

**Jaarverslag
2024**

Stichting Prenatale Screening
Zuidwest Nederland

Inhoud

Samenvatting	3
Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland	4
Doelstellingen en taken	4
1. Werkgebied	5
2. Organisatie	6
2.1 Interne organisatie.....	6
2.2 Inzet landelijke coördinatie	9
3. Contractanten	10
3.1 Counseling	10
3.2 Nipt.....	11
3.3 Echoscopie.....	12
4. Deskundigheidsbevordering van contractanten	14
4.1 Deskundigheidsbevordering contractanten	14
4.2 Overige informatievoorziening en deskundigheidsbevordering	15
5. Implementatie landelijke kwaliteitseisen en afspraken	16
6. Kwaliteitsborging	17
6.1 Counselingpraktijken	17
6.1.1 Kwaliteitstoets counseling	17
6.2 Counselors	17
6.2.1 Toetsing bijscholingseisen 2024.....	17
6.2.2 Toetsing norm aantallen counseling	18
6.3 NIPT	20
6.3.1 Bloedafnameorganisaties	20
6.3.2 NIPT-laboratoria	20
6.4 Echocentra.....	21
6.4.1 Kwaliteitstoets echoscopie 2024	21
6.4.2. Resultaten audits.....	22
6.4.3. Resultaten audits afgeronde ronde in 2024	23
6.5 Echoscopisten	24
6.5.1 Beeldbeoordeling ETSEO en TTSEO in 2024.....	24
6.5.2 Beeldbeoordeling ESEO en TTSEO van meest recente afgeronde beeldbeoordelingsronde	24
6.5.3 Toetsing norm aantallen SEO	25
6.5.4 Toetsing bijscholing echoscopisten	27
7. Informatiebeveiliging	28
8. Perspectief 2025	30
Bijlage 1. Samenwerkingscontracten	31
1.1 Samenwerkingscontracten counselings-, ETSEO-, en TTSEO-praktijken.	31
1.2 Bloedafnameorganisaties in de regio van de SPSZN.....	34

Samenvatting

Uitbreiding financiële taken

Per 1 januari 2024 worden de TTSEO's door de Regionale Centra uitbetaald. Voor de meeste echopraktijken was dit geen grote verandering, omdat deze werkwijze aansluit bij de uitbetaling van de ETSEO's.

Net als de betalingen voor de screeningsecho's en de uitbetalingen in het kader van de NIPT, gaat als laatste ook de uitbetaling van de counseling over vanuit de Zorgverzekeringswet naar uitbetaling via de Rijksbegroting. De RC's gaan deze uitbetaling per 1 januari 2025 overnemen. De voorbereidingen voor de overname zijn in 2024 getroffen. Dit betrof het verzamelen van financiële gegevens van counselingspraktijken en het organiseren van webinars over de uitbetaling van counselingsgesprekken.

Keuze nevenbevindingen NIPT verdwijnt

De keuze voor nevenbevindingen verdwijnt in 2025 voor alle zwangeren in Nederland. Invoering zal waarschijnlijk per 1 april 2025 plaatsvinden. De zeldzame trisomieën (RAT's) worden vanaf dat moment niet meer aan de zwangere gemeld. De structurele chromosoomafwijkingen (SA's) krijgen zwangeren in de toekomst altijd te horen. Het RIVM trof in 2024 voorbereidingen voor het aanpassen van alle informatiematerialen. De screeningslaboratoria zijn bezig geweest met het aanpassen van werkwijzen en er zijn de nodige wijzigingen in Peridos doorgevoerd.

Kwaliteitstoetsingen

In 2024 is de zesde visitatieronde voor echocentra afgerond. In het voorjaar van 2024 is direct gestart met de zevende ronde. In 2024 zijn 21 praktijken bezocht.

De SPSZN heeft meegewerkt aan het ontwerp van de nieuwe landelijke kwaliteitstoets counseling. In tegenstelling tot de echocentra werden de counselingspraktijken altijd volledig digitaal geauditeerd. De online vragenlijst was tijdsintensief voor de praktijken, met weinig ruimte voor nuance en uitleg, en leverde weinig bruikbare output op. Dit resulteerde in de nodige weerstand.

De nieuwe manier van auditeren van de opleidingen counseling, waarbij alle organisaties fysiek bezocht werden, werd door alle partijen goed ontvangen. Voor de nieuwe kwaliteitstoets counseling is gekozen om grotendeels bij deze opzet aan te sluiten en de counselingspraktijken op locatie te auditeren of eventueel via Teams. In 2024 heeft de projectgroep de nieuwe kwaliteitstoets opgezet en geïmplementeerd in Peridos. In het najaar van 2024 heeft een pilot plaatsgevonden waarna bevindingen zijn verwerkt. De nieuwe kwaliteitstoetsingsronde counseling start in 2025 en duurt tot en met 2027.

Omslag taakgericht naar resultaatgericht werken

In 2024 heeft de SPSZN een transitie ondergaan van taakgericht naar resultaatgericht werken. Dit traject bestond uit twee onderdelen: eerst werd het primaire proces van de SPSZN in kaart gebracht en werd een nieuw jaarplan opgesteld. Het tweede onderdeel omvatte een opleidingstraject voor het gehele team. Gedurende drie trainingsdagen werden ideeën gevormd rondom indicatoren, proces- en risicomanagement, het in kaart brengen van processen en het opstellen van indicatoren.

Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland

Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland (SPSZN) is één van de zeven regionale vergunninghouders voor de uitvoering van prenatale screening in het kader van de Wet op Bevolkingsonderzoek (WBO). Prenatale screening is een bevolkingsonderzoek dat in Nederland aan iedere zwangere wordt aangeboden.

Doelstellingen en taken

De SPSZN heeft tot doel de prenatale screening binnen de regio Zuidwest Nederland te coördineren en de kwaliteit hiervan te bewaken.

Partijen die prenatale screening aanbieden, zoals verloskundige praktijken, echocentra, ziekenhuizen, bloedafnameorganisaties en screeningslaboratoria zijn in het kader van de WBO verplicht een contract af te sluiten met hun regionaal centrum. Daarnaast dienen alle individuele zorgverleners een kwaliteitsovereenkomst af te sluiten voor het uitvoeren van de prenatale screeningsonderzoeken.

De taken van de SPSZN zijn:

- contracteren van zorginstellingen en zorgverleners;
- verzamelen van prenatale screeningsgegevens en de registratie daarvan in de landelijke database Peridos;
- informeren van zorgverleners en hen ondersteunen door bij te dragen aan de deskundigheidsbevordering;
- bevorderen van adequate voorlichting over prenatale screening aan zwangeren door zorgverleners;
- toetsen en borgen van de kwaliteit van de uitvoering van prenatale screening in de eigen regio;
- in stand houden van een regionaal netwerk waarin regionale zorgverleners vertegenwoordigd zijn en met elkaar samenwerken;
- betalen van de NIPT-laboratoria en bloedafnameorganisaties voor de uitvoering van de NIPT en het betalen van echocentra voor de uitvoering van het eerste trimester SEO en tweede trimester SEO.

Daarnaast heeft de SPSZN tot doel de kwaliteit van de prenatale screening (mede) tot een optimaal niveau te brengen. Hierbij dienen de landelijke kwaliteitseisen, zoals deze door het RIVM-CvB zijn vastgesteld, als leidraad.

1. Werkgebied

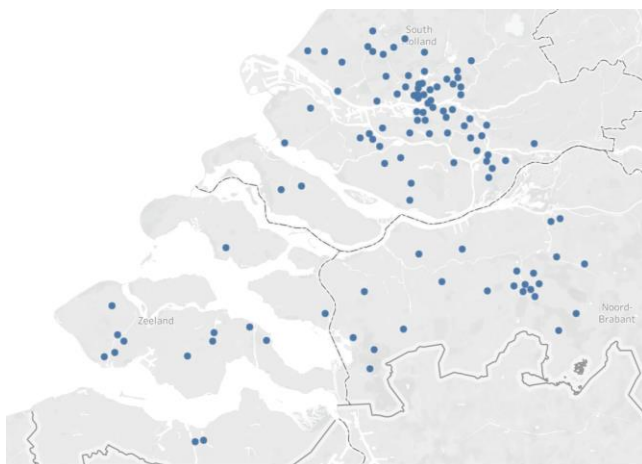
De regio Zuidwest Nederland omvat de gebieden midden en zuidelijk Zuid-Holland, westelijk Noord-Brabant en Zeeland. Het betreft een omvangrijk gebied dat bestaat uit een deel van de Randstad maar ook uit dunbevolkte plattelandsgebieden.



Figuur 1: regio Zuidwest

Met alle uitvoerende praktijken in de regio die voldoen aan de kwaliteitseisen heeft de SPSZN een contract afgesloten. Dit zijn verloskundige praktijken, echocentra, algemene ziekenhuizen en het academisch ziekenhuis binnen de regio. Met de implementatie van de NIPT in het reguliere screeningsprogramma sinds 2023 zijn daar ook de contracten met bloedafnameorganisaties en de screeningslaboratoria bijgekomen. Daarnaast sluit de SPSZN kwaliteitsovereenkomsten af voor de uitvoering van prenatale screening met individuele zorgverleners.

Het Erasmus MC is in de regio Zuidwest Nederland het derdelijns prenataal diagnostisch centrum. Daarnaast zijn het Albert Schweitzer ziekenhuis in Dordrecht, het Amphia Ziekenhuis in Breda en de Reinier de Graaf Groep in Delft werkzaam als verwijscentra voor een deel van de prenatale diagnostiek. In deze klinieken werken gekwalificeerde zorgverleners die prenatale diagnostiek uitvoeren, waaronder geavanceerd ultrageluidonderzoek (GUO) type 1 en type 2 en invasieve prenatale diagnostiek.



Figuur 2: contractanten in regio Zuidwest Nederland

2. Organisatie

2.1 Interne organisatie

Bestuur

De SPSZN staat onder leiding van een bestuurder. De bestuurder draagt verantwoording af aan en wordt getoetst door de Raad van Toezicht. Naast regels die zijn opgenomen in de statuten van de stichting, zijn afspraken vastgelegd in een bestuursreglement.

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van de SPSZN bestaat uit drie leden. Regulier worden jaarlijks vier vergaderingen van de Raad van Toezicht gepland. In 2024 was er elk kwartaal een vergadering op het kantoor van de SPSZN aan het Haringvliet in Rotterdam. De Raad van Toezicht is op de hoogte gehouden van landelijke ontwikkelingen zoals de voorgenomen nieuwe wijzigingen voor de NIPT per 2025. Ook zijn de voorbereidingen voor betaling van de counselingsgesprekken door de regionale centra vanaf 1 januari 2025 besproken. Op initiatief van de Raad van Toezicht heeft de SPSZN in 2024 een traject gevolgd om voortaan resultaatgericht in plaats van taakgericht te rapporteren op basis van KPI's. In het verlengde daarvan heeft de SPSZN een ketenanalyse uitgevoerd en het interne proces in kaart gebracht.

De vergaderingen met de Raad van Toezicht zijn waardevol door de klankbordfunctie die de Raad heeft, en zorgt voor nieuwe inzichten en ideeën voor verbetering van het werkproces binnen de SPSZN. Ook ziet de Raad van Toezicht toe op, en adviseert over risico-inventarisatie/-management, kwartaalcijfers, beleidsplannen en projecten. Daarnaast keurt de Raad van Toezicht de jaarrekening en jaarverslag goed en stemt in met het begrote budget. Met de bestuurder is een jaarlijks plannings- en beoordelingsgesprek gehouden. Verder heeft de Raad van Toezicht het jaar 2024 afgesloten met een zelfevaluatie in samenspraak met de bestuurder. Uitkomsten hiervan zijn afgestemd en opgenomen in de jaarplanning voor 2025. Jolande Vis heeft in 2024 voor haar rol binnen de Raad van Toezicht scholing gevolgd over financiën voor toezichthouders.

Op 31 december 2024 heeft André den Exter afscheid genomen als lid van de Raad van Toezicht. Per 1 januari 2025 is in zijn plaats een nieuw lid aangesteld; Irith Kist. Zij vult de Raad van Toezicht aan met een juridisch perspectief.

Raad van Advies

De Raad van Advies heeft tot taak het adviseren van het bestuur omtrent het te voeren beleid. De doelstellingen van de Raad van Advies zijn: (1) het waarborgen van kwaliteit, (2) koersbepaling, (3) bewaken van de maatschappelijke doelstelling van de SPSZN, (4) verbinden en (5) adviseren. Aan de Raad van Advies worden vraagstellingen voorgelegd met betrekking tot de hoofdlijnen van de inhoud en uitvoering van de prenatale screening. De Raad van Advies is daarnaast gerechtigd zelfstandig advies uit te brengen. De Raad van Advies komt in de regel tweemaal per jaar bijeen.

In 2024 zijn er twee fysieke vergaderingen geweest. Daarin zijn onder meer aan de orde gekomen: de ontwikkelingen bij echocentra, de nieuwe kwaliteitstoets counseling en de bijscholingscyclus van counselors. Verder heeft de SPSZN een nieuwe missie en visie opgesteld. Deze is getoetst bij de Raad van Advies.

Tijdens de eerste vergadering in 2024 heeft de SPSZN afscheid genomen van Titia Cohen als voorzitter van de Raad van Advies. Titia wordt opgevolgd door Saskia Brom als voorzitter van de Raad van Advies.

Tabel 1. Organen en aantal bijeenkomsten

Naam orgaan	Aantal bijeenkomsten
Raad van Toezicht	vier keer per jaar
Raad van Advies	twee keer per jaar

Tabel 2. Samenstelling Bestuur

Naam	Relevante nevenactiviteiten
Mw. J.C.I.Y. Reijerink	Geen

Tabel 3. Samenstelling Raad van Toezicht

Naam	Relevante nevenactiviteiten
Dhr. R.L. Kamermans (voorzitter)	Zelfstandig adviseur en toezichthouder Voorzitter van de gecombineerde gemeentelijke Rekenkamer(commissie) van de gemeenten Wassenaar, Voorschoten, Oegstgeest en Leidschendam-Voorburg Voorzitter RvC OOM Verzekeringen te Rijswijk Lid Raad van Onpartijdigheid Hobéongroep (certificering en advisering) te Den Haag
Dhr. A.P. den Exter Tot 31 december 2024	Universitair hoofddocent bij Erasmus Universiteit Rotterdam Lid RvT ASVZ Sliedrecht Lid Regionaal Tuchtcollege gezondheidszorg
Mw. J.Y. Vis	Klinisch Chemicus bij Erasmus Medisch Centrum Commissielid Deskundige Medische Hulpmiddelen voor in-vitro diagnostiek.

Tabel 4. Samenstelling Raad van Advies

Naam	Vertegenwoordiger/achtergrond
Mw. T.E. Cohen-Overbeek (voorzitter) <i>Tot 25 maart 2024</i>	Gepensioneerd seniorarts prenatale geneeskunde
Mw. S. Brom (voorzitter) <i>Vice-voorzitter tot 25 maart 2024.</i>	Prenataal consulent en GUO-echoscopist
Mw. A. Stoop-Berends	Eerste- en derdelijns (GUO-)echoscopiste
Mw. K.E.M. Diderich	Klinisch geneticus
Dhr. F.W. van der Made	Gynaecoloog
Mw. K. de Graaff	Gynaecoloog
Mw. M. Noordam	Eerstelijns verloskundige en counselor
Mw. E. Kunst	Het Buikencollectief
Mw. M. Broumels	ETSEO en TTSEO echoscopist
Mw. S. Meerdink <i>Per 25 maart 2024</i>	Counselor, ETSEO en TTSEO echoscopist

Tabel 5. Bestuur/Medewerkers bureau

Type functionaris	Aantal fte
Bestuurder	1 fte
Adviseur beleid en kwaliteit	0,89 fte
Kwaliteitsadviseur	0,64 fte
Data-analytisch adviseur	0,67 fte
Stafmedewerker	1 fte
Stafmedewerker	0,67 fte
Office medewerker	0,89 fte
Inhuur artsen prenataal Erasmus MC	0,2 fte
	Totaal fte: 6

2.2 Inzet landelijke coördinatie

Namens de SPSZN neemt de bestuurder deel aan het Platform RC. Ook vervult zij binnen het Platform RC de rol van vice-voorzitter. Tevens is zij voorzitter van het bestuur CLBPS en participeert zij in verschillende werk- en projectgroepen. Ook medewerkers van de SPSZN nemen deel aan de vele werk- en projectgroepen. In 2024 is bijvoorbeeld in het bijzonder een mooie bijdrage geleverd aan de Projectgroep Evaluatie Kwaliteitstoets Counseling waarbij een nieuwe auditmethode is ontwikkeld. Ook is hard gewerkt aan het verder operationaliseren van Tableau, het systeem dat vanaf september 2023 BO heeft vervangen. Daarnaast heeft de SPSZN bijgedragen aan de Projectgroep Kwaliteitssysteem Echoapparaten waarbij in samenwerking met het LRCB een nieuw kwaliteitssysteem wordt geïmplementeerd. Tot slot is de Projectgroep Sharepoint in het najaar van 2024 gestart met het opzetten van een gezamenlijk intranet voor alle regionale centra en de CLBPS.

Inzet voor landelijke coördinatie

Functionaris	Deelname werkgroepen/commissies
Bestuurder	Platform RC
	Bestuur CLBPS
	Toetsingscommissie opleiding counseling
	Projectgroep kwaliteitssysteem echoapparaten
	Wergroep voorlichting & deskundigheidsbevordering
	AI-TTSEO
	Projectgroep accreditatie scholing
	Subprojectgroep overleg opleidingen RC/RIVM-CvB
	Projectgroep NIPT RC's
	Kwaliteitsborging NIPT RC-REF-CvB
	Audit Laboratoria
	Organisatie landelijke webinars
	Contractoverleg laboratorium Amsterdam, Rotterdam en Maastricht
	Opleiding ETSEO
	Landelijke webinars
	Programmacommissie
	Projectgroep evaluatie bestuurlijke structuur KPMG
	Projectgroep aanbesteding Peridos KPMG
Adviseur Beleid en Kwaliteit	Toetsingscommissie opleiding counseling
	Wergroep Beleid en Kwaliteit
	Projectgroep kwaliteitstoets counseling
	Projectgroep Sharepoint
Kwaliteitsadviseur	Wergroep Beleid en Kwaliteit
	Projectgroep kwaliteitstoets echoscopie
	Projectgroep kwaliteitssysteem echoapparaten
	Projectgroep beeldbeoordeling Peridos
Data-Analytisch Stafadviseur	Kerngroep landelijke monitor
	Wergroep Beleid en Kwaliteit
	Projectgroep Dashboard
	Wergroep Tableau
	Projectgroep spiegelrapportage
	Wergroep Verslaglegging
	Projectgroep NIPT RC's
	Wergroep Peridos
	Projectgroep financiering Counseling RC's
	Projectgroep financiering TTSEO's RC's
Stafmedewerker	Projectgroep informatiebeveiliging RC's

3. Contractanten

In deze hoofdstukken zijn de gegevens over het aantal contractanten en verrichtingen rechtstreeks uit Peridos gehaald. De data kan hierdoor iets afwijken van de data in het voorgaande kwaliteitsjaarverslag.

3.1 Counseling

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

	Aantal gecontracteerde organisaties in de regio		Aantal zorgverleners waarvan het RC de primaire regio is*		Aantal uitgevoerde verrichtingen in de regio	
	31-12-2024	31-12-2023	31-12-2024	31-12-2023	2024	2023
Counseling	118	122	458	472	29.088	27.587

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

Tabel 6 laat zien dat het aantal gecontracteerde counselors in de regio is gestegen. Een verklaring kan worden gevonden in het toegenomen aantal verrichtingen in de regio. Dat maakt dat er meer counselingsgesprekken zijn binnen een praktijk waardoor er ruimte komt voor extra counselors. Het aantal counselingspraktijken schommelt al een paar jaar tussen de 115-125 praktijken.

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

	Counselingspraktijken* op 31-12-2024		Counselingspraktijken* op 31-12-2023	
	Aantal	% van totaal	Aantal	% van totaal
Aantallen verrichtingen per jaar				
< 50 counselingsgesprekken	2	1,7	6	5,0
51-150 counselingsgesprekken	27	23,3	27	22,7
151- 250 counselingsgesprekken	35	30,2	40	33,6
251 - 350 counselingsgesprekken	28	24,1	27	22,7
>350 counselingsgesprekken	24	20,7	19	16,0
Totaal	116	100	119	100

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

3.2 Nipt

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

	Aantal organisaties in de regio		Aantal uitgevoerde verrichtingen in de regio	
	31-12-2024	31-12-2023	2024	2023*
NIPT BAO	7	7	18.453	13.238
NIPT bloedafnamelocaties	77	101		
NIPT-laboratorium voor analyse	2	2	18.401	13.097

* De NIPT is in 2023 per 1-4-2023 geïmplementeerd. Dit zijn de verrichtingen in 9 maanden.

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

	Bloedafnamelocaties* op 31-12-2024	
	Aantal	% van totaal
Aantallen per jaar		
0 bloedafnames	0	0
≤ 50 bloedafnames	26	37,1
51 - 150 bloedafnames	13	18,6
151 - 250 bloedafnames	8	11,4
251 - 350 bloedafnames	7	10,0
351 - 450 bloedafnames	5	7,1
>450 bloedafnames	11	15,7
Totaal	70	100

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

* Betreft alleen bloedafnamelocaties die het gehele kalenderjaar geopend zijn geweest

3.3 Echoscopie

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

	Aantal gecontracteerde organisaties in de regio		Aantal zorgverleners waarvan het RC de primaire regio is ^{*1}		Aantal uitgevoerde verrichtingen in de regio	
	31-12-2024	31-12-2023	31-12-2024	31-12-2023	2024	2023
ETSEO	51	48	82	73	23.797 ^{*2}	22.911 ^{*2}
TTSEO	51	49	110	109	26.574 ^{*2,3}	26.224 ^{*2,3}

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

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

^{*3} Het aantal verrichtingen betreft alleen het primaire TTSEO.

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

Aantallen per jaar	ETSEO-echocentra [*] op 31-12-2024		ETSEO-echocentra [*] op 31-12-2023	
	Aantal	% van totaal	Aantal	% van totaal
≤ 150 ETSEO	8	16,7	8	18,6
151-250 ETSEO	15	31,3	10	23,3
251-750 ETSEO	18	37,5	18	41,9
751-1250 ETSEO	2	4,2	2	4,7
1251-1750 ETSEO	3	6,3	1	2,3
1751-2250 ETSEO	0	0	2	4,7
2251- 2750 ETSEO	1	2,1	1	2,3
>2750 ETSEO	1	2,1	1	2,3
Totaal	48	100	43	100

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

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

	TTSEO-echocentra*		TTSEO-echocentra*	
	op 31-12-2024		op 31-12-2023	
Aantallen per jaar	Aantal	% van total	Aantal	% van totaal
≤ 150 TTSEO	5	10,4	6	12,8
151-250 TTSEO	13	27,1	13	27,7
251 - 750 TTSEO	22	45,8	21	44,7
751 - 1250 TTSEO	3	6,3	2	4,3
1251 - 1750 TTSEO	0	0	0	0
1751 - 2250 TTSEO	3	6,3	2	4,3
2251- 2750 TTSEO	1	2,1	1	2,1
>2750 TTSEO	1	2,1	2	4,3
Totaal	48	100	47	100

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

4. Deskundigheidsbevordering van contractanten

4.1 Deskundigheidsbevordering contractanten

Tabel 13. Nascholing - regionaal

Categorie nascholing	Vorm	Datum	Accreditatie mogelijk ja/nee	Aantal accreditatie punten	Aantal deelnemers	Zelf organiseren/ meewerken aan organisatie
<i>Regionale bijeenkomst/ symposium/ webinar</i>	Casuïstiek counseling	10-10-2024	Ja	2	122	Zelf organiseren
<i>Opleiding counselors</i>	Verloskunde opleiding – hoorcollege prenatale screening	05-02-2024	-	-	60	Meewerken aan organisatie
<i>Echoscopisten bijscholing ETSEO</i>	Regionale vaardigheids-training	23-09-2024 24-09-2024	Ja	4	18	Zelf organiseren
<i>Echoscopisten bijscholing TTSEO</i>	Regionale vaardigheids-training	25-01-2024 27-02-2024 26-03-2024 16-04-2024 16-05-2024 27-05-2024 04-06-2024	Ja	4	60	Zelf organiseren

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

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

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

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

4.2 Overige informatievoorziening en deskundigheidsbevordering

In 2024 zijn negen reguliere nieuwsbrieven uitgegeven. De reguliere nieuwsbrieven bevatten regionaal en landelijk nieuws over bijvoorbeeld wijzigingen in landelijke kwaliteitseisen en besluiten van het Platform en de Programmacommissie. Daarnaast zijn zes NIPT-nieuwsbrieven gedeeld met de contactpersonen van alle NIPT Bloedafnameorganisaties.

Alle reguliere nieuwsbrieven zijn op de SPSZN-website geplaatst (www.spszn.nl/documenten). Ook andere actuele informatie is op deze website te vinden.

Regionale bijscholing ETSEO en TTSEO SPSZN

Na het succes van de georganiseerde vaardigheidstrainingen ETSEO en TTSEO heeft de SPSZN deze scholing opnieuw aangeboden in 2024. Echoscopisten uit de regio werden uitgenodigd hun transabdominale echovaardigheden te oefenen op de OPUS simulator. Dit gebeurde in kleine groepjes van maximaal tien deelnemers onder intensieve begeleiding van twee professionele trainers. In totaal hebben negen scholingsmomenten in 2024 plaatsgevonden.

5. Implementatie landelijke kwaliteitseisen en afspraken

In tabel 15 is een overzicht opgenomen van alle gewijzigde landelijke kwaliteitseisen in 2024. Alle wijzigingen in documenten, zoals kwaliteitseisen en protocollen zijn gedeeld middels de nieuwsbrieven met alle gecontracteerde zorgverleners. Hierbij is gebruik gemaakt van de landelijke informatieteksten voor de nieuwsbrief. Nieuwe kwaliteitseisen of protocollen in het kader van de NIPT, zoals de kwaliteitseisen voor de NIPT-laboratoria en NIPT-bloedafnameorganisaties zijn ook actief gedeeld met de gecontracteerde organisaties. Op de website van de [SPSZN | Stichting Prenatale Screening Zuidwest Nederland](#) zijn de nieuwsbrieven en is informatie terug te vinden.

Tabel 15. Gewijzigde kwaliteitseisen

Kwaliteitseisen informed consent en privacy	Versie 7.2 - actualisatie juni 2024 Correctie informatie over bevestigingsmail die zwangere zou krijgen bij deelname aan de NIPT. Zwangere krijgt bevestigingsmail niet, tekst is verwijderd.
Kwaliteitseisen verrichten vaginale echo's	<i>Versie 6.0 – actualisatie maart 2024:</i> Het periodiek aanleveren van een overzicht van de vaginale echo's aan de opdrachtgever en de grond waarop is overgegaan tot het verrichten van een vaginale echo is verwijderd. Tevens is de bijlage met juridische achtergrondinformatie ingekort. > <i>gecommuniceerd in Nieuwsbrief 121 - Juli 2024</i>
Protocol nevenbevindingen NIPT	<i>Versie 1.2, 14 juni 2024 (gepubliceerd op 27 juni '24)</i> <i>Aanpassing par. 5.4 betreft lokaal en landelijk bespreken en registreren van maternale SA's</i> <i>Versie 1.1, 19 jan 2024 (gepubliceerd op 7 feb '24)</i> <i>Aanpassing beoordeling maternale SA's (5.4)</i>
Kwaliteitseisen NIPT bloedafnameorganisaties	<i>Versie 1.1, 4 juni 2024</i> Aangepast na advisering Werkgroep Kwaliteit NIPT (23 mei '24) betreft norm aantal bloedbuizen per zwangere, op 4 juni 2024. > <i>gecommuniceerd in nieuwsbrief Bloedafnameorganisatie <u>BAQ</u> NIPT</i>

6. Kwaliteitsborging

6.1 Counselingpraktijken

6.1.1 Kwaliteitstoets counseling

In 2024 heeft de SPSZN geen kwaliteitstoetsen gehouden bij counselingspraktijken. Volgens schema zou de nieuwe kwaliteitstoetsingsronde in oktober 2024 starten. Door de ontwikkeling van een nieuwe auditmethodiek is op landelijk niveau afgesproken om de nieuwe ronde te beginnen op 1 januari 2025. Deze ronde beslaat drie jaar en loopt tot en met eind 2027.

In oktober 2024 heeft de SPSZN twee audits uitgevoerd in het kader van de pilot voor de nieuwe kwaliteitstoets. Deze twee audits zijn gehouden en afgerond in oktober 2024 maar tellen mee voor de kwaliteitstoetsingsronde 2025-2027. Daarom zijn deze twee audits niet opgenomen in tabel 24.

Tabel 16. Resultaten kwaliteitstoets counseling 2024

	Absolute aantallen	Percentages
Aantal kwaliteitstoetsen uitgezet in 2024 en t.o.v. aantal praktijken dat in 2024 een contract had.	0	0%
Aantal afgeronde kwaliteitstoetsen in 2024 en t.o.v. aantal kwaliteitstoetsen dat in 2024 is uitgezet.	0	0%
Aantal kwaliteitstoetsen dat in 2023 is uitgezet en in 2024 is afgerond.	0	0%
Aantal afgerond kwaliteitstoetsen in 2024 met verbeterpunten en t.o.v. het totaal aantal afgeronde kwaliteitstoetsen in 2024.	0	0%

6.2 Counselors

6.2.1 Toetsing bijscholingseisen 2024

In 2022 is een nieuwe bijscholingsronde gestart. Met de jaarlijkse individuele toetsing in maart 2024 is met de terugkoppeling van de aantallen ook de bijscholing in kaart gebracht. Omdat Tableau nog niet kon voorzien in de juiste rapporten om de bijscholing te toetsen, heeft de SPSZN een eigen inventarisatie gehouden via een Limesurvey vragenlijst. Tijdens dit proces is inzichtelijk gemaakt in hoeverre counselors op schema lopen met het halen van accreditatiepunten in de bijscholingscyclus. Het resultaat is per counselor teruggekoppeld met de peildatumtoetsing. De onderdelen van de bijscholingscyclus zijn: kennis, vaardigheden, reflectie en e-learning.

Van de 464 counselors hebben 242 counselors (51,2%) meegewerkt aan de tussentijdse beoordeling. Van de 242 counselors zijn 28 counselors niet geregistreerd bij de KNOV en 7 counselors zijn in 2023 gestart (waarvoor is gecompenseerd).

Resultaten per onderdeel regionale terugkoppeling (N=242)

	Kennis (4)	Vaardigheden (8)	Reflectie (4)	E-learning (4)
Op schema*	89%	7%	31%	27%
Weinig**	3%	2%	2%	-
Geen (0)	8%	91%	67%	73%

*Op schema: kennis: 2+ punten, vaardigheden: 3+ punten, reflectie: 2+ punten, e-learning: 4 punten

**Weinig: kennis: 1 punt, vaardigheden 1-2 punten, reflectie: 1 punt

Om counselors te stimuleren in het volgen van bijscholing is de SPSZN een pilot gestart. Counselors ontvingen een op maat gemaakt overzicht met bijscholingsopties. Dit plan is afgestemd op de reeds gevolgde bijscholing en de bijscholing wordt in de buurt van de praktijk gegeven. Daarnaast wordt in de nieuwsbrief steeds opnieuw aandacht besteed aan de bijscholingsronde.

In oktober 2024 heeft een tussentijdse evaluatie vanuit landelijk initiatief plaatsgevonden. Alle counselors hebben een overzicht ontvangen over de stand van zaken bijscholing counseling. In dit overzicht stond het aantal behaalde accreditatiepunten per onderdeel weergegeven.

Resultaten per onderdeel landelijke terugkoppeling (N=487)

	Kennis (4)	Vaardigheden (8)	Reflectie (4)	E-learning (4)
Op schema*	95%	29%	33%	54%

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

6.2.2 Toetsing norm aantallen counseling

Bij de toetsing op norm aantallen is de landelijke werkinstructie aantallen counselingsgesprekken 2023 gevolgd. Wanneer een counselor niet het gehele jaar werkzaam was, is het normaantal gecorrigeerd voor het aantal gewerkte maanden. De registraties van (ziekte)verlof zijn gebruikt om dispensatie toe te kennen aan de counselors die om deze reden niet voldaan hebben aan de jaarlijkse verrichtingsnorm. Counselors die een kwaliteitsovereenkomst hadden met een startdatum ná 1 juli 2023 kregen allen dispensatie als zij het normaantal niet hadden gehaald (zie landelijke werkinstructie aantallen counselingsgesprekken 2022).

De verrichtingsnorm is door 447 counselors in 2024 behaald (95,7%). Van hen hebben 27 counselors (5,8%) dispensatie gekregen voor (ziekte)verlof en/of andere bijzondere omstandigheden. Negen counselors hebben dispensatie gekregen omdat zij na 1 juli 2023 gestart zijn en naar rato niet voldoende counselingsgesprekken gevoerd hebben. De overige 15 starters uit 2023 hebben naar rato voldoende gesprekken gevoerd.

In totaal hebben 17 counselors (3,7%) niet aan de verrichtingsnorm voldaan. Per 1 mei 2024 zijn de kwaliteitsovereenkomsten van deze counselors ontbonden.

Tabel 18. Aantal verrichtingen per uitvoerder

Type zorgverlener Kwaliteitseis aantal verrichtingen per jaar	Totaal aantal beoordeelde zorgverleners in 2024 (over verrichtingen in 2023)	Aantal zorgverleners dat voldoet aan deze kwaliteitseis	Toelichting en consequenties voor contracten
Counselor Kwaliteitseis: 35	464	447 (96,3)	17 contracten ontbonden

Toelichting

De resultaten zijn in lijn met voorgaande jaren. In tegenstelling tot voorgaande toetsingen, is dit jaar voorafgaand aan het versturen van de rapporten veel tijd besteed aan het controleren van aantallen (<35) bij counselors. Meer dan andere jaren was er sprake van registratiefouten doordat counselingsberichten niet vanuit het bronsysteem naar Peridos zijn verstuurd. Voor alle counselors met minder dan 35 gesprekken (38 counselors exclusief starters) is dit gecontroleerd. Bij counselors met meer dan 35 gesprekken is niet nagegaan of counselingsgesprekken ontbraken. Naar alle waarschijnlijkheid is dit wel het geval. De monitor zal een daling in het aantal counselingsgesprekken laten zien ten opzichte van voorgaande jaren.

6.3 NIPT

6.3.1 Bloedafnameorganisaties

In 2024 is elk kwartaal een kwaliteitsrapport gedeeld met de Bloedafnameorganisaties (BAO's). Aan de resultaten van de rapporten zijn consequenties verbonden. Bloedafnamelocaties met minder van 5 afnames per kwartaal en waarbij een alternatieve bloedafnamelocatie in de nabije omgeving was, zijn gesloten. Met twee BAO's hebben we een extra overleg gehad omdat nog niet aan alle kwaliteitsnormen werd voldaan.

Eind juni is een BAO gestopt en zijn de bloedafnamelocaties overgenomen door twee andere BAO's. Deze overgang is zonder problemen verlopen. Ook is in onze regio per juli een nieuwe BAO met vijf bloedafnamelocaties gestart. Begin 2025 zal een kennismakingsbezoek met deze nieuwe BAO gepland worden.

6.3.2 NIPT-laboratoria

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

Rondom de kwaliteitsborging is bij alle NIPT-laboratoria in 2024 een accountgesprek gehouden, waarin gesproken is over de uitvoering van de overeenkomst en managementinformatie. Dit vond plaats met twee bestuurders van RC's (waarvan één voorzitter) en de coördinator NIPT (beleidsmedewerker van de CLBPS). In 2024 is acht keer een overleg geweest tussen de RC's, het RIVM en het Referentiecentrum over de kwaliteitsborging NIPT. Daarnaast is vier keer overlegd over de voortgang van de afspraken tussen de drie laboratoria en de drie afgevaardigde RC-bestuurders (SPSZN, SPSNH en SPSZON).

Elke twee weken is de Projectgroep NIPT bij elkaar gekomen met een vertegenwoordiger uit elk RC én de coördinator NIPT. Daarnaast is veelvuldig overlegd tussen laboratoria en het Referentiecentrum over inhoudelijke taken en is elk kwartaal een rapport met resultaten opgeleverd door het Referentiecentrum. Dat rapport is ook besproken in bovenstaande overleggen.

6.4 Echocentra

6.4.1 Kwaliteitstoets echoscopie 2024

Samenstelling van het auditteam

Het auditteam voldoet aan de landelijke afspraak: twee à drie personen, waarvan tenminste één medisch inhoudelijk deskundige. Het auditteam van de SPSZN bestaat uit de kwaliteitsadviseur (voorzitter), een arts foetale geneeskunde (beeldbeoordelaar) en een stafmedewerker (notulist, gegevensafdracht en registratie).

Naam	Functie	Taak
Mw. E.M. Smiers-Manshanden	Kwaliteitsadviseur	Voorzitter auditteam toetsing zorginstelling, toetsingen op de norm en nascholing, statistiek en onderhoud echoapparatuur
Mw. E.C.C. Spaanstra-van der Ham	Stafmedewerker	Notulist, gegevensafdracht en registratie, informatievoorziening en voorbereidende werkzaamheden
Mw. M. Ebbinge	Senior arts Foetale Geneeskunde, Erasmus MC	TTSEO-beeldbeoordeling, samenwerking PND
Dhr. E.M. Schoonderwaldt	Senior arts Foetale Geneeskunde, Erasmus MC	TTSEO-beeldbeoordeling, samenwerking PND
Mw. K. den Hollander	Verloskundige/echoscopist Erasmus MC	TTSEO-beeldbeoordeling, samenwerking PND
Mw. S.C. Husen	Senior arts Foetale Geneeskunde, Erasmus MC	ETSEO-beeldbeoordeling, samenwerking PND

** Kristel Zandbergen is betrokken als beeldbeoordelaar*

Werkwijze van de audit

De kwaliteitsaudit bij de echocentra voldoet aan het landelijk format. De digitale vragenlijst is hierop gebaseerd. De vragenlijst wordt voorafgaand aan de audit opgestuurd naar de zorginstelling. Wanneer er op praktijkniveau aanbevelingen of adviezen waren, zijn deze tijdens de audit besproken. Voorafgaand aan de visitatie worden logboeken opgevraagd voor de beeldbeoordeling. De norm aantallen en echoscopische nascholing worden los van de audit, op individueel niveau, getoetst.

De zesde ronde kwaliteitsaudits is in maart 2022 van start gegaan en loopt tot en met februari 2024. De zevende ronde kwaliteitsaudit is in maart 2024 gestart en loopt tot en met februari 2026. In 2024 had de SPSZN 52 zorginstellingen met een ETSEO- en/of TTSEO-contract.

De visitaties van de zorginstellingen zijn gelijkmatig over de auditronde van twee jaar verspreid. Visitaties van nieuwe zorginstellingen worden in principe binnen een jaar na de start in de visitatieronde ingepland. Het streven is om elk visitatiejaar ongeveer 50% van de zorginstellingen te visiteren.

De audit bij het gelieerde UMC (indien uitgevoerd in 2024)

De landelijke eis dat bij de audit van het aan de regionaal centrum gelieerde UMC een externe auditor van een ander RC aanwezig is, is voor de SPSZN niet van toepassing. Het Erasmus MC biedt geen ETSEO's en TTSEO's aan en hoeft derhalve niet gevisiteerd te worden. De kwaliteitsadviseur van de SPSZN is in 2024 als externe auditor wel betrokken geweest bij de audit van een aan een ander regionaal centrum gelieerd UMC.

Audits 2024

Van de 52 echocentra die in 2024 een contract hadden bij de SPSZN zijn 21 echocentra in 2024 gevisiteerd.

Tabel 19 Tussenliggende periode tussen visitaties in 2024 en de voorgaande visitatie voor de gecontracteerde echocentra van het Regionaal Centrum

Periode tussen visitatie in 2024 en vorige visitatie	Aantal echocentra
minder dan 2,5 jaar	19
tussen 2,5 en 3 jaar	-
meer dan 3 jaar	-
Aantal centra voor 1e visitatie	2
Totaal aantal visitaties in 2024	21

6.4.2. Resultaten audits

In 2024 zijn bij 21 zorginstellingen in totaal 39 verbeterpunten geconstateerd en 48 adviezen gegeven. Indien er verbeterpunten zijn, krijgt de zorginstelling drie tot zes maanden de tijd om het verbeterpunt op te lossen. Na zes maanden wordt er een evaluatieformulier gestuurd waarin de zorginstelling aangeeft wat er met het verbeterpunt is gedaan. Aanpassingen die kort na de visitatie zijn gedaan (zoals het aanpassen van de website) worden meegeteld als verbeterpunt. Adviespunten zijn niet verplicht vanuit de kwaliteitseisen en hoeven niet opgepakt te worden door de zorginstelling.

Tabel 20 resultaten audits 2024

	absolute aantallen	percentages
Aantal audits uitgevoerd in 2024 en t.o.v. aantal praktijken dat in 2024 een contract had*	21 audits	40%
Aantal audits dat in 2024 is uitgevoerd en verbeterpunten heeft gekregen in het definitieve auditrapport** en t.o.v. aantal audits dat in 2024 is uitgevoerd	19 audits	90%
Aantal audits dat in 2024 is uitgevoerd en GEEN verbeterpunten heeft gekregen in het definitieve auditrapport en t.o.v. aantal audits dat in 2024 is uitgevoerd	2 audits	10%

* De noemer voor het berekenen van de percentages is het totaal aantal uitgevoerde audits in verslagjaar, uitgaande van de datum van de visitatie.

** Definitieve auditrapport = het rapport dat is vastgesteld nadat het centrum twee weken de tijd heeft gehad om te reageren op feitelijke onjuistheden in het voorlopige rapport.

6.4.3. Resultaten audits afgeronde ronde in 2024

De zesde visitatieronde is in maart 2022 gestart en in februari 2024 afgesloten. In deze ronde heeft de SPSZN 47 echocentra gevisiteerd.

In de zesde visitatieronde zijn er in totaal 83 verbeterpunten geconstateerd en 82 adviezen gegeven. Indien er verbeterpunten zijn, krijgt de zorginstelling drie tot zes maanden de tijd om het verbeterpunt op te lossen. Na zes maanden wordt er een evaluatieformulier gestuurd waarin de zorginstelling aangeeft wat er met het verbeterpunt is gedaan. Adviespunten zijn niet verplicht vanuit de kwaliteitseisen en hoeven niet opgepakt te worden door de zorginstelling. Verbeterpunten die voor of tijdens de visitatie zijn aangepast of aangeleverd (zoals bijvoorbeeld het aanleveren van een onderhoudsrapport) zijn niet meegenomen als verbeterpunt.

Gemiddeld had een zorginstelling één tot twee verbeterpunten. Twee zorginstellingen hadden de meeste verbeterpunten (vijf) en zeven zorginstellingen hadden geen verbeterpunten. Het meest voorkomende verbeterpunt is het aanpassen van de informatie met betrekking tot prenatale screening op de website (n=18), registratie van het ETSEO en het TTSEO (n=11) en het binnen de gestelde termijn uitvoeren van het TTSEO (n=10). Ook het aantonen van het onderhoud en de veiligheidskeuring van de echoapparaten is een veelvoorkomend punt (n=10). Er is bij enkele visitaties geconstateerd dat de (beeld)kwaliteit van de echoapparaten verbeterd moest worden.

Tabel 21 Resultaten volledige afgeronde ronde inclusief kalenderjaar 2024

Periode van meeste recente volledig afgeronde ronde	Maart 2022 t/m februari 2024	
	absolute aantallen	percentages
Aantal audits uitgevoerd in de meest recente volledig afgeronde ronde en t.o.v. aantal praktijken dat in de meest recente volledig afgeronde ronde een contract had	47 audits	96%
Aantal audits in de meest recente volledig afgeronde ronde met verbeterpunten in het definitieve auditrapport en t.o.v. aantal uitgevoerde audits in de meest recente volledig afgeronde ronde	40 audits	85%
Aantal audits in de meest recente volledig afgeronde ronde ZONDER verbeterpunten in het definitieve auditrapport en t.o.v. aantal uitgevoerde audits in de meest recente volledig afgeronde ronde.	7 audits	15%

6.5 Echoscopisten

6.5.1 Beeldbeoordeling ETSEO en TTSEO in 2024

Beeldbeoordeling ETSEO- en TTSEO- echoscopisten

De beeldbeoordeling van de ETSEO- en TTSEO- echoscopisten is waar mogelijk gekoppeld aan de visitatie van de zorginstelling waar zij werkzaam zijn. Wanneer dit niet mogelijk is, wordt een losse beeldbeoordeling uitgevoerd. In 2024 heeft de SPSZN 21 echocentra bezocht. Er zijn bij deze visitaties, tezamen met de losse beeldbeoordelingen, 38 ETSEO-echoscopisten en 49 TTSEO-echoscopisten beoordeeld in 2024.

Tabel 22. Resultaten beeldbeoordeling echoscopie in 2024

Type echoscopist *	Voldoende (direct)	Voldoende na herbeoordeling	Onvoldoende na herbeoordeling	In behandeling (herbeoordeling volgt)	Totaal
ETSEO	35	1	0	2	38
TTSEO	44	2	0	3	49

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

Drie ETSEO-logboeken zijn beoordeeld met een onvoldoende op puntenaantal. Binnen drie tot zes maanden wordt de echoscopist gevraagd opnieuw een logboek in te leveren. Eén ETSEO-echoscopist heeft in 2024 een nieuw ETSEO-logboek ingeleverd en heeft bij de herbeoordeling een voldoende gehaald. Bij twee ETSEO-echoscopisten zal de herbeoordeling in 2025 uitgevoerd worden.

Vijf TTSEO-logboeken zijn beoordeeld met een onvoldoende. Binnen drie tot zes maanden wordt de echoscopist gevraagd opnieuw een logboek in te leveren. Twee TTSEO-echoscopisten hebben in 2024 een nieuw TTSEO-logboek ingeleverd en bij de herbeoordeling een voldoende gehaald. Bij drie TTSEO-echoscopisten zal de herbeoordeling in 2025 uitgevoerd worden.

6.5.2 Beeldbeoordeling ESEO en TTSEO van meest recente afgeronde beeldbeoordelingsronde

In de zesde visitatieronde (01-03-2022 t/m 28-02-2024) zijn er bij de ETSEO- en TTSEO-echoscopisten logboeken opgevraagd en beeldbeoordelingen uitgevoerd. Alle echoscopisten krijgen volgens procedure elke twee jaar een beeldbeoordeling.

Beeldbeoordeling ETSEO-echoscopisten

In de zesde visitatieronde zijn in totaal 74 ETSEO-echoscopisten beoordeeld door de SPSZN. Zes logboeken zijn beoordeeld met een onvoldoende score op puntenaantal. De zes ETSEO-echoscopisten hebben een verbetertraject doorlopen en opnieuw een compleet ETSEO-logboek voor een herbeoordeling ingeleverd.

Beeldbeoordeling TTSEO-echoscopisten

In de zesde visitatieronde zijn in totaal 97 TTSEO-echoscopisten beoordeeld door de SPSZN. Vier logboeken zijn beoordeeld met een onvoldoende score. Drie TTSEO-echoscopisten hadden een onvoldoende vanwege een structurele fout. Eén TTSEO-logboek was onvoldoende beoordeeld op puntenaantal en een structurele fout.

De vier TTSEO-echoscopisten hebben een verbetertraject afgelegd. Twee echoscopisten mogen een deellogboek inleveren voor een herbeoordeling en twee echoscopisten moeten een geheel nieuw logboek

inleveren. Twee TTSEO-echoscopisten hebben bij de herbeoordeling een voldoende gehaald. De twee andere echoscopisten moesten nog een herbeoordeling krijgen na afloop van de zesde visitatieronde.

Tabel 23 Resultaten beeldbeoordelingen echoscopie volledige afgeronde ronde inclusief kalenderjaar 2024

Type echoscopist *	Voldoende (direct)	Voldoende na herbeoordeling	Onvoldoende na herbeoordeling	In behandeling (herbeoordeling volgt)	Totaal
ETSEO	68	6	0	0	74
TTSEO	93	2	0	2	97

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

6.5.3 Toetsing norm aantallen SEO

Normaantal ETSEO-echoscopisten

In het platform van februari 2024 is besloten dat de toetsing norm aantallen ETSEO over het jaar 2023 vervalt in 2024. Dit omdat er in het najaar 2023 al is getoetst en sommige zorgverleners een verbetertraject doorlopen. Een klein aantal ETSEO-echoscopisten is opnieuw getoetst na 1-9-2024 om te zien of zij in de afgelopen drie jaar in totaal 650 ETSEO's hebben gemaakt. Met de peildatumtoetsing in 2025 wordt de normtoetsing ETSEO meegenomen over 2024.

De SPSZN heeft in maart 2024 en september 2024 de ETSEO-echoscopisten benaderd die in een inhaaltraject zaten of niet op schema lagen. Dit waren in totaal 14 ETSEO-echoscopisten. Tien ETSEO-echoscopisten hebben voldaan aan het normaantal. Bij vier ETSEO-echoscopisten was er sprake van bijzondere omstandigheden. Zij blijven in het verbetertraject en worden bij de toetsing in 2025 opnieuw getoetst.

Tabel 24 Normtoetsing zorgverleners ETSEO.

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

Normaantal TTSEO-echoscopisten

In de periode maart t/m mei 2024 is de individuele kwaliteitstoets 2024 in de regio Zuidwest Nederland uitgevoerd. Bij de kwaliteitstoetsing in 2024 zijn alle gecontracteerde TTSEO-echoscopisten getoetst op de verrichtingsnorm TTSEO over het jaar 2023.

In 2024 waren er 107 tweede trimester SEO-echoscopisten met als primaire regio Zuidwest Nederland. In totaal zijn er 105 TTSEO-echoscopisten meegenomen in de kwaliteitstoets tweede trimester SEO 2024. Twee TTSEO-echoscopisten zijn gestopt en bij voorbaat niet meegenomen in de kwaliteitstoetsing.

Voor de toetsing op het normaantal 2023 zijn de landelijke TTSEO-verrichtingen per echoscopist uit Peridos gebruikt. Er is daarbij gekeken naar het aantal primaire TTSEO's in de periode 01-01-2023 t/m 31-12-2023. Wanneer een echoscopist een gedeelte van het jaar werkzaam is als TTSEO-echoscopist, is er gekeken naar het aantal verrichtingen dat voor deze periode uitgevoerd moet zijn.

Tabel 25 Normtoetsing zorgverleners TTSEO

Type zorgverlener Kwaliteitseis t.a.v. aantal verrichtingen per jaar	Totaal aantal beoordeelde zorgverleners	Aantal zorgverleners dat voldoet aan deze kwaliteitseis	Toelichting en consequenties voor kwaliteitsovereenkomsten
Startende TTSEO- echoscopist	20 (100%)	15 (75%)	Vijf startende TTSEO- echoscopist liggen niet op schema voor de startersnorm.
Ervaren TTSEO- echoscopist	85 (100%)	76 (89,4%)	Negen ervaren TTSEO- echoscopisten hebben niet voldaan aan de verrichtingsnorm.
Totaal alle TTSEO- echoscopisten	105 (100%)	91 (86,7%)	13 TTSEO-echoscopisten krijgen in 2024 de kans om het aantal verrichtingen aan te zuiveren. Bij één echoscopist is er een plan van aanpak gevraagd.

Conclusie kwaliteitstoets verrichtingen TTSEO	Aantal TTSEO- echoscopisten	Percentage
Normaantal gehaald*	91	86,7%
Bijzonderheden (onvoldoende verrichtingen, niet op schema startersnorm)	13	12,3%
Plan van aanpak aanleveren	1	1%

*zorgverleners met dispensatie meegerekend

Van de 105 TTSEO-echoscopisten hebben 91 TTSEO-echoscopisten voldaan aan de verrichtingsnorm over het jaar 2023. Van die 91 TTSEO-echoscopisten hebben zes TTSEO-echoscopisten dispensatie gekregen op het aantal verrichtingen vanwege (ziekte)verlof of andere bijzondere omstandigheden. Dertien TTSEO-echoscopisten hebben niet voldaan aan de verrichtingsnorm in 2023. Vijf daarvan zijn starters die niet op schema lopen voor de startersnorm. Eén TTSEO-echoscopist moet een plan van aanpak voor het (in)halen van de aantallen indienen, de kwaliteitsovereenkomst zal worden beëindigd wanneer het plan van aanpak niet volstaat.

6.5.4 Toetsing bijscholing echoscopisten

De SPSZN volgt de kwaliteitseisen met betrekking tot de bij/nascholing van de echoscopist, deze staan in de Kwaliteitseisen eerste trimester en tweede trimester SEO-echoscopist op www.pns.nl. De SPSZN toetst de echoscopisten los van de audit op bijscholing. Volgens de landelijke werkwijze worden de echoscopisten elk even jaar getoetst op de nascholingsnorm. In 2024 is er samen met de normtoetsing een kwaliteitstoetsing uitgevoerd op de bijscholingsronde 2022-2023 bij alle ETSEO- en TTSEO-echoscopisten.

Conclusie kwaliteitstoets nascholing	Aantal echoscopisten	Percentage
Nascholing gehaald*	103	92,8%
Bijzonderheden (niet op schema starter, onvoldoende nascholing)	8	7,2%
kwaliteitsovereenkomst beëindigd	0	0%

*zorgverleners met dispensatie meegerekend

Er zijn 111 TTSEO- en ETSEO-echoscopisten getoetst op de gevolgde nascholing in 2022 en 2023. Vijf echoscopisten hebben dispensatie gekregen op het aantal accreditatiepunten vanwege (ziekte)verlof of andere bijzondere omstandigheden. Acht echoscopisten hebben onvoldoende accreditatiepunten gehaald en dienen dit in te halen in de nascholingsronde van 2024/2025.

7. Informatiebeveiliging

Landelijke informatiebeveiliging

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

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

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

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

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

In 2024 zijn landelijk 70 meldingen geregistreerd. Hiervan zijn 55 incidenten veroorzaakt door een zorginstelling. De overige 15 meldingen zijn incidenten veroorzaakt door RC- of CLBPS-medewerkers. De SPSZN heeft 7 meldingen gedaan van beveiligingsincidenten veroorzaakt door handelen van een zorginstelling. De SPSZN heeft de betreffende zorginstellingen op het incident gewezen, waarna de nodige corrigerende maatregelen door de zorginstelling zijn genomen.

Tabel 26 geeft het aantal meldingen veroorzaakt door handelen van medewerkers van de SPSZN weer, inclusief het aantal meldingen dat geclassificeerd is als datalek en hoe vaak in 2024 melding is gedaan bij de Autoriteit Persoonsgegevens.

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

RC	Aantal meldingen	Inhoud	Geclassificeerd als datalek	Melding bij Autoriteit Persoonsgegevens
SPSZN	0	-	0	0

Bij de SPSZN is één persoon als ‘aandachtsvelder informatiebeveiliging’ benoemd. Deze neemt deel aan de werkgroep. Informatiebeveiliging is ook een vast agendapunt tijdens de werkbesprekingen van de SPSZN.

De SPSZN maakt gebruik van de ICT-infrastructuur van het Erasmus MC. Het Erasmus MC bewaakt de beveiliging van de gegevens die op de server worden opgeslagen. De SPSZN maakte tot december 2024 gebruik van een eigen deel van de V-schijf van het Erasmus MC, die is afgeschermd van de afdeling Verloskunde en Gynaecologie. Alleen de door de SPSZN aangewezen medewerkers hebben toegang tot dit deel van de server. In december 2024 zijn alle bestanden overgezet naar OneDrive.

Indien persoonsgegevens verstuurd moeten worden, gebruikt de SPSZN veilige e-mail en aan zorgverleners wordt gevraagd deze gegevens ook via veilige mail of ZorgMail te sturen. Er is binnen de SPSZN voortdurende aandacht voor de naleving van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), door zowel het regionaal centrum als de zorgverleners.

Bij zorgverleners worden SEO-beelden opgevraagd in het kader van de kwaliteitstoetsing echoscopie. Uitwisseling verloopt beveiligd via Peridos. De kwaliteitsadviseur bewaakt dit proces van inzage.

8. Perspectief 2025

Uitbreiding financiële taken

In 2025 staat voor de SPSZN, naast het uitvoeren van de reguliere taken volgens de WBO-vergunningseisen, een aantal grote onderwerpen op de agenda. De SPSZN breidt in 2025 opnieuw haar financiële taken uit. Per 1 januari 2025 worden de counselingsgesprekken vergoed uit de Rijksbegroting. Daarmee zijn alle screeningsonderzoeken uit de Zorgverzekeringswet. De Regionale Centra betalen de counselingsgesprekken vanaf dat moment rechtstreeks aan de praktijken, zoals al het geval is voor het eerste trimester SEO en het tweede trimester SEO.

Wegvallen keuze nevenbevindingen NIPT

De keuze van zwangeren om al dan niet informatie te krijgen over nevenbevindingen verdwijnt. Zwangeren die kiezen voor de NIPT, worden straks ook onderzocht op structurele chromosoomafwijkingen (SA's). Bepaalde nevenbevindingen die bijna nooit worden aangetroffen bij het kind (de RAT's), worden in de toekomst niet meer gemeld. Ook kan er heel soms een aanwijzing zijn voor kanker bij de moeder (de CAP's). De SPSZN draagt in 2025 bij aan de (controle van) verplichte scholing rondom de wijzigingen. De invoering van de wijzigingen binnen de NIPT is vanaf 1 april 2025.

Kwaliteitstoetsingen

In 2025 staat een aantal kwaliteitstoetsingen op het programma. In 2025 start een nieuwe kwaliteitstoetsingsronde voor de counselingspraktijken. Deze ronde duurt voor het eerst drie jaar en loopt van 2025 tot en met 2027. Nieuw binnen deze kwaliteitstoets is het kwaliteitsgesprek op locatie. Dit houdt in dat ook de counselingspraktijken voortaan op locatie van de praktijk gevisiteerd worden. Het proces van de visitatie verloopt via Peridos, net als in voorgaande rondes.

Daarnaast gaat de SPSZN verder met de zevende visitatieronde echoscopie, die in 2024 gestart is. Alle beeldbeoordelingen voor zowel het eerste trimester SEO als het tweede trimester SEO zijn geïntegreerd in de auditronde.

Tot slot worden de vijf opleidingen counseling prenatale screening in 2025 opnieuw geauditeerd. Dit gebeurt in de maanden mei en juni. Naast de toetsing op kwaliteitseisen zal dit jaar ook de opvolging van eerder gegeven advies- en verbeterpunten besproken worden.

Resultaatgericht werken

Tot slot zal de SPSZN in 2025 starten met een nieuwe wijze van het rapporteren van doelstellingen. In 2024 is de SPSZN gestart met de omslag van taakgericht- naar resultaatgericht werken. Hieruit volgend is een aantal indicatoren opgesteld om de voortgang en output van de SPSZN te meten. Dit zal gebeuren door middel van het dashboard, dat tijdens de werkoverleggen wordt besproken. Per kwartaal wordt gerapporteerd naar de Raad van Toezicht.

Bijlage 1. Samenwerkingscontracten

1.1 Samenwerkingscontracten counselings-, ETSEO-, en TTSEO-praktijken.

Plaats organisatie	Naam organisatie	Counseling	ETSEO	TTSEO
's-Gravenzande	Verloskundige Praktijk De Vaart	X		
Alblasserdam	Verloskundige Praktijk De Bakermolen	X		
Alblasserdam	Verloskundigen Alblasserdam e.o	X		
Barendrecht	ELLE Barendrecht (voorheen VC Carnisselande)	X	X	X
Barendrecht	Verloskundige Praktijk Barendrecht (Mavita)	X	X	X
Bergen op Zoom	Echocentrum Bergen op Zoom e.o.		X	X
Bergen op Zoom	Verloskundigen Bergen op Zoom	X		
Bergen op Zoom	Verloskundigen voor Jou	X	X	X
Bergschenhoek	Verloskundig Centrum Lansingerland	X	X	X
Breda	Amphia Ziekenhuis	X		
Breda	B.V. Echocentrum Focus	X	X	X
Breda	Flore Praktijk voor Verloskunde	X		
Breda	ons Verloskundig Huis	X		
Breda	Verloskundig Centrum Breda	X		
Breda	Verloskundige Praktijk Prinsenbeemden	X		
Breda	Verloskundigenpraktijk De Ooievaar	X		
Breda	Verloskundigenpraktijk Meander	X		
Breda	Verloskundigenpraktijk Nintu	X		
Breda	Vita Verloskundigen	X		
Brielle	Verloskundige Praktijk Brielle & Westvoorne	X	X	X
Capelle aan den IJssel	BovenMaas Prenataal		X	X
Capelle aan den IJssel	IJsselland Ziekenhuis	X	X	X
Capelle aan den IJssel	Strea Nova Verloskundige Praktijk	X		
Capelle aan den IJssel	Verloskundige praktijk Amarant	X		
Capelle aan den IJssel	Verloskundigen Maatschap Prinscapelle	X		
Chaam	Mama 2B	X		
De Lier	Klein & Puur Verloskunde	X		
De Lier	Martha Abramson Verloskundige	X		
Delfgauw	WonderZ Verloskundigen	X		
Delft	DelVi Verloskundig Centrum	X		
Delft	Elinor Abramson Verloskundige	X		
Delft	Verloskundigenpraktijk de Nieuwe Gracht	X		
Den Hoorn	Prenataal Centrum De Look		X	X
Dirksland	Van Weel Bethesda Ziekenhuis	X	X	X
Dongen	Verloskundigen LEV	X		
Dordrecht	Albert Schweitzer Ziekenhuis	X	X	X
Dordrecht	Echopraktijk Dordrecht		X	X

Dordrecht	Verloskundigenpraktijk de Singel	X		
Dordrecht	Verloskundigenpraktijk Dordrecht	X		
Dordrecht	Verloskundigenpraktijk Drechtsteden	X		
Dordrecht	Verloskundigenpraktijk Lucina	X		
Dordrecht	Verloskundigenpraktijk Vivian	X		
Etten-Leur	star-shl		X	X
Etten-Leur	Verloskundigenpraktijk Etten-Leur	X		
Fijnaart	Womancare Echocentrum		X	X
Geertruidenberg	Verloskundigen Praktijk de Moriaen	X		
Gilze	Verloskundigenpraktijk Care for you 2	X		
Goes	Admiraal de Ruyter Ziekenhuis	X	X	X
Goes	Verloskundige praktijk De Bevelanden (vh Goes)	X	X	X
Heinkenszand	Verloskundigenpraktijk Borsele	X		
Hellevoetsluis	Verloskundigenpraktijk Hellevoetsluis	X	X	X
Hendrik Ido Ambacht	Verloskundige Praktijk H.I.Ambacht	X		
Hendrik-Ido-Ambacht	Echografiepraktijk Babyimage HIA		X	X
Hendrik-Ido-Ambacht	Verloskundigenpraktijk Veilig Zwanger Ambacht (v/h Bijloo)	X		
Hoogerheide	Verloskundigenpraktijk Zuidwesthoek	X		
Hoogvliet	Jij en Ik Verloskunde	X		
Klaaswaal	Verloskundigenpraktijk Lieveling	X		
Krimpen aan den IJssel	Verloskundige Praktijk IJssel en Lek	X		
Maassluis	Verloskundige Praktijk Liv	X		
Middelburg	Echopraktijk Zeeland Medisch		X	X
Middelburg	MijnVerloskundige Middelburg eo	X		
Naaldwijk	KèK.echo Westland		X	X
Naaldwijk	Verloskundige Praktijk ZOË	X		
Naaldwijk	Verloskundigenpraktijk Vive	X	X	X
Nieuw-Beijerland	Verloskundigenpraktijk Korendijk	X	X	X
Nieuwerkerk aan den IJssel	Verloskundige Praktijk Een Goed Begin	X		
Nieuwerkerk aan den IJssel	Coöperatie EchoKeten U.A.		X	X
Numansdorp	Praktijk voor Verloskunde Duna Lus	X		
Oost-Souburg	NOVA - Verloskundigen Vlissingen eo	X		
Oosterhout	Verloskundigen Oosterhout	X		
Oud-Beijerland	Verloskundigenpraktijk Oud-Beijerland e.o.	X		
Oudenbosch	Verloskundige Praktijk Artemis	X	X	X
Pijnacker	Verloskundig Centrum Verde	X		
Puttershoek	Verloskundige Praktijk Hoekschewaard Oost	X		
Raamsdonksveer	Verloskundig Centrum RAAK	X		
Rhoon	Vive Verloskundigen (voorheen VP Portland)	X		
Ridderkerk	Verloskundigen Praktijk Nieuw Leven Ridderkerk	X	X	X
Ridderkerk	Verloskundigenpraktijk Ridderkerk	X		

Rijswijk	Avea Verloskundigen	x	x	x
Roosendaal	Echocentrum Roosendaal		X	X
Roosendaal	Verloskundige Centrum Roosendaal (ROOS)	X		
Rotterdam	Elle Midwives	X	X	X
Rotterdam	Erasmus MC	X		
Rotterdam	Franciscus Gasthuis & Vlietland, locatie Gasthuis	X	X	X
Rotterdam	Frieda Vroedvrouwen	X		
Rotterdam	Geboortecentrum Eliff	X	X	X
Rotterdam	House of Birth	X	X	X
Rotterdam	Ikazia Ziekenhuis	X	X	X
Rotterdam	Jouw Vroedvrouw (vh Vroedvrouwen Rotterdam)	X		
Rotterdam	Maasstad Ziekenhuis	X	X	X
Rotterdam	Maatschap Mamaisa Verloskunde	X		
Rotterdam	Verloskundig Centrum Bergweg	X	X	X
Rotterdam	Verloskundig Centrum Het Wonder	X	X	X
Rotterdam	Verloskundig Centrum Rotterdam	X		
Rotterdam	Verloskundige Maatschap Maashaven	X		
Rotterdam	Verloskundige Maatschap Zuidwijk	X		
Rotterdam	Verloskundige Praktijk IJsselmonde	X		
Rotterdam	Verloskundige Praktijk Randweg	X		
Rotterdam	Verloskundige Praktijk Tolmiea	X	X	X
Rotterdam	Verloskundigen aan de Maas	X	X	X
Rotterdam	Verloskundigen Maatschap In den Bolle Buik	X		
Rotterdam	Verloskundigen Praktijk Charlois	X	X	X
Rotterdam	Verloskundigen Praktijk Pendrecht	X		
Rotterdam	Verloskundigen Praktijk Rotterdam Oost	X		
Rotterdam	Verloskundigen Rotterdam West	X	X	X
Rotterdam	Verloskundigenpraktijk EVA	X	X	X
Rotterdam	Verloskundigenpraktijk Rotterdam Bevalt	X		
Rotterdam	Verloskundigenpraktijk VerlosMoeder	X		
Rotterdam	Verloskundigenpraktijk Zwanger&Zo	X	X	X
Schiedam	Aleida Praktijk voor Verloskunde	X		
Schiedam	Verloskundig Centrum Schiedam	X	X	X
Serooskerke	Verloskundige praktijk Veere	X		
Sliedrecht	Echocentrum Rivierenland regio Rotterdam		X	X
Sommelsdijk	Verloskundigenpraktijk Een Nieuw Begin	X		
Spijkensisse	ISIS Verloskundigen	X		
Spijkensisse	Rashida Visser Verloskundige	X		
Spijkensisse	Verloskundige Praktijk de Linde	X		
Spijkensisse	Verloskundigenpraktijk Spijkensisse & Rozenburg	X		
Steenbergen	BIB verloskundigen	X		
Terneuzen	Echopunt Zeeuws-Vlaanderen	X	X	X

Terneuzen	ZorgSaam Ziekenhuis BV	X	X	X
Tholen	Sifra Verloskundige Praktijk Tholen	X		
Vlaardingen	Echocentrum Verve		X	X
Vlaardingen	FemMonde Centrum voor Vrouwenzorg	X	X	X
Vlaardingen	Verloskundigenpraktijk De Luiersmand	X		
Vlissingen	Verloskundigenpraktijk Walchers Wonder (Vlissingen)	X		
Wemeldinge	Verloskundigenpraktijk Evita	X		
Yerseke	Verloskundigen Reimerswaal	X	X	X
Zevenbergen	Verloskundigenpraktijk "Doortje Uil"	X		
Zierikzee	Verloskundigenpraktijk Schouwen-Duiveland	X	X	X
Zwijndrecht	Het Palet Verloskundig Centrum		X	X
Zwijndrecht	Verloskundigenpraktijk Zwijndrecht	X		

1.2 Bloedafnameorganisaties in de regio van de SPSZN

Plaats BAO	Naam BAO
Dirksland	Stichting Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis
Etten-Leur	Stichting Star-SHL
Roosendaal	Accureon B.V.
Rotterdam	Erasmus Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Erasmus MC)
Rotterdam	Stichting Sint-Franciscus Gasthuis Vlietland Groep
Rotterdam	Stichting Maasstad Ziekenhuis
Tilburg	Diagnovum / Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis