



Kwaliteitsverslag

Stichting Prenatale Screening Zuidoost Nederland

2023

Inhoudsopgave

1. Werkgebied RC	3
2. Organisatie	4
2.1. Interne organisatie	4
2.2. Inzet landelijke coördinatie	5
3. Contractanten	6
3.1 Gecontracteerde organisaties en zorgverleners	6
4. Deskundigheidsbevordering van contractanten	10
4.1 Deskundigheidsbevordering contractanten	10
4.2 Overige informatievoorziening en deskundigheidsbevordering	11
5 Implementatie landelijke kwaliteitseisen en afspraken	12
5.1 NIPT	12
5.2 TTSEO	13
6. Kwaliteitsborging	14
6.1 Echocentra	14
6.1.1 Kwaliteitstoets echoscopie 2023	14
6.2 Echoscopisten	16
6.2.1 Beeldbeoordeling TTSEO en ETSEO in 2023	16
6.2.2 Stand van zaken meest recente volledig afgeronde beeldbeoordelingsronde TTSEO.....	17
6.2.3 Toetsing normaantallen SEO	18
6.2.4 Toetsing bijscholing echoscopisten	19
6.3 Counselingpraktijken	19
6.3.1 Kwaliteitstoets counseling	19
6.4 Counselors	20
6.4.1 Toetsing bijscholingseisen 2023.....	20
6.4.2 Toetsing normaantallen counseling	20
6.5 NIPT	21
7. Informatiebeveiliging	21
Bijlage 1. Samenwerkingscontracten	23
Bijlage 2. Gewijzigde kwaliteitseisen	27

1. Werkgebied RC

De uitvoering van prenatale screening op down, edwards- en patau syndroom en het structureel echoscopisch onderzoek valt onder de Wet op het Bevolkingsonderzoek (WBO). SPSZON is één van de zeven regionale centra voor prenatale screening in Nederland die door het Ministerie van VWS zijn aangewezen als vergunninghouder en als regionale coördinator.

Als regiocoördinator is SPSZON verantwoordelijk voor de kwaliteitstoetsing en kwaliteitsborging binnen de eigen regio, voor de regionale uitvoering van de screening en voor de deskundigheidsbevordering (opleiding en nascholing). Voorts is SPSZON verantwoordelijk voor het verzamelen en verwerken van de data prenatale screening voor de landelijke (en regionale) monitoring en evaluatie van het programma in de regio Zuidoost Nederland (zie de afbeelding hiernaast).



Figuur 1. Weergave werkgebied SPSZON

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.: 1 bestuurder
Raad van Commissarissen/Raad van Toezicht	4 bijeenkomsten
Raad van Advies	2 bijeenkomsten

Tabel 2 Samenstelling Bestuur

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

Tabel 3 Samenstelling Raad van Toezicht

Naam	Relevante nevenactiviteiten
Drs. M. van Doorn, voorzitter	Docent Academie Verloskunde Maastricht ZZP eerstelijns echoscopie*
Drs. W. Bosch, lid	Directeur Faculty of Health, Medicine and Life Sciences, Universiteit Maastricht
Mr. N. Heilhof, lid	Goumans Bakker Advocaten, advocaat GGz Breburg, jurist en functionaris gegevensbescherming METC azM/MUMc, jurist lid METC Maxima MC, jurist pl. lid

*Verricht geen screeningsecho's binnen de SPSZON-regio

Tabel 4 Raad van Advies

Naam	Vertegenwoordiger/achtergrond
Mevr. S. Snelder	Verloskundige, vertegenwoordiger van counselors PNS
Mevr. M. Bonné	Echoscopist, vertegenwoordiger van echoscopisten PNS
Mevr. A. Wils	Verloskundige en docent, vertegenwoordiger opleiding verloskundigen (AV-M)

Mevr. Dr. L. de Wit-Zuurendonk	Gynaecoloog-perinatoloog, vertegenwoordiger PND en gynaecologen
Mevr. M. Kluck	Verloskundige, vertegenwoordiger van counselors PNS
Mevr. M. Dellebeke-Weijts	Echoscopist, vertegenwoordiger van echoscopisten PNS
Mevr. Dr. M. Heijligers	Klinisch geneticus met aandachtsgebied prenatale genetica, vertegenwoordiger van klinisch genetici

Tabel 5 Bestuur / Medewerkers Bureau

Type functionaris	Aantal FTE
Bestuurder*	0,4**
Regiomanager 1 (stafadviseur)	0,67
Regiomanager 2 (stafadviseur)	0,78**
Kwaliteitsmedewerker 1*	0,11
Kwaliteitsmedewerker 2*	0,11
Management Assistentie	0,67
Totaal 6 personen	2,74

* Bestuurder: gynaecoloog-perinatoloog en kwaliteitsmedewerkers: echoscopist SEO en GUO

** Bestuurder werkt vanaf april 2023 0,4 fte, daarvoor 0,3 fte; 1 regiomanager werkt vanaf september 2023 0,78 fte, daarvoor 0,67 fte

2.2. Inzet landelijke coördinatie

De bestuurder en medewerkers van SPSZON nemen deel aan landelijke werk- en projectgroepen. Besproken landelijk beleid wordt intern teruggekoppeld en overlegd hoe dit beleid binnen de regio uitgevoerd wordt en gecommuniceerd wordt naar de contractanten.

Bestuurder en medewerkers van SPSZON hebben in 2023 deelgenomen aan de volgende project- en werkgroepen:

- Bestuurder: Platform Regionale Centra en Projectgroep kwaliteit NIPT, Kerngroep NIPT, Audit Laboratoria NIPT, Werkgroep Informatiemanagement, Werkgroep Nevenbevindingen NIPT, Werkgroep Kwaliteit NIPT, Projectgroep Informatiehuishouding en Werkgroep Laboratoria NIPT, Audit team NIPT laboratoria.
- Regiomanagers: WRP (Werkgroep Regiobeheer Peridos), WBK (Werkgroep Beleidsuitvoering & Kwaliteitsborging), Projectgroep NIPT RC's, Projectgroep Informatiebeveiling RC's, Projectgroep Rollen en Rechten en Projectgroep Financiering TTSEO. Eind 2023 is door de leden van het WRP en WBK geëvalueerd in welke vorm deze 2 projectgroepen blijven bestaan in 2024. Besloten is dat deze worden samengevoegd tot 1 werkgroep waarin er een onderverdeling tussen echoscopie, counseling en Peridos zal zijn.
- Kwaliteitsmedewerker: Projectgroep kwaliteitssysteem echoapparaten.

3. Contractanten

3.1 Gecontracteerde organisaties en zorgverleners

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	
	31-12-2023	31-12-2022	31-12-2023	31-12-2022	2023	2022
Counseling	69* ¹	70	253* ²	231	14.372	14.235
ETSEO	20* ¹	20	42* ²	46	12.767	12.686
TTSEO	21* ¹	20	61* ²	61	12.912	12.780
BAO NIPT	9* ¹	0			9044	0

* Het betreft hier alleen zorgverleners 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).

*¹ In 2023 is er 1 counselingcontract ontbonden, er zijn geen SEO- contracten ontbonden; er is 1 nieuw echocentrum TTSEO gestart, en geen nieuwe counselingpraktijk en echocentrum ETSEO. In 2023 zijn 9 contracten met de Bloedafnameorganisaties NIPT afgesloten.

*² In 2023 is met 30 counselors een nieuwe kwaliteitsovereenkomst gesloten. In de loop van 2023 werden 8 kwaliteitsovereenkomsten counseling ontbonden. Er is 1 nieuwe ETSEO echoscopist gestart en van 5 ETSEO echoscopisten werd de kwaliteitsovereenkomst ontbonden. Er zijn 5 nieuwe TTSEO echoscopisten gestart in 2023. Van 5 TTSEO echoscopisten is de kwaliteitsovereenkomst ontbonden.

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

Aantallen per jaar	Aantal counselingpraktijk en op 31-12-2023	% van totaal aantal counselingpraktijk en op 31-12-2023	Aantal counselingpraktijk en op 31-12-2022	% van totaal aantal counselingpraktijk en op 31-12-2022
≤ 34 counselinggesprekken	2* ¹	2,90%	1	1,43%
35-100 counselinggesprekken	10* ²	14,49%	13	18,57%
101-200 counselinggesprekken	28	40,58%	26	37,14%

201-300 counselingsgesprekken	18	26,09%	17	24,29%
>300 counselingsgesprekken	11	15,94%	13	18,57%
Totaal*	69	100%	70	100%

*1 Betreft een eenmanspraktijk en een verloskundigenpraktijk die medio 2023 is overgenomen door een andere praktijk.

*2 Betreft voornamelijk eenmanspraktijken en de kleinere verloskundigenpraktijken.

Tabel 8 Aantal ETSEO-centra t.o.v. aantallen uitgevoerde verrichtingen per jaar

Aantallen per jaar	Aantal ETSEO- echocentra op 31-12-2023	% van totaal aantal ETSEO-centra op 31- 12-2023	Aantal ETSEO- echocentra op 31-12-2022	% van totaal aantal ETSEO-centra op 31- 12-2022
≤ 150 ETSEO				
151-250 ETSEO	4	20,00%	5	25%
251-750 ETSEO	9	45,00%	8	40%
751-1250 ETSEO	6	30,00%	5	25%
1251-1750 ETSEO			1	5%
> 1750 ETSEO	1	5,00%	1	5%
Totaal	20	100%	20	100%

Tabel 9 Aantal TTSEO-centra t.o.v. aantallen uitgevoerde verrichtingen per jaar

Aantallen per jaar	Aantal TTSEO- echocentra op 31-12-2023	% van totaal aantal TTSEO-centra op 31- 12-2023	Aantal TTSEO- echocentra op 31-12-2022	% van totaal aantal TTSEO- centra op 31-12- 2022
≤ 150 TTSEO	1	4,76%		
151-250 TTSEO	4	19,05%	4	20%
251-750 TTSEO	9	42,86%	10	50%
751-1250 TTSEO	6	28,57%	4	20%
1251-1750 TTSEO			1	5%
1751-2250 TTSEO				
>2250 TTSEO	1	4,76%	1	5%
Totaal	21	100%	20	100%

Voor de uitvoering van de NIPT zijn landelijk drie laboratoria gecontracteerd, namelijk de labs van het Erasmus MC, Amsterdam UMC locatie VUMC en Maastricht UMC+. De zeven Regionale Centra (RC's) zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor deze contracten, waarbij er drie Regionale Centra zijn aangewezen die het aanspreekpunt voor de labs zijn. Dit zijn de SPSZN, de SPSNH en de SPSZON.

Tabel 10a NIPT-laboratorium en aantal uitgevoerde NIPT-analyses in de regio

Contract	Aantal uitgevoerde verrichtingen in de regio in 2023*
NIPT-laboratorium dat analyses uitvoert voor het RC: Maastricht UMC+	7847 uitbetaald in 2023

* Het aantal is gebaseerd op het aantal dat is uitbetaald in 2023.

Inclusief de betaling in 2024 over de verrichtingen in 2023: 8720. Dit verschil van 873 verrichtingen is uitbetaald in 2024.

Tabel 10b Aantal bloedafnames NIPT t.o.v. aantal uitgevoerde verrichtingen in 2023

Aantallen per jaar 1-4-2023 t/m 31-12-2023	Aantal locaties op 31-12-2023	% van totaal aantal locaties op 31-12-2023
0 bloedafnames	1*1	4.5%
1-60 bloedafnames	3	13.6%
61-120 bloedafnames	2	9.1%
121-240 bloedafnames	3	13.6%

>240 bloedafnames	13	59.1%
Totaal	22	100%

*1 Locatie gesloten per 15-7-2023; meegeteld in totaal 2023

Tabel 11 verloop in contractanten in de regio

Type contract	Aantal organisaties			Aantal zorgverleners		
	Nieuw*	Ontbonden**	uniek***	Nieuw*	Beëindiging van de kwaliteitsovereenkomst**	uniek***
Counseling	0	1	70	30	8	261
ETSEO	0	0	20	1	5	47
TTSEO	1	0	21	6	5	66
BAO NIPT	9	0	9			

*het aantal (nieuwe) organisaties/zorgverleners dat in de periode 1 januari 2023 t/m 31 december 2023 (opnieuw) een contract heeft afgesloten met het RC.

**het aantal organisaties/zorgverleners waarvan in de periode 1 januari 2023 t/m 31 december 2023 het contract / kwaliteitsovereenkomst met het RC is beëindigd.

***aantal organisaties/zorgverleners die op enig moment in 2023 een contract kwaliteitsovereenkomst met het RC heeft gehad.

In 2023 zijn 30 nieuwe kwaliteitsovereenkomsten counseling afgesloten, 8 kwaliteitsovereenkomsten counseling zijn ontbonden, vanwege bijv. het (herhaaldelijk) niet voldoen aan de aantallennorm, beëindigen werkzaamheden en pensioen. Er is 1 ETSEO kwaliteitsovereenkomst en 6 TTSEO kwaliteitsovereenkomsten afgesloten. Er werden 5 ETSEO-overeenkomsten ontbonden vanwege o.a. het niet behalen van de aantallennorm en pensioen. Ook zijn er 5 TTSEO-overeenkomsten vanwege bovengenoemde redenen ontbonden.

4. Deskundigheidsbevordering van contractanten

4.1 Deskundigheidsbevordering contractanten

Tabel 12 Nascholing

Categorie nascholing	Vorm	Datum	Accreditatie mogelijk ja/nee	Aantal accreditatie punten	Aantal deelnemers	Zelf organiseren/meewerken aan organisatie
Regionale bijeenkomst	<i>Voordracht/interactief</i>	5-10-2023	Ja	3	141	Zelf georganiseerd
NIPT eindsymposium		26-1-2023	Ja			Deels aan meegewerkt
Opleiding counselors	<i>Basiscursus counseling</i> <i>Verloskunde opleiding</i>					
Echoscopisten bijscholing**	<i>Casuïstiek</i>	25-5-2023	Ja	2	69	Zelf georganiseerd
Overige						

** Exclusief opleiding ETSEO.

Tabel 13 Landelijke, door de RC's gezamenlijk georganiseerde, nascholingen

Naam nascholing	Vorm	Doelgroep	Datum en dagdeel	Aantal deelnemers**	Aantal accreditatie punten
Organisatie NIPT bloedafname*	webinar	Bloedafnameorganisaties	17-1-2023	371	0
NIPT wat verandert er?	webinar	Zorgverleners prenatale screening en andere belangstellenden	7-2-2023	419	2
Praktische uitvoering NIPT bloedafname*	webinar	Bloedafnameorganisaties	7-3-2023	502	0
Nieuwe leidraad TTSEO	webinar	Zorgverleners prenatale screening en andere belangstellenden	18-4-2023	877	2
Landelijk webinar Prenatale screening	webinar	Zorgverleners prenatale screening en andere belangstellenden	14-11-2023	2216	1 (BEN) Of 2 (KNOV, NVOG en V&VN)

* 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 degenen die het webinar voldoende (minstens 80%) hebben bekeken en waaraan de accreditatiepunten zijn toegekend.

4.2 Overige informatievoorziening en deskundigheidsbevordering

- Nieuwsbrieven: 11 regionale nieuwsbrieven
- Website: www.spszon.nl
- Mailings c.q. extra nieuwsberichten aan contractanten

5 Implementatie landelijke kwaliteitseisen en afspraken

Bijlage 2 is een overzicht van alle gewijzigde landelijke kwaliteitseisen 2023. Deze zijn gecommuniceerd via de regionale nieuwsbrieven en zijn op de website SPSZON geplaatst. Daarnaast kan ervoor gekozen zijn een aparte mailing naar bijv. de echoscopisten of counselors te sturen met specifieke info betreffende de prenatale screening. Bepaalde inhoudelijke zaken werden tevens tijdens de audits van de echocentra besproken. Relevante informatie voor de NIPT Bloedafnameorganisaties en/of NIPT lab werden middels de landelijke NIPT nieuwsbrief gecommuniceerd en indien nodig via aparte mailings.

5.1 NIPT

In 2023 is de grootste verandering binnen de (organisatie van de) prenatale screening de introductie van de NIPT binnen het reguliere screeningsprogramma. Gevolg hiervan is dat RC's nu ook voor de NIPT de vergunninghouder zijn en verantwoordelijk zijn voor onder andere de kwaliteitsborging en monitoring. De hiervoor opgestelde kwaliteitseisen zijn nieuw (zie bijlage 2) en bevatten de indicatoren waarop de laboratoria en BAO's (bloedafnameorganisaties) gemonitord en getoetst gaan worden.

De eerste maanden dat de NIPT werd uitgevoerd binnen de reguliere screening was er veel tijd en aandacht nodig om opstartproblemen op te lossen. Het berichtenverkeer werkte niet altijd zoals gewenst, ondanks alle informatieverstrekking waren er veel vragen in het veld waardoor zowel de RC's als de helpdesk van Peridos in de eerste maanden veel aandacht hebben besteed aan de NIPT. In de tweede helft van 2023 leken de meeste grote opstartproblemen en vragen verholpen en kwam de focus te liggen op de reguliere controle van kwaliteit, zoals de Regionale Centra dat ook vormgeven voor de andere onderdelen van de prenatale screening.

In 2023 is er veel gedaan aan de implementatie van de NIPT:

- Er zijn drie landelijke webinars georganiseerd (zie tabel 12). Met name voor Bloedafnameorganisaties (BAO's) en medewerkers daarvan, maar ook de andere betrokken zorgverleners binnen de screening (bijv. counselors) zijn op deze manier geïnformeerd over de nieuwe regels, afspraken en veranderingen.
- Veelgestelde vragen zijn gepubliceerd met bijbehorende antwoorden. Ook waren de presentaties later terug te zien via pns.nl.
- Er zijn specifieke nieuwsbrieven voor BAO's opgesteld met belangrijke informatie. In 2023 is 9x op deze manier informatie gedeeld met meerdere contactpersonen binnen alle BAO's.
- Vanuit elk RC is een lid afgevaardigd in de projectgroep NIPT Regionale Centra om zaken af te stemmen en uitvoeringsafspraken te maken.
- Er zijn landelijke werkgroepen ingesteld om met elkaar de kwaliteit van de BAO's en Labs te monitoren.
- Alle BAO's zijn bezocht door het RC waar ze onder vallen en ook hebben alle BAO's een eerste kwaliteitsrapportage ontvangen in oktober 2023 (zie H6).
- Er zijn meerdere projectgroepen en werkgroepen ingericht om de kwaliteit van labs en BAO's te controleren, zaken af te stemmen en het contractmanagement uit te voeren. Hierin is een samenwerking met het RIVM-CVB en het Referentiecentrum van het RIVM.
- Er is in 2023 een audit uitgevoerd bij de drie gecontracteerde NIPT-laboratoria.
- Alle benodigde gegevens van de nieuwe contractspartijen (bloedafnameorganisaties) zijn ingevoerd in Peridos.
- Er is voor gezorgd dat Peridos op de juiste manier is ingericht, waaronder het stuk van de betalingen van de NIPT.
- Er is binnen de CLBPS een coördinator NIPT aangesteld die verantwoordelijk is voor de uniforme aanpak van de kwaliteitsborging en voor het contractmanagement van zowel Labs als BAO's.

5.2 TTSEO

Het RC informeert haar contractanten middels webinars, nieuwsbrieven, website en eventueel aparte mailings over o.a. afspraken en wijzigingen rondom het TTSEO (zoals bijv. 2 onderstaande TTSEO wijzigingen). Tevens worden de TTSEO kwaliteitseisen benoemd en getoetst tijdens de tweejaarlijkse audits van de echocentra en wordt hieraan aandacht besteed tijdens de casuïstiek besprekingen welke SPSZON jaarlijks organiseert. Vragen hieromtrent kunnen contractanten ook telefonisch of via mail stellen.

Vanwege de gewijzigde TTSEO financiering is er vanaf januari 2024 een nieuw TTSEO contract voor de echocentra; het RC heeft erop toegezien dat alle echocentra in december 2023 het nieuwe contract in Peridos hadden geaccordeerd.

[Leidraad TTSEO incl. bijlage sonomarkers \(nieuw\)](#)

Versie 3.1 (12/04/2023), Vanaf 1 juni 2023 moet volgens het nieuwe protocol worden gewerkt. De kwaliteitsbeoordeling, het format scoreformulier TTSEO en het voorbeeldlogboek zijn ook hierop aangepast. De logboekbeoordeling zal per 1 januari 2024 volgens het nieuwe format plaatsvinden.

[Leidraad obstetrische parameters incl. bijlage placentaalokalisatie \(nieuw\)](#)

Versie 1 (12/04/2023), de uitvoering en referentiewaarden van de obstetrische parameters beschreven die tijdens het tweede trimester SEO of vervolg echoscopisch onderzoek worden beoordeeld. Tevens geeft het een toelichting hoe te handelen. Deze leidraad en het beoordelen van deze parameters valt onder de verantwoordelijkheid van de beroepsgroepen.

6. Kwaliteitsborging

6.1 Echocentra

6.1.1 Kwaliteitstoets echoscopie 2023

De samenstelling van het auditteam

- Het auditteam van SPSZON bestaat uit 2 personen: 1 regiomanager + 1 kwaliteitsmedewerker (GUO-echoscopist/ beeldbeoordelaar). Er zijn 2 auditteams. De bestuurder maakt geen deel uit van het auditteam (behalve bij de audit van het echocentrum van het MUMC+ of bij een externe audit bij het echocentrum bij een ander UMC).

De werkwijze van de audit

- Ieder echocentrum wordt elke 2 jaar geïnspecteerd door SPSZON. In 2023 werden nagenoeg alle audits fysiek op locatie van het echocentrum uitgevoerd. De audit vindt plaats op basis van het actuele landelijke format kwaliteitstoets echoscopie. Indien counseling plaatsvindt in hetzelfde centrum dan wordt ook de uitvoering van de counseling geëvalueerd en in het format en auditrapport opgenomen. Verder is de bespreking van kwaliteit bevorderende maatregelen (zoals b.v. intercollegiale toetsing) toegevoegd aan de audit; dit is ook opgenomen in het format en het auditrapport. Bij een nieuw echocentrum wordt een startgesprek gepland binnen 1 maand na start.
- In de regio Zuidoost Nederland worden alle audits over een periode van 2 jaar gehouden. De ronde in 2023 betrof auditronde 7 en loopt van oktober 2022 tot oktober 2024.

De audit bij het gelieerde UMC (indien uitgevoerd in 2023)

Op 5 juni 2023 is het MUMC+ geïnspecteerd. Externe auditor was Mw. J. van Teijlingen, kwaliteitsmedewerker Stichting Prenatale Screening Randstad-Midden (SPSRM). SPSZON visiteerde (online) mee bij de audit van het echocentrum van het UMCU op 11 december 2023.

Tabel 14 Stand van zaken kwaliteitstoets echoscopie

Plaats organisatie	Naam organisatie	Datum visitatie in 2022 of eerder	Datum visitatie 2023	Opmerking
Eindhoven	Catharina ziekenhuis	27-5-2021	8-5-2023	<2,5 jaar
Venlo	CVONL	25-10-2021	9-10-2023	<2,5 jaar
Eindhoven	Diagnostiek voor U	23-5-2022		<2,5 jaar
Eindhoven	Echo Eindhoven	12-9-2022		<2,5 jaar
Brunssum	Hilde Beckers EC	13-6-2022		<2,5 jaar
Landgraaf	La Vie VP	24-3-2021	22-5-2023	<2,5 jaar
Roermond	Laurentius ziekenhuis	22-9-2021	4-9-2023	<2,5 jaar

Nuth	Lichtpunt Het, EC	15-11-2021	11-12-2023	<2,5 jaar
Veldhoven	Máxima MC	12-12-2022		<2,5 jaar
Boxtel	PNS Meierij de	29-11-2021	6-11-2023	<2,5 jaar
Roermond	Midden Limburg EC (View)	13-12-2021	11-12-2023	<2,5 jaar
Maastricht	MUMC	17-6-2021	5-6-2023	<2,5 jaar
Bladel	Ortus VP	13-10-2021	23-10-2023	<2,5 jaar
Westerhoven	Poos Francette Echografie	12-4-2021	17-4-2023	<2,5 jaar
Veldhoven	Puur VC	3-10-2022		<2,5 jaar
Weert	Sint Jans Gasthuis	9-5-2022		<2,5 jaar
Valkenswaard	Vivre	26-9-2022		<2,5 jaar
Weert	Weert VP	13-9-2021	18-9-2023	<2,5 jaar
Heerlen-Sittard	Zuyderland MC	17-10-2022		<2,5 jaar
Venlo-Blerick	Astrea		22-5-2023	1e audit
Boxtel*	VCMB			

*VCMB heeft een TTSEO contract vanaf 1-1-2023; eerste audit vond plaats op 15 januari 2024.

Tabel 15 periode tussen visitaties voor alle gecontracteerde echocentra van het betreffende Regionaal Centrum

Periode tussen meest recente en vorige visitatie	Aantal echocentra
minder dan 2,5 jaar	19
tussen 2,5 en 3 jaar	0
meer dan 3 jaar	0
Aantal centra voor 1e audit (1 nieuw echocentrum in 2023 heeft in januari 2024 eerste audit gehad)	1

Alle audits in 2023 hebben binnen 2,5 jaar na de vorige audit plaatsgevonden, tenzij het de 1^e audit betrof.

In 2023 liep auditronde 7 (oktober 2022-oktober 2024). Van de verbeterpunten en adviezen die in het conceptrapport en in het definitieve rapport worden beschreven wordt na 3 maanden na opstellen van het conceptrapport de status opgevraagd. Wanneer een actiepunt snel na de audit wordt opgepakt en afgehandeld (vóór opstellen conceptrapport) wordt deze wel in het verslag beschreven, maar met status afgehandeld genoteerd. Na 6 maanden wordt de status van de nog openstaande verbeterpunten opnieuw opgevraagd en wordt vervolgens een eindrapportage opgesteld. Indien echo apparatuur vervangen dient te worden of in aanmerking komt voor een aanvraag verlenging van de gebruiksduur, dan wordt het echocentrum hierover tijdig geïnformeerd en geagendeerd zodat dit door het RC gemonitord wordt. Met de opvolging hiervan wordt niet gewacht tot de volgende audit van het echocentrum. Wel wordt dit actiepunt tijdens de volgende audit besproken.

Tabel 16 resultaten audits 2023

Aantal audits uitgevoerd in 2023 en % t.o.v. aantal echocentra dat in 2023 een contract had	11 (52%)
Aantal en % * zonder verbeterpunten in het definitieve auditrapport**	0 (0%)
Aantal en % * met verbeterpunten* in het definitieve auditrapport**	11 (100%)

6.2 Echoscopisten

6.2.1 Beeldbeoordeling TTSEO en ETSEO in 2023

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. Auditronde 7 is gestart in oktober 2022 en loopt tot oktober 2024.

SPSZON voert de beeldbeoordelingen Tweede Trimester SEO gelijktijdig uit met de kwaliteitsaudit echocentra. De huidige beoordelingsronde TTSEO loopt van oktober 2022 tot oktober 2024. De echoscopist ontvangt van het Regionaal Centrum, 6 weken voor de geplande audit van het echocentrum, een selectie uit Peridos van 5 onderzoeken waaruit de echoscopist er 3 kiest. Hiervan dient een logboek (PowerPoint) gemaakt te worden en aangeleverd te worden aan het Regionaal Centrum via upload in Peridos ter beoordeling volgens de kwaliteitseisen voor beeldbeoordeling SEO (versie 5, 11 april 2023). Bij een onvoldoende beoordeling wordt een beoordeling door een extern RC uitgevoerd. Wanneer deze ook onvoldoende blijkt wordt bijscholing in de vorm van een hands-on-training geadviseerd en een herbeoordeling na 3-6 maanden gepland. Wanneer deze weer als onvoldoende beoordeeld wordt dient een beeldbeoordelaar uit een andere regio dit te bevestigen en volgt in principe ontbinding van de kwaliteitsovereenkomst Tweede Trimester SEO.

De eerste ronde Eerste Trimester SEO beeldbeoordelingen voor alle echoscopisten vond plaats begin 2022; deze beeldbeoordelingen verliepen via Peridos en volgens hetzelfde proces als de TTSEO beeldbeoordeling. Vanaf medio 2023 werden tijdens de 2^e ronde volgens de kwaliteitseisen ETSEO (versie 3.1, 20 februari 2023) verschillende ETSEO beeldbeoordelingen ook gelijktijdig met de audits van de echocentra gepland. Het RC nam de ETSEO beeldbeoordelingen welke binnen een marge van 1,5 – 2,5 jaar na de eerste beeldbeoordeling vielen mee ten tijde van de audit van het echocentrum. De overige ETSEO beeldbeoordelingen werden nu nog losgekoppeld van de audits uitgevoerd en zullen in de toekomst evenals de TTSEO beeldbeoordelingen gelijktijdig met de audits gepland worden.

Tabel 18 Uitvoering beeldbeoordeling in 2023

Type echoscopist	Aantal echoscopisten* dat in 2023 een actieve rol had als echoscopist bij een zorginstelling in de regio.	Aantal en % beoordeeld door RC**	Aantal en % beoordeeld door ander RC**	Totaal aantal en % beoordeelde echoscopisten***
TTSEO	66	33 (50%)	17 (26%)	50 (76%)
ETSEO	47	14 (30%)	12 (26%)	26 (55%)

* Het aantal echoscopisten waarvan je het primaire RC bent.

** De noemer is het aantal gecontracteerden dat in kolom 2 is genoteerd.

*** Het totaal aantal echoscopisten die beoordeeld zijn, zowel door het primaire RC als door een ander RC

TTSEO: Voor echoscopisten waarvan SPSZON de primaire regio is zijn 50 TTSEO beeldbeoordelingen uitgevoerd inclusief 3 herbeoordelingen. 7 Echoscopisten zijn beoordeeld door een andere primaire regio, en 10 beeldbeoordelingen zijn door een ander RC uitgevoerd, dit betrof de echoscopisten werkzaam bij het MUMC+. Van deze 50 beoordelingen waren 47 direct voldoende. De genoemde cijfers in tabel 17 beschrijven de uitvoering van de beeldbeoordelingen over 1 jaar, nl 2023, en is onderdeel van de 2-jarige beeldbeoordelingsronde die van november 2022 tot november 2024 loopt.

ETSEO: SPSZON heeft in 2023 12 ETSEO beeldbeoordelingen uitgevoerd voor echoscopisten met SPSZON als primaire regio, en 2 herbeoordelingen. 5 Beeldbeoordelingen zijn uitgevoerd door een andere primaire regio en 7 beeldbeoordelingen zijn door een ander RC uitgevoerd, dit betrof de echoscopisten werkzaam bij het MUMC+.

Tabel 19 Resultaten beeldbeoordeling echoscopie in 2023

Type echoscopist	Voldoende (direct)	Voldoende na herbeoordeling	Onvoldoende na herbeoordeling	In behandeling (herbeoordeling volgt)
TTSEO	47	1	1	1
ETSEO	25	1	0	0

Van de 26 beeldbeoordelingen ETSEO waren er 25 direct voldoende. De onvoldoende werd na herbeoordeling voldoende beoordeeld.

Van de 50 beeldbeoordelingen TTSEO waren er direct 47 voldoende. Van de 3 onvoldoendes was er bij 1 echoscopist sprake van een onvoldoende bij de herbeoordeling. Wegens zeer uitzonderlijke omstandigheden werd een verbetertraject gestart in het betreffende echocentrum, in die periode werden geen TTSEO's zelfstandig uitgevoerd. Drie maanden na de herbeoordeling en het verbetertraject vond een praktijktoets plaats met een externe beoordelaar; het resultaat was goed en de TTSEOs werden herstart.

6.2.2 Stand van zaken meest recente volledig afgeronde beeldbeoordelingsronde TTSEO

Voor informatie wat betreft de beeldbeoordelingen over de meest recent afgeronde ronde wordt verwezen naar kwaliteitsverslag SPSZON 2022:

Tabel 20 Uitvoering beeldbeoordeling in volledige afgeronde ronde inclusief kalenderjaar 2022, en:

Tabel 21 Resultaten beeldbeoordelingen door RC bij TTSEO-echoscopisten volledige afgeronde ronde inclusief kalenderjaar 2022

6.2.3 Toetsing normaantallen SEO

Tabel 22 Aantal verrichtingen TTSEO per uitvoerder

Type zorgverlener Kwaliteitseis t.a.v. aantal verrichtingen per jaar	Totaal aantal beoordeelde zorgverleners in 2023 (over verrichtingen in 2022)	Aantal zorgverleners dat voldoet aan deze kwaliteitseis	Toelichting en consequenties voor contracten* ¹
TTSEO-echoscopist Kwaliteitseis: ervaren 150	47	42	
TTSEO-echoscopist Kwaliteitseis: starter 250	14	6	
Totaal TTSEO-echoscopisten	61	48	13

*¹ De echoscopisten die voldeden aan de norm ontvingen daarvan bericht via mailmerge.

Bij 11 TTSEO echoscopisten die ook als GUO echoscopist werken werden de Tweede Trimester GUO's > 16 weken verricht meegeteld t.b.v. de normtoetsing.

13 TTSEO echoscopisten die niet voldeden ontvingen een brief waarin werd bepaald dat starters binnen 2 jaar minimaal 500 primaire TTSEO's moeten hebben verricht en dat ervaren echoscopisten in 2023 minimaal 150 primaire TTSEO's moeten verrichten. Betreffende individuele afspraken zijn geagendeerd en getoetst door het regionaal centrum.

De aantallen van 8 TTSEO echoscopisten werden gecorrigeerd naar duur van afwezigheid door ziekte en andere redenen. Tevens werd er een brief naar het echocentrum waar betreffende echoscopisten werkzaam zijn, gestuurd met het advies de TTSEO's binnen het echocentrum te herverdelen om alle echoscopisten de aantallen te kunnen laten halen.

14 echoscopisten werkzaam binnen de regio Zuidoost Nederland ontvingen de normtoetsing vanuit een ander (primair) RC.

Tabel 23 Normtoetsing zorgverleners ETSEO

Type zorgverlener Kwaliteitseis t.a.v. aantal verrichtingen per jaar	Totaal aantal beoordeelde zorgverleners over periode 1-9-2022 t/m 31-8-2023	Aantal zorgverleners dat voldoet aan deze kwaliteitseis	Toelichting en consequenties voor contracten*
ETSEO-echoscopist Kwaliteitseis: ervaren 150	22	14	
ETSEO-echoscopist Kwaliteitseis: starter 250	22	17	
Totaal ETSEO-echoscopisten	44	31	

* Echoscopisten die voldeden aan de norm ontvingen een bericht via mailmerge hierover. Van de echoscopisten welke ook GUO's verrichtten werden de uitgevoerde GUO's <16 weken ook meegeteld bij de ETSEO aantallen. Echoscopisten die de norm niet behaalden ontvingen bericht dat zij 300 (ervaren) of 500 (starter) ETSEO's in 2 jaar tijd dienen te behalen, deze afspraken werden geagendeerd en getoetst. Er werden verder nog geen consequenties verbonden aan het niet voldoen aan de norm. Tevens werd er een brief naar het echocentrum waar betreffende echoscopisten werkzaam zijn, gestuurd met het advies de ETSEO's binnen het echocentrum te herverdelen.

2 ETSEO echoscopisten zijn in 2023 gestopt vanwege het niet halen van de aantallen, 1 ETSEO echoscopist is vanwege pensioen gestopt.

6.2.4 Toetsing bijscholing echoscopisten

Gelijktijdig met de audit van het echocentrum worden de betreffende echoscopisten getoetst op de eisen van nascholing. Bij onvoldoende aantal behaalde accreditatiepunten (< 16 punten per 2 jaar) dient de echoscopist deze binnen een bepaalde tijd (het daaropvolgende kalenderjaar) in te halen. Tevens wordt er variatie in nascholing geadviseerd (internationaal, verdiepend). Ten tijde van de audit wordt (via het auditformat) een overzicht gevraagd van de gevolgde nascholing op het gebied van prenatale screening in het afgelopen (volledige) kalenderjaar.

Eind 2023 is besloten de toetsing van de bijscholing van de echoscopisten samen met de normtoetsing in maart 2024 te evalueren. Echoscopisten wordt gevraagd de overzichten uit het kwaliteitsregister van de BEN van de volledig afgeronde nascholingsronde 2022-2023 aan te leveren, en indien de echoscopist geen lid van de BEN is wordt gevraagd een overzicht met bijbehorende certificaten van de gevolgde nascholing op het gebied van PNS aan te leveren. Na aanlevering wordt de nascholing op inhoud prenatale screening en puntenaantal beoordeeld. De echoscopisten ontvangen hiervan een terugkoppeling.

6.3 Counselingpraktijken

6.3.1 Kwaliteitstoets counseling

Eind 2022 is de digitale kwaliteitstoets counseling (landelijk format) naar alle counselingpraktijken verstuurd via Peridos. Nadat de praktijk en het Regionaal Centrum de vragenlijsten hadden ingevuld, werd er een rapport gegenereerd met actiepunten en adviezen. De actiepunten dienden door de praktijk opgevolgd te worden binnen 3 tot 6 maanden. Communicatie over de actiepunten gebeurde middels de toets in Peridos. Veelvoorkomende verbeterpunten waren het actualiseren van de website, benoemen van de werkwijze bij het tijdig plannen van het TTSEO en ETSEO, afspraken over verwijzing bij afwijkende NIPT en verdenking afwijking bij TTSEO en het opstellen van een procedure datalekken. Het RC controleerde op regelmatige basis of / wanneer deze punten afgehandeld waren, zodat de audit afgesloten kon worden. Begin 2023 werd de toets naar 1 nieuwe counselingpraktijk verstuurd en vervolgens afgesloten. Bij het afsluiten van de toets waren ook bij alle praktijken de actiepunten afgerond.

De gehele kwaliteitstoets counseling werd in 2023 afgerond. De volgende kwaliteitstoets counseling staat gepland begin 2025.

Tabel 25 Resultaten kwaliteitstoets counseling meest recente volledig afgeronde toetsingsronde

Periode van meeste recente volledig afgeronde ronde	2022-2024	
	Absolute aantallen	Percentages

Aantal kwaliteitstoetsen uitgezet in de meest recente volledig afgeronde ronde en t.o.v. aantal praktijken dat in de meest recente volledig afgeronde ronde een contract had	70	100%
Aantal afgeronde kwaliteitstoetsen in de meest recente volledig afgeronde ronde en t.o.v. aantal kwaliteitstoetsen dat in de meest recente volledig afgeronde ronde is uitgezet	70	100%
Aantal afgeronde kwaliteitstoetsen in de meest recente volledig afgeronde ronde met verbeterpunten en t.o.v. het totaal aantal afgeronde kwaliteitstoetsen in de meest recente volledig afgeronde ronde	70	100%

6.4 Counselors

6.4.1 Toetsing bijscholingseisen 2023

In 2022 is een nieuwe bijscholingronde gestart, deze duurt tot januari 2026. De counselors zijn in maart 2024 door het RC verzocht individueel te controleren wat de persoonlijke stand van zaken is. In het najaar van 2024 wordt de stand van zaken nascholing counseling door het RC getoetst aan de hand van Tableau rapporten; de counselors ontvangen daarvan een terugkoppeling.

6.4.2 Toetsing normaantallen counseling

De aantallen 2022 van 242 counselors werden gecontroleerd op peildatum 1 maart 2023. Hierin is rekening gehouden met de primaire regio. Counselors werkzaam in de regio zuidoost Nederland, maar horend bij een ander primair RC werden door het primaire RC beoordeeld; dit betrof 8 counselors. De aantallen werden gecorrigeerd voor langdurige afwezigheid zoals o.a. zwangerschapsverlof of ziekte. Er waren in 2022 5 counselors zonder geregistreerde verrichtingen welke ook zijn meegenomen in onderstaande tabel. Met hen werd contact opgenomen met de vraag hier een verklaring voor te geven; zij dienden de norm van 35 gesprekken in 2023 te behalen voor behoud van hun KO counseling. 219 Counselors voldeden aan de norm (van minimaal 35 gesprekken op jaarbasis of naar rato berekend) in 2022. Van de 23 counselors met minder dan 35 gesprekken werden 3 kwaliteitsovereenkomsten ontbonden vanwege het herhaaldelijk niet voldoen aan deze norm; met 20 counselors werd afgesproken dat de norm behaald moet worden in 2023.

Tabel 26 Aantal verrichtingen per uitvoerder

Type zorgverlener	Totaal aantal beoordeelde zorgverleners in 2023 (over verrichtingen in 2022)	Aantal zorgverleners dat voldoet aan deze kwaliteitseis	Toelichting en consequenties voor contracten
Counselor Kwaliteitseis: 35	242	219	23 niet voldaan: geen andere aanwijzingen voor problemen, afspraak dat in 2023 wel de 35 vereiste counseling verricht moeten worden.

6.5 NIPT

6.5.1 Bloedafnameorganisaties

Met ingang van 1 april 2023 wordt de NIPT uitgevoerd binnen het reguliere screeningsprogramma, en niet meer binnen de onderzoeksetting van de TRIDENT-studie.

In het kader van de kwaliteitsborging zijn in 2023 de volgende acties uitgevoerd:

- Elke BAO is bezocht voor een kennismakingsgesprek. Alle 9 BAO's in de regio SPSZON werden bezocht in 2023.
- In oktober is het eerste kwaliteitsrapport gedeeld met de BAO's over de maanden juli t/m september. Aan de resultaten van dit rapport zijn geen consequenties verbonden. Wel zijn alle BAO's erop gewezen op welke punten ze niet aan de norm voldeden.
- Over de maanden juni tot en met december is een tweede kwaliteitsrapport gedeeld met de BAO's (uitvoering in januari 2024). Aan de resultaten in dit rapport zijn consequenties verbonden. Locaties die geen afnames hebben gedaan zijn gesloten. Hierover volgt meer informatie in het jaarverslag van 2024.

Alle bloedafnameorganisaties hebben de mogelijkheid om een locatie op eigen verzoek te sluiten of toe te voegen.

In 2023 is hier binnen de regio door 2 BAO's gebruik van gemaakt.

Het aantal locaties dat op verzoek van de BAO is gesloten: 3.

Dit betreft 1 BAO waarvan 2 locaties gesloten zijn, 1 BAO waarvan 1 locatie is gesloten in 2023.

Er werden in 2023 geen nieuwe priklocaties geopend.

6.5.2 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 er bij alle NIPT-laboratoria een audit gehouden in 2023.

De samenstelling van het auditteam was in alle gevallen 4 personen. Waarbij de voorzitter van het auditteam een bestuurder van een RC was. De bestuurder van SPSZON is lid van het NIPT audit team, en was voorzitter bij een van de audits.

De audit is uitgevoerd op basis van het landelijk vastgestelde protocol. Conform de kwaliteitseisen zal de audit eens per twee jaren worden uitgevoerd.

Er is sinds 1 april 2023 vier keer een overleg geweest tussen de RC's, het RIVM en het Referentiecentrum over de kwaliteitsborging NIPT én er is drie keer een overleg geweest tussen de drie laboratoria en de drie 'afgevaardigde' RC's over de voortgang van afspraken. Elke week is de Projectgroep NIPT bij elkaar gekomen met een vertegenwoordiger uit elk RC én de coördinator NIPT CLBPS.

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

7. Informatiebeveiliging

Op landelijk niveau werken de RC's en de Coöperatie Landelijk Beheer Prenatale Screening (CLBPS) aan informatiebeveiliging. Binnen de SPSZON is er één persoon tot aanspreekpunt voor beveiligingsincidenten benoemd. Zij neemt ook deel aan de Projectgroep Informatiebeveiliging RC's, welke een keer per maand overlegt. Een landelijk beheerder met informatiebeveiliging als aandachtsveld ondersteunt de RC's. De Projectgroep Informatiebeveiliging richt zich op naleving van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de implementatie van de NEN7510. Er is een verwerkingsregister. Er is een beveiligingsincidentenregister. In 2023 zijn er 6 beveiligingsincidenten gemeld die betrekking hadden op de SPSZON-regio (zie tabel 26). Deze zijn

opgenomen in het landelijke en regionale beveiligingsincidenten-register en zijn beoordeeld door de landelijk beheerder informatiebeveiliging en/of Functionaris Gegevensbescherming welke geconstateerd hebben dat deze incidenten niet gemeld hoefden te worden bij de Autoriteit Persoonsgegevens. 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.

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 worden zorgverleners gevraagd deze gegevens ook via veilige mail te versturen, of wordt de beveiligde omgeving van SharePoint gebruikt als communicatiemiddel. Beeldbeoordelingen en de audit counseling gebeuren via de beveiligde omgeving van Peridos.

Tabel 27 Beveiligingsincidenten in RC in 2023

Oorsprong	Aantal	Inhoud	Geclassificeerd als datalek	Veroorzaakt door eigen werkwijze RC	Melding bij AP
SPSZON	0				
Zorginstelling	6	<ul style="list-style-type: none"> - Verlate melding uit dienst ZV (2) - ZI stuurt persoonlijke cliëntgegevens naar RC (4) 	Nee Nee	Nee Nee	Nee Nee

Bijlage 1. Samenwerkingscontracten

Plaats organisatie	Naam organisatie	Counseling	ETSEO	TTSEO
Eindhoven	O40verloskunde	X		
Maastricht	MUMC+	X	X	X
Eindhoven	Catharina Ziekenhuis	X	X	X
Venlo	CVONL		X	X
Eindhoven	Diagnostiek voor u		X	X
Nuth	Echocentrum Het Lichtpunt		X	X
Brunssum	Echocentrum Hilde Beckers		X	X
Roermond	Viev (per 17-1-2023 naamswijziging van Echo centrum Midden Limburg naar Praktijk Viev)		X	X
Eindhoven	Echo Eindhoven		X	X
Westerhoven	Echografie Francette Poos- Heuvelmans		X	X
Veldhoven	Puur Verloskundig centrum	X	X	X
Eindhoven	Kinderrijk Meerhoven	X		
Roermond	Laurentius Ziekenhuis		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	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		
Boxtel	Prenataal Screeningscentrum de Meierij		X	X
Maastricht	Puur Natal	X		
Geldrop	Sint Anna ziekenhuis	X		
Weert	St. Jans Gasthuis	X	X	X
Boxtel	Verloskundig Centrum Midden Brabant	X		X
Helmond	Verloskundige Groepspraktijk Helmond	X		
Hoensbroek	Verloskundige MAMA	X		
Mierlo	Vol Verwachting	X		
Baexem	Verloskundigen Midden Limburg	X		
Son en Breugel	Verloskundigenpraktijk Vivé (per 1-1-2023 naam gewijzigd van VP Anemoon naar VP Vivé)	X		
Asten	Verloskundigenpraktijk Asten-Someren	X		
Venlo-Blerick	Verloskundigen Praktijk Astrea	X	X	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		
Panningen	Verloskundigenpraktijk Janneke van Hal	X		
Brunssum	Verloskundigenpraktijk La Vie Landgraaf	X	X	X
Simpelveld	Verloskundigenpraktijk Lief	X		
Maastricht	Verloskundigen Praktijk Maastricht	X		
Heerlen	Verloskundigen Fier	X		

	(per 01-02-2023 naamswijziging van Verloskundigenpraktijk Marja en Nicole naar Verloskundigen Fier)			
Bladel	Verloskundigen praktijk Ortus	X	X	X
Kerkrade	Verloskundigenpraktijk Puur (Kerkrade)	X		
Roermond	Verloskundigen Praktijk Roermond	X		
Sittard	Verloskundigen Praktijk Sittard	X		
Kerkwijk	Verloskundigenpraktijk Valencia	X		
Valkenburg	Verloskundigenpraktijk Valkenburg	X		
Venlo	Verloskundigenpraktijk Venlo-Blerick	X		
Maastricht	Verloskundigenpraktijk Vita	X		
Weert	Verloskundigenpraktijk Weert	X	X	X
Vlijmen	Verloskundige praktijk Angelique Plasman Vlijmen e.o.	X		
Beek	Verloskundige Praktijk Bella	X		
Wijnandsrade	Verloskundige praktijk bevaltbeter	X		
St Odiliënberg	Verloskundige Praktijk De Roerstreek	X		
Valkenswaard	Verloskundige Praktijk de Toekomst	X		
Eindhoven	LUX verloskundigen	X		
Horst	Danure	X		
Hapert	Verloskundige Praktijk in de Kempen	X		
Best	Verloskundige praktijk Linde	X		
Haelen	Verloskundigenpraktijk Leef	X		
Meerssen	Verloskundige praktijk Meerssen e.o.	X		
Weert	Verloskundige Praktijk Miriam van Leuken	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		

Stein	Verloskundige Praktijk Stein e.o.	X		
Hoensbroek	Verloskundige Praktijk 't Bolleke	X		
Valkenswaard	Verloskundige Praktijk Vivre	X	X	X
Maastricht	Verloskundig Huis Lief Leven	X		
Son	Viamamaverloskunde	X		
Venlo	VieCuri Medisch Centrum Noord Limburg	X		
Maastricht	VP Schoffelen-van Vleuten	X		
Sittard – Heerlen	Zuyderland MC	X	X	X

Plaats BAO	Naam BAO
Maastricht	Academisch Ziekenhuis Maastricht (1 locatie)
Eindhoven	Stichting Catharina Ziekenhuis (1 locatie)
Roermond	Stichting Laurentius Ziekenhuis (1 locatie)
Veldhoven	Stichting Maxima Medisch Centrum (2 locaties)
Geldrop	Stichting St. Anna Zorggroep (1 locatie)
Eindhoven	Stichting Synergos, h.o.d.n. Diagnostiek voor U (5 locaties)
Venlo	Stichting VieCuri Medisch Centrum voor Noord-Limburg (5 locaties)
Heerlen	Stichting Zuyderland Medisch Centrum (2 locaties)
Weert	Stichting voor medische en verpleegkundige zorgverlening st. Jans Gasthuis (SJG Weert) (1 locatie)

Bijlage 2. Gewijzigde kwaliteitseisen

Wijzigingen in landelijke kwaliteitseisen in 2023

[Kwaliteitseisen counseling prenatale screening](#)

Versie 13.1 (16/05/2023), actualisatie mei 2023: Voor de PND-gynaecologen geldt geen minimum aantal counselingsgesprekken.

[Kwaliteitseisen informed consent en privacy](#)

Versie 7.1 (16/06/2023), actualisatie juni 2023: Correctie van foutieve termijn voor anonimiseren van gegevens zwangere na bezwaar tegen registratie. In versie 7.0 stond ATD+ 3 maanden, dit is echter ATD+ 1 dag. Daarnaast foutieve link naar kwaliteitsovereenkomst bijgewerkt.

[Kwaliteitseisen aan de opleiding tweede trimester SEO](#)

Versie 3 (21/12/2023),

Verwijdering NT

Aanpassingen in inleiding, 1.2 achtergrond docenten, 1.5 klachtenregeling, toevoeging van vaardigheid in 3.2, toevoeging in 4.1, aanpassing in 4.2, 4.3, 4.4, 4.5.

Versie 1.0 (01/03/2023)

[Kwaliteitseisen NIPT laboratoria \(nieuw\)](#)

[Kwaliteitseisen NIPT bloedafnameorganisaties \(nieuw\)](#)

Versie 1.0 (01/03/2023)

[Kwaliteitsbeoordeling tweede trimester SEO](#)

Versie 5.1 (21/12/2023), kleine wijzigingen ter verduidelijking in bijlage 1 met betrekking tot het laterale ventrikelsysteem (pagina 12).

[Kwaliteitseisen tweede trimester SEO | Prenatale en neonatale screenings \(pns.nl\)](#)

Versie 8.2, vastgesteld door het RIVM-CvB op 30 mei 2023.

Tekstuele aanpassingen naar aanleiding van de implementatie van de leidraad tweede trimester SEO versie 3.1

[Kwaliteitseisen tweede trimester SEO-echoscopist | Prenatale en neonatale screenings \(pns.nl\)](#)

Versie 4.2, vastgesteld door het RIVM-CvB op 30 mei 2023. Tekstuele aanpassingen naar aanleiding van de implementatie van de leidraad tweede trimester SEO versie 3.1.

[Kwaliteitsbeoordeling eerste trimester SEO](#)

Versie 3.1 (01/08/2023), vastgesteld door het RIVM-CvB op 20 februari 2023 na positief advies van de Programmacommissie Prenatale Screening op 15 december 2022.

Aanvulling gebruik power Doppler bij beoordeling hart

Uitleg NT meting bij navelstreng om de nek

<https://www.pns.nl/documenten/tarieven-en-declaraties-nipt-en-seo-2024>

Versie 4 (01/11/2023), actualisatie november 2023: De tarieven zijn bijgewerkt voor het jaar 2024.

Ook is het document bijgewerkt naar aanleiding van de financiering van het tweede trimester SEO vanuit de Rijksbegroting per 1 januari 2024

[Leidraad TTSEO incl. bijlage sonomarkers \(nieuw\)](#)

Versie 3.1 (12/04/2023), Vanaf 1 juni 2023 moet volgens het nieuwe protocol worden gewerkt. De kwaliteitsbeoordeling, het format scoreformulier TTSEO en het voorbeeldlogboek zijn ook hierop aangepast. De logboekbeoordeling zal per 1 januari 2024 volgens het nieuwe format plaatsvinden.

[Leidraad obstetrische parameters incl bijlage placentaalokalisatie \(nieuw\)](#)

Versie 1 (12/04/2023), de uitvoering en referentiewaarden van de obstetrische parameters beschreven die tijdens het tweede trimester SEO of vervolg echoscopisch onderzoek worden beoordeeld. Tevens geeft het een toelichting hoe te handelen. Deze leidraad en het beoordelen van deze parameters valt onder de verantwoordelijkheid van de beroepsgroepen.

[Privacyverklaring screening op down-wards- en patau syndroom en 13 wekenecho en 20 wekenecho](#)

Versie 4 (16/03/2023), actualisatie naar aanleiding van de implementatie van de NIPT

[Draaiboek Prenatale screening DEP/SEO](#)

Versie 12 (14/03/2023), wijzigingen toegevoegd in apart blok op pns.nl, in 2024 volgt een digitale versie

[Protocol Nevenbevindingen NIPT \(nieuw\)](#)

Versie 1.0 (01/03/2023)