Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Postbus 2518
6401 DA Heerlen

Veenendaal, 2 november 2017
Onderwerp: vragen NPV naar functioneren Stichting CASA Klinieken in begeleiding van vrouwen en omgang met foetaal weefsel

Geachte heer, mevrouw,

Met deze brief willen wij reageren op uw maatregel om Stichting CASA Klinieken per 12 oktober 2017 voor een periode van 6 maanden onder verscherpt toezicht te stellen. U verwacht van CASA verbetering op een aantal zaken zoals eindverantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid van zorg, een acceptabele wachttijd en communicatie daarover, helderheid welke handeling welke medewerker mag uitvoeren, actieve informatie vanuit CASA welke zorg wordt aangeboden en tijdige informatie door de Raad van Bestuur over veranderingen in het zorgaanbod.

In het kader hiervan leggen wij u enkele onderzoeksvragen voor, mede naar aanleiding van een brief van een anonieme tipgever.

Allereerst vragen wij uw aandacht voor het naleven van de wettelijke regels ten aanzien van het voeren van gesprekken met vrouwen, onderzoek doen naar de context, wijzen op alternatieven en voorlichten over gevolgen. Ook vragen wij aandacht voor het naleven van de wettelijke regels ten aanzien van het gebruik van foetaal weefsel. Het nakomen van alle wettelijke regels raakt de kwaliteit van zorg. Abortus is een ingrijpende keuze. Goede informatie en begeleiding zijn cruciaal. Graag brengen wij enkele punten onder uw aandacht, met het verzoek deze in uw onderzoek in de periode van het verscherpt toezicht mee te nemen in uw afweging tot het beoordelen van het functioneren van de Stichting CASA Klinieken.

1. In het kader van de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) heeft een patiënt/cliënt recht op informatie over de ingreep, de te verwachten gevolgen en risico's en de andere mogelijke methoden van behandeling. Op welke wijze rapporteert CASA hierover in het (elektronisch) patiëntdossier en op welke wijze maakt CASA transparant dat aan deze voorwaarde is voldaan? Is het elektronisch patiëntendossier van CASA verbonden met het Landelijk Schakelpunt (LSP)?

2. Op welke wijze maakt CASA transparant dat zij voldoet aan psychosociale begeleiding en het bespreken van alternatieven, zoals bedoeld in artikel 5 van de Wet afbreking zwangerschap? Deze vraag is zeker van belang nu één van de redenen voor het verscherpt toezicht van u gelegen is in een fragiele (financiële) situatie en een toegenomen werkdruk. Dat kan reden zijn om het bespreken van alternatieven naar de achtergrond te verschuiven teneinde behandelingen uit te voeren en inkomsten te genereren. Hoeveel tijd is per vrouw beschikbaar voor deze counseling?

Postadres
Postbus 178
3900 AD Veenendaal

Bezoekadres
Kerkewijk 115
3904 JA Veenendaal

T (0318) 54 78 88
E info@npvzorg.nl
I npvzorg.nl

Rekeningnummers
Rabobank: NL60 RABO 0365 1443 20
ING bank: NL11 INGB 0004 7118 88

3. Wat is de inhoud van bij- en nascholing van artsen en verpleegkundigen op deze specifieke deskundigheid binnen abortusklinieken?

4. Wat is de inhoud van samenwerking en effectiviteit van samenwerking met ketenpartners? Wij denken dan met name aan samenwerking met partners in de psychosociale ondersteuning van vrouwen in zorg rondom de keuze voor een abortus én in het traject rond nazorg. Vanwege het belangrijke criterium 'ontbreken van financiële middelen'[1], beslaan dan de huidige partners[2] voldoende het spectrum waaruit de hulpvraag van de vrouw kan bestaan? Hoeveel vrouwen worden jaarlijks doorverwezen naar deze partners voor aanvullende zorg of begeleiding?

5. Op welke wijze neemt CASA maatregelen ter voorkoming van recidive van vrouwen die kiezen voor een zwangerschapsafbreking? Wordt deze werkwijze geëvalueerd en is deze effectief gebleken?

6. Wat is de praktijk van zwangerschapsafbreking vanaf 18 weken: welke methode wordt gehanteerd en komt het kind levenloos ter wereld of overlijdt het na de abortus?

7. Beschikt CASA over een instellingsreglement betreffende de wijze waarop in de instelling toepassing van de Wet foetaal weefsel plaatsvindt? Op welke wijze maakt CASA conform dat reglement openbaar op welke wijze de keuze tot stand komt van vrouwen aan wie toestemming voor het gebruik van foetaal weefsel wordt gevraagd, de wijze waarop informatie wordt gegeven en toestemming wordt gevraagd en de voorwaarden waaronder foetaal weefsel aan de gebruiker wordt verstrekt? Hoe verhoudt zich het verbod om geslachtscellen of andere bestanddelen van de vrucht te gebruiken voor voortplantingsdoeleinden of niet geneeskundige doeleinden met het gebruik van door CASA verstrekt foetaal weefsel naar onderzoek op gonaden?[3]

8. Welk foetaal weefsel wordt gebruikt en wat was de zwangerschapsduur van het gebruikte weefsel? Op welke wijze gaat CASA om met het wegnemen, bewaren, bewerken, vervoeren en overdragen van dit weefsel? Is volledig transparant dat er een afwezigheid is van commerciële prikkels en dat CASA geen (financieel) belang heeft bij het verstrekken van dit weefsel?

In uw brief van 16 oktober jl. over de verscherpte ondertoezichtstelling van CASA spreekt u over (soms anonieme) signalen die u ontving over de zorgverlening door CASA Klinieken. De meldingen gingen over mogelijke risico's voor de continuïteit en kwaliteit van de zorgverlening. Zoals genoemd ontving de NPV ook een brief van een anonieme tipgever, waarin deze persoon verslag doet van de huidige praktijk van werken, de grote bestuurlijke problemen, de onrust onder personeel en de weerslag op de patiëntzorg.

---

[1] Evaluatie Waz 2005, pag. 83
[2] Jaarverslag Casa Klinieken 2015, pag. 12
[3] Jaarverslag Casa Klinieken 2015, pag. 12

Dit bericht, met uitgebreide persoonlijke ervaringen van (ex-)personeelsleden, is - in aansluiting op het door u al in gang gezette onderzoek - voor ons aanleiding tot de volgende vragen naast de hierboven beschreven punten:

9. Hoe garandeert CASA de kwaliteit van zorg in de huidige omstandigheden na ingrijpende wisselingen bij de Raad van Toezicht, de Raad van Bestuur en het medisch management? Zijn de procedures om tot aanstelling van nieuwe mensen te komen, transparant doorlopen en beschikken zij over voldoende competenties waardoor de patiëntzorg niet in gevaar komt?

10. Hoe verhoudt de inzet van verpleegkundigen via het uitzendbureau zonder gespecialiseerde training zich tot de wettelijke vereisten die gesteld worden aan een vergunninghoudende CASA Kliniek?

11. Bent u op de hoogte van het feit dat vanwege het gebrek aan vertrouwen en communicatie tussen leiding en personeel er bij het personeel onderling gebruikt gemaakt wordt van een besloten WhatsAppgroep? Voldoet deze manier van werken aan de standaardprotocollen en wilt u controleren of deze wijze van communiceren niet strijdig is met de privacywetgeving?

12. De huidige situatie toont een ernstig risico op medische misstanden en ethische en morele knelpunten die zowel de vrouw als het ongeboren leven raken. Welke criteria hanteert u ter controle en vaststelling of CASA aan haar kerntaak kan blijven voldoen en of CASA kan blijven voldoen aan de voorwaarden van de vergunning? Hoe garandeert u een veilige en zorgvuldige behandeling van de zwangere vrouw?

NPV-Zorg voor het leven is een algemeen christelijke beweging van 56.000 leden die opkomt voor de waarde en beschermwaardigheid van het leven. Directe aanleiding tot onze oprichting was de discussie over en de komst van de Wet Afbreking Zwangerschap. De praktijk van zwangerschapsafbreking was en is moreel en ethisch beladen. De in de wet verankerde beschermwaardigheid van vrouw én ongeboren leven vraagt in de praktijk om zorgvuldigheid en transparantie.

Graag zijn wij bereid op basis van deze brief met u in gesprek te gaan om onze punten toe te lichten. Wij willen deze brief ook openbaar maken op onze website en kenbaar maken aan de Vaste Kamercommissie van VWS.

In afwachting van uw reactie wensen wij u veel wijsheid toe bij de uitvoering van uw onderzoek.

Met vriendelijke groet,

Esmé Wiegman-van Meppelen Scheppink,
directeur NPV-Zorg voor het leven