



# COVID-19-crisis en particuliere klinieken

Mei 2020

## Bestuurders nemen hun verantwoordelijkheid

### Inleiding

De COVID-19-uitbraak heeft grote gevolgen voor onze samenleving. Vooral in de zorg zijn deze gevolgen zichtbaar. Particuliere klinieken leveren een deel van de niet-acute medisch specialistische zorg (zowel verzekerde als onverzekerde zorg). Ook hiervoor heeft de COVID-19-uitbraak gevolgen.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) inventariseerde deze gevolgen voor de particuliere klinieken met een korte vragenlijst. Alle bij de inspectie bekende (locaties van) particuliere klinieken kregen op 10 april 2020 een uitnodiging om voor 20 april 2020 de vragen digitaal te beantwoorden.

In totaal heeft de inspectie 691 uitnodigingen verstuurd en 318 ingevulde vragenlijsten ontvangen. Verschillende particuliere klinieken met meerdere locaties, hebben de vragenlijst slechts eenmaal ingevuld (voor alle locaties).

In deze factsheet beschrijft de inspectie de belangrijkste uitkomsten op hoofdlijnen. De resultaten gaan alleen over de 318 particuliere klinieken die de vragenlijst hebben ingevuld. De resultaten in deze factsheet beschrijven de situatie van medio april 2020.

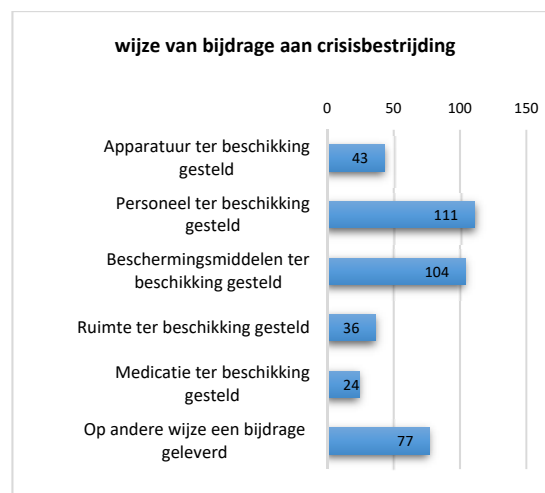
### Resultaten

#### Crisisbestrijding

Aan de hele maatschappij wordt een bijdrage gevraagd in het bestrijden van de COVID-19-crisis. De inspectie vroeg de particuliere klinieken welke bijdrage zij hebben kunnen en willen leveren.

In totaal heeft 72% (299) van de particuliere klinieken die de vragenlijst invulde een bijdrage geleverd aan de bestrijding van de COVID-19-crisis. In onderstaande grafiek staat hoe de particuliere klinieken hebben bijgedragen. Bij veel klinieken was dat een combinatie van bijdragen.

De particuliere klinieken die anders hebben bijgedragen aan de crisisbestrijding, deden dat op verschillende manieren. Vaak was dat bijvoorbeeld het leveren van urgente planbare zorg. Zo konden ze de druk op de ziekenhuizen verminderen. Of ze selecteerden patiënten en behandelingen zo, dat het risico op doorverwijzen naar een achterwachtziekenhuis (bijna) afwezig was.



#### Zorgverlening

De ziekenhuizen werden overbelast door de behandeling van COVID-19-patiënten. Daarom was en is het belangrijk dat particuliere klinieken hun behandelingen/patiënten afstemmen met hun achterwachtziekenhuis. Dit om de achterwacht te waarborgen.

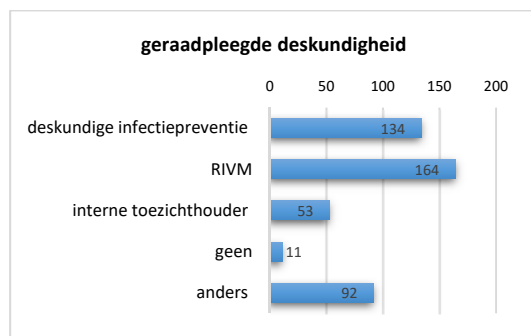
Veel particuliere klinieken hebben hun werkwijze en/of behandelaanbod aangepast. Dat kunnen aanpassingen zijn in bijvoorbeeld het behandelaanbod of patiëntenpopulatie, of ze hebben de zorg afgeschaald.

Het is aan te bevelen om, bij deze aanpassingen, aanvullende deskundigheid te raadplegen (zie grafiek 'geraadpleegde deskundigheid'). Zo kan een kliniek de keuze voor een werkwijze of bedrijfsvoering tijdens deze crisis zorgvuldig afwegen.

Voor de (spoedeisende) nazorg van patiënten blijft de behandelend arts verantwoordelijk. Ook als een particuliere kliniek op dit moment geen of minder zorg levert, moeten bestaande patiënten bij (spoedeisende) nazorg geholpen kunnen worden en dient een behandelend/dienstdoend arts beschikbaar te zijn.

In totaal leverden 216 particuliere klinieken (68%) tijdens de uitvraag nog zorg. Daarvan leverden er 177 (82%) alleen urgente en noodzakelijke zorg. De 39 klinieken (18%) die aangaven dat zij niet alleen urgente en noodzakelijk zorg verleenden, boden voornamelijk oogheelkundige, revalidatie en dermatologische zorg. Verder gaven 102 klinieken (32%) aan dat ze zijn gestopt met zorgverlening.

Van de 216 particuliere klinieken die zorg leverden, hebben er 138 (64%) de behandeling van patiënten, met een risico op benodigde achterwacht, vooraf afgestemd met het achterwachtziekenhuis. 205 (95%) hebben aanvullende deskundigheid geraadpleegd over hun huidige werkwijze (zie onderstaande figuur). In de categorie 'anders' werd regelmatig aangegeven dat de wetenschappelijke vereniging en/of Zelfstandige Klinieken Nederland werd geraadpleegd.

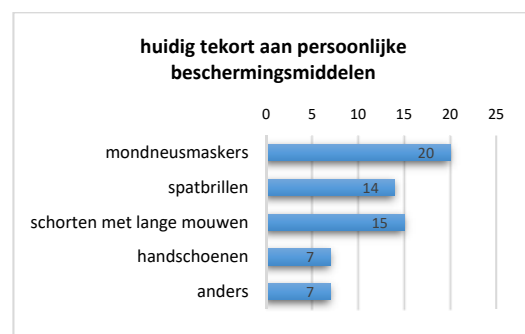


Tot slot gaven van de 318 particuliere klinieken 307 klinieken (97%) aan, dat bij noodgevallen een dienstdoend/behandelend arts beschikbaar was om bestaande patiënten te helpen.

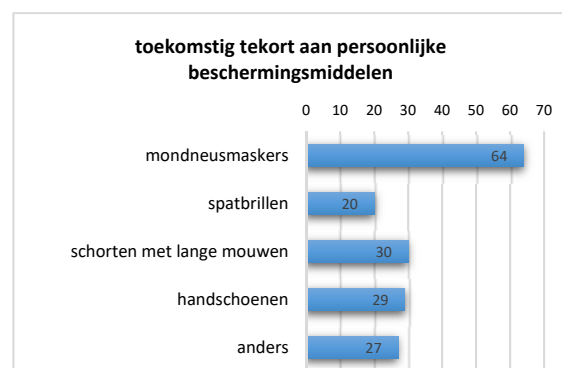
### Persoonlijke beschermingsmiddelen

Landelijk is er sprake (geweest) van tekorten aan persoonlijke beschermingsmiddelen in de zorg. De inspectie wilde een beeld krijgen van dit probleem bij particuliere klinieken.

Van de 216 particuliere klinieken die zorg leverden, gaven er 25 (12%) aan dat zij te weinig persoonlijke beschermingsmiddelen hadden. Het type persoonlijk beschermingsmiddel dat deze 25 klinieken tekortkwamen staat hieronder. In de categorie 'anders' noemde men voornamelijk een tekort aan handdesinfectans.



77 particuliere klinieken (36%) beantwoordden de vraag of er binnenkort een tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen zal ontstaan met ja. Hieronder staat welk type persoonlijk beschermingsmiddel ze tekort gingen komen. In de categorie 'anders' werd voornamelijk genoemd een komend tekort aan handdesinfectans.



In totaal hebben 123 particuliere klinieken (57%) met veldpartijen en/of andere klinieken afgestemd over de verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen. Tijdens de uitvraag hadden 25 particuliere klinieken een tekort aan deze persoonlijke beschermingsmiddelen. 11 daarvan hebben niet afgestemd met veldpartijen en/of andere klinieken over de verdeling van beschermingsmiddelen.

## *Reactie inspectie*

Bestuurders van particuliere klinieken hebben in het algemeen hun bestuurlijke en maatschappelijke verantwoordelijk goed ingevuld. Dat concludeert de inspectie op basis van bovenstaande resultaten die de situatie van medio april 2020 beschrijven.

Het grootste deel van de particuliere klinieken heeft bijgedragen aan de crisisbestrijding. Hun huidige werkwijze is afgestemd met achterwachtziekenhuizen en aanvullende deskundigen. Hierbij hebben ze de nazorg voor bestaande patiënten niet uit het oog verloren.

De beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen blijft een aandachtspunt, voor nu en in de toekomst. Op het moment van publicatie van deze factsheet, heeft de inspectie Zelfstandige Klinieken Nederland gevraagd naar de actuele beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen bij hun leden. Zij gaven aan, dat hun leden op dit moment geen grote problemen hebben met de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen. Wel blijkt de prijs van deze middelen sterk te stijgen en kan een mogelijk tekort optreden bij het opschalen van de zorgverlening.

Niet iedereen die tijdens de uitvraag te weinig beschermingsmiddelen had, heeft de verdeling ervan afgestemd met veldpartijen en/of andere klinieken. Mogelijk was en is hier nog winst te behalen. Om de verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen te coördineren en zo de beschikbaarheid te optimaliseren, is het Landelijk Consortium Hulpmiddelen opgericht<sup>1</sup>.

De inspectie vraagt particuliere klinieken die nog niet hebben bijgedragen aan de crisisbestrijding en dit wel kunnen, om hun verantwoordelijkheid te nemen en bij te dragen waar mogelijk.

Er is een grote behandelachterstand opgetreden voor urgente en noodzakelijke non-COVID-zorg. In regionaal verband kunnen particuliere klinieken mogelijk een rol spelen bij het zo organiseren van de zorg, dat urgente en noodzakelijke medisch specialistische zorg zoveel mogelijk geleverd kan worden.

Ook vraagt de inspectie aan particuliere klinieken om de behandelingen van patiënten af te stemmen met hun achterwachtziekenhuizen. Dit om onnodige belasting van deze ziekenhuizen te voorkomen en om de beschikbaarheid van achterwacht te waarborgen.

---

<sup>1</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/zorg/beschermingsmiddelen>