

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

817

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat de verbeterplannen van zorginstelling NOVO een papieren werkelijkheid waren* (ingezonden 8 oktober 2013).

Antwoord van staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 december 2013). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 457.

Vraag 1

Hoe oordeelt u over de uitkomst van het onderzoek van ARGO, waarin staat dat de verbeterplannen van de zorginstelling NOVO een papieren werkelijkheid zijn?¹

Antwoord 1

Het evaluatieonderzoek van ARGO is uitgevoerd op initiatief van de Raad van Toezicht, om de discrepantie tussen de beoordeling van de Inspectie en die van de eigen organisatie te laten onderzoeken. De resultaten van het onderzoek van ARGO komen overeen met het beeld dat naar voren is gekomen in de rapportage van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (verder: inspectie) van juni 2013. De inspectie gaf daarin aan dat essentiële zaken niet op orde waren.

Vraag 2

Hoe denkt u dat het kan gebeuren dat er zo'n verschil tussen de schriftelijke voortgangsrapportages en de in de praktijk gerealiseerde veranderingen in de locatie te Onnen bestaat?

Antwoord 2

ARGO concludeert dat reflectie op de bevindingen en aanbevelingen van het rapport van de externe commissie door de cultuur van «aanpakken» achterwege is gebleven. Het gevolg daarvan is geweest dat er bij de uitvoering van het verbeterplan teveel nadruk is komen te liggen op het afvinken van acties zonder voldoende te kijken of dit ook in de praktijk werkte. (zie pag. 8 ARGO-rapport).

¹ <http://www.skipr.nl/mobiel/actueel/id16052-verbeterplan-novo-was-papieren-werkelijkheid.html>

Vraag 3

Hoe is het mogelijk dat niet alle betrokkenen bij het ARGO-onderzoek naar de discrepantie tussen de vermeende verbeteringen en het niet op orde hebben van essentiële zaken op de hoogte waren van de bevindingen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)?²

Antwoord 3

De reden dat niet alle betrokkenen bij het ARGO-onderzoek op de hoogte waren van de bevindingen van de inspectie is door de onderzoekers niet onderzocht, c.q. daarover hebben zij niet gerapporteerd.

Vraag 4

Deelt u de mening dat het een zeer ernstig signaal is om uit het ARGO-rapport te vernemen dat «niet duidelijk is of de reflectie over de onderliggende vraag «Hoe heeft dit in onze organisatie kunnen ontstaan?» Indringend en diepgaand heeft plaatsgevonden»? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 4

Ja, die mening deel ik. Bij een ernstige gebeurtenis als bij NOVO is de bovenstaande vraag een van de belangrijkste vragen die een organisatie zich moet stellen.

Vraag 5

Wat betekent het voor de andere onderdelen, de medewerkers, patiënten en andere betrokkenen van NOVO dat deze reflectie niet of onvoldoende heeft plaatsgevonden?

Vraag 6

Op welke manier worden patiënten en zorgverleners op de werkvloer momenteel beschermd tegen onveilige situaties, omdat een bestuur de daadkracht mist om daadwerkelijke verbeteringen door te voeren voor zijn medewerkers, patiënten en hun familie?

Antwoord 5 en 6

Op dit moment is er een inspectieonderzoek gaande naar de kwaliteit en veiligheid binnen de andere locaties van NOVO. De inspectie voert daarnaast onaangekondigde inspecties uit op de locaties van NOVO om na te gaan of de kwaliteit en veiligheid zijn geborgd.

Vraag 7

Waarom zijn betrokken naasten, zoals familieleden en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), niet of onvoldoende betrokken bij het verbeterplan en verbetertraject? Welke garanties zijn er dat dit in de toekomst niet meer voor zal komen?

Antwoord 7

Zoals in het ARGO-rapport is te lezen, is de medezeggenschap van cliënten en cliëntvertegenwoordigers op de locatie Onnen, in tegenstelling tot andere organisatieonderdelen van NOVO niet formeel georganiseerd geweest. Ook bij het opstellen en uitvoeren van het verbeterplan binnen de locatie heeft de betrokkenheid van cliënten en familie geen prioriteit gekregen (zie pag. 11 ARGO-rapport). Het rapport van ARGO geeft geen antwoord op de vraag waarom hier geen prioriteit aan is gegeven, maar zoals al eerder is aangegeven is de locatie in Onnen inmiddels gesloten.

Vraag 8

Hoe reageert u op de constatering van ARGO (veel tekortkomingen in het verbeterproces, zoals een gebrek aan communicatie; gebrek aan evaluatie; gebrek aan samenwerking; gebrek aan zelfreflectie en registratie)? Kunt u uw antwoord toelichten?

² http://www.novo.nl/fileadmin/user_upload/NOVO/Downloads/13.09.30_Rapport_ARGO_def_.pdf

Antwoord 8

Ik vind het van groot belang dat de genoemde punten voldoende aandacht krijgen bij het doorvoeren van een verbeterproces in een organisatie. De implementatie van een visie op het omgaan met probleemgedrag en onvrijwillige zorg en hieruit voortvloeiende verbeterprocessen kunnen enkel slagen wanneer de organisatorische randvoorwaarden aanwezig zijn.

Vraag 9

Op welke wijze kan worden voorkomen dat een zorginstelling op papier laat zien «op de goede weg te zitten», maar dat in de praktijk en op de werkvloer het tegenovergestelde waar is?

Vraag 10

Wat is de huidige rol van de IGZ bij NOVO, als het gaat om het in de gaten houden van het doorvoeren van daadwerkelijke verbeteringen, ofwel: waarom zou de verklaring van Raad van Toezicht niet een nieuwe papieren werkelijkheid zijn, in tegenstelling tot de praktijk?³

Vraag 9 en 10

Goed intern toezicht is in eerste instantie van belang. Een zorgaanbieder dient een betrouwbare en transparante cyclus te hebben op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Kwaliteitsrapportages dienen niet alleen in de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht te worden besproken, maar ook ter reactie te worden voorgelegd aan de (centrale) cliëntenraad en de ondernemingsraad en hierdoor zal zichtbaar worden of er daadwerkelijk een verandering waarneembaar is. In de brief over governance in de zorgsector van 19 september jl. (32 012 nr. 15) heb ik samen met de minister aangegeven dat aanvullende eisen voor het governanceregime van zorgaanbieders wenselijk zijn. Zo wordt er onder andere een wettelijke resultaatnorm gesteld die regelmatige verantwoording jegens belanghebbenden door bestuurders en toezichthouders van zorginstellingen verplicht stelt. Voorts is van belang dat de inspectie op dit moment een onderzoek uitvoert naar de kwaliteit en veiligheid binnen NOVO (zie ook mijn antwoord op vraag 5 en 6).

Vraag 11

Hoeveel externe en interne onderzoeken en commissies zijn er ingesteld na de afschuwelijke dood van de mevrouw, terwijl uiteindelijk bleek dat sluiting van de locatie in Onnen de beste oplossing was?

Antwoord 11

Er zijn in totaal vier verschillende onderzoeken gedaan naar aanleiding van het incident op de locatie in Onnen. In antwoorden op schriftelijke vragen van het Kamerlid Leijten (SP) 23 augustus jl. over het bericht dat het toezicht op de zorginstelling NOVO is geïntensiveerd (2013Z12563) heb ik een overzicht gegeven van de onderzoeken na de melding van het overlijden van cliënt aan de inspectie.

Vraag 12

Gelooft u nog steeds in de werkwijze dat een instelling na een verdacht overlijden van een bewoner en/of patiënt eerst zelf onderzoek moet doen, alvorens de IGZ onderzoek doet?

Antwoord 12

Naar aanleiding van een toezegging tijdens de plenaire behandeling van het wetsvoorstel zorg en dwang heb ik de Tweede Kamer op 9 december geïnformeerd over de uitvoering van de motie van kamerlid Leijten (SP) waarin zij om direct onderzoek van de Inspectie vraagt bij het overlijden van cliënten en patiënten bij toepassing van dwang. Deze motie heb ik gekwalificeerd als ondersteuning van het beleid (31 996 nr. 72).⁴

³ Verklaring Raad van Toezicht bij onderzoeksrapport ARGO, 30 september 2013

⁴ <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2013/08/23/beantwoording-kamervragen-over-het-bericht-dat-zorginstelling-novo-onder-verscherpt-toezicht-staat.html>