



## Verslag: Perined in gesprek met VSV-besturen 12-02-2021

**Tijd:** 15:00 tot 17.00  
**Plaats:** Online  
**Aanwezig** Perined: Ger de Winter (directeur) en Sanne Koole (datamanager)  
Federatie van VSV's; Eric Hallensleben (voorzitter) en Martien Kroeze (bestuurslid)  
22 VSV's

### Opening

- Het overleg zal worden opgenomen i.v.m. de opmaak van de notulen.
- Daarna worden de opnamen gewist.
- De vragen blijven anoniem en zullen zoveel mogelijk en zo uitgebreid mogelijk beantwoord worden tijdens het overleg.
- De notulen zullen worden opgenomen in de nieuwsbrief van de Federatie van VSV's en/of gepubliceerd worden op de website van de Federatie en Perined

### Perined

- Perined heeft een nieuwe website, Mijn Perined. Deze is in de basis klaar.
- Indien VSV-klienten van Perined suggesties hebben voor aanpassingen om de site verder te optimaliseren, ontvangen zij die graag via [info@perined.nl](mailto:info@perined.nl).
- Mijn Perined is de opvolger van Perined-inside. Het is een site waarop zorgverleners kunnen inloggen om hun eigen cijfers en die van het VSV in te zien en te spiegelen met andere VSV's.
- Op dit moment hebben alle 1<sup>e</sup> contactpersonen van de organisaties toegang via de mail. Er wordt in gezamenlijkheid met de Federatie van VSV's toegewerkt naar inlogaccounts voor VSV bestuurders. Komende week vindt een check plaats van de mailadressen van de VSV besturen en wordt direct toestemming gevraagd dit mailadres te delen met Perined om de toegang tot Mijn Perined te regelen!
- Er is 1 database per cliënt waarin alle gegevens van de diverse zorgverleners worden opgenomen zodat a) VSV partners in een veilige omgeving gezamenlijk kunnen vaststellen waar het beter kan en b) perinatale zorgverleners aan stakeholders en samenleving verantwoording afleggen over de kwaliteit van hun handelen. Na koppeling wordt de gegevens versleuteld (zodat ze niet op persoon herleidbaar zijn).
- Perined is bij de verwerking van de gegevens afhankelijk van de aanlevering van de VSV partners. Helaas komt het nog geregeld voor het BSN nr. van de cliënt ontbreekt, waardoor zij de medische gegevens nog niet koppelen (op BSN nr). Tot op heden koppelen zij op basis van postcode, geboortedatum e.d.
- De werkgroep eenheid van taal heeft ervoor gekozen om iedere zwangerschap te definiëren met een zwangerschapsnummer. Dit om verwarring met eerdere zwangerschappen en kinderen van de moeder te voorkomen. De Federatie zal namens alle VSV's een appèl doen op zorgverleners én softwareleverancier om te zorgen dat de registratie respectievelijk volledig wordt ingevuld en alle afgesproken velden verplicht ingevuld moeten worden voordat ze worden aangeleverd bij Perined.



Vraag 1:

*Krijg je als ZH alle VSV's in beeld die aangesloten zijn bij het VSV waarbij het ZH is aangesloten?*

Antwoord:

- Ja. Theoretisch is een praktijk aangesloten bij een VSV met een ZH.
- Er zijn echter praktijken die bij meerdere VSV's zijn aangesloten.
- Het is niet mogelijk om onderling in de cijfers van verschillende praktijken te kijken.
- De cijfers van de VSV's worden beïnvloed door de partussen, die in de ziekenhuizen plaats vinden, en een klein gedeelte van de thuisbevallingen, die naar rato verdeeld wordt over de VSV's.
- Op dit moment wordt elke bevalling toegeschreven aan het ZH/ VSV waar de cliënt is bevallen. Ook als dit niet het ZH/ VSV is waar de cliënt voornemens was te bevallen en de hele zorg en nazorg in een ander VSV heeft plaats gevonden.
- In grote steden vinden er per definitie meer 3<sup>e</sup> lijns bevallingen plaats.
- Verder worden in noodsituaties cliënten verplaatst naar andere ziekenhuizen. Hierdoor komen ze in een ander VSV terecht.
- De Federatie maakt zich hard voor een regeling waarbij de toewijzing van de bevallingen aan de eigen VSV wordt gedaan.
- Op korte termijn zal er onderzoek plaats gedaan worden naar de invloed van het onverwacht bevallen in een ander ziekenhuis dan gepland en de invloed hiervan op de uitkomsten en kwaliteit van de zorg.

Vraag 2:

*Zijn de verschillende cliëntsystemen (softwaresystemen) waar de verloskundigenpraktijken mee werken allemaal gekoppeld aan Perined.*

Antwoord:

- Hier wordt hard aan gewerkt en de 3 grote 1<sup>e</sup> lijns softwarepakketten zijn allemaal over gestapt op de dataset 2.3, die door Nictiz is gedefinieerd. Dit betekent dat ze allemaal dezelfde gegevens aanleveren.
- Onderlinge communicatie tussen de systemen is nu nog niet mogelijk en moet nog handmatig gebeuren.
- In de komende jaren wordt toegewerkt naar digitale overdracht en/ of het kunnen inzien van elkaars informatie.
- Uitgangspunt is en blijft eenmalig registreren aan de bron.
- Het grootste probleem bij de ontwikkeling is de afhankelijkheid van de softwareleveranciers en de manier waarop zij de informatie verwerken en de financiële mogelijkheden die zij hebben.

Vraag 3:

*Wanneer is Onatal klaar voor de nieuwe LVR?*

Antwoord:

- Onatal is er mee bezig, maar kan vrij snel klaar zijn.
- Vrumen is al gecertificeerd, Orfeus is bijna gecertificeerd!



Vraag 4:

*Is er al een werkinstructie/ handleiding voor de LVR?*

Antwoord:

- Ja er is al een algemene handleiding voor de hele dataset beschikbaar. Deze is op de site te vinden.
- Er wordt gewerkt aan een specifieke handleiding voor de 1<sup>e</sup> lijn.
- De werkgroep "Eenheid van taal" is bezig met het inbouwen van de handleiding in het softwarepakket d.m.v. het toevoegen van icoontjes met toelichtende informatie. Dit maakt de losse handleiding op termijn overbodig.

Vraag 5:

*Hoe is het gegaan met de financiën, waardoor de verloskundigenpraktijken nu zelf opdraaien voor de kosten?*

Antwoord:

- Het RIVM-rapport heeft aangetoond dat de invoering van de zorgstandaard niet in verhouding staat met de tarieven en de VSV's het niet kunnen betalen. De Federatie werkt hard voor én achter de schermen om te komen tot een tarief dat VSV's faciliteert alle taken uit te kunnen voeren.
- Er zijn op dit moment geen landelijke partijen die de kosten op zich kunnen nemen.
- Het is wel een feit dat de zorgverlener zelf verantwoordelijk is voor zijn eigen ICT.

Vraag 6:

*Zijn we verplicht om gegevens aan te leveren voor andere belanghebbende partijen?*

Antwoord:

- Gedeeltelijk wel. Om goede kwaliteit zorg te leveren zijn onderlinge communicatie en cijfers belangrijk.
- Het invullen van de indicatorenset is verplicht, anders volgt er een boete.
- Verloskundigen hoeven niet de ontbrekende ziekenhuisgegevens in te gaan vullen. Ieder vult zijn eigen zorg gegevens in.
- Perined kijkt momenteel per softwareleverancier welke zorggegevens en identificerende zaken er echt aangeleverd moeten worden en welke overbodig zijn. Zij hopen op die manier de 1<sup>e</sup> lijn in de toekomst zoveel mogelijk te ontlasten.
- Babyconnect inventariseert momenteel de extra kosten die gemaakt worden voor de zorgstandaard op verzoek van VWS. Dit n.a.v. het RIVM-rapport. Binnen een half jaar wordt hier verslag over uitgebracht en zal VWS een uitspraak doen.
- De Federatie zit er bovenop, om zwaar mogelijk de VSV te ontzorgen en in staat te stellen hun werk te kunnen doen.

Vraag 7:

*Is het bekend dat de St. Anna zorggroep meewerkt aan een implementatieproject van het Nexus dossier (softwaresysteem) en dat daar heel veel werk/ tijd in geïnvesteerd wordt?*

Antwoord:

- Perined is op de hoogte en blij met de nieuwe speler naast Epic e.d. en hoort positieve signalen.
- De St Anna zorggroep gebruikt een combinatie van Nexus en Mosos.
- Verzoek is om de punten waar de St. Anna zorggroep tegenaan loopt via de mail aan te geven aan Perined, zodat hun met het belang van de zorgverlener voor ogen Nexus in gesprek gaan over aanlevering van de gegevens en hun certificering.



Vraag 8:

*Klopt het dat je niet mee kan doen aan Babyconnect als je niet aan de randvoorwaarden kunt voldoen?*

Antwoord:

- De resultaatverplichting en randvoorwaarden weerhoudt meerdere organisaties van deelname aan Babyconnect
- Indien ervan tevoren bij Babyconnect wordt gemeld dat men niet aan de voorwaarde kan voldoen, zou VWS de subsidie niet teruggeisen. Zo'n afspraak biedt weinig garanties gegeven het feit dat Babyconnect straks zelf wordt opgeheven.
- Eric zal in de komende nieuwsbrief van de Federatie nadere toelichting geven.
- Een van de VSV's geeft aan dat ze wel een aanvraag heeft kunnen doen nadat er aanpassingen zijn gedaan aan de voorwaarden. De resultaatverplichting is o.a. omgezet naar een inspanningsverplichting. Informatie hierover wordt door de Federatie opgehaald en gedeeld met haar leden.

Vraag 9:

*Bij wie en met welke vragen over de aanlevering van gegevens kan men terecht bij Perined of bij Vrumeren*

Antwoord:

- De problemen zijn pas sinds januari '21 tot Perined door gedrongen. Voor die tijd leek alles goed te verlopen.
- In een collectieve brief en op de website is uitleg gegeven over de situatie.
- Perined, Vrumeren, de KNOV en Babyconnect gaan gezamenlijk de verloskundigen ondersteunen.
- Er wordt op dit moment gekeken hoe de software gemapt wordt en bij Perined binnen komt, welke punten er nog open staan en welke er nog dienen te worden toegevoegd.
- Binnen een paar weken zal helder zijn wat wel en wat niet moet worden aangeleverd. Dit wordt dan zoveel mogelijk via de softwareleveranciers worden aangepast, zodat de zorgverleners minimaal last ondervinden.

Vraag 10:

*Wat wordt in Mijn Perined vergeleken met elkaar?*

Antwoord:

- Dit is afhankelijk van de filters die je kan instellen. Men kan bijvoorbeeld de eigen zorginstelling met de andere praktijken of het eigen VSV met alle andere VSV's vergelijken.
- In de loop van maart worden er introductie video's gepubliceerd om iedereen wegwijs te maken.
- De cijfers moeten overeenkomen met wat men heeft aangeleverd. Indien dat volgens de zorgverleners niet klopt, stuur dan het voorbeeld naar Perined via [info@perined.nl](mailto:info@perined.nl).

Vraag 11:

*Wat is de reden dat niet alle items die ingevuld en aangeleverd worden met elkaar vergeleken worden? Het voelt nu als deels zinloos werk.*

Antwoord:

- De applicatie is nog niet volledig in beheer, daarom wordt er nu nog gewerkt met een beperkte set.
- De geselecteerde items zijn na evaluatie met verloskundigen en gynaecologen gekozen.



- Alle gegevens, die ingevuld worden nu ook al laten inzien, lijkt de gebruiksvriendelijkheid niet ten goede te komen.
- Indien men belangrijke items mist kunnen die doorgegeven via [info@perined.nl](mailto:info@perined.nl).
- Uitgangspunt is de cijfers zo te presenteren dat je er ook iets aan hebt.
- De items zullen nog verder worden door ontwikkeld en uitgebreid.

Vraag 12:

*Hoe komt het dat er regelmatig in de vergelijking staat, cijfers ontbreken of niet bekend? Dit vertekent de vergelijkingen.*

Antwoord:

- Tot op heden worden ook gedeeltelijk ingevulde lijsten verwerkt, waardoor gegevens niet compleet zijn.
- Het is echter essentieel dat er met volledig ingevulde lijsten wordt gewerkt om de juiste cijfers te kunnen zien
- Verder zijn er items zoals pijnbestrijding, die niet bij iedere partus aan de orde zijn en daarom dan niet ingevuld worden. Er wordt nog gekeken hoe dit toch een objectief beeld kan gaan geven in het geheel.
- Als de invuldiscipline omhoog gaat en de resultaten snel inzichtelijk zijn, voelt al het invulwerk zinvoller en kan er ook sneller op de eigen aandachtspunten en kwaliteit worden gestuurd.
- Om dit te bewerkstelligen zal er een moreel appel op iedereen gedaan moeten worden op volledige aanlevering van informatie.
- Aan de softwareleveranciers kan gevraagd worden zorgverleners klantvriendelijk te attenderen op punten die ze vergeten in te vullen en enkel de volledig ingevulde lijsten te kunnen laten insturen.
- Het risico kan zijn dat er minder lijsten aangeleverd gaat worden. Dat moet bezien worden.
- Er zijn voorbeelden waarbij de zorgverleners wel alles invullen, maar dat dit niet terug is te vinden in de cijfers van Perined.
- Dit is de reden dat Perined nu per softwareleverancier gaat kijken welke items niet goed worden doorvertaald.

Vraag 13:

*Hoe komt bij een klein gebied met een veel VSV's en diverse ziekenhuizen de aanlevering van het ziekenhuis bij het juiste VSV terecht?*

Antwoord:

- Dit lukt op dit moment nog niet goed. Zie ook vraag 1.
- Het is zaak dat de bekende en aangeleverde informatie wordt verbonden met de Perined data. Dat is de vertaalslag bij de softwareleverancier die nog verbeterd moet worden.
- In de NPS+ en in de kraam wordt ook gevraagd of men is bevallen in het ziekenhuis van 1<sup>e</sup> keus.

Vraag 14:

*Hoe kan het dat een VSV een heel hoog percentage foutmeldingen heeft met de melding geboortedatum cliënt onbekend?*

Antwoord:

- Dit probleem is niet bekend bij Perined en is vreemd, omdat ook zij juist koppelen op o.a. geboortedatum. Iets dat ten alle tijden aangeleverd wordt door de zorgverleners.
- Sanne gaat het uitzoeken voor het betreffende VSV.



Vraag 15:

*Wat gebeurt er als er dit jaar op de oude manier via LVR wordt aangeleverd?*

Antwoord:

- Dit kan niet meer, men krijgt dan een foutmelding. Aangeleverde gegevens zullen niet meer verwerkt worden.
- Zorgverzekeraars hebben de nieuwe manier van aanleveren ook opgenomen in de contractering
- Onatal en Orfeus kunnen nu nog geen data doorleveren aan Perined, dat dient later dit jaar met terugwerkende kracht te gebeuren.

Vraag 16:

*Wat is het verschil tussen het dashboard waar geen geld voor beschikbaar is en het dashboard van Perined?*

Antwoord:

- Het dashboard van Kraamzorg de Waarden (waarin de hele zorgstandaard smart is vertaald om snel te kunnen zien of overall aan voldaan wordt en waar verbeterkansen liggen) is recent te duur bevonden door ZVN.
- Het kost € 50.000 per VSV. Er werken 6 VSV's mee.
- Het dashboard van Perined is second best, omdat niet alle elementen van de zorgstandaard hierin zijn opgenomen. Het bevat echter wel veel andere informatie.
- De Federatie en Perined bespreken momenteel de opname van de PREM's in dat dashboard.
- Met elkaar wordt gewerkt aan verdere uitbreiding van het dashboard tot een volwaardig instrument.
- De vragenlijsten die momenteel bij Perined nog ontbreken zijn tijdelijk door de Federatie uitgezet en beschikbaar gesteld aan de VSV's (NPS+ en PCQ).
- Er wordt hierbij wel rekening gehouden met de afspraken die Perined met de overheid heeft.
- Alle data zullen nog goed gescreend worden op verwerking/ vertaling naar Perined.

Vraag 17:

*Mag Perined alle persoonsgegevens wel overnemen en gebruiken gezien de privacywet?*

Antwoord:

- Perined is AVG-proof, medische gegevens aangeleverd door de verloskundigen mogen daardoor verwerkt worden door Perined.
- In 2004 hebben de zorgverleners hiervoor ook de "Deelname verwerkerovereenkomst" getekend.
- De overeenkomst is onlangs tekstueel aangepast.
- Perined is een organisatie die van de hulpverleners is. Ze is ook opgezet voor en door de hulpverleners en als zodanig onderdeel van de hulpverlening. Dat betekent dat het eigen gegevens zijn die worden verwerkt.
- De zorgvuldigheid van het omgaan met de gegevens wordt jaarlijks gecontroleerd en Perined is ISO en NEN gecertificeerd.
- BSN nummers zijn onderdeel van het medisch dossier. Cliënten die nu geen toestemming geven worden verwijderd.
- Het ministerie werkt aan een nieuwe wet "Internetconsultatie", hierin komt te staan dat men op wettelijke grondslag kwaliteitsregistraties, waar geen toestemming voor is gegeven, toch mag opnemen. Over deze ontwikkelingen zullen we de VSV's blijven informeren.





Vraag 18:

*Wat moeten de ziekenhuizen aanleveren? Nu doet vaak de verloskundige alles, omdat het anders niet verzonden kan worden.*

Antwoord:

- Basisgegevens zoals; naam, geboortedata e.d. moet iedereen aanleveren om de zorg uit het ziekenhuis en het kraambed te kunnen koppelen.
- De opzet is dat iedere zorgverlener alleen zijn/haar eigen gegevens aanlevert. Ieder is verantwoordelijk voor zijn/haar eigen gegevens.
- Indien de verloskundige informatie kan aanleveren van de ziekenhuis bevalling mag dat wel. De informatie wordt dan vergeleken met elkaar.
- Bij tegenstrijdigheden in de aangeleverde gegevens hanteert Perined het beleid van de conflicterende regels ([zie website](#)). In zo'n geval wordt de informatie over genomen van degene die op dat moment verantwoordelijk was voor de geleverde zorg.
- Momenteel lukt het meestal nog niet om enkel kraambed gegevens te verzenden. Dit ligt aan de software. Binnen een jaar hoopt men dit bij alle softwarepakketten goed geregeld te hebben.
- Voor verdere toelichting zie vraag 6.

**Evaluatie**

- Iedereen is blij met het overleg en de duidelijke antwoorden.
- Het is goed vaker met elkaar in gesprek te gaan om enerzijds met elkaar te zoeken naar oplossingen en anderzijds ook de eventuele frustraties niet te hoog op te laten lopen.
- De problemen zijn niet altijd terug te herleiden naar Perined, maar liggen ook bij de softwareleveranciers. Dit zijn relatief kleine organisaties met een beperkte capaciteit en het is een ingewikkeld proces.
- **Het streven is om binnen een jaar het aanleveren te vergemakkelijken en om maandelijks cijfers aan te kunnen leveren naar de hulpverleners.**
- Dit kan Perined echter alleen als de hulpverleners zelf snel en goed informatie aanleveren.