

REACTIES OP CONCEPTRAPPORT

Inzagepartij	Hoofdstuk / paragraaf	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Commentaar inzagepartij	Reactie Onderzoeksraad
Cardioloog voormalig Ruwaard van Putten Ziekenhuis	1.1	"Een...patiënten". Svp wijzigen in: "Een van de conclusies van het rapport was dat de 3 cardiologen die in 2010 werkzaam waren in het ziekenhuis... patiënten".	Het Medirede rapport ziet enkel op de sterfte in het jaar 2010. In 2010 waren slechts 3 cardiologen werkzaam in het ziekenhuis. Aangezien de vakgroep in 2012 uit 4 cardiologen bestond en de 4e cardioloog (...) niets met de zaken uit 2010 te maken had is het belangrijk om dit onderscheid nadrukkelijk te maken voor de lezer die niet bekend is met de situatie in het ziekenhuis.	In paragraaf 2.2 wordt aangegeven dat tot eind 2011 drie cardiologen in het Ruwaard werkzaam waren en daarna vier. Op een aantal plaatsen is een bevinding aangepast door er een jaartal aan te koppelen. Dit maakt voldoende duidelijk dat niet alle bevindingen slaan op alle cardiologen. Het gaat de Onderzoeksraad overigens niet om het functioneren van individuele cardiologen, maar om het collectief.
Cardioloog voormalig Ruwaard van Putten Ziekenhuis	1.1	"De...was". Svp wijzigen in: "De dossiervoering was niet altijd duidelijk en de 3 cardiologen...was".	Duidelijker nuanceren om welke cardiologen het gaat. Zie ook argumentatie bij vorige punt.	In paragraaf 2.2 wordt aangegeven dat tot eind 2011 drie cardiologen in het Ruwaard werkzaam waren en daarna vier. Op een aantal plaatsen is een bevinding aangepast door er een jaartal aan te koppelen. Dit maakt voldoende duidelijk dat niet alle bevindingen slaan op alle cardiologen. Het gaat de Onderzoeksraad overigens niet om het functioneren van individuele cardiologen, maar om het collectief.
Cardioloog voormalig Ruwaard van Putten Ziekenhuis	2.2	De arts-assistent...liep.	Deze zin is onjuist. De arts-assistent werkte maar 4 dagen. Bovendien liep zij nooit alleen visite in 2012. Svp corrigeren in: De arts-assistent hield zich uitsluitend bezig met de kliniek, waar ze 4 dagen per week visite liep onder leiding van een cardioloog.	Hoewel niet alle interviews hierover gelijkloend waren, is het voor de Onderzoeksraad voldoende aannemelijk geworden dat de arts-assistent ook alleen visite liep, in ieder geval tot 2012. In par 2.3 komt dit onderwerp terug. Omdat deze paragraaf 2.2 introducerend is, is de tekst aangepast. De tekst terzake in par. 2.3 is niet aangepast.
Cardioloog voormalig Ruwaard van Putten Ziekenhuis	2.2		De arts-assistent liep vier dagen per week visite samen met een cardioloog. Zij had op woensdag vrij, dan liep een van de cardiologen alleen visite. Dinsdags was er plenair overleg. De cardioloog liep dus eerst visite op de CCU, alleen, hetgeen soms uitliep, reden voor de assistent om alleen op de afdeling te beginnen.	Hoewel niet alle interviews hierover gelijkloend waren, is het voor de Onderzoeksraad voldoende aannemelijk geworden dat de arts-assistent ook alleen visite liep, in ieder geval tot 2012. In par 2.3 komt dit onderwerp terug. Omdat deze paragraaf 2.2 introducerend is, is de tekst aangepast. De tekst terzake in par. 2.3 is niet aangepast.
Cardioloog voormalig Ruwaard van Putten Ziekenhuis	2.3		De arts-assistent had matig veel bewegingsvrijheid, doch voornamelijk bij het schrijven van brieven en communicatie met familie. Het grote beleid werd bepaald bij de wekelijkse patientenbespreking.	Uit interviews blijkt dat de arts-assistent tamelijk zelfstandig werkte in de kliniek, in ieder geval tot 2012.
Cardioloog voormalig Ruwaard van Putten Ziekenhuis	2.3		Maandelijks was er gestructureerd overleg tussen de verpleging en een gedelegeerde van de cardiologen (...). Hierbij komt in de besprekingen en in de notulen dit punt niet ter sprake. Wat zich met het management team heeft afgespeeld ging buiten de cardiologen om, doch is ook nooit aan de cardiologen gemeld. Overigens hebben zij daar steeds bakzijl gehaald.	De betreffende passage is afgeleid uit verschillende interviews en notulen van het overleg tussen de vakgroep en de raad van bestuur in 2010.
Cardioloog voormalig Ruwaard van Putten Ziekenhuis	2.3	"De...hartpatiënten".	Svp nuanceren dat deze hele alinea betrekking heeft op de oude situatie betreft waarbij slechts 3 cardiologen werkzaam waren.	Deze alinea betreft een abstracte redenering over foutgevoelige omstandigheden. Omdat het rapport op diverse plaatsen aangeeft dat de situatie in 2012 is veranderd, is op deze plaats dit commentaar niet verwerkt. Het zou hier te veel afleiden van de abstracte boodschap.

Inzagepartij	Hoofdstuk / paragraaf	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Commentaar inzagepartij	Reactie Onderzoeksraad
KNMG	2.4	Dit betekent dat de cardiologen in het Ruwaard van Putten Ziekenhuis bepaald niet alleen stonden in de wijze waarop zij morfine gebruikten. Een aanzienlijk deel van hun collega's was (in ieder geval tot 2010) van mening dat morfine een geschikt middel is om patiënten in een diepe slaap te brengen".	Als de cardiologen horen bij de 25% specialisten die (in 2010) vonden dat het toedienen van morfine een goede manier is om het levenseinde te bespoedigen, dan is het de vraag of medisch specialisten i.h.a. geen betere scholing behoeven (en zijn de cardiologen dus geen uitzondering).	Dit inzagecommentaar vraagt niet om een wijziging van de tekst. De gestelde vraag is ook die van de Onderzoeksraad. Blijkens de inzagereacties trekken de betrokken partijen zich deze les ook aan.
NVVC	2.6		Het generaliseren van bevindingen (van de Onderzoeksraad) naar andere vakgroepen of ziekenhuizen, kan zonder nader onderzoek niet worden gerechtvaardigd.	De Onderzoeksraad beschikt over verschillende bronnen die plausibel maken dat de factoren die in het Ruwaard van Putten Ziekenhuis aan de orde waren, ook in andere ziekenhuizen kunnen spelen. Daarmee is overigens niet gezegd dat alle factoren in andere ziekenhuizen in dezelfde mate spelen. De formulering over palliatieve zorg door cardiologen heeft de Onderzoeksraad aangepast.
Voormalig lid Raad van Bestuur Ruwaard van Putten Ziekenhuis	2.7	'Omdat verwarringdoor palliatieve sedatie'	Is uit het onderzoek van de Onderzoeksraad onomstotelijk vast komen te staan dat er contra-indicaties waren voor gebruik danwel ophogen van morfine en was er een harde indicatie voor toepassen van palliatieve sedatie? Zoja, bij hoeveel van de onderzochte patiënten was dit van toepassing?	De Onderzoeksraad heeft zelf geen dossieronderzoek gedaan. Het is aannemelijk geworden dat eerdere invoering van de richtlijn palliatieve sedatie verschil had kunnen maken. De onderbouwing hiervan is aangepast.
Medewerker voormalig Ruwaard van Putten Ziekenhuis	3.3	Vertrek bestuurder in 2011?	Waarschijnlijk wordt hier het vertrek van de voorzitter van de raad van bestuur bedoeld in november 2010.	In de tekst staat: 'periode tot 2011'. Hieronder valt dus ook het vertrek van de bestuurder in 2010.
Voormalig lid Raad van Bestuur Ruwaard van Putten Ziekenhuis	3.3	'maar ook dat leidde nauwelijks tot een verbetering van de verhoudingen'	deze formulering gaat voorbij aan het feit dat onder leiding van (... bestuurders ...) vanaf november 2012 t/m juni 2013 de relatie bestuur – medische staf sterk verbeterde en in hoog tempo verbeteringen doorgevoerd werden. Als objectieve graadmeter hiervoor geldt het opheffen van het verscherpt toezicht door de IGZ in mei 2013.	Het rapport van de Onderzoeksraad richt zich op de periode tot het ziekenhuis onder verscherpt toezicht werd gesteld. De situatie november 2012 - juni 2013 kende vanwege het verscherpte toezicht en de sluiting van de afdeling cardiologie een eigen, unieke dynamiek waar het onderzoek niet op in is gegaan.
Voormalig lid Raad van Bestuur Ruwaard van Putten Ziekenhuis	3.3	"in totaal zes bestuurders (waarvan drie ad interim) actief geweest", m.z. vijf bestuurders waarvan één ad interim.	Na het vertrek van (de bestuursvoorzitter) in 2010 zijn (... vijf ...) bestuurders actief geweest tot aan het faillissement in 2013.	Er is nog een zesde bestuurder a.i. actief geweest.
Medewerker voormalig Ruwaard van Putten Ziekenhuis	3.4	Paragraaf aanvullen met ' Paradox in de financiering'.	Een klein ziekenhuis heeft net zoveel te organiseren aan kwaliteitssystemen en veiligheidssystemen als een groot ziekenhuis. Het maakt namelijk niet uit of je een proces borgt voor 100 patiënten of voor 1000 patiënten. De bedrijfsmiddelen die je hier voor nodig hebt zijn gelijk. Alleen een klein ziekenhuis moet het financieren uit de verkoop van 100 DBC's en een groot ziekenhuis uit de verkoop van 1000 DBC's. Daarbij komt dat de zorgverzekeraar er van uit gaat dat in een klein ziekenhuis minder complexe zorg plaats vindt en de zorg dus goedkoper geleverd kan worden dan in een groot ziekenhuis. Gevolg van deze paradox dat er relatief weinig middelen in een klein ziekenhuis beschikbaar zijn voor kwaliteit wanneer de scope ligt op financieel gezond te zijn. Om uit deze spagaat te komen moet een klein ziekenhuis een scherpe keuze in het portfolio maken en op kwaliteit- en veiligheid gebied intensief samenwerken en kennis delen met grotere ziekenhuizen. De opdracht van de RvT aan de RvB was een breed basis ziekenhuis met een zelfstandige positie te exploiteren. De opdracht van de RvT paste niet meer in de maatschappelijke ontwikkelingen. Ik vind dat dit meer tot uitdrukking moet komen in deze paragraaf.	Bewijs voor de stelling dat grotere ziekenhuizen beter dan kleine ziekenhuizen in staat zouden zijn om kwaliteits- en veiligheidssystemen te organiseren, en daarmee betere zorg zouden leveren, ontbreekt. Als er schaalvoordelen bestaan, dan worden deze mogelijk weer teniet gedaan door schaalnadelen (met name de hogere complexiteit van de zorginhoud en meer samenwerkings- en afstemmingskosten in grotere ziekenhuizen). Daar komt bij dat ook kleine Nederlandse ziekenhuizen in internationaal perspectief bovengemiddeld groot zijn (zie o.a. Blank et al., 2008, Schaal en zorg). De belangrijkste reden om de suggestie niet over te nemen is echter dat deze onvoldoende aansluit op de hoofdboodschap van het rapport. Deze luidt namelijk dat de patstelling tussen raad van bestuur en medisch specialisten ervoor zorgde dat geen gezamenlijke verantwoordelijkheid werd genomen voor het verbeteren van kwaliteit en veiligheid van zorg. Dit staat los van de vraag of er voldoende middelen voor het opzetten van kwaliteits- en veiligheidssystemen in het Ruwaard van Putten Ziekenhuis aanwezig waren.

Inzagepartij	Hoofdstuk / paragraaf	Te corrigeren tekst (eerste ... laatste woord)	Commentaar inzagepartij	Reactie Onderzoeksraad
Medewerker voormalig Ruwaard van Putten Ziekenhuis	3.5	Raad van Toezicht.	De rol van de RvT wordt wel heel mager neer gezet. De RvT heeft ook een haalplicht voor informatie. Daar is geen gebruik van gemaakt, met gevolg dat de RvT altijd op een informatie achterstand stond. In november 2010 (... is) de voorzitter van de RvT ingelicht over het kwaliteitsprobleem van het RPZ. Onder andere is de Patientveiligheidsmonitor 2010-Q3 besproken. In deze monitor stonden de meeste indicatoren in het rood. Er is toen een actieve monitoring afgesproken door de RvT. Deze afspraak is niet opgevolgd. Verder paste de RvT geen hoor en wederhoor toe op diverse signalen die het MT liet horen over de bestuurlijke impasse.	De RvT was op de hoogte van de problemen in het ziekenhuis, met name binnen de medische staf en in de relatie tussen medische staf en RvB. Ook had de RvT de beschikking over genoemde kwaliteitsinformatie. Er was geen sprake van een informatieachterstand die groter was dan gebruikelijk in een dergelijke governancestructuur.
Voormalige Raad van Toezicht Ruwaard van Putten ziekenhuis	3.5	Kwaliteit...Medirederapport.	Kwaliteit en veiligheid waren meestentijds vast onderdeel van de vergaderingen van de raad van toezicht. De raad van toezicht heeft begin 2012 een commissie kwaliteit en veiligheid ingesteld, waarin onder meer twee leden van de raad van toezicht zitting hadden.	In de notulen van de Raad van Toezicht komen de onderwerpen kwaliteit en veiligheid soms wel, maar vaak ook niet voor. Over de resultaten van het werk van de commissie kwaliteit en veiligheid (ingesteld in april 2012, bestaande uit 1 bestuurder en 2 toezichtshouders) heeft de Onderzoeksraad geen aanwijzingen gevonden in de notulen van de vergaderingen van de RvT of in andere bronnen.
Voormalig lid Raad van Bestuur Ruwaard van Putten Ziekenhuis	3.5	'Kwaliteit en veiligheid...agenda'.	de Raad van Toezicht heeft hier een andere visie op; zie hiervoor het separate schrijven van de Raad van Toezicht	De notulen van de vergaderingen van de RvT laten zien dat het structureel en systematisch verbeteren van kwaliteit en veiligheid geen vast onderdeel waren op de agenda. Wanneer het over zorginhoudelijke zaken ging, waren over het algemeen incidenten en calamiteiten onderwerp van gesprek.
KNMG	3.7	wat in verschillende gevallen (waaronder cardiologie, neurologie en anesthesiologie) gevaren opleverde voor de kwaliteit en veiligheid van zorg.	Volgens de KNMG zijn neurologie en anesthesiologie hier voor het eerst genoemd en worden de 'gevaren' niet onderbouwd.	De tekst is aangepast ten aanzien van neurologie. In de inleiding van H3 is al benoemd dat bij anesthesiologie sprake was van conflicten, met name veroorzaakt door solistisch werken.
Medewerker voormalig Ruwaard van Putten Ziekenhuis	4.2	De visitatiecommissie.....goed georganiseerd was.	Er is een dubbelvisitatie uitgevoerd. De afdeling cardiofunctie is ook gevisiteerd. De bevindingen in deze visitatie komen overeen met de bevindingen van Medirede dat het toezicht op de functieonderzoeken tekort schoot. (bijlage 3)	De visitatie van de afdeling cardiofunctie door de NHV laat op hoofdlijnen een soortelijk beeld zien als de visitatie door de NVVC van de maatschap cardiologie. Overwegend positief, met enkele aandachtspunten.
NIAZ	4.3	Het rapport maakt hier melding van drie concrete verbeterpunten, maar dit is niet conform de werkelijkheid.	Het NIAZ heeft in 2012 in totaal 19 verbeterpunten geformuleerd/ geconstateerd voor het ziekenhuis. Vijf verbeterpunten kregen het label "hoge prioriteit" en moesten zijn gerealiseerd of aantoonbaar voortgang laten zien bij de Toets Uitgesteld Besluit voordat een besluit tot continuering van de accreditatiestatus kon worden genomen.	In de tekst staat 'onder andere'; er wordt dus niet beoogd alle verbeterpunten weer te geven.
Medewerker voormalig Ruwaard van Putten Ziekenhuis	4.6	De formele rol die de zorgverzekeraar heeft in het toezicht houden op de kwaliteit van de ingekochte zorg komt niet aan de orde.	Vanaf 2011 is Achmea nadrukkelijk kwaliteitscriteria bij de zorginkoop gaan formuleren. Die ontwikkeling heeft beweging gegeven in het verbeteren van de kwaliteit van zorg en leidde tot intensievere samenwerking tussen organisatie en medisch specialisten omdat de doelen gelijk geschakeld werden. Het ontbreken van deze drive voor 2011 en de primaire financiële gerichtheid heeft er voor gezorgd dat kwaliteit van zorg een ondergeschoven onderwerp bleef. (Afgezien van het ontbreken van intrinsieke motivatie van zorgverleners om toch de beste zorg te willen leveren).	In hoofdstuk 4 komt inderdaad de rol van de zorgverzekeraar niet aan bod. De rol van de verzekeraar is de afgelopen jaren sterk veranderd. Dit viel echter buiten de focus van dit onderzoek.

