

### Conclusie inspectie

1. De inspectie is van mening dat de locatie niet geschikt is voor een abortuskliniek:

- Het betreft een kantoorpand waar geen andere patiëntenzorg geboden wordt. De verhuurder en de andere gebruikers / medehuurders hebben geen ervaring met (klinische) zorg in een (particuliere) kliniek of zelfstandig behandel centrum.
- Ondanks het feit dat andere huurders tot nu toe geen bezwaar hebben aangegeven tegen de komst van een abortuskliniek lijkt de verhuurder zich niet bewust van de impact die deze specifieke patiëntenstroom kan hebben op de mede kantoorgebruikers en op andere bezoekers als deze elkaar zullen tegenkomen in het atrium.
- De logistieke stromen met betrekking tot cliënten, begeleiders, bedrijfsafvalafval, schoonmaak en medische incidenten al dan niet in de openbare ruimte, zijn eventueel te realiseren en te optimaliseren maar vragen een grotere alertheid en sensitiviteit van de bestuurders dan de inspectie heeft ervaren tijdens het bezoek en in hun reactie op het concept verslag van dit bezoek.
- Bereikbaarheid van de locatie is kwetsbaar. Parkeermogelijkheid dicht bij de locatie is nagenoeg afwezig. De 'Kiss en ride' mogelijkheid is beperkt en onvoldoende aangegeven.

### Vragen

1. In hoeverre wijkt dit af van de situatie in Rotterdam? Gynaikon zit in een bedrijfsverzamelgebouw waar;

- weinig andere patiëntzorg geleverd wordt,
- mede kantoorgebruikers en bezoekers ook patiënten kunnen tegenkomen,
- parkeermogelijkheid beperkt is.

2. In hoeverre is een 'kiss & ride' aanwijzing een verantwoordelijkheid van een abortuskliniek.

3. In de nabijheid van de locatie, Paasheuvelweg 25, is een bushaltes (Paasheuvel), een metrostation (Holendrecht) en een parkeergarage (ParkBee – Paasheuvelweg B). Op welk punt ervaart de IGJ een genoemde kwetsbaarheid in bereikbaarheid?

2. Daarnaast concludeert de inspectie het volgende:

Het betreft een vergunningaanvraag voor een nieuwe locatie, Paasheuvelweg 24 te Amsterdam onder een nieuw, niet ervaren, bestuur.

[redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e zal tevens als [redacted] 5.1.2e ingezet worden (Bafz, artikel 9 en 10).

[redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e heeft geen achtergrond als zorgprofessional en heeft geen [redacted] 5.1.2e ervaring als zorgaanbieder.

### Vraag

1. In hoeverre wijkt dit af van de situatie in Den Bosch, de Stichting Vrouwen Medisch Centrum? Ook daar was t.t.v. de vergunningsaanvraag sprake van:

- [redacted] 5.1.2e
- [redacted] 5.1.2e

De beoogde locatie wordt reeds verbouwd in afwachting van de vergunning.

### Vraag

1. In hoeverre wijkt dit af van de situaties in Den Bosch (SVMC), Almere (Stichting Buitenzorg) en Roermond? T.t.v. de vergunningsaanvraag en inspectiebezoek t.b.v. advisering dienden deze klinieken nog verbouwd te worden.

Een raad van toezicht ontbreekt. Of de bestuurlijke structuur in lijn is met de Governancecode Zorg (2017) en het Bafz is daarmee niet te beoordelen.

Geen vragen. Eens met de constatering dat een Raad van Toezicht ingesteld moet worden.

Medewerkers (abortusartsen, verpleegkundigen en receptionistes) zijn nog niet gecontracteerd en zullen volgens de bestuurders merendeels geworven worden onder het personeel van Stichting Abortuskliniek Amsterdam (SAA).

### Vraag

1. In hoeverre is het bezwaarlijk dat er nog geen personeelsbestand aanwezig is? Komen de gevolgen hiervan, te weten het niet kunnen behandelen, niet voor rekening en risico van aanvrager?

(Nb. SVMC had t.t.v. de vergunningsaanvraag [redacted] 5.1.2e gedeeltelijk ingevuld en nog [redacted] 5.1.2e Gynaikon Rotterdam had t.t.v. de aanvraag gesproken met [redacted] 5.1.2e en was zich nog aan het beraden welke [redacted] 5.1.2e een contract aangeboden kregen, waarbij de beschikbaarheid mede afhankelijk was van een eventuele opening c.q. doorstart van een kliniek in Amsterdam.)

Een overeenkomst met een anesthesioloog (ZZP/extern) ontbreekt. Afspraken over bereikbaarheid, beschikbaarheid, achterwacht, waarneming in geval van verlof of ziekte door een andere anesthesioloog en het verzorgen van Procedurele sedatie en analgesie (PSA) opleiding en bij- en nascholing met deze beoogd anesthesioloog kunnen om die reden niet worden beoordeeld.

Geen vragen. Eens met constatering dat een dergelijke overeenkomst aanwezig dient te zijn wanneer gewerkt gaat worden met een anesthesioloog.

Verpleegkundigen die bevoegd zijn tot PSA moeten hiervoor succesvol ALS getraind en getoetst zijn door een daartoe gecertificeerde trainer.

#### Vraag

1. Een dergelijke eis komen wij niet tegen in andere adviezen, bijvoorbeeld van SVMC, waarbij t.t.v. de advisering nog [redacted] 5.1.2e Is dit een verscherpte eis van de IGJ?

Het kwaliteitshandboek is niet af.

Een elektronisch patiëntendossier (EPD) was nog niet beschikbaar en kon daardoor niet worden beoordeeld op borging van zowel dossiervoering als ook de toegankelijkheid ervan voor de dienstdoende arts vanuit huis of elders in geval van een mogelijk spoedeisende nazorg vraag.

De website ontbreekt nog en kan om die reden niet worden beoordeeld, onder andere op juiste voorlichting rondom de behandeling als ook over klachtrecht.

Zowel de telefonische bereikbaarheid als de fysieke beschikbaarheid van een arts, 24/7h om een patiënt voor een spoedeisende nabehandeling in kliniek te kunnen zien was nog niet geborgd. Afspraken hierover ontbraken nog met 'eigen' artsen, dan wel via een externe partij.

Opslag van dossiers, indien Epione de zorgverlening staakt was nog niet geborgd.

Medische apparatuur was nog niet beschikbaar en naleving van het convenant medische technologie op aanschaf, onderhoud en in gebruikname kon om die reden niet inhoudelijk worden beoordeeld.

Advies van een deskundige infectiepreventie (DIP) ontbreekt. Hoewel dit niet verplicht is, is het zinvol ter voorbereiding op de verbouwing die in dit geval reeds is gestart. Een DIP adviseert naast een veilige routing van schoon naar vuil, afwerking van muren en wanden, ook over eisen aan schoonmaak en afvoer van afval, waaronder ook speciaal ziekenhuisafval zoals bloed, naalden en (foetaal) weefsel.

Een prospectieve risico-inventarisatie (PRI) op gebied van veiligheid (brandweer, GGD, DIP, afvalverwerking, etc.) voor ingebruikname van het pand ontbrak. De bestuurders bleken niet bekend te zijn met deze vorm van preventieve risicoanalyse, die onderdeel uitmaakt van het VMS Veiligheidsprogramma (2008-2012).

#### Vraag

- Ook in andere vergunningstrajecten kwam het voor dat bepaalde zaken ontbraken of niet geheel gereed waren. Bijvoorbeeld recentelijk WoW (actualisatie samenwerkingsovereenkomst achterwacht ziekenhuis, vervanging abortusarts, onderhoud danwel vervanging behandelafel) of iets langer geleden de voorwaarden voor een vergunning voor Gynaikon Rotterdam (o.a. in alle relevante ruimten voldoen aan WIP-richtlijnen rondom infectiepreventie en -hygiënevoorschriften, borging continuïteit van zorgteam, samenwerkingsovereenkomst met achterwachtziekenhuis, afspraken met deskundigen op psychologisch en maatschappelijk gebied en met instellingen of personen werkzaam op het terrein van de gezondheids- en welzijnszorg voor nazorg en afspraken

met overige voor de abortuszorg essentiële leveranciers). Wordt hier tegenwoordig strenger op getoetst? Zo ja, wat is hiervan de reden?

- Voor de schoonmaak vertrouwt Epione op de verhuurder, die daar een externe partij voor inhuurt. Zowel de verhuurder als dit schoonmaakbedrijf heeft geen kennis en ervaring met de schoonmaak van een klinische setting waar ook chirurgische behandelingen plaats vinden. De inspectie ziet op dit punt risico's en heeft haar bezorgdheid tijdens het inspectiebezoek uitgesproken.
- Een contract met een afvalverwerkingsbedrijf ontbreekt nog, zowel ten aanzien van de afvoer van regulier bedrijfsafval als die van speciaal ziekenhuis afval (SZA), denk hierbij aan scherp afval (naalden, scalpels, etc.), bloed en (foetaal) weefsel. Aangezien het een kantoorpand betreft zijn er logistieke uitdagingen te voorzien in met name de afvoer van het SZA qua routing en timing.

Geen vragen. Eens met de constatering dat dit geborgd moet zijn.

- De brandweer moet na de verbouwing opnieuw beoordelen of aan alle eisen met betrekking tot calamiteiten, ontruiming en brandveiligheid is voldaan.

Geen vragen. Lijkt ons evident.

- Een PRI waarbij de route en beleving van de cliënt centraal staat voordat de zorgverlening aanvangt ontbrak.
- Een communicatieplan om eventuele onrust in het veld, de media en de politiek zo goed mogelijk op te vangen ontbrak en was door de bestuurders tot aan het inspectiebezoek niet overwogen.

Vraag

1. Zowel de PRI als een communicatieplan zijn voorwaarden die VWS niet eerder is tegengekomen. Op grond waarvan zijn deze noodzakelijk?