



# Particuliere klinieken in 2021

Het resultaat telt

© Tom van Limpt/ANP

De IGJ verwacht dat particuliere klinieken kennisnemen van de informatie in deze publicatie en zo nodig verbetermaatregelen nemen.

“Van een nieuwe heup tot een facelift, er is altijd wel een gespecialiseerde particuliere kliniek voor te vinden”

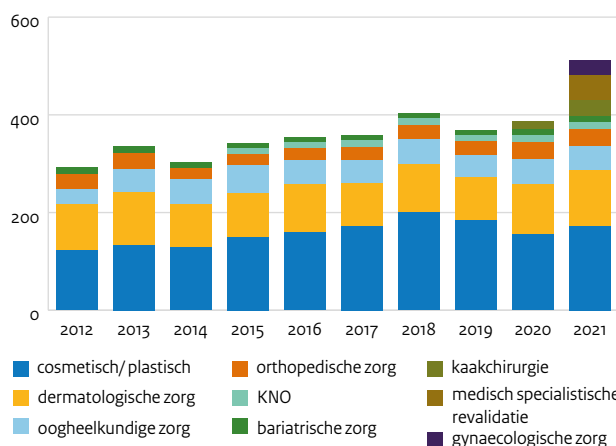
Er zijn veel soorten particuliere klinieken in Nederland. Hierbij zijn er veel verschillen in behandelaanbod, grootte en organisatievorm. Om hier inzicht in te krijgen, vraagt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) jaarlijks bij deze klinieken gegevens op (Basisset Medisch Specialistische Zorg). De IGJ gebruikt deze gegevens bijvoorbeeld om risico's te signaleren en hier het toezicht op af te stemmen. Deze publicatie is gebaseerd op deze gegevens, die over het verslagjaar 2021 door 613 particuliere klinieken bij de IGJ zijn aangeleverd. In deze publicatie beschrijven we de ontwikkelingen binnen de particuliere klinieken op hoofdlijnen. En we lichten een aantal resultaten uit de basisset toe.

Particuliere klinieken is een verzamelnaam van instellingen die verzekerde (ZBC) en/of onverzekerde zorg (privékliniek) leveren. Voor leesbaarheid spreken we in deze publicatie ook over klinieken, waar we particuliere klinieken bedoelen.

## Ontwikkelingen 2021

- Sector blijft groeien;
- Sterke toename knie-/heupprothesen en staaroperaties.

In onderstaande grafiek is te zien hoe het aantal particuliere klinieken zich de afgelopen jaren heeft ontwikkeld en wat in grote lijnen de verschillende specialisaties inhouden.



### Sector blijft groeien

Het totaal aantal particuliere klinieken dat gegevens heeft aangeleverd, is gegroeid van 588 in 2020 naar 613 in 2021 (een groei van 4%). Zij voeren gezamenlijk ruim 2.8 miljoen behandelingen uit, waarvan bijna 882.000 invasieve (in het lichaam)

behandelingen. Hiermee zet de trend van groei door en blijken particuliere klinieken in een groeiende behoefte te voorzien.

### Sterke toename knie-/heupprothesen en staaroperaties

Het aantal geplaatste heup-/knieprothesen en het aantal uitgevoerde staaroperaties nam sterk toe. Hierbij zijn er in 2021 circa 6000 heup-/knieprothesen méér geplaatst (totaal 15.488) dan in 2020. Dit is een groei van 62%. Het aantal staaroperaties was ruim 14.000 méér in 2021 (totaal 63.507) dan in 2020. Dit is een groei van ruim 30%. De oorzaak van deze groei is niet bekend. Mogelijk is deze veroorzaakt doordat tijdens de COVID-crisis een deel van de reguliere verzekerde zorg door particuliere klinieken werd geleverd om de ziekenhuizen te ontlasten.



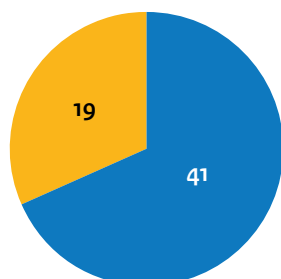
## Zorginhoudelijk

- Niet alle particuliere klinieken die PSA (pijnbestrijding en verdoving) toepassen aangesloten bij PSA-commissie;
- Niet alle klinieken registreren herbehandelingen, waardoor mogelijke stuurinformatie wordt gemist;
- Time-out procedure bij operaties wordt wel consequent toegepast.

### Niet alle klinieken die PSA (pijnbestrijding en verdoving) toepassen aangesloten bij PSA -commissie

Tijdens sommige behandelingen en onderzoeken wordt met medicatie het bewustzijn van een patiënt verlaagd en wordt de pijn bestreden. Dit om het onderzoek of de behandeling comfortabeler te laten verlopen. Dit heet procedurele sedatie en/of analgesie (PSA). Bij het toepassen van PSA moet een particuliere kliniek een interne PSA-commissie hebben of zijn aangesloten bij een externe PSA-commissie. Deze commissie bewaakt de kwaliteit en veiligheid van PSA. Ook zorgt deze commissie voor bijvoorbeeld protocolontwikkeling, complicatieregistratie en evaluatie van de PSA. Het is opvallend dat van de 60 klinieken die PSA toepasten, 19 klinieken geen interne PSA-commissie bezaten en ook niet waren aangesloten bij een externe commissie. De IGJ verwacht van deze klinieken dat zij dit onderdeel op orde brengen. Brengen wij een inspectiebezoek aan deze (of andere) klinieken? Dan zal de organisatie en uitvoering van PSA, onderdeel zijn van dit inspectiebezoek.

PSA-commissie  
n=60

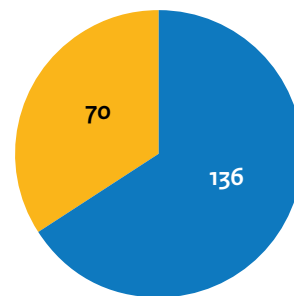


■ niet aangesloten bij PSA-commissie ■ aangesloten bij PSA-commissie

### Niet alle klinieken registreren herbehandelingen, mogelijke stuurinformatie gemist

De IGJ gaat ervan uit dat iedere particuliere kliniek goede zorg wil leveren. Om te weten of je als kliniek goede zorg levert en of verbeteringen mogelijk zijn, is het van belang om de kwaliteit van zorg te meten. Een belangrijk signaal over de kwaliteit van zorg kan het aantal ongeplande herbehandelingen zijn. Bij cosmetische behandelingen worden relatief veel herbehandelingen uitgevoerd. Deze kunnen nodig zijn om complicaties te behandelen/herstellen. Maar vaker is een patiënt niet tevreden over het resultaat. Daarom vraagt de IGJ aan klinieken die cosmetische behandelingen uitvoeren om de ongeplande herbehandelingen te registreren en te gebruiken als stuurinformatie. De gemiddelde percentages waren 0,26% herbehandeling als gevolg van complicaties en 1,20% als gevolg van ontevredenheid over het resultaat van de behandeling. Opvallend dat 34% van de klinieken, die cosmetische behandelingen uitvoeren, deze herbehandelingen niet registreren. De inspectie verwacht van klinieken die deze herbehandelingen niet registreren, dat zij dit wel gaan doen. Want door niet te registreren, kunnen zij verbetermogelijkheden missen. De manier waarop een particuliere kliniek de kwaliteit van de geleverde zorg meet en daarop stuur, is altijd onderwerp van gesprek tijdens algemene inspectiebezoeken.

Registratie ongeplande herbehandelingen na cosmetische behandeling  
n=206



■ Registreert wel ■ Registreert niet

### Time-out procedure bij operaties wordt wel consequent toegepast

Vlak voordat een operatie wordt uitgevoerd, is het belangrijk om met het hele operatieteam een laatste controlemoment te hebben, waarin een aantal belangrijke zaken wordt gecontroleerd. Denk hierbij aan: identiteit patiënt, type operatie, medicatie, aanwezigheid, allergieën, hulpmiddelen etc. Dit controlemoment wordt de time-out genoemd en moet voor elke operatie worden uitgevoerd. Bij 156 particuliere klinieken die operaties uitvoerden, werd de time-out bij 99,4% van de operaties uitgevoerd. Hieruit blijkt dat de time-out consequent wordt uitgevoerd in particuliere klinieken.

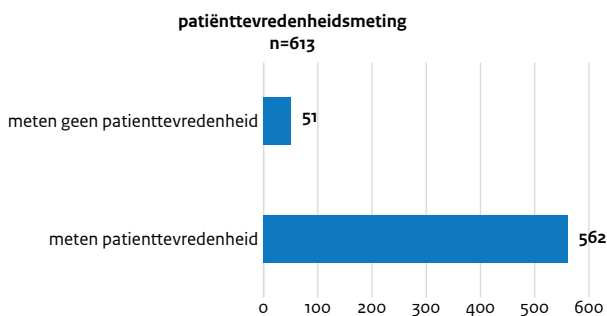


## Patiëntenperspectief

- Niet alle particuliere klinieken meten patiënttevredenheid;
- Vrijwel alle particuliere klinieken aangesloten bij geschillencommissie;
- Vrijwel alle particuliere klinieken bezitten meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld, maar training vereist aandacht.

### Niet alle klinieken meten patiënttevredenheid

Voor een particuliere kliniek is het belangrijk om inzicht te krijgen in hoe de patiënt de geleverde zorg ervaart. Eén manier om dit te realiseren, is structureel naar de tevredenheid van patiënten vragen. De reacties van patiënten kunnen waardevolle informatie bevatten die gebruikt kan worden voor de verbetering van de zorg. Toch vroegen 51 van 613 klinieken niet naar de tevredenheid van patiënten. Hiermee misten deze klinieken een potentiële verbetermogelijkheid. Zoals gezegd, bespreekt de inspectie tijdens algemene inspectiebezoeken de manier waarop een particuliere kliniek de kwaliteit van de geleverde zorg meet en hierop stuurt.



### Vrijwel alle klinieken aangesloten bij geschillencommissie

Patiënten moeten laagdrempelig een klacht over de zorg kunnen indienen bij een zorgaanbieder. Patiënten voor wie de klachtenprocedure geen bevredigend resultaat heeft opgeleverd of niet kan opleveren, moeten een geschil kunnen voorleggen aan een geschillencommissie. Volgens de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) moeten alle zorgaanbieders zijn aangesloten bij een door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) goedgekeurde geschillencommissie. Vrijwel alle klinieken (98%) waren aangesloten bij een dergelijke geschillencommissie. In totaal werden 64 geschillen (variërend van 0-3 geschillen per kliniek) door de geschillencommissies behandeld. In het licht van ruim 2.8 miljoen behandelingen, is dit een klein aantal.

### Training meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld vereist aandacht

Overal in de maatschappij kun je geconfronteerd worden met (signalen van) kindermishandeling en/of huiselijk geweld. Dus ook bij zorgaanbieders. Zorgaanbieders moeten daarom volgens de Wkkgz een meldcode voor kindermishandeling en huiselijk geweld hebben, waarin staat hoe met mogelijke signalen hiervan moet worden omgegaan. In totaal bezat 98% van de particuliere klinieken een dergelijke code. De training in het gebruik van deze code is een punt van aandacht, omdat 24% van de klinieken haar zorgverleners niet trinden in het gebruik van deze code. Als training ontbreekt, dan is de vraag of de meldcode ook daadwerkelijk wordt gebruikt. Daarom blijft de IGJ aandacht aan dit onderwerp besteden door deze vraag in de Basisset te blijven stellen en in inspectiebezoeken dit onderdeel te blijven bespreken.