



Inspectie voor de Gezondheidszorg
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 16119 2500 BC Den Haag

Ministerie van VWS
T.a.v. de heer drs. P.H.A.M. H
Directeur-generaal volksgezondheid
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
Postbus 16119
2500 BC Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340
www.igz.nl

Inlichtingen bij

Datum 9 november 2010
Onderwerp Advies inzake faillissement PretermRutgers Den Haag

Uw kenmerk
PG-E-3025154

Uw brief
8 oktober 2010

Geachte heer H

In het kader van het dreigend faillissement van de PretermRutgers abortuskliniek in Den Haag heeft u de IGZ advies gevraagd omtrent de kwaliteit en de continuïteit van de abortushulpverlening in Den Haag.

De maanden voorafgaand aan uw brief, toen de financiële en bestuurlijke problemen al bekend waren, hebben de betrokken medewerkers bij VWS en IGZ elkaar in goed overleg steeds op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen rond de betreffende kliniek.

Omdat financiële en bestuurlijke problemen een risico kunnen vormen voor de kwaliteit van zorg, heeft de IGZ in mei en juni 2010 twee inspectiebezoeken gebracht waarin de kliniek grondig getoetst is. De conclusie was dat, op enkele kleinere verbeterpunten na, voldaan werd aan de voorwaarden voor verantwoorde zorg. Het bestuur is sindsdien geheel vervangen, evenals de directeur. Via voortgangsrapportages en tussentijdse overleggen heeft de IGZ bij voortduring de vinger aan de pols gehouden.

In uw brief stelt u twee vragen; voor beide was aanvullend onderzoek nodig. Gezien de urgentie van de situatie hebben mijn medewerkers de tussentijdse resultaten daarvan steeds gelijk met uw medewerkers gedeeld, zodat besluiten over het te voeren beleid voortgang konden vinden. Met deze brief bevestig ik u nu deze resultaten ook formeel.

Uw vraag: In hoeverre kan de continuïteit van de abortushulpverlening in de regio Den Haag gewaarborgd worden als de PretermRutgers kliniek zou sluiten?

- a) In Den Haag is, in dezelfde wijk als de PretermRutgers kliniek, een kliniek van CASA gehuisvest. De andere naburige klinieken, in Rotterdam en Leiden, behoren eveneens tot de CASA holding.
- b) In deze drie klinieken wordt de beschikbare capaciteit aan behandel- en rustruimte momenteel niet volledig benut. Door extra openstelling (op dagen waarop een kliniek nu geen behandelingen uitvoert, en door het benutten van beide behandelkamers, en eventueel door het toevoegen van avondsprekuren) kan naar verwachting qua ruimte voldoende behandelcapaciteit worden toegevoegd. Mogelijk zal wel verbouwing nodig zijn voor uitbreiding van de rustruimte.



- c) CASA heeft momenteel voldoende formatie artsen, mede door de overstap van een abortusarts van Preterm. De formatie verpleegkundigen en overig personeel zal moeten worden geworven cq opgeleid.
- d) Uit de registratie van CASA blijkt dat een relatief groot deel van de cliënten niet in de dichtst bij haar huis gelegen kliniek wordt behandeld. Door bij de afspraak hier meer op te sturen (CASA heeft een centraal afsprakenbureau) kunnen de extra benodigde behandelplaatsen over de drie klinieken worden verspreid.
- e) De PretermRutgers kliniek verricht ook 2^e trimester abortussen (2A en 2B), circa 350 per jaar. In CASA Rotterdam worden geen tweede-trimesterbehandelingen verricht, in CASA Den Haag alleen 2A, in CASA Leiden 2A en 2B. Voor 2B-behandelingen is wat betreft deze drie CASA klinieken dus alleen uitwijk naar Leiden mogelijk.
- f) De PretermRutgers kliniek heeft – zowel volgens het eigen personeel als volgens bijvoorbeeld CASA - een geheel eigen stijl in de omgang met de cliënten en hun zorgvraag. Ook is in de Pretermkliniek voor alle abortussen waarbij pijnbehandeling gewenst is een anesthesist aanwezig, in tegenstelling tot de CASA klinieken. Met het wegvallen van de Pretermkliniek valt ook de keuzevrijheid van de cliënt in dezen weg.
- g) Het feit dat de drie dichtstbijzijnde klinieken die bevroegd zijn tot de CASA holding behoren is toevallig. Omdat daarmee de capaciteitsvraag in principe opgelost kan worden zijn de klinieken in de ruimere omgeving niet bevroegd. Gezien de mobiliteit van de cliënten is een uitwijk naar andere klinieken echter ook zeker denkbaar. Dit geldt vooral voor de tweede trimester behandelingen (zie onder e). Vanuit de casus MR'70 is bekend dat (bijvoorbeeld) ook de Bloemhove kliniek capaciteit heeft voor extra (ook tweede-trimester)behandelingen.

Datum

9 november 2010

Conclusie:

Na eventuele sluiting van de PretermRutgers kliniek blijft de continuïteit van de abortushulpverlening in de regio Den Haag gewaarborgd. Wel wordt de keuzevrijheid van de cliënt daarmee ingeperkt en zal zij soms wat verder moeten reizen.

Uw vraag: Is de zorgelijke financiële positie van invloed op de geleverde zorg in de kliniek?

- a) De cashflow is kortdurend een probleem geweest. Door een gewijzigd beleid van het bestuur, en dankzij (schriftelijk bevestigde) afspraken met het College voor Zorgverzekeringen en de huisbankier kunnen de lopende kosten van personeel, materialen en leveranciers tot 31 december 2010 gefinancierd worden.
- b) De bestuurscrisis is opgelost door het aantreden van een geheel nieuw, voortvarend optredend bestuur en een nieuwe (interim) directeur.
- c) Er zijn geen aanwijzingen dat de kwaliteit van de zorgverlening, die na het inspectieonderzoek in juni 2010 als verantwoord werd beoordeeld, gewijzigd is.
- d) Uit ontvangen signalen weet de inspectie dat de onrust onder het (in kampen verdeelde) personeel nog steeds bestaat, mede ook door de onzekere toekomst. Dit uit zich onder andere in voortdurende wisseling in het medisch coördinatorschap.

- e) De onzekere toekomst is voor veel personeelsleden reden tot solliciteren elders. Bij het inspectiebezoek op 25 oktober 2010 heeft het bestuur aangegeven dat de capaciteit van zorgverleners tot 31 december voldoende zou zijn, omdat de dienstverbanden van de vertrekkende personeelsleden pas per die datum zouden eindigen.
- f) Op 25 oktober 2010 is met het bestuur afgesproken dat ze de inspectie op de hoogte zal stellen van wijzigingen in de beschikbaarheid van personeel. Het bestuur heeft daarover sindsdien verschillende meldingen gedaan.

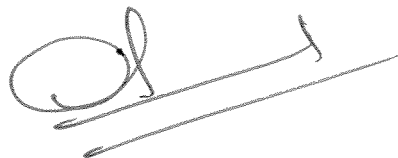
Ons kenmerk
2010-276287

Datum
9 november 2010

Conclusie

Er zijn geen aanwijzingen dat de problematiek tot onverantwoorde zorg leidt. Dit is echter nadrukkelijk een constatering van dit moment. De laatstgenoemde items vormen risicofactoren voor verantwoorde zorg. De IGZ blijft de kwaliteit en de continuïteit van de abortushulpverlening in de PretermRutgers kliniek dan ook nauwlettend monitoren zolang er sprake is van financiële en bestuurlijke problemen.

Ik verwacht u met deze informatie van dienst te zijn.
Met vriendelijke groet en hoogachting,



Prof. dr. G. van der Wal
Inspecteur-Generaal voor de Gezondheidszorg