

2009Z14026

Vragen van het lid Agema (PVV) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het Inspectierapport over Huis in de Duinen te Zandvoort. (Ingezonden 16 juli 2009)

1

Bent u bekend met het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) naar aanleiding van het inspectiebezoek van 13 maart jl. aan zorginstelling Huis in de Duinen te Zandvoort?

2

Waarom wordt in het rapport niet gespecificeerd op welke van de drie afdelingen de bevindingen zijn gedaan, en dat de aanleiding van het bezoek ingegeven was door aanhoudende signalen over mogelijke tekortkomingen op de afdeling De Branding?

3

Heeft u gelezen dat in het rapport onder 1.1 staat dat er drie dossiers steekproefsgewijs zijn ingezien, maar in een dossier toch geen dingen staan zoals “Ik heb mevrouw vandaag haar medicijnen niet gegeven” of “Ik heb meneer een klap gegeven”? Welke conclusies kunnen er dan getrokken worden naar aanleiding van dit dossieronderzoek?

4

Heeft u gelezen dat onder 1.1 staat dat op de afdeling De Branding tweewekelijks multidisciplinair overleg (MDO) wordt gehouden, en dat zorgplannen worden geëvalueerd maar volgens voormalige medewerkers geldt dit telkens voor slechts 2 van de 26 bewoners? Deelt u de mening dat daardoor hetgeen onder 1.1 wordt vermeld in een ander perspectief moet worden gezien?

5

Zijn er dossiers in te zien van overledenen dat in de afgelopen 18 maanden 26 van de 30 bewoners zijn overleden, waaruit blijkt dat er tweewekelijks een MDO werd gehouden?

6

Wanneer beginnen de Inspectiebezoeken met de door u toegezegde mystery guests?

7

Heeft u kennis genomen dat onder 1.3 wordt vermeld dat bewoners het aantal gewenste douchebeurten kenbaar kunnen maken en dat hier rekening mee wordt gehouden, dat voormalige medewerkers zich hierin niet herkennen en melden dat bewoners vaak niet eens eenmaal per week werden gedoucht omdat daar geen tijd voor was? Hoe controleert de Inspectie of waar is wat er wordt gezegd, of wordt hetgeen wordt gezegd klakkeloos overgenomen?

8

Heeft u onder 1.4 gelezen dat er een hoog tot zeer hoog risico is met betrekking tot infectiepreventie en behandeling en dat er geen infectieprotocol door Huis in de Duinen wordt gehanteerd? Deelt u de mening dat dit onacceptabel is, mede omdat voormalige medewerkers zich nog een situatie kunnen herinneren waarbij een mevrouw een doorligwond had die binnen afzienbare tijd zodanig was verergerd, waardoor het algehele welzijn van deze

mevrouw zodanig verslechterde dat deze onnodig pijn heeft geleden? Wat zegt dit over de kwaliteit van zorg in Huis in de Duinen?

9

Waarom wordt er (nog steeds) in Huis in de Duinen niet structureel gebruik gemaakt van wisselligging tegen decubitus?

10

Waarom waren de verpleeghuisartsen voorheen niet betrokken bij wondbehandelingen, en wat zijn de gevolgen hiervan geweest voor de toenmalige bewoners?

11

Vanaf wanneer krijgt het personeel wel voldoende bijscholing voor wondbehandeling? Licht er een wondbehandelingsplan op de kamers van de bewoners? Zo neen, waarom niet?

12

Heeft u gezien dat onder 1.4.2 melding wordt gemaakt dat nu alle bewoners maandelijks worden gewogen? Kan de Inspectie nagaan of dat in voorgaande jaren ook het geval was?

13

Hoe staat het met het drogeerbeleid op De Branding? Als onder 1.4.3. wordt gesteld dat de verzorgenden op de hoogte zijn van de inhoud van het non-fixatieprotocol, hoe zit dat dan als er op een groep van acht bewoners alleen een gastvrouw, gastheer of helpende staat?

14

Heeft u gelezen dat in 2008 (toen de PVV-fractie is begonnen met het stellen van Kamervragen) Huis in de Duinen lager dan gemiddeld scoorde voor wat betreft het kwaliteitskader en dat er nu verbeterplannen worden ontwikkeld? Betekent dit dat de kwaliteit van de zorg in de periode dat er in 18 maanden tijd 26 bewoners zijn overleden (en daarvoor) inderdaad onvoldoende was?

15

Heeft u ervan kennis genomen dat het woonzorgcentrum niet voldoet aan de huidige normen, de kamers zijn krap en deels onvoldoende toegankelijk voor rolstoelen en dat er nieuwbouw is gepland over vijf jaar? Als het huis niet voldoet aan de huidige normen waarom is het dan nog vijf jaar in gebruik? Hoe zit het met de brandveiligheidsnormen?

16

Heeft u gelezen dat er een groot scala aan activiteiten wordt georganiseerd in Huis in de Duinen, dat de voormalige medewerkers zich hier niet in herkennen en zelfs verklaren dat er hoegenaamd geen activiteiten waren in de periode 2007-2008 terwijl er wel geld van de bewoners werd ingehouden? Hoe kan dit worden verklaard?

17

Als onder 1.7.1 wordt vermeld dat De Branding slechter scoort dan het landelijke gemiddelde op de indicator depressie en, er niets staat over verbeterplannen, hoe gaat Huis in de Duinen dit dan verbeteren?

18

Als onder 1.8.1 een hoog tot zeer hoog risico wordt gemeld voor wat betreft de veiligheid in Huis in de Duinen onder andere door het stallen van hulpmiddelen op de gangen en dat schoonmaakkarren onbeheerd worden achtergelaten, wat gaat Huis in de Duinen dan doen om dit te verbeteren en hoe lang is de situatie al zo?

19

Waarom staat er in het rapport niets over veiligheidseisen zoals slotjes op deuren, kasten en lades (waarin ook messen e.d. bewaard worden)?

20

Heeft u onder 1.8.2 gelezen dat de banden van de tilliften niet geheel schoon waren? Moeten hieruit worden geconcludeerd dat het waarschijnlijk om ontlastingsresten gaat, en dat hierdoor de kans op het Norovirus in Huis in de Duinen hoger is?

21

Heeft u onder 1.9.1. gelezen dat sinds een jaar de eerstverantwoordelijk geneeskundigen op de afdeling De Branding de verpleeghuisartsen zijn? Hoe was dit geregeld in de periode dat er 26 bewoners in 18 maanden tijd kwamen te overlijden?

22

Heeft u onder 1.9.2 ervan kennisgenomen dat ten tijde van het Inspectieonderzoek er twee zorgmanagers aanwezig waren met een verpleegkundige achtergrond, maar per 1 maart is de zorgmanager van Huis in de Duinen (die overigens geen verpleegkundige achtergrond had) toch vertrokken? Hoe zit dat? Normaliter is er binnen Zorgcontact toch maar 1 zorgmanager per locatie van de drie locaties? Hoeveel zorgmanagers heeft Zorgcontact nu in dienst, en hoeveel met een verpleegkundige achtergrond?

23

Heeft u gelezen dat onder 1.10 wordt vermeld dat door de huidige medewerkers niet wordt ontkend dat er in het verleden problemen waren en dat de kwaliteit van zorg beter kon? Waarom heeft directeur G. M. dit dan tot nu toe in alle toonaarden in de media ontkend?

24

Heeft u gelezen dat onder 1.10 wordt gemeld dat er een loopcircuit is voor de bewoners van De Branding, en dat dit zou betekenen dat bewoners rond kunnen lopen zonder gevaar voor verdwalen of inperken van hun vrijheid? Is dit loopcircuit niet inclusief de glazen corridor die gebruikt wordt als opslagruimte voor bedden, kastjes en allerlei meubilair?

25

Hoeveel bewoners van De Branding zijn er tot nu toe in 2009 overleden?

26

Mag worden geconcludeerd dat alle negatieve aandacht voor de afdeling De Branding dan toch heeft geleid tot kwaliteitsverbetering en veel betere zorg, of is dit mogelijk van tijdelijke aard omdat nog steeds steeds dezelfde mensen dezelfde posities bekleden zoals directeur Mulder die alle kritieken wegwimpelde?

27

Schaamt u zich niet diep nu uit dit Inspectierapport blijkt dat uw antwoord op eerdere Kamervragen 1), waarin u zonder enige onderbouwing stelt dat de zorg in Huis in de Duinen

op orde is onjuist blijkt te zijn en dat u meeding in het verdoezelen van de feiten met PvdA-wethouder Toonen en directeur G. M.?

28

Aangezien u tot op heden nog niet het fatsoen heeft gehad om met voormalige medewerkers van De Branding te spreken en u kennelijk ook hun verklaringen en brieven niet wil lezen of beantwoorden, kunt u dan op zijn minst op de volgende passages uit hun verklaringen eerder aan u toegezonden door de vaste commissie VWS bij brief van 18 december 2008 en door u op hoofdlijnen beantwoord bij brief van 12 maart 2009 uw reactie geven:

- a. “Over mv. S. haar harige lichaam maakte J. geregeld nare opmerkingen. Mv. schaamde zich ervoor en door haar afasie kwam zij niet meer uit haar woorden.”
- b. “Van 21 april tot 1 oktober is er geen afdelingshoofd geweest op deze afdeling, omdat J. F. werd ontslagen nadat zij L. had aangesproken op mishandeling.”
- c. “Zo ook het gedrag naar bewoners toe, een oudere dementerende man van 92 jaar, die van binnen naar buiten liep, en als hij weer buiten was weer naar binnen, de man werd door sommige personeelsleden als zeer onrustig bestempeld. Dit terwijl de man heel vriendelijk en zeker niet agressief was maar gewoon vergeten was dat hij net van binnen naar buiten was gegaan. Sommige personeelsleden stoorden zich hier zo aan, dat zij wilden dat ik deze man dipiperondruppels gaf, toen ik vroeg waarom zij dat vonden zeiden ze dat ze nerveus van hem werden om zijn gedrag.”
- d. “Bewoners worden hardhandig aangepakt, worden uitgescholden, krijgen sarcastische opmerkingen, worden niet verschoond tussendoor en worden in bed gegooid zonder gebruik van een lift. ’s Avonds en in de weekenden worden bewoners urenlang alleen gelaten wat resulteert in hele gevaarlijke situaties. Medicijnen worden weggegooid of liggen op de grond. (...) Als je in Huis in de Duinen je mond opendoet kun je op het matje komen bij de zorgmanager mv. W en een briefje ondertekenen met dreigend ontslag.”
- e. “De zorgmanager mv. W. heeft al mijn klachten opgeschreven en van mij ook nog een brief gekregen. Hier stonden de klachten die ik had over twee medewerkers op de afdeling die bewoners mishandelden. Mevrouw W. gaf aan dat er veel klachten zijn geweest. Mijn naam zou nooit genoemd worden om dat ik dit anoniem met haar besproken had mevrouw W. heeft mij beloofd dat dit binnen vier muren zou blijven nog geen maand later werd ik echter getreiterd op de afdeling en was mijn naam wel door haar bekend gemaakt. (...) Tijdens mijn ziekte werd er een groot onderzoek gedaan door bureau pentascoop. Maar die wilden alleen maar weten met wie ik erover gepraat had. Het onderzoeksbureau heeft mij nog laten weten dat mevrouw W. de klachten die zij op een brief had gekregen kwijt was geraakt.”
- f. “De gebitten werden zelden gepoetst en bij sommige bewoners kreeg je ze niet eens meer uit hun mond.”
- g. “Met zijn tweetjes stonden wij aan het begin van onze opleiding 16 bewoners te verzorgen terwijl wij beiden geen verstand hadden van zorg. Hierover heb ik een brief geschreven naar de afdeling opleidingen op 14 april 2007. Tijdens een gesprek daarna werd mij duidelijk gemaakt dat als ik nog eens commentaar zou hebben ik mijn ontslag zou krijgen en mijn opleiding van 2000,00 euro kon terugbetalen.”
- h. “Ik moest een handdoek en een washand van de kar pakken en hoorde mevrouw al schreeuwen: “Doe niet zo hard, vent”, mevrouw kreeg toch van hem een pyama aan terwijl mevrouw aangaf dit niet te willen ik wilde naar binnen lopen en ik zag dat ze hardhandig in bed werd getild. Mijn collega liep weg en ik ging bij mevrouw zitten omdat zij vreselijk aan het huilen was en ze zei: “Waar heb ik dit toch aan verdiend,

waarom doet die vent zo hard met mij, ik ga morgen met mijn kinderen praten want ik wil hier niet meer wonen als ik zo behandeld wordt.”

- i. “Meneer zei tegen ons: “Wat zijn jullie lief voor mij”. Mijn collega en ik schrokken ontzettend omdat de heer helemaal onder de blauwe plekken zat wij vroegen aan hem: “Hoe komt u aan al die blauwe plekken op uw arm”, meneer raakte licht van slag en hij zei: “Er kwam een grote man binnen en die heeft dit gedaan en ik weet niet waarom of wat ik verkeerd heb gedaan” en gaf aan dat hij bang was dat hij weer binnen zou komen.”
- j. “Hij haalde mensen vol ongeduld uit bed, niet zelden zaten de bewoners daarna onder de blauwe plekken. Hij liet mensen ook overdag in de huiskamer in hun eigen uitwerpselen zitten, aan toiletrondes deed hij niet. Je leest het goed, van het moment dat hij in dienst kwam (7.30u.) tot dat zijn dienst erop zat (16.00u.).”
- k. “De problemen op De Branding zijn niet van deze tijd maar spelen al jaren. Juist daarom kun je je afvragen in hoeverre de leiding, u [directeur Mulder] en de locatiemanager, het e.e.a. op zijn beloop hebben gelaten en alles maar met de mantel der liefde toegedekt. Hier is sprake van mismanagement en om dit te verhullen voor de media (aandacht verleggen) speelt u de zwarte Piet naar een groep mensen die zich niet meer kunnen verdedigen. Alleen al het feit dat een mannelijk personeelslid (waarvan vast is komen te staan dat die zich wel schuldig heeft gemaakt aan “onheuse bejegening”), elders binnen uw stichting, lees Zorgcontact, weer te werk is gesteld toont dit mismanagement o.m. aan.”
- l. “Een andere baan vinden in de zorg is niet zo moeilijk, maar de misstanden die je hebt gezien op deze afdeling vergeet je natuurlijk nooit. Natuurlijk is het makkelijk om te zeggen: “Nou laat dan maar”, maar dat is toch niet de bedoeling van de zorg?”

29

Deelt u de mening dat het weliswaar positief is dat door alle aandacht voor de afdeling De Branding van het afgelopen jaar de zorg wel een stuk verbeterd schijnt te zijn, maar dat dit geen recht doet aan wat er in de voorgaande periode is gebeurd en dat er strafrechtelijk onderzoek gedaan moet worden naar de periode dat er in 18 maanden tijd 26 van de 30 bewoners van De Branding kwamen te overlijden?

1) Aanhangsel Handelingen, nr. 2743, vergaderjaar 2008-2009