



Toezicht particuliere klinieken 2018-2019

Veel klinieken scoren voldoende op infectiepreventie en antibioticabeleid, operatieproces vraagt op onderdelen verbetering

Veel klinieken scoren voldoende op infectiepreventie en antibioticabeleid, operatieproces vraagt op onderdelen verbetering

- De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht in 2018-2019 een toezichtbezoek aan dertig locaties van particuliere klinieken (hierna: kliniek(en)) en keek naar infectiepreventie en antibioticabeleid. Bij tien locaties keek zij ook naar het operatief proces.
- Tijdens deze bezoeken zag de inspectie dat de particuliere klinieken grotendeels voldeden aan de getoetste richtlijnen voor infectiepreventie en antibioticabeleid. Op de onderdelen voorzieningen, gedrag en risico-inventarisatie MRSA/BRMO was verbetering noodzakelijk.¹ De inspectie vroeg de klinieken om de tekortkomingen met verbetermaatregelen te herstellen. Na drie maanden bleek uit het resultaatsverslag of uit een herinspectie dat verbetermaatregelen tot gewenst resultaat hadden geleid.
- Tijdens de bezoeken constateerde de inspectie dat de naleving van de normen voor en tijdens operaties tekortschoot. De inspectie vindt het zorgwekkend dat de meeste klinieken deze werkwijze niet op orde hadden. Ook de procedure voor het bereiden en toedienen van 'High Risk medicatie' was onvoldoende. Na drie maanden bleek uit het resultaatsverslag van de kliniek of een herinspectie dat zij voldoende verbetermaatregelen hadden getroffen en nu wel aan de getoetste richtlijnen voldoen.
- In 2016-2017 bezocht de inspectie een andere groep particuliere klinieken. Vergeleken met de resultaten van de inspectiebezoeken toen, scoren de klinieken nu beter op infectiepreventie en antibioticabeleid. Het naleven van de richtlijnen rondom operaties verdient serieuze aandacht.
- De inspectie roept de zorgaanbieders op om blijvende aandacht te geven aan infectiepreventie en antibioticabeleid en de aandachtspunten (zie pag 2) op te pakken. Ook moeten ze de risico's van het niet naleven van de richtlijnen rondom het operatief proces verder in kaart brengen en verbetermaatregelen nemen. Zo vragen we aandacht voor een veilige cultuur waarin medewerkers elkaar durven aan te spreken. Ook de inhuur van medewerkers en diensten vraagt aandacht, omdat ook in dat geval de zorgaanbieder verantwoordelijk is voor de kwaliteit en veiligheid van deze zorg. De inspectie blijft met veldpartijen in gesprek en neemt deze thema's mee in haar vervolgtoezicht.

Waarom focust de inspectie op infectiepreventie, antibioticabeleid en het operatief proces?

Steeds meer bacteriën reageren niet op antibiotica en dat is een wereldwijd probleem. Daarom is het naleven van richtlijnen voor infectiepreventie en verantwoord antibioticagebruik noodzakelijk. Ook het volgen van procedures voorafgaand en tijdens operaties is nodig voor de kwaliteit en veiligheid van zorg. In 2016-2017 bezocht de inspectie een andere groep particuliere

klinieken. Hieruit bleek toen dat ze de richtlijnen op het gebied van infectiepreventie en antibioticabeleid onvoldoende naleefden.² De inspectie zag ook dat het operatief proces op onderdelen goed ging, maar dat er ook onderdelen waren die beter konden.

Daarom heeft de inspectie het toezicht op deze onderwerpen in 2018 en 2019 herhaald in dertig andere (locaties van) particuliere klinieken. De toetsingskaders van het Toezicht Infectiepreventie en Toezicht Operatief proces in de particuliere klinieken zijn te vinden op www.igj.nl.

Hoe zag het toezicht eruit?

Op basis van een nieuwe, aselechte steekproef bezocht de inspectie van september 2018 tot juni 2019 dertig klinieken. De inspectie keek in alle klinieken naar de kwaliteit van zorg op het gebied van infectiepreventie en antibioticabeleid en bij tien ervan ook naar het operatief proces. Alle inspectiebezoeken hadden onaangekondigde elementen. Om een operatie te kunnen bijwonen, werd het operatieschema voor twee maanden opgevraagd. Een bezoek bestond uit een rondgang/inspectie door de kliniek waaronder de operatieafdeling, het bijwonen van een operatie, bestuderen van documenten, gesprekken met zorgverleners/inhoudelijk deskundigen en met de (vertegenwoordiger van de) raad van bestuur of eigenaar.

Iedere kliniek ontving een conceptrapport over de resultaten van het bezoek. Na eventuele correctie op feitelijke onjuistheden publiceerde de inspectie het definitieve rapport op www.igj.nl.

Wat zag de inspectie op het gebied van infectiepreventie en antibioticabeleid?

Aandachtspunt: gedrag en voorzieningen waren op onderdelen onvoldoende

De naleving van algemene voorzorgsmaatregelen, bijvoorbeeld het dragen van sieraden en dienstkleding, was in een aantal klinieken niet op orde. Meer dan vijf klinieken scoorden een onvoldoende voor zaken als goede handhygiëne mogelijkheden, en kledingvoorschriften. Zo droegen medewerkers hand- en polssieraden en waren de onderarmen bedekt.

Ook bij onderdelen van de opslag van steriele en niet-steriele medische hulpmiddelen is verbetering mogelijk. Zo kan het scheiden van deze materialen beter, en mogen deze niet direct op de vloer of bovenop een kast opgeslagen worden. In achttien van de dertig getoetste klinieken werden gerecapte naalden en/of overvolle naaldencontainers aangetroffen. De schoonmaak moet beter. In tien van de dertig getoetste klinieken werden schoonmaakmaterialen aangetroffen die niet voldeden aan de daarvoor geldende richtlijnen.

Aandachtspunt: MRSA/BRMO-risico-inventarisatie

Bij MRSA-BRMO-risico-inventarisatie wordt bij patiënten nagegaan of ze drager zijn van een bacterie die ongevoelig

is voor de meeste antibiotica. Op dit punt was de score het slechtst. Dertien klinieken stelden hiervoor niet de juiste vragen en elf legden antwoorden op de inventarisatie niet of onvolledig vast.

Wat zag de inspectie in het operatieproces?

Aandachtspunt: Verbeteringen noodzakelijk op het gebied van communicatie, overdracht en medicatieveiligheid tijdens het operatieve proces

Het merendeel van de tien klinieken had de getoetste protocollen voor het operatieve proces niet op orde. Het protocol voor het klaarmaken en toedienen van 'High Risk medicatie' was in geen van de tien op orde.

De inspectie zag tijdens haar observaties op de holding en operatiekamer dat zeven van de tien klinieken niet voldeden aan de getoetste elementen van communicatie en overdracht. Vijf van de tien voldeden niet aan de getoetste elementen van medicatieveiligheid en infectiepreventie en gedrag.

Drie van de zeven stopmomenten van het operatief proces moeten beter in de dossiers worden vastgelegd. Geen van de tien klinieken legde alle stopmomenten³ zorgvuldig in de dossiers vast.

Wat was de situatie drie maanden later?

De inspectie vroeg zesentwintig klinieken om binnen drie maanden na het bezoek met een resultaatsverslag aan te tonen dat zij de vastgestelde tekortkomingen op het gebied van infectiepreventie, antibioticabeleid en operatief proces hadden hersteld. Bij zes ervan heeft de inspectie vanwege de vele tekortkomingen, of vanwege het uitblijven van de noodzakelijke verbetering uit het resultaatsverslag, een herbezoek gebracht. Alle locaties hebben na het aanleveren van een resultaatverslag en het eventueel herbezoek voldoende verbetermaatregelen getroffen en de tekortkomingen hersteld. Daarmee voldoen de dertig klinieken aan de getoetste normen voor infectiepreventie, antibioticabeleid en het operatief proces.

Hoe gaat het toezicht verder?

De inspectie blijft in haar toezicht op particuliere klinieken specifieke aandacht houden voor het operatieve proces. Daarnaast wordt gekeken naar andere voorwaarden voor goede zorg.⁴ Alle nieuwe toetreders worden bezocht. Inspectiebezoeken vinden (veelal) onaangekondigd plaats. Daarnaast is en blijft de inspectie in gesprek met veldpartijen over de noodzakelijke verbeteringen.

- 1 MRSA/BRMO zijn micro-organismen die resistent zijn voor bepaalde antibiotica. Het is belangrijk om verspreiding van MRSA/BRMO in en naar zorginstellingen tegen te gaan.
- 2 Het naleven van de richtlijnen infectiepreventie en operatief proces kan en moet in particuliere klinieken nog beter, IGJ i.o., juni 2018
- 3 Stopmomenten: een belangrijk onderdeel van de afspraken is het inbouwen van vaste stopmomenten. Artsen en verpleegkundigen stoppen op vastgestelde momenten letterlijk even met werken om te checken of alles klopt. Het is bewezen dat deze stopmomenten erg goed werken bij het voorkomen van fouten.
- 4 <https://www.igj.nl/documenten/toetsingskaders/2019/10/31/toetsingskader-particuliere-klinieken>