



# Toezichtresultaten focusbezoeken medisch specialistische zorg

Juni 2018

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd houdt proactief toezicht gericht op de risico's in de zorg. Focusbezoeken aan ziekenhuizen en particuliere klinieken zijn bedoeld om in het veld aandacht te vragen voor de vier getoetste onderwerpen en om op een doelmatige en efficiënte wijze vast te stellen of de zorg, met betrekking tot het getoetste onderdeel, van goede kwaliteit is. In totaal zijn 91 inspectiebezoeken uitgevoerd. De vier thema's waarop is getoetst zijn kritieke bevindingen, antistolling, dagbehandeling en stopmomenten bij poliklinische ingrepen.

## Inhoud factsheet

Deze factsheet beschrijft belangrijke resultaten van de 91 focusbezoeken die zijn uitgevoerd in 2017. Voor gedetailleerde informatie over de focusbezoeken en uitgebreide toelichting op individuele bevindingen per instelling, verwijst de inspectie naar de individuele rapportages. Alle 91 rapportages zijn openbaar en te raadplegen op de website van de inspectie. Onderstaande conclusies zijn gebaseerd op inspectie bevindingen van de bezochte instellingen. De conclusies zijn niet per definitie representatief voor de gehele sector.

## Keuze van de thema's

De vier thema's zijn tot stand gekomen op basis van signalen uit zowel het incidententoezicht als het risicogestuurdtoezicht. Incidenten en calamiteiten vinden plaats omdat radiologische uitslagen niet worden gezien of omdat stopmomenten niet juist worden uitgevoerd in zowel ziekenhuizen als particuliere klinieken. Ziekenhuizen bieden meer ingrepen in dagbehandeling

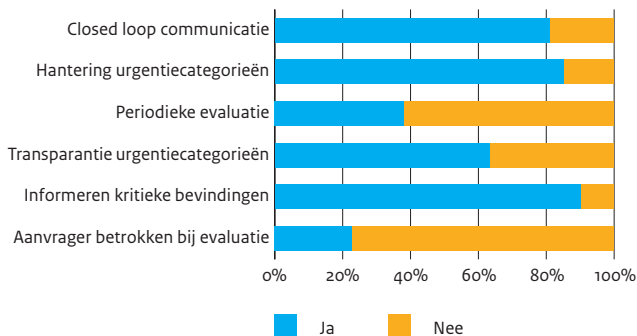
aan op buitenlocaties. Daarnaast neemt dit zorgaanbod toe in particuliere klinieken. Voor de antistolling geldt dat het een kwetsbaar onderdeel is van specialistische zorg en de Landelijke Standaard Keten Antistolling (LSKA) is relatief nieuw.

## Conclusies per thema

- 1 Kritieke bevindingen**  
De inspectie adviseert de in de praktijk gehanteerde werkwijze ten aanzien van de kritieke bevindingen te evalueren binnen de vakgroep en met de aanvragers.
- 2 Antistolling**  
Bij het antitrombotisch beleid adviseert de inspectie een separaat tabblad antistolling op te nemen in het patiëntendossier. Daarnaast adviseert de inspectie een gezamenlijke complicatieregistratie en -bespreking tussen de 1e en de 2e lijn.
- 3 Dagbehandeling**  
De inspectie adviseert de procedures rondom opname en ontslag beter te documenteren. Daarnaast adviseert de inspectie zorguitkomsten op geaggregeerd niveau te realiseren om monitoring en sturing mogelijk te maken.
- 4 Stopmomenten poliklinische ingrepen**  
De inspectie adviseert de screening op multiresistente bacteriën (MRSA/ BRMO) en de time-outprocedure volledig uit te voeren.

## Uitkomsten per thema

### Uitkomsten kritieke bevindingen radiologie



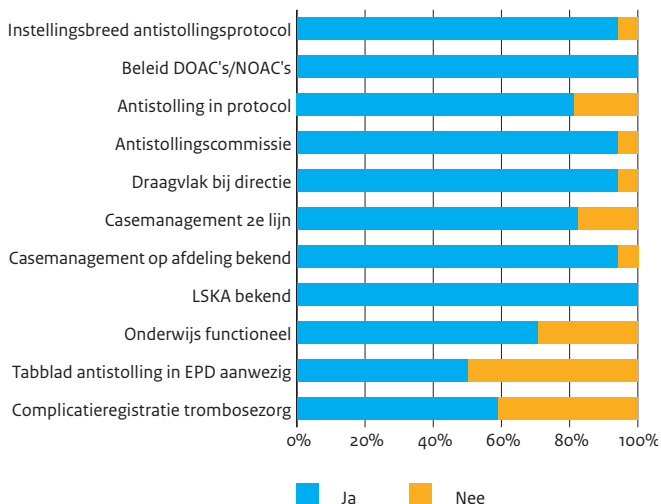
De 26 bezoeken vonden uitsluitend in ziekenhuizen plaats.

De focusbezoeken kritieke bevindingen zijn voor de Nederlandse Vereniging voor Pathologie een katalysator geweest om de richtlijn binnen de eigen vakgroep te vertalen.

#### Toelichting op de tabel kritieke bevindingen radiologie

- De diagnost vergewist zich ervan dat kritieke bevindingen door de aanvrager zijn gezien.
- De diagnost hanteert urgentiecategorieën voor de terugkoppeling van kritieke bevindingen aan de aanvrager.
- De diagnost evalueert periodiek de werkwijze.
- Het is voor de aanvrager duidelijk welke urgentiecategorieën door de diagnost worden gehanteerd.
- De aanvrager wordt volgens afspraak geïnformeerd over kritieke bevindingen. Weet aanvrager op welke intensiteit van berichtgeving hij kan rekenen bij kritieke bevindingen?
- De aanvrager werkt mee aan de evaluatie van de werkwijze.

### Uitkomsten Antistolling



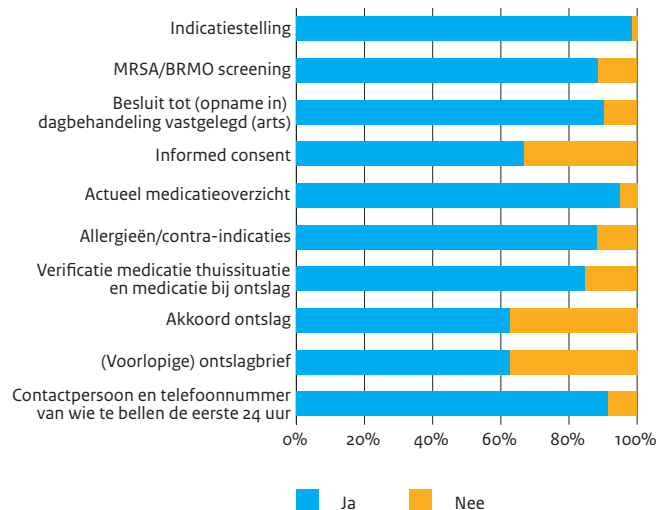
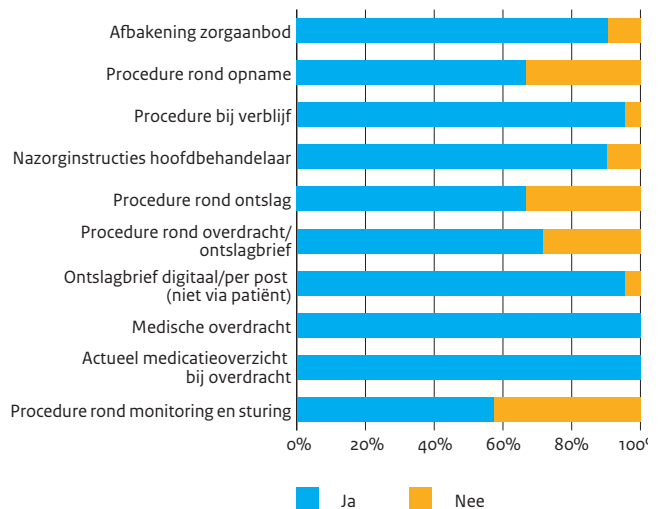
De 17 bezoeken vonden uitsluitend in ziekenhuizen plaats.

Bij 94% van de patiëntendossiers was pre- en postoperatief het antistollingsbeleid schriftelijk vastgelegd.

#### Toelichting op de tabel antistolling

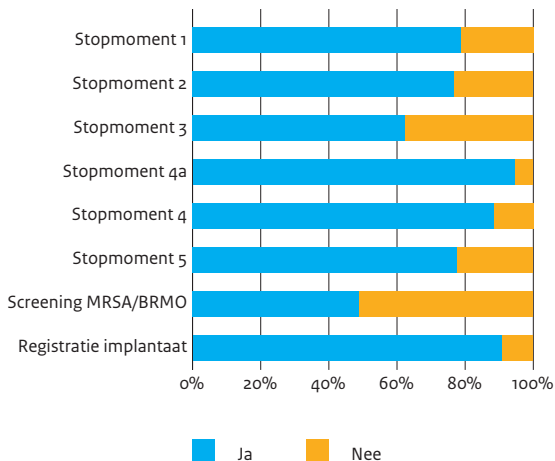
- Is er een instellingsbreed protocol antistolling aantoonbaar aanwezig?
- Zo ja, is beleid op DOAC's/NOAC's beschreven?
- Is antistolling bij geplande- en ongeplande ingrepen beschreven in het protocol?
- Is er een instellingsbrede antistollingcommissie aanwezig?
- Is er draagvlak vanuit de directie?
- Is de functie casemanagement ze-lijn binnen de instelling toegewezen?
- Is het casemanagement op de afdeling/ in de de kliniek bekend?
- Is de Landelijke Standaard Keten Antistolling (LSKA) bekend?
- Is de onderwijsfunctie met betrekking tot de kennisontwikkeling van medisch specialisten en arts-assistenten op het gebied van antistollingszorg functioneel?
- Is antistolling actief opgenomen in het patiëntendossier (bestaat er een apart tabblad in het EPD)?
- Is de complicatieregistratie trombosezorg functioneel?

### Uitkomsten dagbehandeling



Op dit thema vonden 22 bezoeken in ziekenhuizen plaats en 2 in particuliere klinieken. Op de afdeling dagbehandeling van de bezochte instellingen scoorden de procedures en dossierscreening grotendeels voldoende. Kinderverpleegkundigen waren niet op iedere afdeling dagbehandeling aanwezig waar kinderen werden behandeld.

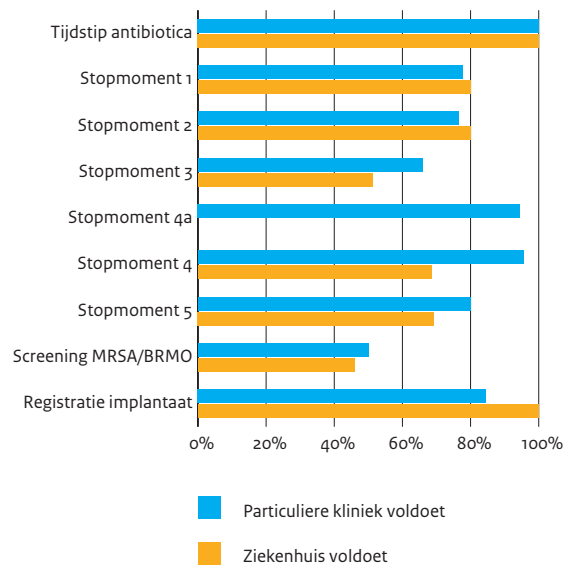
### Uitkomsten stopmomenten poliklinische ingrepen



Op dit thema vonden 26 bezoeken in ziekenhuizen plaats en 6 in particuliere klinieken. In de ziekenhuizen zijn 98 dossiers gescreend en in de particuliere klinieken 35. Bij meer dan 50% van de getoetste instellingen vond geen volledige screening op multiresistente bacteriën (MRSA/ BRMO) plaats. De screening kan behandelconsequenties hebben voor de instelling en moet verspreiding van multiresistente bacteriën voorkomen.

#### Toelichting op de tabel uitkomsten stopmomenten poliklinische ingrepen

- Stopmoment 1: is de chirurg akkoord en is de patiënt geïnformeerd over de operatie en eventuele risico's van de ingreep?
- Stopmoment 2: zijn alle afspraken over de operatie ingepland?
- Stopmoment 3: zijn alle afspraken voor de operatie goed uitgevoerd en is de conditie van de patiënt veranderd?
- Stopmoment 4a: pre time-out, vindt alleen plaats bij regionale verdoving door een anesthesioloog.
- Stopmoment 4: time-out, is de checklist besproken en kloppen alle gegevens?
- Stopmoment 5: sign-out, is het aantal gazen en instrumenten gecontroleerd en zijn de afspraken over de zorg na de operatie vastgelegd?



In de particuliere klinieken werd bij 32% de uitvoering van de time-out niet volledig uitgevoerd en vastgelegd in het patiëntendossier. In de ziekenhuizen was dit 6%. De time-out, stopmoment 4, is een belangrijk stopmoment vlak voor de start van de operatie, waarin met het hele team voor de laatste keer de patiënt, operatie, zijde/locatie, stollingsstatus, antibioticabeleid, allergieën, comorbiditeit, positionering en aanwezigheid personeel wordt gecontroleerd op juistheid en volledigheid. Correcte uitvoering en verslaglegging hiervan, zijn belangrijke voorwaarden voor het verlenen van goede zorg.

Voor alle tekortkomingen die tijdens de focusbezoeken zijn geconstateerd, heeft de inspectie verbetermaatregelen opgelegd. De implementatie van deze verbetermaatregelen volgt de inspectie in het reguliere toezicht. De inspectie treft passende maatregelen

In 2018 worden de focusbezoeken opnieuw gebruikt om op een doelmatige en efficiënte manier te toetsen of de zorg, met betrekking tot het getoetste onderdeel, van goede kwaliteit is.