

Zwolle, 12 april 2019.

Geacht College,

Deze week ontving onze fractie het bericht dat er zich een nare en treurige calamiteit¹ heeft voorgedaan bij een Zwolse zorgorganisatie (CB) en een cliënt die begeleid werd bij het zelfstandig wonen. Uit de verkregen informatie blijkt/schijnt tevens dat het drie weken heeft geduurd voordat deze zorgorganisatie deze calamiteit opmerkte.

Het is ons niet bekend of dit betekent dat de zorgorganisatie dan ook drie weken niet bij de zorgvrager is geweest, het misschien wel geprobeerd heeft maar geen toegang kreeg, in die drie weken wel of geen begeleiding heeft geboden en of er wel of niet voldaan is aan alle veiligheids- en kwaliteitseisen die gelden om een dergelijke calamiteit te voorkomen.

Zorgaanbieders zijn bij wet en bij verordening verplicht om dergelijke calamiteiten te melden bij de toezichthouders, zoals de GGD en de Inspectie, maar het is niet bekend of deze calamiteit (tijdig en conform de vereisten) gemeld is.

Dat is wel nodig om heel scherp te kunnen zien of de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de overige cliënten niet in gevaar is. Als dat wel het geval is, dan dient er onmiddellijk opgetreden te worden, door bv het instellen van verscherpt toezicht, het geven van een aanwijzing, het invoeren van een cliëntenstop, of het instrueren van de wijkteams om voorlopig niet te verwijzen naar een organisatie waarvan niet duidelijk is of de kwaliteit en veiligheid goed geborgd zijn.

Dit alles brengt de PvdA tot de volgende vragen:

1. Bent u bekend met deze calamiteit en kunt u (met respect voor en inachtneming van de privacy van betrokkenen) meer inzicht verschaffen in deze situatie en de bredere context van deze situatie?
2. Wat betekent deze situatie voor de veiligheid van de andere cliënten en voor de kwaliteit van de zorg die zij krijgen? Zijn de veiligheid en de kwaliteit van de zorg voldoende geborgd?
3. Als er nu onvoldoende zicht is op de kwaliteit en de veiligheid, welke stappen neemt u dan met onmiddellijk ingang om te zorgen dat die kwaliteit voor en veiligheid van de cliënten wel geborgd zijn?
4. Is het personeel voldoende gekwalificeerd om de benodigde zorg te kunnen leveren? Zo ja, waar blijkt dat uit (diploma's, beroepsregistratie e.d.)? Zo nee, welke eisen stelt of gaat het college stellen aan de kwalificaties van het personeel?
5. Heeft deze organisatie deze calamiteit (tijdig) gemeld bij de toezichthouders (o.a. conform art. 3.4 WMO en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) in artikel 11, 1e lid onder a)? Zo nee, wat is dan uw bestuurlijke en uw bestuursrechtelijke reactie op dit wettelijk verzuim? Heeft u als College zelf de Inspectie verwittigd van deze calamiteit?
6. Zijn de toezichthouders een onderzoek gestart naar deze calamiteit en zijn zij (in casu de GGD) voldoende toegerust om dit onderzoek te doen en waar nodig in te grijpen (bv via bestuurlijke dwang)?
7. Hoe vaak is er in de afgelopen jaren sprake geweest van dergelijke of soortgelijke calamiteiten bij deze organisatie?

¹ 'Een calamiteit, is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid.' Zie [IGZ](#).

8. Hoe vaak is er in de afgelopen jaren sprake geweest van dergelijke of soortgelijke calamiteiten bij andere zorgorganisaties? Zijn er bv jaaroverzichten van dergelijke en soortgelijke incidenten en calamiteiten? Zo nee, waarom niet? (De GGD is immers als toezichthouder verantwoordelijk voor het toezicht op o.a. de kwaliteit en de veiligheid van de zorg, zoals verwoord in het 'Toetsingskader WMO toezicht gemeente Zwolle' van mei 2017).
9. Zolang er geen of onvoldoende zicht is op de vereiste kwaliteit en veiligheid, wat zijn daarvan dan de gevolgen voor de instroom en uitstroom van cliënten bij deze en andere zorgorganisaties? Overweegt u bv een cliëntenstop in te lassen, totdat er wel voldoende zicht is op de kwaliteit en de veiligheid? En wat betekent dit voor de verwijzingen door de wijkteams?

PvdA Zwolle

Y. Ben Ali