

CLBPS

COÖPERATIE LANDELIJK BUREAU
PRENATALE SCREENING



Kwaliteitsjaarverslag

RC's & CLBPS 2024

Managementsamenvatting	3	6. Kwaliteitsborging	13
Inleiding	5	Counselingspraktijken	13
1. Werkgebied	6	Kwaliteitstoets counseling	13
2. Organisatie	7	Counselors	13
Regionale Centra en CLBPS	7	Toetsing normaantallen counseling	13
Samenstelling bestuur en commissies	7	Toetsing bijscholingseisen counseling	13
Medewerkers	7	NIPT	14
Deelname landelijke overlegorganen	7	BAO's	14
3. Contractanten en kwaliteitsovereenkomsten	8	Bloedafnamelocaties	14
Counseling	8	Laboratoria	14
NIPT	9	Echocentra	14
Echoscopie	9	Kwaliteitstoets echoscopie	14
4. Deskundigheidsbevordering van contractanten	11	Frequentie audits	14
Bijscholing	11	Resultaten audits	15
Overige informatievoorziening	11	Echoscopisten	15
5. Implementatie landelijke kwaliteitseisen en afspraken	12	Beeldbeoordeling ETSEO en TTSEO	15
		Beeldbeoordeling ETSEO-echoscopisten	15
		Beeldbeoordeling TTSEO-echoscopisten	15
		Toetsing normaantallen ETSEO- en TTSEO-echoscopisten	16
		Toetsing normaantallen ETSEO	16
		Toetsing normaantallen TTSEO	16
		Toetsing bijscholing ETSEO- en TTSEO-echoscopisten	16
		7. Informatiebeveiliging	17

Managementsamenvatting

In 2024 hebben de Regionale Centra (RC's) en de Coöperatie Landelijk Bureau Prenatale Screening (CLBPS) hun taken op het gebied van prenatale screening succesvol uitgevoerd. Door een uitbreiding van taken en verantwoordelijkheden groeit de omvang van de RC's en de CLBPS. In 2024 waren in totaal 61 medewerkers (30,05 fte) aangesteld bij de RC's en 23 medewerkers (19,93 fte) bij de CLBPS.

In het jaar 2024 zijn geen grote inhoudelijke wijzigingen geweest in het programma prenatale screening. Het TTSEO wordt sinds 1 januari 2024 gefinancierd vanuit de Rijksbegroting en uitbetaald door de RC's. Daarnaast zijn voorbereidingen getroffen voor de uitbetaling van de counseling per 1 januari 2025.

Uitvoering van de prenatale screening **Counseling**

Sinds 2018 is het aantal gecontracteerde counselingpraktijken stabiel gebleven. Het aantal counselors met een kwaliteitsovereenkomst neemt de afgelopen jaren gestaag toe. Het aantal geregistreerde counselingsgesprekken is sinds 2020 aan het afnemen, toch is in 2024, in lijn met het aantal zwangerschappen per jaar, weer enige stijging te zien ten opzichte van 2023.

NIPT

Voor de uitvoering van de NIPT zijn drie laboratoria gecontracteerd. In 2024 hadden 61 bloedafnameorganisaties (BAO's) (waar 320 bloedafnamelocaties onder vallen) een contract met een RC voor de NIPT-bloedafname. Er zijn 130.330 bloedafnames en 129.469 analyses voor de NIPT uitgevoerd.

Echoscopie

Over de afgelopen jaren is over het algemeen een stijging te zien in het aantal gecontracteerde ET-/ TTSEO-

echocentra en echoscopisten. Ook het aantal geregistreerde ETSEO's en TTSEO's neemt jaarlijks toe.

Kwaliteitsborging

De RC's borgen op meerdere manieren de kwaliteit van de prenatale screening.

NIPT

De RC's monitoren periodiek de kwaliteit bij bloedafnameorganisaties en -locaties voor de NIPT. Het Referentiecentrum monitort periodiek de kwaliteit bij de NIPT-laboratoria. De BAO's hebben elk kwartaal een rapportage van de kwaliteitsparameters ontvangen. Daarnaast is wekelijks gemonitord hoeveel bloedbuizen door laboratoria zijn ontvangen die niet in Peridos waren geregistreerd. In 2024 zijn op initiatief van de RC's 77 bloedafnamelocaties voor de NIPT gesloten, in de meeste gevallen vanwege geen of zeer weinig NIPT-bloedafnames.

Zorginstellingen

In 2024 werd bij 134 echopraktijken een audit uitgevoerd; de kwaliteitstoets echoscopie. Het merendeel van de echocentra (98%) is gevisiteerd binnen de periode van 2,5 jaar. De meeste echocentra (76%) die in 2024 zijn gevisiteerd hebben verbeterpunten ontvangen. De RC's controleren zes maanden na de audit of de verbeterpunten voldoende zijn afgehandeld.

In 2024 heeft de ontwikkeling van de vernieuwde kwaliteitstoets counseling plaatsgevonden. Deze zal uitgevoerd worden in de periode 2025 tot en met 2027.



Beeldbeoordeling

In 2024 is bij 56% van de ETSEO-echoscopisten en bij 46% van de TTSEO-echoscopisten een beeldbeoordeling uitgevoerd. Het grootste deel van de echoscopisten (ETSEO 92% en TTSEO 88%) haalde bij de eerste beoordeling direct een voldoende. Er zijn één ETSEO-kwaliteitsovereenkomst (0,4%) en één TTSEO-kwaliteitsovereenkomst (0,4%) ontbonden waarbij een onvoldoende beeldbeoordeling een rol heeft gespeeld.

Normtoetsing

Alle zorgverleners worden door de RC's jaarlijks gecontroleerd op het behalen van voldoende aantallen verrichtingen.

De meeste counselors (93%) voldeden in 2024 aan de verrichtingennorm. In 76 gevallen (3%) is de kwaliteitsovereenkomst beëindigd, mede omdat niet is voldaan aan de verrichtingennorm counseling. Voor de TTSEO-echoscopisten geldt dat 90% van de ervaren echoscopisten en 67% van de startende echoscopisten de norm heeft gehaald. Het niet halen van de verrichtingennorm heeft in zes gevallen (1%) geleid tot het beëindigen van de kwaliteitsovereenkomst TTSEO.

In 2024 is geen normtoetsing voor het ETSEO uitgevoerd, vanwege het verschuiven van de peildatum.

Bijscholing

In maart 2024 hebben alle RC's een overzicht

opgevraagd, bij 577 ETSEO- en TTSEO-echoscopisten, van de gevolgde bijscholing in de scholingsronde 2022/2023. De meeste echoscopisten (90%) voldoen aan de bijscholingseis. Alle echoscopisten hebben een terugkoppeling ontvangen van het RC en indien nodig zijn afspraken op maat gemaakt. Er is in 2024 één kwaliteitsovereenkomst ontbonden mede vanwege het niet voldoen aan de bijscholingseisen.

In oktober 2024 heeft voor de counselors een tussentijdse evaluatie plaatsgevonden op de gevolgde bijscholing. Uit deze evaluatie bleek dat een groot deel van de counselors met name theoretische bijscholing volgen en weinig bijscholing gericht op vaardigheden en reflectie. Alle counselors hebben een overzicht ontvangen over de stand van zaken. Op basis hiervan zijn geen kwaliteitsovereenkomsten ontbonden. Naar aanleiding van deze evaluatie is contact opgenomen met de aanbieders van trainingen om voor de onderdelen 'vaardigheid' en 'reflectie' meer scholing aan te bieden.

In 2024 is gewerkt aan 'Mijn Voortgang' in Peridos (lancering in 2025). De zorgverleners kunnen via 'Mijn Voortgang' in Peridos de eigen voortgang met betrekking tot de geldende kwaliteitseisen bekijken.

Informatiebeveiliging

De CLBPS is in het bezit van een NEN 7510-certificering. Alle RC's werken volgens de NEN 7510-norm en registreren beveiligingsincidenten. In 2024 zijn 72 meldingen geregistreerd. Hiervan zijn 57 meldingen ontstaan door de werkwijze van een zorginstelling. De overige 15 meldingen zijn ontstaan door de werkwijze van RC- of CLBPS-medewerkers. Van de 15 meldingen ontstaan door RC- of CLBPS-medewerkers, zijn 11 meldingen geclassificeerd als beveiligingsincidenten en vier als datalek. Er is geen melding gedaan bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Inleiding

Sinds 1 januari 2007 hebben alle zwangere vrouwen in Nederland de mogelijkheid deel te nemen aan prenatale screening. De counseling voor prenatale screening, de prenatale screeningstesten op chromosoomafwijkingen en lichamelijke afwijkingen vallen onder de reikwijdte van de Wet op het bevolkingsonderzoek (Wbo), aangezien het screening is naar aandoeningen of afwijkingen waarvoor geen behandeling of preventie mogelijk is. Partijen die de prenatale screening uitvoeren, hebben hiervoor een contract nodig met een Wbo-vergunninghouder.

Momenteel zijn de volgende vergunningen van kracht:

- Het structureel echoscopisch onderzoek in het tweede trimester (TTSEO) en de niet-invasieve prenatale test (NIPT) met een looptijd tot 1 april 2030.
- Het landelijk wetenschappelijk onderzoek naar het eerste trimester SEO: de IMITAS-studie, met een looptijd tot 1 januari 2027.
- De staatssecretaris heeft de Gezondheidsraad gevraagd een advies uit te brengen over het al dan niet structureel aanbieden van het ETSEO, op basis van de resultaten van de IMITAS-studie. Na het besluit van de minister zal een implementatie of afbouwfase volgen.

Voor de ondersteuning van de regionale taken hebben de Regionale Centra (RC's) in 2018 de Coöperatie Landelijk Bureau Prenatale Screening (CLBPS) opgericht. De RC's zijn verenigd in de CLBPS, als leden van de coöperatie.

De RC's en de CLBPS krijgen rechtstreeks subsidie van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS). De subsidie wordt jaarlijks vastgesteld met behulp van een rekenhulp waarin de taken en vergoedingen zijn opgenomen.

In dit landelijk kwaliteitsjaarverslag doen de RC's en de CLBPS verslag van de wijze waarop de voorschriften uit de Wbo-vergunningen, die betrekking hebben op de regionale taken van de RC's, uitgevoerd worden. Dit verslag is samengesteld op basis van de regionale kwaliteitsjaarverslagen van alle RC's en de CLBPS en dient ter verantwoording van de taken. In dit verslag is niet expliciet stilgestaan bij en/of verantwoording afgelegd over onderdelen die niet omschreven worden in de Wbo-vergunning, zoals de bedrijfsvoering. De regionale kwaliteitsjaarverslagen zijn te vinden op de websites van de RC's en de CLBPS en kunnen op verzoek toegestuurd worden.

¹ In dit verslag zijn de gegevens over het aantal contractanten en verrichtingen rechtstreeks gehaald uit Peridos en niet uit de regionale kwaliteitsjaarverslagen. Hiermee worden dubbeltellingen voorkomen wanneer zorgverleners in meerdere regio's werken. De data kunnen hierdoor iets afwijken van de data in de regionale kwaliteitsjaarverslagen.

1. Werkgebied

Het werkgebied van elk RC is in het gebied waar het gelieerde universitair medisch centrum (UMC) de prenatale diagnostiek uitvoert. Samen monitoren en ondersteunen de RC's de uitvoering van de prenatale screening in Europees Nederland.

Hieronder zijn de afkortingen van de RC's benoemd, de regio en het aan het RC gelieerde UMC:

SPSRU	- Regio Utrecht	• UMC Utrecht
SPN	- Regio Nijmegen	• Radboudumc
SPSNN	- Regio Noordoost Nederland	• UMC Groningen
SPSZN	- Regio Zuidwest Nederland	• Erasmus MC
SPSZON	- Regio Zuidoost Nederland	• Maastricht UMC
SPSNH	- Regio Noord Holland	• Amsterdam UMC
SPSRM	- Regio Randstad Midden	• Leids UMC

De CLBPS is gevestigd in de Domus Medica in Utrecht.



2. Organisatie

Regionale Centra en CLBPS

De RC's functioneren als regionaal coördinator en kwaliteitsbewaker van het prenatale screeningsprogramma. Zij voeren de kwaliteitsborgende activiteiten uit op het gebied van counseling, NIPT, ETSEO en TTSEO, zoals in dit jaarverslag staan beschreven.

De CLBPS heeft als doel de RC's te ondersteunen bij de uitvoering van hun taken en de uniformiteit van de werkwijze van de RC's te bevorderen. De hoofdtaken van de CLBPS zijn het beheren en verder ontwikkelen van het landelijke informatiesysteem Peridos en het bieden van beleidsmatige en bedrijfsmatige ondersteuning aan de prenatale screening. Ook levert de CLBPS gegevens aan voor wetenschappelijk onderzoek. **Een register** hiervan staat op de website van de CLBPS.

De CLBPS bemenst de helpdesk² Peridos waarmee gebruikersgroepen (zorgverleners, RC's, bloedafnameorganisaties (BAO's), laboratoria en het RIVM), met name Peridos gerelateerde problemen kunnen melden en vragen kunnen stellen.

Samenstelling bestuur en commissies

Sinds 1 januari 2018 zijn alle RC's een onafhankelijke stichting en hebben een bestuurlijke structuur volgens een Raad van Toezicht-model. Dit model is gekozen vanwege de aansluiting op de zorgbrede governancecode.

Vijf RC's hebben één bestuurder. De SPSNN en SPSNH hebben een tweehoofdig bestuur (Raad van Bestuur, RvB). Het bestuur van de CLBPS wordt gevormd door bestuurders van drie RC's: SPSZN (voorzitter), SPN (penningmeester) en SPSRU (secretaris). Alle RC's hebben een Raad van Toezicht (RvT) en zes centra

hebben een Raad van Advies (RvA). De manager van de CLBPS is (indirect) leidinggevende van alle werknemers van de coöperatie. De voorzitter van het bestuur is de leidinggevende van de manager van de CLBPS.

De CLBPS heeft een Algemene Leden Vergadering (ALV) waarin alle leden vertegenwoordigd zijn. De ALV van de CLBPS is in 2024 twee keer bijeengekomen.

Medewerkers

De uitvoering van de dagelijkse activiteiten van de RC's berust bij de medewerkers die in dienst zijn van de stichting zelf óf in dienst van het UMC waar het betreffende RC aan gelieerd is. Het personeel dat in dienst is van het UMC, is gedetacheerd bij het betreffende RC.

Tabel 1 - Bestuur/medewerkers bureau

	type functionaris	aantal medewerkers	totaal fte voor deze type functionarissen
RC's	Bestuur	9	5,22
	Beleid/kwaliteit	35	18,20
	Secr./administ	9	6,35
	Niet in dienst	8	0,28
Totaal		61	30,05
CLBPS	Manager	1	1,00
	Beleid/kwaliteit	3	2,15
	Beheer	14	12,55
	Bedrijfsvoering	3	2,42
	Niet in dienst	2	1,81
Totaal		23	19,93

De RC's hebben in totaal 61 medewerkers (30,05 fte) en de CLBPS heeft 23 medewerkers (19,93 fte) (Tabel 1). Een aantal RC's en de CLBPS huren (vaste) externe personen in ter ondersteuning van specifieke taken.

Bij de meeste RC's is het aantal medewerkers en het aantal fte's vergelijkbaar gebleven of licht toegenomen ten opzichte van 2023. Bij de CLBPS zijn in 2024 vier medewerkers uitdienst gegaan en zijn er zeven nieuwe medewerkers bijgekomen.

Deelname landelijke overlegorganen

De bestuurders en medewerkers van de RC's en de CLBPS leveren een bijdrage aan landelijke taken door deelname aan diverse landelijke overlegorganen voor de prenatale screening.

De bestuurders van de RC's vergaderen gezamenlijk in het Platform RC.

Het Platform RC heeft als doel om landelijke besluiten te vertalen naar regionale uitvoering onder voortdurende landelijke afstemming. De bestuurder van de SPN was in 2024 de voorzitter van het Platform RC. De vicevoorzitter was de bestuurder van de SPSZN.

In 2024 is gewerkt aan het herzien van de structuur van de werkgroepen die zich richten op een uniforme uitvoering van de kwaliteitsborgende taken en optimalisatie van het gebruik van Peridos. Hierdoor zijn diverse werk- en projectgroepen samengevoegd. Ook zijn de taakbeschrijvingen vastgesteld door het Platform RC. In de taakbeschrijvingen is onder andere opgenomen aan wie de werkgroepen verantwoording afleggen en hoe de communicatielijnen lopen.

Tijdens de landelijke bijeenkomst van de RC's en de CLBPS in oktober 2024 is de nieuwe werkgroepenstructuur, die ingaat per 1 januari 2025, gepresenteerd.

² Sinds 1 maart 2025 heet de helpdesk Peridos, servicedesk Peridos.

3. Contractanten en verrichtingen

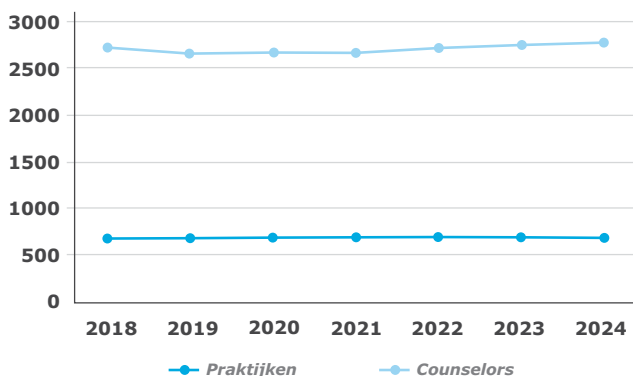
Counseling

Figuur 1 en 2 laten het aantal gecontracteerde counselingpraktijken, het aantal kwaliteitsovereenkomsten met counselors en het aantal uitgevoerde counselingsgesprekken per jaar zien, gemeten op peildatum 31 december 2024.

Het aantal counselors met een kwaliteitsovereenkomst is in 2024 met 1% toegenomen ten opzichte van 2023. Het aantal gecontracteerde counselingpraktijken is met een kleine 2% gedaald. Voor het eerst sinds 2020 is, in lijn met het aantal zwangerschappen per jaar, een stijging te zien in het aantal geregistreerde counselingsgesprekken, met een toename van 3% ten opzichte van 2023.

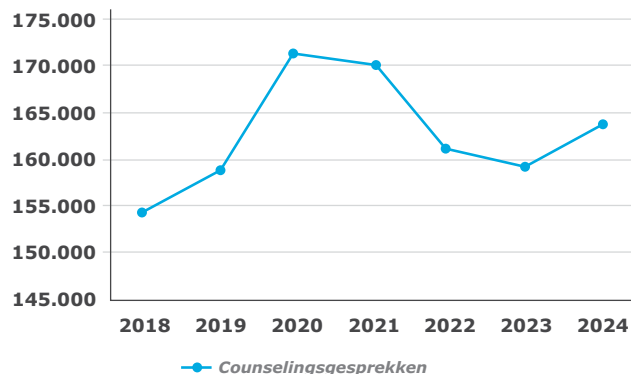
Figuur 1

Counseling: aantal gecontracteerde praktijken en zorgverleners



Figuur 2

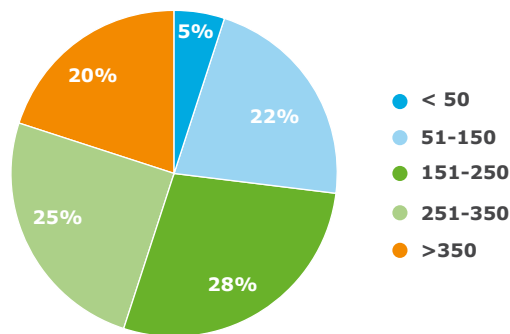
Counseling: aantal verrichtingen



Figuur 3 geeft de grootte van de counselingpraktijken op basis van het aantal uitgevoerde verrichtingen in 2024 weer. Hier zijn alleen praktijken meegenomen die het gehele kalenderjaar een contract hebben gehad. In de meeste counselingpraktijken (53%) werden in 2024 tussen de 151 en 350 counselingsgesprekken gevoerd. De counselingpraktijken waar minder dan 50 gesprekken per jaar gevoerd worden zijn kleine praktijken, waar verloskundigen solistisch werken of die gevestigd zijn in een dunbevolkt gebied.

Figuur 3

% counselingpraktijken per aantal uitgevoerde verrichtingen per jaar



Tabel 2 laat het aantal unieke, nieuwe en ontbonden contracten met counselingpraktijken en kwaliteitsovereenkomsten met counselors zien, op enig moment in 2024. Tabel 2 laat dus het verloop in contracten en kwaliteitsovereenkomsten zien.

In 2024 zijn meer contracten met counselingpraktijken ontbonden³ dan dat er nieuwe contracten zijn aangegaan. In 2023 was het aantal nieuwe en ontbonden contracten met counselingpraktijken nagenoeg gelijk. Evenals in 2023, is in 2024 het aantal ontbonden kwaliteitsovereenkomsten counseling met zorgverleners iets hoger dan het aantal nieuwe kwaliteitsovereenkomsten.

Tabel 2 - Wijzigingen in gecontracteerde counselingpraktijken/ counselors met KO in 2024

	nieuw	ontbonden	uniek*
Counselingspraktijken	11	32	670
Counselors	259	287	3101

* aantal organisaties/zorgverleners dat op enig moment in 2024 een contract/KO heeft gehad.

³ In hoofdstuk 6 wordt ingegaan op de reden van het ontbinden van contracten en kwaliteitsovereenkomsten.

NIPT

Op 1 april 2023 is de NIPT opgenomen in het reguliere programma prenatale screening. Daarvoor hebben de RC's zowel NIPT-laboratoria als BAO's gecontracteerd.

Voor de uitvoering van de NIPT zijn drie laboratoria gecontracteerd. De zeven RC's zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor deze contracten, waarbij drie RC's het aanspreekpunt zijn voor de laboratoria. Dit zijn SPSZN, SPSNH en SPSZON. Zij zijn gekozen vanwege de aanwezigheid van één van de laboratoria in hun regio.

In 2024 hadden 61 BAO's (waaronder 320 bloedafnamelocaties vallen) een contract met een RC voor de NIPT-bloedafname. Een BAO kan op één of meerdere locaties bloed afnemen voor de NIPT. Op de website van de CLBPS is per BAO te zien [welke bloedafnamelocaties](#) er zijn.

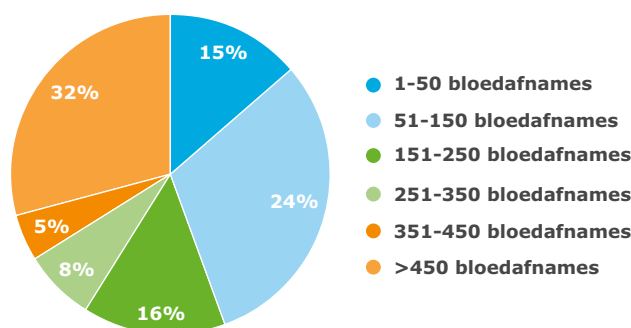
In 2024 zijn 130.330 bloedafnames en 129.469 analyses voor de NIPT uitgevoerd. Niet alle afgenomen bloedmonsters werden in het laboratorium geanalyseerd. Dit kan verschillende redenen hebben, zoals het niet of niet tijdig arriveren van het bloedmonster op het laboratorium, bloed dat bij een te vroege zwangerschapsduur is afgenomen of een onvoldoende hoeveelheid afgenomen plasma. Daarnaast wordt bij een herhaalttest wel een nieuwe bloedafname geregistreerd, maar wordt de analyse niet als nieuwe NIPT-analyse gerekend in Peridos.

Figuur 4 geeft de grootte van de bloedafnamelocaties op basis van het aantal uitgevoerde bloedafnames voor de NIPT in 2024 weer. Hier zijn alleen locaties meegenomen die heel 2024 geopend zijn geweest voor NIPT-bloedafnames. Er is een behoorlijke spreiding te zien op het aantal verrichtingen bij de bloedafnamelocaties.

Bij de meeste bloedafnamelocaties (55%) werden in 2024 tussen de 1 en 250 bloedafnames voor de NIPT gedaan.

Figuur 4

% bloedafnamelocaties NIPT per aantal verrichtingen per jaar



De bloedafnamelocaties met minder dan 50 bloedafnames per jaar, zijn voornamelijk locaties in dunbevolkte gebieden en locaties waarbij geen andere bloedafnamelocatie in de nabije omgeving is gevestigd.

Tabel 3 laat het aantal unieke, nieuwe en gesloten BAO's en bloedafnamelocaties zien, op enig moment in 2024. Tabel 3 laat dus het verloop zien.

Tabel 3 - Wijzigingen in bloedafnameorganisaties/-locaties in 2024			
	nieuw	gesloten	uniek*
BAO's	1	1	62
Locaties	48	113	359

* aantal bloedafnameorganisaties/locaties dat op enig moment in 2024 geopend is geweest.

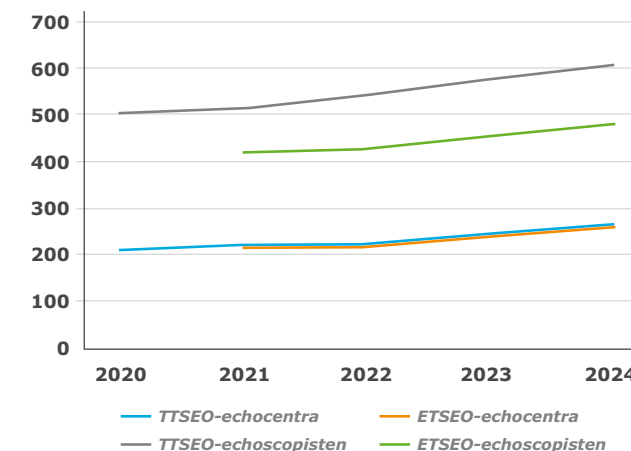
In 2024 is er weinig verloop geweest onder gecontracteerde BAO's. Er zijn ruim twee keer zo veel bloedafnamelocaties gesloten⁴ dan nieuw geopend.

Echoscopie

Figuur 5 laat het aantal gecontracteerde ET/TTSEO-echocentra en het aantal echoscopisten met een ET/TTSEO-kwaliteitsovereenkomst zien, gemeten op peildatum 31 december 2024.

Figuur 5

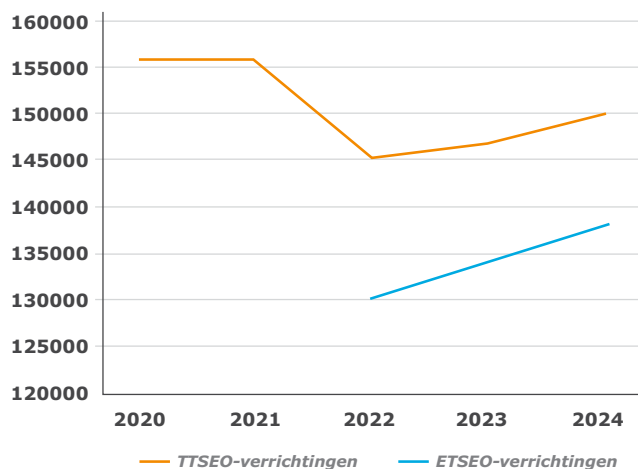
Echoscopie: aantal gecontracteerde praktijken en zorgverleners



⁴ In hoofdstuk 6 wordt ingegaan op de reden van het sluiten van bloedafnamelocaties.

Figuur 6⁵ laat het aantal geregistreerde ET/TTSEO's (per zwangerschap) in 2024 zien, gemeten op peildatum 31 december.

Figuur 6
Echoscopie: aantal verrichtingen



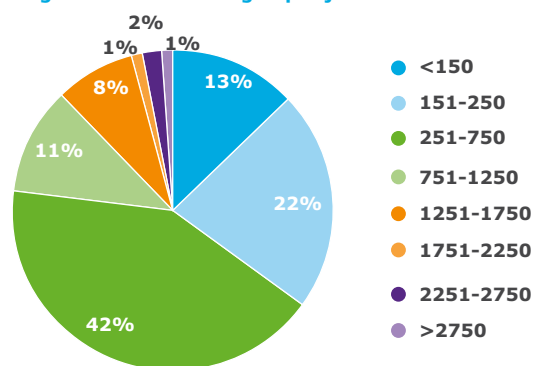
Het aantal ETSEO-echoscopisten, het aantal zorginstellingen met een ETSEO-contract en het aantal geregistreerde ETSEO's is in 2024 toegenomen (met respectievelijk bijna 7%, bijna 7% en ruim 3%) ten opzichte van 2023.

Sinds 2021 is een stijging te zien in het aantal gecontracteerde TTSEO-echoscopisten en TTSEO-echocentra. Ook in 2024 is die toename zichtbaar, met ruim 3% meer TTSEO-echoscopisten en ruim 9% meer TTSEO-echocentra ten opzichte van 2023. Het aantal geregistreerde TTSEO's is ten opzichte van 2023 met ruim 2% toegenomen.

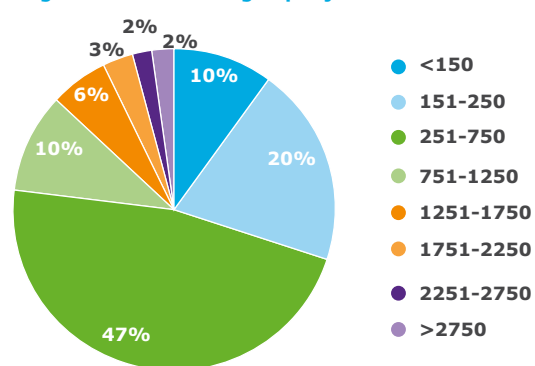
Figuur 7 en 8 geven de grootte van de ETSEO- en TTSEO-echocentra weer, op basis van het aantal geregistreerde SEO's in 2024. Hier zijn alleen centra meegenomen die het gehele kalenderjaar een contract hebben gehad.

Bij meer dan de helft van de ETSEO-echocentra (64%) en de TTSEO-echocentra (67%) zijn in 2024 tussen de 151 en 750 ET/TTSEO's gemaakt. De echocentra waar minder dan 150 ET/TTSEO's per jaar worden verricht, zijn kleine echocentra of echocentra die in een dunbevolkt gebied gevestigd zijn.

Figuur 7
% ETSEO-echocentra per aantal uitgevoerde verrichtingen per jaar



Figuur 8
% TTSEO-echocentra per aantal uitgevoerde verrichtingen per jaar



Tabel 4 en 5 laten het aantal nieuwe, ontbonden en unieke contracten en kwaliteitsovereenkomsten met respectievelijk ETSEO- en TTSEO-echocentra en zorgverleners zien, op enig moment in 2024. Deze tabellen laten dus het verloop in contracten en kwaliteitsovereenkomsten zien.

In 2024 zijn (net zoals in 2023) zowel meer nieuwe ETSEO- als TTSEO-echocentra gestart dan dat er zijn gestopt⁶. Daarnaast zijn meer nieuwe kwaliteitsovereenkomsten afgesloten dan ontbonden, met zowel ETSEO- als TTSEO-echoscopisten.

Tabel 4 - Wijzigingen in gecontracteerde ETSEO-echocentra/ETSEO-echoscopisten 2024

	nieuw	ontbonden	uniek*
ETSEO-echocentra	19	6	263
ETSEO-echoscopisten	44	19	488

* aantal organisaties/zorgverleners dat op enig moment in 2024 een contract/KO heeft gehad.

Tabel 5 - Wijzigingen in gecontracteerde TTSEO-echocentra/TTSEO-echoscopisten 2024

	nieuw	ontbonden	uniek*
TTSEO-echocentra	21	9	275
TTSEO-echoscopisten	50	41	646

* aantal organisaties/zorgverleners dat op enig moment in 2024 een contract/KO heeft gehad.

⁵ *Figuur 6 vertoont van het ETSEO geen aantallen over 2021, aangezien het ETSEO per 1 september 2021 is geïmplementeerd.*

⁶ *In hoofdstuk 6 wordt ingegaan op de reden van het ontbinden van contracten en kwaliteitsovereenkomsten.*



4. Deskundigheidsbevordering van contractanten

Bijscholing

Alle contractanten krijgen jaarlijks deskundigheidsbevordering aangeboden door middel van landelijke en regionale (online) bijscholing. Dit is een van de vereisten van de Wbo-vergunning die door VWS aan de RC's zijn gesteld.

De RC's organiseren regionale bijeenkomsten voor deskundigheidsbevordering. Deze zijn opgenomen in de regionale kwaliteitsjaarverslagen. De landelijke webinars zijn georganiseerd in samenwerking met de CLBPS (Tabel 6). Op de website van de CLBPS worden de **landelijke webinars** aangekondigd en is het programma of de presentatie gedeeld.

Tabel 6 - Landelijke, door de RC's gezamenlijk georganiseerde, nascholingen

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

* De aantallen betreffen degene die het webinar voldoende (minstens 80%) hebben bekeken en waarvan de accreditatiepunten zijn toegekend.

Nieuwsbrief

De RC's informeren de contractanten via een periodieke nieuwsbrief. Relevante besluiten van het Platform RC en de Programmacommissie worden opgenomen in een landelijk deel van de reguliere nieuwsbrief, zo nodig aangevuld met regionale informatie. In 2024 is negen keer een landelijk deel van de nieuwsbrief uitgebracht.

Om uniformiteit te waarborgen is voor het landelijk deel een redactieraad opgesteld. In 2024 heeft de CLBPS een communicatiemedewerker aangesteld die deel uitmaakt van de redactieraad. De komst van de communicatiemedewerker is een belangrijke ontwikkeling in de professionalisering van de interne en externe communicatie.

De meeste RC's versturen de nieuwsbrieven via een emailtool. De nieuwsbrieven zijn ook via de website van het RC bekend gemaakt onder de contractanten.

Naast de reguliere nieuwsbrieven, zijn ook zes nieuwsbrieven verstuurd, specifiek bedoeld om de BAO's NIPT te informeren. Dit betrof onderwerpen zoals wijzigingen in de kwaliteitseisen en werkafspraken, maar ook praktische mededelingen en terugkoppelingen. Deze nieuwsbrieven zijn landelijk opgesteld, door een redactieraad. De **nieuwsbrieven** zijn door de CLBPS verstuurd aan alle gecontracteerde BAO's NIPT en overige geïnteresseerden en zijn geplaatst op de website van de CLBPS.

De RC's stuurden, indien nodig, naast de nieuwsbrieven ook extra mailingen naar specifieke groepen zorgverleners over actuele zaken. Op de websites van de RC's is, behalve de regionale nieuwsbrieven, informatie gedeeld die betrekking heeft op de uitvoering van taken en activiteiten in de regio's. Voor landelijke informatie is verwezen naar de website van het **RIVM**, de **CLBPS** en **Peridos**⁷.

⁷ De website Peridos.nl is sinds 1 april 2025 geïntegreerd in de website clbps.nl.



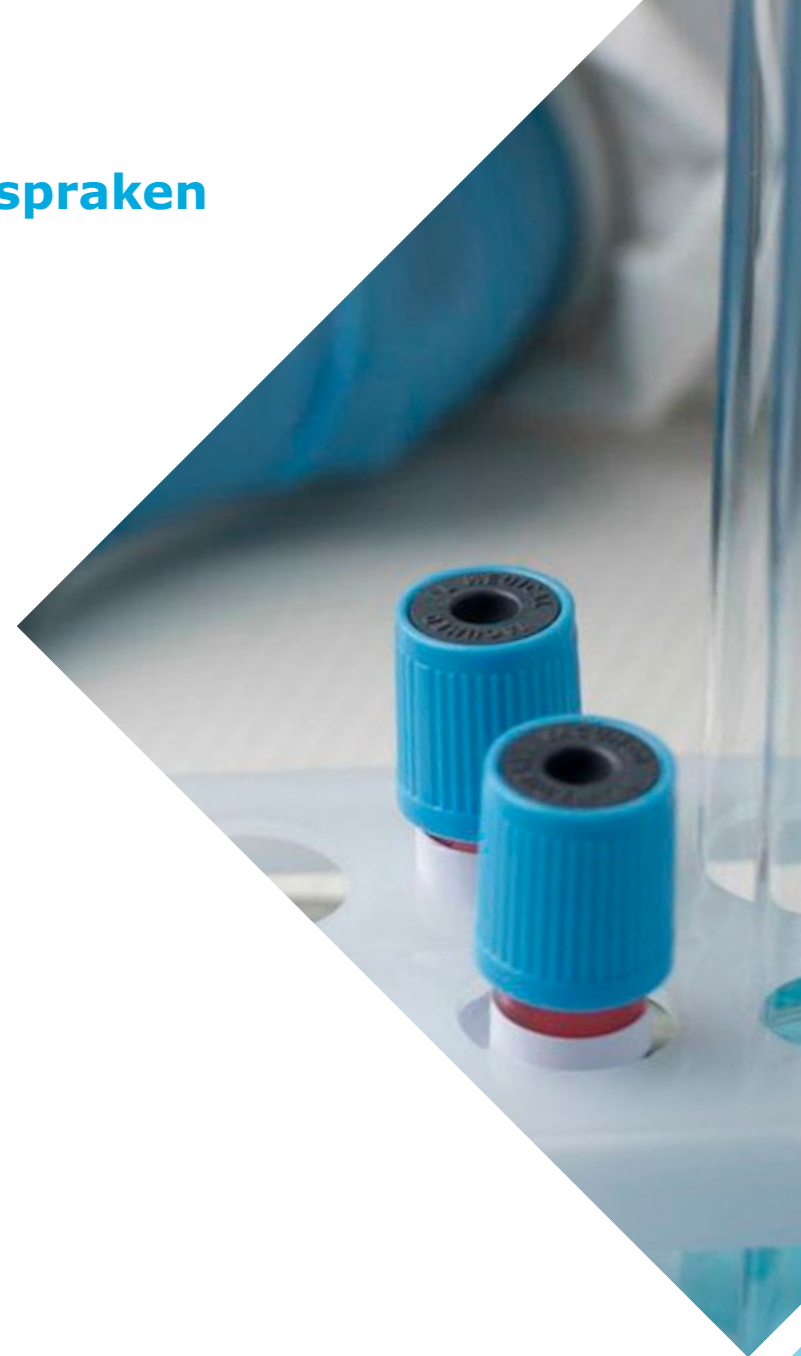
5. Implementatie landelijke kwaliteitseisen en afspraken

In het jaar 2024 zijn geen grote inhoudelijke wijzigingen geweest in het programma prenatale screening. Het TTSEO wordt sinds 1 januari 2024 gefinancierd vanuit de Rijksbegroting en uitbetaald door de RC's. Daarnaast zijn in 2024 voorbereidingen getroffen voor de uitbetaling van de counseling per 1 januari 2025.

In Tabel 7 zijn de in 2024 nieuw ingevoerde of gewijzigde landelijke kwaliteitseisen vermeld. De RC's hebben de contractanten over deze wijzigingen geïnformeerd via reguliere nieuwsbrieven, webinars en via audits aan de zorginstellingen. Met aparte nieuwsbrieven aan de BAO's werd gerichte informatie verstrekt over wijzigingen in de kwaliteitseisen NIPT. In het reguliere landelijk werkoverleg met de NIPT-laboratoria kwamen deze wijzigingen ook aan de orde.

Tabel 7 - Wijze van implementatie landelijke kwaliteitseisen in 2024

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	Versie 6.0 – actualisatie maart 2024: 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.
Protocol nevenbevindingen NIPT	Versie 1.2, 14 juni 2024 (gepubliceerd op 27 juni '24) Aanpassing par. 5.4 betreft lokaal en landelijk bespreken en registreren van maternale SA's Versie 1.1, 19 jan 2024 (gepubliceerd op 7 feb '24) Aanpassing beoordeling maternale SA's (5.4)
Kwaliteitseisen NIPT bloedafnameorganisaties	Versie 1.1, 4 juni 2024 Aangepast na advisering Werkgroep Kwaliteit NIPT (23 mei '24) betreft norm aantal bloedbuizen per zwangere, op 4 juni 2024. > gecommuniceerd in nieuwsbrief BAO



6. Kwaliteitsborging

Alle gecontracteerde organisaties leveren aan Peridos hun registratiegegevens aan. Via Peridos zijn deze gegevens beschikbaar voor de kwaliteitsborging en voor de regionale en de landelijke monitoring van (de uitvoering van) de prenatale screening.

De RC's sturen alle organisaties in de regio jaarlijks een rapportage van de gegevens over de uitvoering van de prenatale screening van de eigen organisatie gespiegeld aan de regionale cijfers. Sinds 2024 zijn deze spiegelrapportages via Peridos inzichtelijk voor de zorginstellingen.

De spiegelrapportages over 2023 zijn in september 2024 via Peridos beschikbaar gesteld.

In 2024 is gewerkt aan 'Mijn Voortgang' in Peridos (lancering in 2025). De zorgverleners kunnen via 'Mijn Voortgang' in Peridos de eigen voortgang met betrekking tot de geldende kwaliteitseisen bekijken, inclusief de gevolgde bij- en nascholing.

Counselingspraktijken

Kwaliteitstoets counseling

In 2024 heeft de ontwikkeling van de vernieuwde kwaliteitstoets counseling plaatsgevonden. Deze zal uitgevoerd worden in de periode 2025 tot en met 2027. Eind 2024 hebben alle RC's enkele pilots uitgezet. Over de resultaten van deze pilots en de opzet van het nieuwe format wordt gerapporteerd in het kwaliteitsjaarsverslag 2025, aangezien deze kwaliteitstoetsen onderdeel zijn van de nieuwe ronde.

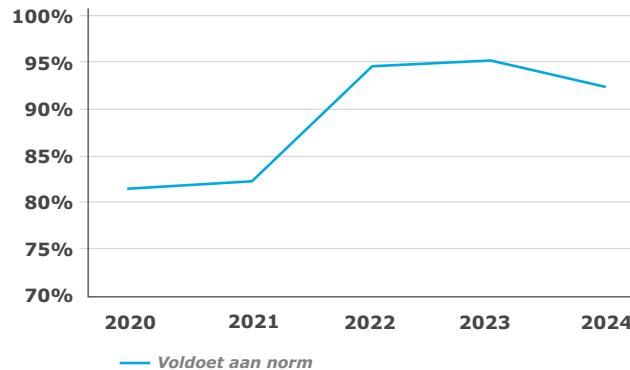
Counselors

Toetsing normaantallen counseling

Onderdeel van de kwaliteitseisen voor counselors is het halen van een minimumaantal verrichtingen per jaar. De RC's hebben de taak om jaarlijks te controleren

of wordt voldaan aan het landelijke normaantal. Het toetsen op aantallen wordt met terugwerkende kracht gedaan. De RC's corrigeren de aantallen voor langdurige afwezigheid door ziekte of verlof en werken in een andere regio.

Figuur 9
Normtoetsing counselors



Voor de normtoetsing geldt dat in 2020 en 2021 minimaal 50 counselingsgesprekken als norm werd gehanteerd. Vanaf de toetsing in 2023, over de verrichtingen uitgevoerd in 2022, is de norm gewijzigd naar minimaal 35 counselingsgesprekken per jaar (Figuur 9). In 2024 zijn 2773 counselors beoordeeld. De meeste counselors (93%) voldeden aan de verrichtingennorm.

De RC's maakten afspraken op maat met counselors die niet voldeden aan de verrichtingennorm (4%), waarbij de oorzaak voor het niet behalen van voldoende verrichtingen werd meegenomen. Een aantal counselors kreeg daardoor de mogelijkheid geboden het tekort in het komende jaar in te halen.

Veel beschreven oorzaken voor het niet behalen van de norm zijn:

- Problemen met het doorsturen van de dataset naar Peridos.
- Persoonlijke omstandigheden, waarvan het RC eerder niet op de hoogte is gesteld.

In 76 gevallen (3%) is de kwaliteitsovereenkomst beëindigd, mede omdat niet is voldaan aan de verrichtingennorm counseling.

Toetsing bijscholingseisen counseling

Op 1 januari 2022 is een nieuwe bijscholingsronde voor counseling prenatale screening gestart. In deze ronde heeft de counselor meer keuzevrijheid met betrekking tot de te volgen bijscholing. De verantwoordelijkheid voor het leren en bijhouden van kennis en vaardigheden ligt bij de counselor zelf. De counselor dient in vijf jaar 20 accreditatiepunten te behalen.

In oktober 2024 heeft een tussentijdse evaluatie plaatsgevonden op de gevolgde bijscholing. Alle counselors hebben een overzicht ontvangen over de stand van zaken van de bijscholing counseling. In dit overzicht stond het aantal behaalde accreditatiepunten per onderdeel weergegeven. De onderdelen zijn: kennis, vaardigheden, reflectie en e-learning. Het doel van deze evaluatie was om counselors te attenderen op de tussenstand binnen de bijscholingsronde. Uit deze evaluatie bleek dat een groot deel van de counselors met name theoretische bijscholing volgen en weinig bijscholing gericht op vaardigheden en reflectie. Alle counselors hebben een overzicht ontvangen over de stand van zaken. Er zijn geen kwaliteitsovereenkomsten ontbonden op basis van deze evaluatie.

De RC's hebben naar aanleiding van de tussentijdse evaluatie contact opgenomen met verschillende aanbieders van trainingen voor de onderdelen 'vaardigheid' en 'reflectie' om meer scholing aan te bieden. Verder is dit onderwerp meermaals opgenomen in de nieuwsbrieven met het actuele bijscholingsaanbod.

NIPT BAO's

De RC's monitoren periodiek de kwaliteit van het NIPT-bloedafnameproces aan de hand van de volgende parameters:

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

De BAO's hebben elk kwartaal een rapportage van deze kwaliteitsparameters ontvangen.

Daarnaast is wekelijks gemonitord hoeveel bloedbuizen door laboratoria zijn ontvangen die niet in Peridos waren geregistreerd. De resultaten en oplossingen zijn met de betreffende BAO's besproken. Er is met BAO's, waarbij het aantal incorrecte bloedbuizen opvallend hoog was, contact opgenomen en gezocht naar oplossingen.

De volgende acties hebben de BAO's onder andere ondernomen:

- Het wijzigen van de afspraakmomenten om te kunnen voldoen aan de norm van de doorlooptijd.
- De wijziging in het registratieverkeer van de BAO (n.a.v. het digitale berichtenverkeer) om het aantal incorrecte buizen te verlagen.

- Het inbouwen van een extra controle bij het centrale punt waar de pakketten worden opgehaald.
- Het aanspreken van individuele medewerkers op het correct volgen van de procedure.
- Het uitbreiden van het team dat meldingen kan afhandelen, zodat ook tijdens vakantieperiodes herstelacties uitgevoerd kunnen worden.

Bloedafnamelocaties

In 2024 zijn voor het eerst op initiatief van de RC's bloedafnamelocaties voor de NIPT gesloten, dit is 77 keer gebeurd, meestal vanwege onvoldoende afnames op de betreffende locatie.

Daarnaast konden BAO's op eigen initiatief locaties sluiten, bijvoorbeeld vanwege samenvoegen van locaties of omdat er geen NIPT-bloedafnames zijn, dat is 36 keer gebeurd.

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. De RC's zijn verantwoordelijk voor de kwaliteitscontrole op het gebied van de contractafspraken.

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

Dit gesprek 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 heeft vier keer een overleg plaatsgevonden over de voortgang van de afspraken tussen de drie laboratoria en de drie 'afgevaardigde' RC's (SPSZN, SPSNH en SPSZON).

Echocentra

Kwaliteitstoets echoscopie

De RC's werken bij de kwaliteitsaudits echocentra volgens het landelijk format kwaliteitstoets echoscopie. De samenstelling van het auditteam voldoet aan de landelijke afspraak van twee à drie personen, waarvan tenminste één deskundige ten aanzien van het maken van echo's. Indien de audit bij het aan het RC gelieerde UMC heeft plaatsgevonden, is daar een externe auditor van een ander RC aanwezig geweest. In 2024 zijn 134 echocentra gevisiteerd.

Frequentie audits

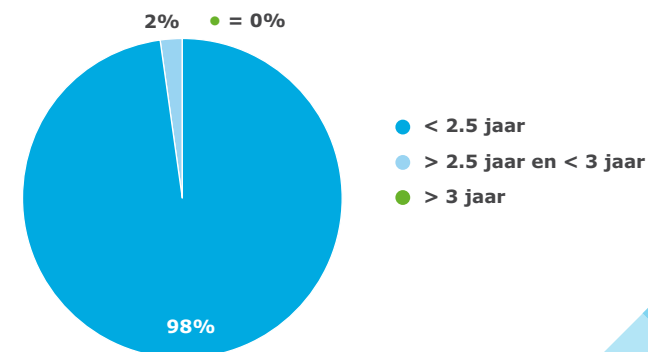
Elk gecontracteerd echocentrum dient om de twee jaar (maar in ieder geval binnen 2,5 jaar) door een RC geaudit te worden.

Figuur 10 laat voor alle in 2024 gevisiteerde echocentra zien, wat de tussenliggende periode is geweest tussen de recente en de voorgaande visitatie.

Het merendeel van de echocentra (98%) is gevisiteerd binnen de periode van 2,5 jaar. Vanwege een groot aantal te visiteren echocentra en vanwege een buitengewone omstandigheid is een tweetal echocentra (2%) gevisiteerd tussen de 2,5 en 3 jaar. Bij geen echocentrum is de periode tussen de visitaties langer geweest dan 3 jaar.

Figuur 10

De tussenliggende periode tussen de twee visitaties



Resultaten audits

Het merendeel (76%) van de echocentra die in 2024 zijn gevisiteerd, heeft verbeterpunten ontvangen. Vaak genoemde verbeterpunten die voortvloeien uit de visitaties in 2024 zijn ten aanzien van:

- planning, uitvoering, afhandeling en registratie van ET-/TTSEO;
- informatie op de website;
- vaginale echoscopie;
- beveiligingsincidenten/AVG;
- echoapparatuur (gebruikersverlenging, onderhoud, veiligheidskeuring, kwaliteit).

Echoscopisten

Beeldbeoordeling ETSEO en TTSEO

Zowel de ETSEO- als de TTSEO-beeldbeoordelingen gaan sinds 2022 via Peridos, waardoor de beelden en de rapportages goed beveiligd zijn. De ETSEO- en TTSEO-beeldbeoordeling volgt de frequentie van de kwaliteitsaudits. De richtlijn hiervoor is eens per twee jaar. Het RC kan de keuze maken om de uitvoering van de beeldbeoordeling te koppelen aan de visitatie van het echocentrum. Voor de beeldbeoordelingen wordt gebruikt gemaakt van het landelijk protocol en het 'Format scoringsformulier kwaliteitsbeoordeling ETSEO/TTSEO'. Wanneer een TTSEO-echoscopist recent gecertificeerd is voor het uitvoeren van het TTSEO, wordt binnen één jaar na start voor het eerst een beeldbeoordeling uitgevoerd. Voor de ETSEO-beeldbeoordelingen is landelijk bepaald dat binnen 3 tot 6 maanden na de start van de kwaliteitsovereenkomst de logboeken beoordeeld worden.

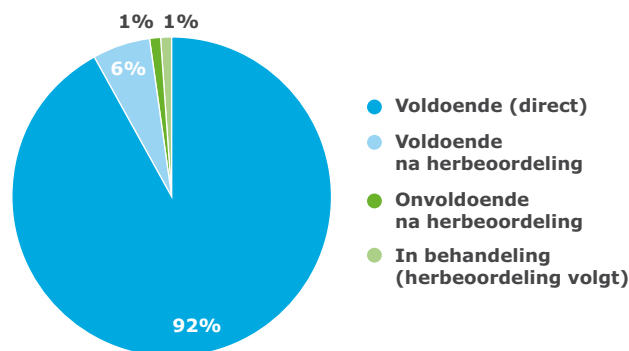
In 2024 is bij 56% van de ETSEO-echoscopisten en bij 46% van de TTSEO-echoscopisten een beeldbeoordeling uitgevoerd.

Beeldbeoordeling ETSEO-echoscopisten

Het grootste deel (92%) van de echoscopisten behaalde een voldoende bij de eerste beoordeling. Er is 14 keer (6%) een voldoende en drie keer (1%) een onvoldoende beoordeling gegeven naar aanleiding van een herbeoordeling (Figuur 11). De overige drie herbeoordelingen volgen nog. In 2024 is één ETSEO-kwaliteitsovereenkomst (0,4%) ontbonden waarbij een onvoldoende beeldbeoordeling een rol heeft gespeeld.

Figuur 11

Resultaten beeldbeoordeling ETSEO

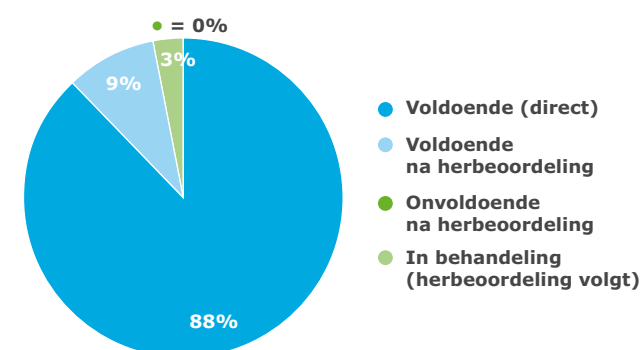


Beeldbeoordeling TTSEO-echoscopisten

Het grootste deel (88%) van de TTSEO-echoscopisten behaalde een voldoende bij de eerste beoordeling. Er is geen onvoldoende beoordeling gegeven naar aanleiding van een herbeoordeling (Figuur 12). Eén echoscopist (0,4%) heeft besloten geen herbeoordeling te doen naar aanleiding van een onvoldoende bij de eerste beoordeling. De kwaliteitsovereenkomst met deze echoscopist is beëindigd.

Figuur 12

Resultaten beeldbeoordeling TTSEO



Toetsing normaantallen ETSEO- en TTSEO-echoscopisten

Echoscopisten moeten elk jaar het landelijk vastgestelde normaantal aan verrichtingen behalen. Voor zowel het ETSEO als het TTSEO geldt voor startende echoscopisten een norm van 250 verrichtingen per jaar. Na het behalen van 500 verrichtingen (in twee jaar) is een echoscopist ervaren in dat onderdeel en geldt de norm van 150 verrichtingen per jaar. Het is aan de RC's om hier jaarlijks op toe te zien. Het toetsen op aantallen wordt met terugwerkende kracht gedaan. De RC's corrigeren de aantallen voor langdurige afwezigheid door ziekte of verlof en voor uitzonderingen zoals voor GUO-echoscopisten⁸. Wanneer een echoscopist de norm niet haalt, worden de overige prestaties meegewogen in de consequenties die hieraan verbonden worden.

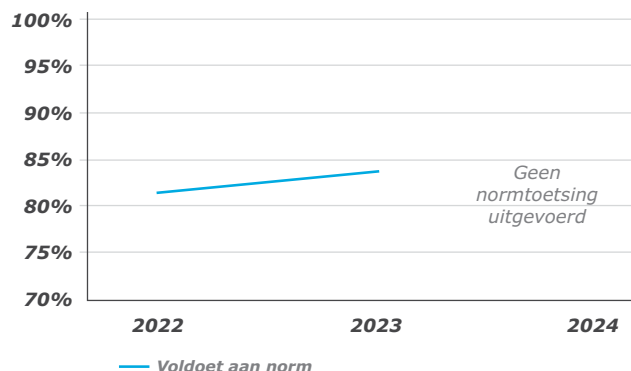
Toetsing normaantallen ETSEO

Wat betreft de normtoetsing van het ETSEO was 2024 een overgangsjaar (Figuur 13). De implementatie van het ETSEO in het kader van de IMITAS-studie als onderdeel van de prenatale screening was op 1 september 2021. Hierdoor heeft de normtoetsing jaarlijks plaatsgevonden over de periode van 1 september tot en met 31 augustus.

Landelijk is besloten om de normtoetsing van het ETSEO gelijk te laten lopen met de normtoetsing van het TTSEO. Daarom is de normtoetsing in 2024 komen te vervallen. Er heeft wel begin 2024 een tussenevaluatie plaatsgevonden om te bepalen hoe de ETSEO-echoscopisten op dat moment ervoor stonden qua aantallen. Indien nodig hebben de RC's contact opgenomen met de echoscopist.

De normtoetsing van het ETSEO volgt in maart 2025 over de aantallen van 2024.

Figuur 13
Normtoetsing ETSEO-echoscopisten

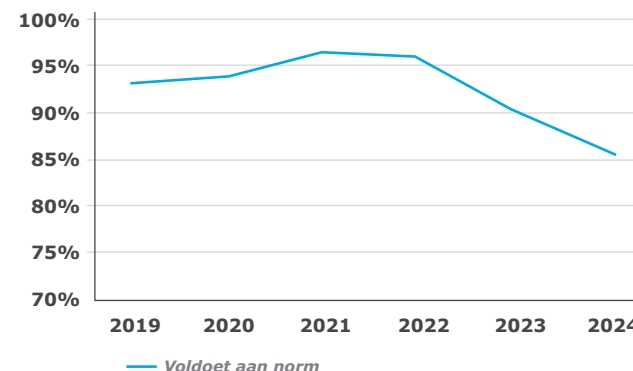


Toetsing normaantallen TTSEO

In 2024 heeft bij 591 TTSEO-echoscopisten een normtoetsing plaatsgevonden. Hiervoor is gekeken naar de aantallen van het voorafgaande kalenderjaar, 1 januari 2023 tot en met 31 december 2023. In 2023 en 2024 is het aantal TTSEO-echoscopisten dat de verrichtingennorm behaald afgenomen (Figuur 14). Hierbij geldt dat met name de startende echoscopisten moeite hebben om de verrichtingennorm te halen. Een reden hiervoor is dat startende echoscopisten tenminste 250 TTSEO's per jaar moeten uitvoeren, in plaats van de 150 TTSEO's die ervaren echoscopisten per jaar minimaal moeten uitvoeren.

Voor het TTSEO gold dat 90% van de ervaren en 67% van de startende echoscopisten de verrichtingennorm heeft behaald. Het niet halen van de verrichtingennorm heeft in zes gevallen (1%) geleid tot het beëindigen van de kwaliteitsovereenkomst TTSEO. In de overige gevallen waar de norm niet is gehaald (14%), zijn afspraken op maat of een verbetertraject met de echoscopist afgesproken en/of worden aantallen gemonitord in 2024.

Figuur 14
Normtoetsing TTSEO-echoscopisten



Toetsing bijscholing ETSEO- en TTSEO-echoscopisten

De RC's volgen de kwaliteitseisen met betrekking tot de bijscholing van de echoscopist. Deze staan in de '**Kwaliteitseisen eerste trimester**' en '**tweede trimester SEO-echoscopist**' op de website van het RIVM.

In maart 2024 is de bijscholingsronde 2022-2023 geëvalueerd. De RC's hebben voor deze evaluatie bij 577 echoscopisten een scholingsoverzicht opgevraagd. De meeste echoscopisten (90%) hadden voldoende bijscholing gevolgd. De RC's hebben het resultaat van de toetsing teruggekoppeld aan alle echoscopisten. Bij onvoldoende aantal behaalde accreditatiepunten (< 16 punten per 2 jaar) zijn eventueel afspraken op maat gemaakt. Er is één kwaliteitsovereenkomst ontbonden mede vanwege het niet voldoen aan de bijscholingseisen.

⁸ Bij GUO-echoscopisten/PND-gynaecologen met een ETSEO-/TTSEO-kwaliteitsovereenkomst tellen de RC's voor de kwantitatieve beoordeling het aantal GUO's die zijn gemaakt vóór 16 weken zwangerschap mee bij het aantal ETSEO's en het aantal GUO's die zijn gemaakt rondom 20 weken zwangerschap mee bij het aantal TTSEO's.

7. Informatiebeveiliging

Op landelijk niveau werken de RC's en de CLBPS aan informatiebeveiliging. Sinds de NEN 7510-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.

Het Information Security Management System (ISMS) van de CLBPS is momenteel van toepassing op informatiebeveiliging gerelateerd aan:

- Het functioneel beheer van het informatiesysteem Peridos, en de daaraan gerelateerde verwerking van data van zwangeren en zorgverleners in de prenatale screening.
- De ondersteuning van de RC's bij hun taken in de prenatale screening.

De RC's en de CLBPS beschikken over een Functionaris Gegevensbescherming (FG).

Een beleidsmedewerker van de CLBPS met informatiebeveiliging als aandachtsveld geeft uitvoering aan het informatiebeveiligingsbeleid binnen de CLBPS en ondersteunt de RC's hierbij. De werkgroep informatiebeveiliging (WIB) dient als een overkoepelend orgaan met een adviserende en toezichthoudende rol.

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 en of het om een beveiligingsincident of een datalek gaat.

Meldingen ontstaan 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.

In 2024 zijn 72 meldingen geregistreerd. Hiervan zijn 57 meldingen ontstaan door de werkwijze van een zorginstelling. De overige 15 meldingen zijn ontstaan door de werkwijze van RC- of CLBPS-medewerkers.

Van de 15 meldingen ontstaan door RC- of CLBPS-medewerkers, zijn 11 meldingen geclassificeerd als beveiligingsincidenten en vier als datalek. Er is geen melding gedaan bij de AP.

Het onbeveiligd verzenden van vertrouwelijke informatie was in de meeste gevallen de oorzaak van het beveiligingsincident/datalek. Andere veel voorkomende oorzaken waren:

- Het per ongeluk versturen van persoonsgegevens naar een verkeerde (al dan niet vertrouwde) ontvanger.
- Het onterecht toekennen van rollen zonder dat de persoon daadwerkelijk gebruik gemaakt heeft van de ongeautoriseerde toegang.
- Non-conformities afkomstig uit de NEN 7510-audit bij de CLBPS.

Naar aanleiding van de beveiligingsincidenten en datalekken zijn in 2024, naast de corrigerende interventies, ook de volgende preventieve interventies uitgezet:

- De CLBPS en enkele RC's zijn overgestapt op Zorgmail om onbeveiligd e-mailverkeer te beperken. De overige RC's hanteren een andere methode voor beveiligd e-mailverkeer.
- De werkinstructie voor de helpdesk⁹ Peridos is aangescherpt.
- Zorginstellingen krijgen regelmatig het verzoek om te verifiëren of de gekoppelde gebruikers nog steeds in dienst zijn. Dit wordt ook gecontroleerd tijdens de audits door de RC's.
- De noodzaak voor voortdurende bewustwording is erkend en zal meer planmatig worden aangepakt, met een awareness-plan in ontwikkeling.

⁹ Sinds 1 maart 2025 heet de helpdesk Peridos, servicedesk Peridos.