



Kwaliteitsjaarverslag 2019
Stichting Prenatale Screening Noordoost
Nederland

Inhoudsopgave

Samenvatting

1	Werkgebied RC	1
2	Organisatie	2
3.	Contractanten	5
	3.1 Counseling en echoscopie	5
	3.2 Screeningslaboratorium	5
4	Deskundigheidsbevordering	6
	4.1 Organisatie deskundigheidsbevordering contractanten	6
	4.2 Overige manieren van deskundigheidsbevordering	6
5	Implementatie landelijke kwaliteitseisen en afspraken	7
6	Kwaliteitsborging	8
	6.1 Echocentra	8
	6.1.1 Kwaliteitstoets echoscopie 2019	8
	6.1.2 Stand van zaken kwaliteit echocentra	9
	6.2 Echoscopisten	10
	6.2.1 Beeldbeoordeling SEO en NT in 2019	10
	6.2.1.1 Stand van zaken meest recente afgeronde beeldbeoordelingsronde SEO	11
	6.2.2 Toetsing normaantallen SEO en NT in 2019	12
	6.3 Counselingpraktijken	13
	6.3.1 Kwaliteitstoets counseling	13
	6.4 Counselors	13
	6.4.1 Toetsing bijscholingseisen counseling 2017/2018	13
	6.4.2 Bijscholing counseling ronde 2019/2020	14
	6.4.3 Toetsing normaantallen counseling in 2019	15
7	Informatiebeveiliging	16

Samenvatting

De Stichting Prenatale Screening Noordoost Nederland (SPSNN) is een van de 8 regionale centra voor prenatale screening en vergunninghouder in het kader van de Wet op de bevolkingsonderzoek voor de prenatale screening. De werkzaamheden van de SPSNN bestaan uit het monitoren en ondersteunen van de prenatale screeningsactiviteiten: de counseling, de combinatietest in het eerste trimester (screening op trisomie 21, 13 en 18) en het structureel echoscopisch onderzoek in het tweede trimester (SEO, 20 weken echo). De SPSNN streeft naar een optimale kwaliteit van de prenatale screening, niet alleen door te controleren op naleving van kwaliteitseisen, maar ook door deskundigheidsbevordering en het bieden van ondersteuning aan zorgverleners om de kwaliteit van de counseling en screeningsonderzoeken op peil te houden en te verbeteren.

In dit jaarverslag wordt verslag gedaan van de organisatie en activiteiten die de SPSNN heeft uitgevoerd in 2019.

Organisatie

In 2019 was het team van de SPSNN weer op sterkte. Het team bestaat uit een kwaliteitscoördinator, twee kwaliteitsmedewerkers, een secretaresse en een stafadviseur, aangestuurd door een algemeen bestuurder en een medisch inhoudelijk bestuurder (in totaal 3,62 fte). In 2019 zijn nagenoeg alle interne procedures voor de kwaliteitsborging vastgelegd en is een duidelijke verbetering gemaakt in de tijdigheid van de uitvoering van de werkzaamheden en het opvolgen van de verbeterpunten naar aanleiding van de kwaliteitstoetsen echoscopie en counseling. Daarnaast zien we een duidelijke trend in het afstemmen en uniformiseren van werkwijzes tussen de verschillende regionale centra. Zo wordt bijvoorbeeld de kwaliteitstoets counseling nu via Peridos geautomatiseerd en uniform voor alle regionale centra uitgevoerd. De verbeterpunten die zijn geconstateerd bij de visitatie van de SPSNN in januari 2019 zijn grotendeels gerealiseerd. Tenslotte wordt het belang van het zorgvuldig omgaan met de gegevens steeds duidelijker, zowel voor de zorgverleners als voor de (medewerkers van de) SPSNN. In 2019 heeft de SPSNN een informatiebeveiligingsbeleid vastgesteld en informatiebeveiliging is een vast agendapunt tijdens het bureau-overleg van de SPSNN.

Resultaten

In 2019 heeft de SPSNN 7 nieuwsbrieven verzonden, een casuïstiekbespreking, twee regiobijeenkomsten en - in samenwerking met Eurocat Noord Nederland- een symposium over hartafwijkingen georganiseerd. Deze bijeenkomsten werden allen goed bezocht.

Er is gestart met een nieuwe visitatieronde voor zowel echocentra als counselingpraktijken. In totaal is bij 14 echocentra een visitatie uitgevoerd (52% van het aantal echocentra). Voorafgaand aan de visitatie vindt een plenaire terugkoppeling van de logboekbeoordelingen plaats. In 2019 is bij 23 SEO echoscopisten een logboekbeoordeling uitgevoerd en bij alle NT echoscopisten. In 2019 zijn bij 13 counselingpraktijken digitale vragenlijsten uitgezet voor de kwaliteitstoets counseling. Hiervan zijn 6 afgerond. Rondom de zomer hebben alle zorgverleners een terugkoppeling ontvangen op het aantal verrichtingen die ze hebben uitgevoerd in het kader van de prenatale screening. De introductie van een nieuwe vorm van deskundigheidsbevordering voor counselors, de toets counselingvaardigheden, heeft voor veel ophef gezorgd bij de counselors. Naar aanleiding daarvan heeft het RIVM de kwaliteitseisen voor de counseling aangepast. De toets counselingvaardigheden is optioneel voor counselors die 50 of meer gesprekken per jaar voeren en verplicht voor counselors die minder dan 50 gesprekken per jaar voeren. De SPSNN voert de regionale coördinatie voor de toets counselingvaardigheden. In 2019 zijn 196 counselors uit de SPSNN regio uitgenodigd en hebben 90 counselors de toets ook gemaakt.

1. Werkgebied van de SPSNN

De werkzaamheden van de Stichting Prenatale Screening Noord Oost Nederland (SPSNN) bestaan uit het monitoren en ondersteunen van de prenatale screeningsactiviteiten voor zover deze onder de Wbo (de Wet op het bevolkingsonderzoek) vallen: de formele counseling, de combinatietest in het eerste trimester (screening op trisomie 21, 13 en 18) en het structureel echoscopisch onderzoek in het tweede trimester (SEO, 20 weken echo).

De SPSNN is een van de 8 regionale centra voor prenatale screening die tevens vergunninghouder zijn in het kader van de WBO. De minister van VWS heeft in 2017 de Wbo-vergunning voor de prenatale screening naar down-, edwards- en patausyndroom en het structureel echoscopisch onderzoek verlengd van 1 april 2017 tot 1 april 2020. Aan de vergunning worden diverse voorwaarden gesteld over de uitvoering en coördinatie. Deze voorwaarden betreffen o.a. het zorgdragen voor een adequaat onderling visitatiesysteem binnen de regionale centra, visitatie en coördinatie van de opleiding en nascholing, uitvoeren en organiseren van de deskundigheidsbevordering voor de counseling, inclusief vaardigheidstraining en toetsing van de counselors, de ontwikkeling van een toetsingssysteem voor de kwaliteit van de counselors en het aanleveren van gegevens over de screening voor monitoring en evaluatie inclusief de gegevens over het vervolgtraject in Peridos.

Voor de uitvoering van de prenatale screening sluit de SPSNN samenwerkingsovereenkomsten af met zorginstellingen en zorgverleners uit de regio Noordoost Nederland. De provincies Groningen, Friesland en Drenthe en een deel van Overijssel, Flevoland en Gelderland (Deventer, Emmeloord, Lelystad, Ermelo) vormen het geografische werkgebied van de SPSNN. Dit werkgebied kenmerkt zich door dunbevolkte plattelandsgebieden, maar ook door (kleine) steden en groeigemeenten. Het centrum voor prenatale diagnostiek bevindt zich in Groningen (UMCG), satellietcentra voor PND zijn gevestigd in Leeuwarden (MCL), Zwolle (Isala) en Deventer (Deventer Ziekenhuis).

Jaarlijks worden in de SPSNN regio ongeveer 20.000 counselingsgesprekken, bijna 7000 testen voor down-edwards en patausyndroom (waarvan meer dan 90% de NIPT betreft) en ruim 20.000 SEO's uitgevoerd.

2. Organisatie

De SPSNN is opgericht op 21 november 2006. Op 24 januari 2018 heeft een statutenwijziging en een bestuurlijke reorganisatie plaatsgevonden, waarmee de SPSNN is overgegaan naar een Raad van Toezicht model dat voldoet aan de zorgbrede governance code.

Bestuur en Raad van Toezicht

Het bestuur van de SPSNN bestaat uit 2 personen die door de Raad van Toezicht worden benoemd. Het bestuur heeft wekelijks overleg, en heeft per kwartaal een bestuurlijk overleg. Van dit bestuurlijk overleg wordt verslag gedaan in de kwartaalrapportage. In 2019 heeft het formele bestuurlijk overleg 3 keer plaatsgevonden (zie tabel 2.1). De Raad van Toezicht vergadert 4 keer per jaar.

Tabel 2.1 Organen, functie van organen en aantal bijeenkomsten

Naam Orgaan	Aantal bijeenkomsten
Bestuurder(s) en/of Raad van Bestuur	Het bestuur heeft regelmatig contact over de bedrijfsvoering van de SPSNN en de uitvoering van de prenatale screening. Daarnaast houdt het bestuur formele bijeenkomsten ter bespreking van de kwartaalrapportage: 25 maart 2019 20 juni 2019 13 september 2019 De rapportage over het 4e kwartaal 2019 is besproken in januari 2020
Raad van Toezicht	Bijeenkomsten op 26 februari 2019 14 mei 2019 2 september 2019 2 december 2019
Raad van Advies	Bijeenkomsten op 20 mei 2019 14 oktober 2019

Tabel 2.2 Samenstelling Bestuur

Naam	Relevante nevenactiviteiten*
M.K. Bakker, algemeen bestuurder	Senior onderzoeker bij Eurocat (afdeling genetica UMCG) Fondsbestuurder Kwaliteitsfonds prenatale screening
L.K. Duin, medisch-inhoudelijk bestuurder	Gynaecoloog-perinatoloog afdeling O&G UMCG Fondsbestuurder Kwaliteitsfonds prenatale screening

Tabel 2.3 Samenstelling Raad van Toezicht

Naam	Relevante nevenactiviteiten in 2019
M. Looman, voorzitter	1. Lid RvT Regionaal Ambulance Vervoer Fryslân (RAV) 2. Lid RvT Stichting Uithuizer Woningbouwvereniging (SUW) 3. Voorzitter, Welstandcommissie Gemeente Midden Drenthe 4. Voorzitter, Vrienden van het Drents archief 5. Voorzitter 4 mei comité, voormalige gemeente Smilde 6. Lid, Commissie Rechtsbescherming, Provincie Drenthe 7. Lid van de ombudsteam Midden Drenthe 8. Trainer bij het Nederlands Genootschap van Burgemeesters (NGB)
H. Wildschut, vice voorzitter	1. Voorzitter cie wetenschappelijk onderzoek neonatale hielprikscreening (WONHS) van het RIVM. 2. Lid landelijke indicatie commissie preimplantatie diagnostiek 3. Lid Redactiecommissie Geneesmiddelenbulletin 4. Lid Dutch Safety Monitoring Board (DSMB) AMC Amsterdam 5. Lid systematische incident reconstructie en evaluatie (SIRE); patiëntveiligheid Westfriesgasthuis Hoorn 6. Eigenaar eenmansbedrijf 'Wildschut Consultancy' (advies op het terrein van moeder- en kindzorg)

E. van der Sluis, lid	Toezichthouder bij Stichting Goed Geregeld te Groningen
--------------------------	---

Raad van Advies

Het doel van de Raad van Advies is het (gevraagd en ongevraagd) aan Bestuur en Raad van Toezicht van de SPSNN adviseren over de prenatale screening op aangeboren aandoeningen in brede zin, zoals

- Kwaliteit van de uitvoering van de prenatale screening in de regio
- Taken en werkwijze SPSNN
- Toekomstige ontwikkelingen

De Raad van Advies heeft een adviesfunctie, de verantwoordelijkheid voor de besluitvorming ligt bij het bestuur. De samenstelling van de Raad van Advies bestaat uit een vertegenwoordiger werkzaam in de SPSNN regio vanuit: verloskundigen/counselors, echoscopisten, gynaecologen, klinisch genetici en de VSOP. In 2019 kwam de raad van Advies twee keer bijeen.

Tabel 2.4: Samenstelling Raad van Advies

Naam	
K. Bouman, voorzitter	Klinisch geneticus UMCG
E. Slob	Counselor, NT en SEO echoscopist
B. van der Werf	Counselor, NT en SEO echoscopist
I. van der Veen	Gynaecoloog

Bureau van de SPSNN

De werkzaamheden van de SPSNN worden uitgevoerd door een team van medewerkers die samen het bureau van de SPSNN vormen. In tabel 2.5 zijn de medewerkers van het bureau in 2019 weergegeven en de geschatte tijdsinvestering (in fte) bij de uitvoering van de regionale en landelijke taken van de SPSNN.

Tabel 2.5: Samenstelling bureau van de SPSNN in 2019

Type functionaris*	Naam	Aantal FTE	Taken**				landelijke taken fte	regionale taken fte
			C	D	A	O		
Bestuurder	M.K. Bakker	0,7	x	x		x	0,3	0,4
Bestuurder	L.K. Duin*	0,2	x	x	x	x	0,1	0,1
Kwaliteitscoördinator	T. Draaijers	0,8		x	x	x	0,1	0,6
Kwaliteitsmedewerker	E. Streefland*	0,5		x	x		0,05	0,45
Kwaliteitsmedewerker	H. Roorda*	0,22		x	x			0,22
Stafadviseur, regiobeheerder	S. Binnema	0,5	x	x		x	0,2	0,3
Secretaresse	A. Ottens	0,7	x	x	x			0,7
Totaal	7 medewerkers	3,62						

* medewerker is tevens arts, gynaecoloog of echoscopist

Tabel 2.6: Inzet voor landelijke coördinatie

Naam medewerker	Deelname werkgroepen/commissies
M.K. Bakker	Platform RC Toetsingscommissie opleiding counseling Werkgroep informatiemanagement Projectgroep zwangerschapsuitkomsten (niet bijeengekomen in 2019) Projectgroep visitatie echocentra Werkgroep verslaglegging Projectgroep verkenning 13 weken echo
L.K. Duin	Platform RC Werkgroep kwaliteit zorguitvoering
T. Draaijers	Auditteam laboratorium Star-SHL Projectgroep visitatie echocentra
E. Streefland	Toetsingscommissie opleiding echoscopie
S. Binnema	Overleg Regiobeheer Peridos Kerngroep landelijke monitor

Huisvesting

Sinds juli 2019 heeft de SPSNN kantoorruimte gehuurd in het gebouw van de LJ Zielstraweg, dichtbij het Centraal Medisch Complex van het UMCG. Binnen dit gebouw kan de SPSNN nog steeds gebruik maken van de ICT faciliteiten van het UMCG.

Het bureau is per 1 juli 2019 gevestigd aan:

LJ Zielstraweg 2, 9713 GX Groningen,

Postadres: Huispostcode CB20, Postbus 30001, 9700 RB Groningen

Tel: 050-3615641; Email: spsnn@og.umcg.nl

Visitatie SPSNN

In januari 2019 heeft een visitatie van de SPSNN plaatsgevonden. Naar aanleiding van de visitatie zijn 4 verbeterpunten geconstateerd (niet voldaan aan de norm). Deze betreffen het ontbreken van specifieke functieomschrijvingen, de uitvoering van de kwaliteitstoets counseling, de frequentie van de beeldbeoordeling van de echoscopisten en de frequentie van het opladen van gegevens door counselingpraktijken. De laatste drie verbeterpunten zijn gerealiseerd in 2019. Het opstellen van functie-omschrijvingen staat nog open en zal in 2020 gerealiseerd worden.

3. Contractanten

3.1 Counseling en echoscopie

Tabel 3.1: Aantal contracten met organisaties en zorgverleners

Type contract	Aantal zorginstellingen		Aantal zorgverleners	
	31-12-2019	31-12-2018	31-12-2019	31-12-2018
Counseling	106	113	425	442
SEO	26	27	78	77
NT	10	14	10	13

Zorginstellingen - overeenkomst ontbonden in 2019

- Counseling 8 zorginstellingen
- SEO 1 zorginstelling
- NT 4 zorginstellingen

Zorginstellingen - overeenkomst gesloten in 2019

- Counseling 1 zorginstellingen

Zorgverleners gestopt in 2019:

- NT: 3 echoscopisten (afname NT)
- SEO: 4 echoscopisten
- Counseling: 51 counselors (geen vaardigheidstraining gevolgd en/of gestopt)

Zorgverleners gestart in 2019

- SEO: 4 echoscopisten
- Counseling: 34 counselors

In bijlage 1 is een overzicht opgenomen van alle praktijken en echocentra waarmee de SPSNN een contract heeft afgesloten, op peildatum 31 december 2019. Daarbij is ook een overzicht opgenomen van zorginstellingen waarvan de overeenkomst is ontbonden.

3.2 Screeningslaboratorium

Sinds november 2017 worden alle serumanalyses voor de combinatietest uitgevoerd door een centraal screeningslaboratorium, de Star-SHL in Rotterdam.

4. Deskundigheidsbevordering van contractanten

4.1 Deskundigheidsbevordering contractanten

In 2019 heeft de SPSNN verschillende bijeenkomsten georganiseerd in het kader van de deskundigheidsbevordering. In tabel 4.1 staat beschreven welke bijeenkomsten zijn georganiseerd.

De SPSNN heeft 1 casuïstiekbespreking en 2 regiobijeenkomsten georganiseerd voor echoscopisten en verloskundigen. Tijdens de regiobijeenkomst worden nieuwe ontwikkelingen en richtlijnen besproken, voordrachten gehouden over onderwerpen die raken aan de prenatale screening en casuïstiek gepresenteerd. Voor de regio-avond wordt accreditatie aangevraagd bij de relevante beroepsverenigingen zoals de BEN en KNOV. In november 2019 hebben de SPSNN en Eurocat (registratie van aangeboren aandoeningen) een gezamenlijk symposium georganiseerd over aangeboren hartafwijkingen.

Tabel 4.1. Nascholing:

Naam nascholing	Vorm**	Doelgroep	Datum incl. dagdeel	Aantal deelnemers	Aantal accreditatie punten	Zelf organiseren, meewerken aan organisatie, faciliteren
Casuïstiekbespreking - hartafwijkingen	voordrachten	echoscopisten counselors	4-2 avond	53	2	organiseren
Regiobijeenkomst	voordrachten	counselors, echoscopisten	11-4 avond	93	2	organiseren
Regiobijeenkomst	voordrachten	counselors, echoscopisten	10-10 avond	95	2	organiseren
Symposium ism Eurocat Aangeboren hartafwijkingen	voordrachten	counselors, echoscopisten	22-11 middag	121	2	organiseren
Echoscopisten bijscholing (casuïstiek) op uitnodiging bij echocentrum	interactieve bespreking	echoscopisten	diverse data, 4 echo-praktijken	~10	geen	nvt
SEO beeldbeoordeling nabespreking als groepsactiviteit	interactieve bespreking	echoscopisten	tijdens visitaties		geen	organiseren

Tijdens de kwaliteitsaudits wordt gevraagd naar een overzicht van de bijscholingsactiviteiten van de individuele echoscopisten.

4.2 Overige manieren van deskundigheidsbevordering

In 2019 verscheen de Nieuwsbrief 7 keer: in februari, maart, mei, juni, oktober, november en december. De Nieuwsbrief wordt per email verzonden aan alle contractanten en wordt op de website geplaatst. Door middel van de Nieuwsbrief worden de contractanten geïnformeerd over diverse ontwikkelingen in de prenatale screening, zoals nieuwe en aangepaste richtlijnen, nieuwe informatiefolders, tarieven, nieuwe studies en ontwikkelingen in chromosoomonderzoek. Daarnaast worden Nieuwsbrieven en presentaties geplaatst op de website van de SPSNN: www.sps-noordoost.nl

5. Implementatie landelijke kwaliteitseisen en afspraken

De SPSNN informeert haar contractanten over de nieuwe kwaliteitseisen en wijzigingen daarin op verschillende manieren: via de Nieuwsbrieven, tijdens regiobijeenkomsten, bij kwaliteitsaudits en via de website. In het overzicht hieronder zijn de wijzigingen en aanvullingen weergegeven voor verschillende kwaliteitseisen en de wijze waarop de wijzigingen zijn geïmplementeerd door de SPSNN.

Tabel 5.1. Wijze van implementatie landelijke kwaliteitseisen in 2019.

Kwaliteitseis – wijziging – vergaderdatum	Wijze van implementatie*
- Kwaliteitseisen counseling prenatale screening, versie 11, 8 oktober 2019 In deze nieuwe versie zijn de eisen aan de bijscholingsronde 2019-2020 gewijzigd.	Nieuwsbrief november 2019
- Richtlijn kwaliteitsbeoordeling Foetale Nkeploommeting (NT), versie 2, 8 oktober 2019	Meegenomen in de communicatie rondom het regionale NT plan

6. Kwaliteitsborging

6.1 Echocentra

6.1.1 Kwaliteitstoets echoscopie 2019

De samenstelling van het auditteam

De audits worden uitgevoerd door de kwaliteitscoördinator (voorzitter) en een kwaliteitsmedewerker (tevens GUO-echoscopist), zo nodig aangevuld met een secretaresse. Het auditteam voldoet daarmee aan landelijke afspraak: 2 à 3 personen, waarvan tenminste 1 deskundig ten aanzien van het maken van echo's

De werkwijze van de audit

De kwaliteitsaudit voldoet aan het landelijk format. De secretaresse maakt een afspraak met het betreffende echocentrum en stuurt een visitatieformulier met actuele informatie die de SPSNN heeft over het betreffende echocentrum. Aan de contactpersoon van het echocentrum wordt gevraagd om dit formulier te controleren, verder in te vullen en terug te sturen naar het bureau. De secretaresse stelt een overzicht op per echoscopist van het aantal uitgevoerde SEO en NT onderzoeken en een aantal kwaliteitsparameters. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van standaard rapportages uit Business Objects. Deze overzichten worden toegevoegd aan het auditformulier. Daarnaast worden logboeken van recente SEO's en/of NT metingen opgevraagd bij de echoscopisten die werkzaam zijn bij het echocentrum. Deze logboeken worden beoordeeld door de kwaliteitsmedewerkers en het resultaat van de kwalitatieve beoordeling wordt schriftelijk, met een toelichting, teruggekoppeld. Er wordt altijd aangeboden om de beoordeling persoonlijk toe te lichten dit kan tijdens de audit of telefonisch. Bij een onvoldoende beoordeling worden afspraken gemaakt over het vervolgtraject. Het auditteam bespreekt de audit voor. Tijdens deze bespreking worden de verzamelde gegevens besproken. Op basis van deze gegevens wordt vastgesteld aan welke aspecten tijdens de audit extra aandacht zal worden besteed.

Tijdens de audit wordt door het auditteam gesproken met een vertegenwoordiging van het echocentrum. De gewenste samenstelling hangt af van de organisatie van het echocentrum. De contactpersoon / coördinerend echoscopist is in ieder geval aanwezig. Tijdens de audit zullen de volgende onderwerpen besproken worden aan de hand van het auditformulier: karakteristieken van het echocentrum, evaluatie van de ketenzorg, werkwijze bij de combinatietest en het SEO, inclusief het aantal verrichtingen, activiteiten ter kwaliteitsbevordering, werkomgeving en apparatuur. Aan het eind van de audit evalueert de auditcommissie de uitvoering van de visitatie met de vertegenwoordiging van het echocentrum en bespreekt de bevindingen (verbeterpunten) van de audit.

Halverwege 2019 is de SPSNN gestart om voorafgaand aan de audit een bijeenkomst te organiseren waarbij bij voorkeur alle echoscopisten aanwezig zijn. De kwaliteitsmedewerker verzorgt een presentatie waarin wordt toegelicht hoe een logboekbeoordeling tot stand komt en wat het doel ervan is: 'De kwaliteit van de uitvoering van het SEO behouden en daar waar mogelijk of nodig verbeteren'. De gebruikte echobeelden komen uit de logboeken van de echoscopisten werkzaam in het echocentrum. Deze presentaties worden door zowel de medewerkers van de echopraktijken als het auditteam als een zeer waardevolle en nuttige toevoeging ervaren.

Na afloop van de audit, wordt het verslag van de audit gemaakt door het auditformulier verder aan te vullen. In het verslag worden de verbeterpunten en adviezen expliciet genoemd. Na goedkeuring van het concept verslag door de auditcommissie wordt het concept verslag met verbeterpunten voorgelegd aan het echocentrum. Het echocentrum kan binnen 2 weken reageren op de inhoud van het verslag, hierna zal het verslag in definitieve vorm gestuurd worden aan de contactpersoon van het echocentrum en rechtsgeldig vertegenwoordiger. Het echocentrum dient binnen 3 maanden de verbeteringen door te voeren.

De audit bij het gelieerde UMC.

Op 7 mei heeft audit plaatsgevonden bij afdeling PND van het UMCG. Hierbij was een externe auditor aanwezig via een digitale video verbinding (M. Pieters van SPSZON).

Tabel 6.1 Resultaten audits 2019

Aantal audits uitgevoerd in 2019 en % tov aantal echocentra dat in 2019 een contract had	14 / 27 (52%)
Aantal en % zonder verbeterpunten *	4
Aantal en % met verbeterpunten *	10

Toelichting op verbeterpunten vastgesteld tijdens visitaties uitgevoerd in 2019

Tabel 6.1.1 Overzicht van verbeterpunten bij audits echocentra 2019

Onderwerp verbeterpunt	Aantal echocentra	Toelichting
Aanlevering data van counseling en SEO/NT aan Peridos	2	Aanlevering gegevens gaat niet of lastig oorzaak bronsysteem
Echo-apparatuur	2	Apparatuur heeft maximale gebruiksduur van 8 jaar bereikt
Logboekbeoordeling echoscopist	5	In totaal 7 echoscopisten met een onvoldoende SEO logboekbeoordeling
Overig	10	

Tabel 6.1.2 Overzicht van actiepunten bij audits echocentra 2019

Onderwerp actiepunt	Aantal echocentra	Toelichting
Website echocentrum	4	Verouderde folders SEO op website niet werkende linkjes
Apparatuur	3	Tonen van onderhoudsrapport en of onderhoudscontract.
Registratie data in Peridos	7	Inconsequenties registratie sonomarkers, herhalingsonderzoeken, pyelectasie, orgaansystemen.
Administratieve gegevens	1	
Bijscholing	4	Eenmans praktijken stimuleren actief op zoek te gaan naar intervisie,/casuïstiek

6.1.2 Stand van zaken kwaliteitstoets echoscopie (resultaten meest recente afgeronde auditronde)

De visitatieronde 2017/2018 is op 15 maart 2019 afgerond.

Bij twee echocentra is in deze ronde geen visitatie uitgevoerd, dat zijn het echocentrum op Ballum (Ameland) en de afdeling PND van het UMCG.

Tabel 6.2 Overzicht kwaliteitsaudits alle gecontracteerde echocentra.

Plaats	Organisatie	Datum ronde 2017/2018	Datum ronde 2019/2020	Opmerkingen
Ballum, Ameland	Huisartsenpraktijk Jacobs en Lappenschaar	-	3-6-2019	
Deventer	Fetura	3-10- 2017	30-9-2019	
Dedemsvaart	De nieuwe vaart	-	5-4-2019	Nieuw echocentrum
Drachten	Stichting Prenatale Zorg Friesland Oost		19-2-2018	Visitatie gepland 2020
Dronten	Proline		15-6- 2018	
Emmeloord	Echopraktijk NOP		23-3-2018	Visitatie gepland 2020
Emmen	SEE Emmen		18-5-2018	Visitatie gepland 2020
Assen	<i>dependance Emmen SEE</i>		26-1-2018	Worden niet meer apart geïnspecteerd in ronde 2019/2020, maar als onderdeel van visitatie Emmen SEE.
Dedemsvaart/Meppel	<i>dependance Emmen SEE</i>		23-11-2018	
Hardenberg*	<i>dependance Emmen SEE (Ropke Zweers Ziekenhuis)</i>		15-3-2019	
Stadskanaal	<i>dependance Emmen SEE</i>		12-2-2018	
Ermelo	Prenataal Screeningscentrum Noord-West Veluwe	21-11-2017	23-8-2019	
Gorredijk	Bloesem	-	18-3-2019	Nieuw echocentrum

Plaats	Organisatie	Datum ronde 2017/2018		Datum ronde 2019/2020	Opmerkingen
Hardenberg	Verloskundigenpraktijk		19-10-2018		Visitatie gepland 2020
Heerenveen	De Tjongerschans Ziekenhuis	10-11-2017		8-11-2019	
Heerenveen	De Schoterpoort	28-6-2016	28-1-2019		Visitatie gepland 2020
Hoogeveen	Bethesda ziekenhuis		28-5-2018		Visitatie gepland 2020
Hoogeveen	Bethesda verloskundige praktijk		28-5-2018		Visitatie gepland 2020
Joure	Echocentrum Anneke Schmidt		7-12-2018		Visitatie gepland 2020
Leeuwarden	Piepklein		20-4-2018	10-5-2019	In 2018 een tussentijdse visitatie uitgevoerd
Leeuwarden	SICHT	17-10-2017		7-10-2019	
Oosterwolde	Screeningsbureau	10-11-2017		29-11-2019	
Oudwoude	Echopraktijk Tineke	22-9-2017		23-9-2019	
Groningen	Echotoon		15-10-2018		Visitatie gepland 2020
Groningen	First Look		9-11-2018		Visitatie gepland 2020
Groningen	UMCG, afdeling PND	-		7-5-2019	
Groningen	Vita	15-12-2017		9-12-2019	
Groningen	VSP		4-6-2018		Visitatie gepland 2020
Sneek	Sneek Verloskundig Centrum		19-3-2018		Visitatie gepland 2020
Stiens	Echoburo Stiens		12-11-2018		Visitatie gepland 2020
Zwolle	Echo Enzo		13-4-2018		Visitatie gepland 2020
Zwolle	Prenataal Diagnostisch Centrum		29-6-2018		Visitatie gepland 2020

Tabel 6.2a Periode tussen twee visitaties (visitaties uitgevoerd in 2019 en laatste volledige visitatieronde)

Periode tussen meest recente en vorige visitatie	Vistaties 2019 Aantal echocentra	Visitatieronde 2017/2018
minder dan 2,5 jaar	8	24
tussen 2,5 en 3 jaar	1	3
meer dan 3 jaar	2 (Ameland en UMCG)	1
Aantal centra voor 1e audit	2	1

Tabel 6.3 Resultaten meest recente afgeronde auditronde echoscopie (zie vorig jaarverslag)

Jaartal/periode van volledig afgeronde ronde	2017/2018
Aantal audits uitgevoerd in de laatste volledig afgeronde ronde	29 audits uitgevoerd, 2 echocentra zijn niet gevisiteerd in ronde 2017/2018
Aantal en % centra zonder verbeterpunten	13 (45%)
Aantal en % centra met verbeterpunten	16 (55%)

Voor beschrijving van verbeterpunten en actiepunten uit visitatieronde 2017/2018 verwijzen we naar het jaarverslag over 2018.

6.2 Echoscopisten

6.2.1 Beeldbeoordeling SEO en NT in 2019

Logboekbeoordeling SEO

De echoscopisten worden volgens het landelijk protocol beoordeeld op 3 van de 5 door de SPSNN geselecteerde SEO logboeken. De logboekbeoordeling wordt uitgevoerd door een kwaliteitsmedewerker van de SPSNN en vindt plaats in relatie tot de kwaliteitstoets echocentrum.

De resultaten van de logboek beoordelingen worden tijdens de visitatie van het echocentrum waar de echoscopisten werkzaam waren teruggekoppeld en besproken. Tevens wordt de beoordeling schriftelijk teruggekoppeld aan de betreffende echoscopisten voorzien van de normering en een uitgebreid commentaar en adviezen voor kwaliteitsverbetering.

De kwaliteitsbeoordeling van het SEO wordt uitgevoerd volgens de vigerende richtlijnen van het RIVM-CvB. In 2019 was dat versie 2, vastgesteld door het RIVM-CvB in de tweede helft van 2018. Belangrijke wijziging in deze richtlijn is dat een logboekbeoordeling als voldoende wordt beoordeeld indien voldoende punten worden behaald (≥ 236) en er geen structurele fouten zijn gemaakt op de doorsnedes van de verplichte beelden van het centraal zenuwstelsel en het hart.

Logboekbeoordeling NT

Na aanpassing van het NT plan, is heeft eind 2019 een logboekbeoordeling plaatsgevonden van de NT echoscopisten die doorgaan (los van de kwaliteitstoets echoscopie). Terugkoppeling heeft plaatsgevonden in januari 2020. De logboekbeoordeling NT vindt plaats via de Kwaliteitsbeoordeling Foetale Nekplooiemeting, versie 2, vastgesteld door het RIVM-CvB na positieve advisering door de Programmacommissie Prenatale Screening op 8-10-2019.

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	Logboek	82	23 (28%)	geen
NT	Logboek	13	12 (92%)	1

Tabel 6.5 Resultaten beeldbeoordeling echoscopie in 2019

Type echoscopist	Voldoende (direct)	Voldoende na herbeoordeling	Onvoldoende na herbeoordeling	In behandeling (herbeoordeling volgt)
SEO	16 (70%)	4 (19%)	1 (5%)	2 (10%)
NT	11 (85%)			1 (overeenkomst ontbonden na aanpassing van NT plan)

Als gevolg van de nieuwe richtlijn voor de beoordeling van het SEO zijn er relatief veel onvoldoende beoordelingen geweest, met name op een structurele fout in de doorsnedes van de verplichte beelden van het centraal zenuwstelsel en het hart (met voldoende punten in totaal). In deze gevallen wordt een minilogboek opgevraagd van de betreffende anatomische structuur na 3 maanden.

6.2.1.1 Stand van zaken meest recente afgeronde beeldbeoordelingsronde SEO

In de visitatieronde over 2017/2018 zijn bij 71 van de 85 SEO echoscopisten die in de SPSNN werkzaam zijn of zijn aangemeld als waarnemer bij zorginstelling in SPSNN regio een logboekbeoordeling uitgevoerd. Er zijn 74 logboekbeoordelingen uitgevoerd, waarbij bij 3 echoscopisten >1 primaire logboekbeoordeling.

Tabel 6.6 Resultaten beeldbeoordelingen door RC bij SEO-echoscopisten in de meest recente afgeronde beeldbeoordelingsronde (2017/2028)

Type echoscopist	Voldoende (direct)	Voldoende na herbeoordeling	Onvoldoende na herbeoordeling	In behandeling (herbeoordeling volgt)
SEO	61	11 2 gestopt voordat herbeoordeling plaatsvond	-	-

Resultaten logboekbeoordelingen: 13 onvoldoende, hiervan 11 voldoende na herbeoordeling (al dan niet na een uitgebreider verbetertraject).

Bij 14 echoscopisten die in de visitatieronde 2017/2018 werkzaam waren in de SPSNN regio, of als waarnemer waren aangemeld is geen logboekbeoordeling uitgevoerd, vanwege de volgende redenen:

- Niet actief in regio (werkzaam als SEO echoscopist in andere regio of waarnemend echoscopist bij zorginstelling in SPSNN regio) 5
- Gestopt als SEO echoscopist in periode 5
- Niet actief vanwege ziekte 2
- Recent gestart 2

6.2.2 Toetsing normaantallen SEO en NT in 2019

Individuele terugkoppeling aan SEO-echoscopisten van het aantal verrichtingen uitgevoerd in 2018 heeft plaatsgevonden in juni/juli 2019.

In deze terugkoppeling zijn 72 SEO echoscopisten meegenomen, waaronder 8 GUO echoscopisten, 6 startende echoscopisten (gestart in 2017 of 2018), en 58 ervaren echoscopisten. GUO echoscopisten krijgen dispensatie vanwege GUO's. Voor de startende echoscopisten is het aantal uitgevoerde SEO's omgerekend naar de norm voor de periode dat zij werkzaam zijn. Indien de het aantal SEO's niet voldoet aan deze norm ontvangen zij een waarschuwing of wordt de periode als startend echoscopist verlengd. Bij ervaren echoscopisten wordt eventueel een correctie uitgevoerd op het aantal gewerkte maanden, indien zij een periode niet hebben kunnen werken.

Er heeft geen formele toetsing plaatsgevonden van het aantal verrichtingen bij de NT echoscopisten. Vanwege de sterke terugloop in het aantal combinatietesten in de SPSNN regio, is in november het regionale plan voor de CT aangepast, op basis van een inventarisatie van het aantal verrichte NT metingen per echopraktijk en echoscopist en rekening houdend met de bereikbaarheid van de combinatietest in onze geografisch uitgebreide regio. Naar aanleiding van de inventarisatie zijn 3 NT echoscopisten gestopt. De NT meting voor combinatietest kan nu worden uitgevoerd bij 10 echocentra in de regio.

Tabel 6.7 Aantal verrichtingen per uitvoerder
(gerelateerd aan de kwaliteitseis over minimum aantal verrichtingen per jaar)

Type zorgverlener	Totaal aantal beoordeelde zorgverleners in 2019 (over verrichtingen in 2018)	Aantal zorgverleners dat voldoet aan deze kwaliteitseis na dispensatie of correctie voor niet gewerkte maanden	Toelichting en consequenties voor contracten
SEO-echoscopist Kwaliteitseis: ervaren 150; starter 250	72	65 (90%)	7 echoscopisten hebben een "waarschuwing" ontvangen, 3 startend en 4 ervaren echoscopisten
NT-echoscopist Kwaliteitseis:50	13	geen	Zie toelichting hierboven

6.3 Counselingpraktijken

6.3.1 Kwaliteitstoets counseling

In het kader van de audit counseling is in 2019 gestart met een landelijke digitale vragenlijst voor de counselingpraktijken. De digitale vragenlijsten, één voor de zorginstelling en één voor het RC, worden verstuurd via Peridos. Het regionale centrum zet de digitale vragenlijsten uit bij de contactpersoon voor de audit van de counselingpraktijk. Deze contactpersoon is verantwoordelijk voor het invullen van de vragenlijst en voor de daaruit voortvloeiende acties, uit te voeren in samenspraak met de counselors van de counselingpraktijk. Aan de hand van de ingevulde vragenlijsten wordt automatisch een rapport gegenereerd met verbeterpunten. De counselingpraktijk beschrijft hoe de verbeterpunten opgepakt worden. Vervolgens beoordeelt de kwaliteitscoördinator van de SPSNN of dit afdoende is. Bij een onvoldoende afgehandeld verbeterpunt wordt door de SPSNN met toelichting, opnieuw gevraagd het verbeterpunt op te pakken. Als alle verbeterpunten afgehandeld zijn, wordt de audit afgesloten met een rapport dat vanuit Peridos naar de contactpersoon wordt verzonden.

De SPSNN heeft in september 2019 deel genomen aan de pilot door bij vijf counselingpraktijken de digitale vragenlijst uit te zetten. Vanaf december kunnen alle RC's gebruik maken van de digitale vragenlijst audit counseling, opgezet volgens het landelijk format. De SPSNN heeft ervoor gekozen om de counselingpraktijken op alfabetische volgorde uit te nodigen, ongeveer dertien per maand, zodat eind 2020 alle counselingpraktijken de audit counseling hebben afgerond. In 2019 zijn in totaal 13 digitale vragenlijsten uitgezet. Hiervan zijn 6 afgerond.

Tabel 6.8 Resultaten audit counseling 2019

Aantal audits counseling uitgevoerd in 2019 en % tov aantal counselingcentra dat in 2019 een contract had	13 / 106	(12%)
Aantal en % afgeronde audits tov aantal uitgevoerde audits	6 / 13	(46 %)
Aantal en % zonder verbeterpunten	0	
Aantal en % met verbeterpunten	6 / 6	(100%)

Alle counselingpraktijken die de audit counseling hebben afgerond hebben één of meerdere verbeterpunten. Deze verbeterpunten betreffen o.a. - beleid voor verwijzing naar centrum voor PND niet vastgelegd(3x), beleid voor tijdige uitvoering SEO niet vastgelegd (4x), en onjuiste en/of verouderde informatie, niet werkende linkjes op de website (4x).

6.4 Counselors

6.4.1 Toetsing bijscholingseisen 2017/2018

In 2019 heeft een toetsing plaatsgevonden van de bijscholing op basis van de verplichte vaardigheidstraining. Counselors die in 2017/2018 niet hebben deelgenomen aan de vaardigheidstraining zijn aangeschreven. Voor counselors die hebben aangegeven te zijn gestopt dan wel te zullen stoppen met de counseling is de kwaliteitsovereenkomst ontbonden. Daarnaast zijn een aantal bezemklassen georganiseerd. Omdat de deelname aan deze bezemklassen gering was, zijn helaas ook weer een aantal van deze bezemklassen gecancelled.

Counselors hadden in 2019 nog de tijd om scholing op het gebied van counseling in te halen in 2019, door een regiobijeenkomst te volgen bij het eigen regionaal centrum of een ander regionaal centrum. Daarom is in 2019 niet op deze kwaliteitseis getoetst.

Tabel 6.9: Resultaat toetsing bijscholingseisen uit ronde 2017/2018 (uitgevoerd in 2019)

Kwaliteitseis ronde 2017/2018	Totaal aantal beoordeelde counselors in 2019	Aantal (%) zorgverleners dat voldoet aan deze kwaliteitseis *	Toelichting en consequenties voor contracten
Vaardigheidstraining gedaan	406	316 (78%)	- 34 recent afgestudeerd en daarmee vrijgesteld van de VT - 47 zijn gestopt (of waren al gestopt) - 9 uitzondering (ziek, ingeschreven voor bezemklas die niet is doorgegaan)
Scholing op gebied van counseling (regiobijeenkomst of gelijkwaardig)	Niet beoordeeld, in nieuwsbrief december 2018 opgenomen dat deze punten ingehaald mogen worden in 2019	In 2019 niet beoordeeld en actief teruggekoppeld	nvt

6.4.2. Bijscholing counseling ronde 2019/2020

In 2019 is een nieuwe bijscholingsronde gestart. Als nieuw onderdeel in deze bijscholingsronde is de toets counselingsvaardigheden opgenomen, naast de e-learning, scholing op het gebied van counseling (regiobijeenkomst), en de verplichte bijscholing voor de 13 weken echo.

Toets counselingsvaardigheden

Met de toets counselingsvaardigheden laat de counselor zien welke counselingsvaardigheden zij beheerst in verschillende situaties. Dat gebeurt door te reageren op 11 korte videofragmenten. De toets kan uitgevoerd worden in de eigen omgeving op elk gewenst moment van de dag. Hiervoor is een device (computer, tablet of smartphone) nodig met camera en microfoon. De toets duurt ongeveer een uur. De opgenomen beelden worden bekeken en van feedback voorzien door getrainde coaches. De toets is formatief, zonder norm, ingezet en is bedoeld om de counselor inzicht te geven in de counselingsvaardigheden. De feedback die de counselor krijgt, kan gebruikt worden als input voor de verdere eigen ontwikkeling.

De coördinatie van de toets counselingsvaardigheden is -mede door de bijgestelde bijscholingseisen (november 2019)- een zeer arbeidsintensief proces voor de SPSNN. Met name het registreren van counselors die uitstel aanvragen en het beantwoorden van de diverse mails over de uitnodigingsprocedure kosten veel tijd.

Procedure toets counselingsvaardigheden

CLBPS stuurt een selectie van counselors die uitgenodigd zullen worden om de toets counselingsvaardigheden te maken naar de SPSNN. De SPSNN controleert of hier counselors opstaan waarvan bekend is dat ze langdurig afwezig zijn, deze worden uit de selectie gehaald. De geselecteerde counselors krijgen een vooraankondiging. Op dat moment kan een counselor eventueel uitstel aanvragen voor het maken van de toets bij de SPSNN. De counselors die uitstel aanvragen krijgen persoonlijke mail terug en worden uit de selectie gehaald. Na de uitnodiging om de toets te maken, komt het voor dat een counselor alsnog uitstel aanvraagt. Deze counselors krijgen een persoonlijke mail met de opleidingseisen, hun persoonlijke situatie en uitleg dat de eerste van de twee licenties verbruikt is. Aan het CLBPS wordt doorgegeven dat de counselor alsnog uitstel krijgt.

Procesevaluatie counseling en wijziging kwaliteitseisen

De introductie van toets counselingsvaardigheden heeft in het voorjaar van 2019 geleid tot veel weerstand onder de counselors. Diverse verloskundigen en verloskundige samenwerkingsverbanden hebben bezwaar ingediend tegen deze vorm van bijscholing. Daarnaast zijn er ook bezwaren ingediend tegen de andere kwaliteitseisen die aan de counseling worden gesteld (te veel en in de praktijk lastig uitvoerbaar). De SPSNN heeft alle verloskundigen uit de regio die bezwaar hebben gemaakt tegen de toets counselingsvaardigheden een antwoord gestuurd en indien wenselijk ook persoonlijk gesproken.

Als gevolg van de bezwaren die overal in het land door de counselors zijn ingediend tegen de toets counselingsvaardigheden en de andere kwaliteitseisen heeft in opdracht van het RIVM-CvB, een procesevaluatie plaatsgevonden. Naar aanleiding van deze evaluatie en in overleg met de regionale centra en relevante beroepsgroepen, heeft het RIVM-CvB eind 2019 de kwaliteitseisen betreffende de bijscholing en de organisatie van de counseling aangepast.

Tabel 6.10 Bijscholing counseling 2019

Geaccrediteerde opleiding	Totaal aantal deelgenomen counselors in 2019	Opmerkingen
E-learning	30	
Toets counselingsvaardigheden (Traintool)	90	218 geselecteerd 196 uitgenodigd*
Regiobijeenkomst / Symposium SPSNN/Eurocat	211	155 verschillende counselors. een aantal counselors hebben 2,3 of 4 bijeenkomsten gevolgd

*Veel aanvragen voor uitstel of afstel komen na de uitnodiging of de counselor maakt de toets niet.

6.4.3 Toetsing normaantallen counseling

De toetsing van het aantal counselinggesprekken over 2018 heeft de SPSNN in juni/juli uitgevoerd. Hierbij zijn 387 counselors meegenomen. Bij de toetsing is rekening gehouden of en counselor een heel jaar werkzaam is geweest of een gedeelte van het jaar (periode van afwezigheid doorgegeven aan SPSNN of in loop van 2018 gestart als counselor). Daarbij is, indien een counselor te weinig gesprekken heeft gevoerd in 2018, ook gekeken naar het aantal verrichtingen van 2017, zodat er niet op basis van 1 jaar onvoldoende gesprekken een kwaliteitsovereenkomst wordt ontbonden. Deze counselors hebben een waarschuwing ontvangen. Van de 23 counselors die in 2017 en 2018 ruim niet aan het aantal counselinggesprekken zijn gekomen, is bij wijze van uitzondering de kwaliteitsovereenkomst niet ontbonden, in afwachting van de bijgestelde kwaliteitseisen counseling die eind 2019 werden verwacht. Naar aanleiding van de toetsing op de normaantallen is van 13 counselors de kwaliteitsovereenkomst ontbonden.

Tabel 6.11 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	387	300 (78%) - 257 voldoet aan aantal - 43 dispensatie / gestart	48 waarschuwing 23 voldoet niet 13 gestopt, contract ontbonden

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. De SPSNN 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 verwerkingenregistratie; de nodige verwerkersovereenkomsten zijn afgesloten. Er is een beveiligingsincident-register.

De SPSNN werkt op het beveiligde netwerk van het UMCG. Medewerkers hebben toegang tot dit netwerk via een loginnaam en wachtwoord. De bestanden en mappen van de SPSNN zijn alleen toegankelijk voor medewerkers van de SPSNN. Er is een register van verwerkingen opgesteld en aan de medewerker gegevensbescherming van het CLBPS doorgegeven. Echoscopisten kunnen logboeken ter beoordeling via het afgesloten deel van de website van de SPSNN uploaden. Zij ontvangen een loginnaam en wachtwoord. De kantoorruimtes van de SPSNN zijn afgesloten wanneer geen medewerkers aanwezig zijn. Binnen de SPSNN is heeft de kwaliteitscoördinator informatiebeveiliging als aandachtsgebied. Informatiebeveiliging is een vast agendapunt tijdens het bureau-overleg van de SPSNN.

In 2019 zijn er 6 beveiligingsincidenten gemeld die betrekking hadden tot de SPSNN-regio (zie tabel). Deze zijn opgenomen in het beveiligingsincidentenregister, beoordeeld door de landelijk beheerder informatiebeveiliging en/of Functionaris Gegevensbescherming en op passende wijze afgehandeld.

Tabel 7 Beveiligingsincidenten in RC in 2019

Oorsprong	Aantal	Inhoud	Melding bij AP
SPSNN	2	<ul style="list-style-type: none"> - RC beheerder heeft een aanleverbestand van een zorginstelling in Peridos geupload - SPSNN heeft een auditverslag van een echopraktijk naar verkeerde echopraktijk gemaïld. 	1
Zorginstelling	4	<ul style="list-style-type: none"> - Peridosaccount zorgverlener was gekoppeld aan een instelling waar zij niet meer werkzaam is (n=2) - Een SEO-praktijk registreert SEO-gegevens van 2 locaties uit 2 verschillende regio's in 1 Astraia bestand. - Zorgverlener constateerde dat bij een client in Peridos het verkeerde BSN was ingevoerd 	0

Bijlage 1 Samenwerkingsovereenkomsten

Plaats	Zorginstelling naam	C	SEO	NT
Akkrum	Verloskondepraktijk it Bertheûs	X		
Assen	Aiber Verloskundigen Team A	X		
Assen	Aiber Verloskundigen Team B	X		
Assen	Verloskundig Centrum Assen e.o.	X		
Assen	Verloskundigenpraktijk De Parel	X		
Ballum Ameland	Huisartsenpraktijk Jacobs / Lappenschaar	X	X	
Bedum	Verloskundigenpraktijk Aveta	X		
Beilen	Verloskundigenpraktijk Midden Drenthe	X		
Bolsward	Verloskundige Praktijk Bolsward e.o.	X		
Burgum	Verloskundige Praktijk Lytse Poppe	X		
Coevorden	Verloskundigenpraktijk Coevorden	X		
Dalfsen	De Morgen Verloskundige Praktijk	X		
Dedemsvaart	Verloskundige Praktijk de Nieuwe Vaart	X	X	
Deinum	Homecare Verloskunde	X		
Delfzijl	Artemis Verloskunde	X		
Deventer	Verloskundigenpraktijk Baren & Zo	X		
Deventer	Fetura Verloskundig Centrum Deventer		X	X
Deventer	Verloskundigenpraktijk Anno	X		
Deventer	Verloskundigenpraktijk de Kuip	X		
Dokkum	'Catharina Schrader' Verloskundigenpraktijk Dokkum e.o.	X		
Drachten	Drachten Stichting Prenatale Zorg Friesland Oost	X	X	
Drachten	De Geboortegolf Verloskundigenpraktijk	X		
Drachten	Verloskundigenpraktijk Wolkom	X		
Drachten	Verloskundigenpraktijk De Nieuwkomer	X		
Dronten	Verloskundigen Dronten	X		
Eelde	Verloskundigenpraktijk 't Stroomdal	X		
Elburg	Verloskundige Praktijk 't Klaverblad	X		
Emmeloord	EchoNOP		X	
	Dependants: Harderwijk, Lelystad (2x)		x	
Emmeloord	Verloskundige Praktijk NOP/Lemsterland	X		
Emmen	EVE Verloskundigenpraktijk Emmen	X		
Emmen	Lief Leven	X		
Emmen	Verloskundigenpraktijk Katja & Jacqueliën	X		
Emmen	Emmen SEE		X	X
	Dependants:			
	Assen SEE		x	
	Beilen SEE		x	
	Dedemsvaart SEE your baby		x	
	Hardenberg SEE/ Röpcke Zweers Ziekenhuis		x	
	Leeuwarden SEE		x	
	Stadskanaal SEE		x	
Ermelo	Prenataal Screeningscentrum Noord-West Veluwe		X	
Franeker	Verloskondepraktijk de Tantes	X		
Gieten	Verloskundigenpraktijk Simons	X		

Plaats	Zorginstelling naam	C	SEO	NT
Gorredijk	Bloesem Verloskundigen	X	X	
Groningen	Fiere Verloskundigen	X		
Groningen	First Look		X	X
	Dependance: Stadskanaal		x	x
Groningen	Echotoon praktijk voor echografie		X	
Groningen	UMCG Afdeling Obstetrie	X		X
Groningen	Vita Verloskundig Centrum Groningen	X	X	X
Groningen	Verloskundigen praktijk La Vie	X		
Groningen	Groningen Verloskundige Stadspraktijk	X	X	
	Dependances:			
	Verloskundigenpraktijk Zuid en Reitdiep	X		
Groningen	Verloskees	X		
Groningen	Verloskundigenpraktijk Laif	X		
Groningen	Sabrina Goossens Verloskundige	X		
Hardegarijp	Verloskundigepraktijk Volle Maan	X		
Hardenberg	Verloskundigen Praktijk Hardenberg	X		
Hardenberg	Verloskundigen Praktijk Vechtdal	X		
Harderwijk	Verloskundigenpraktijk De 9 maanden	X		
Harlingen	Verloskundepraktijk Harlingen e/o	X		
Hasselt	Verloskunde Praktijk 'Wijde Wieden'	X		
Heerenveen	Centrum voor Verloskunde en Echografie Schoterpoort	X	X	
Heerenveen	De Tjongerschans Ziekenhuis	X		
Heerenveen	'De Vlinder' Verloskundigenpraktijk	X		
Hoogeveen	Verloskundigenpraktijk Hoogeveen	X	X	X
Hoogeveen	Treant Zorggroep Ziekenhuislocatie Bethesda	X	X	
Hoogeveen	Verloskundigenpraktijk Petit	X		
Hoogezand	Verloskundigen Praktijk Midden Groningen	X		
IJsselmuiden	Sifra Verloskundige Praktijk	X		
Joure	Echocentrum Anneke Schmidt		X	
Joure	Praktijk voor Verloskunde SkarsterLân	X		
Kampen	Verloskundigen Praktijk Kampen	X		
Klazienaveen	Volle Maan Verloskundige Zorg	X		
Kollum	Verloskundig Centrum Jane	X		
Koudum	Verloskundige Praktijk Rûnom	X		
Leeuwarden	Geboortenetwerk Piepklein		X	
Leeuwarden	Verloskundepraktijk Dochter en Zn	X		
Leeuwarden	Verloskundig Centrum Sicht	X	X	X
Leeuwarden	Verloskundigenpraktijk Bonnehûs	X		
Leeuwarden	Verloskundigenpraktijk Pia	X		
Lelystad	Echocentrum Proline		X	
Lelystad	Vida Verloskunde	X		
Lelystad	"t Kleine Wonder	X		
Marrum	Verloskundige Praktijk "In Nij Begjin"	X		
Meppel	Het verloskundig Centrum Meppel en de Wolden	X		
Nes Ameland	Huisartsenpraktijk Maters	X		
Nieuw-Amsterdam	Jalad Verloskundigen Praktijk	X		

Plaats	Zorginstelling naam	C	SEO	NT
Nuis	Verloskundigen praktijk West	X		
Ommen	Verloskundigenpraktijk Gerrits-Ekenhorst	X		
Oosterwolde	Oosterwolde Screeningsbureau		X	
Oosterwolde	Verloskundigenpraktijk "De Vroedschap"	X		
Orvelte	Verloskundige AKKA	X		
Oudwoude	Echopraktijk Tineke		X	
Paterswolde	Wendy Wielenga verloskundige	X		
Raalte	't Hart Verloskunde	X		
Roden	Ma Lune Verloskundigenpraktijk	X		
Sneek	Verloskundig en Echo Centrum	X	X	X
Stadskanaal	Verloskundigenpraktijk Flow	X		
Stadskanaal	Verloskundigenpraktijk New Life	X		
Staphorst	Verloskundigenpraktijk Staphorst-Rouveen eo	X		
Steenwijk	Verloskundigenpraktijk Steenwijk e.o.	X		
Stiens	Verloskundigepraktijk Stiens e/o	X		
Stiens	Echoburo		X	
Terschelling	Terschelling West Huisartsenpraktijk	X		
Terschelling	Huisartsenpraktijk Midland	X		
Thesinge*	Verloskundige Phylina	X		
Twello	Verloskundigen Praktijk de Eiber	X		
Ureterp	Ureterp Huisartsenpraktijk	X		
Urk	Verloskundigenpraktijk Madelief	X		
Veendam	Neeltje Verloskundigenpraktijk	X		
Veendam	Verloskundigenpraktijk Veendam	X		
Veenhuizen	SamSam praktijk voor verloskunde	X		
Wezep	Verloskundigenpraktijk Mami	X		
Winschoten	Marian Karssen verloskundigenzorg	X		
Winschoten	Verloskundig Centrum de Wieg	X		
Winsum	Aine Verloskundigenpraktijk	X		
Winsum	Verloskundigenpraktijk 'de eerste Stap'	X		
Winsum	Verloskundigenpraktijk Swanneblom	X		
Wolvega	Verloskundigenpraktijk Juf Ooievaar	X		
Wolvega	Verloskundigen Praktijk Weststellingwerf	X		
Zuidhorn	Huisartsenpraktijk Trompert	X		
Zwolle	Bakerraad Verloskundigen	X		
Zwolle	Birth-verloskundigenpraktijk	X		
Zwolle	De Ooievaar Verloskundigen	X		
Zwolle	Echo Enzo BV		X	X
Zwolle	Het Verloskundig Huys	X		
Zwolle	Prenataal Diagnostisch Centrum Isala	X	X	X
Zwolle	Verloskundige Praktijk de Kiem	X		
Zwolle	Verloskundigenpraktijk Stadshagen	x		

Beëindigde contracten 2019				
Plaats	Zorginstelling naam	C	SEO	NT
Assen	Wilhelmina Ziekenhuis	Per 31-12-2019		
Emmen	Scheper Ziekenhuis	Per 01-05-2019		
Groningen	Martini Ziekenhuis	Per 01-05-2019		
Hardenberg	Röpcke –Zweers Ziekenhuis	Per 01-08-2019		
Lelystad	Verloskundigenpraktijk de Lelie	Per 01-09-2019		
Stadskanaal	Treant zorggroep locatie Refaja	Per 01-12-2019		
Winschoten	OZG	Per 31-12-2019		
Zwolle	Verloskundige Praktijk M. Huese	Per 31-12-2019		
Drachten	Stichting Prenatale Zorg Friesland Oost			31-12-2019
Emmeloord	Echo NOP			31-12-2019
Ermelo	Prenataal Screeningscentrum Noord-West Veluwe			31-12-2019
Groningen	Stadspraktijk Verloskundigen			31-12-2019
Heerenveen	De Tjongerschans Ziekenhuis		31-12-2019	

Nieuwe contracten 2019				
Plaats	Zorginstelling naam	C	SEO	NT
Thesinge	Verloskundige Phylina	16-04-2019		