,67	x	x	x	x	<b>9</b>	<b>91</b>
<b>Kwaliteitsmedewerker</b>	R. Crijns*	0,11		x	x	x		<b>100</b>
<b>Secretaresse</b>	D. Willems***	0,22				x		<b>100</b>
<b>Medewerkers die niet in dienst zijn bij het RC maar op structurele basis** worden ingehuurd</b>	Niet van toepassing							
<b>Totaal</b>	<i>Totaal aantal medewerkers</i>	<i>Totaal FTE</i> 1,97						

\* Mw. M. Pieters : gynaecoloog-perinatoloog en mw. R. Crijns : echoscopist

\*\*\* Mw. Willems is sinds 15 november 2019 niet meer werkzaam bij de SPSZON

\*\* Geef hier aan in welke categorie taken wordt uitgevoerd. De vier te onderscheiden en vermelden taken worden met de volgende vier letters onderscheiden:

C - Regionale coördinatie: o.a. contracteren van zorginstellingen en zorgverleners, dataverzamelingen management (inclusief regiobeheer Peridos, ondersteuning gebruik Peridos voor zorgverleners en zorginstellingen, ontsluiten spiegelinformatie voor zorginstellingen, datamanagement Peridos voor zorginstellingen), bedrijfsvoering (inclusief financiële en personele administratie, jaarcyclus, aansturing personeel, overleg met Raad van Toezicht)

D - Deskundigheidsbevordering / informatievoorziening: o.a. verzorgen bij- en nascholingsbijeenkomsten zorgverleners, opstellen nieuwsbrieven, onderhoud website, faciliteren primaire opleidingen

A - Uitvoeren van audits: uitvoeren van audits bij echopraktijken en counselingpraktijken, auditeren van zorgverleners (echoscopisten en counselors)

O - Overig: andere (landelijke) taken

Tabel 2.1.6: Inzet voor landelijke coördinatie

Naam medewerker	Deelname werkgroepen/commissies (gebruik de lijst met opties zoals hieronder weergegeven)
M.J. Pieters, bestuurder	Programmacommissie
M.J. Pieters, bestuurder	Platform RC
M.J. Pieters, bestuurder	Werkgroep Informatiemanagement
M.J. Pieters, bestuurder	Kerngroep NIPT
M.J. Pieters, bestuurder	Voorzitter Platform RC
M. Daemen, regiomanager	Werkgroep Informatiebeveiliging
M. Daemen, regiomanager	ORP
M. Daemen, regiomanager	Overleg datamanagement
N. Diederer, regiomanager	ORP
N. Diederer, regiomanager	Overleg datamanagement
N. Diederer, regiomanager	Projectgroep visitatie echocentra

### 3. CONTRACTANTEN

#### 3.1 Gecontracteerde praktijken voor counseling en echoscopie

Tabel 3.1.1: Aantal gecontracteerde praktijken en aantal actief uitvoerende zorgverleners die gekoppeld zijn aan een praktijk

Type contract	Aantal zorginstellingen* <sup>1</sup>		Aantal zorgverleners* <sup>2</sup>	
	31-12-2019	31-12-2018	31-12-2019	31-12-2018
Counseling	78	82	278	273
SEO	23	23	57	55
NT	5	5	10	11

\*<sup>1</sup> Toelichting aantal zorginstellingen

In 2019 zijn er 4 samenwerkingsovereenkomsten counseling ontbonden (inclusief 1 overname) en 1 nieuwe samenwerkingsovereenkomst counseling afgesloten (betreft de overname).

In 2019 werd 1 SEO samenwerkingsovereenkomst beëindigd en werd 1 nieuwe SEO samenwerkingsovereenkomst afgesloten.

Het aantal samenwerkingsovereenkomsten NT bleef in 2019 gelijk.

\*<sup>2</sup> Toelichting aantal zorgverleners

Het aantal genoemde counselors 2019 (278) geeft de stand van zaken weer op 31-12-2019.

Het aantal genoemde SEO-echoscopisten 2019 (57) geeft de stand van zaken weer op 31-12-2019.

In 2019 is 1 SEO contract beëindigd en zijn er 3 nieuwe SEO contracten gesloten.

Het aantal genoemde NT-echoscopisten 2019 (10) geeft de stand van zaken weer per 31-12-2019.

In 2019 was er 1 ontbinding van een NT kwaliteitsovereenkomst.

#### 3.2 Gecontracteerd screeningslaboratorium

Gecontracteerd screeninglaboratorium: Star-SHL laboratorium - Rotterdam

#### 4. DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING VAN CONTRACTANTEN

##### 4.1 Deskundigheidsbevordering contractanten

Tabel 4.1. Nascholing

<b>Naam nascholing</b>	<b>Vorm</b>	<b>Doelgroep</b>	<b>Datum incl. dagdeel</b>	<b>Aantal deelnemers</b>	<b>Aantal accreditatie punten</b>	<b>Zelf organiseren , meewerken aan organisatie, faciliteren</b>
Regionale bijeenkomst/symposium	Voordrachten	Echoscopist, gynaecoloog, verloskundige, AIOS	16-9-2019, avond, 3 uur	152	3	Zelf organiseren
Casuïstiekbespreking	Casuïstiek/ Voordracht	Echoscopist, gynaecoloog, AIOS	17-6-2019, avond, 2 uur	53	2	Zelf organiseren
Casuïstiekbespreking	Casuïstiek	Echoscopist, gynaecoloog, AIOS	13-11-2019, avond 2 uur	38	2	Zelf organiseren
Counseling basiscursus	n.v.t.					
Echoscopisten bijscholing	n.v.t.					
SEO/NT hands-on training	Bijscholing termijnecho: voordracht en hands-on training	Verloskundigen , AIOS	21-3-2019, avond, 2 uur	40	2	Zelf organiseren
SEO beeldbeoordeling nabespreking als groepsactiviteit	n.v.t.					
Overig						

##### 4.2 Overige informatievoorziening en deskundigheidsbevordering

Vermeld voor de overige vormen van informatievoorziening / deskundigheidsbevordering:

- Nieuwsbrieven: 7
- Website: [www.spszon.nl](http://www.spszon.nl)

## 5. Implementatie landelijke kwaliteitseisen en afspraken

Tabel 5.1. Wijze van implementatie landelijke kwaliteitseisen in 2019.

<b>Kwaliteitseis – wijziging – vergaderdatum</b>	<b>Wijze van implementatie</b>
- Kwaliteitseisen counseling prenatale screening, versie 11, 8 oktober 2019 In deze nieuwe versie zijn de eisen aan de bijscholingsronde 2019-2020 gewijzigd.	Nieuwsbrief februari 2019
- Richtlijn kwaliteitsbeoordeling Foetale Nekplooiemeting (NT), versie 2, 8 oktober 2019	Nieuwsbrief december 2019

## 6. KWALITEITSBORGING

### 6.1 Echocentra

#### 6.1.1 Kwaliteitstoets echoscopie 2019

De samenstelling van het auditteam - <i>Voldoet het team aan landelijke afspraak: 2 à 3 personen, waarvan tenminste 1 deskundig ten aanzien van maken van echo's?</i>	Ja, het auditteam bestaat uit 2 personen : 1 regiomanager + kwaliteitsmedewerker (GUO-echoscopist of gynaecoloog-perinatoloog)
De werkwijze van de audit - <i>Omschrijf of de audit aansluit bij of afwijkt van het landelijk format</i>	De audit vindt plaats op basis van het landelijke format. Indien counseling plaatsvindt in hetzelfde centrum dan wordt ook de uitvoering van de counseling geëvalueerd. Toegevoegd is: bespreking van kwaliteit bevorderende maatregelen (zoals b.v. intercollegiale toetsing).
De audit bij het gelieerde UMC (indien uitgevoerd in 2019) - <i>Is er bij het aan het RC gelieerde UMC tijdens de audit een externe auditor van een andere RC aanwezig geweest?</i> - <i>Welk RC was dit?</i> - <i>Wat was de datum van audit?</i>	Op 7 juni 2019 is het echocentrum van het MUMC gevisiteerd. Daarbij waren 2 externe auditoren van RCPSNH aanwezig.

Tabel 6.1 Resultaten audits 2019

Aantal audits uitgevoerd in 2019 en % tov aantal echocentra dat in 2019 een contract had	14 / 61%
Aantal en % zonder verbeterpunten *	0 / 0%
Aantal en % met verbeterpunten *	14 / 100%

In de regio Zuidoost Nederland wordt een auditronde over 2 jaar gehouden. De laatst afgeronde auditronde was 2016-2018. Dat betekent dat de huidige auditronde, 2018-2020, lopend is.

### 6.1.2 Stand van zaken kwaliteitstoets echoscopie

Tabel 6.2: Overzicht kwaliteitsaudits alle gecontracteerde echocentra

Plaats organisatie	Naam organisatie	Datum vorige visitatie	Datum van de meest recente visitatie	Geplande volgende visitatie*
's Hertogenbosch	Bij Volle Maan VP	n.v.t.	26-8-2019	2021
Zaltbommel	Bommelerwaard VC	11-5-2016	7-11-2018	September 2020
Eindhoven	Catharina ziekenhuis	10-5-2017	30-9-2019	2021
Venlo	CVONL	5-10-2017	9-10-2019	2021
Eindhoven	Diagnostiek voor U	2-5-2016	24-5-2018	September 2020*
Eindhoven	Echo Eindhoven	n.v.t.	10-10-2018	September 2020
Brunssum	Hilde Beckers EC	8-6-2016	6-6-2018	Juni 2020
Landgraaf	La Vie	n.v.t.	27-3-2019	2021
Roermond	Laurentius ziekenhuis	27-9-2017	21-10-2019	2021
Nuth	Lichtpunt Het, EC	13-11-2017	20-11-2019	2021
Veldhoven	Máxima MC	7-12-2016	14-1-2019	December 2020
Boxtel	Meierij de	n.v.t.	27-11-2019	2021
Roermond	Midden Limburg EC	14-12-2017	9-12-2019	2021
Maastricht	MUMC	12-6-2017	7-6-2019	2021
Bladel	Ortus VP	n.v.t.	7-10-2019	2021
Westerhoven	Poos Francette	19-4-2017	24-4-2019	2021
Veldhoven	Puur VC	1-6-2016	27-11-2018	Augustus 2020
Nieuwkuijk	Samen VP	15-2-2017	20-2-2019	2021
Weert	Sint Jans Gasthuis	30-3-2016	21-3-2018	September 2020*
's Hertogenbosch	Vita Nova	11-5-2016	23-5-2018	Mei 2020
Valkenswaard	Vivre	n.v.t.	n.v.t.	September 2020
Weert	Weert VP	6-9-2017	11-9-2019	2021
Heerlen-Sittard	Zuyderland MC	12-10-2016	24-10-2018	Oktober 2020

Op 31 december 2019 waren er 23 contracten met echocentra (SEO-NT). Van deze 23 echocentra werden in auditronde 5 (oktober 2018-november 2020) 15 echocentra geïnspecteerd, waarvan 14 in 2019. 8 centra worden in 2020 geïnspecteerd, waarvan 1 één jaar na startdatum.

*\*Uitstel audit Diagnostiek voor U en St. Jans Gasthuis i.v.m. Coronacrisis; beide audits waren oorspronkelijk gepland in april 2020.*

Tabel 6.2a Periode tussen twee visitaties\*

Periode tussen meest recente en vorige visitatie	Aantal echocentra
minder dan 2,5 jaar	17
tussen 2,5 en 3 jaar	0
meer dan 3 jaar	0
Aantal centra voor 1e audit	1

*\*5 echocentra werden in 2019 voor het eerst geïnspecteerd, daar zal 2 jaar later, in 2021 pas een tweede audit plaatsvinden.*

Een echocentrum wordt in 2020 voor de eerste keer geïnspecteerd.



Tabel 6.3 Resultaten meest recente afgeronde auditronde echoscopie

Jaartal/periode van volledig afgeronde ronde	Oktober 2016 – november 2018
Aantal audits uitgevoerd in de laatste volledig afgeronde ronde	19 *
Aantal en %* centra zonder verbeterpunten	0 / 0%
Aantal en %* centra met verbeterpunten	19 / 100%

Tijdens de 19 audits in de laatste ronde werden bij elk echocentrum verbeterpunten benoemd. De verbeterpunten hadden met name betrekking op : vervanging echoapparatuur, optimalisering gegevensregistratie t.b.v. Peridos, kwaliteit echobeelden, informatie PNS op de website, regeling verlengde armconstructie uitvoering vaginale echo, volgen (verplichte) nascholing en borgen normaantallen. Waar mogelijk heeft het regionaal centrum adviezen gegeven (kwaliteit echobeelden, verlengde armconstructie vaginale echo, borgen normaantallen, websitebeheer) c.q. ondersteuning geboden (optimaliseren gegevensregistratie) in het kader van afhandelen van verbeterpunten.

## 6.2 Echoscopisten

### 6.2.1 Beeldbeoordeling SEO en NT in 2019

Kwaliteitsbewaking van de uitvoering prenatale screening door de echocentra vindt plaats in de vorm van kwaliteitsaudits. Elk echocentrum wordt één keer per twee jaar gevisiteerd. De vijfde auditronde is gestart in oktober 2018 en loopt tot november 2020.

Jaarlijks, zo ook in 2019, evalueert het regionaal centrum SPSZON de kwaliteit van de uitvoering van nekpluimetingen. Dit betekent dat jaarlijks van elke gecontracteerde NT-echoscopist beelden worden opgevraagd en beoordeeld. De kwaliteitsbeoordeling NT-meting vond plaats conform de landelijke richtlijnen; de beoordeling werd in 2019 gebaseerd op het document Kwaliteitsbeoordeling Foetale Nekpluimeting (versie 2, november 2013).

Ten gevolge van de invoering van de NIPT (TRIDENT-2) in 2017 nam het aantal combinatietesten fors af. Op regionaal niveau werden de landelijke afspraken gevolgd (minimaal 50 NT-metingen op jaarbasis als ondergrens voor voortzetting van het contract). Voorts is gekeken naar logische spreiding van beschikbaarheid van de NT-meting over de regio. Het plan is in overleg met de bestaande NT-echocentra geëffectueerd per 1 september 2018 en na 1 september 2019 geëvalueerd. Wegens de verdere dalende aantallen van de combinatietest haalden meerdere echoscopisten geen 50 NT's per jaar, ook bleek dat 1 centrum helemaal zou moeten stoppen met het aanbieden van de combinatietest. Er werd met de centra afgestemd hoe de combinatietest over de regio verspreid aangeboden kon blijven worden. Na een positief advies van de raad van advies werd eind 2019 met de echocentra gecommuniceerd hoeveel echoscopisten er per centrum NT metingen konden blijven uitvoeren. In februari 2020 werden de contracten van de echoscopisten die de NT meting niet meer uitvoerden ontbonden. Dit betekent dat er op 31-12-2019 10 NT echoscopisten waren, waarvan 5 contracten in februari 2020 ontbonden werden. Het ontbinden van die contracten werd echter al in 2019 aangekondigd en voorbereid.

Tabel 6.4 Uitvoering beeldbeoordeling in 2019

Type echoscopist	Wijze van beeldbeoordeling*	Aantal echoscopisten dat in 2019 contract had met het RC	Aantal en % beoordeeld door RC.	Aantal en % beoordeeld door ander RC.
SEO	Landelijk protocol	58 *	36 / 60%	0 / 0%
NT	Landelijk protocol	10	8 / 73%**	0 / 0%

\* Tijdens de huidige beeldbeoordelingsronde (periode oktober 2018--november 2020) hadden 58 echoscopisten een kwaliteitsovereenkomst SEO, hiervan werden 36 echoscopisten beoordeeld. De overige echoscopisten worden in 2020 beoordeeld. 3 Echoscopisten kregen een herbeoordeling en 1 SEO contract werd na onvoldoende beoordeling beëindigd. 1 Herbeoordeling loopt tot in 2020.

\*\* 2 NT echoscopisten werden in 2019 niet beoordeeld, omdat reeds duidelijk was dat ze per 1-2-20 zouden stoppen met het uitvoeren van de combinatietest.

Tabel 6.5 Resultaten beeldbeoordeling echoscopie in 2019

Type echoscopist	Voldoende (direct)	Voldoende na herbeoordeling	Onvoldoende na herbeoordeling	In behandeling (herbeoordeling volgt)
SEO* <sup>1</sup>	32	3	0	
NT* <sup>2</sup>	7	nvt	nvt	0

\*<sup>1</sup> Van 1 SEO echoscopist is het SEO contract na onvoldoende beoordeling beëindigd op verzoek van de echoscopist; 2 SEO echoscopisten kregen na een herbeoordeling een voldoende.

Vanaf oktober 2019 is er gebruik gemaakt van een nieuw scoringsformulier SEO.

\*<sup>2</sup> Er zijn in totaal 8 NT echoscopisten in 2019 beoordeeld. 2 echoscopisten werden in 2019 niet meer beoordeeld t.g.v. het stoppen met het uitvoeren van de combinatietest wegens verdere afname combinatietesten .1 echoscopist met onvoldoende beoordeling werd niet her beoordeeld i.v.m. beëindiging contract op eigen verzoek in 2020.

#### 6.2.1.1 Stand van zaken meest recente beeldbeoordelingsronde SEO

Tabel 6.6 Resultaten beeldbeoordelingen door RC bij SEO-echoscopisten in de meest recente afgeronde beeldbeoordelingsronde:

Type echoscopist	Voldoende (direct)	Voldoende na herbeoordeling	Onvoldoende na herbeoordeling	In behandeling (herbeoordeling volgt)
SEO	51	0	1	0

Toelichting:

In de laatste (tweede) ronde SEO-beeldbeoordeling werden de beelden van 1 echoscopiste als onvoldoende beoordeeld. Bij de herbeoordeling (na een half jaar) was het resultaat eveneens onvoldoende. Naar aanleiding hiervan werd de kwaliteitsovereenkomst SEO ontbonden.

Tabel 6.7 Uitvoering beeldbeoordeling in de meest recente beoordelingsronde:

Type echo Sco-pist	1. Wijze van beeldbeoordeling <i>vermeld</i> (1) landelijk protocol of anders namelijk...; (2) logboekmethode of op locatie of anders nl....	2. Aantal echoscopisten dat gedurende deze ronde een contract had met het RC	3. Aantal en % beoordeeld door RC. (De noemer is het aantal gecontracteerden dat in deze ronde een contract had – zie kolom 2)	4. Aantal en % beoordeeld door ander RC. (De noemer is het aantal gecontracteerden dat in deze ronde een contract had, zie kolom 2)	5. Periode van de Beeldbeoordelingsronde SEO – noem begin en eind datum van de ronde

<b>SEO</b>	Landelijk protocol	62* <sup>1</sup>	52 / 83,9%	0 (0%)	Oktober 2016- november 2018
------------	--------------------	------------------	------------	--------	--------------------------------

\*<sup>1</sup> Tijdens de meest recent afgeronde beeldbeoordelingsronde (periode oktober 2016-november 2018) hadden 62 echoscopisten een kwaliteitsovereenkomst SEO. 6 van de 62 echoscopisten werden niet beoordeeld omdat het contract in de loop van de laatste beeldbeoordelingsronde ontbonden werd. 4 van de 62 echoscopisten sloten de kwaliteitsovereenkomst in 2018; zij worden voor het eerst beoordeeld in 2019.

## 6.2.2 Toetsing normaantallen SEO en NT in 2019

Tabel 6.11 Aantal verrichtingen per uitvoerder

Type zorgverlener Kwaliteitseis t.a.v. aantal verrichtingen per jaar	Totaal aantal beoordeelde zorgverleners in 2019 (over verrichtingen in 2018)	Aantal zorgverleners dat voldoet aan deze kwaliteitseis *	Toelichting en consequenties voor contracten
SEO-echoscopist Kwaliteitseis: ervaren 150; starter 250	56	55	
NT-echoscopist Kwaliteitseis:50	8	1	

Op peildatum 1 mei 2019 werden de aantallen primaire SEO's per echoscopist over 2018 gecontroleerd; voor 4 van de 55 zorgverleners die voldoen aan de kwaliteitseis werd gecorrigeerd i.v.m. langdurige ziekte/zwangerschapsverlof.

1 Echoscopist voldeed niet geheel aan de norm (start verrichting SEO december 2018 en einde verrichting SEO december 2018; voorwaarde die werd gesteld voor behoud van het contract was het oppakken van de SEO-verrichtingen voor 1-12-2019.

Voor de GUO echoscopisten geldt: indien een GUO-echoscopist  $\geq 10$  SEO's/jaar uitvoert dient hij/zij een kwaliteitsovereenkomst SEO te sluiten en te voldoen aan de kwaliteitseisen (o.a. beeldbeoordeling en normaantallen). De aantallennorm van 150 verrichtingen per jaar wordt gebaseerd op een optelling van aantallen : SEO + GUO I + GUO II (onder 24 weken)

I.v.m. de gewijzigde kwaliteitseis NT (50 NT-metingen op jaarbasis) per 1 september 2018 heeft het regionaal centrum de aantallen geëvalueerd over de periode 1-9-2018 tot 1-9-2019 en op basis daarvan beleid bepaald m.b.t. verdere afname van het aantal NT-echoscopisten.

In de periode september 2018 – september 2019 waren er 10 gecontracteerde NT-echoscopisten; van 8 echoscopisten werden de aantallen beoordeeld. De aantallen van 2 echoscopisten werden niet beoordeeld vanwege het besluit te stoppen met het verrichten van nekplooiingen; beide kwaliteitsovereenkomsten werden per 1-2-2020 beëindigd. Ook van 3 andere echoscopisten werd per 1-2-2020 de kwaliteitsovereenkomst NT beëindigd i.v.m. het aangepaste beleid ten gevolge van de verdere afname van combinatietesten.

## 6.3 Counselingpraktijken

### 6.3.1 Kwaliteitstoets counseling

Alle counseling praktijken in de regio Zuidoost Nederland hebben eind 2019 een uitnodiging ontvangen voor het maken van de digitale kwaliteitstoets counseling. Deze toets is landelijk opgesteld en geïmplementeerd in Peridos. In maart 2020 hebben alle praktijken in deze regio de toets ingevuld en worden de antwoorden in de loop van 2020 beoordeeld door het RC.

Tabel 6.12 Resultaten kwaliteitstoets counseling 2019

Aantal kwaliteitstoetsen uitgevoerd in 2019 en % t.o.v. aantal counselingcentra dat in 2019 een contract had	100%
Aantal en % zonder verbeterpunten *	Lopend
Aantal en % met verbeterpunten *	Lopend

De counselingpraktijken die reeds beoordeeld zijn door het RC hebben allemaal minstens één verbeterpunt. Deze betreffen bijv. het documenteren van de werkwijze bij een GUO-verwijzing, het wijzigen van bepaalde zorginstellinggegevens en het aanpassen van informatie omtrent PNS op de website.

Tabel 6.13 Resultaten meest recente afgeronde toetsronde

Jaartal/periode van volledig afgeronde ronde	2016-2017
Aantal toetsen uitgevoerd in de laatste volledig afgeronde ronde	78
Aantal en %* centra zonder verbeterpunten	0%
Aantal en %* centra met verbeterpunten	100%

#### 6.4 Counselors

SPSZON controleert jaarlijks in hoeverre de gecontracteerde counselors in het voorgaande jaar voldaan hebben aan de aantallennorm; peildatum hiervoor in 2019 was 1 mei. Tijdens audits bij echocentra waarbij ook counseling in het eigen centrum plaatsvindt (echocentra die onderdeel zijn van een verloskundigenpraktijk) wordt ook de counseling getoetst (aantallen counselinggesprekken, gevolgde nascholing, tijd en vorm counselinggesprek, informatiemateriaal).

##### 6.4.1 Toetsing bijscholingseisen 2017/2018

Tabel 6.14: Resultaat toetsing bijscholingseisen uit ronde 2017/2018 (uitgevoerd in 2019)

<b>Kwaliteitseis ronde 2017/2018</b>	<b>Totaal aantal beoordeelde counselors in 2019</b>	<b>Aantal (%) zorgverleners dat voldoet aan deze kwaliteitseis</b>	<b>Toelichting en consequenties voor contracten</b>
Vaardigheidstraining gedaan	244	232 / 95%	Zie hieronder
Regiobijeenkomst	266	203 / 76,3%	Zie hieronder

Counselors die eind 2018 niet voldaan hadden aan de norm (12 accreditatiepunten) kregen in 2019 de gelegenheid om de ontbrekende accreditatiepunten in 2019 in te halen. Uiteindelijk voldeden eind 2019 nog 27 counselors niet aan de norm: dit wordt vervolgd in 2020.

In juni 2019 werden 12 kwaliteitsovereenkomsten ontbonden van counselors die dienden te voldoen aan de nascholingseisen voor de ronde 2017-2018, maar welke de vaardigheidstraining counseling niet volgden.

#### 6.4.2. Bijscholing counseling ronde 2019/2020

De gecontracteerde counselors zijn middels nieuwsbrieven geïnformeerd over de eisen die landelijk gesteld zijn aan te volgen nascholing in de ronde 2019-2020.

In de bijscholingsronde 2019-2020 dienen counselors minimaal twee van drie optionele bijscholingsonderdelen te volgen, daarnaast was er in eerste instantie sprake van een niet optionele bijscholing voor de 13-wekenecho in 2020. Het gaat om de volgende onderdelen:

- Optioneel: de e-learning prenatale screening voor counselors te volgen (3 accreditatiepunten).
- Optioneel: scholing op het gebied van prenatale screening. Bijvoorbeeld door het bijwonen regiobijeenkomsten georganiseerd door het Regionaal Centrum. (minimaal 2 accreditatie punten)
- Optioneel: toets op counselingsvaardigheden prenatale screening (2 accreditatiepunten) volgen. Dit gebeurt door in Traintool te reageren op korte videofragmenten, waarop uitgebreide terugkoppeling volgt. De counselor ontvangt hiervoor een uitnodiging per e-mail. Voor counselors die in 2019-2020 35-50 counselingsgesprekken per jaar voeren, is deze toets verplicht.
- Niet optioneel: Bijscholing 13-wekenecho naar verwachting eind 2020 (naar verwachting 3 accreditatiepunten)

In oktober 2019 werden de kwaliteitseisen counseling, na evaluatie, aangepast. Deze wijziging houdt o.a. in dat counselors die in 2019 tussen de 35 en 50 counselingsgesprekken voerden, verplicht zijn om in de loop van 2020 deel te nemen aan de toets counselingsvaardigheden van Traintool. Betreffende counselors zijn hierover begin 2020 geïnformeerd.

In 2021 wordt deze bijscholingsronde geëvalueerd en worden de resultaten teruggekoppeld aan de betreffende zorgverleners.

#### 6.4.3 Toetsing normaantallen counseling

Tabel 6.15 Aantal verrichtingen per uitvoerder  
(gerelateerd aan de kwaliteitseis over minimum aantal verrichtingen per jaar)

Type zorgverlener Kwaliteitseis t.a.v. aantal verrichtingen per jaar	Totaal aantal beoordeelde zorgverleners in 2019 (over verrichtingen in 2018)	Aantal zorgverleners dat voldoet aan deze kwaliteitseis	Toelichting en consequenties voor contracten
Counselor Kwaliteitseis: 50	273*1	186 (67,9%)	Zie hieronder

\*1 De aantallen 2018 van 273 counselors werden gecontroleerd op peildatum 1 mei 2019; 16 van de 273 registreerden geen counselingsgesprekken over 2018. Met 6 van hen werd het contract in 2019 ontbonden, de overige 10 registreerden veelal in 2018 geen counseling door dat ze pas laat in 2018 startten als counselor. Er waren in 2018 71 counselors die minder dan 50 counseling op jaarbasis voerden. Met 6 van hen werd het contract in 2019 ontbonden.

Het RC heeft coullance getoond m.b.t. de ontbinding van kwaliteitsovereenkomsten van 65 counselors die in 2018 minder dan 50 gesprekken hebben uitgevoerd. Dit op basis van het feit dat de kwaliteitseisen gesteld aan counselors in deze nascholingsronde zijn verzaamd en er naar aanleiding hiervan landelijk veel bezwaren zijn gekomen. In 2019 werd landelijk de procesevaluatie kwaliteitseisen counseling uitgevoerd, de uitkomst daarvan werd pas eind 2019 bekend. Besloten is om de kwaliteitsovereenkomsten counseling van 65 counselors die niet voldeden aan de norm (aantallen 2018) te laten doorlopen in 2019. Voor al deze counselors die niet aan de norm voldeden is per counselor oomk bekeken hoeveel counseling er in de voorgaande jaren werden verricht, en wat de prognose voor 2019 was. Aan 46 van deze counselors werd de voorwaarde gesteld dat in 2019 minimaal 50 gesprekken gerealiseerd moeten worden.

Counselingpraktijken die onvoldoende gesprekken realiseerden in relatie tot het aantal counselors kregen het advies om het aantal counselors te verminderen, uiterlijk 1 januari 2020.

Counselingpraktijken die voldoende gesprekken realiseerden in relatie tot het aantal counselors, maar waarvan 1 of meerdere counselors niet voldeden aan de norm kregen het advies de counselingsgesprekken te herverdelen binnen de praktijk.

## 7. INFORMATIEBEVEILIGING

Op landelijk niveau werken de RC's en de Coöperatie Landelijk Beheer Prenatale Screening (CLBPS) aan informatiebeveiliging. In 2019 is het Informatiebeveiligingsbeleid van RC's en CLBPS vastgesteld. Het streven is naar een NEN7510-certificatie, zo mogelijk als multicenter, waarbij de CLBPS als eerste gecertificeerd wordt en vervolgens de scope verbreed wordt naar de RC's. In december 2019 heeft een pre-audit plaatsgevonden bij het CLBPS. De SPSZON en de andere RC's beschikken over een Functionaris Gegevensbescherming. Een landelijk beheerder met informatiebeveiliging als aandachtsveld ondersteunt de RC's. De Werkgroep Informatiebeveiliging richt zich op naleving van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de implementatie van de NEN7510. Er is een verwerkingsregister; de nodige verwerkersovereenkomsten zijn afgesloten. Er is een beveiligingsincidentenregister. In 2019 zijn er 7 beveiligingsincidenten gemeld die betrekking hadden tot de SPSZON-regio (zie tabel). Deze zijn opgenomen in het landelijke en regionale beveiligingsincidentenregister en zijn beoordeeld door de landelijk beheerder informatiebeveiliging en/of Functionaris Gegevensbescherming welke besloten hebben deze incidenten niet te melden bij de Autoriteit Persoonsgegevens. Mede n.a.v. deze incidenten heeft de SPSZON de wijze van beeldenaanlevering gewijzigd naar een digitale werkwijze, nl. door middel van het uploaden van documenten en beelden in Sharepoint. Bij alle incidenten heeft het Regionaal Centrum contact opgenomen met betrokken partijen om het incident te bespreken en nadere uitleg te geven over de oorzaak en over hoe incidenten in de toekomst te voorkomen.

Binnen de SPSZON is er één persoon als aanspreekpunt voor datalekken benoemd. Zij neemt ook deel aan de Werkgroep Informatiebeveiliging, welke eens per maand overlegt. De SPSZON gebruikt de ICT-infrastructuur van het MUMC. Het MUMC zorgt voor een veilige digitale omgeving, inclusief back-up en accountbeheer. Voor thuiswerken gebruiken de SPSZON-medewerkers een VPN-verbinding. Indien persoonsgegevens verstuurd moeten worden, gebruikt de SPSZON veilige e-mail en vragen we zorgverleners deze gegevens ook via veilige mail naar ons te sturen.

### Beveiligingsincidenten in SPSZON-regio in 2019

Oorsprong	Aantal	Inhoud	Melding bij AP
SPSZON	1	- SPSZON stuurde auditrapport echocentrum naar verkeerd echocentrum.	Nee
	1	- SPSZON heeft per abuis usb-stick waar nog mappen met echobeelden van praktijk A op stonden, naar praktijk B gestuurd.	Nee
Zorginstelling	5	- RC ontving Excel bestand met gegevens inclusief BSN en geboortedata (n=4). - Bij het lab werd ontdekt dat er een verkeerd BSN vermeld staat op het aanvraagformulier van de betreffende cliënte	Nee

**BIJLAGE 1. SAMENWERKINGSOVEREENKOMSTEN**

Plaats organisatie	Naam organisatie	Counseling	SEO	NT
Eindhoven	040verloskunde	X		
Maastricht	azM	X	X	X
Rosmalen	Belle Vie	X		
Eindhoven	Catharina Ziekenhuis	X	X	
Venlo	CVONL		X	X
Eindhoven	Diagnostiek voor u		X	X
Nuth	Echocentrum Het Lichtpunt		X	
Brunssum	Echocentrum Hilde Beckers		X	
Roermond	Echo centrum Midden Limburg		X	
Eindhoven	Echo Eindhoven		X	
Westerhoven	Echografie Francette Poos-Heuvelmans		X	
Veldhoven	Puur Verloskundig centrum	X	X	
Eindhoven	Kinderrijk Meerhoven	X		
Roermond	Laurentius Ziekenhuis	X	X	X
Eindhoven	Lichtstad Verloskundigen	X		
Grathem	Lilian Custers verloskundige praktijk	X		
Heerlen	Lotus Verloskundig Centrum	X		
Budel	Maatschap Verloskundigen Cranendonck	X		
Veldhoven	Máxima Medisch Centrum	X	X	
Eijsden	Naomi Satijn verloskundige	X		
Nuenen	NEO, praktijk voor verloskunde, Nuenen en omstreken	X		
Geleen	Praktijk van Verloskundigen Geleen	X		
Linne	Praktijk Verloskundigen Bolle Buik	X		
Nederweert	Praktijk voor Verloskunde Nederweert e.o.	X		
Sittard	Praktijk voor Verloskunde Sittard-Oost e.o.	X		
Best – Boxtel	Prenataal Screeningscentrum de Meierij		X	
Maastricht	Puur Natal	X		
Geldrop	Sint Anna ziekenhuis	X		



<b>Plaats organisatie</b>	<b>Naam organisatie</b>	<b>Counseling</b>	<b>SEO</b>	<b>NT</b>
Weert	St. Jans Gasthuis	X	X	
Zaltbommel	Verloskundig Centrum Bommelerwaard	X	X	
Boxtel	Verloskundig Centrum Midden Brabant	X		
Helmond	Verloskundige Groepspraktijk Helmond	X		
Hoensbroek	Verloskundige MAMA	X		
Mierlo	Verloskundigen Geldrop-Mierlo-Brandevoort	X		
Baexem	Verloskundigen Midden Limburg	X		
Son en Breugel	Verloskundigenpraktijk Anemoon	X		
Asten	Verloskundigenpraktijk Asten-Someren	X		
Venlo-Blerick	Verloskundigen Praktijk Astrea	X		
Westerhoven	Verloskundigen Praktijk Bergeijk e.o.	X		
Born	Verloskundigenpraktijk Born e.o.	X		
Eindhoven	Verloskundigenpraktijk Clair de Lune	X		
Geldrop	Verloskundigenpraktijk Geldrop-Heeze-Leende	X		
Grevenbicht	Verloskundigenpraktijk Grevenbicht e.o.	X		
Panningen	Verloskundigenpraktijk Janneke van Hal	X		
Brunssum	Verloskundigenpraktijk La Vie Landgraaf	X	X	
Simpelveld	Verloskundigenpraktijk Lief	X		
Drunen	Verloskundigenpraktijk Maas en Duin	X		
Maastricht	Verloskundigen Praktijk Maastricht	X		
Heerlen	Verloskundigenpraktijk Marja en Nicole	X		
Bladel	Verloskundigen praktijk Ortus	X	X	
Kerkrade	Verloskundigenpraktijk Puur (Kerkrade)	X		
Roermond	Verloskundigen Praktijk Roermond	X		
Drunen	Verloskundigenpraktijk Rond	X		
Nieuwkuijk	Verloskundigenpraktijk Samen	X	X	
Sittard	Verloskundigen Praktijk Sittard	X		
Kerkwijk	Verloskundigenpraktijk Valencia	X		
Valkenburg	Verloskundigenpraktijk Valkenburg	X		
Venlo	Verloskundigenpraktijk Venlo-Blerick	X		

<b>Plaats organisatie</b>	<b>Naam organisatie</b>	<b>Counseling</b>	<b>SEO</b>	<b>NT</b>
Maastricht	Verloskundigenpraktijk Vita	X		
Weert	Verloskundigenpraktijk Weert	X	X	
Vlijmen	Verloskundige praktijk Angelique Plasman Vlijmen e.o.	X		
Beek	Verloskundige Praktijk Becca	X		
Wijnandsrade	Verloskundige praktijk bevaltbeter	X		
's-Hertogenbosch	Verloskundige Praktijk Bij Volle Maan	X	X	
St Odiliënberg	Verloskundige Praktijk De Roerstreek	X		
Valkenswaard	Verloskundige Praktijk de Toekomst	X		
's-Hertogenbosch	Verloskundigepraktijk Florence	X		
Eindhoven	Verloskundige Praktijk Gestel-Strijp	X		
Mechelen	Verloskundige Praktijk Heuvelland	X		
Horst	Verloskundige Praktijk Horst & Maasdorpen	X		
Hapert	Verloskundige Praktijk in de Kempen	X		
Best	Verloskundige praktijk Linde	X		
Haelen	Verloskundigenpraktijk Leef	X		
Meerssen	Verloskundige praktijk Meerssen e.o.	X		
Heerlen	Verloskundigepraktijk Natuurlijk bij Jeanny	X		
Brunssum	Verloskundige Praktijk Parkstad	X		
Baarlo	Verloskundige Praktijk Raijer en Sup	X		
Reuver	Verloskundige Praktijk Reuver-Tegelen e.o.	X		
's-Hertogenbosch	Verloskundige Praktijk 's-Hertogenbosch	X		
Stein	Verloskundige Praktijk Stein e.o.	X		
Hoensbroek	Verloskundige Praktijk 't Bolleke	X		
Valkenswaard	Verloskundige Praktijk Vivre	X	X	
Maastricht	Verloskundig Huis Lief Leven	X		
Venlo	VieCuri Medisch Centrum Noord Limburg	X	X	
's-Hertogenbosch	Vita Nova	X	X	
Maastricht	VP Schoffelen-van Vleuten	X		
Sittard – Heerlen	Zuyderland MC	X	X	X