

# Jaarverslag 2013



## Inhoud

<b>INLEIDING .....</b>	<b>4</b>
BESTUUR .....	4
SAMENWERKENDE PARTNERS.....	4
*WEGENS LAGE VERWIJSCIJFERS NAAR VC DE POORT IN TABELLEN ONDER 'OVERIGE VERWIJZERS' .....	5
MEDEWERKERS.....	5
REGIONAAL CENTRUM EN CENTRUM VOOR BEVOLKINGSONDERZOEK.....	6
KWALITEITSJAARPLAN.....	6
KLACHTENPROCEDURE.....	6
<b>LOCATIE EN INRICHTING.....</b>	<b>7</b>
LOCATIE .....	7
APPARATUUR EN SOFTWARE.....	7
WERKOMGEVING .....	7
OPENINGSTIJDEN EN AFSPRAKEN MAKEN.....	7
<b>ECHO-ONDERZOEKEN.....</b>	<b>8</b>
ECHOSCOPISTEN.....	8
VERWIJZENDE PRAKTIJKEN.....	9
OPVALLEND TEN AANZIEN VAN DE CIJFERS VAN DE VERWIJSPRAKTIJKEN:.....	11
<b>COMBINATIETEST .....</b>	<b>12</b>
AANTALLEN.....	12
VERHOOGDE KANS.....	13
ZWANGERSCHAPSRESULTATEN .....	13
FMF AUDIT.....	14
AANTAL EN KWALITEIT VAN NT METINGEN PER ECHOSCOPIST .....	17
<b>20 WEKEN ECHO (SEO) .....</b>	<b>18</b>
ZWANGERSCHAPSRESULTATEN BIJ VERDENKING AFWIJING.....	18
ONGUNSTIGE ZWANGERSCHAPSRESULTATEN NA SEO ZONDER VERDENKING AFWIJING/MARKERS .....	18
AANTAL EN KWALITEIT VAN SEO PER ECHOSCOPIST .....	18
<b>CASUÏSTIEKBESPREKINGEN EN NASCHOLINGEN .....</b>	<b>19</b>
<b>OVERIGE ACTIVITEITEN .....</b>	<b>20</b>
PRECONCEPTIE.....	20
VERSIE .....	20
WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK .....	20
<b>JAARPLAN 2014.....</b>	<b>21</b>
BESTUURLIJKE VORMGEVING.....	21
FINANCIËN .....	21
HUISVESTING.....	21
PERSONEEL .....	22
PR .....	22
ICT.....	23
KWALITEIT EN SCHOLING.....	23
OVERIGE PROJECTEN .....	23
<b>BIJLAGE 1: RESULTATEN NA VERWIJZING SEO VOOR ZO VER BEKEND.....</b>	<b>25</b>

<b>BIJLAGE 2 KWALITEITSJAARPLAN 2013.....</b>	<b>39</b>
<b>BIJLAGE 3 KLACHTENPROCEDURE STBN EXTERN .....</b>	<b>41</b>

## Inleiding

Met dit jaarverslag geven we u een zo goed mogelijk inzicht in de organisatie, de ontwikkeling en de prestaties van De Poort in 2013. Dankzij de inspanningen van alle betrokkenen kunnen we een overzicht geven van zowel de bevindingen bij verschillende echo-onderzoeken als de uiteindelijke uitkomsten van de zwangerschappen.

Door samenwerking met verschillende partijen die betrokken zijn bij de geboortezorg houden we steeds beter rekening met de behoeften en wensen van de individuele zwangere en haar partner. Vanuit het samenwerkingsverband wordt bovendien een positieve bijdrage geleverd aan kwalitatief goede transmurale zorg.

Verloskundig centrum De Poort is in 2006 door STBN opgericht in nauwe samenwerking met de verloskundigen uit de regio Leiden, Alphen aan de Rijn en de Bollenstreek. De aanleiding was de introductie van de prenatale screening binnen de verloskundige zorg in 2007.

In 2013 hadden 11 verloskundige praktijken en 1 ziekenhuis een samenwerkingsovereenkomst met het centrum. In 2013 is door de Verloskundige Coöperatie LEO het contract met de STBN opgezegd. Per 1 januari 2014 resulteert dit in Verloskundig Centrum De Poort B.V.

## Bestuur

Het bestuur heeft zich in 2013 voornamelijk gericht op de verzelfstandiging van De Poort. Het bestuur van De Poort werd gevormd door de volgende personen:

Naam	Functie
Frans Annot	Directeur STBN
Lauri Baiko	Project manager STBN
Patricia Höcker	Verloskundige VP Liva
Esther Timmermans	Verloskundige VP de Kern
Esther Zyp	Afdelingshoofd LUMC Verloskunde
Maaïke van Duyvenvoorde	Verloskundige VP Noordwijk (notulist)
Theo Heemskerk	Secretaris Cooperatie LEO

## Samenwerkende partners

De Poort wordt aangestuurd vanuit een samenwerkingsverband van verschillende verloskundige praktijken, het LUMC en de STBN

Naam praktijk / maatschap	Plaats
Katwijk	Katwijk
Merenwijk	Leiden e.o.
Noordwijk	Noordwijk, Noordwijkerhout
Oegstgeest	Oegstgeest, Leiden
Liva	Voorschoten, Leiden, Wassenaar, Rijnsburg
De Kern	Leiden e.o.
Lammenschans	Leiden e.o.
LUMC	Leiden e.o.
Santé	Sassenheim, Warmond e.o.
Vermeulen*	Lisse e.o.
Vivre	Alphen aan de Rijn e.o.

Voorhout

Voorhout e.o.

*\*wegens lage verwijscijfers naar VC de Poort in tabellen onder 'overige verwijzers'.*

## Medewerkers

Het team van De Poort bestond in 2013 uit 10 echoscopisten en 3 assistenten. Het team wordt geleid door het centrummanagement van De Poort bestaande uit José van Teylingen en Jacqueline Zuiderwijk. De interne kwaliteitsborging en toetsing worden verzorgd door José van Teylingen in overleg met de STBN.



Rij boven: Jacqueline Ebbink, Kanar Hassan, Carla Verbeij, Wilma Smits en Irene Thiel.

Onder: Jacqueline Zuiderwijk, Karin den Hollander, Joke Steijn, José van Teylingen, Trudy Elskamp, en Carola van der Wilk. (Eefje Verdonk ontbreekt op de foto)

Naam	Gecertificeerd voor	Functie
J.C.M. Ebbink	x	Centrumassistente
J. van Steijn	x	Centrumassistente
C. Verbeij	x	Centrumassistente
G.A. Elskamp	NT & SEO	Echoscopist B
K. Hassan	SEO	Echoscopist B
K. den Hollander	NT & SEO	Echoscopist B/VK (zzp)
J.C.A.M. van Teylingen	NT & SEO	Echoscopist B/VK
I. van Thiel	NT & SEO	Echoscopist B (zzp)
E. Verdonk	SEO	Echoscopist B/VK (zzp)
C. van der Wilk	NT & SEO	Echoscopist B/VK (zzp)
J.M. Zuiderwijk	NT & SEO	Echoscopist B/VK

### **Regionaal Centrum en Centrum voor Bevolkingsonderzoek**

Voor uitvoering van de combinatietest en de 20 weken echo is De Poort een samenwerkingsovereenkomst aangegaan met de regionale WBO vergunninghouder, het Regionaal Centrum Prenatale Screening Noordelijk Zuid Holland (RCNZH). Het RCNZH bewaakt de kwaliteit van de screeningsonderzoeken op regionaal niveau en ondersteunt centra bij aanleveren van gegevens voor landelijke evaluatie. Uitgebreide informatie over de wet en regelgeving vindt u op de website van de RCNZH [www.rcnzh.nl](http://www.rcnzh.nl) en op de website van het Centrum voor Bevolkingsonderzoek (CvB) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM, [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)).

### **Kwaliteitsjaarplan**

Jaarlijks wordt door de seniorechoscopiste van VC de Poort een kwaliteitsjaarplan opgesteld, waar zowel zorginhoudelijk als budgettair wordt vastgesteld wat (individuele) behoeften zijn, teneinde maximale kwaliteit van prenatale screening in het centrum te garanderen.<sup>1</sup>

### **Klachtenprocedure**

Verloskundig Centrum De Poort is aangesloten bij de klachtenregeling van Stichting STBN<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Zie bijlage 2 kwaliteitsjaarplan De Poort

<sup>2</sup> Zie bijlage 3 Klachtenregeling Stichting STBN Extern

## Locatie en Inrichting

### **Locatie**

De Poort is gevestigd op de Rijnsburgerweg 10 in Leiden. Het centrum beschikt over een ontvangstruimte, wachtkamer, toilet, 1 spreekkamer, 3 echokamers, een keuken- en een opslagruimte.

### **Apparatuur en software**

In alle 3 de echokamers wordt gebruik gemaakt van een Aloka alpha 7 met abdominale en vaginale probes en een fotoprinter. De echo-apparaten zijn aangesloten op een meekijkscherm en een computernetwerk met Astraia. Beelden worden opgeslagen in Astraia.

### **Werkomgeving**

In de echokamers zijn in hoogte verstelbare onderzoekstafels, stoelen en krukken beschikbaar. De echokamers zijn geblindeerd en beschikken over klimaatbeheersing. De uitslag wordt in een speciaal hiervoor ingerichte kamer met de zwangere en haar partner besproken. Voor nascholingen en overleg is een vergaderruimte beschikbaar.

### **Openingstijden en afspraken maken**

De Poort is van maandag tot vrijdag geopend van 8:30 tot 17:00 uur.  
Het maken van afspraken kan telefonisch van 8:30- 12:30 uur en via de website.  
Tel: 071-5657575  
Email: [info@vcdepoort.nl](mailto:info@vcdepoort.nl)  
Website: [www.vcdepoort.nl](http://www.vcdepoort.nl)

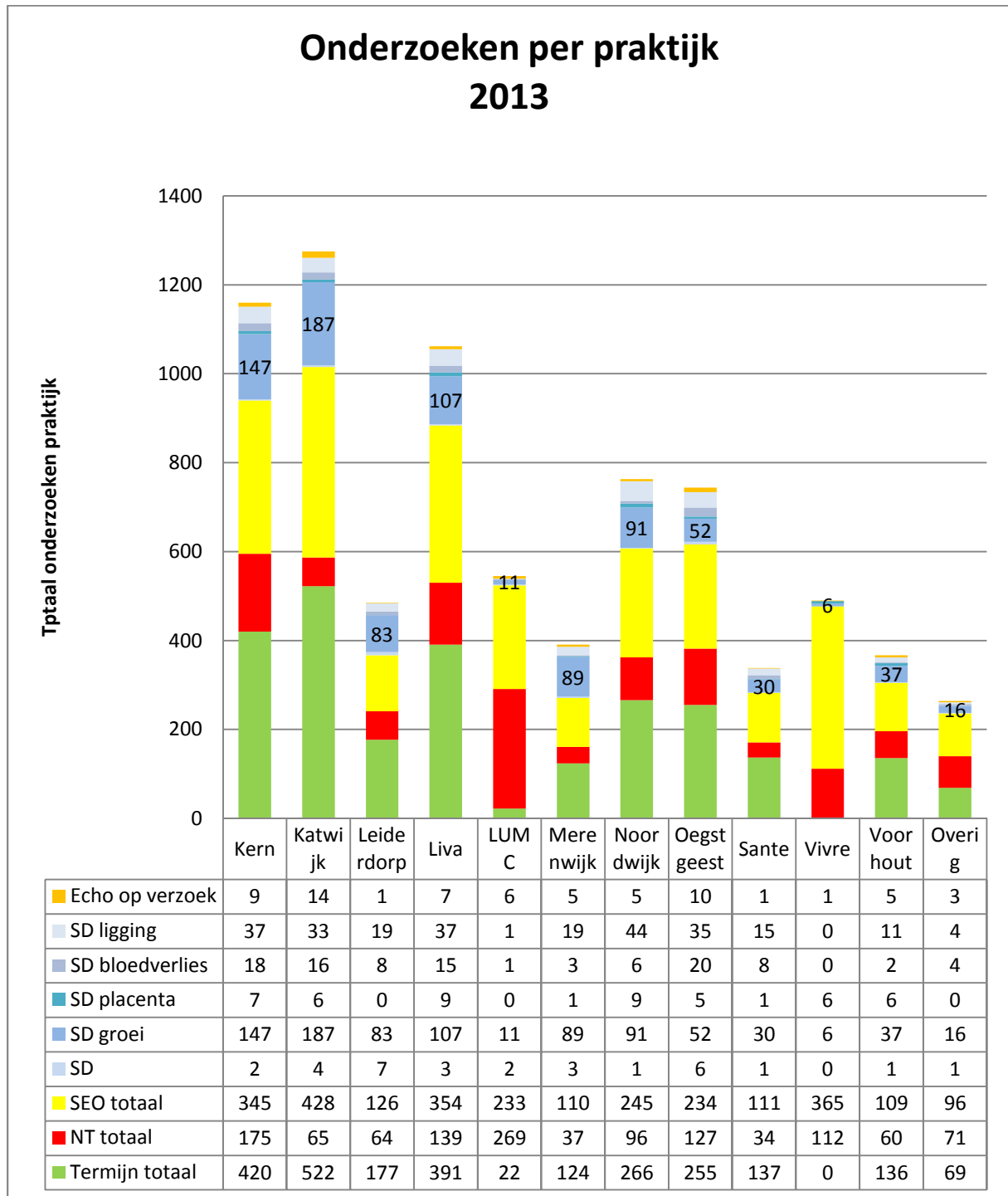
## Echo-onderzoeken

### Echoscopisten

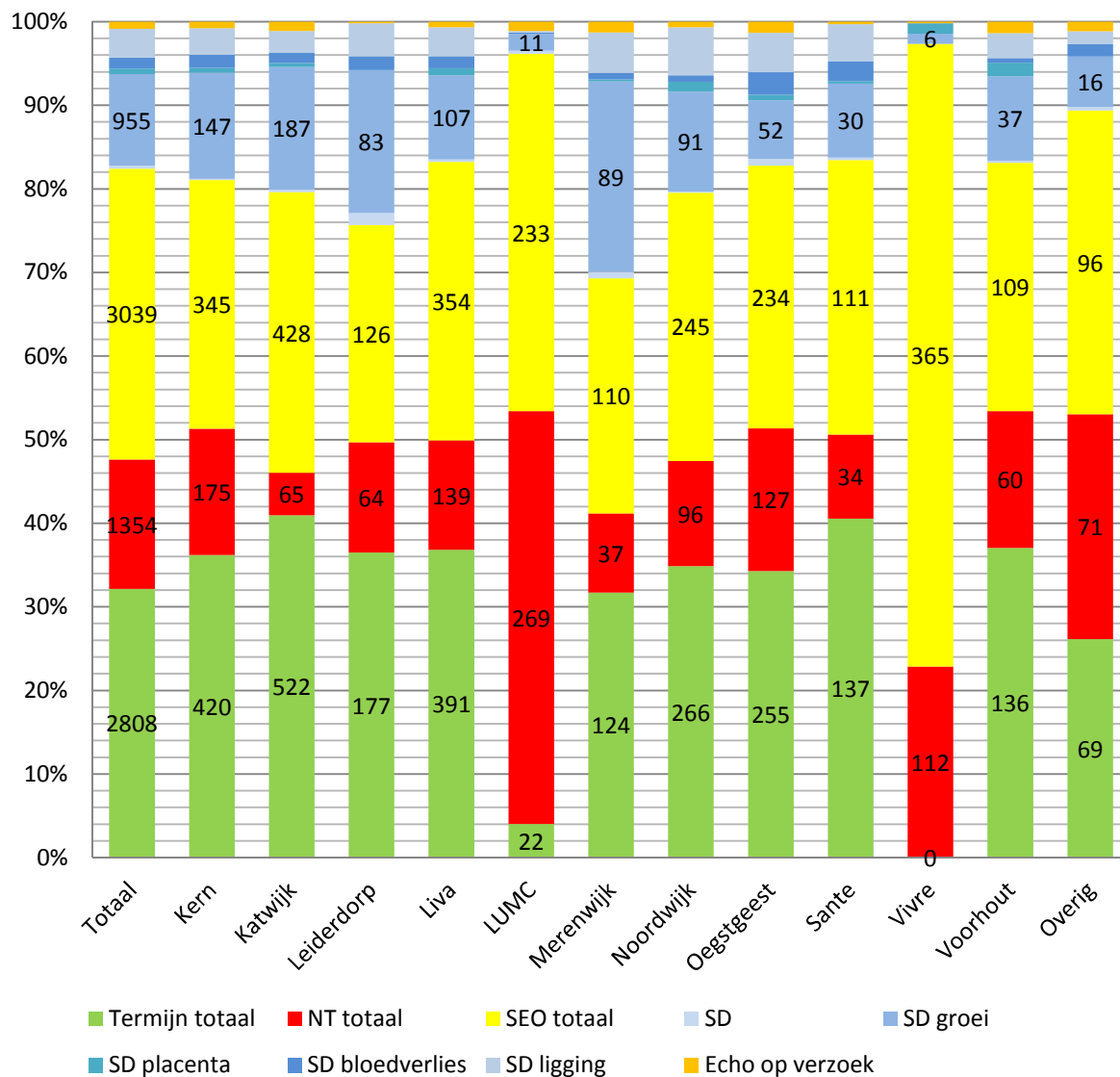
	Mirjam Bergh	Trudy Elskamp	Kanar Hassan	Karin den Hollander	Ineke Roon	Wilma Smits - Hogewoning	Irene Thiel	José van Teijlingen	Eefje Verdonk	Carola van der Wilk	Jacqueline Zuidewijk	
Termijn	55	220	585	9	6	2	18	628	361	342	480	
herh Termijn	2	5	32	0	0	0	1	32	4	9	17	
<b>Totaal termijn</b>	<b>57</b>	<b>225</b>	<b>617</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>660</b>	<b>365</b>	<b>351</b>	<b>497</b>	<b>2808</b>
NT kind 1	23	114	0	1	0	0	11	555	0	232	371	
NT kind 2	0	0	0	0	0	0	0	29	0	4	10	
herh NT	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
<b>Totaal NT</b>	<b>23</b>	<b>115</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>585</b>	<b>0</b>	<b>236</b>	<b>383</b>	<b>1354</b>
SEO kind 1	65	230	565	8	7	2	26	786	340	383	573	
SEO kind 2	0	2	0	0	0	0	0	5	0	0	4	
herh SEO*	0	6	11	0	0	0	0	10	2	8	6	
<b>Totaal SEO</b>	<b>65</b>	<b>238</b>	<b>576</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>26</b>	<b>801</b>	<b>342</b>	<b>391</b>	<b>583</b>	<b>3039</b>
SD	0	1	3	0	0	0	0	16	2	2	10	
SD groei	21	71	229	3	6	2	6	196	133	107	181	
SD placenta	0	4	10	0	0	0	0	14	5	12	13	
SD uitwendige versie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SD bloedverlies	0	11	21	0	0	0	0	27	15	15	26	
SD ligging	3	19	73	0	0	0	1	87	45	24	50	
<b>Totaal SD</b>	<b>24</b>	<b>106</b>	<b>336</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>340</b>	<b>200</b>	<b>160</b>	<b>280</b>	<b>1464</b>
Echo op verzoek	0	6	15	0	0	0	0	25	6	5	16	73
<b>Totaal</b>	<b>169</b>	<b>690</b>	<b>1544</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>63</b>	<b>2411</b>	<b>913</b>	<b>1143</b>	<b>1759</b>	<b>8738</b>
* herhaling SEO wordt niet altijd door zelfde echoscopist verricht. Zie pag. 19 revisie.												



**Verwijzende praktijken**

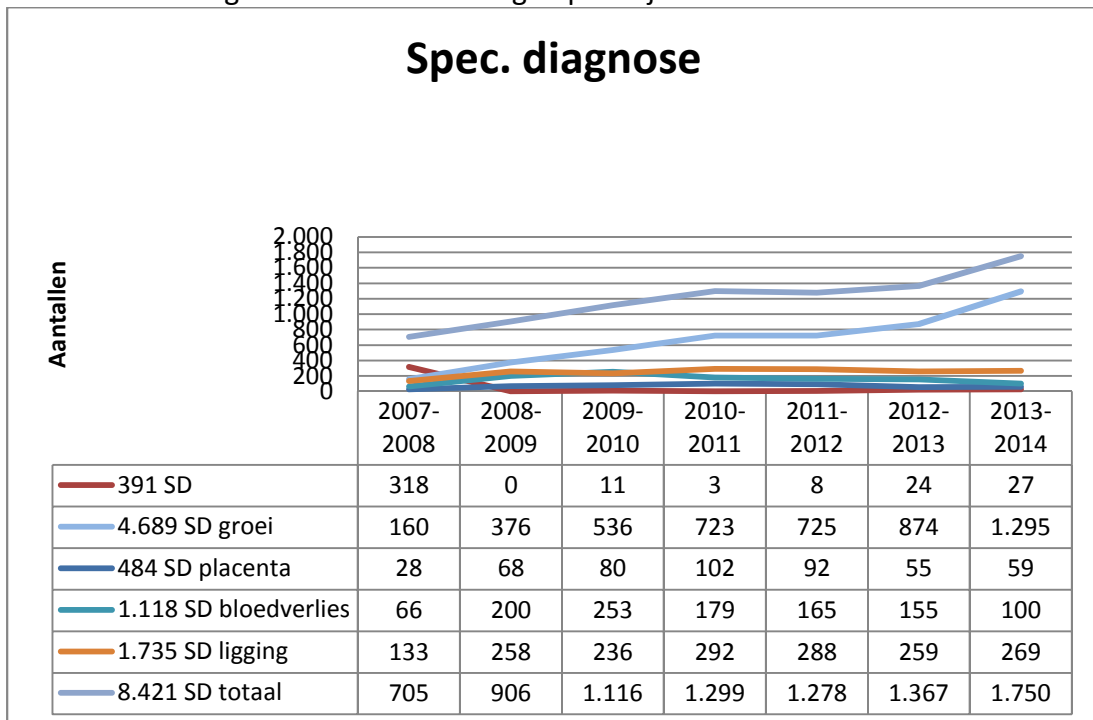


## Verhouding onderzoeken per praktijk 2013

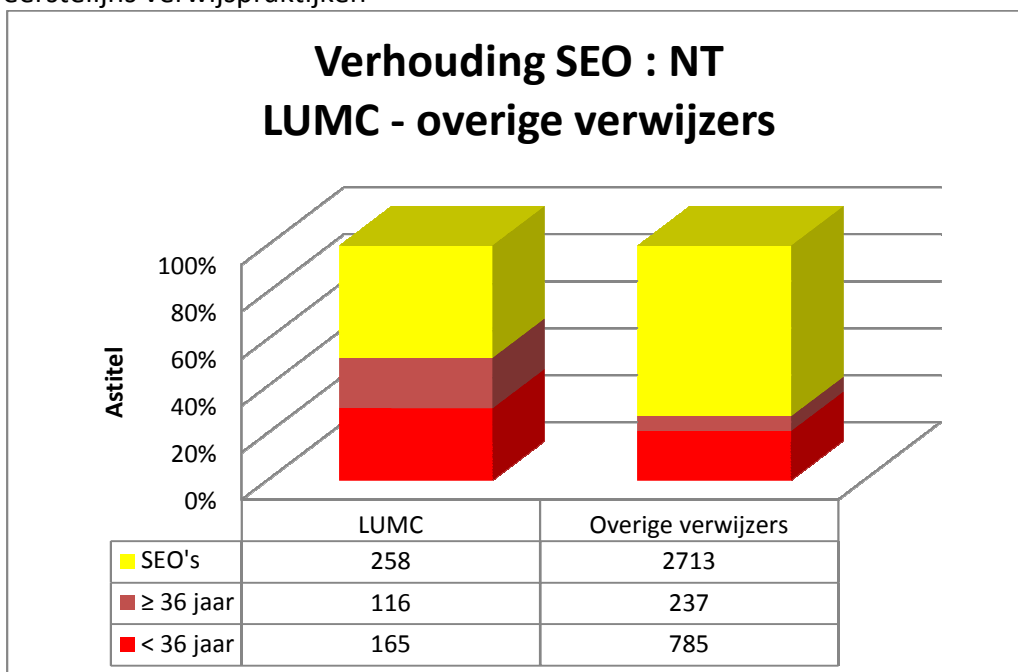


**Opvallend ten aanzien van de cijfers van de verwijfspraktijken:**

- De toename van groeiecho's over de afgelopen 7 jaar:

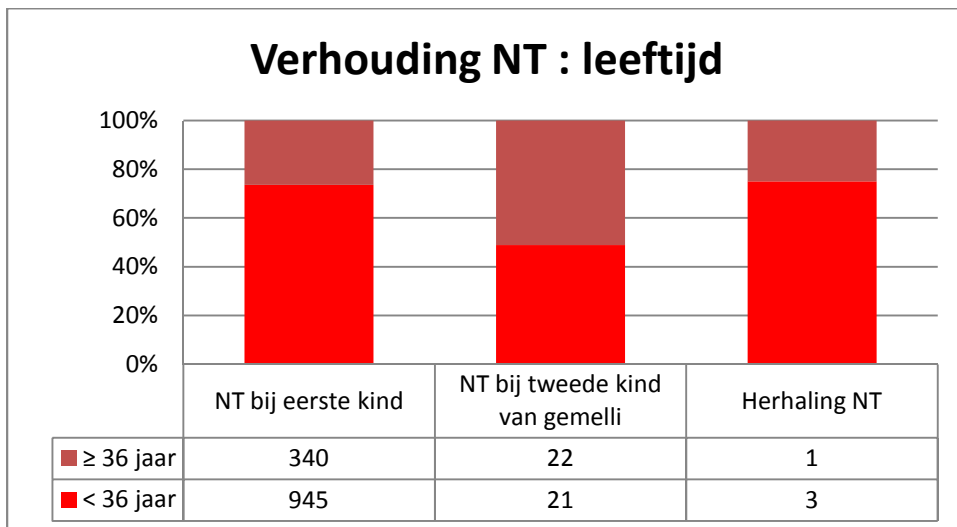
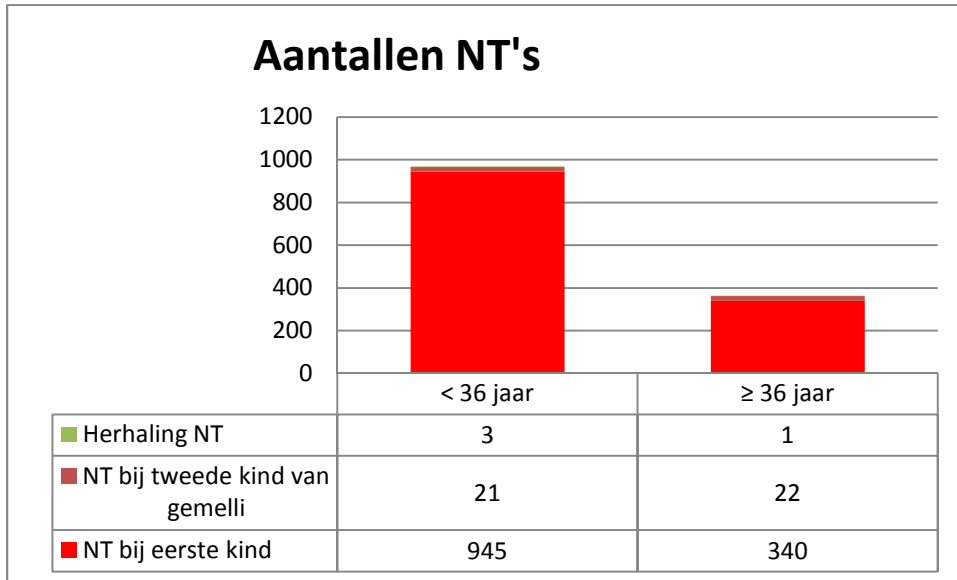


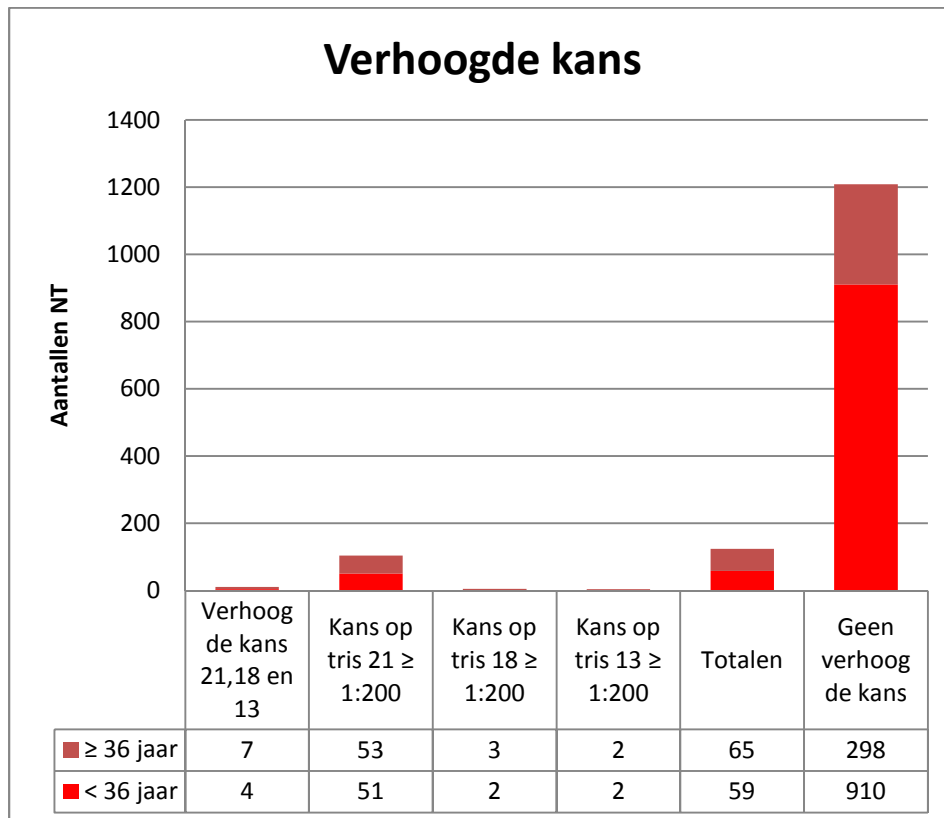
- De verhouding NT's 'staat tot' het aantal SEO's van LUMC ten opzichte van de eerstelijns verwijfspraktijken



## Combinatietest

### Aantallen



**Verhoogde kans****Zwangerschapsresultaten**

Alle verwijzers leveren hun gegevens aan bij de vergunninghouder ([Peridos](#)). Zo ook VC de Poort. Peridos is het digitale dossier waarin zorgverleners in het kader van de screening op Downsyndroom en het SEO gegevens vastleggen om de kwaliteit en het primaire proces van de screening te verbeteren en optimaliseren. Het systeem voldoet aan strenge eisen die gesteld kunnen worden in het kader van privacy van medische gegevens.

Er is tot op heden geen terugkoppeling van resultaten uit Peridos.

Er zijn geen meldingen van de verwijzers geweest van uitkomsten waarbij een niet verhoogde kans bij de combinatietest wel resulteerde in de geboorte van een kind met downsyndroom.

**FMF audit.**

In ons software programma Astraia is het mogelijk om het aantal NT metingen, de uitkomst en de kwaliteit van de metingen als centrum en voor iedere echoscopiste afzonderlijk in te zien. Zo kan de senior echoscopist tussentijds beoordelen of de NT-metingen verricht in ons centrum voldoen aan de kwaliteitseisen opgesteld door de FMF. Om geaccrediteerd te blijven voor het doen van NT metingen en toegang te hebben tot de bijbehorende berekeningsmodule, moet elke echoscopist iedere jaar opnieuw zijn metingen laten beoordelen door de FMF.

Astraia software  
Bestand Bewerken Venster Hulp Data Export  
Marleen Bosch

Audit eerste trimester

Samenvatting NT Distributie NT metingen Free-bhCG PAPP-A PIGF AFP Ductus venosus PI Arteria uterina PI MAP details Medianen CUSUM FMF Statistiek

Audit van 2-1-2013 tot 31-12-2013

Screening is gestart op 2-1-13 en de audit betreft de periode tussen 2-1-13 en 31-12-13. In deze periode zijn 1284 metingen verricht. Onderstaande tabel geeft het percentage nekplooiingen boven de mediaan en de 95ste percentiel.

	>Mediaan	>95th
Nekplooi	55,6%	5,2%

Onderstaande tabel geeft de mediaan, de 5e en de 95ste percentielen voor de vrij bhCG en PAPP-A MoM waarden, met voor vrij bhCG het percentage boven de 95ste percentiel en voor PAPP-A het percentage onder de 5e percentiel.

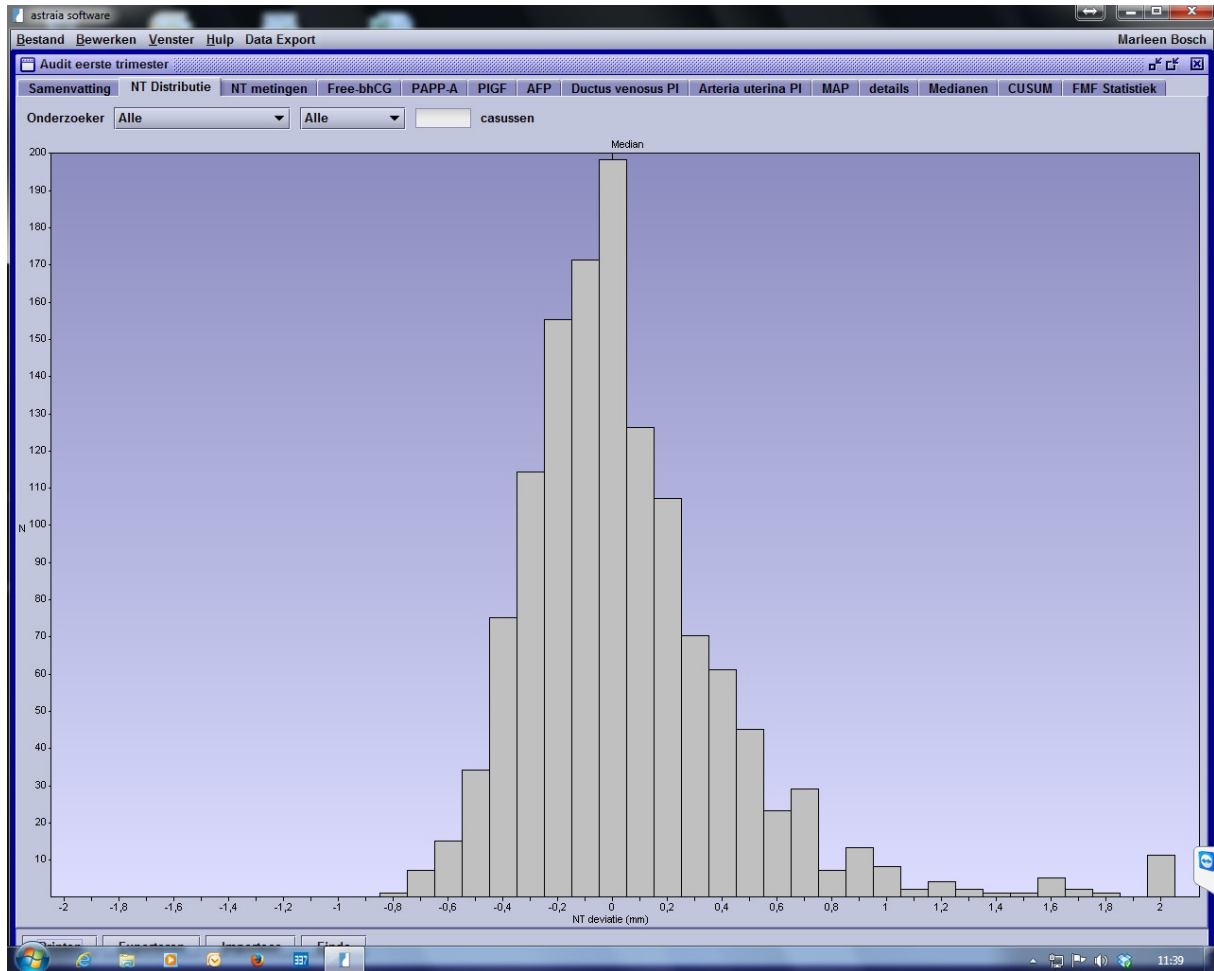
	5th perc	Mediaan	95th perc	
Vrij bhCG (MoM)	0,44	1,075	2,8	6,3% boven 95th
PAPP-A (MoM)	0,39	1	2,54	7,7% beneden 5th

Er waren 430 vrouwen met een leeftijd van 35 jaar of hoger (33,5%). Op basis van de distributie van de maternale leeftijd worden 5 gevallen van trisomie 21 en ongeveer hetzelfde aantal van andere chromosomale afwijkingen verwacht.  
De kans op trisomie 21 was groter of gelijk aan 1:200 in 115 (8,9%) gevallen.

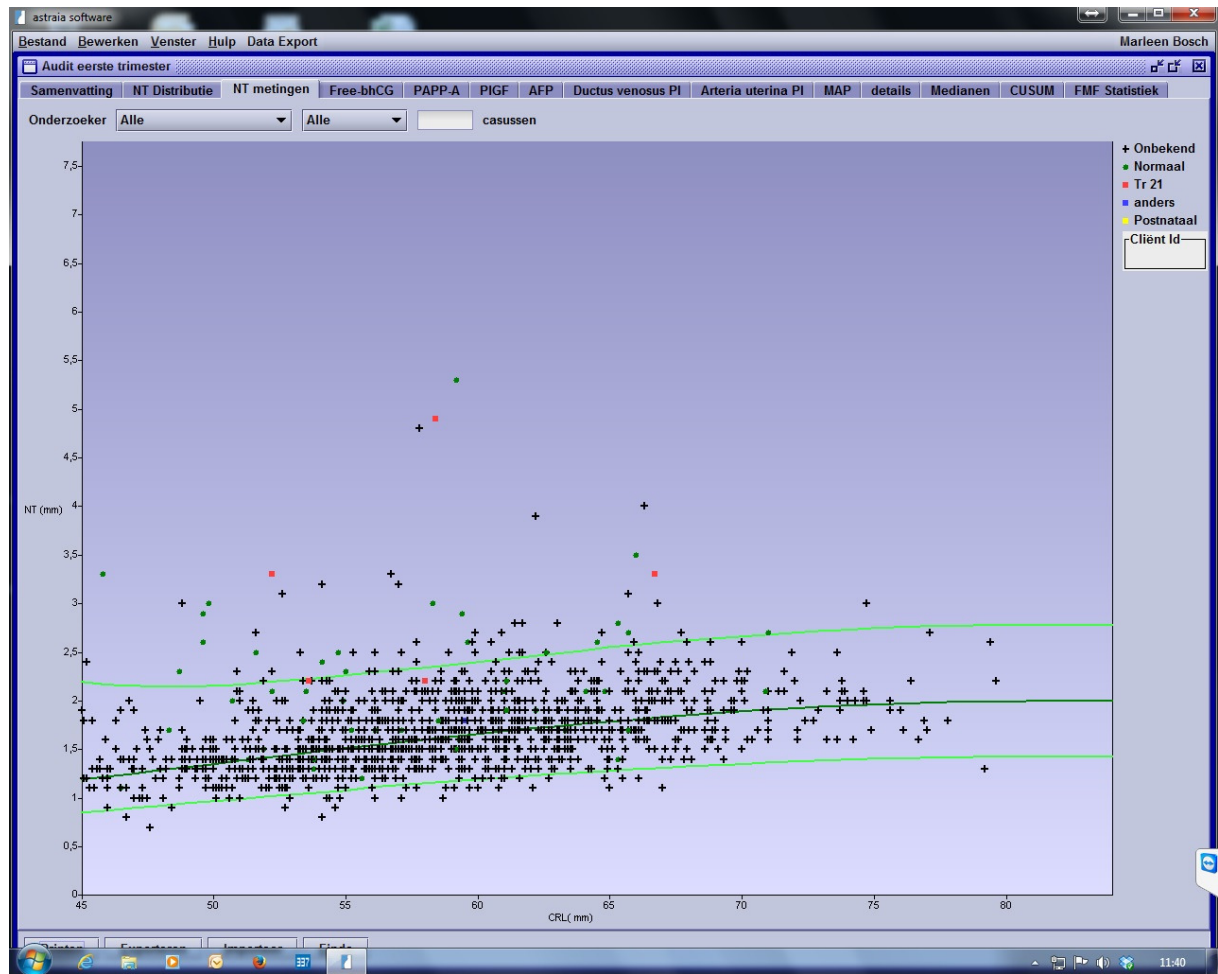
De onderzochte groep bevat de volgende casussen met een chromosomale afwijking:

ID	leeftijd	CRL	NT	βhCG	PAPP-A	Kans	karyotype
	(mm)	(mm)	(MoM)	(MoM)	(MoM)	(MoM)	(MoM)
20107	31	59,5	1,8	0,58	1,85		1 : 10093
20757	38	66,7	3,3	1,25	0,46		1 : 3 Trisomie 21
21168	38	58	2,2	3,44	0,32		1 : 3 Trisomie 21
21845	38	58,4	4,9	0,77	0,77		1 : 9 Trisomie 21
14862	32	53,6	2,2	3,47	0,97		1 : 465 Trisomie 21
15087	34	55,2	8,1	1,09	1,93		1 : 11 Trisomie 18
18827	33	51,6	8,6	0,21	0,25		1 : 41 Trisomie 18
22385	31	52,2	3,3	2,1	0,32		1 : 2 Trisomie 21

Verzamelstaat van de casus waarbij er sprake was van een chromosomale afwijking



NT distributie t.o.v. de mediaan



Uitkomst NT metingen



## Aantal en kwaliteit van NT metingen per echoscopist

**Nuchal translucency distribution:**

FMF ID	Operator	N	Period	>Median	>95th	Bias (mm)	SD	Trend	DR <sup>1</sup>	FMF pass <sup>2</sup>
	Alle	1288	01.2013-12.2013	55,6%	5,2%					
39298	Carola van der Wilk	222	01.2013-12.2013	49,5%	5,4%	0,01	0,88	0	86%	Yes
85329	Irene Thiel	11	01.2013-02.2013	54,5%	0%					
41690	Jacqueline Zuiderwijk	374	01.2013-12.2013	53,5%	4%	0,04	0,92	-0	86%	Yes
44654	Josephine van Teylingen	529	01.2013-12.2013	60,7%	6%	0,09	1,11	-0	85%	Yes
35705	Mirjam Bergh	19	01.2013-12.2013	47,4%	5,3%					
48485	Trudy Elskamp	90	05.2013-12.2013	47,8%	2,2%	0	1,1	0	85%	Yes

<sup>1</sup> the projected detection rate (DR) at a 3% false positive rate using NT+BC  
<sup>2</sup> for operators with 30 or more valid NT measurements, whether the distribution of measurements fulfils FMF criteria

**Free Beta hCG distribution:**

Kit	N	5th centile	Median	95th centile
Alle	1242	0,440	1,075	2,800
Expected:		0,382	1,000	2,621

6,3% above 95th

**PAPP-A distribution:**

Kit	N	5th centile	Median	95th centile
Alle	1241	0,390	1,000	2,540
Expected:		0,434	1,000	2,304

7,7% below 5th

### FMF statistiek

\*I. van Thiel, M. Bergh en T. Elskamp zijn ook werkzaam in andere echocentra

## 20 weken echo (SEO)

	aantal	revisie	verwijzing
Geen aanwijzingen voor afwijking / markers	2791	11	
Incompleet onderzoek	31	26	5
Verwijzing	86		86
Softmarker gezien	131		16

### Zwangerschapsresultaten bij verdenking afwijking<sup>3</sup>

Alle verwijzers leveren hun gegevens aan bij de vergunninghouder ([Peridos](#)). Zo ook VC de Poort. Peridos is het digitale dossier waarin zorgverleners in het kader van de screening op Downsyndroom en het SEO gegevens vastleggen om de kwaliteit en het primaire proces van de screening te verbeteren en optimaliseren. Het systeem voldoet aan strenge eisen die gesteld kunnen worden in het kader van privacy van medische gegevens.

Er is tot op heden geen terugkoppeling van resultaten uit Peridos.

### Ongunstige zwangerschapsresultaten na SEO zonder verdenking afwijking/markers

Er is één casus teruggekoppeld van een gemiste afwijking; “VSD bij SEO niet gezien, ook niet bij GUG 37 weken LUMC i.v.m. SVES”.

### Aantal en kwaliteit van SEO per echoscopist

	Mirjam Bergh	Trudy Elska mp	Kanar Hassan	Karinden Hollander	Ineke Roo n	Wilma Smits - Hogewoning	Irene Thiel	José van Teijlingen	Eefje Verdo nk	Carola van der Wilk	Jacqueline Zuiderwijk	
Totaal SEO	65	238	576	8	7	2	26	801	342	391	583	3039
Revisie gewenst	0	5	12	0	0	0	2	0	2	2	2	

<sup>3</sup> Zie bijlage 1 Resultaten na verwijzing SEO

## Casuïstiekbesprekingen en nascholingen

In juni 2013 volgden 8 werknemers van De Poort een workshop bij [Fundoscoop](#) in het kader van team- en persoonlijke ontwikkeling.

De deelnemers aan de workshops ontvingen ieder individueel een rapport van de analyse, het 'Insightsprofiel'. Dit Insightsprofiel bestaat uit een aantal onderdelen, waarvan de belangrijkste zijn:

- Een beschrijvende tekst over de persoonlijke stijl van de deelnemer.
- Sterke en zwakke punten van de betrokkenen.
- De unieke combinatie van talenten en kwaliteiten die de deelnemer inbrengt in een team.
- Suggesties voor persoonlijke ontwikkeling.
- Een deel over de managementstijl van de deelnemer.
- Een diagram met daarin aangegeven de positie van de deelnemer in het 'Insights-wiel'.

Kanar Hasan	1-7-2013	RCZHN	Regiobijeenkomst Prenatale Screening
Jacqueline Zuiderwijk	16-12-2013	RCZHN	Regiobijeenkomst Prenatale Screening
	8-11-2013	AMC	Regiobijeenkomst Prenatale Screening
	19-4-2013	Eurocat	Preventie van aangeboren afwijkingen
	18-3-2013	RCZHN	Regiobijeenkomst Prenatale Screening
Trudy Elskamp	18-03-2013	RCZHN	Regiobijeenkomst Prenatale Screening
	16-12-2013	RCZHN	Regiobijeenkomst Prenatale Screening
José van Teijlingen	8-11-2013	AMC	Regiobijeenkomst Prenatale Screening
	1-11-2013	BEN	Cardiac Anomalies
	1-07-2013	RCZHN	Regiobijeenkomst Prenatale Screening
	16-12-2013	RCZHN	Regiobijeenkomst Prenatale Screening

## Overige activiteiten

### ***Preconceptie***

In 2013 zijn er 2 consulten voor preconceptie geweest.

De reden dat dit aantal zo laag ligt heeft zeer waarschijnlijk te maken met de keuze van de toenmalige minister van volksgezondheid om geen geld uit te trekken voor deze manier van preventieve geboortezorg. Het gevolg is dat de zorgverzekeraars het preconceptieconsult (deels) niet vergoeden.

### ***Versie***

Hoewel de Poort alle faciliteiten in huis heeft voor het doen van versies, is de versiewerkgroep er niet in geslaagd om (evt. gezamenlijk met de ziekenhuizen) een versiespreekuur op te zetten. Het verschil in visie tussen de beide beroepsgroepen KNOV en NVOG lijkt een extramuraal versiespreekuur binnen De Poort in de weg te staan.

### ***Wetenschappelijk onderzoek***

De Poort heeft ook in 2013 meegewerkt aan de volgende wetenschappelijke onderzoeken:

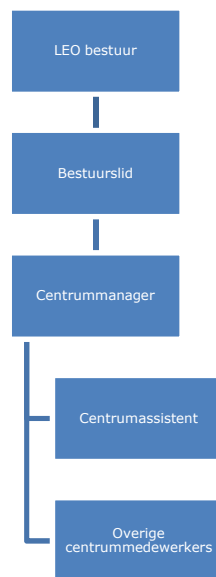
**Triple P:** Meting cervixlengte bij het SEO i.h.k. een studie naar oorzakelijk verband tussen vroeggeboorte en zwangeren met een verkorte cervix.

**Next studie:** Het vergelijken van de nieuwe NIPT test - waarbij in het bloed van de moeder het DNA van het ongeboren kind wordt onderzocht op Trisomie - met de uitkomst van de combinatietest.

## Jaarplan 2014

### **Bestuurlijke vormgeving**

Wegens verzelfstandiging van Verloskundig Centrum De Poort neemt het huidige bestuur afscheid van De Poort. Voor de centrummanager wordt een nieuw functieprofiel geschreven, waarbij de manager eindverantwoordelijkheid draagt voor de resultaten van het centrum en middels kwartaalrapportages verantwoording aflegt aan het bestuur van Verloskundige Coöperatie LEO.



### **Financiën**

Verloskundig Centrum De Poort heeft zich afgelopen jaren ontwikkeld tot een financieel gezond bedrijf. Middels een tweejarige rentedragende lening van LEO leden en één extern lid wordt per 1 januari 2014 wordt de overnamesom voldaan aan Stichting STBN.

Nu de afdeling FA van Stichting STBN wegvalt is het een uitdaging samen met MBV-Nijkerk een sluitende systematiek te ontwikkelen van debiteurenbeheer en controle. Inzet is een papierloze omgeving in the cloud te creëren waar alle betrokkenen effectieve werkruimte en inzage hebben.

### **Huisvesting**

Wegens toenemende druk op het rooster wordt in 2014 onderzocht in hoeverre de inrichting van een vierde echokamer wenselijk en haalbaar is. Ook de mogelijkheden van het

openen van een dependance elders in de regio worden hierin meegenomen.

## **Personeel**

Eind 2013 was onduidelijk wie de rol van CM op zich zou nemen. In de loop van 2014 ontwikkelt dit profiel zich uit en wordt een sollicitatieprocedure opgestart. Voor de manager is een belangrijke nieuwe taak in HRM weggelegd. Eén van de assistentes wordt een functie-uitbreiding aangeboden als financieel assistente ter ondersteuning van de financiële administratie. Ook deze functie- inhoud moet vastgesteld.

In Q1 worden er minimaal 16 uur echoscopisten in loondienst verworven, ter ondersteuning van het huidige personeel.

Voor de zzp-ers is er noodzaak de oude contracten met Stichting STBN te (laten) herwaarderden door belastingdienst en MBV, teneinde verkapte loondienstverbanden te vermijden.

In 2014 wordt een online urenregistratie geïmplementeerd voor het personeel ([www.raet.nl](http://www.raet.nl)). Dit vergt training en evaluatie.

Tot slot krijgen alle personeelsleden een nieuw contract met Coöperatie LEO aangeboden, welke gebaseerd zijn op de CAO Gezondheidscentra. Het personeelshandboek van Stichting STBN komt hier mee te vervallen. De tarieven van Stichting STBN worden gevolgd.

Echosocpisten hebben aangegeven dat de begeleiding van stagiaires en artsassistenten geherwaardeerd moet worden in een nieuw protocol en vergoeding.

Veel onrust op personele zaken in 2013. Het streven is in 2014 rust, duidelijkheid en tevredenheid en werkplezier van de personeelsleden te creëren.

## **PR**

In 2013 is een belangrijke slag gemaakt in de ontwikkeling van foldermateriaal en nieuwe (meertalige) website van De Poort.

Op het gebied van interne PR is er een slag te halen in imagoverbetering en relatiebeheer met de nieuwe eigenaren van De Poort. In 2014 wordt gestart met een ronde 'Kijkje in de Keuken', waarbij de aandeelhouders een dagdeel op de werkvloer aanwezig zullen zijn. Zij verzorgen een lunch, kijken meerdere onderzoeken mee en krijgen de ruimte voor uitwisseling met echoscopisten, assistenten en manager.

In 2014 wordt opnieuw de waarde van een klanttevredenheidsonderzoek bekeken en eventueel uitgezet.

Klachten die De Poort bereiken betroffen in 2013 wederom niet de kwaliteit van de onderzoeken, maar bleken meermaals (verwarring in) communicatie te betreffen. Van de centrummanager wordt in 2014 een proactieve rol verlangd, waarbij aandacht uitgaat naar de wensen van de verwijzers.

## **ICT**

De echoapparatuur voldoet tot 2016 aan de huidige eisen van de vergunninghouder. Aangezien de apparatuur medio 2015 afgeschreven is, wordt in 2014 een testperiode gepland, waarin diverse leveranciers hun apparatuur door de seniorechoscopist laten beoordelen. Een eventueel geschikte laptopvariant van een echoapparaat wordt hierin mee beoordeeld.

## **Kwaliteit en scholing**

Halverwege 2014 bestaat Verloskundig Centrum De Poort 7 jaar. Naar schatting 55.000 echoscopische onderzoeken zijn er dan verricht. Naast het jaarverslag is het een goed moment om trends, bevindingen en aanbevelingen te rapporteren aan de verwijzers.

Alle echoscopisten zijn geregistreerd bij de BEN (Beroepsvereniging voor Echoscopisten) en staan vermeld in het kwaliteitsregister.

De rol van de seniorechoscopist wordt in 2014 opnieuw omschreven (functie-inhoud en taakomschrijving).

In plaats van ad hoc hands-on trainingen is het plan 2 x per jaar een verplichte interne nascholingsdag te organiseren voor het hele team. De assistentes krijgen een nascholing op maat van de centrummanager.

Voor 2014 wordt opnieuw een kwaliteitsjaarplan opgesteld.

## **Overige projecten**

De verloskundige regio in Leiden is in beweging. Diaconessenhuis Leiden en LUMC zijn gefuseerd en hebben in 2013 het Geboortehuis Leiden opgericht, alwaar vanaf 2015 de acute verloskundige zorg gefaseerd plaats gaat vinden. Verloskundigen Coöperatie Leiden, Kraamzorg Leiden en omgeving, zorgverzekeraars Achmea en Z&Z en de twee voornoemde ziekenhuizen participeren in het INCAS2-project: een 3 jarige studie waarbij de effecten naar integrale verloskundige zorg gemeten zullen worden.

Verloskundig Centrum De Poort zal als ketenpartner in 2014 nauw(er) betrokken zijn in deze trajecten. Van de centrummanager wordt deelname in werkgroepen verwacht, en te fungeren als sparringspartner van de voorzitter van bestuur LEO Fennie Posthumus.

In de visie uit 2007 spraken de verloskundigen de wens uit Verloskundig Centrum De Poort een plaats te laten zijn waar ook andere activiteiten dan prenatale screening uitgevoerd worden. Bij projecten als "uitwendige versie" en "hielprik" blijft het centrum nauw betrokken en proactief input leveren.

In 2013 stopte het huisartsenlaboratorium met de uitvoer zwangerschapsechoscopie en prenatale screening. In 2014 zal contact worden gelegd met huisartsen teneinde de eerstelijns klanten naar wens te voorzien van echografie.



## Bijlage 1: Resultaten na verwijzing SEO voor zo ver bekend

PID	Beeldvorming	Conclusie SEO	Resultaat	Zwangerschapsduur	uitslag	Materiaal	Geboortegewicht	Diagnose	Opmerkingen
17597	goed	softmarker gezien - verwijzing	Levend	39			3305	SUA	SUA
19683	goed	softmarker gezien - verwijzing	Levend	38			3510	Bilaterale / unilaterale pyelectasie	verwijzing na herh. echo 32 weken.
19824		softmarker gezien - verwijzing	Levend	40			3760	Echosende darmen	
14495	goed	softmarker gezien - verwijzing	Levend	40			3650	Hyperechogeen focus hart en SUA	
3097	goed	softmarker gezien - verwijzing	Levend	42			3625	SUA Linker navelstrengarterie ontbreekt	
20030	goed	softmarker gezien - verwijzing	Levend	41			2980	SUA	Materni T21plus: geen afw. Bij SEO: SUA
8226	Matig	softmarker gezien - verwijzing	Levend	38				Echodense darmen.	Darmpakket iets hyperdens, echter binnen normale grenzen! Vervolg advies\; geen herhaling echoscopisch onderzoek nodig!

20897	goed	softmarker gezien - verwijzing	Levend	39			2670	SUA	SUA & twijfel over aanleg tricuspidaalklep ( Ebstein anomalie??)Hartecho 1e week pp niet bevestigd.
20866	goed	softmarker gezien - verwijzing	Levend	40			4010	SUA Linker navelstrengarterie lijkt te ontbreken	
18033	beperkt door ligging kind	softmarker gezien - verwijzing	Levend	38			2920	Beiderzijds PCC en een SUA. Wervelkolom door ligging van het kind lastig te beoordelen. Lijkt g.b. Ook geslacht van het kind onduidelijk.	
15833	-	softmarker gezien - verwijzing	Levend	40			3930	echodens focus hart en milde pyelectasie	
20914	goed	softmarker gezien - verwijzing	Levend	40			3190	Verwezen naar LUMC i.v.m. femur < 2.3	
21153	goed	softmarker gezien - verwijzing	Levend	38	Aneuploidietest (QF-PCR) normaal	Vruchtwa ter normaal	2500	EFH & Kort femur	Kort Femur & EFH Bij a'duur van 36 weken overdracht ivm verdenking IUGR.
21185	goed	softmarker gezien - verwijzing	Levend	42				2 vaten navelstreng & pyelectasie	
20286	goed	softmarker gezien - verwijzing	Levend / syndr. v Turner	39	Syndroom van Turner	Vruchtwa ter abnorma al	2590	Kort femur.	Kort femur & mild echodense darmen
20343	beperkt door ligging kind	softmarker gezien - verwijzing	Onbekend		Aneuploidietest (QF-PCR) normaal	Vruchtwa ter normaal		Echodens darmpakket. AC > P95	Echodens darmpakket

21456	goed	verdenking afwijking	Levend	37			2800	SUA	
20714	goed	verwijzing	intra uteriene vruchtdood.					IUVD	
20395	goed	verwijzing	intra uteriene vruchtdood.	21	Aneuploidietest (QF-PCR) afwijkend	Vruchtwater abnormaal	305		
1634	goed	verwijzing	intra uteriene vruchtdood.	21			175	IUVD, foetus conform 17-18 weken. Wat vocht rondom de schedel te zien. Verder structuren niet te beoordelen.	
14660	Matig	verwijzing	IUVD						
19945	goed	verwijzing	Levend	40			3420	Krappe biometrie HC<p5	Krappe biometrie HC<p5
4708	goed	verwijzing	Levend	39			2680	Biometrie <P5	Biometrie <p5
20135	goed	verwijzing	Levend	39			3500	cor vitium Afwijkend 3 vessel view. Afwijkende aortaboog	
18962	beperkt door ligging kind	verwijzing	Levend	42			3915		dubieus echodens darmpakket herhalingsecho in LUMC bij 22 weken Bij 22 weken geen echodense darmen zichtbaar. Ouders zien af van verder diagnostisch onderzoek
19702	beperkt door ligging kind	verwijzing	Levend	36	Aneuploidietest (QF-PCR) normaal		2480	Onderzoek lastig: kindje opnieuw diep in het bekken, ondanks een redelijk volle blaas. Biometrie aan de krappe kant.	

20496	Matig	verwijzing	Levend	41			5215	Extra systole	
19930	goed	verwijzing	Levend	34			2680	Vasa praevia?	GUG2: Vasa praevia bevestigd. Beleid: Verder (echografische-) controle in het LUMC TZT primaire sectio.
10839	beperkt door ligging kind	verwijzing	Levend	39			3495	SUA	
20107	goed	verwijzing	Levend		Normaal karyotype	Vruchtwater abnormaal		verwijde pulmonalis	
20267	goed	verwijzing	Levend	35			2620	de vena umbilicalis loopt in de buik naar links in plaats van naar rechts.	
20225	goed	verwijzing	Levend	40			3890	echodense darmen	
1576	goed	verwijzing	Levend	41	Aneuploidietest (QF-PCR) normaal	Vruchtwater normaal	3525	Krappe biometrie	Krappe biometrie & hoeveelheid vruchtwater. Art uterina vertonen notch. Mogelijk sprake van beginnende plac insuff. -> controles LUMC Amniocent. & TORCH afgenomen.
14441	goed	verwijzing	Levend	41			3930	Bobbel (?) bij de bilnaad.	
20332	beperkt door meerdere factoren	verwijzing	Levend	37			2280	biometrie < p5 incompleet onderzoek verwijzing LUMC	
20722		verwijzing	Levend	40			3840	Ivm met een hoge BMI komt mw. in aanmerking voor een GUG1.	

20161		verwijzing	Levend	39			3120	afwijkende placenta	afwijkende placenta d.d. - variant op normaal - macrosomie - syndroom Beckwith Wiedeman counselingsgesprek met klinisch geneticus is gemaakt over 4 weken revisie LUMC
20174	beperkt door ligging kind	verwijzing	Levend	42			3170	De galblaas hoort rechts van de vena umbilicalis te zitten maar ik zie hem aan de linkerkant zitten ( dus meer naar de linker kant toe). Verwijzing naar LUMC  Verder door diepe ligging van het caput in het bekken heb ik de schedel/aangezicht/hersene n en en hart niet kunnen beoordelen.	
20097		verwijzing	Levend	40			3915	afwijkend 3-vesselview  Blijkt o.a. transpositie van de grote vaten	
21000	goed	verwijzing	Levend	41				Idiopastische vergroting van het rechter atrium	Er is waarschijnlijk sprake van een idiopatische vergroting van het rechter atrium!
9475	goed	verwijzing	Levend	38	Aneuploidietest (QF-PCR) normaal	Vruchtwa ter normaal	3210	Omphalocele	
20768	beperkt	verwijzing	Levend	38			3760	hart opnieuw niet te	

	door meerder e factoren							beoordelen door ligging kind	
20630	goed	verwijzing	Levend	40			3480	Dubbel systeem nier rechts	Dubbel systeem rechts: boven pool re nier afzonderlijk afvloedsysteem, ongeobstreed. Herhaling echo in LUMC over 10 w 3d!
9272	goed	verwijzing	Levend	39			3710	HC p2.3, is verwijzing LUMC.	
20784	goed	verwijzing	Levend					echodense darmen	nog steeds echodense darmen mn de wanden en milde dilatatie van de darmen! Vervolg advies: herhaling echo in LUMC over 6 w
8649	beperkt door meerder e factoren	verwijzing	Levend	39			2450	herbeoordelen hart, met name aorta moeizaam te visualiseren  medicatiegebruik: antidepressiva	
11495	beperkt door obesitas	verwijzing	Levend	40			2770		
20661	slecht	verwijzing	Levend	40			3550	incompleet onderzoek  slechte beeldkwaliteit door combinatie:  adipositas  darmstoring	

								ligging kind - billen anterior, caput posterior  herbeoordelen hart en caput	
13477	goed	verwijzing	Levend	41			3650	er lijkt een persisterende vena umbilicalis dextra zichtbaar, verwijzing LUMC	
20555	beperkt door ligging kind	verwijzing	Levend	40			3725	FL<P3	Biometrie: afwijkend net onder p3! Herhaling echo over 3w!
20998	beperkt door ligging kind	verwijzing	Levend	39			3560	SUA	SUA, geen hart-of nierafwijkingen, cardiomegalie zonder tekenen v. decompesatie nog iets nekoedeem (7 mm) geen aanvullend onderzoek geïndiceerd advies: groeiecho bij 32 weken
20849	beperkt door meerder e factoren	verwijzing	Levend	42			3650	revisie hart	
10050	goed	verwijzing	Levend	39	Normaal karyotype		3530	Verwijzing wegens SUA. Tevens echodens focus in het linker ventrikel te zien. vlk gebeld	
20965	goed	verwijzing	Levend	38			2930	de rechter is niet a vue te krijgen, twijfel over of afwezigheid of dat hij in het bekken zit. Verwijzing	

								LUMC blaasvulling aanwezig	
20644	bepikt door ligging kind	verwijzing	Levend	38			3560	SUA	
21019	goed	verwijzing	Levend				4125	Ventraal van de nier een kleine ronde transsonne structuur zichtbaar 4,6 * 6,6 mm.	Uniloculaire transsonne niercyste: wordt echografisch vervolgd.
5310		verwijzing	Levend	41			4230	Hoofd <p 5 Twijfel over echogeniciteit van de darmen	
13135		verwijzing	Levend	41			4180	hyperechodense structuur in lever	geïsoleerde echodense spot in lever mogelijk passend bij infectiepathologie. ToRCH geprikt: zijn negatief. Vervolg echo's in LUMC
21365	bepikt door obesitas	verwijzing	Levend	38			3810	incompleet onderzoek iv.m. slechte beeldvorming	
22007	Matig	verwijzing	Levend	37			3440	Door ligging en adipositas Incompleet onderzoek. Graag hart en aangezicht beoordelen	
21583	slecht	verwijzing	Levend	38			3850	Te slechte beeldvorming	
21111	bepikt door foetale bewegingen	verwijzing	Levend	41			3860	rechervoet heeft een afwijkende stand, klompvoet?	
17061	bepikt door	verwijzing	Levend						



	obesitas								
21889	slecht	verwijzing	Levend					mevrouw gewogen, weegt nu 97 kg, dus BMI 37 Slechte beeldvorming door BMI, LUMC	
21387	goed	verwijzing	Levend					cor vitium	
11719	slecht	verwijzing	Levend	40			3780	Slechte beeldvorming bij SEO. SEO hierdoor deels kunnen verrichten waarbij de beeldvorming niet optimaal was.	
21177	goed	verwijzing	Levend	39			3230	CCAM	CCAM
10606	goed	verwijzing	Levend	38	Normaal mannelijk karyotype	Vruchtwater normaal	3860	Vanwege vermoeden twee klompvoeten en een SUA gezien	
18124	goed	verwijzing	Levend	40			2870	pes equinovarus rechts en krappe biometrie	
21517	beperkt door ligging kind	verwijzing	Levend	40	Aneuploidietest (QF-PCR) normaal	Vruchtwater normaal	3340	cor vitium en PCC	
9433	beperkt door obesitas	verwijzing	Levend	39			4010	Hart niet te beoordelen -> LUMC	
21810	goed	verwijzing	Levend					milde ventriculomegalie, achterhoorn rechts 10.2-10.4 mm gemeten.	Milde ventriculomegalie
22353	beperkt door meerdere factoren	verwijzing	Levend	38			3120	SUA hart deels niet goed te beoordelen	
14631	goed	verwijzing	Levend	39			3940	De a. pulmonalis lijkt verdikt, zowel in het outflow beeld als in het 3 vessel view.	
22186	goed	verwijzing	Levend	41			3900	SUA	SUA advies: groeiecho bij 30 weken.

21754	bepikt door ligging kind	verwijzing	Levend	40			2860	afwijkende biometrie	ToRCH ingezet en revisie groei + dopplers
21831	goed	verwijzing	Levend	40	Aneuploidietest (QF-PCR) normaal	Vruchtwater normaal	3900	cor vitium	
2283	goed	verwijzing	Levend	39			3050	Hart	Vierkamerbeeld met iets rechtsdominantie: variant op normaal -> geen hh onderzoek nodig.
9000	bepikt door obesitas	verwijzing	Levend	39			3520	polycysteuze nier rechts	
22117		verwijzing	Levend	40			2630	SUA linker art. ontbreekt biometrie caput krap	SUA + krappe biometrie patient rookt 15 sigaretten per dag, is dringend verzocht te stoppen met roken komt voor groeiecho's in het 3e trimester
20127	Matig	verwijzing	Levend/ gastroschisis	37			3300	Gastroschisis	Gastroschisis
21507	goed	verwijzing	Maternale sterfte	30				2x amniotic shields	2X amniotic band voor de cervix. Waarvan 1 bedekt met placenta weefsel.
20001	bepikt door ligging kind	verwijzing	Neonatale dood	29			530	biometrie afwijkend echodense darmen incompleet onderzoek door ligging kind	
19882	goed	verwijzing	TOP	22		Vruchtwater abnormaal		Ventriculomegalie icm biometrie P5	

20014	goed	verwijzing	TOP	23		Vruchtwater normaal	320	HC/AC en FL < p5. Rede voor verwijzing.	
20354	goed	verwijzing	TOP	23		Vruchtwater abnormaal		VSD	
21302	beperkt door ligging kind	verwijzing	TOP	23	Aneuploidietest (QF-PCR) normaal	Vruchtwater normaal		Omphalocele	Omphalocele
20293	beperkt door ligging kind	verwijzing	TOP			Vruchtwater normaal		Pes equinovares en twijfel over aorta (dilatie)	
9802	slecht	verwijzing	TOP			Vruchtwater abnormaal		Biometrie ver onder de P2,3 Screening niet mogelijk iv.m. positie van het kind	
21352		verwijzing	TOP	21				Oligohydramnion. rechthoekige thorax	PROM va 18w+, Bij SEO oligohydramnion en afw beeld wrsch a.g.v.compressie: FR: TOP
16997	goed	verwijzing	TOP		Aneuploidietest (QF-PCR) afwijkend	Vruchtwater abnormaal		afwijkend vierkamerbeeld, 3-vesselview dubieus, a. pulmonalis lijkt verwijd  SUA afwijkend cavum septum pellucidu Biometrie alle maten <P3 strawberry skull	
19854	beperkt door obesitas	verwijzing	onbekend					Unilaterale schisis.	Unilaterale schisis.
13295	beperkt door	verwijzing	onbekend					Pes equinovarus	Pes equinovarus

	ligging kind								
14506	beperkt door ligging kind	verwijzing	onbekend					krappe biometrie caput dun vlies hoog in vruchtzak, los van achterwand uterus, oogt niet als amionstreng 2 myomen, waarvan 1 laag in corpus	slapwandige transsonne cyste lateraal van placenta. Onschuldige cyste, waarschijnlijk simpele placenta/choriale plaatcyste
20574	goed	verwijzing	onbekend						
20651	beperkt door obesitas	verwijzing	onbekend					incompleet onderzoek hart en profiel niet te beoordelen	
12573	goed	verwijzing	onbekend					SUA	
1479	goed	verwijzing	onbekend					transsonne structuur rechts in buikholte - vergrote galblaas?	Echolucente structuur in het abdomen. d.d. darmduplicatuur, mesenteriaalcyste of choledochuscyste, of rest van nierduplicatuur
21261	beperkt door ligging kind	verwijzing	onbekend					cysteuze structuur in/op rechternier	beeld passend bij gedestruerd dubbelsysteem/obstructieve nefropathie, dan wel unilaterale MCKD
17029	beperkt door ligging kind	verwijzing	onbekend					Verwijzing naar LUMC vanwege nog steeds weinig maagvulling zichtbaar. Is er mogelijk sprake van een partiele oesophagus atresie.	
10720	goed	verwijzing	onbekend					FL < p2.3	

21753	bepikt door ligging kind	verwijzing	onbekend					In het 4 kamerbeeld lijkt de rechterkamer kleiner dan de linker kamer. grote pulmonale vene	
-------	--------------------------	------------	----------	--	--	--	--	---	--



## Bijlage 2 Kwaliteitsjaarplan 2013

Aan dit kwaliteitsjaarplan ligt de notitie “Organisatie kwaliteitsborging prenatale screening STBN-centra”, december 2012 ten grondslag.

Voor de uitwerking van de kwaliteitsborging dient de notitie als leidraad. In dit jaarplan worden specifieke onderdelen van de notitie nader ingevuld.

Op het jaarplan van 2012 kan met voldoening worden teruggekeken. Een groot aantal doelstellingen is verwezenlijkt en dit heeft geleid tot een verdere verhoging van de kwaliteit en een verbetering van de onderlinge samenwerking.

Kwaliteitsverhogend waren

- Deelname door een echoscopist van De Poort aan het wekelijkse interdisciplinair overleg in LUMC. Informatie werd teruggekoppeld aan de overige leden van het echoscopistenteam m.b.v. aantekeningen in de ordner “verwezen cliënten”. Input vanuit de Poort kon voor dit overleg geleverd worden.
- Tweemaal per jaar is deelgenomen aan de casuïstiekbesprekingen in interdisciplinair verband, uitgaand van het LUMC (derdelijns prenataal diagnostisch centrum).
- In onderling overleg met het echoscopistenteam kon een extern expert worden uitgenodigd voor het uitdiepen van een specifiek onderwerp. Dit is dit jaar niet aan de orde geweest.
- Het voorstel was om twee maal per jaar binnen het team te werken aan kennisoverdracht door middel van theorie en hands-on waarbij de meer ervaren echoscopisten een dag verzorgen over een door het team gekozen onderwerp. Voor dit jaar stond “het hart” en “het hoofd” op het programma. Dit is dit jaar helaas niet gerealiseerd en zal worden verschoven naar het volgend jaar.
- Vanaf 1 januari 2010 worden de beelden van een SEO conform de Landelijke richtlijnen (RIVM) opgeslagen en kunnen worden gebruikt voor een steekproefsgewijze beoordeling van de foto’s door de echoscopisten onderling die deze op kwaliteit beoordelen en van feedback voorzien. Hierdoor werd getracht de kwaliteit van de beeldopslag zo hoog mogelijk te houden. Dit geldt voor zowel het SEO als de NT-metingen.
- Eenmaal per jaar wordt een applicatiedeskundige van de firma die de echoapparatuur levert uitgenodigd voor een technische hands-on training voor optimaal gebruik van deze apparatuur. Ook dit jaar is hiervan gebruik gemaakt.
- Desgewenst kan door echoscopistes gebruik gemaakt worden van de mogelijkheid tot het bijwonen en een GUO II echo in het LUMC met als doel kennis te nemen van het vervolgtraject na verwijzing en meer inzicht te krijgen in wat er komt kijken bij het stellen van een diagnose bij een gevonden afwijking bij een SEO o.a. om cliënten hier beter op te kunnen voorbereiden. Door de dit jaar nieuw in dienst gekomen echoscopisten is hiervan gebruik gemaakt
- Er wordt geïnventariseerd of er een wens bestaat bij verloskundigen praktijken tot scholen door echoscopisten van De Poort, waarbij de onderwerpen zullen worden aangedragen door de samenwerkende praktijken. In het kader van het eerst lustrum van de Poort is in juni 2012 door de Poort een symposium georganiseerd die enthousiast door de Kring van verloskundige is bezocht en positief beoordeeld.
- Voor wetenschappelijke ondersteuning o.a. van bovenstaande is het wenselijk een abonnement af te sluiten op een tijdschrift. Er is tot op heden nog geen geschikt tijdschrift gevonden.
- Gedurende het hele jaar zijn stagiaires begeleid. Vanuit InHolland, STBN en arts-assistenten van het LUMC. Er wordt gebruik gemaakt van de Handleiding Stagebegeleiding en elke stagiaire kreeg een stagebegeleider toegewezen.

- In het kader van verbetering van communicatie op de werkvloer was het plan een dag een communicatietraining te organiseren. Aangezien dit nog niet in de financiële begroting was opgenomen is dit naar 2013 doorgeschoven.
- Er zijn dit jaar twee verschillende enquêtes clienttevredenheid uitgevoerd te weten: het SEO en de eerste trimester echo

#### Voorstel voor kwaliteitsbevorderende activiteiten in 2013:

- Net als in voorgaande jaren zullen casuïstiekbesprekingen in multidisciplinair verband, uitgaande van ons derdelijns prenataal centrum worden bijgewoond en indien gewenst zal vanuit de Poort input worden verzorgd.
- Zesmaal per jaar zal aansluitend aan het echoscopistenteamoverleg intern een casuïstiekbespreking plaatsvinden georganiseerd door een lid van het team
- Gestreefd zal worden om ook dit jaar weer “over elkaars schouder mee te kijken” met als doel elkaar tips en feedback te geven op het apparatuurgebruik en communicatie teneinde “tunnelvisies” te voorkomen.
- Vanaf 1 januari 2010 worden de beelden van een SEO conform de Landelijke richtlijnen (RIVM) opgeslagen en kunnen worden gebruikt voor een steekproefsgewijze beoordeling van de foto's door de echoscopisten onderling die deze op kwaliteit beoordelen en van feedback voorzien. Hierdoor wordt getracht de kwaliteit van de beeldopslag zo hoog mogelijk te houden.  
Dit geldt voor zowel het SEO als de NT-metingen.
- Met name voor nieuw in dienst komende echoscopisten zal de mogelijkheid bestaan deel te nemen aan een spreekuur met artikel 2-echo's in het derdelijns diagnostisch centrum.
- In overleg met het team zal gekeken worden op welk gebied er behoefte is aan bijscholing c.q. hands on training door een externe specialist of een (senior)echoscopist van een ander STBN-centrum
- Indien STBN nascholingen georganiseerd gegeven door collega's die naar speciale symposia zijn geweest, zal getracht worden hier in groten getale bij aanwezig te zijn.
- Ook dit jaar zal weer een applicatiedeskundige van de leverancier van de echoapparatuur worden uitgenodigd voor een training over het zo optimaal mogelijk gebruiken van de technische mogelijkheden van het echoapparaat.
- Het streven zal zijn dit jaar een communicatietraining te organiseren ter verbetering van de communicatie op de werkvloer.
- Halverwege het jaar zal weer een clienttevredenheidsenquête worden gehouden en geëvalueerd.
- Gedurende het hele jaar worden ook dit jaar weer stagiaires begeleid. Er wordt gebruik gemaakt van de Handleiding Stagebegeleiding en elke stagiaire krijgt een stagebegeleider toegewezen.
- Indien een geschikt tijdschrift wordt gevonden zal hierop een abonnement worden genomen.



## Bijlage 3 Klachtenprocedure STBN extern

Klachtenregeling echocentra STBN. September 2013

Bent u niet (helemaal) tevreden? Blijf er niet mee rondlopen!

**Lees verder als u meer wilt weten over onze klachtenregeling.**

### Vertel ons wat u dwarszit

Het is belangrijk dat u vertrouwen kunt hebben in de kwaliteit van onze zorg en dat u zich prettig en veilig voelt in ons centrum. Daarom doen we er alles aan om goede zorg te verlenen en u en uw partner goed te begeleiden.

Zit u toch met vragen? Met twijfels? Bent u ergens ontevreden over? Vertel het ons dan. Liefst zo snel mogelijk, maar óók als u er al een tijdje mee rondloopt. Dan praten we er samen over en proberen we er snel iets aan te doen.

### We maken graag een afspraak voor een gesprek

Als u een klacht heeft kunt u dit zelf telefonisch of per email aan ons kenbaar maken:

**Telefoon:** 071-5657575 vraagt u naar mevrouw Jacqueline Zuiderwijk; zij is de manager van ons centrum.

email: [coördinator@vcdepoort.nl](mailto:coördinator@vcdepoort.nl)

We vinden het belangrijk om alle tijd te hebben om ongestoord met u te kunnen praten. We maken na ontvangst van uw klacht daarom graag een aparte afspraak met u.

In sommige situaties kan het goed zijn om een 'bemiddelaar' om hulp te vragen. Dat is iemand die er voor opgeleid is ons te helpen om samen een oplossing te zoeken. We bespreken het eventueel inzetten van de bemiddelaar natuurlijk eerst met u.

Hulp nodig bij het melden van uw klacht?

Vindt u het prettig als iemand u helpt om de klacht in te dienen?

Bel dan naar 0900 – 2437070 (€ 0,10 per minuut). Dat is het telefoonnummer van de afdeling Informatie en Klachtenopvang van Zorgbelang. De medewerkers van deze afdeling kunnen u meer vertellen over uw rechten en adviseren u graag. Ze helpen u

– desgewenst - ook om het gesprek met ons aan te gaan.

Kijk op [www.zorgbelang-nederland.nl](http://www.zorgbelang-nederland.nl) voor meer informatie.

Voor een onafhankelijk oordeel: de klachtencommissie

Misschien heeft u na een gesprek met ons behoefte aan een onafhankelijk oordeel. In dat geval kunt u een klachtencommissie inschakelen.

U kunt terecht bij de klachtencommissie van de Koninklijke Nederlandse Organisatie voor Verloskundigen (KNOV).

Deze klachtencommissie onderzoekt en beoordeelt of uw klacht gegrond is. Zo ja, dan zal de commissie ons vragen om onze dienstverlening aan te passen. Meer informatie over de klachtencommissie en de procedure vindt u op internet: <http://www.knov.nl/voor-zwangeren/zwanger/klachten>.

### Een klacht indienen kost niets

Aan alles wat hier besproken is, zijn geen kosten verbonden. Het kost u dus niets om met ons te praten over een klacht, ook niet als we daar een aparte afspraak voor maken. Ook de hulp van de bemiddelaar en klachtencommissie is gratis. Misschien wilt u nog andere hulp inschakelen.

Bijvoorbeeld van een advocaat, of van een arts voor medisch advies. Die hulp zult u dan wél zelf moeten betalen.

