



Zienswijze eerstelijnsparitij op het ontwerp Besluit d.d. 12 februari 2019 houdende wijzigingen van het Besluit openbaarmaking toezicht- en uitvoeringsgegevens Gezondheidswet en Jeugdwet Tweede Tranche.

Graag leveren de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Tandheelkunde (KNMT), Koninklijke Nederlandse Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP), InEen (namens de georganiseerde eerste lijn, waaronder gezondheidscentra, huisartsenposten en zorggroepen), Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) en Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten (LVVP) hun inbreng op de internetconsultatie over de uit dit ontwerpbesluit voortvloeiende openbaarmaking van calamiteitenrapportages.

Reikwijdte

Het is ons duidelijk welke informatie openbaar gemaakt zal worden op grond van deze regeling. Het betreft door de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) na eigen onderzoek opgestelde rapporten op basis van een calamiteitenmelding ex artikel 1 Wkkgz. Het betreft dus niet door zorgaanbieders zelf opgestelde calamiteitenrapportages en ook niet de daarbij horende afsluitbrieven van de IGJ.

Uit de Nota van Toelichting wordt ons echter onvoldoende duidelijk waarom het de bedoeling is alle door de IGJ opgestelde calamiteitenrapportages openbaar te maken en niet is besloten tot een individuele belangenafweging per rapportage. Wij pleiten er voor een parallel te trekken met de openbaarmaking van tuchtrechtmaatregelen en alleen die calamiteitenrapportages te publiceren als dit in het belang is van de individuele gezondheidszorg (wijziging BIG 1/4/2019), dan wel het 'publiek' er echt lering uit kan trekken. Hiervoor is een individuele belangenafweging per calamiteitenrapportage nodig.

Verder blijkt uit de Nota van Toelichting dat het verzoek van de IGJ om een uitzondering voor de openbaarmaking op te nemen voor rapporten waarbij is gebleken dat er achteraf geen sprake was van een calamiteit maar van een incident niet is overgenomen. Wij betreuren dit zeer, zeker nu het verschil tussen incidenten en calamiteiten veelal niet helder is voor leken. Bovendien strookt dit niet met de wettelijke verplichting incidenten alleen intern te registreren, te analyseren en op te volgen en niet te melden bij de IGJ en zeker niet openbaar te maken. Dit komt de veiligheid en de effectiviteit van het melden en analyseren van incidenten absoluut niet ten goede.

Daarnaast verdient het Ontwerp Besluit tekstueel nog enige aanpassing. In Artikel I, onder B en onder punt 5 staat: 'Onder 3.2 worden onder verlettering van onderdeel b tot d, twee onderdelen ingevoegd, luidende:....'. In het huidige besluit staan onder 3.2 in Onderdeel II van de bijlage helemaal geen onderdelen b en d. De verwijzing in deze bepaling van het Ontwerp Besluit dient ons inziens aangepast te worden.

Identiteit van individuele zorgverleners

Wij zijn blij te zien dat de minister besloten heeft de identiteit van de bij de calamiteit betrokken zorgverleners niet openbaar te zullen maken. De naam van de zorgaanbieder wordt wel openbaar gemaakt. Wanneer er bij de zorgaanbieder echter 10 of minder zorgverleners werkzaam zijn waardoor de identiteit van de bij de calamiteit betrokken zorgverlener eenvoudig herleidbaar is, wordt de naam van de aanbieder niet openbaar gemaakt.



De identiteit van de bij de calamiteit betrokken zorgverleners is ook bij een kleinschalige zorgaanbieder met meer dan 10 zorgverleners nog steeds eenvoudig herleidbaar. Bijvoorbeeld als de calamiteit betrekking heeft op een specifieke handeling die maar 1 of 2 van de in de praktijk werkzame zorgverleners kunnen uitvoeren of deze plaats vindt op een vrijdagmiddag wanneer – gezien het grote aantal deeltijdcontracten - 2 van de 12 zorgverleners werkzaam zijn. De identiteit van de betrokken zorgverlener is dan alsnog eenvoudig te achterhalen.

Bovendien weegt de belasting voor de kleinschalige eerstelijns zorgaanbieder, wanneer een calamiteitenrapportage op naam wordt gepubliceerd, ons inziens niet op tegen het belang het publiek inzicht te geven in de wijze waarop het toezicht en de uitvoering wordt verricht en dat kenbaar is wat de resultaten van die verrichtingen zijn.

Wij willen u daarom vragen de grens, in navolging van het Wetsvoorstel medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018), te verhogen naar zorgaanbieders van waaruit meer dan 25 natuurlijke personen zorg verlenen.

Daarnaast willen wij u vragen de definitie 'zorgverlener' te verhelderen. Onduidelijk is wie er allemaal onder deze categorie vallen, zodat zorgaanbieders weten welk antwoord ze moeten geven op de vraag hoeveel zorgverleners er werkzaam zijn bij de zorgaanbieder als ze bijvoorbeeld een calamiteitenrapportage insturen. Deze vraag om verduidelijking is recent ook door de Eerste Kamer aan de Minister gesteld in het kader van de Wmcz 2018. Wij hopen dat de Minister hier duidelijkheid over kan geven.

Zakelijke weergave

Als laatste is ons onvoldoende helder hoe die 'zakelijke weergave' eruit gaat zien en wat de kwaliteit daarvan is die de IGJ bij een calamiteitenrapport openbaar gaat maken. Alleen uit de feiten en omstandigheden van het geval is immers af te leiden waarom een zorgverlener tot een bepaalde keuze is gekomen of waarom de IGJ bepaalde conclusies trekt. Het is dus essentieel dat de zakelijke weergave van goede kwaliteit is en de juiste informatie bevat.

Wij hopen dat het ontwerpbesluit op benoemde punten aangepast kan worden.