

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Minister H. de Jonge
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Utrecht, 11 maart 2019

KNMG
Mercatorlaan 1200
Postbus 20051 3502 LB Utrecht

088 - 4404208

directiesecretariaat@fed.knmg.nl

Referentie

Rro/OD

Onderwerp

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

Geachte heer De Jonge,

Artsenfederatie KNMG heeft met belangstelling kennisgenomen van het concept Besluit d.d. 12 februari 2019 houdende wijzigingen van het Besluit openbaarmaking toezicht- en uitvoeringsgegevens Gezondheidswet en Jeugdwet. De KNMG wenst graag gebruik te maken van de mogelijkheid om via deze internetconsultatie haar visie te geven. Wij verzoeken u deze inbreng mee te nemen in het definitieve besluit.

Actieve openbaarmaking IGJ-rapportages over calamiteitenmeldingen

Op basis van deze regeling zal de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) vastgestelde rapporten, opgesteld nadat zij zelf onderzoek heeft gedaan naar aanleiding van de melding van een calamiteit, openbaar maken. Het gaat dus niet om de calamiteitenrapportages naar aanleiding van onderzoek door zorgaanbieders zelf of om afsluitbrieven van de IGJ in reactie op dergelijke rapportages. Over de rapportages van zorgaanbieders zelf zal IGJ uitsluitend jaarlijks een geaggregeerd overzicht op haar website plaatsen.

Onderzoek naar meldingen van geweld in de zorgrelatie en ontslag wegens disfunctioneren niet openbaar

De KNMG juicht toe dat IGJ-rapporten over de verplichte meldingen van geweld in de zorgrelatie en van het beëindigen van de overeenkomst met een zorgverlener wegens disfunctioneren niet actief openbaar maakt. Dit omdat deze rapporten doorgaans veel privacygevoelige informatie bevatten die zeer beschadigend kunnen zijn voor de betrokken zorgverleners.

Indirect tot individuele zorgverleners herleidbare rapporten ook uitzonderen

Niet de namen van bij de calamiteit betrokken hulpverleners maar enkel de naam van de zorgaanbieder wordt openbaar gemaakt. Op dit laatste wordt een uitzondering gemaakt voor zorgaanbieders, locaties van zorgaanbieders of vakgroepen waar op het moment van de calamiteit minder dan 10 zorgverleners werkten.

De KNMG vindt terecht dat namen van individuele zorgverleners niet openbaar zullen worden gemaakt. Dit vanwege de impact daarvan en omdat een calamiteit ook niet automatisch betekent dat zorgverleners verwijtbaar hebben gehandeld.

De KNMG pleit er daarom voor in het besluit op te nemen dat ook rapporten die door hun (bijzondere) inhoud feitelijk te herleiden zijn tot individuele zorgverleners, niet openbaar zullen worden gemaakt.

Sluit voor kleine eenheden aan bij de Wmcz-grens van 25 natuurlijke personen

Verder stelt de KNMG met betrekking tot de regeling voor kleine zorgaanbieders, locaties en vakgroepen uit het conceptbesluit voor, om in elk geval aan te sluiten bij de grens uit de Wet medezeggenschap cliënten zorgsector (Wmcz) die verhoogd is naar zorgaanbieders met meer dan 25 natuurlijke personen die zorg verlenen. Door het grote aantal ondersteunend medewerkers met deeltijdcontracten wordt de grens van minder dan 10 zorgverleners namelijk al snel bereikt. Hetgeen leidt tot een te snelle herleidbaarheid van de betrokken functionarissen, zeker bij kleinschalige eerstelijns zorgaanbieders.

Leereffect optimaliseren door anoniem publiceren en evaluatie

De doelen van openbaarmaking zijn dat de naleving van de regelgeving waarop toezicht wordt gehouden, wordt bevorderd, dat het publiek inzicht krijgt in de wijze waarop het toezicht en de uitvoering wordt verricht en dat kenbaar is wat de resultaten van die verrichtingen zijn.

De KNMG vraagt zich af of het actief openbaar maken van calamiteitenrapportages daadwerkelijk bijdraagt aan bovengenoemde doelstellingen en wil wijzen op risico's, onder meer ten aanzien van 'veilig melden'.

Een calamiteitenmelding is er allereerst op gericht om zorgverleners van eventuele fouten te laten leren om zo de kwaliteit van zorg te verbeteren. Openheid richting de betrokkenen, waaronder de patiënt en de toezichthouder, acht de KNMG van groot belang. Al eerder benadrukte de KNMG dat een veilig klimaat essentieel is om te (kunnen) leren van dit soort gebeurtenissen. Kwaliteit van zorg is zowel gebaat bij openheid als bij veiligheid.

De KNMG vindt het belangrijk dat de informatie uit de openbaarmaking kan worden gebruikt voor kwaliteitsverbetering, bijvoorbeeld door wetenschappelijke verenigingen. Of er inderdaad voldoende informatie openbaar beschikbaar zal komen om deze slag te maken, betwijfelt de KNMG. Actieve openbaarmaking van een IGJ-rapport naar aanleiding van een calamiteit, zegt in principe niets over de algehele kwaliteit van zorg die in de betreffende instelling wordt gegeven. Het zegt vooral iets over het incident zelf en over de verbetermaatregelen die naar aanleiding daarvan zijn en moeten worden genomen. Of een gebeurtenis kan worden aangeduid als calamiteit of niet, is bovendien vaak arbitrair; daarmee (dus) ook de keuze om alleen deze rapporten openbaar te maken.

De IGJ zit op de juiste plek om wél risico's te kunnen opmerken aan de hand van rapportages, en deze met het veld te delen, zonder dat dit te individueel (per casus) wordt en afbreuk kan doen aan de meldcultuur.

Gezien de voorgenoemde risico's en de vragen bij de meerwaarde bij niet geanonimiseerde publicatie – pleit de KNMG voor geanonimiseerde openbaarmaking van IGJ-rapportages over calamiteiten dat wil zeggen: ook zonder de naam van de betrokken instelling te noemen. Ook wijst de KNMG op het belang van evaluatie na inwerkingtreding. Dit vanwege het belang om zicht te hebben op het effect van het openbaar maken van IGJ-rapportages op het lerend vermogen van het veld.

Tucht- en strafrechtelijke maatregelen niet dubbel publiceren

Verder worden volgens het conceptbesluit ook alle maatregelen van de tuchtrechter (met uitzondering van een waarschuwing) en een eventuele door de strafrechter opgelegde ontzetting van het recht om het beroep uit te oefenen, ook met de naam van de hulpverlener(s) bekend gemaakt.

De KNMG vindt dat deze openbaarmaking geen toevoeging is. Dit vanwege de openbaarmaking die al plaatsvindt op grond van de Wet BIG.

Zij vindt dat in elk geval een uitzondering moet worden gemaakt voor berispingen die niet openbaar worden gemaakt. Per 1 april 2019 zullen als gevolg van een dan in werking tredende wijziging van de Wet BIG, berispingen niet langer standaard openbaar worden gemaakt maar alleen nog als de rechter daartoe beslist.

Tot zover onze opmerkingen. Wij verzoeken u die mee te nemen in het definitieve besluit. Voor vragen kunt u uiteraard altijd contact met ons opnemen.

Hoogachtend,



René Héman, arts M&G
voorzitter KNMG