



## **Bevindingen en conclusies van het onderzoek naar de inzet van buitenlandse operatieassistenten in Nederlandse ziekenhuizen en de mogelijke gevolgen daarvan voor de patiëntveiligheid.**

Datum  
22 maart 2012

### **1. Inleiding en aanleiding**

Met deze brief informeert de Inspectie voor de Gezondheidszorg u over de uitkomst van een onderzoek naar de inzet van buitenlandse operatieassistenten in Nederlandse ziekenhuizen en de mogelijke risico's daarvan voor de patiëntveiligheid. Op 1 september 2011 ontving de inspectie de resultaten van een enquête die de Landelijke Vereniging van Operatieassistenten (LVO) onder haar leden had uitgevoerd met betrekking tot de inzet van deze groep medewerkers. Deze signalen waren van dien aard dat er mogelijk sprake was van risico's voor de patiëntveiligheid.

Op de enquête van de LVO reageerden 59 leden over de situatie in 15 ziekenhuizen. Met betrekking tot deze 15 ziekenhuizen was de reactie over één ziekenhuis anoniem (geen naam respondent en geen naam van het ziekenhuis) en over 4 ziekenhuizen was de reactie weinig concreet. Bij de resterende tien ziekenhuizen betrof het signalen die betrekking hadden op gebrekkige taalvaardigheid en communicatie en onvoldoende vakkennis. Er werden voorbeelden genoemd als het achterblijven van operatiegazen, verkeerd labelen van potjes met weefsel voor onderzoek, onsteriel werken en het niet begrijpen van opdrachten waardoor verkeerde zaken werden aangereikt. Hoewel er operatieassistenten van meerdere nationaliteiten werkzaam waren betroffen de signalen uitsluitend Indiase operatieassistenten die recent waren geworven. De inspectie heeft zich bij haar onderzoek gericht op deze tien ziekenhuizen.

### **2. Conclusie**

De inspectie heeft na haar onderzoek geen reden om te veronderstellen dat de inzet van Indiase operatieassistenten heeft geleid of leidt tot onveilige situaties in de bezochte ziekenhuizen en kan daarmee de signalen uit de LVO-enquête niet bevestigen.

Alle bezochte ziekenhuizen zijn zich bewust geweest van risico's door het inzetten van buitenlandse operatieassistenten. Er is gekozen voor intensieve inwerk- en begeleidingstrajecten om de risico's te ondervangen. Ook toen dit niet voldoende bleek voor veel van de Indiase medewerkers hebben ziekenhuizen hun verantwoordelijkheid genomen door de opleiding te verlengen, zelfstandig werken langer uit stellen of in een enkele situatie het contract te beëindigen.

### **3. Methode van onderzoek**

De inspectie heeft negen ziekenhuizen bezocht en aan de hand van een gestructureerde vragenlijst afzonderlijke gesprekken gevoerd met de raad van bestuur, de medische en organisatorische leiding van de operatieafdeling en met Indiase en Nederlandse operatieassistenten. Aan de hand van de gesprekken werd per ziekenhuis een verslag opgesteld dat ter correctie op feitelijke onjuistheden werd voorgelegd aan de raad van bestuur. Na reactie werd het verslag vastgesteld. Eén ziekenhuis werd niet bezocht omdat er inmiddels geen Indiase operatieassistenten meer werkten, de raad van bestuur heeft hierop op verzoek

van de inspectie een schriftelijke vragenlijst ingevuld. Alle verslagen worden gepubliceerd op [www.igz.nl](http://www.igz.nl). Het onderzoek vond plaats in november en december 2011.

**Datum**  
22 maart 2012

#### **4. Resultaten van het onderzoek**

##### *Werving, selectie en contractering*

Alle ziekenhuizen hebben gebruik gemaakt van bureaus voor de werving van deze buitenlandse arbeidskrachten. In alle gevallen zijn delegaties van de ziekenhuizen naar India gegaan om te participeren in de werving en de selectie. Dit proces is in 2010 in gang gezet en doorgegaan in 2011. In de meeste ziekenhuizen zijn de Indiase operatieassistenten in 2010 in dienst getreden, in enkele ziekenhuizen in het begin van 2011. Het betrof in de meeste ziekenhuizen zeven tot vijftien procent van de totale formatie van operatieassistenten met uitschieters van drie tot twintig procent.

In totaal hebben de tien ziekenhuizen 94 Indiase operatieassistenten geworven en in dienst gehad. Uiteindelijk zijn 18 medewerkers (19 procent) voortijdig teruggekeerd naar India omdat zij niet konden voldoen aan het gewenste kwaliteitsniveau.

##### *Taalvaardigheid en communicatie*

Alle Indiase operatieassistenten zijn voorafgaand aan de werkzaamheden gestart met cursussen Nederlandse taal, soms al in India. Deze taalcursussen zijn langdurig voortgezet. Tijdens de gesprekken van de inspectie met de Indiase medewerkers zijn er duidelijke verschillen in de beheersing van de Nederlandse taal tussen deze medewerkers geconstateerd, sommigen spraken de taal erg goed, bij anderen moest geconcentreerd worden geluisterd maar allemaal waren zij te verstaan en te begrijpen in het Nederlands. Op alle operatieafdelingen spraken zij Nederlands, in een enkel geval werd indien nodig verduidelijking gegeven in het Engels.

Ten aanzien van de communicatie hebben de bezochte ziekenhuizen problemen ervaren, die aanvankelijk waren onderschat. Dat was niet alleen te wijten aan de taalbarrière, maar ook aan bepaalde gedragsaspecten, zoals het niet durven zeggen als men iets niet begreep. Hier heeft men veel aandacht aan moeten besteden. Om de problemen te ondervangen is gekozen voor intensieve inwerken begeleidingstrajecten. Bij geen van de bezochte ziekenhuizen zijn Indiase medewerkers zelfstandig op een OK ingedeeld voordat alle betrokken partijen dit vertrouwd vonden.

Dit heeft wel gezorgd voor een verhoogde werkdruk voor de zittende medewerkers en daarmee onvrede en weerstand onder enkelen van hen.

##### *Kennis en vaardigheden*

In alle ziekenhuizen is het werkniveau van de Indiase operatieassistenten bij aanvang tegengevallen. Met name de Nederlandse operatieassistenten, maar soms ook het management, gaven aan dat hen was voorgehouden dat zij hoger opgeleide Indiase collega's zouden krijgen. In werkelijkheid bleken de meesten vakinhoudelijk op het niveau van een 2<sup>e</sup> jaars leerling-operatieassistent in Nederland te functioneren en/of op een beperkt vakgebied opgeleid en daardoor niet algemeen inzetbaar. Alle ziekenhuizen hebben specifieke inwerkprogramma's gemaakt voor de Indiase operatieassistenten. Dit bestond uit vakinhoudelijke aspecten en Nederlandse taal en cultuur.

Vanwege de achterstand in deskundigheid en taal hebben de Indiase

operatieassistenten allen ruim een jaar onder strikte supervisie gewerkt. De meerderheid werkte daarna zelfstandig, zij het dat dit veelal een afgebakend gebied (specialisatie) betrof.

**Datum**  
22 maart 2012

#### *Infectiepreventie*

Alle Indiase operatieassistenten werden gescreend op dragerschap van MRSA, voor Hepatitis B werd nagegaan of ze gevaccineerd en bewezen beschermd waren.

#### *Incidenten*

Bij geen van de bezochte ziekenhuizen zijn intern Veilig Incident Meldingen (VIM) gedaan specifiek met betrekking tot deze medewerkers. Ook zijn bij de inspectie geen calamiteiten gemeld.

### **5. Beschouwing**

Naar voren is gekomen dat door krapte op de Nederlandse arbeidsmarkt voor operatieassistenten de ziekenhuizen zich gedwongen voelden om personeel in het buitenland te werven.

Het inspectieonderzoek heeft niet geleid tot bevestiging van de signalen van de LVO - leden dat de inzet van Indiase operatieassistenten risico's opleverde voor de patiëntenzorg. Wel heeft de inspectie in de gesprekken geconstateerd dat de werkbelasting voor de Nederlandse collega's erg groot is geweest vanwege het inwerken van en de supervisie op de Indiase collega's.

De Nederlandse operatieassistenten en het management kregen vooraf in bijna alle gevallen een rooskleuriger beeld voorgeschoteld van de kwaliteiten van de Indiase operatieassistenten; het zou gaan om hoogopgeleide medewerkers. Toen zij echter in Nederland waren gearriveerd bleken kennis- en vaardigheidsniveau op leerling-niveau te liggen. Desondanks werden zij voor hun salaris hetzelfde of hoger ingeschaald dan hun Nederlandse gediplomeerde collega's, die zeer veel energie moesten steken in de begeleiding. De inspectie heeft tijdens de gesprekken geconstateerd dat dit in veel ziekenhuizen tot onvrede bij de zittende collega's heeft geleid, zodanig dat dit in enkele gevallen tot actieve bemoeienis van het management heeft geleid om de goede verhoudingen te herstellen.

Vrijwel zonder uitzondering hebben de ziekenhuizen verklaard uiteindelijk tevreden te zijn over de kwaliteiten van de Indiase operatieassistenten die nu werkzaam zijn, maar dat het maar de vraag is of zij een dergelijk traject gezien de tijdsinvestering in de toekomst opnieuw zouden uitvoeren.

Ten slotte is tijdens de gesprekken door de Indiase operatieassistenten opgemerkt dat de negatieve publiciteit over hun functioneren bij hen heeft geleid tot een aanzienlijke emotionele belasting.

Bij dit onderzoek waren de volgende ziekenhuizen betrokken:

- Academisch Medisch Centrum Amsterdam
- Universitair Medisch Centrum Utrecht
- Meander Medisch Centrum Amersfoort
- St. Jans Gasthuis Weert
- Zuwe Hofpoort Ziekenhuis Woerden (niet bezocht)
- St. Antonius Ziekenhuis Nieuwegein
- Martini ziekenhuis Groningen
- Tergooiziekenhuizen Hilversum
- Erasmus Medisch Centrum Rotterdam
- Flevoziekenhuis Almere

**Datum**

22 maart 2012

De verslagen per ziekenhuis zijn te vinden op [www.igz.nl](http://www.igz.nl)