



Nederlandse Voedsel- en
Warenautoriteit
Ministerie van Economische Zaken

Onaangekondigde hygiëne-inspecties bij tatoeëerders en piercers in 2013

Juli 2014

Colofon

Projectnaam Tatoeërders en Piercers
Onaangekondigde hygiëne-inspecties tatoeage en piercing

Divisie Consument & Veiligheid | Toezicht Ontwikkeling
Catharijnesingel 59 | Utrecht
Postbus 43006 | 3540 AA | Utrecht

Inhoud

	Colofon	2
	Inleiding	4
1	Doelstelling	5
2	Werkwijze	6
3	Interventiestrategie	7
4	Resultaten	
	4.1 Algemeen	8
	4.2 Bekend met hygiënerichtlijn	9
	4.3 Inrichtingseisen	9
	4.4 Handenwasgelegenheid	10
	4.5 Juiste tatoeagematerialen en/of piercingnaalden in gebruik	10
	4.6 Naaldcontainers	10
	4.7 Nitrilonderzoekshandschoenen	11
	4.8 Tatoeage-inkten en piercingsieraden	12
	4.9 Desinfectiemiddelen	13
	4.10 Aftercare zalven (tatoeëren)	14
	4.11 Informatie over risico's	15
	4.12 Nazorginstructie	15
5	Maatregelen	16
6	Conclusies	17

Inleiding

Tatoeëren en piercen zijn huiddoorborende activiteiten die uitgevoerd worden door niet medisch geschoold personeel. Als betreffende werkzaamheden niet onder hygiënische omstandigheden worden uitgevoerd, bestaat de kans op ernstige gezondheidsproblemen, zoals infecties of besmetting met bijvoorbeeld Hepatitis of HIV.

Nadat in 2005 regels zijn gesteld met betrekking tot de samenstelling van tatoeagekleurstoffen, is in 2007 regelgeving van kracht geworden waarin is gesteld dat de betreffende werkzaamheden uitsluitend uitgevoerd mogen worden indien er voldaan wordt bepaalde hygiënevoorschriften. Gelijktijdig met de introductie van die hygiënevoorschriften is er een vergunningplicht ingevoerd voor het werken met tatoeage- en piercingmaterialen en zijn er leeftijdsgrenzen gesteld waaronder het verboden is om een tatoeage of piercing te zetten.

Een vergunning wordt verstrekt door de GGD, nadat door middel van een hygiëne-inspectie is vastgesteld dat wordt voldaan aan de van toepassing zijnde hygiënerichtlijnen. Een eenmaal verstrekte vergunning heeft een beperkte geldigheidsduur van enkele jaren (vanaf 1 juni 2011 is het verlengd naar 3 jaar). Voor het vervallen van de geldigheidsduur moet er dus een nieuwe vergunning worden aangevraagd en zal de GGD opnieuw een hygiëne-inspectie uitvoeren. In de praktijk betekent dit dus dat een vergunninghouder slechts één keer in de drie jaar gecontroleerd wordt op het voldoen aan de voorschriften uit de van toepassing zijnde hygiënerichtlijn. Tenzij klachten worden ontvangen over onhygiënische toestanden, vinden er tussen twee opeenvolgende vergunningaanvragen geen controles plaats of er ook in de dagelijkse praktijk nog steeds wordt voldaan aan de hygiënevoorschriften.

Bij de vergunningaanvraag vindt er een vooraf aangekondigde inspectie plaats en kan de vergunningaanvrager zich voorbereiden om te voldoen aan de van toepassing zijnde hygiëne richtlijnen. Hoe de dagelijkse praktijk is en in hoeverre de van toepassing zijnde hygiënerichtlijnen gedurende de drie jaar tussen twee opeenvolgende vergunningaanvragen worden nageleefd is onvoldoende bekend.

Om inzicht te verkrijgen in de naleving van hygiënevoorschriften tussen de vergunningaanvragen, is er in 2012 voor het eerst gestart met het onaangekondigd bezoeken van tatoeage- en piercingshops om te controleren of voldaan wordt aan 11 essentiële aspecten uit de hygiënerichtlijn. Betreffende aspecten zijn ook geselecteerd omdat deze goed te controleren zijn zonder dat er een klant aanwezig is. De handeling op zich is buiten de scope van dit onderzoek gehouden omdat deze alleen gecontroleerd kan worden indien een klant aanwezig is. Voor dergelijke controles zal dan veelal vooraf een afspraak gemaakt moet worden.

Resultaten van de in 2012 uitgevoerde inspecties waren dusdanig (bij 30% van de bezochte locaties zijn tekortkomingen vastgesteld¹ dat besloten is om ook in 2013 bij een aantal tatoeage- en piercingshops een onaangekondigde hygiëne-inspectie uit te voeren. De resultaten van de in 2013 uitgevoerde inspecties worden beschreven in deze rapportage.

¹ <http://www.nvwa.nl/actueel/bestanden/bestand/2203900>

1

Doelstelling

Doelstelling van het project is om te controleren of vergunninghoudende tatoeage- en piercingshops ook in de periode tussen de driejaarlijkse controles door de GGD voldoen aan de voorschriften die zijn opgenomen in de hygiënevoorschriften. Controles die door de GGD worden uitgevoerd in het kader van de vergunningverlening worden vooraf aangekondigd en de ondernemer kan zich op deze controle voorbereiden. De onaangekondigde inspecties door de NVWA zullen een veel reëler beeld geven van de dagelijkse praktijk.

Uiteindelijk doel is om naleving te bevorderen doordat ondernemers zich bewust zijn van het feit dat in principe op elk moment een controle kan worden uitgevoerd.

Nadat in 2012 de selectie van de geïnspecteerde locaties volledig aselekt tot stand is gekomen uit het bestand van vergunninghouders, is de selectie van te bezoeken locaties in 2013 mede gebaseerd op signalen die zijn ontvangen over 'slechte' bedrijven en daarnaast aangevuld met een aselekte steekproef uit het bestand van vergunninghouders. Doordat in 2013 ook met name is gecontroleerd bij 'slechte' bedrijven, was op voorhand de verwachting dat de resultaten wel eens slechter konden zijn dan in 2012.

Net als in 2012 is aan de hand van een lijst met 11 controlepunten gecontroleerd of er (nog steeds) wordt voldaan aan een aantal essentiële aspecten uit de van toepassing zijnde hygiënerichtlijn.

In overleg met het Landelijk Centrum voor Hygiëne en Veiligheid (LCHV; het LCHV is een onderdeel van het RIVM) is een selectie gemaakt van een aantal essentiële aspecten uit de hygiënerichtlijn die relatief gemakkelijk zijn te controleren. Betreffende aspecten zijn mede geselecteerd omdat deze ook goed controleerbaar zijn, zonder dat er een klant aanwezig is. De te controleren aspecten zijn opgenomen in een inspectielijst. Indien een of meerdere aspecten negatief worden beoordeeld, dan wordt een maatregel opgemaakt en vervolgens wordt middels het uitvoeren van een heinspectie gecontroleerd of dit heeft geleid tot een verbeteractie.

Het gebruik van aftercare zalven en desinfectiemiddelen (biociden) maakte onderdeel uit van de uit te voeren inspectie. Bij het aantreffen van een niet toegelaten biocide wordt, in het kader van de reguliere toezicht op biociden door de NVWA, een vervolgininspectie ingesteld bij de leverancier van dat middel.

Per inspectielocatie is een inspectielijst ingevuld. In voorkomende gevallen kon er een beroep worden gedaan op de hygiëne-expertise die bij de GGD aanwezig is.

Na uitvoering van de eerste inspecties in 2012, is er nog geen specifiek interventiebeleid vastgesteld. Dit betekent dat het algemeen interventiebeleid wordt gevolgd. Indien voor afzonderlijke aspecten uit de checklist een vraag met "nee" wordt beantwoord, dan wordt een schriftelijke waarschuwing opgemaakt. Indien een vastgestelde overtreding niet binnen een redelijke termijn is opgeheven (maximaal 2 weken), dan volgt een boeterapport. Een redelijke termijn is daarbij mede afhankelijk van het beoordeelde aspect. Zo mag het duidelijk zijn dat het werken met niet steriele materialen direct beëindigd moet worden.

De resultaten van de uitgevoerde inspecties in 2013 zijn mede bepalend om te beoordelen of er een specifiek interventiebeleid voor overtredingen van de hygiënevoorschriften vastgesteld moet worden. Op basis van de te verwachten risico's, zal beoordeeld worden of voor bepaalde deelaspecten, zoals bijvoorbeeld het werken met niet steriele materialen, direct een boeterapport kan worden opgemaakt

Indien een niet toegelaten biocide wordt aangetroffen, dan wordt daarvoor conform de voor dit project gemaakte afspraken een schriftelijke waarschuwing opgemaakt. Vervolgens wordt een vervolgininspectie uitgevoerd bij de toeleverancier (fabrikant of importeur) van dit middel.

4 Resultaten

4.1 Algemeen

In de tweede helft van 2013 zijn 92 vergunninghoudende tatoeage- en piercingshops onaangekondigd bezocht om na te gaan of aan een aantal essentiële voorwaarden wordt voldaan uit de van toepassing zijnde hygiënerichtlijn. Daartoe is in samenwerking met het LCHV een checklist opgesteld met een aantal essentiële, maar gemakkelijk te controleren aspecten, zonder dat daarbij een klant aanwezig hoeft te zijn.

In de praktijk is gebleken dat het onaangekondigd bezoeken niet altijd mogelijk bleek, aangezien een aantal ondernemers uitsluitend op afspraak werkten en de shop tussentijds niet geopend was. Om in de toekomst in dergelijke situaties toch onaangekondigd een inspectie te kunnen uitvoeren, zal een aangepast inspectiestrategie ontwikkeld moeten worden. Daarbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan het vooraf maken van een anonieme afspraak.

Resultaten van de afzonderlijk gecontroleerde aspecten zijn weergegeven in de paragrafen 4.2 t/m 4.12 en samengevat in tabel 1.

Tabel 1: Samenvatting van de geconstateerde tekortkomingen

Beoordelingscriterium	Aantal geconstateerde tekortkomingen** (2012: n = 119)	Aantal geconstateerde tekortkomingen** (2013: n = 92)
Bekendheid met de hygiënerichtlijn	10 (8%)	2 (2%)
Inrichtingseisen	Inrichting*	19 (21%)
	bedrijfsverbanddoos	2 (2%)
Handenwasgelegenheid	6 (5%)	6 (7%)
Juiste tatoeagematerialen en/of piercingnaalden in gebruik*	28 (24%)	17 (18%)
Naaldcontainers*	14 (12%)	14 (15%)
Nitril onderzoekshandschoenen	6 (5%)	6 (7%)
Tatoeage-inkten en piercingsieraden*	2 (2%)	10 (11%)
Desinfectiemiddelen*	21 (18%)	14 (15%)
Aftercare zalven	6 (5%)	8 (9%)
Informatie over risico's	10 (8%)	6 (7%)
Nazorginstructie	8 (7%)	5 (5%)

*Afwijkingen van deze controleaspecten worden als ernstige overtreding beschouwd

** Per locatie kunnen meerdere tekortkomingen zijn vastgesteld

Zoals in de tabel is aangegeven, worden een aantal aspecten als ernstige overtreding aangemerkt. In het huidige algemene interventiebeleid wordt geen onderscheid gemaakt tussen overtredingen en ernstige overtredingen en wordt voor alle overtredingen bij eerste constatering een schriftelijke waarschuwing opgemaakt. Zoals ook aangegeven is in paragraaf 3, zal beoordeeld gaan worden, op basis van de te verwachte risico's, of de nu aangemerkte ernstige overtredingen dusdanig ernstig zijn dat daarvoor het interventiebeleid moet worden aangepast en dat er bijvoorbeeld direct een boeterapport moet worden opgemaakt.

4.2 Bekendheid met hygiënerichtlijn

Op het moment dat de inspecties werden uitgevoerd was de versie van april 2009 van de hygiënerichtlijn van kracht (*Hygiënerichtlijnen voor tatoeëren en Hygiënerichtlijn voor piercen*, bij ministeriele regeling aangewezen als veiligheidscode). Betreffende richtlijnen kunnen onder andere gedownload worden van de website van het LCHV. Er wordt van uitgegaan dat tatoeëerders en piercers bekend zijn met de inhoud van de richtlijn, mede omdat zij bij de vergunningverlening moeten aantonen dat er volgens de richtlijn wordt gewerkt. In 2013 is in samenwerking met stakeholders gewerkt aan herziening van deze richtlijnen, waarbij een aantal eisen uit de richtlijnen zijn versoepeld, zoals het verplicht voorhanden hebben van een bedrijfsverbanddoos en het gebruik van latex handschoenen. De herziene richtlijnen zijn in het voorjaar van 2014 via een schriftelijke procedure in Regulier Overleg Warenwet (ROW)-verband vastgesteld en zijn inmiddels van kracht.

Op 12 bezochte locaties (13%) in 2013 was de richtlijn van 2009 niet fysiek aanwezig. Op die plaatsen waar de richtlijn niet aanwezig was is veelal de richtlijn direct van het Internet gedownload en op de computer gezet. In de meeste gevallen kon echter wel geconcludeerd worden dat de inhoud van de richtlijnen bekend was, zodat dit slechts op 2 locaties als afwijkend is beoordeeld. Op 1 locatie werd nog gebruik gemaakt van de richtlijn uit 2007. Ondanks de grote bekendheid met de richtlijn is het toch opvallend dat er op deelaspecten veel afwijkingen zijn vastgesteld. Blijkbaar hebben bepaalde ondernemers meer druk nodig om ook te voldoen aan de voorschriften uit de richtlijnen. Dit kan bijvoorbeeld worden bereikt met een aangescherpt interventiebeleid.

4.3 Inrichtingseisen

In de richtlijn is aangegeven dat het van belang is dat de behandelruimte op juiste wijze is ingericht om de hygiëne en veiligheid te kunnen waarborgen.

Dit betekent onder andere:

- wanden en vloeren van glad en goed reinigbaar materiaal;
- een behandelstoel van glad materiaal dat goed schoon te maken is;
- een pedaalemmer met deksel of een open afvalbak (geen afvalbak waarbij het deksel steeds wordt aangeraakt met de handen);
- goede ventilatie en voldoende verlichting op de werkplek;
- een bedrijfsverbandset in de bedrijfsruimte om bij kleine ongelukjes eerste hulp te kunnen verlenen;

Net als in 2012 is in 2013 opnieuw geconstateerd dat op diverse locaties de inrichting niet geheel voldeed aan de eisen uit de hygiënerichtlijnen. Zo werd op 10 locaties gebruik gemaakt van een beschadigde behandelstoel, en op 7 locaties was sprake van niet goed reinigbare vloer of wanden, geen gebruik van een open afvalbak of een afvalbak die alleen met de hand was te openen. Van 3 locaties is de algemene hygiëne als 'smoezelig' gekwalificeerd, met veel oude troep rond de behandelstoel en op 1 locatie zelf verf- of bloedspetters op de muur. In 2 gevallen is een hond aangetroffen in de behandelruimte.

Zoals onder 4.2 al vermeld zal het voorhanden hebben van een bedrijfsverbanddoos in de nieuwe hygiënerichtlijnen komen te vervallen. In plaats daarvan wordt gesproken over een 'EHBO-trommel' en wordt aangegeven wat deze trommel minimaal moet bevatten. Voor de inspecties die zijn uitgevoerd eind 2013 is al in de geest van die aanpassing gekeken naar dit aspect. Toch is dit aspect op 2 locaties

als afwijkend beoordeeld, wegens het totaal ontbreken van een EHBO-trommel. Daarnaast is op 17 locaties geconstateerd dat de aanwezige verbandtrommel spullen bevatte waarvan de uiterste gebruiksdatum was verlopen. In alle gevallen is daarvoor de toezegging gedaan dat de spullen zo spoedig mogelijk vervangen zouden worden en daarom in dit onderzoek niet als afwijkend beoordeeld, maar veelal zijn afgedaan met een opmerking.

Ten opzichte van 2012 is het aantal afwijkingen aangaande het voorhanden hebben van een bedrijfsverbanddoos aanzienlijk gedaald. Dit heeft dan ook voornamelijk te maken met de wijziging in de nieuwe hygiërichtlijnen en het feit dat in 2013 materialen in de verbandtrommel met een verlopen houdbaarheidsdatum niet als afwijkend zijn beoordeeld, maar zijn afgedaan met een opmerking. Worden deze opmerkingen wel als afwijking meegeteld dat is de situatie vergelijkbaar aan 2012.

Wat betreft de algemene inrichtingeisen zijn er in 2013 veel meer afwijkingen vastgesteld. Dit kan onder andere te maken hebben met de selectie van de te bezoeken locaties. In 2012 was nog uitgegaan van een totale aselechte steekproef van de te bezoeken locaties, terwijl in de selectie van 2013 tevens bedrijven zijn meegenomen waarover eerder hygiëneklachten zijn ontvangen door de GGD of NVWA.

4.4 Handenwasgelegenheid

In de richtlijnen is aangegeven dat een handenwasgelegenheid aanwezig moet zijn met een no-touch kraan met warm² en koud stromend water. De handenwasgelegenheid mag zich niet in of bij het toilet bevinden. Indien de handenwasgelegenheid niet met een no-touch kraan is uitgevoerd moet tevens een dispenser met handalcohol of alcoholgel aanwezig zijn. De handen worden in dat geval na het wassen en drogen met handalcohol gedesinfecteerd. Tevens is opgenomen dat de behandelruimte voorzien wordt van een houder voor eenmalige handdoekjes en een zeepdispenser.

In totaal zijn hiervoor 6 afwijkingen vastgesteld, onder andere vanwege de afwezigheid van eenmalige handdoekjes tot geen gebruik van handalcohol. Ook is geconstateerd dan soms de houder voor handalcohol of de handdoekautomaat leeg was en dus bijgevoerd had moeten worden.

4.5 Juiste tatoeagematerialen en/of piercingnaalden in gebruik

In de richtlijnen is aangegeven dat bij het gebruik van gesteriliseerde materialen het van belang is dat een uiterste gebruiksdatum in acht wordt genomen. Voor steriel ingekochte materialen is dat de 'Te Gebruiken Tot' datum (TGT-datum) die door de fabrikant op de verpakking is vermeld. Voor zelf gesteriliseerde materialen in laminaatzakjes bedraagt de gebruiksperiode maximaal 6 maanden.

Net als in 2012 zijn er op diverse locaties steriel ingekochte materialen aangetroffen waarvan de TGT-datum was verstreken (aangetroffen op 12 locaties). Hoewel dan vaak wordt beweerd dat die materialen niet meer gebruikt worden, zouden die materialen ook niet meer aanwezig moeten zijn in de praktijkruimte om uit te

² In de nieuwe richtlijnen, die met ingang van juni 2014 van kracht zijn geworden, is de verplichting voor warm water komen te vervallen.

sluiten dat ze abusievelijk toch worden gebruikt. Tevens is op 5 locaties geconstateerd dat zelf gesteriliseerde materialen niet waren voorzien van een TGT-datum op de laminaatzakjes. Op 1 locatie werden de steriel verpakte tangen in een plastic zak bewaard waarbij de TGT-datum alleen op de omzak was vermeld. Op een andere locatie werden de tubes niet gesteriliseerd, maar gedesinfecteerd. Bij een verlopen, of geen TGT-datum kan de steriliteit niet worden gegarandeerd, waardoor een risico bestaat op infecties.

4.6 Naaldcontainers

In de richtlijnen is aangegeven dat gebruik gemaakt moet worden van naaldcontainers die zijn voorzien van een UN-keurmerk. De naaldcontainers mogen niet worden gevuld tot boven de aangegeven lijn. Wanneer die te hoog worden gevuld blijft de kans op prikongevallen bestaan. Naaldcontainers worden gezien als 'specifiek afval' en dienen overeenkomstig te worden afgevoerd en verwerkt.

Tijdens de inspecties is gebleken dat in 9 gevallen (10%) gebruik werd gemaakt van een naaldcontainer die niet was voorzien van een UN-keur. Daarvan was in 1 geval zelfs niet voorzien van een afsluitbare deksel. Op 9 locaties waren de naaldcontainers gevuld tot boven de aangegeven lijn, waarbij op 1 locatie de naalden bovenuit het deksel en onderuit de bodem staken. Op een andere locatie was de naaldcontainer zo vol, dat er zelfs naalden op de grond lagen. Over het algemeen hebben de gecontroleerde ondernemers de afvoer van volle naaldcontainers goed geregeld.

4.7 Nitril onderzoekshandschoenen

In de richtlijnen is aangegeven dat tijdens het tatoeëren en piercen onderzoekshandschoenen gedragen moeten worden. Tevens is in de richtlijnen aangegeven dat waar dat staat voorgeschreven, schone nitril onderzoekshandschoenen, dat deze moeten voldoen aan de volgende normeringen NEN-EN 374 (beschermende handschoenen tegen chemicaliën en micro-organismen), NEN-EN 420 (beschermende handschoenen – algemene eisen en beproevingsmethode) en NEN-EN 455 (medische handschoenen voor eenmalig gebruik). Op de website van het LCHV is een lijst beschikbaar met bedrijven die handschoenen leveren die voldoen aan de NEN-normeringen.

In 2013 is het gebruik van latex handschoenen opnieuw ter discussie gesteld. De kwaliteit van latex handschoenen is de laatste jaren zo verbeterd (poedervrije latex handschoenen) dat het gebruik (met name ook voor de gebruiker) veel minder risico's met zich meebrengt. In de hygiënerichtlijnen, die inmiddels van kracht zijn, is het gebruik van latex handschoenen dan ook als optie opgenomen. Daaraan zijn dan wel voorwaarden verbonden. In de nieuwe hygiënerichtlijnen is daarover het volgende opgenomen:

- *Gebruik alleen handschoenen:*
 - *die gemaakt zijn van poedervrije latex of nitril;*
 - *die voldoen aan de NEN normen EN 420, EN 455 én EN 374. Controleer dit op de verpakking;*

- *uit een verpakking waarop de naam en het adres van de producent staat. Als dit geen adres binnen de EU is, moet ook de naam en het adres van de EU-vertegenwoordiger vermeld zijn.
Kijk op www.lchv.nl voor een uitgebreide uitleg over het handschoenenbeleid.*
- *Heeft u een latexallergie of een vermoeden hiervan, gebruik dan nitril. Raadpleeg bij twijfel uw arts.*
- *Vraag of uw klant een latexallergie heeft of een vermoeden hiervan. Gebruik in dat geval nitril.*

Bij de inspecties die in het najaar van 2013 zijn uitgevoerd is het gebruik van handschoenen al in de geest van deze aanpassing beoordeeld. Op alle bezochte locaties in 2013 is nog het gebruik van nitril handschoenen vastgesteld. Op zich is dat niet vreemd, aangezien het gebruik van latex handschoenen ook pas vanaf in december 2013 is gecommuniceerd met de branche.

Ten aanzien van het gebruik van onderzoekshandschoenen is echter 6 keer vastgesteld dat niet aantoonbaar was dat de gebruikte nitril handschoenen voldoen aan de drie van toepassing zijnde NEN-normeringen (was niet vermeld op de verpakking).

4.8 Tatoeage-inkten en piercing sieraden

In de richtlijnen is aangegeven waaraan de te gebruiken inkten voor tatoeage en sieraden voor piercen moeten voldoen. Dit zijn de eisen die wettelijk zijn vastgelegd in het Warenwetbesluit tatoeagekleurstoffen (o.a. samenstelling en etikettering) en de Warenwetregeling algemene chemische productveiligheid (nikkelafgifte sieraden). Het etiket van de tatoeagekleurstoffen moet minimaal de volgende informatie bevatten:

- naam of handelsnaam en adres van de fabrikant of persoon die verantwoordelijk is voor het in de handel brengen van het product;
- de datum van minimale houdbaarheid, voorafgegaan door de woorden: 'ten minste houdbaar tot';
- de gebruiksvoorwaarden en waarschuwingen;
- een vermelding van het batch- of codenummer die het mogelijk maakt een partij kleurstoffen te identificeren;
- een vermelding van ingrediënten in volgorde van afnemend gewicht op het tijdstip van verwerking. Deze lijst wordt voorafgegaan door het woord 'ingrediënten'.

Het soort metaal of kunststof waarvan piercing sieraden zijn gemaakt is van wezenlijk belang. Volgens de 'Warenwetregeling algemene chemische productveiligheid' moeten sieraden aan de volgende eisen voldoen:

- Staafjes die in gaatjes in de oren en in andere delen van het menselijk lichaam worden geplaatst gedurende de epithelisatie (genezing) van de wond als gevolg van het maken van de gaatjes en die vervolgens al dan niet worden verwijderd, mogen geen nikkel (CAS nr. 7440-020-0) en de verbindingen daarvan bevatten (art. 2, 5.1).
- Alle staafjes die in gaatjes in de oren en in andere delen van het menselijk lichaam worden geplaatst mogen geen nikkel (CAS nr. 7440-020-0) en de verbindingen daarvan bevatten, tenzij de hoeveelheid nikkel die vrijkomt niet groter is dan 0,2 µg/cm²/week (art. 2, 5.2).
- Het materiaal dat gedragen wordt gedurende de genezing moet hypoallergeen zijn en niet aangetast kunnen worden door lichaams-

vloeistoffen en /weefsel, zoet en zout water, oliën en vetten, zeep- en haarproducten. Metaal moet hoogglans te polijsten zijn en mag niet oxideren. Het gepolijste oppervlak mag niet poreus zijn teneinde de groei van micro-organismen tegen te gaan. Verder is het van belang dat de juiste lengte, dikte en diameter van het sieraad bepaald en gebruikt wordt.

In de richtlijn wordt dan ook geadviseerd om van de sieradenleverancier te eisen dat alleen sieraden worden aangeleverd die voldoen aan bovenstaande eisen en dat een uiterste gebruiksdatum op de wegwerpcartridges is aangebracht. Een uiterste gebruiksdatum op de gesteriliseerde verpakte wegwerpcartridges is van belang, omdat in de richtlijn is aangegeven dat de cartridges niet gebruikt worden na de door de fabrikant aangegeven uiterste gebruiksdatum. Daarbij moet het principe first in, first out worden toegepast (dus wat het eerste geleverd en gesteriliseerd is, wordt als eerste gebruikt).

Ten aanzien van de gebruikte inkten en piercingsieraden zijn 10 tekortkomingen vastgesteld. Op 7 locaties zijn inkten aangetroffen waarvan de uiterste gebruiksdatum was overschreden. Op 5 locaties waren piercingsieraden aanwezig met een verlopen uiterste gebruiksdatum, of helemaal niet voorzien van een uiterste gebruiksdatum.

Net als voor de gebruikte tatoeagematerialen en/of piercingnaalden (4.5) wordt door de ondernemer dan vaak gemeld dat de materialen met verlopen uiterste gebruiksdatum niet meer worden gebruikt. Voor een goede praktijk moet er echter voor worden gezocht dat die materialen niet meer in de praktijkruimte aanwezig zijn om ook onbedoeld gebruik van die materialen te voorkomen.

Ten opzichte van 2012 is het aantal aangetroffen afwijkingen bij tatoeage-inkten en/of piercingsieraden in 2013 aanzienlijk gestegen. Mogelijk moet ook hiervoor, net als voor de gestegen aantal afwijkingen voor de inrichting (4.3), de oorzaak gezocht worden in het feit dat in 2013 ook locaties zijn meegenomen waarover eerder hygiëneklachten zijn ontvangen door de GGD of NVA.

4.9 Desinfectiemiddelen

Het gebruik van desinfectiemiddelen wordt voor meerdere toepassingen genoemd in de richtlijnen.

Alvorens met tatoeëren of piercen wordt begonnen, worden de handen van de medewerker gereinigd en/of gedesinfecteerd en wordt de huid van de klant gedesinfecteerd met een huiddesinfectans. Handenreiniging of desinfectie kunnen als gelijkwaardig worden beschouwd. De keuze voor reiniging of desinfectie zal dan worden bepaald door de praktische uitvoerbaarheid. Zijn de handen zichtbaar verontreinigd, dan worden ze altijd gewassen met water en gewone (vloeibare) zeep. Wanneer de handen niet zichtbaar verontreinigd zijn, dan kunnen ze worden gedesinfecteerd in plaats van gewassen. Na wassen of desinfectie is het dan wel zaak dat er geen niet-steriele materialen meer worden aangeraakt. Indien er bijvoorbeeld geen no-touch kraan beschikbaar is bij de handenwasgelegenheid, dan zullen de handen aanvullend gedesinfecteerd moeten worden nadat de handen zijn gewassen met water en zeep.

Voor het desinfecteren van de handen mag uitsluitend gebruik gemaakt worden van een huiddesinfectiemiddel dat voor dat doel is toegelaten (of aangemeld) conform de Wet gewasbeschermingsmiddelen en biociden (Wgb). Voor het desinfecteren van de huid van de klant wordt gebruik gemaakt van een huiddesinfectans dat is voorzien van een RVG-nummer (dus is geregistreerd als geneesmiddel). Het desinfecteren van gebruikte materialen of werkplek (b.v. behandelstoel) is in principe niet noodzakelijk, aangezien gebruik wordt gemaakt van steriele

materialen. Huishoudelijk reinigen met een allesreiniger is in vrijwel alle gevallen voldoende. De uitzondering hierop is van toepassing indien er bloed aanwezig is op de gebruikte instrumenten of andere oppervlakken. In dat geval worden de bloedspatten opgedept met keukenrolpapier, wordt het oppervlak gereinigd met een allesreiniger en vervolgens wordt de plek waar het bloed zat gedesinfecteerd met een desinfectiemiddel dat voor dat doel is toegelaten (of aangemeld) conform de Wet gewasbeschermingsmiddelen en biociden (Wgb).

Resumerend kan dus gesteld worden dat er 3 typen ontsmettingsmiddelen in gebruik kunnen zijn:

1. desinfectiemiddel voor de handen: voor dat doel toegelaten conform de Wgb (zogenaamde PT1 middel);
2. desinfectiemiddel voor oppervlakken en materialen: voor dat doel toegelaten conform de Wgb (zogenaamde PT2 middel);
3. desinfectiemiddel voor de huid van de klant: een als geneesmiddel geregistreerd huiddesinfectiemiddel;

Dit betekent dan ook dat alcohol 70 - 80 % niet meer gebruikt mag worden indien niet aantoonbaar is dat dit een toelating heeft conform de Wgb, of is geregistreerd als geneesmiddel.

Tijdens de inspecties is gebleken dat op 14 locaties desinfectiemiddelen werden gebruikt die niet op de Nederlandse markt waren toegelaten. Het aantreffen van niet toegelaten desinfectiemiddelen (biociden) is aanleiding voor de NVWA om vervolg inspecties in te stellen bij de leveranciers van de betreffende middelen.

Geconstateerd is ook dat veelvuldig gebruik gemaakt wordt van Dettol als desinfectiemiddel voor de huid van de klant. Onder geneesmiddelenwetgeving zijn er diverse Dettol-producten toegelaten. Echter op 6 locaties zijn ook Dettol-producten aangetroffen die niet waren voorzien van een wettelijke toelating als biocide of registratie als geneesmiddel. Veelal komen deze producten uit het buitenland, echter deze producten mogen niet worden gebruikt. Hetzelfde geldt voor desinfectiemiddelen die rechtstreeks uit het buitenland (b.v. Duitsland of België) worden betrokken.

4.10 Aftercare zalven (tatoeëren)

In de richtlijn voor tatoeëren is aangegeven waaraan een zalf moet voldoen die na het tatoeëren op de afbeelding mag worden aangebracht. Zo mag de zalf geen conserveermiddelen bevatten en ook mogen geen geur- of kleurstoffen aanwezig zijn, omdat dergelijke stoffen irritaties kunnen veroorzaken. De zalf mag alleen ingrediënten bevatten waarvan de klinische veiligheid op de niet-intacte huid is aangetoond. De zalf moet als eenpersoonseenheid geleverd kunnen worden, wat betekent dat er voor iedere klant een afzonderlijke verpakking gebruikt moet worden. Voor het gebruik moet een verzegeling worden verbroken. Bij verpakkingen die worden gebruikt voor meerdere klanten kan de zalf besmet raken wat kan leiden tot infecties van de wond.

Op de website van het LCHV is een lijst te vinden met goedgekeurde zalven (vaseline album, Bepanthen van Bayer en Tattoo aftercare cream van MaximusCare).

Bij 8 locaties is geconstateerd dat niet werd voldaan aan deze eis. In de meeste gevallen werd de zalf uit een grote voorraadpot gebruikt. Soms worden ook zelf eenpersoonsverpakkingen afgevuld vanuit een grote voorraadpot. De hygiëne kan hierdoor niet worden gewaarborgd en dit is dan ook niet toegestaan. Daarnaast zijn

ook producten aangetroffen die niet zijn vermeld op de positieve lijst van het LCHV, zoals bijvoorbeeld vaseline waaraan geurstoffen zijn toegevoegd.

4.11 Informatie over risico's

In de richtlijnen is aangegeven dat met de cliënt doorgesproken wordt waarom hij/zij een piercing of tatoeage wil en wat de mogelijke gevolgen kunnen zijn. Aan de cliënt moet de cliënteninformatie worden uitgereikt. Het verstrekken van schriftelijke informatie over de mogelijke risico's aan de cliënt is wettelijk vastgelegd. In bijlage 8.3 van de richtlijn voor tatoeëren en bijlage 8.4 van de richtlijn voor piercen is de tekst opgenomen die aan de cliënt kan worden verstrekt en moet hiervan exact worden overgenomen. Indien deze risico-informatie niet wordt verstrekt, worden mensen voor wie het onverstandig is een tatoeage te laten zetten, zoals patiënten met diabetes, hemofilie of een chronische huidziekte niet geïnformeerd.

Op 6 bezochte locaties was deze informatie niet schriftelijk aanwezig en kan daardoor dus ook niet aan de klant worden verstrekt.

4.12 Nazorginstructie

In de richtlijnen is opgenomen dat aan de cliënt mondelinge en schriftelijke instructie meegegeven moet worden over het verzorgen van de tatoeage of piercing. Het verstrekken van schriftelijke informatie over verzorging van de wond is wettelijk vastgelegd. In bijlage 8.2 van de richtlijn voor tatoeëren en bijlage 8.3 van de richtlijn voor piercen is een voorbeeld opgenomen van de informatie die aan de cliënt kan worden meegegeven. De nazorginstructie die aan de cliënt wordt verstrekt moet minimaal deze informatie bevatten. Aanvullende informatie mag niet misleidend zijn en moet op waarheid berusten.

Op 5 bezochte locaties was een nazorginstructie niet beschikbaar en kan dus ook niet meegegeven worden aan de klant.

5 Maatregelen en effecten

Naar aanleiding van de uitgevoerde inspecties is bij 39 van de 92 locaties (42%) een schriftelijke waarschuwing opgemaakt. In een aantal situaties kon worden volstaan met een mededeling, indien het een tekortkoming betrof die ad-hoc kon worden opgelost, doordat bijvoorbeeld informatie over risico's of nazorg direct zijn gekopieerd om mee te geven aan de klant. Regelmatig kwam het echter ook voor dat de schriftelijke waarschuwing betrekking had op meerdere items uit de hygiënerichtlijn.

Het opmaken van een schriftelijke waarschuwing betekent in dit geval dat een boeterapport zal worden opgemaakt indien na een herinspectie blijkt dat geen invulling is gegeven aan het oplossen van de geconstateerde overtredingsituatie.

Ten opzichte van 2012 is het aantal maatregelen gestegen (van 30% naar 42%). Dit kan het gevolg zijn van de andere wijze van selectie van de te inspecteren bedrijven. In 2012 is nog uitgegaan van een ad random selectie uit de lijst van vergunninghoudende bedrijven, terwijl er in 2013 met name ook bedrijven zijn geselecteerd waarover eerder hygiëneklachten zijn ontvangen door de GGD en NVWA.

Als "bijvangst" van de uitgevoerde onaangekondigde hygiëneinspecties is 7 keer geconstateerd dat er niet gewerkt werd met een geldige vergunning. Soms is er sprake van overgang naar een nieuwe eigenaar, of als gevolg van een verhuizing. Twee keer is echter ook geconstateerd dat er piercinghandelingen werden uitgevoerd, terwijl er alleen een vergunning was afgegeven voor het tatoeëren. Voor deze overtredingen zijn passende maatregelen genomen. Het met spoed aanvragen van een nieuwe vergunning is dan veelal voldoende actie om aan de overtredingsituatie een eind te maken.

Resultaten herinspecties

Begin 2014 zijn de herinspecties uitgevoerd bij de bedrijven waar in 2013 tekortkomingen zijn vastgesteld om te controleren of corrigerende maatregelen zijn genomen om de overtredingsituatie op te heffen. Ten tijde van deze rapportage waren vrijwel alle herinspecties uitgevoerd. Uit deze herinspecties is gebleken dat in voldoende mate invulling is gegeven aan de geconstateerde afwijkingen en dat deze, net als in 2012, in vrijwel alle gevallen zijn opgeheven. Op 1 van de 39 locaties waren bij herinspectie piercingsierraden aanwezig waarvan de uiterste gebruiksdatum was overschreden. Hiervoor is een boeterapport opgemaakt.

- De naleving van de hygiënerichtlijnen is ten opzichte van de resultaten van de onaangekondigde inspecties in 2012 niet verbeterd. In 2013 zijn bij 42 % van de bezochte locaties op een of meerdere controlepunten tekortkomingen vastgesteld. In 2012 was dit bij 30 % van de bezochte locaties. Daarbij moet opgemerkt worden dat in 2013 een andere selectie van de te inspecteren bedrijven tot stand is gekomen, namelijk in 2013 zijn ook die locaties bezocht waarover eerder door consumenten meldingen zijn gedaan in verband met onhygiënische omstandigheden in de tatoeage- of piercingshop.
- Begin 2014 zijn herinspecties uitgevoerd bij de bedrijven waar tekortkomingen zijn vastgesteld. Uit deze herinspecties is gebleken dat vrijwel alle tekortkomingen waren opgelost. In 1 geval waarbij ook na herinspectie piercingsieraden zijn aangetroffen, waarvan de uiterste gebruiksdatum was overschreden, is een boete rapport opgemaakt.
- Gelet op de aard van de geconstateerde tekortkomingen en het effect van de opgelegde maatregelen, moet worden geconcludeerd dat tussentijdse, onaangekondigde inspecties zinvol zijn om naleving van de hygiënerichtlijnen af te dwingen. Daarbij is het wel de vraag of het huidige interventiebeleid doeltreffend genoeg is om naleving voldoende af te dwingen. Naleving moet niet afhankelijk worden van inspecties door de NVWA, maar mogelijke sancties moeten dusdanig afschrikken dat de naleving wordt bevorderd.
- Ook in 2013 hebben de belangrijkste tekortkomingen betrekking op inrichting (b.v. beschadigde behandelstoel of honden in de behandelruimte), materialen met een verlopen TGT-datum, naaldcontainers die gevuld worden tot boven de toegestane vullijn, niet toegelaten desinfectiemiddelen of het niet verstrekken van de verplichte informatie over risico's of nazorg.
- Inrichtingseisen, materialen met een verlopen TGT-datum of overvolle naaldcontainers worden als ernstige overtredingen gezien. In het huidige interventiebeleid wordt bij constateren van deze overtredingen eerst nog gewaarschuwd. Beoordeeld zal worden of dergelijke overtredingen dusdanig ernstig zijn dat hiervoor direct een boete rapport kan worden opgemaakt. In dat geval zal een specifiek interventiebeleid worden vastgesteld voor dergelijke overtredingen.
- Ook het gebruik van desinfectiemiddelen vereist aandacht. Op diverse locaties zijn desinfectiemiddelen aangetroffen die niet zijn toegelaten op de Nederlandse markt. Dit zal worden opgepakt bij de reguliere biocideninspecties van de NVWA bij de leveranciers van de betreffende middelen.