

OPINIE

Openbaarmaking van inspectie-oordelen

G. van der Wal & J.G. van Erp

Zoals ook elders in dit themanummer aan de orde komt, wordt informatie over de kwaliteit van zorginstellingen en zorgverleners in toenemende mate openbaar gemaakt. Onder andere maakt de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) sinds enkele jaren de namen openbaar van instellingen die onder verscherpt toezicht zijn geplaatst. Komt dat de kwaliteit van de zorg ten goede?

In deze opinierubriek legt prof. dr. Gerrit van der Wal, Inspecteur-generaal voor de Gezondheidszorg, uit waarom de IGZ de namen van instellingen met verscherpt toezicht publiceert en welke effecten de IGZ hiermee beoogt te realiseren.

*Dr. Judith van Erp, criminoloog bij de Erasmus School of Law en auteur van diverse publicaties over openbaarmaking in het toezicht, waaronder het boek *Naming en shaming in het markttoezicht* (Boom Juridische uitgevers 2009), waarschuwt voor onbedoelde neveneffecten.*

Transparantie over de prestaties van zorginstellingen vormt krachtige stimulans voor kwaliteitsverbeteringen

Prof. dr. G. van der Wal

Ik heb het al vaker verteld. Graag kijk ik naar ER (Emergency Room), een TV-serie die zich afspeelt in het County Hospital in Chicago. Een serie die u vast wel eens gezien heeft. Veel medische heroïek, veel verwickelingen in het persoonlijk leven van de artsen en verpleegkundigen, niet in het minst door de talloze liefdesaffaires op de werkplek. Ik kijk natuurlijk beroepshalve. In een van de afleveringen was er nog meer spanning en sensatie dan anders. Iedereen was *upset* over de zojuist openbaar gemaakte *performance indicators*. Daarbij kwam dat in de *Chicago Daily* het County Hospital onder in de *ranking* stond, en de ER helemaal onderaan. Iedereen vond het oneerlijk; de verontwaardiging was groot. Ze hadden ook wel een punt, want het County is het medisch afvalputje van Chicago. Maar toch gingen men onmiddellijk aan de slag met het korter maken van de wachttijden, het persoonlijker bejegenen van patiënten, en het beter bijhouden van de dossiers.

Een mooi voorbeeld van wat communiceren over de kwaliteit van zorginstellingen kan doen! Het geeft aan dat transparantie over de prestaties van zorginstellingen werkt als krachtige stimulans voor gewenste verbeteringen in hun kwaliteit en kwaliteitsbeleid.

Dat is ook een belangrijke reden dat de inspectie vijf jaar geleden heeft besloten steeds meer zaken actief in de openbaarheid te brengen. Wij publiceren sindsdien

steeds meer van onze bevindingen op onze website. Bijvoorbeeld als we organisaties onder verscherpt toezicht stellen, we een bevel geven een instelling te sluiten of we de minister adviseren dat een afdeling tijdelijk dicht moet.

Maar we willen niet alleen calamiteiten en extreme situaties naar buiten brengen. Ook de goede voorbeelden moeten zichtbaar worden. Vrijwel alle rapporten van de inspectie zijn openbaar op grond van de Wet openbaarheid van bestuur (Wob). Dit betekent dat iedereen rapporten van de inspectie kan opvragen. Sinds 2005 wachten we niet meer tot een rapport over een zorginstelling wordt opgevraagd, maar zetten we een groot deel van onze rapporten over individuele instellingen zelf meteen op onze website <www.igz.nl>. Een rapport blijft drie jaar op de website van de inspectie staan.

Wat willen we hiermee bereiken? Door – met naam en toenaam – te communiceren over de kwaliteit van zorginstellingen willen we drie doelen halen:

1. Het nalevingniveau verhogen. Openbaarmaking bevordert de aandacht voor zorgkwaliteit en vergroot de druk op de minder presterende zorginstellingen en beroepsbeoefenaren om verbeteringen door te voeren.
2. Patiënten, cliënten en zorgverzekeraars informeren: goede informatie over zorgkwaliteit helpt bij het kiezen van zorg, zeker nu in de zorg marktwerking wordt geïntroduceerd.
3. Bijdragen aan een transparante overheid: de inspectie wil duidelijk zijn over hoe zij te werk gaat en laten zien op welke manier zij conclusies trekt over zorgkwaliteit.

Toen de inspectie begin 2007 begon met alle instellingen die onder verscherpt toezicht stonden op één lijst te publiceren, was er veel kritiek. De lijst werd in de pers neergezet als ‘zwarte lijst’ en de inspectie werd beticht van *naming and shaming*. Dat is echter niet onze opzet, ook de term zwarte lijst zullen wij nooit gebruiken. Wat is dan wel de bedoeling? Al geruime tijd besteden wij op onze site aandacht aan instellingen die we onder verscherpt toezicht plaatsen.

Verscherpt toezicht is een corrigerende maatregel die de inspectie inzet als bijvoorbeeld een verbeterplan tot onvoldoende resultaat heeft geleid en er onvoldoende vertrouwen is dat de zorgaanbieder alsnog tot het gewenste resultaat komt. De IGZ gaat niet zomaar over tot verscherpt toezicht. Als er iets mis is bij een zorgaanbieder, dan zal de inspectie deze in de regel eerst in de gelegenheid stellen de situatie binnen afzienbare tijd zelf te verbeteren. Als je op onze lijst staat, heb je het langere tijd echt verkeerd gedaan of onder de norm gepresteerd; je komt er niet zomaar op.

In eerste instantie maakten we al deze instellingen met een nieuwsbericht op onze site openbaar. In 2007 hebben we al deze – al bekende instellingen – bij elkaar op één lijst gezet. Verder is er aan onze werkwijze niets veranderd. Reden voor deze ene lijst was dat burgers dan makkelijk kunnen vinden welke instellingen (of onderdelen daarvan) écht door de bodem zijn gezakt. Maar een andere

reden is dat het zo voor de buitenwereld óók duidelijk is wanneer instellingen niet meer onder verscherpt toezicht staan.

Transparantie over verschil in kwaliteit leidt bij een zorgaanbieder die ergens minder goed in is tot extra inspanningen, en geeft een zorgaanbieder die ergens erg goed in is, de gelegenheid dat te laten zien. Dat is stimulerend. Uiteindelijk zijn beide voordelig voor de patiënt. En dat is waar het ons allemaal om te doen is: veilige, patiëntgerichte en effectieve zorg!

De publicatie van inspectierapporten maakt meer kapot dan ons lief is

Dr. J.G. van Erp

In 2008 ontving de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) een melding over tandartspraktijk Accres te Medemblik. Naar aanleiding van deze melding heeft de inspectie in 2009 uitgebreid met Accres gecorrespondeerd. De directie zegde toe verbeteringen te zullen aanbrengen in de vijf praktijken van Accres, maar bij een inspectiebezoek in september 2010 bleek dat deze niet waren uitgevoerd. De inspectie constateerde vervolgens tijdens bezoeken eind januari 2011 dat de patiëntveiligheid niet is gewaarborgd, onder andere omdat niet voldoende aan infectiepreventie wordt gedaan. Om die reden beveelt de IGZ om de praktijk vanaf 2 februari te sluiten. Op 23 februari besluit de IGZ dat de praktijk mag worden heropend, maar de IGZ houdt zodanig ernstige zorgen, dat verscherpt toezicht wordt ingesteld. De zorgen betreffen de hygiëne, maar ook het gedrag van het personeel en management. De heer Smits, die de tandartsen faciliteert, toont geen zelfinzicht en ziet niet dat een groot deel van de problemen bij hem liggen. En de kwaliteitsmanager heeft aangetoond niet adequaat en voortvarend te werk te gaan, niet goed te begrijpen wat de bedoeling is en er ook niet naar te handelen. De inspectie maakt zich zorgen aangaande het gedrag van de medewerkers. Er zijn geen gevolgen voor patiënten. De patiëntveiligheid dient echter beter geborgd te worden.

Het bovenstaande is een letterlijke samenvatting van het inspectierapport van de IGZ over tandartspraktijk Accres.¹ Als ik patiënt was bij een van deze tandartspraktijken, dan wist ik wel wat mij te doen stond. Maar toch ben ik van mening dat de Inspectie Gezondheidszorg niet juist handelt door het rapport over Accres in deze vorm te publiceren. Dit rapport staat niet op zichzelf: zoals Van der Wal aangeeft, zijn de afgelopen jaren veel vergelijkbare rapporten over huisartsen, tandartsen, apothekers, cardiologen en zorginstellingen openbaar gemaakt.

Transparantie is een groot goed, maar er kleven wel problemen aan het gebruik van openbaarheid als handhavinginstrument om de naleving af te dwingen, zoals de IGZ voorstaat. Dat is een zwaar middel: wat op het internet staat, kan er niet meer af. De betrokken medici zullen niet snel een tweede kans krijgen, terwijl de

1 Inspectie voor de Gezondheidszorg, Verslag 2011-299219, Instellen Verscherpt toezicht Accres tandartspraktijk B.V., 23 februari 2011, via <www.igz.nl/actueel>.

fouten die zij hebben gemaakt, geen levenslang beroepsverbod rechtvaardigen. Maar ook voor zorginstellingen, zoals de verpleeghuizen waarover de IGZ meermalen negatieve rapporten openbaar heeft gemaakt, zijn de gevolgen ingrijpend. De verantwoordelijkheid voor de problemen ligt vaak bij het management, maar een negatief inspectierapport komt hard aan bij het verplegend personeel, dat vaak nog jaren tegen een negatief imago moet opboksen.

De rapporten bevatten oordelen over situaties, maar ook kwalificaties van personen. In dit geval gaat het over het zelfinzicht van de heer Smits en over de voortvarendheid en het begripsvermogen van een kwaliteitsmedewerker. Dit soort informatie hoort eerder thuis in een verslag van een functioneringsgesprek dan in een openbaar inspectierapport. Medewerkers van een instelling zijn vaak herkenbaar, ook als ze niet met naam genoemd worden. De IGZ heeft in diverse rapporten gepubliceerd over verslavingsproblematiek, depressiviteit en privéproblemen van bij naam genoemde artsen. Het past de Staat niet om dit soort informatie over burgers, die hun privacy aantast, openbaar te maken, zeker niet als daar geen rechterlijk oordeel aan vooraf gaat. De rapporten zijn opgesteld voor de (juridische) onderbouwing van het inspectiebesluit en voor het aangeven van verbeterpunten, maar niet voor het grote publiek. De transparantie is even goed gewaarborgd met een persbericht of een openbare versie waarin privacygevoelige informatie is weggelaten.

Van openbaarmaking wordt vaak verwacht dat dit een gunstig effect heeft op de naleving, onder het motto 'sunlight is the best disinfectant'. Maar dit roept wel de vraag op waarom andere middelen falen. Heeft de IGZ niet genoeg middelen om de naleving van regelgeving te bevorderen? De IGZ heeft de bevoegdheid beroepsbeoefenaren voor de tuchtrechter brengen, instellingen te sluiten, een aanwijzing te geven, een last onder dwangsom op te leggen. Daarnaast kan de IGZ binnenkort ook boetes opleggen en behoort ook strafrechtelijke vervolging tot de mogelijkheden. Als aan openbaarmaking van inspectierapporten zo'n belangrijke functie bij het bevorderen van de naleving wordt toegekend, rijst de vraag of uit deze instrumenten wel het maximale wordt gehaald.

In het geval van Accres heeft gedurende twee jaar een onveilige situatie bestaan voordat de Inspectie heeft ingegrepen. Nu wordt de praktijk heropend, terwijl ernstige zorg bestaat over de hygiëne. Dat wekt verwarring. Waarom is de praktijk niet eerder gesloten, en is de zorg bij Accres nu veilig of niet? Zo blijkt dat transparantie vaak meer vragen oproept dan zij beantwoordt. Dat komt het vertrouwen van patiënten in de zorg niet ten goede. Hoe transparanter het toezicht, hoe meer de activiteiten van de toezichthouder onder een vergrootglas komen te liggen. En dat pakt niet altijd goed uit.

Een ander veel gebruikt argument is dat informatie de marktwerking verbetert doordat consumenten beter geïnformeerde keuzes kunnen maken, in dit geval voor zorgverleners die goede zorg leveren. Een nieuwe tandarts is inderdaad gemakkelijk gevonden. Maar de patiënten in een verpleeghuis of andere instelling kunnen minder makkelijk stemmen met de voeten, en zijn meer gebaat bij een verbetering van de zorg dan bij keuzevrijheid. Zij worden nu vaak onaangenaam

verrast als zij het negatieve inspectie-oordeel via de pers vernemen. De inspectie zou hen beter kunnen betrekken bij het toezicht door hen al in een eerder stadium te informeren en een rol te geven bij het monitoren van kwaliteitsverbeteringen. Zo kunnen zij als 'burger-toezichthouder' hun invloed binnen de zorginstelling aanwenden. Op die manier komt publicatie misschien niet de keuzevrijheid, maar wel de kwaliteit ten goede.