



Inspectie voor de Gezondheidszorg
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Rapport naar aanleiding van het algemeen
toezichtbezoek aan Tandarts Hippo te
Hippolytushoef
Rapport oktober 2011

Amsterdam,
Oktober, 2011
2011-358681

Inhoudsopgave

1	INLEIDING	3
2	OPGELEGDE MAATREGEL EN DE TE NEMEN MAATREGELLEN	4
3	RESULTATEN INSPECTIEBEZOEK	7
3.1	INLEIDING	7
3.2	TANDARTSgegevens	7
3.3	PRAKTIJKgegevens	7
3.4	TOEGANKELIJKHEID, BEREIKBAARHEID, WAARNEMING.....	8
3.5	KWALITEITSBELEID	9
3.5.1	<i>Deskundigheid</i>	9
3.5.2	<i>Behandelprotocollen, taakdelegatie</i>	9
3.5.3	<i>Evaluatie zorgverlening</i>	9
3.6	VEILIGHEID.....	10
3.6.1	<i>Algemeen</i>	10
3.6.2	<i>Stralingsbescherming</i>	10
3.6.3	<i>Infectiepreventie (WIP richtlijn "infectiepreventie in de tandheelkundige praktijk")</i>	11
3.6.4	<i>Geneesmiddelen</i>	13
3.6.5	<i>Acute medische problemen, EHBO, medische anamnese</i>	13
3.6.6	<i>Patiëntenbelangen, voorlichting</i>	14
4	BESCHOUWING	15
	BIJLAGE 1 TOELICHTING SCOREKWALIFICATIES	16

1 Inleiding

In het kader van haar toezichthoudende taak bracht de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna te noemen: inspectie) een algemeen toezichtbezoek aan Tandarts Hippo, Beltstraat 79, 1777 HB Hippolytushoef op woensdag 26 oktober 2011. Een aantal klachten was aanleiding om via een algemeen inspectiebezoek geïnformeerd te worden over de wijze waarop de tandheelkundige zorg binnen Tandarts Hippo (hierna te noemen: de praktijk) is georganiseerd en wordt uitgevoerd. De praktijk is in handen van tandarts mevrouw A.M. Schneiderat (hierna te noemen: tandarts).

Om tot een verantwoord oordeel te kunnen komen heeft de inspectie gebruik gemaakt van het *instrument algemeen toezicht tandartspraktijken*. Het instrument is gebaseerd op wetgeving en de daarvan afgeleide veldnormen die de koepelorganisaties en beroepsverenigingen hebben ontwikkeld. Het gaat primair om de *Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG)*, *Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)*, de *Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Klachtwet)*, de *Kernenergiewet*, *wetgeving inzake medische hulpmiddelen* en de *WIP richtlijn "infectiepreventie in de tandheelkundige praktijk"*.

In dit rapport leest u de resultaten van het onderzoek naar de kwaliteit van de zorg.

2 Opgelegde maatregel en de te nemen maatregelen

De Inspectie voor de Gezondheidszorg bezocht vanuit haar toezichthoudende taak uw praktijk op woensdag 26 oktober 2011. Dit betrof de praktijk tandarts Hippo, Beltstraat 79, 1777 HB Hippolytushoef. Doel was om te beoordelen of uw praktijkvoering voldeed aan de randvoorwaarden voor verantwoorde zorg zoals gesteld in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), artikel 40, lid 1 en 2. Uit dit bezoek bleek dat u niet voldeed aan de WIP richtlijn "infectiepreventie in de tandheelkundige praktijk", de Kernenergiewet, de Wet klachtrecht cliënten zorgsector en Boek 7, titel 7 afd 5 Burgerlijk wetboek, De overeenkomst inzake geneeskundige behandeling de WGBO, de Wet Geneeskundige Behandelovereenkomst. De conclusie luidt dat u daarmee artikel 40 lid 1 t/m 3 van de Wet (BIG) niet op de juiste wijze naleeft.

De aangetroffen situatie veroorzaakt een zodanig gevaar voor de patiëntveiligheid dat het treffen van maatregelen geen uitstel kan lijden. Het gevaar wordt veroorzaakt door onderstaande feiten.

Constatering 1

De WIP richtlijn "infectiepreventie in de tandheelkundige praktijk" (hierna te noemen: richtlijn) wordt onvoldoende nageleefd.

Dit blijkt uit de volgende constatering:

- De persoonlijke hygiëne wordt onvoldoende nageleefd (paragraaf 1 van de richtlijn). De tandarts en de assistente dragen allebei lange mouwen onder hun witte jas. De jas van de tandarts is zichtbaar verontreinigd (paragraaf 1.7 van de richtlijn).
- De immunisatie tegen Hepatitis B is niet verifieerbaar. Bewijsstukken zijn niet in de praktijk aanwezig (paragraaf 3 van de richtlijn).
- De handhygiëne wordt onvoldoende nageleefd (paragraaf 4.3 van de richtlijn). Er kan onvoldoende uitvoering worden gegeven aan het reinigen van de handen. Niet alle zeep- en alcoholdispensers zijn handsfree te bedienen (paragraaf 4.3.2 van de richtlijn). De alcoholdispenser naast de behandelstoel wordt bijgevuld in plaats van deze te voorzien van een navulflacon (paragraaf 4.3.2 van de richtlijn).
- In de ruimte voor reiniging, desinfectie en sterilisatie hangt een Engelstalig handenwasvoorschrift.
- Daarbij worden stoffen handdoeken en papieren handdoekjes naast elkaar gebruikt (paragraaf 4.3.4 van de richtlijn).
- Er wordt onvoldoende uitvoering gegeven aan de in de richtlijn aangegeven persoonlijke beschermingsmiddelen (paragraaf 5.1.1. van de richtlijn). Mondneuskapjes (paragraaf 5.3 van de richtlijn) hangen onder de kin of in de nek en de spatbril wordt op het haar gedragen (paragraaf 5.2 van de richtlijn).
- De tandarts raakt met haar handschoenen allerlei voorwerpen aan terwijl ze daarvoor met de dezelfde handschoenen in de mond van patiënt is geweest. Dit wordt inzichtelijk als de tandarts haar werkwijze demonstreert (paragraaf 5.1.1 van de richtlijn).
- Er wordt onvoldoende uitvoering gegeven aan het voorkomen van accidenteel bloedcontact (paragraaf 6.1 van richtlijn). In één van de lades treft de inspectie een injectiespuit aan met een (gebogen) naald erop. De naald is niet voorzien van een beschermhuls.
- Er wordt in de praktijk geen gebruik gemaakt van een thermodesinfector of een goed reinigingsprotocol waarmee reiniging met de hand gewaarborgd is (paragraaf 7.3 van de richtlijn).
- De autoclaaf is niet geschikt voor verpakt steriliseren terwijl dit wel gebeurt (paragraaf 7.4.1 van de richtlijn). Hiermee is instrumentarium dus niet steriel.

- Er is geen sprake van een systematische controle op een goede werking van de autoclaaf, zoals wordt omschreven in paragraaf 7.4.2 van de richtlijn. Hierdoor is een goede werking van de autoclaaf niet gewaarborgd.
- Door het ontbreken van een onderhoudscontract is er geen extra controle op het goed functioneren van de autoclaaf aanwezig (paragraaf 7.4.2 van de richtlijn). Desinfectie van de tandheelkundige instrumenten is hierdoor niet gewaarborgd.
- Door de wijze van opbergen van het verpakte instrumentarium raakt de verpakking beschadigd en kan de steriliteit niet worden gewaarborgd (paragraaf 7.5.2 van de richtlijn). Mocht het instrumentarium al steriel zijn geweest dan wordt dit door deze werkwijze te niet gedaan.
- De reiniging van het instrumentarium vindt niet in één ruimte plaats. In de behandelruimte vindt het voorwerk plaats zoals het plaatsen van instrumentarium in de Ultrasoon.
- In de Ultrasoon staat een bakje met boortjes. Deze is zo vol dat de werking van de Ultrasoon te niet gaat.
- Het verpakte instrumentarium is niet voorzien van een datum van sterilisatie en uiterste gebruiksdatum (paragraaf 7.5.2 van de richtlijn).
- De meerfunctiespuit blijft aan de stoel en wordt met doekjes tussen de behandelingen afgenomen (paragraaf 7.6.4 van de richtlijn). De meerfunctiespuit is zichtbaar verontreinigd.
- Binnen de praktijk wordt onvoldoende uiting gegeven aan het veilig werken binnen een tandartspraktijk (paragraaf 9.1 van de richtlijn). Het ontbreekt aan enige systematiek voor het borgen van processen. Zo wordt het First in- First out principe niet gehanteerd. Tijdens de inspectie worden meerdere materialen aangetroffen die de houdbaarheidsdatum ver overschreden hebben (o.a. Scandonest uit 2010 en Surgical blades uit 06-1986).

Uit het bovenstaande concludeert de inspectie dat de richtlijn onvoldoende is geïmplementeerd in uw praktijk.

Constatering 2

In uw praktijk wordt niet voldaan aan de Kernenergiewet. De veiligheid van de röntgenapparatuur is niet gewaarborgd. Een risicoanalyse kan niet worden overlegd en een KEW dossier is niet in de praktijk aanwezig. Eveneens is geen onderhoudsrapport aanwezig. Een Nederlands stralingsdeskundigheidscertificaat kan niet worden getoond.

Constatering 3

Uw praktijk voldoet niet aan de Wet klachtrecht Cliënten Zorgsector. Een klachtenregeling kan niet worden getoond en is niet zichtbaar in de wachtkamer.

Constatering 4

De dossiers zijn niet up-to-date en toestemming voor de behandeling is niet vastgelegd. Zie hiervoor de eisen zoals gesteld in de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO).

Het ontbreekt aan enige wijze aan kwaliteitsbesef, beleid en bewaking. De defensieve houding hierin van de tandarts maakt dat de inspectie geen vertrouwen heeft dat de tandarts op eigen kracht de benodigde veranderingen tot stand kan brengen.

De conclusie van de inspectie luidt dat mevrouw A.M. Schneiderat gelet op bovenstaande constatering, die een ernstig gevaar inhouden voor de patiëntveiligheid, artikel 40 lid 1 t/m 3 van de Wet BIG niet, dan wel in onvoldoende mate naleeft.

Vanwege dit gevaar voor de patiëntveiligheid heeft de inspectie besloten u krachtens art. 87a van de wet BIG te bevelen om met ingang van maandag 31 oktober 2011 16.00 uur geen patiëntenzorg te verlenen totdat u naar het oordeel van de inspectie voldoet aan alle bovenstaande constatering.

Bij gebreke van het opvolgen van het bevel kan door de Minister bestuursdwang worden toegepast dan wel een dwangsom worden opgelegd.

Vervolg

Indien de tandarts van mening is dat zij op alle punten zoals benoemd in het bevel voldoet, kan zij dit schriftelijk aangeven bij de inspectie. Tenminste vijf werkdagen voorafgaand aan de gewenste heropening ontvangt de inspectie het verzoek tot herinspectie. De tandarts mag niet eerder overgaan tot behandelen van patiënten totdat de inspectie de praktijkvoering opnieuw beoordeeld heeft.

3 Resultaten inspectiebezoek

3.1 Inleiding

De gegevens uit dit hoofdstuk zijn vastgesteld op basis van vooraf ontvangen informatie, informatie uit het inspectiebezoek en het gesprek. Naast de tandarts- en praktijkgegevens zijn er 10 aandachtsgebieden en per aandachtsgebied vindt u een tabel met scores. Deze scores zijn weergegeven op een driepuntschaal: *aanwezig, afwezig en nvt (niet van toepassing)*. Zie bijlage 1 voor een korte toelichting op deze drie kwalificaties.

3.2 Tandartsgegevens

Naam	Mevrouw A.M. Schneiderat
Geboortedatum	16 februari 1966
Praktijkadres	Beltstraat 79
Postcode, plaats	1777 HB Hippolytushoef
Telefoonnummer	0227-593113
BIG-inschrijvingsnummer	69066445502
Jaar van afstuderen, universiteit	Duitsland
Beperkingen	Geen
Inschrijving Kamer van Koophandel	000018531940

3.3 Praktijkgegevens

Praktijktype	solopraktijk
Aantal behandelstoelen	1
Tandheelkundige nevenfuncties	geen
Praktijkmedewerkers	
• Tandartsen	1
• Mondhygiënist	-
• Tandartsassistentes	2
• Preventie assistente	-
• Anderen	-

Toelichting:

- De praktijk is gevestigd op de bovenverdieping van een multifunctioneel gebouw. Sinds juni 2011 werkt de tandarts op deze locatie. Het patiëntenbestand is overgenomen van tandarts Middel waar de tandarts tot aan juni 2011 waarnam.

3.4 Toegankelijkheid, bereikbaarheid, waarneming

	<i>aanwezig</i>	<i>afwezig</i>	<i>nvt</i>
Bereikbaarheid binnen kantooruren	√		
Toegankelijkheid voor gehandicapten		√	
Regeling spoedgevallendienst (buiten kantooruren en in het weekeinde)	√		
Schriftelijke overeenkomst regeling spoedgevallendienst		√	
Waarneming tijdens vakantie of bij- en nascholing		√	

Toelichting:

- o De praktijk is vijf dagen per week geopend. Dit staat nergens aangegeven. Op de buitenzijde van het pand staat de naam tandarts Hippo met een telefoonnummer.
- o De praktijk bevindt zich op de bovenverdieping. Deze is met een steile trap bereikbaar. Een traplift is aanwezig maar voor gehandicapte mensen is de praktijk niet toegankelijkheid.
- o Na sluitingstijd staat op het antwoordapparaat het spoedtelefoonnummer. Dit is meestal het 06 nummer van de tandarts zelf. In de weekenden kunnen de patiënten terecht bij de dienstdoende tandartsen in de omgeving. De tandarts doet zelf momenteel niet mee in deze regeling vanwege de lopende tuchtzaak en andere commotie rond haar persoon.
- o Indien mevrouw zelf geen spoeddienst kan verrichten, kan zij terugvallen op drie collega's in Bergen en Heemskerk. Deze afspraak is niet schriftelijk vastgelegd.
- o De tandarts geeft aan dat zij juist een contract heeft gesloten met de TBB (tandartsbemiddelingsbureau) voor de waarneming tijdens de kerstvakantie. Een schriftelijke bevestiging kan de tandarts niet tonen.

3.5 Kwaliteitsbeleid

3.5.1 Deskundigheid

	<i>aanwezig</i>	<i>afwezig</i>	<i>nvt</i>
Postacademisch onderwijs		√	
Intercollegiaal overleg (bijv. α -groep)		√	
Systematische scholing personeel		√	

Toelichting:

- De tandarts maakt gebruik van de nascholing van de Acta. Bewijsstukken kan de tandarts niet overhandigen.
- Intercollegiaal overleg vindt volgens de tandarts plaats maar dit kan niet worden aangetoond.
- Systematisch scholing van de assistentes evenmin.

Overig

Het ontbreekt in de praktijk aan enig kwaliteitsbeleid. De juiste werkwijze is niet vastgelegd en komt ook in de uitvoering niet naar voren. De handelingen lijken losstaande acties te zijn waar enige samenhang in ontbreekt.

3.5.2 Behandelprotocollen, taakdelegatie

	<i>aanwezig</i>	<i>afwezig</i>	<i>nvt</i>
Behandelprotocollen in de praktijk aanwezig		√	
Taakdelegatie schriftelijk vastgelegd			√

Toelichting:

- Behandelprotocollen zijn niet aanwezig in de praktijk. Op geen enkele wijze is de werkwijze beschreven, niet voor de tandarts en niet voor de assistenten.
- Taakdelegatie vindt niet plaats, de tandarts maakt zelf de röntgenopnames.

3.5.3 Evaluatie zorgverlening

	<i>aanwezig</i>	<i>afwezig</i>	<i>nvt</i>
Intercollegiale toetsing/visitatie		√	
Accreditatie / certificatie HKZ		√	
Patiënttevredenheidsmeting		√	

Toelichting:

- Op geen enkele wijze vindt externe toetsing plaats en/of een patiënttevredenheidsmeting als middel om de zorg te kunnen verbeteren.

3.6 Veiligheid

3.6.1 Algemeen

	<i>aanwezig</i>	<i>afwezig</i>	<i>nvt</i>
Systematisch onderhoud van apparatuur		√	
Onderhoudsrapporten		√	

Toelichting:

- Jaarlijks onderhoud op de aanwezige apparatuur vindt niet plaats. De autoclaaf is overgenomen van de vorige tandarts.
- Bijbehorende onderhoudsrapporten kan de tandarts niet tonen.

3.6.2 Stralingsbescherming

	<i>aanwezig</i>	<i>afwezig</i>	<i>nvt</i>
Röntgentoestel minstens 60 kilovolt	√		
Longconevoorziening op toestel	√		
Stralingsdeskundigheidscertificaat		√	
Apparatuur aangemeld / vergunning	√		
KEW dossier		√	

Toelichting:

- Het aanwezige röntgentoestel betreft een Satelect X-mind 70 KV.
- Het toestel is voorzien van een longcone.
- De tandarts zegt haar Nederlands stralingsdeskundigheidscertificaat te hebben behaald bij Acta in 2006. Dit certificaat kan niet worden getoond.
- De bevestiging van het Agentschap NL betreffende de aanmelding van het röntgentoestel is aanwezig op naam van de tandarts en de huidige locatie. Een actueel KEW dossier kan niet worden getoond, volgens de tandarts ligt deze bij haar thuis.
- Het KEW dossier is niet in de praktijk aanwezig.

Overige bevindingen:

- De tandarts plaatst de sensor voor röntgenopnames in een plastic hoesje rechtstreeks in de mond van de patiënt. Het hoesje is hier niet speciaal voor geschikt. De inspectie herkent deze hoesjes ter bescherming van thermometers zoals deze in ziekenhuizen worden geplaatst. De patiënt wordt vervolgens alleen

- gelaten omdat het bedieningspaneel voor de röntgenopname zich op de gang bevindt. Vanuit de gang is geen zicht op de patiënt.
- o Volgens de tandarts is in de scheidingswand met de gang lood aangebracht. Door het ontbreken van een KEW dossier is dit niet verifieerbaar.

3.6.3 Infectiepreventie (WIP richtlijn "infectiepreventie in de tandheelkundige praktijk")

	<i>aanwezig</i>	<i>afwezig</i>	<i>nvt</i>
Persoonlijke hygiëne (paragraaf 1)		✓	
Immunisatie incl. bewijsstukken (paragraaf 3)		✓	
Handhygiëne (paragraaf 4)		✓	
Persoonlijke beschermingsmiddelen (paragraaf 5)		✓	
Accidenteel bloedcontact (paragraaf 6)		✓	
Reiniging, desinfectie en sterilisatie (paragraaf 7)		✓	
Veilig werken in de praktijk (paragraaf 9)		✓	

Binnen de tandheelkunde is WIP richtlijn "Infectiepreventie in de tandheelkundige praktijk" (oktober 2007) de geldende norm.

Toelichting:

De WIP richtlijn wordt onvoldoende uitgevoerd en is niet omgezet naar praktijkgerichte protocollen zodat de patiëntveiligheid in gevaar komt. De volgende punten zijn geconstateerd (hoofdkopjes zijn de geconstateerde afwijkingen, de open bolletjes zijn waargenomen situaties):

- *De persoonlijke hygiëne (WIP richtlijn paragraaf 1) wordt nog onvoldoende nageleefd.*
 - o De tandarts en de assistente dragen een witte jas met korte mouw en met eigen kleding er onderuit (lange mouw). De tandarts draagt een zichtbaar verontreinigd jasje.
- *De immunisatie (WIP richtlijn paragraaf 3) is niet verifieerbaar.*
 - o De tandarts zegt dat zowel zichzelf als de assistentes zijn ingeënt tegen Hepatitis B1. De bewijsstukken kunnen niet getoond. Volgend de tandarts zijn deze bij haar thuis.
- *De handhygiëne (WIP richtlijn paragraaf 4) wordt onvoldoende nageleefd.*
 - o De zeep- en alcoholdispensers zijn in de ruimte voor reiniging, desinfectie en sterilisatie niet handsfree te bedienen.
 - o De alcoholdispenser naast de behandelstoel wordt bijgevuld in plaats van deze te voorzien van een navulflacon.

1 De tandarts levert op 27 oktober 2011 haar eigen vaccinatiebewijs aan inclusief titerbepaling.

- In de behandelruimte hangt een Engelstalig handenwasvoorschrift.
- In de ruimte voor reiniging, desinfectie en sterilisatie zijn stoffen handdoeken aanwezig om de handen af te kunnen drogen. Daarnaast zijn ook papieren handdoekjes aanwezig. Een eenduidige werkwijze hierover ontbreekt.
- *Persoonlijke beschermingsmiddelen (WIP richtlijn paragraaf 5) worden onvoldoende toegepast.*
 - De tandarts draagt een spatbril voor oogbescherming op het haar. Doordat het hoofd van de tandarts tijdens een behandeling zich in de aërosol omgeving bevindt, wordt de bril besmet als deze tussendoor op het haar wordt gedragen.
 - De tandarts en de assistente dragen het mondneusmasker onder de kin of in de nek na een behandeling.
 - De tandarts raakt met haar handschoenen allerlei voorwerpen aan terwijl ze daarvoor met de dezelfde handschoenen in de mond van patiënt is geweest. Dit wordt inzichtelijk als de tandarts haar werkwijze demonstreert.
- *Accidenteel bloedcontact (WIP richtlijn paragraaf 6) wordt onvoldoende voorkomen.*
 - In één van de lades treft de inspectie een injectiespuit aan met een naald erop. De naald is niet voorzien van een beschermhuls.
- *Reiniging, desinfectie en sterilisatie (WIP richtlijn paragraaf 7) is onvoldoende gewaarborgd.*
 - Het ontbreekt aan een Nederlandstalig protocol voor handmatig reinigen van het instrumentarium.
 - In de praktijk is een autoclaaf (Melag autoklav 17) aanwezig. Dit betreft een N- klasse autoclaaf waar in niet verpakt gesteriliseerd kan worden. De tandarts en de assistente zijn hier niet van op de hoogte en steriliseren ook verpakt instrumentarium in deze autoclaaf. Het verpakte instrumentarium is hierdoor in werkelijkheid niet steriel.
 - Het ontbreekt aan een systematisch controle op de autoclaaf. Eenmaal per week wordt een TST strip bij de lading gedaan. De strips worden gearhiveerd.
 - Een Helixtest wordt niet uitgevoerd.
 - Een onderhoudsrapport van de autoclaaf kan de tandarts niet tonen. Er zijn geen afspraken voor jaarlijks onderhoud. De autoclaaf is niet voorzien van een onderhoudssticker.
 - De reiniging van het instrumentarium vindt niet in één ruimte plaats. In de behandelruimte vindt het voorwerk plaats zoals het plaatsen van instrumentarium in de Ultrasoon.
 - In de Ultrasoon staat een bakje met boortjes. Deze is zo vol dat de werking van de Ultrasoon te niet gaat.
 - Het verpakte instrumentarium is niet voorzien van een datum van sterilisatie en uiterste gebruiksdatum.
 - De verpakte hand- en hoekstukken liggen in een aparte trommel. De zakjes zijn gevouwen waardoor de steriliteit niet meer gewaarborgd is mocht het instrumentarium al steriel zijn geweest.
 - Binnen de praktijk is niet vastgelegd wanneer en wat met reinigingsdoekjes of met alcoholdoekjes dient te worden schoongemaakt. Beiden worden door elkaar heen gebruikt terwijl ze allebei een andere functie hebben.
 - De meerfunctiespuit blijft aan de stoel en wordt met doekjes tussen de behandelingen afgenomen. De meerfunctiespuit is zichtbaar verontreinigd.
- *Veilig werken in de tandartspraktijk (WIP richtlijn paragraaf 9) wordt onvoldoende nageleefd*
 - Een fles waterstofperoxide is niet voorzien van een datum van aanbreken.
 - Als er al protocollen zijn, zijn deze Engelstalig.
 - In de gezamenlijke ruimte van het pand staat een koelkast. De tandarts heeft hier twee producten in liggen. De koelkast dient tevens voor huishoudelijke doeleinden en is voorzien van etenswaar en drinken.

- De tandarts voert zelf controles uit en tekent deze af. Het betreffen Engelstalige checklists. Het is niet duidelijk wat er precies wordt gecontroleerd.

3.6.4 Geneesmiddelen

	<i>aanwezig</i>	<i>afwezig</i>	<i>nvt</i>
Bewaking expiratiedatum geneesmiddelen		√	
Verantwoord voorschrijven antibiotica		√	
Lachgassedatie (opleiding, voorzieningen)			√

Toelichting

- Het ontbreekt aan een systematische controle van de voorraad, First in- First out vindt niet plaats. Zo treft de inspectie de nodige spullen aan die de houdbaarheidsdatum ver overschreden zijn. Voorbeelden hiervan zijn Scandonest uit 2010, Surgical blades 06-1986, Temp bond 04-2011 en 05-2010, een etsspuit 01-1992.
- Een werkwijze voor verantwoord voorschrijven ontbreekt.

3.6.5 Acute medische problemen, EHBO, medische anamnese

	<i>aanwezig</i>	<i>afwezig</i>	<i>nvt</i>
Regeling inroepen medische hulp		√	
Update medische anamnese		√	
Gebruik gezondheidsvragenlijst	√		

Toelichting

- Nergens staat omschreven wat te doen wanneer medische hulp noodzakelijk is.
- Een update van de medische anamnese is niet verifieerbaar. De tandarts geeft aan dat zij bij herbezoek navraagt of de gezondheidssituatie is gewijzigd. Indien er geen veranderingen zijn, legt de tandarts dit niet vast. Hierdoor is geen actueel patiëntendossier beschikbaar.
- Sinds korte tijd dienen patiënten een gezondheidsvragenlijst in te vullen. Alleen bij bijzonderheden wordt dit overgenomen in het digitale dossier. Het kost de tandarts veel moeite om te laten zien hoe bij een patiënt met bloedverduuners de dossiervoering plaatsvindt. De patiënt is al eerder in behandeling geweest maar toentertijd is niets vastgelegd over medicatie. De tandarts geeft aan dit komt door de overname van patiënten van de vorige tandarts. Volgens haar werkte hij met papieren patiëntendossiers. De patiënt zou eerder geen medicatie hebben gehad aldus de tandarts.

3.6.6 Patiëntenbelangen, voorlichting

	<i>aanwezig</i>	<i>afwezig</i>	<i>nvt</i>
Klachtenregeling conform klachtwet		√	
Bescherming patiëntgegevens		√	
Toestemmingsvereiste geregeld		√	
Privacy bij behandelingen	√		
Praktijkfolder		√	

Toelichting:

- De tandarts vertelt bij de ANT de klachtenmodule af te nemen. Dit is niet verifieerbaar.
- De patiëntgegevens zijn opgeslagen in een computer. Het is onduidelijk hoe de informatiebescherming plaats vindt.
- In de wachtkamer is de klachtenregeling niet waarneembaar.
- In de dossievoering is niet vastgelegd dat de patiënt toestemming geeft voor de voorgestelde behandeling.
- De privacy is gewaarborgd tijdens de behandeling. De wachtkamer en de behandelkamer zijn door een gang van elkaar gescheiden.
- Het ontbreekt aan een praktijkfolder.

4 Beschouwing

Tijdens het inspectiebezoek blijkt dat de tandarts zich niet verantwoordelijk opstelt. De constateerde tekortkomingen worden in haar ogen grotendeels veroorzaakt door haar voorganger.

Het gevraagde KEW dossier en bewijsstukken van Hepatitis B vaccinaties zouden bij de tandarts thuis liggen. Dit is een zeer ongebruikelijke bewaarplaats en komt niet geloofwaardig over. De gestelde termijn om de gevraagde stukken aan te leveren wordt niet gebruikt.

Het ontbreken van enig kwaliteitsbeleid- en besef baart de inspectie grote zorgen. De patiëntveiligheid is hiermee ernstig in het geding.

Over deze tandarts zijn meerdere klachten bekend. Hoewel deze geen onderwerp van het inspectiebezoek waren, kijkt de inspectie wel naar het leerbaar en toetsbaar opstellen. Dit ontbreekt bij deze tandarts op alle fronten.

Dit alles bij elkaar genomen maakt dat alleen een dwingende maatregel de benodigde correctie teweeg kan brengen.

Bijlage 1 Toelichting scorekwalificaties

- aanwezig** Er wordt in principe voldaan aan het criterium ook al kunnen verbeteringen wenselijk zijn.
- afwezig** Er wordt in principe niet voldaan aan het criterium. Aanleiding voor het nemen van maatregelen. In sommige situaties (bijvoorbeeld de afwezigheid van een thermische desinfector) heeft de score geen consequentie omdat op een andere wijze aan een criterium wordt voldaan.
- nvt** Niet van toepassing: dit criterium lijkt in deze praktijk niet of nauwelijks van toepassing (bijvoorbeeld solopraktijk zonder personeel).