

objectnummer 1142106 / subsidienummer 331005

toelichting baten en lasten 2021

*bijlage bij de aanvraag instellingssubsidie 2021 van Perined
bij het Ministerie van VWS, september 2020
aangepaste versie, 19 maart 2021*

In overleg met het Ministerie is in de nu voorliggende versie gekeken naar extra uitgaven die absoluut noodzakelijk zijn om in 2021 de gevraagde dienstverlening te kunnen handhaven. Samengevat zijn hiervoor de volgende extra uitgaven noodzakelijk:

		totaal	A audit	B registratie
Personeelslasten		98.000	20.000	78.000
Materiële lasten		6.000	-	6.000
Overige lasten		83.000	45.000	38.000
Totaal		187.000	65.000	122.000

Inhoud

1. Inleiding.....	2
2. Perined in de komende vijf jaren: 2021 – 2025	3
2.1 Inhoudelijk: uitbreiding van reguliere taken	3
2.2 Inhoudelijk: Visie en Meerjarenplanning 2021 – 2025	6
2.3 Financieel: gevraagde uitbreiding van instellingssubsidie	8
3. Baten en lasten	9
3.1. Baten	9
3.2. Lasten.....	9
4. Activiteiten A en B.....	10
4.1 Activiteit A: Audit.....	10
4.2. Activiteit B: Registratie.....	13
5. Tot slot	16



1. Inleiding

Deze notitie geeft een toelichting van Perined op de aangevraagde instellingssubsidie 2021. Het overzicht baten en lasten toont alle inkomsten en uitgaven van Perined. Mede in de 'visie/meerjaren-planning 2021–2025' zijn de tot-nu-toe reguliere en de uitgebreidere reguliere taken van Perined beschreven. Anders dan andere jaren wordt om een structurele uitbreiding van de instellingssubsidie gevraagd.

In overleg met het Ministerie is in de nu voorliggende maart '21-versie gekeken naar extra uitgaven die absoluut noodzakelijk zijn om in 2021 de gevraagde dienstverlening te kunnen handhaven. De geboortezorg en daarmee Perined is namelijk fors in beweging. Hiernaast vereisen de corona-maatregelen aanpassingen. Op een tiental in deze Toelichting met name aangegeven gebieden is er intensivering van bestaande activiteiten en komen er nieuwe taken aan.

Van de in paragraaf 2.3 aangegeven aandachtsgebieden zijn er in 2021 absoluut extra inspanningen noodzakelijk bij met name de 'perinatale audit' en 'cliënt-gegenereerde gegevens': corona-maatregelen dwingen tot aanpassing van de audit-systematiek, samen met CPZ wordt gewerkt aan een als landelijk verplichte indicator op te nemen nieuwe PREM¹. Ook op de overig genoemde terreinen zijn extra inspanningen noodzakelijk. Wijzigingen in de nu voorliggende toelichting t.o.v. de versie uit september '20 zijn geel gemarkeerd: in de volgende paragrafen betreft dit de in dit kader gevraagde extra subsidie voor personeelskosten en materiële en overige lasten.

De aanvraag instellingssubsidie is – evenals vorige jaar – onderverdeeld in twee activiteiten: audit en registratie (A en B). Hoewel meten/registratie en bespreken/audit onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn, zijn deze in de subsidieaanvragen mede gescheiden vanwege het feit dat deze twee kernactiviteiten van Perined ieder een eigen DAEB (Dienst van Algemeen Economisch Belang) vormen.

Meten en bespreken: in de geboortezorg blijft de rol van de informatievoorziening voor kwaliteitsbewaking en -verbetering essentieel. Perined vormt hier een belangrijke schakel in. Ontwikkeling en uitvoering van audits, spiegelinformatie, benchmarking, indicatoren, sectorspecifieke standaarden, data-integratie, rapportages, onderzoeksbestanden: Perined realiseert dit, samen met de andere landelijke, regionale en lokale partijen, met dank aan de door het Ministerie geboden stabiele inkomensstroom.

Van een van de eerste kwaliteitsregistraties in de zorg heeft Perined zich zo 'qualitate qua' ontwikkeld tot een van de centrale spelers in de informatievoorziening van en voor de geboortezorg: van cijfers naar instrumenten en aanbevelingen.

De geboortezorg is in beweging. Een gedegen informatievoorziening beweegt mee en maakt beweging mogelijk. Sectorspecifieke uitwerkingen zijn hierbij ook zorgbrede voorbeelden. Perined levert daar samen met de andere data-brokers en CPZ haar bijdrage aan. Komend jaar en de jaren daarna betekent meebewegen ook uitbreiden.

Mede door het VIPP-programma Babyconnect is de geboortezorg-ICT in een stroomversnelling geraakt. Zo speelt hier de noodzakelijke verZIBbing² van de dataset én de overgang van de HL7-berichtenuitwisselnorm van v3 naar FHIR.

Verder zijn er ontwikkelingen aan de kant van de gegevensleverantie. Adequate aanlevering door zorgverleners was en is niet vanzelfsprekend. Telkens weer verricht Perined inspanningen rond het faciliteren van aanlevering en het verbeteren van spiegelinformatie. Nieuw op het terrein van de gegevensleverantie is dat ook hier meer en meer de cliënt centraal staat. Waar van oudsher de kwaliteitscyclus in de (geboorte)zorg nagenoeg alleen gevoed werd met door zorgverleners gegenereerde informatie neemt het belang van cliënt

¹ Patient Reported Experience Measures

² ZIB = ZorgInformatie Bouwsteen



gegenereerde informatie toe. Ook tekent de positie van cliënten als doelgroep van informatie zich de afgelopen jaren steeds duidelijker af. Perined heeft hier eveneens vorm aan gegeven, onder andere door haar bijdragen aan CBS-Statline én het in de lucht brengen van peristat.nl. Komende tijd gaat het echter niet meer alleen om cliënten als doelgroep, maar ook om cliënten als bron van essentiële informatie, in audit én registratie. Wat dat laatste betreft zijn PROMs³ en PREMs niet meer weg te denken als onderdeel van een kwaliteitscyclus en daarmee als te realiseren onderdeel van Perined-informatie.

Deze substantiële uitbreiding van reguliere taken heeft consequenties voor de nu voorliggende subsidieaanvraag. Anders dan andere jaren wordt namelijk om een structurele uitbreiding van de instellingssubsidie gevraagd. De kosten van met name de registratie zullen de komende jaren standaard hoger liggen.

In de volgende paragraaf wordt deze uitbreiding van reguliere taken nader uitgewerkt. De hierbij weergegeven 'visie/meerjaren-planning 2021–2025' vormt hiervoor het kader. Paragraaf drie geeft vervolgens een toelichting op de baten en lasten in 2021, waarna in paragraaf vier – in meer detail – ingegaan wordt op de producten en lasten voor de twee kernactiviteiten.

2. Perined in de komende vijf jaren: 2021 – 2025

2.1 Inhoudelijk: uitbreiding van reguliere taken

In 2019 heeft Perined naast het reguliere bedrag van ruim anderhalf miljoen zo'n kwart miljoen extra subsidie van het Ministerie ontvangen, waarmee aan Perined-zijde de reguliere taken weer helemaal op orde zijn. Zo is met dit extra bedrag onder andere de realisatie van mijnPerined als opvolger van Perined Insight bekostigd. Voor 2020 heeft Perined vervolgens – zoals met het Ministerie besproken – het reguliere bedrag aangevraagd en toegezegd gekregen. Vanaf 2021, waar de subsidie nu voor aangevraagd wordt, doet zich echter een gewijzigde situatie voor. Sneller dan gedacht doemen naast de huidige reguliere taken een aantal taakgebieden voor Perined op die noodzakelijk (en dus regulier) opgepakt moeten worden om de taak als databroker van de geboortezorg te kunnen vervullen. Dit zijn (in willekeurige volgorde):

- De 'corona-maatregelen' hebben forse gevolgen voor aard en opzet van de perinatale audit, zodat zowel landelijk als regionaal meer middelen voor ondersteuning uitgetrokken dienen te worden. Het betreft hier met name noodzakelijke inzet van extra menskracht teneinde de DAEB Audit binnen de 'corona-maatregelen' adequaat te kunnen uitvoeren. Verder vindt – door Perined toegejuicht – steeds meer integratie tussen de audit regio's en de ZonMw-consortia plaats.
- VSV's (waaronder IGO's) nemen de komende tijd een steeds centralere positie in de geboortezorg in. Het is onder andere aan Perined om de VSV's bij hun PDCA-cyclus te ondersteunen. Dit gebeurt mede onder de regie van de CPZ-Werkgroep Indicatoren, waar Perined als expert aan verbonden is. Onlosmakelijk onderdeel van de PDCA-cyclus in het VSV is de gestructureerd en gestandaardiseerd aangeleverde spiegelinformatie. Hierover dient landelijke eenduidigheid over te bestaan en het vormt daarmee een vast onderdeel van de DAEB Registratie. Spiegelinformatie leveren is één, uitleg hiervan – in relatie met hetgeen het eigen softwaresysteem aan informatie toont – is een noodzakelijk twee.

³ Patient Reported Outcome Measures



- Indicatoren worden meer en meer op VSV-niveau berekend. Teneinde landelijk sneller en meer betrouwbaar data⁴ beschikbaar te krijgen is het streven dat deze geaccordeerd door de VSV's⁵ worden en dan ook rechtstreeks⁶ door Perined aan het Zorginstituut worden aangeleverd.
- Mede gelet op komende resultaten van het ICHOM⁷ BUZZ-project⁸ is landelijke bundeling van cliënt gegenereerde gegevens (PROMs, PREMs en risicoinventarisaties) nodig met aansluiting aan, c.q. koppeling met reguliere Perined-data. Het is niet aan Perined om te kiezen welke cliënt gegenereerde gegevens landelijk verwerkt moeten worden, maar wel dat deze landelijke verwerking gerealiseerd wordt. Het betreft hier een nieuwe reguliere taak, waarover dit jaar door een aan Perined verbonden stagiair een adviesrapport is opgesteld.⁹ Gedurende de stage heeft – met toestemming van de betreffende cliënten – koppeling plaatsgevonden van de resultaten van een tweetal typen cliëntenvragenlijsten met de over deze cliënten bekende Perined-data. Duidelijk was dat koppeling van de door cliënten gegenereerde data met (tot nog toe alleen door zorgverleners gegenereerde) Perined-data absoluut meerwaarde heeft. Onder andere rond cliëntervaringen waren zo specifieke patiëntengroepen te onderscheiden waar – ter verbetering van de zorgkwaliteit – zorgverleners specifiek aandacht aan konden schenken. Ook deze relatief nieuwe taak past binnen de DAEB Registratie. De Perined-databanken kunnen slechts door één partij gerealiseerd worden. Opname en verwerking van cliënt gegenereerde informatie hierin dient derhalve door dezelfde partij plaats te vinden.
Voor verbetering van de kwaliteit van de geboortezorg is input vanuit cliënten meer en meer een must. Van risicovragenlijsten, PROMs en PREMs zal naast lokale verwerking deels centrale opslag en verwerking bij Perined plaats dienen te vinden. Deze infrastructuur zal in principe de komende jaren opgezet en uitgebouwd moeten worden. Ook bij deze activiteit zal Perined nauw met CPZ samenwerken. Onderling zullen de taken op elkaar afgestemd worden. Zo wordt door de CPZ Werkgroep Indicatoren het voorstel voor met name de landelijk verplichte PREM¹⁰ voorbereid dat vervolgens ter vaststelling aan het Zorginstituut voorgelegd.
- In aansluiting op het VIPP Babyconnect Afsprakenstelsel en de MedMij-kaders voor PGO's¹¹ dient technisch de overstap gemaakt te worden van versie 2 van de Perinatale Dataset met de huidige HL7v3-norm voor het berichtenverkeer naar de verZIBte¹² versie 3 van de Perinatale Dataset met de HL7 FHIR-norm voor het berichtenverkeer. Het betreft hier intensivering van een bestaande landelijke taak binnen de DAEB Registratie. VerZIBing en invoering van FHIR vergt onder andere extra inzet voor de 'Eenheid van Taal'-kolom, waarvan de kosten (na beëindiging van

⁴ Ook hier betreft het gestructureerd en gestandaardiseerd aanleveren van informatie, waar landelijke eenduidigheid over dient te bestaan en bestaat (en daarmee een vast onderdeel is van de DAEB Registratie).

⁵ inclusief IGO's. Een dergelijke wijze van accordering van voor het Zorginstituut opgestelde landelijke indicatoren is waarschijnlijk pas mogelijk als de VSV's, net als de IGO's, een juridische status hebben.

⁶ De huidige werkwijze is tijdrovend en foutgevoelig. Op dit moment worden de indicatoren die via Perined Insight aan de zorgverleners beschikbaar worden gesteld, via/door de kwaliteitsfunctionaris van het (aan het betreffende VSV verbonden) ziekenhuis handmatig in OmniQ (het door DHD beschikbaar gestelde aanleverportaal van de ziekenhuizen) ingevoerd, waar de indicatoren geaccordeerd worden door de ziekenhuizen en vervolgens doorgeleverd worden aan het Zorginstituut.

⁷ International Consortium on Health Outcome Measurement, o.a. gericht op de ontwikkeling van PROMs en PREMs (Patient Reported Outcome/Experience Measures).

⁸ Het project BUZZ (Bespreken Uitkomsten Zwangerschap met Zwangere) is een voorloperproject van het Zorginstituut.

⁹ Naomi Rossenaar, Anita CJ Ravelli, Mieke Stam, Ger de Winter; Inzicht en mogelijke verbetering van kwaliteit in de geboortezorg door het koppelen van cliëntvragenlijsten aan klinische gegevens; Utrecht, 2020.

¹⁰ Op dit moment is als 'landelijke PREM' gekozen voor de NPS (Net Promotor Score).

¹¹ Persoonlijke GezondheidsOmgeving

¹² Omzetten van de data-elementen in ZorgInformatie Bouwstenen. Naast 'verZIBbing' ligt ook uitbreiding van de dataset (en daarmee de databank) met meer leefstijl-items in de rede.



het Babyconnect-programma) geheel voor rekening van Perined komen. Verder heeft deze overgang, die waarschijnlijk over vijf jaar gerealiseerd dient te zijn, forse consequenties voor zowel de eigen ICT-infrastructuur van Perined, als die van die van de berichtgevers. De overgang van de oude LVR/LNR-aanlevering naar versie 2 van de Perinatale Dataset via HL7v3 berichten had en heeft nog steeds de nodige voeten in aarde. Dit is uitdrukkelijk ook bij de geplande overgang naar versie 3-aanlevering via HL7 FHIR te verwachten. Dit uit zich voor Perined onder andere in verhoogde intensiteit van de aanleverbegeleiding. Bij dit geheel werkt Perined – samen met Nictiz en Babyconnect – aan een duurzaam informatiestelsel, waarbij ook op strategisch niveau naar de informatievoorziening in de komende jaren wordt gekeken. In aansluiting op het Afsprakenstelsel van Babyconnect zal hierbij – gebaseerd op het Nictiz-vijflagenmodel voor de interoperabiliteit – gekeken worden naar de ontwikkeling (en kosten) van de informatievoorziening de komende jaren.

- Mede in aansluiting op de toenemende specificatie van het toestemmingsvereiste, alsmede – voor de kwaliteitsregistratie – op de wettelijke kaders die het VWS-bureau Governance Kwaliteitsregistraties momenteel ontwikkelt, is extra aandacht nodig voor het juridisch state-of-the-art houden van de Perined activiteiten. Hierbij gaat het niet alleen om het waar nodig op peil houden en waar nodig aanpassen van de eigen werkwijze¹³, maar mede om de binnen Perined verworven expertise landelijk beschikbaar te blijven stellen teneinde ervoor te zorgen dat er no-regret maatregelen worden genomen. Voorkomen moet namelijk worden dat binnen de complexiteit van dit aandachtsterrein afslagen worden genomen die voor landelijke gegevensverwerking verkeerd uitpakken. Ook dit is een intensivering van een bestaande landelijke taak binnen de DAEB Registratie, waarvan – afhankelijk van het werktempo van genoemd VWS-bureau – eerste activiteiten in de loop van komend jaar te verwachten zijn.
- Mede in aansluiting op het advies van de Community van Data Experts rond het secundair gebruik van geboortezorgdata¹⁴, dient Perined maatregelen te nemen of te ondersteunen, waarbij dit secundair gebruik absoluut geborgd wordt en blijft worden. Belangrijk hierin is de datastroom vanuit Perined aan het CBS, alsmede het voeden van programma's als 'kansrijke start', 'waarstaatjegemeente.nl' en andere mede door overheidsorganisaties als het RIVM in de lucht gehouden voorlichtingssites. Een en ander hoort bij de – binnen de DAEB Registratie vallende – maatschappelijke taak van Perined om eenduidige geboortezorg-informatie beschikbaar te stellen.
- Een proces dat niet specifiek volgend jaar maar wel de komende vijf jaren nader gestalte zal krijgen is de overdracht aan JGZ. Meer en meer dienen geboortezorg-data standaard aan de Jeugdgezondheidszorg overgedragen te worden, waarbij het de vraag is of dat vanuit allerlei lokale systemen in de geboortezorg naar allerlei lokale systemen in de JGZ dient te gaan. Goed denkbaar is dat het de Perined-kernset is die – als onderdeel van de DAEB Registratie – standaard met toestemming van de cliënt overgedragen gaat worden. Deze kernset bevat immers in gestandaardiseerd format ondergebracht gegevens van de verschillende bij het geboortezorgproces betrokken zorgverleners (alsmede in de toekomst ook door de cliënt zelf gegenereerde informatie). Sowieso vergt de JGZ-overdracht inzet van de 'Eenheid van Taal'-kolom teneinde de te gebruiken datasets Geboortezorg (i.c. PWD) en JGZ (i.c. BDS) op elkaar af te stemmen.

¹³ Hetgeen o.a. gemonitord wordt bij de intensieve jaarlijkse audit voor continuering van de ISO/NEN-certificering.

¹⁴ Peter Achterberg (RIVM), Koen Böcker (Zorginstituut Nederland), Ger de Winter (Perined); Adviesrapport secundair gebruik van data in de geboortezorg: *een schets van contouren en optimalisatie van een datalandschap*; Community van Data Experts, Utrecht, juni 2019



- In aansluiting op de boven al weergegeven relatie met Babyconnect en MedMij dienen meer en meer geboortezorg-data standaard aan de cliënt overgedragen te worden, met een gegevensstroom vanuit Perined naar de PGO's.¹⁵
- De werkzaamheden rond het toenemend gebruik van Perined-data worden niet gecompenseerd met de gebruiksbijdragen. Het zijn met name de partijen uit het kennisnetwerk, alsmede aan het Ministerie verbonden partijen die – uiteraard bijdrageloos – een toenemend beroep doen op Perined-data.¹⁶

Hiernaast zijn er extra taken in het verschiet, waarvoor – wanneer zich deze voordoen – voor realisering afzonderlijke financiering geregeld moet worden. Dit zijn (eveneens in willekeurige volgorde):

- landelijke bundeling van tot-de-geboortezorg-behorende fertiliteitszorg-gegevens en aansluiting aan, c.q. koppeling met reguliere Perined-data;
- landelijke bundeling van tot-de-geboortezorg-behorende Kraamzorg-gegevens en aansluiting aan, c.q. koppeling met reguliere Perined-data;
- verwerking van tot-de-geboortezorg-behorende preconceptiezorg-gegevens en aansluiting aan, c.q. koppeling met reguliere Perined-data;
- desgevraagd uitzetten en verwerken van specifieke cliëntenvragenlijsten (PROMs, PREMs en risicoinventarisaties);
- naast de momenteel bestaande tweejaars follow-up verwerking van 'LNR'-gegevens uit de vijfjaars en achtjaars follow-up.

In deze subsidieaanvraag 2021 worden de laatstgenoemde extra taken pro memorie genoemd.

2.2 Inhoudelijk: Visie en Meerjarenplanning 2021 – 2025

Bovengeschetste uitgebreidere reguliere taken vallen binnen de visie en meerjarenplanning van Perined. Onderstaand is deze weergegeven. Deze deelparagraaf bouwt voort op de Visie en Meerjarenplanning 2020 – 2023, zoals bij de subsidieaanvraag 2020 ingediend.

visie Primair doel van Perined is het borgen en vergroten van de kwaliteit van de perinatale zorgverlening in Nederland, waarbij naast het genereren van kennis de focus steeds meer ligt op het toepassen van de opgedane kennis in de dagelijkse praktijk van zorgverleners.

Perined levert een vaste bijdrage aan de PDCA-cyclus van perinatale zorgverleners: naast cijfers tevens instrumenten en aanbevelingen. Perined-informatie is hierbij een standaard onderdeel van dashboards van zorgverleners.

meten én bespreken Dit doet Perined door meten en bespreken: registratie én audit. Landelijk zet Perined de kaders uit en zorgt voor de randvoorwaarden; regionaal vindt finetuning plaats; lokaal wordt voor de VSV's door meten en bespreken een concrete bijdrage aan de kwaliteitscyclus geleverd.

Perined stelt regio's en VSV's formats voor klantgerichte producten beschikbaar en bespreekt deze met ze. Perined komt bij ze langs om Perined-informatie te duiden.

databroker voor de geboortezorg Als databroker voor de integrale geboortezorg ondersteunt Perined de tripartite partijen: zorgaanbieders, zorgontvangers en zorgverzekeraars. Hiertoe verbreedt Perined haar basis, zoals met de kraam- en de

¹⁵ Ook dit is een onderdeel van de DAEB Registratie: uniform eenduidig gebundelde geboortezorginformatie verwerken en beschikbaar stellen.

¹⁶ Het betreft hier enerzijds berichtgevende instellingen met hun onderzoeksverbanden, zoals de ZonMw-consortia en anderzijds overheidsinstellingen als het RIVM (diverse afdelingen) en CBS.



fertiliteitszorg, en investeert zij in haar relatie met de beroepsgroepen.¹⁷ Als databroker wordt nauw samengewerkt met de verschillende landelijke stakeholders: VWS¹⁸, Patiëntenfederatie Nederland, Zorginstituut, NZa, ZN, RIVM, ZonMw, CBS, GGDnl, VNG¹⁹, Nictiz en CPZ, alsmede met Babyconnect²⁰: samen de juiste gegevens op het juiste moment, zowel voor primair-proces-ondersteuning als voor secundair gebruik.

Perined is spin in de perinatale gegevensverwerking, verstrekt tijdig en to-the-point met betrouwbare informatieproducten een actueel beeld van de stand van de uitkomsten van geboortezorg, levert auditresultaten, indicatoren en spiegelinformatie en zorgt bij gebruik voor een level playing field en optimale beschikbaarheid.

patiënt/cliënt centraal

Net als voor de directe zorg, staat ook voor Perined de cliënt centraal. In de audit uit zich dat door ouderinbreng en verbeterde terugkoppeling aan ouders; in de registratie door zowel de input meer cliënt-gegenereerd te maken, als ook in het gebruik de cliënt centraal te stellen: voor de verschillende cliëntengroepen worden de zorg- en uitkomstpaden geschetst. Samen beslissen op basis van adequate informatie.

Perined realiseert ouderinbreng in de audit en integreert cliënt-gegenereerde risico-inventarisaties, PREMs en PROMs²¹ in de registratie. Perined levert een bijdrage aan de realisatie in de geboortezorg van een infrastructuur voor verwerking van cliënt-gegenereerde informatie. Terugkoppeling vindt meer en meer plaats vanuit het perspectief van de cliënt: a patients journey.

kennisnetwerk

Met en bespreken is onderdeel van een kennisnetwerk dat VSV's ondersteunt in hun kwaliteitscyclus. Hierboven is aangegeven hoe Perined landelijk nauw samen werkt met de verschillende andere stakeholders. Qua kennisnetwerk ondersteunt Perined ook een ontwikkeling om de komende vijf jaren regionale samenwerking te bevorderen. Afhankelijk van de regio is nauwere samenwerking denkbaar én gewenst tussen onder andere de regionale teams van de Perinatale Audit, de ZonMw-consortia, de Screeningsorganisaties en de onderzoeksconsortia. Ook hier met het doel de VSV's beter te ondersteunen bij hun kwaliteitszorg.

Perined stimuleert regionale samenwerking met behoud van de kracht van de audit en levert know-how en ondersteuning voor optimale samenwerking in ieder regio.

internationale vergelijking

Voor benchmarking is met name Europese vergelijking een must. Mede de periodieke EuroPeristat-rapportages bieden een referentiekader voor de kwaliteit van de eigen zorg. Ook de in gang gezette invoering van ICHOM-indicatoren²² vergroten de mogelijkheden voor internationale benchmarking.

Perined levert een actieve bijdrage aan verdere uitbouw van internationale vergelijking.

state of the art

Perined werkt volgens de nieuwste inzichten, zowel rond audit als registratie, zowel wat betreft ICT-ondersteuning, als implementatietechnieken en gebruiksvormen. Perined stelt haar inzichten ook aan anderen beschikbaar.

¹⁷ Zo is afgelopen jaar specifiek aandacht besteed aan de gebruikswaarde van de registratie voor niet-NICU-kinderartsen en heeft Perined samen met de VVAH actie ondernomen om huisartsen meer te betrekken bij de VSV-ontwikkeling in het kader van de integrale geboortezorg. Bij de LHV is nu meer en expliciet aandacht voor de rol van de huisarts in de geboortezorg.

¹⁸ Met o.a. informatie voor het actieprogramma 'Kansrijke Start'.

¹⁹ Met o.a. informatie voor 'waarstaatjegemeente.nl'.

²⁰ Babyconnect is een gedurende vier jaar door VWS gesubsidieerd landelijk actieprogramma om digitale informatie-uitwisseling in de geboortezorg te verbeteren.

²¹ Waarschijnlijk zullen de door ICHOM gedefinieerde PREMs en PROMs hier de komende periode een belangrijke plaats innemen. Werken volgens de specificaties van het MedMij-programma is hierbij verder een randvoorwaarde.

²² International Consortium on Health Outcome Measurement. Zie ook: patiënt/cliënt centraal.



Perined ondersteunt in de audit de uitrol van de ACTION methodiek. Geaggregeerde data worden meer visueel en interactief gepresenteerd. Perined initieert en ondersteunt de (veranderingen in) de Informatiestandaard Geboortezorg. De in de geboortezorg ontwikkelde 'eenheid van taal' en de geleerde lessen rond 'eenmalige vastlegging aan de bron' en 'gebruik van ZIBs'²³ worden zorgbreed beschikbaar gesteld.

agenda voor de geboortezorg Perined's visie en meerjarenplanning sluit nauw aan bij de CPZ-Agenda voor de Geboortezorg: 'Integrale geboortezorg: Samen bevalt beter!'. In deze agenda zijn een drietal ambities omgezet in concrete thema's waaronder verbeteren van kwaliteit, bevorderen van 'samen beslissen'²⁴, verbinden met het sociaal domein om de kwetsbare zwangere te ondersteunen en verbeteren digitale gegevensuitwisseling. Wat betreft het sociale domein wordt o.a. steeds nauwer samengewerkt met gemeenten en GGDen. *Perined levert mede door samenwerking met partijen uit het sociale domein de informatie en expertise om de ambities voor de geboortezorg te realiseren en daarna verder uit te bouwen.*

stabiele financiering Perined ontvangt reeds jaren een instellingssubsidie via de VWS-directie curatieve zorg. Hiernaast is er qua werkgebied verbinding met de directies publieke gezondheid en informatiebeleid, alsmede met ZonMw. *Voor Perined is van belang dat het basispakket in de basale financiering wordt gerealiseerd.*

2.3 Financieel: gevraagde uitbreiding van instellingssubsidie

Voor realisering van de voor de komende vijf jaren geschetste uitgebreide reguliere taken zijn structureel extra middelen nodig: startend over 2021 een extra bedrag van € 485.000 per jaar, onderverdeeld in € 245.000 (3 fte) aan personele lasten en € 240.000 aan materiële en overige lasten. Hieronder wordt voor de komende vijf jaar (2021-2025) een overzicht gegeven van de verdeling van de lasten per extra reguliere taak.

activiteit / jaar	2021	2022	2023	2024	2025
perinatale audit	65	45	35	35	35
VSV-ondersteuning	55	70	55	55	55
indicator-ontwikkeling	10	15	35	10	10
cliënt-gegenereerde gegevens	115	195	145	145	145
migratie naar ZIBs en HL7 FHIR	135	60	60	160	160
juridisch state-of-the-art houden	25	10	10	10	10
borging secundair gebruik	35	15	15	15	15
overdracht aan JGZ	15	25	50	15	15
overdracht aan PGO's	15	35	65	25	25
toenemend gebruik	15	15	15	15	15
 totaal (lasten in 1000 euro)	485	485	485	485	485

²³ ZorgInformatie Bouwstenen, onderdeel van het zorgbrede programma 'Registratie aan de Bron'.

²⁴ De Agenda en de Perined-activiteiten sluiten ook aan op het Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg 2019-2022 met het daaraan verbonden programma 'Uitkomstgerichte Zorg' met onder andere de programmalijnen 'Meer inzicht in uitkomsten', 'Meer samen beslissen' en 'Betere toegang tot relevante en actuele uitkomst informatie'.



3. Baten en lasten

3.1. Baten

De Stichting kent in 2021 de volgende baten:

Structureel gevraagde instellingssubsidie

Gevraagde instellingssubsidie voor tot-nog-toe reguliere activiteiten	1.684.920
Gevraagde instellingssubsidie voor <i>uitgebreidere reguliere activiteiten</i>	485.000

Overige baten²⁵ bij instellingssubsidie

Bijdrage LVR1/verloskundigen-deel registratie	129.000	
Bijdrage LVR2/gynaecologen-deel registratie	161.000	
Bijdrage LNR/kinderartsen-deel registratie	129.000	
Overige bijdragen	<u>36.080</u>	
		455.080

Totaal

2.625.000
=====

De aangevraagde *instellingssubsidie* 2021 bedraagt voor de tot-nog-toe-reguliere activiteiten de voor 2020 verstrekte instellingssubsidie ad € 1.684.920, verhoogd met de kosten voor de structureel-extra-te-verwachten-reguliere activiteiten ad € 485.000, hetgeen een totaal maakt van € 2.169.920.

Onder de *overige baten* vallen met name bijdragen voor exploitatie en gedeeltelijke ontwikkeling van delen van de registratie: bijdragen van verloskundigen voor hun eerstelijns verloskundige deel (LVR1), bijdragen van ziekenhuizen voor het gynaecologische deel (LVR2) en bijdragen van kinderartsen voor het neonatologische deel (LNR). De 'overige bijdragen' betreffen met name de te realiseren bijdragen van externe gebruikers van data, alsmede – ook in 2021 – een bijdrage van Babyconnect voor de extra inzet rond Eenheid van Taal. Perined heeft – evenals vorig jaar – naast de egalisatiereserve geen reserve die aan de batenkant in te zetten is.

3.2. Lasten

De lasten zijn onderverdeeld in personeelslasten, materiële lasten en overige lasten, waarbij deze lasten op hun beurt weer verdeeld zijn over de activiteiten A en B. Dit leidt tot het volgende overzicht.

	totaal		A audit			B registratie		totaal
	tot-nog-toe	tot-nog-toe	tot-nog-toe	uitgebreid	tot-nog-toe	uitgebreid	uitgebreid	
<i>totaal fte</i>	9,47	3,62		0,2	5,85	2,7	12,37	
<i>officemanagement</i>	1,56	0,78		0,0	0,78	0,3	2,06	
<i>datamanagement</i>	6,91	2,34		0,2	4,57	2,4	9,51	
<i>directie/relatiemanagement</i>	1,00	0,50		0,0	0,50	0,0	1,00	
Personeelslasten	950.000	400.000		20.000	550.000	235.000	1.205.000	
Materiële lasten	196.000	69.000		-	127.000	20.000	216.000	
Overige lasten	994.000	418.000		45.000	576.000	165.000	1.204.000	
Totaal	2.140.000	887.000		65.000	1.253.000	420.000	2.625.000	

²⁵ De inkomsten die Perined naast de subsidie heeft, zijn al geruime tijd BTW-belast. Tegelijkertijd wordt van een aantal uitgaven, gericht op de exploitatie van de informatie-infrastructuur, de daarbij betaalde BTW teruggevraagd. Het mag duidelijk zijn dat deze baten en lasten uitdrukkelijk zonder BTW in het overzicht zijn opgenomen. Waar daar sprake van is, zijn de overige lasten met BTW weergegeven.



4. Activiteiten A en B

In de Inleiding werd reeds de beweging in de geboortezorg en de uitbreidende positie van de informatievoorziening en Perined hierbij geschetst. Bijgevoegd visie/meerjarenplan 2021–2024 geeft voor deze Perined-activiteiten het kader.

Met als centrale (met elkaar verbonden) taakgebieden ‘audit’ en ‘registratie’ zijn de kernactiviteiten van Perined te kenschetsen als het (primair op VSV-niveau) leveren van adequate (spiegel)informatie, het borgen en verder ontwikkelen van audits, het ondersteunen van implementatie van mede op basis hiervan gesignaleerde verbetermogelijkheden, het ontwikkelen van meet- en beheersinstrumenten, het bijdragen aan en borgen van standaarden zoals eenheid van taal, het voor diverse doelgroepen signaleren van trends en realiseren van indicatoren en kentallen over de stand van zaken in de Nederlandse geboortezorg, het faciliteren en waar nodig en mogelijk zelf uitvoeren van kwaliteitsanalyses en wetenschappelijk onderzoek, de verdere benutting van de goed functionerende centrale en decentrale infrastructuur teneinde meer aandacht te vestigen op de implementatie van aanbevelingen voortkomend uit zowel de registratie als de audit en vooral de uitbreiding van activiteiten gericht op (het faciliteren en stimuleren van) de kwaliteitsverbetering van de perinatale zorg in Nederland, langs de lijn van de – ook in de toekomst adequaat gefinancierde – goed functionerende centrale en decentrale infrastructuur: *naast cijfers tevens instrumenten en aanbevelingen, meten en bespreken; met andere data brokers waar mogelijk gezamenlijk die (formats voor) producten leveren waar klanten op dat moment behoefte aan hebben.*

De afgelopen jaren was de omschrijving van de reguliere producten niet wezenlijk veranderd, maar vond wel continu wijziging plaats in inhoud en scope. Veranderingen in de geboortezorg als invoering van integrale zorg, c.q. implementatie van de Zorgstandaard, vereisten dat tijdig en to-the-point informatieproducten en ondersteunende instrumenten worden geleverd, in nauw overleg met landelijke, regionale en lokale klanten, alsmede met de collega data-brokers, CPZ en Nictiz. Landelijke programma's als ‘Kansrijke Start’ en ‘waarstaatjegemeente.nl’ vroegen om een geografisch uitgesplitst, actueel beeld van de stand van de uitkomsten van geboortezorg.

Hierbij werd nauw aangesloten bij (inter)nationale programma's als Babyconnect en Registratie aan de Bron, alsmede – in het kader van de toenemende oriëntatie op cliënten – MedMij en ICHOM (BUZZ). Hiertoe vindt reguliere afstemming plaats tussen Perined, Nictiz, Babyconnect en CPZ, zodat de heldere taakafbakening tussen de verschillende organisaties telkens ook in de praktijk wordt gerealiseerd. Beschikbaar gesteld gemeenschapsgeld werden en worden zo optimaal benut.

Zoals in de inleiding aangegeven vindt in 2021 uitbreiding van reguliere taken plaats. Perined kan zo verbeterd met audit- en registratieresultaten VSV's en Regionale Consortia bij hun kwaliteitsbeleid ondersteunen en verbeterd input leveren voor landelijke programma's.

4.1 Activiteit A: Audit

Het verrichten door Perined van de DAEB²⁶ ‘audit’ bestaat uit het analyseren van uitgevoerde audits, het formuleren van verbeterpunten voor regio's en het actief inzetten op kennisdeling en rapporteren over auditthema's.

²⁶ Dienst van Algemeen Economisch Belang



4.1.1. Producten *activiteit A*

Onderscheid wordt gemaakt in producten die tot-nog-toe-regulier worden opgeleverd en (*schuin weergegeven*) *structurele uitbreiding van de reguliere producten gelet op het toenemende belang van cliënt gegenereerde informatie* naast zorgverlener gegenereerde informatie.

Concreet worden met activiteit A de volgende producten opgeleverd:

- *mede gelet op de blijvende impact van 'corona-maatregelen'* het borgen en verder ontwikkelen van audit-uitvoering, waaronder verbeteren ouderinbreng
- analyseren van uitgevoerde audits, formuleren van verbeterpunten en rapporteren over auditthema
- faciliteren implementatie van uit audit naar voren gekomen verbeteringen
- ondersteunen met audits en auditgegevens van VSV's en Regionale Consortia bij hun kwaliteitsbeleid *alsmede waar mogelijk en gewenst verdere integratie van consortia en audit-regio's*
- *mede gelet op de blijvende impact van 'corona-maatregelen'* het borgen van centrale en decentrale infrastructuur met integratie van audits met registratieresultaten
- realiseren van audit-rapportages, onder meer in jaarboek Perinatale Zorg in Nederland 2019
- verbeteren van website, rapportagemiddelen en gebruik m.b.t. audit
- m.b.t. audit ontwikkelingen rond privacy bijhouden en waar nodig PrivacyRaamwerk aanpassen
- in de geboortezorg ontwikkelde noties en geleerde lessen rond audit-uitvoering, alsmede rond gebruik van audit-resultaten zorgbreed beschikbaar stellen.

4.1.2. Lasten *activiteit A*

De onder A vallende reguliere activiteiten leiden in 2021 tot de volgende lasten, onderverdeeld in personeelslasten, materiële lasten en overige lasten.

4.1.2.1. Personeelslasten *activiteit A*

<i>functionarissen</i>	<i>tot-nog-toe regulier</i>	<i>lasten per jaar in euro</i> <i>uitgebreid regulier</i>
officemanagement (0,78 / 0,0 fte)	65.000	-
informatiemanagement (2,34 / 0,2 fte)	240.000	20.000
directie (0,50 / 0,0 fte)	95.000	-
	-----	-----
	400.000	20.000

<i>totaal (3,62 / 0,2 fte)</i>		420.000 =====

De personeelslasten zijn inclusief overige personeelslasten. De overige personeelslasten bestaan o.a. uit verzekeringen, reis- en verblijfskosten en vergoedingen. Naast de aangegeven reguliere formatie zijn onder de personeelslasten ook de kosten van extra inhuur van personeel opgenomen, zoals voor ondersteuning van de (kantoor-)ICT en juridische ondersteuning.

Het '*informatiemanagement*' richt zich enerzijds op het coördineren en begeleiden van het auditproces en het bieden van ondersteuning waaronder het geven van training. Hiernaast is er het realiseren van het verwerken van de data en het samen met de gebruikers nader formuleren en invullen van de informatiebehoefte. Als projectleider/adviseur realiseren zij



concreet en klantgericht voor gebruikers specifieke projecten op het terrein van de audit. Voor deze senior functionarissen is op hoog niveau expertise vereist op zorginhoudelijk, informatie-technisch en communicatief terrein.

Bij de als extra weergegeven € 20.000 spelen twee zaken. Zo vereisen digitale audits meer personele inbreng van de informatiemanagers én moet het ondersteunende instrument, de Perinatale Audit Assistent, aan de nieuwe situatie aangepast worden. Dat gebeurt met eigen personeel (*in WEM: zie ook hieronder in paragraaf 4.2.2.3*).

Het 'officemanagement' richt zich naast het bureaumanagement op communicatie en redactie, financiële administratie en HRM.

4.1.2.2. Materiële lasten *activiteit A*

<i>lastensoort</i>	<i>lasten per jaar in euro</i>	
	<i>tot-nog-toe regulier</i>	<i>uitgebreid regulier</i>
huisvestingslasten	32.000	-
kantoorlasten	29.000	-
Onderhoud en aanschaf klein ICT	5.000	
Trainings-, inspiratie- en contactdagen	10.000	
Overige kantoorlasten	14.000	
- telefoon	3.000	
- reproductie	1.000	
- boekhouding en accountant	8.000	
- website	1.000	
- overig	1.000	
afschrijvingen	<u>8.000</u>	-
<i>totaal</i>	<u>69.000</u>	
	=====	

4.1.2.3. Overige lasten *activiteit A*

<i>lastensoort</i>	<i>lasten per jaar in euro</i>	
	<i>tot-nog-toe regulier</i>	<i>uitgebreid regulier</i>
bijdrage aan regioteams ²⁷	348.000	
Regio Amsterdam-AMC/VUmc	63.000	
Regio Groningen	39.000	
Regio Leiden	28.000	
Regio Maastricht	24.000	
Regio Nijmegen	39.000	
Regio Rotterdam	61.000	
Regio Utrecht	44.000	
Regio Veldhoven	28.000	
Regio Zwolle	22.000	
aanpassing audit-opzet		45.000
bestuur, commissies en werkgroepen	39.000	
exploitatie databanken	20.000	
WEM		
ontwikkeling en overig beheer databanken	11.000	
Datamartontwikkeling	7.000	
mijnPerined	4.000	
	_____	_____
	418.000	45.000
<i>Totaal</i>		<u>463.000</u>
		=====

²⁷ Met alle negen regio's zijn en worden hiertoe overeenkomst afgesloten; exacte verdeling van financiële middelen vindt plaats op basis van een mede op aantallen audits opgestelde verdeelsleutel.



De extra € 45.000 voor aanpassing van de audit-opzet betreft met name inhuur van expertise van een onderwijskundige/trainer om nieuwe vormen van audits én van audit-gerelateerde trainingen te realiseren. In 2021 begroot op rond de acht uur per week á zo'n € 100 (ex BTW), globaal 40 x 8 x 100 x 1,21 is zo'n €39.000. Hiernaast zijn er financiële middelen nodig voor regionale pilots: zo'n €6.000.

4.2. Activiteit B: Registratie

Het verrichten door Perined van de DAEB 'registratie' bestaat uit het kosteloos beschikbaar stellen van de door zorgverleners en cliënten aangeleverde gegevens aan landelijke organisaties en regio's, het leveren van expertise voor de ontwikkeling van indicatoren en koppelen van data tot een indicator of cijfer, en het bewerken van datasets ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek.

4.2.1. Producten *activiteit B*

Onderscheid wordt gemaakt in producten die tot-nog-toe-regulier worden opgeleverd en (*schuin weergegeven*) *structurele uitbreiding van de reguliere producten gelet op het toenemende belang van cliënt gegenereerde informatie* naast zorgverlener gegenereerde informatie.

Concreet worden met activiteit B de volgende producten opgeleverd:

- *uitgebreid* leveren en verder ontwikkelen van spiegelinformatie waarin (landelijk vastgestelde) indicatoren
- koppelen en beschikbaar stellen van 2020-bestanden, *die meer en meer naast op zorgverlener gegenereerde informatie ook op cliënt gegenereerde informatie zijn gebaseerd*
- realiseren van o.a. jaarboek Perinatale Zorg in Nederland 2020, CBS/PRN-Statlinetabellen en diverse gegevensverstrekingen
- *uitgebreid* ondersteunen met registratiegegevens van VSV's en Regionale Consortia bij hun kwaliteitsbeleid
- borgen van centrale en decentrale infrastructuur *van zowel zorgverlener gegenereerde informatie als cliënt gegenereerde informatie met aandacht voor het secundair gebruik*, alsmede met integratie van registratieresultaten met audits
- exploiteren en innoveren van de landelijke ICT-infrastructuur *in lijn met de landelijk vastgestelde, c.q. vast te stellen standaarden, met zowel zorgverlener gegenereerde informatie als cliënt gegenereerde informatie*
- verbeteren van website, rapportagemiddelen en gebruik m.b.t. registratie
- verstrekken van informatie aan berichtgevers *en andere zorgpartijen, alsmede geregistreerden*
- in stand houden RedactieRaad en Werkgroep Eenheid van Taal, alsmede updates ontwikkelen voor woordenboek en overige documenten (i.s.m. Nictiz)
- m.b.t. registratie ontwikkelingen rond privacy bijhouden en waar nodig *werkwijze en daarmee PrivacyRaamwerk* aanpassen
- in de geboortezorg ontwikkelde noties en geleerde lessen rond dataverzameling en verwerking, alsmede rond (primair en) secundair gebruik van data zorgbreed beschikbaar stellen.



4.2.2. Lasten *activiteit B*

De onder B vallende reguliere activiteiten leiden in 2020 tot de volgende lasten, onderverdeeld in personeelslasten, materiële lasten en overige lasten.

4.2.2.1. Personeelslasten *activiteit B*

<i>functionarissen</i>	<i>lasten per jaar in euro tot-nog-toe regulier</i>	<i>uitgebreid regulier</i>
officemanagement (0,78 / 0,3 fte)	65.000	25.000 > 8.000 (0,1 fte)
informatiemanagement (4,57 / 2,4 fte)	390.000	210.000 > 70.000 (0,8 fte)
directie/relatiemanagement (0,50 / 0,0 fte)	95.000	0
	<hr/>	<hr/>
	550.000	235.000 > 78.000
		<hr/>
<i>totaal (5,85 / 2,7 fte)</i>		785.000 =====

De personeelslasten zijn inclusief overige personeelslasten. De overige personeelslasten bestaan o.a. uit verzekeringen, reis- en verblijfskosten en vergoedingen. Naast de aangegeven reguliere formatie zijn onder de personeelslasten ook de kosten van extra inhuur van personeel opgenomen, zoals voor ondersteuning van de (kantoor-)ICT en juridische ondersteuning.

Het '*informatiemanagement*' richt zich zowel op het realiseren van het verwerken van de data, als op het samen met de gebruikers nader formuleren en invullen van de informatiebehoefte. Als projectleider/adviseur realiseren zij concreet en klantgericht voor gebruikers specifieke projecten op dit terrein. Voor deze senior functionarissen is op hoog niveau expertise vereist op zorginhoudelijk, informatie-technisch en communicatief terrein. Zicht is nodig op de waarde voor de kwaliteit van zorg van de eigen Perined-data in relatie met die van andere data-brokers, alsmede op de processen die rond informatiebehoefte en –voorziening een rol spelen.

Het '*officemanagement*' richt zich naast het bureaumanagement op communicatie en redactie, financiële administratie en HRM.

In de nu voorliggende maart-versie zijn de extra gevraagde middelen voor personele inzet teruggebracht tot wat absoluut in 2021 noodzakelijk is om de dienstverlening van Perined in stand te houden. Het gaat hier om extra inzet op diverse terreinen, waarbij er – nogmaals, we kijken naar wat zeker in 2021 noodzakelijk is – dit jaar specifieke aandachtspunten zijn: intensieve(re) ondersteuning van de data-aanlevering & de cliënt centraal. Wat dat eerste betreft merken we dat richting zorgverleners én hun informatiesystemen fors meer personele inzet nodig is. Zo speelt nog steeds de implementatie van de 'nieuwe' aanlevernorm (zowel in de eerste- als in de tweedelijns verloskunde) en wordt er voor de algemene kinderartsen (in vervolg op het NVK-besluit de registratie door hen deels op te schorten) gewerkt aan een nieuwe dataset én vermindering van de aanleverlasten voor deze groep. Wat het tweede betreft (de cliënt centraal), is er in 2021 het 'integreren' van de nieuw te ontwikkelen PREM in Perined en het vervolgens inbrengen in de door Perined op te leveren indicatorenset. Tevens is er ook op andere wijze dit jaar verwerking van cliënt-gegenereerde gegevens.



4.2.2.2. Materiële lasten *activiteit B*

<i>lastensoort</i>	<i>lasten per jaar in euro</i>		
		<i>tot-nog-toe regulier</i>	<i>uitgebreid regulier</i>
huisvestingslasten		63.000	6.000 > 2.000
kantoorlasten		48.000	14.000 > 4.000
Onderhoud en aanschaf klein ICT	10.000	3.000	> 1.000
Trainings-, inspiratie- en contactdagen	10.000	3.000	> 1.000
Overige kantoorlasten	28.000	8.000	> 2.000
- telefoon	6.000		
- reproductie	1.000		
- boekhouding en accountant	19.000		
- website	1.000		
- overig	1.000		
afschrijvingen		<u>16.000</u>	<u>.....0</u>
		127.000	20.000 > 6.000
<i>totaal</i>			<u>147.000</u> =====

De nu in de voorliggende maart-versie extra gevraagde middelen ad € 6.000 betreffen de materiële lasten voor de in paragraaf 4.2.2.1 aangegeven extra personele inzet in 2021.

4.2.2.3. Overige lasten *activiteit B*

<i>lastensoort</i>	<i>lasten per jaar in euro</i>		
		<i>tot-nog-toe regulier</i>	<i>uitgebreid regulier</i>
bestuur, commissies en werkgroepen		107.000	22.000
Vacatiegelden en kosten Eenheid van Taal-organisatie	63.000	16.000	
Vacatiegelden en kosten (overige) Perined-gremia	44.000	6.000	
exploitatie databanken		377.000	52.000
DTHS	299.000	0	
Dataverwerking en jaarafsluiting	41.000		
Voortgangscntrole	32.000		
Helpdesk, begeleiding en voorlichting	52.000		
Ondersteuning aanlevering, informatie- en gegevensverstrekking	36.000		
Correctief onderhoud centraal systeem	5.000		
Beheer databank, programmatuur en documentatie	20.000		
Begeleiding change- en releasemanagement	10.000		
Rapportage, overleg en service-level management	18.000		
MGRID Yearly license fee	32.000		
Gebruik rekencentrum OTAPP-omgeving	46.000		
Secure Dataroom	7.000		
Results4Care/ZIBservices	24.000	0	
WEM	45.000	52.000	>31.000
Overige licenties	9.000	0	
ontwikkeling en overig technisch beheer databanken		92.000	91.000
Realisering infrastructuur cliënt-gegenereerde informatie	-	85.000	
Aanlevermodaliteiten	31.000	4.000	
Datamartontwikkeling	25.000	0	
Onderhoud en beheer HL7	28.000	0	
mijnPerined	8.000	2.000	> 7.000
		<u>576.000</u>	<u>175.000</u> > 38.000
<i>Totaal</i>			<u>741.000</u>



De nu in de voorliggende maart-versie extra gevraagde middelen ad € 38.000 betreffen – zoals aangegeven – extra investeringen in WEM en in mijnPerined. WEM is het vehikel waarin Perined haar vragenlijsten heeft gebouwd, zowel voor de audit (de PAA – Perinatale Audit Assistent), als voor de kinderartsaanlevering en voor de vragenlijsten die gebruikt worden om indicatoren te maken (de klantpreferentievragenlijst en – nu vooral – de nieuwe PREM – Patient Reported Experience Measures). MijnPerined is de vervanger van Perined Insight, het BI-tool dat spiegelinformatie aan zorgverleners terugkoppelt. Er blijken dit jaar – met name door de nieuwe indicatorenset – meer aanpassingen in mijnPerined nodig dan in eerste instantie gedacht, waardoor er meer kosten worden gemaakt dan het eerder begrote bedrag.

5. Tot slot

In nauwe afstemming met beroepsverenigingen, CPZ, zorgverzekeraars, collega databrokers en andere betrokken partijen beoogt Perined met steun van uw Ministerie door uitvoering van bovengenoemde activiteiten in 2021 de geboortezorg adequaat te ondersteunen bij de kwaliteitsverbetering en zo een bijdrage te leveren aan een betere zorg voor zwangere/moeder en kind.