



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

PERSOONLIJK / VERTROUWELIJK

Dental Clinics Nederland B.V.
T.a.v. de bestuurder
Olympia 2 A
1213 NT HILVERSUM

Stadsplateau 1
3521 AZ Utrecht
Postbus 2518
6401 DA Heerlen
T 088 120 5000
www.igj.nl

Inlichtingen bij
Meldpunt IGJ
meldpunt@igj.nl

Ons kenmerk

5.1.2e

Datum 3 mei 2021
Betreft In behandeling nemen melding.
Melding 5.1.2e

Geachte bestuurder,

Op 9 oktober 2018 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd een melding ontvangen van [5.1.2e] over een behandeling die in 2018 is uitgevoerd door Tandartspraktijk Tobben, recent overgenomen door Dental Clinics. De melding had betrekking op een behandeling die is uitgevoerd bij [5.1.2e] door de mondhygiëniste in de praktijk, met langdurige pijnklachten tot gevolg.

De melders hebben tevens een klacht ingediend bij het Regionaal Tuchtcollege en zijn naar aanleiding van de uitspraak in Hoger Beroep gegaan. Recent heeft het Centraal Tuchtcollege uitspraak gedaan, waarover de inspectie ambtshalve is geïnformeerd. Uit de uitspraak is gebleken dat de klagers in het gelijk zijn gesteld en heeft de verantwoordelijke tandarts/praktijkeigenaar een berisping opgelegd. In aanvulling op de uitspraak is uit contact met de melders gebleken dat de schade aan het door de mondhygiënist behandelde element onherstelbaar was en dat het element inmiddels is getrokken om de pijnklachten te verhelpen.

De melding is bij de inspectie geregistreerd onder nummer [5.1.2e]. De inspectie heeft geconcludeerd dat er aanleiding is de melding nader te onderzoeken¹.

Nader onderzoek

De inspectie stelt u in de gelegenheid om zelf onderzoek te doen naar de relevante feiten en hierover binnen acht weken aan haar te rapporteren. Dit betekent dat de inspectie uw reactie uiterlijk 28 juni 2021 verwacht. Indien deze termijn voor uw onderzoek te kort is, kunt u beargumenteerd uitstel vragen bij de inspectie. U moet dit wel binnen de genoemde termijn van acht weken doen. Verderop in deze brief kunt u lezen waar het onderzoek aan moet voldoen.

¹ Op basis van artikel 8.20, eerste lid, onder a en/of b van het Uitvoeringsbesluit Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz).

Doel

Het doel van het onderzoek is het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Daarbij staan het leren van eventuele tekortkomingen en het treffen van adequate maatregelen om herhaling te voorkomen centraal. Het leren kan betrekking hebben op de individuele zorgverlener, maar ook op de organisatie.

Datum

3 mei 2021

Kenmerk

5.1.2e

Is er mogelijk sprake van een calamiteit?

Als tijdens uw onderzoek blijkt dat er een calamiteit heeft plaatsgevonden, vragen we u dat te melden. Dit is een wettelijke verplichting. Meldt u een calamiteit niet of niet tijdig, dan is er volgens de wet sprake van een overtreding. Voor die overtreding kunt u een boete krijgen. Vindt u dat er geen sprake was van een calamiteit? Dan vragen we u dit beargumenteerd aan ons te laten weten. Voor meer informatie over het melden van calamiteiten kunt u terecht op onze website: [Calamiteiten | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](https://www.igj.nl).

Waarom moet het onderzoeksrapport voldoen?

De volgende aspecten moeten in het rapport aan de orde komen:

1. *Een chronologische beschrijving van de casus. Betrek daarbij, voor zover van toepassing, de volgende aspecten:*
 - Locatie, setting en context van de zorgverlening.
 - Voorgeschiedenis en eventuele comorbiditeit van betrokken patiënt.
 - De communicatie tussen betrokken zorgverleners, zowel intern als extern.
 - De communicatie met de patiënt en familie/naasten.
 - Relevante passages uit het patiëntdossier welke betrekking hebben op deze aangelegenheid.
 - Gehanteerde landelijke of interne richtlijnen en protocollen c.q. motivatie ter afwijking.
 - Betrokkenheid farmacotherapie.
2. *Een reflectie op het handelen door de betrokken zorgverlener(s) in deze casus.*
 - Wat vinden de betrokken zorgverlener(s) van de verleende zorg? Maak hierbij gebruik van literatuur, vigerende richtlijnen, veldnormen en protocollen.
 - Als er iets niet goed gegaan is, wat lag daaraan ten grondslag?
 - Is de casus besproken in een collegiaal overleg? Zo ja, wat zijn hiervan de belangrijkste uitkomsten?
 - Wat kan de volgende keer anders of beter en hoe borgt u die verandering(en)?
 - Wat zijn de eventuele verbetermaatregelen en sluiten die aan op de reflectie? Formuleer de verbetermaatregelen zo SMART mogelijk (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden).

Bij de personalia van betrokken zorgverlener(s) kunt u zich beperken tot het vermelden van de functie(s).

3. *Betrokkenheid patiënt en/of nabestaanden bij uw onderzoek*
 Wellicht ten overvloede wijst de inspectie u erop dat zij verwacht dat u de patiënt/vertegenwoordiger van de patiënt actief betreft bij uw onderzoek en dat u de rapportage met hen bespreekt.

- a. Heeft u nazorg verleend aan de patiënt naar aanleiding van deze aangelegenheid? Zo ja, geef een beschrijving van de nazorg. Zo nee, waarom niet?

Datum
3 mei 2021

Kenmerk
5.1.2e

Beoordeling inspectie

Na ontvangst van de rapportage van uw onderzoek beoordeelt de inspectie of er aanleiding is om zelf onderzoek te verrichten naar de melding of andere maatregelen te nemen. Binnen zes weken na ontvangst van uw rapportage, bericht de inspectie u hierover. Als uw rapportage geen aanleiding geeft tot aanvullende vragen of onderzoek dan informeert de inspectie u schriftelijk dat de zij het onderzoek beëindigt en de melding sluit.

Vragen?

Heeft u vragen, neemt u dan gerust contact op met de medewerkers van het Meldpunt IGJ. Zij zijn van maandag tot en met vrijdag bereikbaar tussen 9.00 en 17.00 uur op telefoonnummer 088-120 50 00. U kunt ook een e-mail sturen naar meldpunt@igj.nl. Wilt u het registratienummer van deze melding noemen als u ons belt of schrijft? Dit nummer vindt u boven aan de brief.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e
5.1.2e

Omdat de medewerkers van de inspectie op dit moment niet op kantoor kunnen werken, is deze brief niet ondertekend