



# Evaluatie rapport IGJ

Effectiviteit van toezicht in de casus Careyn

## Inhoudsopgave

<b>1. Aanleiding rapportage en onderzoeksvragen.....</b>	<b>2</b>
1.1 Aanleiding.....	2
1.2 Onderzoeksvragen.....	2
<b>2. Methode.....</b>	<b>3</b>
1.1 Deskresearch.....	3
1.2 Interviews .....	3
1.3 Totstandkoming rapport, conclusies en aanbevelingen .....	3
<b>3. Toetsingskader .....</b>	<b>3</b>
<b>4. Verkort overzicht van de feiten .....</b>	<b>5</b>
<b>5. Evaluatie van het handelen van de IGJ .....</b>	<b>10</b>
5.1 Fase van risico-identificatie.....	10
5.2 Fase van risicobeoordeling en -mitigatie .....	13
<b>6. Beantwoorden onderzoeksvragen.....</b>	<b>19</b>
6.1 Vraag 1 .....	19
6.2 Vraag 2 .....	21
6.3 Vraag 3.....	21
<b>7. Verbeterpunten en aanbevelingen.....</b>	<b>22</b>
<b>Bijlagen .....</b>	<b>26</b>

## **1. Aanleiding rapportage en onderzoeksvragen**

### *1.1 Aanleiding*

De inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)<sup>1</sup> maakt zich in 2015 en 2016 in toenemende mate zorgen over de kwaliteit en veiligheid van de zorg binnen de zorginstelling Careyn. Careyn is een grote zorgaanbieder met zorgaanbod in het midden en zuiden van het land. De aanleiding voor die zorgen was gelegen in herhaalde calamiteitenmeldingen met zich herhalende oorzaken en aanzienlijke reorganisaties. Daarnaast informeerde de raad van bestuur van Careyn de IGJ over aanhoudende organisatorische en financiële problemen. De inspectie voert in deze periode meerdere toezichtbezoeken uit en concludeert dat de geboden zorg onvoldoende voldoet aan de normen en daardoor risico's oplevert voor de kwaliteit en veiligheid van zorg. In november 2016 besluit de IGJ daarop een aanwijzing te geven aan Stichting Careyn. Na verloop van de in de aanwijzing opgenomen begunstigingstermijn van 9 maanden blijkt niet aan de aanwijzing te zijn voldaan. De IGJ besluit hierop in november 2017 nogmaals een aanwijzing te geven aan Careyn met twee begunstigingstermijnen. In april 2018 is voldaan aan het eerste deel van de aanwijzing. In december 2018 constateert de IGJ dat ook aan het tweede deel van de aanwijzing is voldaan en komt het aanwijzingstraject tot een einde.

Om te blijven leren en haar toezicht te kunnen verbeteren heeft de IGJ besloten om een evaluatie uit te laten voeren. In dit rapport wordt het handelen van de IGJ in de casus Careyn geëvalueerd en wordt een aantal aanbevelingen gedaan voor het toezicht in de toekomst.

### *1.2 Onderzoeksvragen*

Om de effectiviteit van toezicht in de casus Careyn te evalueren zullen we in dit rapport op verzoek van de IGJ een aantal onderzoeksvragen beantwoorden:

1. Heeft IGJ bij de eerste en tweede aanwijzing de juiste interventie gekozen (wat betreft effectiviteit en timing)?
2. Wat was de kwaliteit van de besluitvorming bij de keuzes voor de interventies?
3. Welk resultaat werd beoogd met de interventies, en is dat beoogde resultaat bereikt?

Daarnaast beschrijven wij een aantal zaken in de verschillende fasen van het toezicht van de IGJ die ons zijn opgevallen in het dossier en waaruit aanbevelingen aan de IGJ voortvloeien.

De evaluatie ziet op het handelen van de IGJ in haar relatie tot Careyn als onder toezicht staande zorginstelling en meer specifiek op het opleggen van de twee aanwijzingen aan Careyn. De relatie van de IGJ met het beleidsdepartement VWS en haar optreden ten aanzien van andere zorginstellingen valt buiten de scope van dit onderzoek.

---

<sup>1</sup> Wij hebben er voor gekozen in dit rapport de huidige benaming Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) te hanteren. Ten tijde van het opleggen van de aanwijzing heette de IGJ nog Inspectie Gezondheidszorg (IGZ).

## **2. Methode**

Om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden is in dit onderzoek gebruikt gemaakt van deskresearch en interviews.

### *1.1 Deskresearch*

De deskresearch bestond uit het bestuderen van het dossier van het toezicht op Careyn van de IGJ. Dit dossier bestaat uit de volgende onderdelen:

- Openbare documenten van de IGJ en Careyn (o.a. aanwijzing, instellingsrapporten)
- Niet-openbare documenten van de IGJ en Careyn (o.a. verslagen van de gesprekken met de raad van toezicht en raad van bestuur, interne nota's, verslagen van telefoongesprekken tussen de IGJ en Careyn en resultaatverslagen van Careyn)

### *1.2 Interviews*

In de periode van april tot en met mei 2019 hebben we meerdere stakeholders geïnterviewd. De selectie van de geïnterviewden vond plaats in samenspraak met de IGJ en Careyn. Daarbij was het vereiste dat verscheidene perspectieven aan bod zouden komen. De selectie bestond daarom uit 5 interviews met de IGJ en 5 interviews met Careyn. Tijdens deze interviews werden er merendeels tegelijkertijd twee stakeholders geïnterviewd, en zodoende hebben we met 10 stakeholders van de IGJ en 9 stakeholders van Careyn gesproken.

In de bijlage is een tabel opgenomen met daarin de functies van de geïnterviewde personen.

### *1.3 Totstandkoming rapport, conclusies en aanbevelingen*

Op basis van de interviews en de deskresearch is een conceptrapport geschreven met voorlopige conclusies en aanbevelingen. Dit conceptrapport is van commentaar voorzien door twee wetenschappelijk referenten met kennis op het gebied van toezicht en de zorg, prof. dr. I. de Wolf, bijzonder hoogleraar Education Systems aan de Universiteit van Maastricht en dr. A. Stoopendaal, assistant professor aan de Erasmus School of Health Policy & Management. Hun commentaar is verwerkt in dit rapport.

## **3. Toetsingskader**

Uit de literatuur volgt geen eenduidige definitie van 'goed toezicht'. De kaderstellende visie op toezicht van het kabinet (KVoT) hanteert zes criteria voor goed toezicht. Goed toezicht is volgens de KVoT selectief, samenwerkend, slagvaardig, onafhankelijk, transparant en professioneel.

Daarnaast stelt de IGJ in haar eigen handhavingsbeleid onder meer dat de inzet van haar instrumentarium proportioneel moet zijn. Dit criterium ligt in het verlengde van het criterium 'selectief' uit de KVoT. In de KVoT wordt selectief toezicht onder meer uitgelegd als toezicht op basis van gerechtvaardigd gebleken vertrouwen. Toezicht wordt aangescherpt bij geschonden vertrouwen. Intensief waar daar reden toe is en minder intensief waar dat gerechtvaardigd is.

Het IMF heeft na de financiële crisis een gezaghebbend document opgesteld waarin zij stelt dat goed toezicht indringend, proactief, omvattend, adaptief en vasthoudend is.<sup>2</sup>

Ottow hanteert als toetsingskader de elementen Legality, Independence, Transparency, Effectiveness en Responsibility.<sup>3</sup>

Het voert in het kader van deze evaluatie te ver om het optreden van de IGJ aan alle mogelijke criteria voor goed toezicht te toetsen. Wij hebben bij aanvang van de evaluatie in overleg met de IGJ vier criteria geselecteerd om tot een toetsingskader te komen. Aangezien de vragen van de IGJ vooral zien op de passendheid en proportionaliteit van het gebruikte handhavingsinstrument en het daarmee bereikte effect hebben wij in overleg met de IGJ voorafgaand aan de evaluatie de navolgende toetsingscriteria geselecteerd waaraan wij de casus Careyn in het bijzonder hebben getoetst. Wij zijn in de evaluatie ook onderwerpen tegen gekomen die een relatie hebben met andere elementen van goed toezicht. De bevindingen ten aanzien van andere elementen van goed toezicht hebben wij waar relevant eveneens in deze evaluatie benoemd.

<b>Criteria</b>	<b>Omschrijving</b>
Slagvaardig	Slagvaardig toezicht houdt in dat toezicht zacht is waar het kan en hard is waar het moet. Nadat de toezichtbouder bepaalde risico's identificeert en beoordeelt kan het noodzakelijk zijn over te gaan tot actie. Als de situatie het toelaat beoogt de toezichthouder eerst om mensen en bedrijven zelf te stimuleren om de gewenste verandering teweeg te brengen. Indien actie noodzakelijk is wordt er vereist dat de toezichthouder over de juiste interventiebevoegdheden beschikt en hier ook met een zakelijke houding gebruik van maakt.
Indringend	Indringend toezicht is toezicht is gebaseerd op grondige kennis van de onder toezicht staande entiteit. Toezicht kan niet worden uitbesteed en het kan niet alleen of hoofdzakelijk vertrouwen op off-site analyse. Dit houdt ook in dat de toezichthouder de onder toezicht staande entiteit heeft geconfronteerd met lastige vragen indien dat nodig is. Daarnaast wordt indringend toezicht door de onder toezicht staande entiteit ervaren als een continue aanwezigheid.
Vasthoudend	Toezichthouders worden geacht vasthoudend om te gaan met zaken die aan het licht komen tijdens het toezichtproces. Een toezichtproces kent vaak vele facetten, van locatiebezoeken tot rapportages en handhavingssacties. Toezichthouders dienen doortastend om te gaan met alle zaken van het toezichtproces. Vaak is het opvolgen van alle toezichtbevindingen tot hun uiteindelijke oplossing een arbeidsintensief en nauwgezet traject, echter dat is op lange termijn cruciaal voor het tot stand brengen van veranderingen. Dit houdt in dat elke geïdentificeerde kwestie in het proces, hoe klein ook, adequate opvolging vereist.
Proportioneel	Proportioneel toezicht houdt in dat de gebruikte interventie in een juiste verhouding staan tot de normafwijking die met die interventie wordt aangepakt. In het bijzonder mogen de belangen van de aanbieder niet meer beschadigd worden dan nodig is voor het beoogde algemene doel.

<sup>2</sup> Fiechter, Jonathan, et al. "The Making of Good Supervision: Learning to Say 'No'." (2010).

<sup>3</sup> A. Ottow, Market and competition authorities. Good agency principles (2015) Onder Responsibility verstaat Ottow dat onder toezicht staande instellingen moeten worden aangemoedigd om zelf verantwoordelijkheid te nemen.

Een toezichtproces kan op hoofdlijnen worden onderverdeeld in de volgende fasen:

1. Risico-identificatie: de fase waarin de toezichthouder (nieuwe) risico's identificeert door zich een beeld te vormen van de onder toezicht staande sector en de onder toezicht staande instellingen.
2. Risico-beoordeling en -mitigatie: de fase waarin de toezichthouder de ernst en omvang van de risico's beoordeelt en waarin de toezichthouder maatregelen neemt om de bekende risico's te mitigeren en nieuwe risico's voor de instelling te voorkomen.

In deze evaluatie hebben wij omwille van de leesbaarheid de bevindingen gekoppeld aan deze fasen van het toezichtproces.

#### **4. Verkort overzicht van de feiten<sup>4,5</sup>**

De IGJ besluit in november 2016 een aanwijzing op te leggen aan Careyn. Aan deze aanwijzing gaat een groot aantal contacten tussen de IGJ en Careyn vooraf. De belangrijkste gebeurtenissen en toezichtactiviteiten die vooraf gingen aan de aanwijzing en die daarop volgden, worden in deze paragraaf samengevat. In de bijlage is een tijdlijn opgenomen met de belangrijkste gebeurtenissen.

De IGJ constateert vanaf het jaar 2013 substantiële financiële risico's bij Careyn. Dit uit zich onder andere in onvoorziene tekorten op de jaarrekening. Daarnaast ontvangt de IGJ meerdere calamiteitenmeldingen afkomstig van verschillende locaties. In deze meldingen lijkt een patroon aanwezig te zijn: calamiteiten en incidenten met herhalende basisoorzaken blijven zich voordoen. De IGJ heeft ook zorgen over aanzienlijke reorganisaties (waaronder de overgang naar zelfsturende teams en de daarmee samenhangende afbouw van het management). Daarnaast heeft de raad van bestuur van Careyn de IGJ geïnformeerd over organisatorische en financiële problemen.

Op 8 april 2015 stelt IGJ een nieuwe toezichtstrategie voor Careyn vast. Daarin weegt zij blijkens de toezichtstrategie een aantal omstandigheden:

- (1) Careyn is een bijzonder grote organisatie met locaties in drie provincies
- (2) Er heeft zich tamelijk recent een bestuurswisseling voorgedaan
- (3) De IGJ constateert vanaf het jaar 2013 al substantiële financiële risico's bij Careyn, dit uit zich onder andere in onvoorziene tekorten op de jaarrekening en het overschrijden van budgetten
- (4) Careyn heeft vanwege de financiële druk bepaalde organisatieveranderingen doorgevoerd zoals reorganisaties (waaronder de overgang naar zelfsturende teams en de daarmee samenhangende afbouw van het management)
- (5) De IGJ ontvangt meerdere, soms ernstige meldingen<sup>6</sup> afkomstig van verschillende locaties. In deze meldingen lijkt een patroon aanwezig te zijn: calamiteiten en incidenten met herhalende basisoorzaken blijven zich voordoen.

---

<sup>4</sup> Een chronologisch overzicht van alle feiten is opgenomen in de aanwijzing van de IGJ aan Careyn van 7 november 2016.

<sup>5</sup> In de bijlage is een tijdlijn opgenomen met een overzicht van een aantal relevante gebeurtenissen

<sup>6</sup> Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van een cliënt of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid

Eerder (in december 2012) ontving de IGJ een melding over structurele, organisatorische en financiële problemen die bij Careyn aanwezig zouden zijn. Hierop werd in opdracht van de raad van bestuur en de raad van toezicht van Careyn onderzoek gedaan door een aantal externe deskundigen, onder andere naar een aantal incidenten, medicatieveiligheid, mogelijk onzuiver handelen op financieel gebied en het al dan niet bestaan van een angstcultuur.

In de reactie van de raad van bestuur aan de IGJ op deze melding uit december 2012 wordt per onderwerp in een plan van aanpak beschreven welke maatregelen de raad van bestuur treft. De organisatie is onder meer door een externe deskundige getoetst op het thema medicatieveiligheid. Bij tekortkomingen is er per locatie een plan van aanpak opgesteld, bestaande uit een aantal verbetermaatregelen. Daarnaast worden twee kwaliteitsmedewerkers opgeleid en wordt een interne auditcommissie aangesteld die audits zal uitvoeren op zorginhoudelijke thema's.

De melding over mogelijk onzuiver handelen op financieel gebied is in opdracht van de raad van toezicht onderzocht door een onafhankelijke registeraccountant. Daaruit zijn geen onrechtmatigheden gebleken.

De IGJ reageert met de conclusie dat de melding door Careyn voldoende is onderzocht, zij ziet op dat moment geen aanleiding voor nadere maatregelen maar geeft wel aan dat Careyn een zorginstelling is die extra alert en nauwlettend gevolgd zal worden.

Op 4 september 2013 voert de IGJ een gesprek met de voorzitter van de raad van toezicht over het in opdracht van de raad van toezicht naar aanleiding van de melding uit december 2012 uitgevoerde cultuuronderzoek. Dit onderzoek is uitgevoerd door een externe deskundige. Het onderzoeksrapport is ingezien door inspecteurs van de IGJ. In het onderzoek wordt geconcludeerd dat geen sprake is van een angstcultuur maar dat de organisatievorm en de gehanteerde beheersmatige systematiek van Careyn na meerdere fusies onvoldoende paste bij de veranderende omgeving en daaruit voortvloeiende eisen. De gehanteerde stijl van de leiding sloot onvoldoende aan bij de verwachtingen van medewerkers binnen Careyn. Men verwachtte een meer delegerende, coachende en verbinding leggende stijl als belangrijke voorwaarde om ingezette verbeteringen gerealiseerd te krijgen.

Het rapport gaat ook in op mogelijke risico's voor Careyn (in het verslag worden als voorbeeld genoemd financiën en ontevredenheid cliënten) en geeft hierover de nodige adviezen. Aangezien het rapport niet aanwezig is bij de IGJ en van deze risico's en adviezen geen vastlegging aanwezig is bij de IGJ, hebben wij deze niet kunnen inzien en niet kunnen vaststellen in hoeverre deze in het later toezicht zijn betrokken.

In het afsluitende gesprek vraagt de IGJ naar de aanwezigheid van zorginhoudelijke kennis binnen de raad van bestuur en de raad van toezicht. De voorzitter van de raad van toezicht zegt hierop dat de kwaliteit van zorg en de monitoring daarvan meer aandacht zal krijgen en dat daarop gelet zal worden bij de samenstelling van de raad van bestuur en raad van toezicht. De voorzitter van de raad van toezicht vraagt de IGJ ook of zij een gesprek wil voeren over de wijze waarop zij in de toekomst toezicht wil houden op de governance van grote zorginstellingen. Het is niet bekend of dat gesprek ook heeft plaatsgevonden.

In 2013 en 2014 vindt een aantal locatiebezoeken<sup>7</sup> door de IGJ plaats. Daarnaast vindt er sinds 2013 jaarlijks overleg plaats met de raad van bestuur om elkaar wederzijds te informeren over ontwikkelingen binnen de beide organisaties.

In de maanden maart, april en mei 2015 worden er door de IGJ meerdere locaties<sup>8</sup> van Careyn bezocht, die bezoeken zijn primair gericht op het toetsen van de kwaliteit van het zorgaanbod.

De IGJ concludeert bij de locatiebezoeken dat op twee locaties de kwaliteit van de geboden zorg tot risico's voor gezondheidsschade leidt. De IGJ raadt Careyn naar aanleiding van deze bezoeken aan om zelf bij alle overige locaties te controleren of de geboden zorg aan de getoetste normen voldoet. Tevens verzoekt de IGJ Careyn om binnen drie maanden op de bezochte locaties de noodzakelijke verbetermaatregelen te nemen en daarvan een resultaatverslag te sturen. Daarbij geeft de IGJ richtlijnen waar de inhoud van dit verslag aan moet voldoen.

De IGJ voert in juni 2015 een gesprek met de voorzitter van de raad van bestuur, waarbij zij wijst op de onvoldoende breedte en diepgang van de analyses over de incidenten. Daarbij vraagt zij ook aandacht voor risico's van de grootschalige reorganisaties binnen Careyn. Met deze reorganisaties verandert Careyn in een organisatie met zelfsturende teams, waarbij de functies van locatie-/teammanager worden afgeschaft. Op dat moment is er bij Careyn sprake van hoog ziekteverzuim, mede door het tekort aan personeel in de zorg. Het weghalen van locatie/team managers verhoogt de druk op medewerkers, en vormt zodoende een risico voor de zorg.

De IGJ ontvangt in de periode 2015 en 2016 meerdere meldingen en stelt vast dat de analyse van de grondoorzaken van deze meldingen door Careyn tekortschiet en dat gebrekkige dossiervorming en medische regie terugkerende problemen waren bij de incidenten. Daarnaast wordt vanuit de IGJ het "thematisch toezicht naar de medicatieveiligheid" gestart. Dit leidt ertoe dat Careyn op 4 locaties haar medicatieveiligheid per direct dient te verbeteren.

De IGJ kent op dat moment twee toezichtmethoden: incidententoezicht en risicotoezicht:

1) Bij incidententoezicht is het toezicht gebaseerd op (verplichte) meldingen van zorgaanbieders van onbedoelde gebeurtenissen tijdens de zorgverlening, die tot ongewenste gevolgen voor de cliënt hebben geleid of nog kunnen leiden. De IGJ beoordeelt de incidenten en de afhandeling ervan (door middel van het onderzoeksrapport van zorgaanbieders) en zo nodig doet zij zelf nog onderzoek<sup>9</sup>.

2) Risicotoezicht is gebaseerd op het proactief en periodiek verzamelen van zowel in- als externe informatie om zo zicht te krijgen op risico's die sector-breed gelden. De IGJ verzamelt daarnaast data over individuele zorgaanbieders. Analyse van deze verschillende data levert risicoprofielen op die zij ter plekke gaat verifiëren, aan de hand van locatiebezoeken.

---

<sup>7</sup> Onder andere de locaties: Hart Lombok, Pijletuinenhof te Naaldwijk, Maria-Oord te Vinkenveen, Zorgthuis te Delft, Weddesteyn te Woerden, De Plantage te Brielle

<sup>8</sup> Grootenhoek te Hellevoetsluis, De Plantage te Brielle, De Ark te Wateringen en Nieuw Tamarinde te Utrecht,

<sup>9</sup> Uit: IGJ Jaarbeeld 2016



Tot februari 2016 zijn deze vormen van toezicht binnen de IGJ in belangrijke mate gescheiden. Dit betekent dat meldingen over incidenten niet structureel bij elkaar worden gebracht en niet automatisch worden gecombineerd met informatie uit het risico-toezicht.

Daarnaast is het toezicht van de IGJ in deze periode gericht op locatieniveau, niet op houder-niveau. Dit betekent dat het incidententoezicht en risicotoezicht per locatie van een zorginstelling plaatsvindt, en niet overkoepelend over alle locaties. De signalen over verschillende locaties tellen daarom niet automatisch op tot een beeld van de zorginstelling als geheel.

In maart 2016 start de IGJ een nieuw team ('het risk team'), waarbij de twee soorten toezicht worden gecombineerd. Met het instellen van dit zogeheten risk team voor Careyn worden de inzichten uit de data over risico's bij de zorgaanbieder gecombineerd met de incidentmeldingen. Ook verandert de IGJ haar toezicht van locatieniveau naar houder-niveau. Hierdoor ziet de IGJ een patroon in de incidentmeldingen van Careyn en ontstaat het vermoeden dat incidenten zich herhalen omdat hier te weinig structureel van wordt geleerd.

Op 15 april 2016 herijkt de inspectie haar toezichtstrategie opnieuw na integrale/diepere analyse van uit het Riskteam.

In 2016 volgen een aantal gesprekken met de voorzitter van het bestuur, waarbij de IGJ Careyn onder andere aanspreekt op het beperkte niveau van de interne monitoringgegevens van kwaliteit- en veiligheidsaspecten van de cliëntzorg en de focus op het financieel gezond maken van de organisatie in plaats van het verbeteren van de kwaliteit van de zorg.

Op 30 mei 2016 vindt er een bestuursgesprek plaats, waarbij de voorzitter van de raad van bestuur en twee leden van de raad van toezicht aanwezig zijn. Tijdens dit gesprek vraagt de IGJ naar de besturing van kwaliteit en veiligheid binnen Careyn. Tevens vraagt de IGJ dashboardinformatie op bij Careyn om een indruk te vormen van de bewaking van de kwaliteit en veiligheid bij Careyn.

Op 4 juli 2016 publiceert de IGJ het rapport 'Eindrapportage toezicht IGZ op 150 verpleegzorginstellingen' waarin zij verslag doet van de bevindingen bij 150 zorginstellingen waar de IGJ sinds 2014 extra aanleiding zag voor toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De IGJ concludeert dat tenminste een derde van deze 150 instellingen moeite heeft om kwaliteitsverbeteringen in te zetten en vast te houden die passend zijn bij de complexiteit van de zorgvraag. Naar aanleiding van deze rapportage wordt een aantal dagen later Careyn genoemd als een van de instellingen in dit rapport. Het rapport leidt tot gevoelens van onrust over de kwaliteit van de (verpleeghuis-) zorg in de samenleving, de media en de politiek.

In juli 2016 voert de IGJ zes onaangekondigde locatiebezoeken<sup>10</sup> bij Careyn uit. Bij verschillende locaties worden overeenkomstige tekortkomingen aangetroffen op onder meer het gebied van het leren van meldingen en metingen. Cliëntdossiers zijn niet volledig waardoor de overdracht en de kwaliteit van zorg onvoldoende is geborgd. Daarnaast constateert de IGJ dat de inzet van deskundig personeel niet voldoende is geborgd. De IGJ

---

<sup>10</sup> Nieuw Tamarinde te Utrecht, Snavelenburg te Maarssen, Waterschapshuis te Kamerik, Woerdblik te Kamerik, Woerdblok te Naaldwijk, De Ark te Wateringen, Grootenhoek te Hellevoetsluis

leidt mede hieruit af dat deze tekortkomingen ook in de rest van de organisatie aanwezig zijn, omdat de kwaliteit van zorg (door goede dossieropbouw en de inzet van voldoende deskundig personeel) niet wordt geborgd door de wijze van aansturing van de organisatie. De IGJ stelt dat het niet voldoen aan de normen risico's geeft voor de cliëntveiligheid. Tevens doet de zelfevaluatie van het bestuur van Careyn die de IGJ in juli 2016 ontvangt, de IGJ vermoeden dat de raad van bestuur een te optimistisch beeld schetst aangezien de bevindingen van de IGJ niet altijd overeen kwamen met de interne kwaliteitsbeoordeling van Careyn.

De IGJ concludeert in haar rapportage van 12 september 2016 dat Careyn organisatiebreed niet voldoet aan de normen voor goede zorg en dat het kwaliteitssysteem dat organisatiebreed wordt toegepast onvoldoende betrouwbaar is en het lerend vermogen tekort schiet.

Op 23 september 2016 bespreekt de IGJ het vastgestelde inspectierapport n.a.v. de reeks bezoeken in juli 2016. Bij dit gesprek zijn de voorzitter van de raad van bestuur en twee leden van de raad van toezicht aanwezig. Tijdens dit gesprek laat de IGJ weten zich op nadere handhavingsmaatregelen te beraden gezien de ernst van de bevindingen.

Na intern beraad neemt de inspectie, in aanwezigheid van de hoofdinspecteur, op 4 oktober 2016, het besluit Careyn een aanwijzing te geven. Het voornemen daartoe bespreekt de inspectie met het voltallige bestuur en drie leden van de raad van toezicht van Careyn op 6 oktober. Het voornemen tot het geven van een aanwijzing krijgt Careyn op 24 oktober 2016 toegezonden. De aanwijzing zal zich richten op 4 hoofdelementen; het cliëntdossier, deskundigheid en inzet van medewerkers, sturen op kwaliteit en veiligheid en goed bestuur.

De IGJ stelt in de aanwijzing ook dat te eenzijdig is gestuurd op financiën. Careyn betwist dit en stelt dat organisatorische maatregelen zijn getroffen om te komen tot een reductie van personeel en besparing van materiële kosten en stelt dat besparingen in de supportorganisatie zijn gedaan en waar mogelijk is geïnvesteerd in zorg. Careyn verzoekt de IGJ het oordeel over het bestuur in te trekken. Zij stelt dat nu de organisatie sinds het aantreden van het bestuur kampte met een preciaire situatie onder meer op financieel gebied, aan de tekortkomingen van de kwaliteit van zorg niet het oordeel kan worden verbonden dat Careyn niet adequaat is bestuurd. Careyn betwist het oordeel van de IGJ dat geen sprake zou zijn van goed bestuur. Careyn stelt verder dat een aanwijzing op het onderdeel goed bestuur niet nodig is om goede zorg te bereiken. Verder stelt ze dat een aanwijzing ten aanzien van goed bestuur onnodig beschadigend is. Careyn geeft aan de tekortkomingen met betrekking tot het cliëntdossier, deskundigheid en inzet van medewerkers en het sturen op kwaliteit te erkennen en betwist niet dat binnen de gehele organisatie sprake is van deze tekortkomingen.

De IGJ blijft bij haar standpunt en legt op 7 november 2016 een aanwijzing op aan Careyn. Careyn moet binnen 9 maanden aan de aanwijzing voldoen.

Eind juli 2017 laat de raad van bestuur van Careyn weten dat het verbeterprogramma, dat is gestart om aan de normen in de aanwijzing te voldoen, nog niet is afgerond. De IGJ bezoekt

zes locaties<sup>11</sup> van Careyn en komt tot dezelfde conclusie, de tekortkomingen zijn niet of nog onvoldoende weggenomen. Vervolgens constateert de IGJ dat de verbeteropdracht groter en complexer is gebleken dan in eerste instantie voorzien. Het kost veel tijd om binnen heel Careyn de cultuuromslag te maken die nodig is voor het wegnemen van de tekortkomingen.

Sinds de eerste aanwijzing zijn vier (al dan niet interim) bestuurders op verschillende momenten vertrokken bij Careyn. Stabiliteit in besturing van de organisatie zal daarom niet eerder gerealiseerd zijn dan in 2018. Dit heeft er aan bijgedragen dat op locatieniveau de implementatie van verbeterplannen pas in een later stadium op gang is gekomen. De IGJ stelt dat haar vertrouwen in Careyn wel is gegroeid. Om Careyn meer tijd te gunnen besluit de IGJ op 7 november 2017 tot het geven van een tweede aanwijzing, met daarbij twee verschillende begunstigingstermijnen. Dit houdt in dat Careyn 5 maanden krijgt om te voldoen aan de eisen ten aanzien van dossiervoering en adequate rapportage en overdracht van zorg en 12 maanden om te voldoen aan de aanwijzing ten aanzien van deskundigheid en inzet van medewerkers, sturen op kwaliteit en veiligheid en goed bestuur.

De IGJ concludeert op 26 april 2018 dat is voldaan aan het eerste deel van de tweede aanwijzing en op 18 december 2018 dat is voldaan aan het tweede deel van de tweede aanwijzing. Hiermee komt het aanwijzingstraject ten einde.

## **5. Evaluatie van het handelen van de IGJ**

### *5.1 Fase van risico-identificatie*

#### *a. Splitsing tussen incidententoezicht en risico-toezicht leidde ertoe dat informatie niet /laat bij elkaar werd gebracht*

In 2015 was het toezicht van de IGJ nog gesplitst in risicotoezicht en incidententoezicht. Het centrale risicoprofiel in het dashboard met risico-indicatoren dat de IGJ gebruikt voor haar risico-analyse was gebaseerd op informatie per houder. Door de eerdere fusies bestond op dat moment Careyn in het systeem van de IGJ nog uit meerdere houders, waardoor de signalen pas met de komst van het risk-team in 2016 binnen de IGJ bij elkaar werden gebracht.

Wanneer de IGJ signalen over de financiële problemen, de besturing en de repeterende incidenten op de verschillende locaties eerder had gecombineerd tot een beeld over Careyn als geheel waren risico's voor de kwaliteit van zorg door de IGJ waarschijnlijk eerder onderkend. Het is voor ons niet vast te stellen of de problemen daardoor ook minder diepgaand geweest zouden zijn en of in dat geval de hersteltermijn korter had kunnen zijn.

Wel had de IGJ als signalen eerder bij elkaar waren gebracht eerder vraagtekens kunnen plaatsen bij de sterke sturing op financiële resultaten en de organisatorische beslissingen van Careyn waaronder die om over te gaan op zelfsturende teams.

---

<sup>11</sup> Swellengrebel te Utrecht, Torenhoeve te Hellevoetsluis, De Plantage te Brielle, De Warande te Utrecht, Woerdblik te Kamerik, Snavelenburg te Maarssen

Inmiddels wordt in het dashboard dat door de IGJ wordt gebruikt om informatie over mogelijke risico's bij zorginstellingen te beoordelen, de informatie verzameld op (overall) houder-niveau en wordt informatie over meldingen gecombineerd. Daarmee wordt informatie over verschillende locaties die onder één houder vallen samengebracht. Hiermee wordt een meer volledig beeld van de kwaliteit van zorg verkregen waardoor risico's eerder gedetecteerd kunnen worden.

*b. De financiële situatie werd wel betrokken in de risicoanalyse maar fusies en bestuurlijke continuïteit pas laat*

De precare financiële situatie van Careyn is vanaf 2013 bekend bij de IGJ, deze toenemende druk is meegenomen in de toezichtstrategie. Hiermee laat de IGJ zien dat zij in haar toezicht factoren betreft die indirect de kwaliteit van zorg kunnen beïnvloeden zoals de financiële gezondheid van de zorginstelling. Dit is ons inziens een belangrijke voorwaarde voor het tijdig identificeren van risico's. Ons inziens heeft het wel te lang geduurd voor de IGJ sprak met de financieel bestuurder en zo daadwerkelijk het gesprek voerde over de gevolgen van de financiële sturing voor de kwaliteit van zorg. De IGJ sprak pas in het najaar van 2016 voor het eerst met de financieel bestuurder.

Van 2010 tot en met 2013 voert Careyn een fusiebeleid, waarbij de instelling zich uitbreidde door andere, kleine zorginstellingen over te nemen. Daarnaast waren er in het bestuur van Careyn tussen 2010-2013 veel wisselingen. In zijn algemeenheid geldt dat bestuurlijke discontinuïteit een risico vormt voor de kwaliteit van het bestuur van organisaties en daarmee ons inziens ook een risico-indicator is voor de kwaliteit van zorg.

Uit het dossier blijkt dat een analyse van de bestuurlijke (dis)continuïteit binnen Careyn pas relatief laat een rol heeft gespeeld in de risico-identificatiefase. De (dis)continuïteit is pas in de herijkte toezichtstrategie van april 2015 opgenomen als aanleiding voor toezichtbezoeken en een gepland bestuursgesprek.

De IGJ heeft sinds 2016 wel het belang van goed bestuur onderkend in het kader "Goed Bestuur" dat gezamenlijk met de NZa is gepubliceerd. De kwaliteit van het bestuur is nu een van de indicatoren in het risico-identificatiesysteem van de IGJ.

Wij adviseren in de fase van risico-identificatie eerder aandacht te besteden aan bestuurlijke continuïteit en de mate waarin bij omvangrijke fusies de kwaliteit van het bestuur voldoende is geborgd en de gevolgen van de financiële sturing voor de kwaliteit van de zorg nadrukkelijk te agenderen in gesprekken met het voltallige bestuur.

*c. Omvang en complexiteit van de organisatie*

In het publieke en politieke debat over Careyn is ook de vraag aan de orde gekomen of de oorzaak van de problemen van Careyn mede lag in de omvang en complexiteit van de organisatie. Geen van de geïnterviewden is van mening dat omvang en complexiteit van de organisatie als zodanig een rol hebben gespeeld bij het ontstaan van de problemen binnen Careyn. Wel wordt door een aantal geïnterviewden het creëren van zelfsturende teams en de gebrekkige aansturing per locatie genoemd als een grondoorzaak. In het in opdracht van de raad van toezicht van Careyn uitgevoerde externe onderzoek naar cultuur en besturing

wordt ook geconcludeerd dat de organisatievorm en de gehanteerde beheersmatige systematiek van Careyn na meerdere fusies onvoldoende paste bij de veranderende omgeving en daaruit voortvloeiende eisen. In het rapport worden risico's genoemd en adviezen gegeven. Wij zien in het dossier niet terug dat de mogelijke risico's die worden genoemd in het in opdracht van de raad van toezicht van Careyn uitgevoerde onderzoek naar cultuur en besturing (financiën en ontevredenheid cliënten werden als voorbeeld genoemd) in de periode na 2013 zijn gevolgd door de IGJ. Dit had wel voor de hand gelegen. Wij adviseren de IGJ de conclusies uit dergelijke (interne) onderzoeken nadrukkelijk in haar toezicht te betrekken.

Wij hebben gezien de beperkte scope van deze evaluatie geen nader onderzoek kunnen doen naar de rol van complexiteit van de organisatie bij het oorspronkelijke ontstaan van de problemen binnen Careyn. Sommigen van de geïnterviewden geeft aan dat het afstoten van bepaalde activiteiten door Careyn zoals kraamzorg en locaties buiten de kernregio's, de aansturing en bewaking van de kwaliteit heeft vergemakkelijkt.

De geïnterviewden van de IGJ geven aan dat problemen met de kwaliteit van zorg zich zowel voordoen bij complexe als bij minder complexe organisaties en dat kwaliteitsproblemen niet noodzakelijkerwijs gelegen zijn in complexiteit van de organisatie. In andere toezichtgebieden blijkt echter dat toenemende complexiteit in de besturing en beheersing van risico's wel degelijk een indicator kan zijn voor latere problemen.

De mate waarin het bestuur in control is over de eigen organisatie, kwaliteit en veiligheid en de bedrijfsvoering, maakt onderdeel uit van het in juli 2016 gepubliceerde Kader Goed Bestuur van de IGJ en de NZa.

De IGJ beschikt daarnaast over de wettelijke mogelijkheid om een aanwijzing op te leggen in de vorm van een structurele maatregel aan de zorgaanbieder teneinde voortgaande inbreuk op de kwaliteit van zorg te voorkomen, de zogenoemde "opsplitsingsbevoegdheid". In dat geval moet aan de orde zijn dat de organisatiestructuur in ernstige mate afbreuk doet aan het verlenen van goede zorg.<sup>12</sup> In de interviews is ons gebleken dat de IGJ niet beschikt over een afwegingskader om te beoordelen in welke omstandigheden zij van deze bevoegdheid gebruik zou willen of moeten maken.

Wij zijn daarom van mening dat de IGJ er goed aandoet nader te definiëren welke factoren die samenhangen met een complexe besturing van zorginstellingen risico's voor de kwaliteit van zorg zouden kunnen veroorzaken, deze te integreren in de eigen risico-analysesystemen en naar de sector transparant te maken wat in de ogen van de IGJ risicofactoren zijn waar het de (complexiteit van) besturing betreft.

---

<sup>12</sup> Een dergelijke aanwijzing kan pas gegeven worden nadat door de NZa een rapport over de bedrijfskundige gevolgen van opsplitsing is uitgebracht en er voor de zorgaanbieder geen andere minder belastende maatregelen (meer) zijn die hetzelfde doel kunnen bereiken.

## 5.2 Fase van risicobeoordeling en -mitigatie

### a. De keuze van het handhavinginstrument: beslissing om een aanwijzing te geven

In het algemeen geldt dat proportionaliteit en subsidiariteit belangrijke uitgangspunten zijn van het handhavingbeleid van toezichthouders. Dat wil zeggen dat de inzet van het handhavinginstrumentarium afhankelijk is van de zwaarte en de duur van de overtreding en de (mogelijke) schade voor belanghebbenden. Daarbij wordt in beginsel het instrument ingezet dat het minst belastend is voor de overtreder. De IGJ schrijft daarover zelf in haar handhavingbeleid: in het algemeen zal de inspectie kiezen voor het type maatregel dat in de gegeven situatie het meest doelgericht is: een lichte maatregel waar het kan en zwaardere waar dat nodig is.

In het dossier blijkt dat het risk team van de IGJ in 2016 intern in eerste instantie voorstelt Careyn onder verscherpt toezicht te plaatsen. Bij verscherpt toezicht let de IGJ in een bepaalde periode extra op een zorgaanbieder. Verscherpt toezicht is geen formele (bestuursrechtelijke) maatregel. Bij verscherpt toezicht krijgt de zorgaanbieder de kans om binnen de gestelde periode te laten zien dat hij verbeteringen doorvoert. De IGJ maakt het instellen en opheffen van verscherpt toezicht openbaar op haar website.

De zorgen van de IGJ over de kwaliteit van zorg en de beperkte slagkracht van het bestuur van Careyn zijn hiervoor beschreven. In september 2016 krijgt de IGJ ook signalen uit de Careyn organisatie over eenzijdige sturing op financiële resultaten. Zij besluit Careyn een aanwijzing te geven en niet te volstaan met verscherpt toezicht.

In het dossier is slechts summier vastgelegd welke afweging is gemaakt om in plaats van verscherpt toezicht over te gaan tot het opleggen van een aanwijzing. Aangezien de afweging om een aanwijzing op te leggen slechts op summier wijze is vastgelegd moeten wij voor dit deel van de evaluatie afgaan op de overwegingen van de IGJ in de aanwijzing en de herinnering van de geïnterviewden.

Uit onze interviews met betrokken medewerkers van de IGJ blijkt dat de al bestaande zorg over de mate waarin het bestuur zelfstandig in staat is om de problemen op te lossen, in combinatie met de hiervoor genoemde signalen uit de Careyn organisatie én de maatschappelijke zorgen over de kwaliteit van de verpleeghuiszorg, ertoe heeft geleid dat de IGJ besluit een aanwijzing op te leggen. In het dossier wordt daarnaast nog genoemd dat het opleggen van een formele maatregel zoals een aanwijzing Careyn rechtsbescherming biedt (de mogelijkheid om in bezwaar en beroep te gaan tegen de maatregel).

In het handhavingbeleid van de IGJ is een aantal afwegingskaders opgenomen die richting geven aan de keuze voor een maatregel op basis van de ernst van de situatie en de kans op herhaling. Wij zien echter niet dat in het dossier Careyn een gestructureerde toets aan de hand van deze afwegingskaders heeft plaatsgevonden. Wij zien in het dossier evenmin terug hoe de argumenten voor en tegen het geven van een aanwijzing tegen elkaar zijn afgewogen.

Voor de kwaliteit en herleidbaarheid van de besluitvorming is het van belang dat toezichthouders zorgvuldig afwegen en vastleggen welke argumenten een rol hebben gespeeld bij de beslissing om gebruik te maken van het eigen handhavingsinstrumentarium.

Wij adviseren de IGJ daarom om voorafgaand aan de inzet van handhavingsinstrumenten duidelijk vast te leggen hoe de argumenten voor de inzet van het handhavingsinstrumentarium zijn gewogen. Het afwegingskader uit het handhavingsbeleid kan daarbij een nuttige rol vervullen. Hierdoor kan de besluitvorming van de IGJ op alle niveaus op dezelfde argumenten plaatsvinden en kan daarover verantwoording worden afgelegd. Transparantie over die afweging zou ook positief kunnen bijdragen aan de voorspelbaarheid van het optreden van de IGJ en het draagvlak voor dat optreden.

De beslissing van de IGJ om gebruik te maken van haar formele handhavingsinstrumentarium en een aanwijzing te geven en Careyn niet 'slechts' onder verscherpt toezicht te plaatsen is ons inziens begrijpelijk gezien de ernst van de tekortkomingen en het beperkte vertrouwen in het vermogen van het toenmalige bestuur om de tekortkomingen op eigen kracht te herstellen. Het geven van een aanwijzing betekent immers dat daadwerkelijk instructies kunnen worden gegeven aan het bestuur over de exacte veranderingen die in de (besturing van de) organisatie moeten worden doorgevoerd. De aanwijzing kan bij niet nakoming door een andere zwaardere formele maatregel worden opgevolgd. Bij verscherpt toezicht krijgt de zorgaanbieder de kans zelf te laten zien dat hij verbeteringen doorvoert en is geen sprake van een formele maatregel.

De meerderheid van de geïnterviewden kan zich vinden in de keuze van de IGJ om een aanwijzing op te leggen in plaats van Careyn onder verscherpt toezicht te brengen. Zij geven aan dat de aard en omvang van het probleem dusdanig was dat een 'hardere' maatregel dan verscherpt toezicht nodig was. Wel wordt door een aantal geïnterviewden aangegeven dat de aanwijzing door de negatieve publiciteit die daarmee gepaard ging een negatief effect had op de relatie van Careyn met andere stakeholders zoals financiers, leveranciers, (familie van) cliënten en (potentiële) werknemers. Onze inschatting is dat die negatieve publiciteit ook zou zijn ontstaan wanneer Careyn onder verscherpt toezicht zou zijn geplaatst aangezien deze beslissing ook integraal zou zijn gepubliceerd.

#### *b. De inhoud van de 1e aanwijzing*

De IGJ heeft met de instelling van het risk team in 2016 signalen bij elkaar gebracht over de kwaliteit van zorg. Zij heeft daarbij ook gekeken naar de wijze waarop door het bestuur werd gestuurd op het duurzaam waarborgen van de kwaliteit van zorg en de vraag of het bestuur 'in control' was door te beschikken over voldoende sturings- en monitoringsinformatie. Zij komt tot de conclusie dat het bestuur onvoldoende in staat is goede zorg te waarborgen.

De IGJ besluit in haar aanwijzing Careyn daarom niet alleen te verplichten tot het op orde brengen van dossiers maar ook tot het borgen van de inzet van deskundige medewerkers, het sturen op kwaliteit en veiligheid en goed bestuur.

Het is met deze aanwijzing de eerste keer dat de IGJ het onderdeel "goed bestuur" opneemt in een bestuursrechtelijke maatregel. In juli 2016 hebben IGJ en de Nederlandse

Zorgautoriteit (NZa)<sup>13</sup> in hun gezamenlijk kader 'Toezicht op goed bestuur' (hierna: kader Goed Bestuur) aangegeven wat zij verwachten van zorgbestuurders. Voorop staat dat de raad van bestuur eindverantwoordelijk is voor het leveren van goede zorg. In het kader Goed Bestuur staat verder onder meer dat het bestuur zicht moet hebben op de risico's in de eigen organisatie en 'in control' moet zijn.

De IGJ onderbouwt haar aanwijzing ten aanzien van goed bestuur met de overweging dat de raad van bestuur eindverantwoordelijk is voor de kwaliteit van zorg en er sprake is van onvoldoende bestuurlijke daadkracht nu de raad van bestuur niet in staat blijkt de beoogde verbeterplannen en strategie daadwerkelijk door te voeren. Uit het feit dat de raad van bestuur er in 2,5 jaar niet in is geslaagd de zorg te laten voldoen aan de normen voor goede zorg, leidt de IGJ af dat geen sprake is van goed bestuur. Careyn betwistte dit oordeel overigens.<sup>14</sup> Voor de overige onderdelen van de aanwijzing geldt dat Careyn de tekortkomingen met betrekking tot het cliëntdossier, deskundigheid en inzet van medewerkers en het sturen op kwaliteit en veiligheid erkent en ook vindt dat de opdracht in de aanwijzing aansluit bij de bevindingen.

De eindverantwoordelijkheid voor de kwaliteit van zorg ligt bij het bestuur van Careyn. Zij heeft het bij uitstek in haar macht om de noodzakelijke verbetermaatregelen te treffen maar slaagde er niet in de kwaliteit van zorg voldoende te borgen. Zonder goed bestuur is het ons inziens niet mogelijk de kwaliteit van de zorg duurzaam te borgen. Het is daarom passend dat de aanwijzing aan Careyn zich uitstrekte tot goed bestuur. De aanwijzing sloot zodoende aan op een belangrijke kernoorzaak van de problemen bij Careyn. Bovendien waren er met het kader Goed Bestuur normen waaraan het bestuur van zorginstelling moet voldoen.

Daarnaast was op de locaties sprake van het ontbreken van voldoende (management-) aandacht en capaciteit om de kwaliteit van zorg te waarborgen. De aanwijzing van de IGJ heeft er onder meer toe geleid dat binnen Careyn de kwaliteit van zorg mede wordt geborgd door zogeheten kwaliteitsverpleegkundigen. Deze verpleegkundigen zijn op elke locatie aanwezig, en zijn daar volledig verantwoordelijk voor de kwaliteit van de geboden zorg. Zo denken zij op strategisch niveau mee over het kwaliteitsbeleid en zorgen zij daarnaast dat elke locatie voldoet aan de kwaliteitseisen. De aanstelling van kwaliteitsverpleegkundigen wordt door het merendeel van de geïnterviewden gezien als een belangrijke interventie om de kwaliteit van zorg te waarborgen.

De aanwijzing van de IGJ sluit ons inziens aan op de grondoorzaken van de problemen die de IGJ bij Careyn vaststelde.

### *c. De omvang van de aanwijzing*

De aanwijzing strekt zich uit tot alle vestigingen, waardoor de veranderopgave voor Careyn groot was. De vraag kan worden gesteld of dat gerechtvaardigd was en of de IGJ voldoende aanleiding had om te denken dat de kwaliteitsbewaking op alle vestigingen tekort schoot. Om dit te onderzoeken stelt de IGJ een reeks locatiebezoeken in. Bij deze locatiebezoeken in 2016 maakt de IGJ ons inziens een zorgvuldige keuze tussen de te bezoeken instellingen:

---

<sup>13</sup> Uit: IGJ Werkplan 2018

<sup>14</sup> Zie voor uitgebreide weergave zienswijze Careyn de aanwijzing van 7 november 2016.



ze kiest twee locaties die eerder (2015) verbetermaatregelen moesten doorvoeren, twee locaties waarover de bestuurder tijdens een bestuursgesprek (mei 2016) aangaf dat de kwaliteit van de zorg voldoende op orde was en twee andere locaties. De IGJ concludeert na deze bezoeken dat de kwaliteit van de zorg op geen van de locaties voldoende geborgd is en de problematiek mede veroorzaakt wordt door de wijze van aansturing. Binnen de gehele organisatie wordt gebruik gemaakt van dezelfde systemen voor het bijhouden van cliëntdossiers en kwaliteitsbewaking en wordt hetzelfde beleid gevoerd op het gebied van deskundigheid van medewerkers. Hierdoor is de problematiek van fundamentele aard en over de gehele organisatie verspreid. De IGJ richt haar aanwijzing dan ook op de hele organisatie, en niet op een aantal locaties. Wij achten deze keuze gezien de geconstateerde tekortkomingen en het ontbreken van adequate sturing begrijpelijk. Geïnterviewden die binnen Careyn direct betrokken zijn bij de zorg bevestigen namelijk dat de kwaliteit van zorg door onder meer het ontbreken van complete en actuele cliëntdossiers en onvoldoende beschikbaarheid van deskundig personeel niet kon worden geborgd. Bovendien zou ons inziens op locaties die wel geheel of gedeeltelijk aan de normen voldoen met een relatief kleinere inspanning aan de aanwijzing voldaan kunnen worden.

#### *d. Beperkte rol van het voltallige bestuur bij het herstellen van de tekortkomingen*

In het toezichtproces heeft de IGJ meerdere keren gesproken met de voorzitter van de raad van bestuur van Careyn over de gevonden tekortkomingen. Daarbij bleek dat de voorzitter van de raad van bestuur van Careyn een positiever beeld had van de kwaliteit van zorg dan de IGJ. Verder bleek dat het bestuur er niet in slaagde de tekortkomingen aan te pakken. Dit blijkt uit de aanhoudende tekortkomingen die worden gevonden bij de locatiebezoeken, maar ook uit de kwaliteit van de zelfevaluatie en de monitorinformatie van Careyn. Uit het dossier blijkt dat de IGJ voorafgaand aan het geven van de eerste aanwijzing twijfelde aan de mate waarin het zittende bestuur in staat zou zijn om de problemen op te lossen. Dit is een van de redenen geweest om een (formele) aanwijzing te geven en niet te volstaan met verscherpt toezicht waarin de IGJ meer ruimte laat aan het bestuur om de problemen naar eigen inzicht op te lossen. Ook speelt hierbij een rol dat IGJ inmiddels signalen had ontvangen dat bij Careyn de financiële aansturing dominant is en niet of nauwelijks gericht op de kwaliteit van zorg.

Wij zien in het dossier dat de inspecteur intern in een e-mail (3-10-2016) vraagt of het mogelijk is een interim-bestuurder te laten aanstellen. Hieruit blijkt mede dat het vertrouwen in het zittende bestuur beperkt was. In het dossier blijkt niet dat deze vraag is opgevolgd dan wel dat expliciet is besloten om geen interim-bestuurder aan te stellen.

Het valt op dat de IGJ lange tijd alleen sprak met de voorzitter van de raad van bestuur van Careyn die binnen de portefeuillevaardeling verantwoordelijk was voor de contacten met de toezichthouder. De financieel bestuurder wordt pas voor het eerst op 6 oktober 2016 gesproken. Op dat moment heeft de IGJ intern al besloten over te gaan tot het opleggen van een aanwijzing.

Het had gezien de zorgen van de IGJ en de financiële situatie van Careyn voor de hand gelegen dat de IGJ al in een eerder stadium met het voltallige bestuur inclusief de financieel bestuurder had gesproken. Gezien het feit dat de IGJ zich al sinds 2013 zorgen maakte over de financiële situatie van Careyn had het voor de hand gelegen dat zij (ook) met de

financieel bestuurder had gesproken over de gevolgen van die financiële situatie voor de kwaliteit van de zorg en dat zij zich op de hoogte had gesteld van de kwaliteiten en wijze van aansturing van de financieel bestuurder. Daarbij had de IGJ gezien haar zorgen over de daadkracht van het bestuur, het voltallige bestuur moeten aanspreken op de noodzakelijke verbeteringen in plaats van alleen de voorzitter van het bestuur.

*e. De IGJ heeft de raad van toezicht niet intensief betrokken in het proces*

Een raad van toezicht van een zorginstelling heeft een belangrijke taak in het waarborgen van de kwaliteit en de continuïteit van goed bestuur. Het is inmiddels voor veel toezichthouders gebruikelijk dat zij de interne toezichthouder, in dit geval de raad van toezicht van Careyn aanspreken wanneer zij zorgen hebben over de kwaliteit van het bestuur of onvoldoende daadkracht van het bestuur.

Uit het dossier blijkt dat de IGJ zorgen had over het feit dat het bestuur de ernst van de tekortkomingen minder zwaar beoordeelde dan de IGJ en over de mate waarin het bestuur de problemen voortvarend zou oplossen. De IGJ heeft naar aanleiding daarvan voorafgaand aan het voornemen tot het geven van de eerste aanwijzing slechts twee keer contact gehad met een afvaardiging van de raad van toezicht van Careyn. Dit contact vond plaats in mei en september 2016. Daarnaast blijkt uit het dossier niet dat de raad van toezicht in die gesprekken is aangesproken op het gebrek aan continuïteit in het bestuur van Careyn, of dat zij tijdens de contactmomenten is aangesproken op de rol die zij als raad van toezicht hoort te vervullen bij het waarborgen van de continuïteit en de kwaliteit van de raad van bestuur. De IGJ heeft de raad van toezicht pas in een relatief laat stadium intensiever betrokken, namelijk tijdens de begunstigstermijn van de eerste aanwijzing.

De toenmalig voorzitter van raad van toezicht heeft in 2013 gevraagd om een gesprek met de IGJ over hoe de inspectie in de toekomst toezicht wil en gaat houden op een adequate governance bij grotere instellingen en Careyn in het bijzonder. Uit het dossier blijkt niet dat hier opvolging aan is gegeven.

Bovendien kreeg de IGJ in het najaar van 2016 signalen vanuit de Careyn-organisatie dat door een van de bestuurders eenzijdig werd gestuurd op financiële doelen ten koste van de kwaliteit van de zorg. De IGJ woog dit signaal mee bij het besluit een aanwijzing te geven maar ons is uit het dossier niet gebleken dat zij over deze signalen sprak met de raad van toezicht.

Aangezien de raad van toezicht mede verantwoordelijk is voor het (toezien op) goed bestuur had het voor de hand gelegen dat de IGJ haar zorgen over de wijze waarop de bestuurders invulling gaven aan hun rol in een vroegtijdig stadium met de (voltallige) raad had besproken.

*f. Termijn van de eerste aanwijzing*

De inhoud van de eerste aanwijzing ziet op vier hoofdelementen. De hoofdelementen zijn verschillend qua aard. Het op orde brengen van het clientdossier is een arbeidsintensief maar meer procesmatige interventie die met de nodige capaciteit kan worden gerealiseerd. De overige drie elementen: de sturing op kwaliteit & veiligheid, deskundigheid en inzet

medewerkers en goed bestuur richten zich op meer fundamentele tekortkomingen in de aansturing en bemensing van de organisatie. De termijn in de eerste aanwijzing is voor alle vier de elementen hetzelfde, te weten negen maanden. De IGJ heeft er bij het kiezen van deze termijn gekozen om geen onderscheid te maken tussen de problemen van procesmatige aard en de meer organisatorische problemen. In de zienswijze bij de eerste aanwijzing geeft Careyn aan dat zij binnen 9 maanden aan de aanwijzing kan voldoen. De IGJ kiest er uiteindelijk voor een termijn van 9 maanden te geven in plaats van de voorgenomen 6 maanden.

Al tijdens de eerste aanwijzing, in juli 2017, blijkt dat niet binnen de begunstigingstermijn kan worden voldaan omdat de veranderopgave voor Careyn complexer en omvangrijker was dan oorspronkelijk ingeschat was. Dit wordt onder andere duidelijk in de tussentijdse gesprekken met interne stakeholders van Careyn, waaruit blijkt dat er verbeteringen op gang komen maar dat nog veel moet gebeuren om tijdig te voldoen aan de aanwijzing. Ook laat Careyn in haar resultaatverslag (eind juli) blijken dat zij per die datum nog niet op al haar locaties voor intramurale zorg voldoet aan de aanwijzing.

Na afloop van de begunstigingstermijn bleek inderdaad dat de termijn voor Careyn te kort was om aan alle onderdelen van de aanwijzing te voldoen.

De IGJ heeft bij de eerste aanwijzing geen onderscheid gemaakt tussen de termijn waarbinnen de vier hoofdelementen moesten zijn gerealiseerd.

Gezien de zorgen van de IGJ over de kwaliteit van de zorg is het ons inziens begrijpelijk dat de IGJ een zo kort mogelijke termijn wilde geven om de problemen bij Careyn op te lossen. Daarbij had wel meer gedifferentieerd kunnen worden tussen de elementen van de aanwijzing waarbij bijvoorbeeld een relatief korte termijn gegeven kon worden voor het op orde brengen van de dossiers en een wat langere termijn voor het oplossen van de meer fundamentele problemen. Hierdoor zou het voor Careyn mogelijk zijn geweest om te prioriteren. Anderzijds is het ons inziens begrijpelijk dat de IGJ een ambitieuze termijn stelde gezien de ernst en de omvang van de geconstateerde tekortkomingen en het feit dat de raad van bestuur aangaf dat de aanwijzing binnen 9 maanden te realiseren was.

De IGJ had er eventueel tijdens de termijn van de eerste aanwijzing voor kunnen kiezen de aanwijzing in te trekken en een nieuwe aanwijzing met een verlengde termijn te geven. Een dergelijk besluit heeft het voordeel dat niet opnieuw negatieve publiciteit ontstaat als gevolg van het geven van een tweede aanwijzing na afloop van de begunstigingstermijn.

Er zijn echter ook nadelen verbonden aan een dergelijk besluit: door het tussentijds verlengen van de termijn wordt niet expliciet en transparant vastgesteld in welke mate aan de aanwijzing is voldaan. Daardoor wordt minder transparant verantwoording afgelegd over de keuzes van de IGJ als toezichthouder. Bij het tussentijds verlengen van de begunstigingstermijn kan in theorie ook het risico bestaan dat een toezichthouder zich te veel laat beïnvloeden door de belangen van de onder toezicht gestelde organisatie.

### *g. De keuze voor een tweede aanwijzing*

Op het moment dat de termijn van de eerste aanwijzing afliep voldeed Careyn nog niet aan alle normen uit de eerste aanwijzing. De IGJ kan er op dat moment voor kiezen naleving af te dwingen door een nieuwe aanwijzing of door het opleggen van of last onder dwangsom. De IGJ is op het moment van het aflopen van de eerste begunstigingstermijn van mening dat verbeteringen te zien zijn, mede door het per 1 juni 2017 aantreden van een nieuwe bestuurder. Zij geeft aan dat het vertrouwen in Careyn is gegroeid. De IGJ kiest er voor een tweede aanwijzing op te leggen en geen zwaarder handhavingsinstrument in te zetten zoals de last onder dwangsom. Careyn kampt op dat moment nog steeds met financiële problemen en er ligt, grote druk op het personeel en de organisatie. In theorie kan bij het niet nakomen van een aanwijzing er ook voor worden gekozen een niveau 'terug te schalen' op de handhavingsspiramide. Dat ligt echter niet voor de hand indien nog niet aan een formele maatregel is voldaan. Gezien de voortgang die Careyn boekte met het nakomen van de aanwijzing, de omvang van de noodzakelijke veranderingen en het feit dat de IGJ met het aantreden van de nieuwe bestuurder vertrouwen had in de voortgang, is ons inziens het opleggen van een tweede aanwijzing een logisch besluit.

## **6. Beantwoorden onderzoeksvragen**

De bij aanvang van de evaluatie geformuleerde onderzoeksvragen luiden als volgt:

1. Heeft IGJ bij de eerste en tweede aanwijzing de juiste interventie gekozen (wat betreft effectiviteit en timing)?
2. Wat was de kwaliteit van de besluitvorming bij de keuzes voor de interventies?
3. Welk resultaat werd beoogd met de interventies, en is dat beoogde resultaat bereikt?

### *6.1 Vraag 1: Heeft IGJ bij de eerste en tweede aanwijzing de juiste interventie gekozen (wat betreft effectiviteit en timing)?*

Wij komen tot de conclusie dat de IGJ terecht heeft besloten een aanwijzing op te leggen aan Careyn. De reden daarvoor ligt in de ernst en omvang van de problemen bij Careyn, de kans op herhaling mede door de indruk van de IGJ dat het zittende bestuur niet op eigen initiatief de problemen zou oplossen en de signalen uit de organisatie die dit beeld bevestigden. Wij vinden daarom de keuze om voor een formeel handhavingsinstrument te kiezen begrijpelijk.

Wij constateren wel dat de signalen over incidenten ten aanzien van de verschillende vestigingen van Careyn in combinatie met de signalen over de financiële situatie en bestuurlijke discontinuïteit door de IGJ laat bij elkaar zijn gebracht. Dat werd mede veroorzaakt door de scheiding tussen incidententoezicht en risicotoezicht en door het feit dat geen integraal beeld bestond van Careyn als geheel.

De (weging van) de argumenten om te beslissen een aanwijzing op te leggen en niet te kiezen voor verscherpt toezicht kunnen niet worden herleid uit het dossier van de IGJ. Deze

afweging wordt evenmin inzichtelijk gemaakt in de aanwijzing. Hierdoor is deze afweging voor ons en voor de onder toezicht staande instelling niet transparant. Transparantie is een van de kernwaarden van goed toezicht en transparantie over deze afweging in de aanwijzing zelf had kunnen bijdragen aan het draagvlak voor de maatregel.

In het gepubliceerde handhavingsbeleid van de IGJ is overigens wel een besliskader opgenomen dat geldt als richtlijn bij de beslissing welke maatregel op te leggen. In dit afwegingskader wordt rekening gehouden met de ernst van de overtreding, de schade voor de gezondheid van cliënten, de kans op herhaling en de mate waarin het bestuur in staat is om de problemen op te lossen worden hierbij afgewogen. Indien de kans op herhaling groot is en de ernst gemiddeld. Dan wel de ernst hoog en de kans op herhaling gemiddeld wordt in beginsel een bestuursrechtelijke maatregel opgelegd. (zie bijlage) Dit schema geldt als een indicatie voor de maatregel die de IGJ kan opleggen. De inspecteur kan hiervan op basis van de feiten van afwijken. Hoewel de afweging intern niet op basis van de besliskaders is vastgelegd past ons inziens het opleggen van een aanwijzing wel binnen die kaders.

De beslissing om na afloop van de eerste begunstigingstermijn in november 2017 te kiezen voor het opleggen van een tweede aanwijzing is wel onderbouwd, in lijn met het handhavingsbeleid van de IGJ en is gezien het feit dat niet aan de eerste aanwijzing is voldaan eveneens begrijpelijk.

Het merendeel van de geïnterviewden, zowel bij Careyn als bij de IGJ, geeft aan dat de aanwijzing heeft bijgedragen aan het duurzaam verbeteren van de kwaliteit van de zorg doordat de urgentie die gevoeld werd door de formele maatregel van de IGJ de druk en snelheid van de verbetering heeft verhoogd. Enkele geïnterviewden aan de zijde van Careyn geven zelfs aan dat zonder het ingrijpen van de IGJ de problemen niet zouden zijn opgelost. Daarnaast geven die geïnterviewden specifiek aan dat de inhoud van de aanwijzing de kern van het probleem raakte. Wij delen die mening nu de inhoud van de aanwijzing aansluit op de wijze van aansturing van de organisatie en aspecten die van essentieel belang zijn voor het duurzaam borgen van kwaliteit zoals de inzet en deskundigheid van personeel, het sturen op kwaliteit en veiligheid en goed bestuur.

De meeste geïnterviewden concluderen dat de borging van de kwaliteit van de zorg bij Careyn is verbeterd door de aanwijzing. Enkele geïnterviewden stellen echter dat de IGJ in 2016 een tamelijk 'hard' normenkader hanteerde, dat te weinig aandacht bood aan zachtere zaken zoals de nabijheid, aandacht en vertrouwen van de zorg. Om deze reden was de aanwijzing volgens deze geïnterviewden voor een te groot deel gericht op de 'harde' onderdelen van de zorg, waarvan men zich kan afvragen of deze ook echt bijdragen aan bijvoorbeeld het welzijn van patiënten. Het toezicht van de IGJ richtte zich op de vraag of aan de wettelijke normen en veldnormen voor goede zorg was voldaan. Wellicht had in het contact met Careyn en de cliëntenraad wel meer aandacht kunnen worden besteed aan het toelichten van het belang van deze normen en de verhouding van die normen tot de kwaliteit van zorg. Inmiddels zijn de veldnormen aangepast waarbij persoonsgerichte zorg explicieter onderdeel is geworden van het kwaliteitskader en daarmee van het toezicht van de IGJ.

Ten aanzien van de tweede aanwijzing lijkt overeenstemming te zijn over het feit dat deze nodig was om de verbetermaatregelen daadwerkelijk door te voeren en te borgen. Daarbij

speelde een belangrijke rol dat Careyn een grote instelling is met veel locaties en heeft gekozen voor een fundamentele verbetering, en niet voor cosmetische oplossingen om de tekortkomingen aan te pakken. Hiermee zijn een aantal belangrijke randvoorwaarden geschapen voor het duurzaam borgen van de kwaliteit van de zorg. Geïnterviewden van de zijde van Careyn geven aan dat de aanwijzingen en de daarop volgende verbetertrajecten ertoe hebben geleid dat de aansturing binnen Careyn is verbeterd en dat bovendien sprake is van een verbeterde communicatiestructuur.

#### *6.2 Vraag 2: Wat was de kwaliteit van de besluitvorming bij de keuzes voor de interventies?*

Om de kwaliteit van de besluitvorming te evalueren is het belangrijk om de argumenten te valideren die ten grondslag lagen aan de afweging tussen verschillende maatregelen. De besluitvorming dient transparant en navolgbaar te zijn, waarbij het ook belangrijk is dat de zorginstelling de keuze voor de maatregel begrijpt. De vastlegging van de keuze tussen de verschillende maatregelen binnen de IGJ is zeer summier en daarbij is geen gebruik gemaakt van het afwegingskader uit het eigen handhavingbeleid. Het ontbreken van een heldere, complete vastlegging en weging van argumenten zorgt er voor dat de besluitvorming in beperkte mate navolgbaar is en niet transparant is. Ook is het niet mogelijk om vast te stellen hoe de IGJ bepaalde factoren (zoals bijvoorbeeld het effect van een aanwijzing in relatie tot verscherpt toezicht) heeft afgewogen. De conclusies met betrekking tot de kwaliteit van de besluitvorming zijn daarom gebaseerd op de interviews.

Uit de interviews wordt duidelijk dat de IGJ in 2016 de afweging heeft gemaakt tussen verscherpt toezicht en het geven van een aanwijzing. De keuze voor het geven van een aanwijzing vinden wij gezien de ernst van de bevindingen, de zorgen van de IGJ over de kwaliteit van zorg, de kwetsbare populatie en de beperkte kracht van het bestuur om verbeteringen in de kwaliteit te realiseren begrijpelijk.

Uit de interviews wordt wel duidelijk dat de afweging tussen het onder verscherpt toezicht stellen van een zorginstelling en het geven van een aanwijzing niet helder is gecommuniceerd met Careyn. Dit is nadelig voor het draagvlak van dergelijke zware interventies.

#### *6.3 Vraag 3: Welk resultaat werd beoogd met de interventies, en is dat beoogde resultaat bereikt?*

De IGJ constateerde op 28 april 2018 op basis van locatiebezoeken en rapportages van Careyn dat aan het eerste deel van de tweede aanwijzing was voldaan: het verbeteren van de dossiervorming en het organiseren van voldoende tijd voor rapportage en overdracht. Op 20 december 2018 stelde IGJ vast dat ook aan het tweede deel van de aanwijzing is voldaan. De IGJ concludeert dat Careyn goede en passende zorg kan verlenen die is afgestemd op de behoefte van cliënten, dat een kwaliteitsmanagementsysteem is ingevoerd waardoor structureel kan worden geleerd en de kwaliteit van zorg kan worden geborgd. Ten aanzien van goed bestuur stelt de IGJ vast dat de besturing van centraal naar decentraal is verplaatst waar nodig om de kwaliteit op de locaties te borgen en dat de wijze waarop de raad van bestuur en de raad van toezicht hun taken en verantwoordelijkheden ten opzichte van elkaar en de organisatie vormgeven is verbeterd.

Uit de interviews wordt duidelijk dat het grootste deel van de betrokkenen, zowel bij Careyn als bij de IGJ, het idee heeft dat de gegeven aanwijzing heeft bijgedragen aan het duurzaam verbeteren van de kwaliteit van de zorg.

De geïnterviewden van Careyn geven aan dat de urgentie die gevoeld werd door de formele maatregel van de IGJ de druk en snelheid van de verbetering heeft verhoogd. Enkele geïnterviewden geven zelfs aan dat zonder het ingrijpen van de IGJ de problemen niet zouden zijn opgelost. Daarnaast geven enkele geïnterviewden specifiek aan dat de inhoud van de aanwijzing omvattend was en de kern van het probleem raakte, de aanwijzing raakte de juiste elementen waardoor de kwaliteit van de zorg verbeterd kon worden. Doordat de aanwijzing zich ook richtte op goed bestuur en het kwaliteitssysteem van Careyn moesten fundamentele verbeteringen in de besturing worden doorgevoerd die de kwaliteit op lange termijn borgen. Bovendien heeft de aanwijzing (mede) geleid tot het aanstellen van een geheel nieuw bestuur per 1 februari 2018.

Over de tweede aanwijzing wordt genoemd dat de verlenging van de termijn nodig was om de gehele verbetering te kunnen maken. De aanwijzingen hebben positieve bijeffecten gehad, zoals een verbeterde communicatiestructuur bij Careyn. De meeste geïnterviewden concluderen dat de geboden zorg bij Careyn is verbeterd door de maatregelen van de IGJ.

De IGJ stelt dat ook vast. Een enkele geïnterviewde geeft aan het moeilijk te vinden vast te stellen of de maatregelen daadwerkelijk hebben bijgedragen aan de kwaliteit van de zorg in brede zin doordat zij van mening zijn dat de IGJ een tamelijk 'hard' normenkader hanteerde. Dat normenkader bood relatief weinig aandacht voor zachtere zaken zoals persoonsgerichtheid van zorg, de nabijheid tot en aandacht voor cliënten en het vertrouwen in de zorg. Het toezicht van de IGJ ziet inmiddels ook meer op deze welzijnsaspecten doordat bijvoorbeeld observaties zijn geïntegreerd in de toezichtaanpak.

## **7. Verbeterpunten en aanbevelingen**

In deze paragraaf beschrijven wij de verbeterpunten in het optreden van de IGJ in dit dossier en doen waar relevant aanbevelingen. Voor een aantal verbeterpunten geldt dat de IGJ reeds zelf wijzigingen in haar werkwijze heeft doorgevoerd.

Fase van risico-identificatie:

1. Door de splitsing van risico-toezicht en incidententoezicht werden de signalen over incidenten op verschillende locaties relatief laat gecombineerd tot het vermoeden dat Careyn breed de kwaliteit van zorg en het leren van incidenten niet voldoende was geborgd. Wij zien evenmin dat risico's en adviezen met betrekking tot cultuur en besturing uit het door de raad van toezicht in 2013 uitgevoerde onderzoek door de IGJ actief worden gevolgd. De IGJ zou dergelijke risico's wel moeten volgen. De IGJ werkt inmiddels met een ander toezichtaanpak waarmee eerder op zoek wordt gegaan naar patronen in incidentmeldingen en incidentmeldingen worden gecombineerd met kennis over de zorginstelling als geheel.
2. In het geval van Careyn was voor de constateringen van de IGJ ten aanzien van de kwaliteit van zorg sprake van een groot aantal wisselingen in het bestuur en een aantal

fusies en overnames van zorginstellingen. Bestuurlijke continuïteit en wijzigingen in de organisatiestructuur beïnvloeden de kwaliteit van het bestuur van een instelling. Wij adviseren de IGJ om elementen als bestuurlijke continuïteit en organisatiewijzigingen mee te nemen in de risico-identificatiefase.

3. Tijdens de evaluatie bleek dat de IGJ op dit moment geen criteria heeft geformuleerd voor wanneer zij 'complexiteit' meeneemt als wegingsfactor in de risicoanalyse. In andere toezichtgebieden is complexiteit wel degelijk een factor die kan bijdragen aan verhoogde kans op risico's. De IGJ beschikt bovendien over de bevoegdheid om een structurele maatregel op te leggen als de organisatiestructuur in ernstige mate afbreuk doet aan het verlenen van goede zorg. Wij adviseren de IGJ om criteria te formuleren die aanleiding kunnen geven om nader onderzoek te doen naar mogelijke risico's voor de kwaliteit van zorg die voortkomen uit complexiteit en bestuurlijke discontinuïteit en deze criteria ook te communiceren.
4. Om te bepalen in welke mate het zittende bestuur aan de normen van 'goed bestuur' voldoet is het van belang om met alle bestuursleden (collectief en individueel) in gesprek te gaan. In de casus Careyn heeft de IGJ in de fase voor het besluit tot het geven van een aanwijzing geen contact gehad met de financiële bestuurder. Dit kwam door de portefeuillevreiding binnen het bestuur van Careyn. De portefeuillevreiding van het bestuur zelf zou voor de IGJ niet leidend moeten zijn bij het aanspreken van het (collectieve) bestuur. Wij adviseren de IGJ regelmatig met zowel het bestuur als de raad van toezicht als geheel te spreken en ook de raad van toezicht separaat aan te spreken op haar verantwoordelijkheden.
5. De argumenten die een rol hebben gespeeld bij de beslissing om een aanwijzing op te leggen en niet te volstaan met verscherpt toezicht zijn zeer summier vastgelegd binnen de IGJ. Wij adviseren de IGJ de besluitvorming omtrent handhaving vast te leggen en daarbij gebruik te maken van het eigen afwegingskader uit het handhavingsbeleid. Daarmee kan intern op basis van alle argumenten een besluit worden genomen en kan daarover ook extern en in de motivering van de formele maatregel verantwoording worden afgelegd.

#### Fase van risico-mitigatie:

1. Door eerder in het toezichtproces de raad van toezicht te betrekken kunnen in een vroegtijdig stadium bestuurlijke problemen effectiever worden aangepakt. In de casus Careyn had de IGJ de raad van toezicht al voor het geven van de aanwijzing kunnen betrekken bij haar zorgen over de kwaliteit en verbeterkracht van het bestuur. Hierdoor had de IGJ de raad van toezicht kunnen aanspreken op haar rol als intern toezichthouder op de raad van bestuur.
2. Uit het dossier blijkt dat de IGJ kort voor het geven van de aanwijzing twijfelde over de mate waarin het zittende bestuur in staat zou zijn om de verbetermaatregelen te realiseren. De IGJ had al in de fase voor de aanwijzing maar zeker ook ten tijde van de aanwijzing met de raad van toezicht haar twijfels over de executiekracht van het bestuur moeten bespreken.



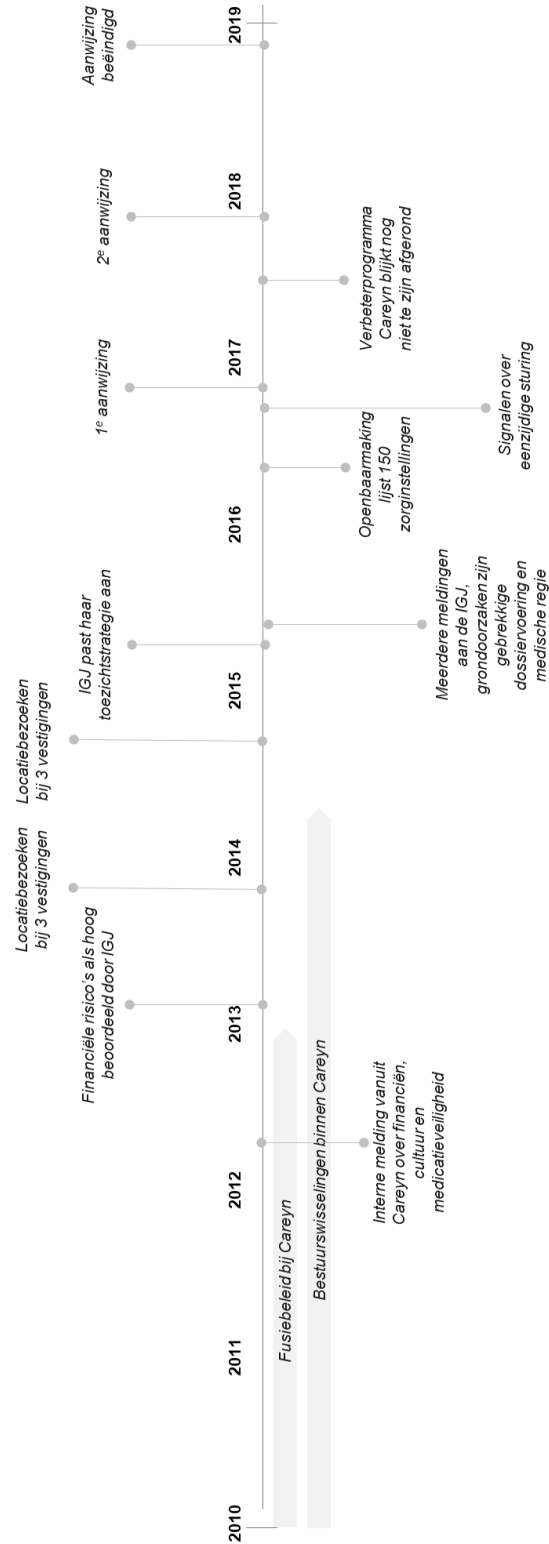
3. Door meer te differentiëren in de termijnen binnen een aanwijzing, zeker als de omvang van de aanwijzing aanzienlijk is, wordt het makkelijker voor organisaties om te prioriteren in de verbeteringen. In de casus Careyn heeft de IGJ in de tweede aanwijzing differentiatie aangebracht in de termijnen.
4. Uit de interviews blijkt dat voor Careyn niet duidelijk is waarom niet is gekozen voor verscherpt toezicht maar voor een aanwijzing. De IGJ had meer inzicht kunnen geven in deze afweging.

<b>Criteria</b>	<b>Omschrijving</b>
Slagvaardig	<p>Uit de definitie van slagvaardig toezicht volgt dat als de situatie het toelaat de toezichthouder eerst beoogt mensen en bedrijven zelf te stimuleren om de gewenste verandering teweeg te brengen. De IGJ doet dit getuige het handhavingsbeleid normaal gesproken in eerste instantie met advies- en stimuleringsmaatregelen of het onder verscherpt toezicht stellen van een instelling. Als de ernst van de tekortkomingen en de kans op herhaling groot is en/of het bestuur onvoldoende in staat is om de tekortkomingen op te lossen, wordt een formele maatregel opgelegd. In deze casus heeft de IGJ aanvankelijk verscherpt toezicht overwogen. Er werd besloten tot inzet van het formele handhavingsinstrumentarium vanwege de ernst van de problemen en de inschatting dat het bestuur onvoldoende in staat zou zijn om de problemen zelfstandig op te lossen. Uit de KVoT volgt dat indien actie noodzakelijk is, de toezichthouder ook van zijn interventiebevoegdheden gebruik van maakt. Ons inziens is vanaf 2016 voldaan aan het criterium slagvaardig toezicht. Wij stellen wel vast dat het voor 2016 te lang heeft geduurd voor de IGJ de verschillende signalen in haar toezicht (incidenten, financiële situatie en bestuurlijke wisselingen en fusies) heeft gecombineerd. Daarbij is relevant om op te merken dat de IGJ pas sinds 1 januari 2016 zelfstandig de bevoegdheid om een aanwijzing te geven. Dat neemt niet weg dat de IGJ voor 2016 in haar toezicht andere maatregelen had kunnen nemen om risico's binnen Careyn te mitigeren.</p>
Indringend	<p>Indringend toezicht is toezicht is gebaseerd op grondige kennis van de onder toezicht staande entiteit. Toezicht kan niet worden uitbesteed en het kan niet alleen of hoofdzakelijk vertrouwen op off-site analyse. Dit houdt ook in dat de toezichthouder de onder toezicht staande entiteit heeft geconfronteerd met lastige vragen indien dat nodig is. Daarnaast wordt indringend toezicht door de onder toezicht staande entiteit ervaren als een continue aanwezigheid. Wij constateren dat in de fase tot de instelling van het risk team in 2016 de IGJ signalen over mogelijke risico's voor de kwaliteit van zorg op basis van meldingen van verschillende locaties en bijvoorbeeld de precaire financiële situatie van Careyn en de bestuurlijke wisselingen niet voldoende heeft gecombineerd en opgevolgd. In deze fase was de kennis van de onder toezicht staande entiteit te beperkt. Bovendien heeft de IGJ zich te lang gericht op het aanspreken van één bestuurder. De IGJ had eerder het bestuur als collectief en de raad van toezicht moeten aanspreken.</p> <p>In de aanwijzing is ons inziens goed aangesloten bij de grondoorzaken van de problemen door de instelling niet alleen aan te spreken op de kwaliteit van de dossiers maar ook op meer fundamentele problemen in de besturing van de organisatie waardoor de kwaliteit van de zorg onvoldoende was geborgd. Hierdoor is de instelling gedwongen om fundamentele wijzigingen door te voeren in de aansturing die de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van de aansturing op de lange termijn borgen.</p>
Vasthoudend	<p>Toezichthouders worden geacht vasthoudend om te gaan met zaken die aan het licht komen tijdens het toezichtproces. Een toezichtproces kent vaak vele</p>

	<p>facetten, van locatiebezoeken tot rapportages en handhavingsacties. Toezichthouders dienen doortastend om te gaan met alle zaken van het toezichtproces. Vaak is het opvolgen van alle toezichtbevindingen tot hun uiteindelijke oplossing een arbeidsintensief en nauwgezet traject, echter dat is op lange termijn cruciaal voor het tot stand brengen van veranderingen. De IGJ heeft de opvolging van de aanwijzing zeer nauwgezet gevolgd door een groot aantal locatiebezoeken en veelvuldige gesprekken met Careyn. Hierdoor is in de fase na de aanwijzing voldaan aan het criterium vasthoudend toezicht. Dat geldt niet voor de fase daarvoor. (zie ook de criteria slagvaardig en indringend) Het opleggen van een tweede aanwijzing en de keuze om niet op te schalen naar een zwaarder handhavingsinstrument was ons inziens gerechtvaardigd gezien de voortgang die werd gemaakt en het vertrouwen in het nieuwe bestuur.</p>
<p>Proportioneel</p>	<p>Proportioneel toezicht houdt in dat de gebruikte interventie in een juiste verhouding staat tot de normafwijking die met die interventie wordt aangepakt. In het bijzonder mogen de belangen van de aanbieder niet meer beschadigd worden dan nodig is voor het beoogde algemene doel. Gezien de ernst en de omvang van de tekortkomingen bij Careyn en de risico's daarvan voor de kwaliteit van zorg was ons inziens het opleggen van een aanwijzing gerechtvaardigd. De opgelegde maatregel heeft een negatief effect gehad op de reputatie van Careyn in de buitenwereld en heeft er mogelijk toe geleid dat zorgen over Careyn bij verschillende stakeholders werden bevestigd of versterkt. Dit effect zou ons inziens ook zijn opgetreden wanneer geen aanwijzing was opgelegd maar zou zijn volstaan met 'verscherpt toezicht'. Het onder verscherpt toezicht plaatsen van een instelling wordt door de IGJ eveneens gepubliceerd en in de publieke opinie en in de sector is niet altijd duidelijk wat het zwaardere instrument is. Overigens is door de raad van bestuur van Careyn in de zienswijze bij de voorgenomen aanwijzing het mogelijke negatieve effect daarvan op de reputatie van Careyn niet aangevoerd als argument om geen aanwijzing op te leggen. De IGJ gaat als gevolg daarvan ook niet in op reputatie-effecten, in haar motivatie voor een aanwijzing. De verantwoordelijkheid voor het naar voren brengen van mogelijke negatieve effecten van een formele maatregel ligt in de eerste plaats bij de raad van bestuur van een instelling. De IGJ moet deze externe effecten echter ook meewegen en zou in toekomstige gevallen in haar motivatie bij een formele maatregel haar overwegingen ten aanzien van haar bekende (mogelijke) negatieve effecten nog explicieter kunnen opnemen en afwegen tegen het belang om op te treden wanneer de kwaliteit van zorg niet is geborgd. Zo kan de transparantie van haar overwegingen en het draagvlak daarvoor worden vergroot.</p>

## Bijlagen

### A. Tijdlijn van relevante gebeurtenissen



**B. Verkorte weergave aanwijzing** (volledige aanwijzing te vinden via <https://www.toezichtdocumenten.igj.nl/document.aspx?doc=Aanwijzing%20Careyn%20Sc hiedam%20november%202016&docid=10714&URL=>)

Het cliëntdossier

- a. Iedere cliënt beschikt over een compleet en actueel dossier;
- b. Cliëntdossiers zijn op alle momenten voor de zorgverleners die direct betrokken zijn bij de zorgverlening toegankelijk;
- c. Ieder cliëntdossier bevat een logisch verband tussen enerzijds de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt en anderzijds de invulling van de zorg en behandeling.

Deskundigheid en inzet medewerkers

- d. Careyn voorziet zich zodanig van personele middelen (zowel kwantitatief als kwalitatief) dat een en ander redelijkerwijs moet leiden tot het verlenen van goede en passende zorg;
- e. Careyn roostert de medewerkers zodanig in dat het zorgaanbod kwantitatief en kwalitatief past bij de zorgzwaarte en behoefte van de cliënten;
- f. Careyn organiseert de zorg zodanig dat er voldoende werktijd beschikbaar is voor adequate rapportage en overdracht van zorg.

Sturen op kwaliteit en veiligheid

- g. Careyn verzamelt en registreert op systematische wijze gegevens betreffende de kwaliteit van zorg en toetst aan de hand van deze gegevens op systematische wijze of de wijze waarop de zorgaanbieder uitvoering geeft aan artikel 3 Wkkgz redelijkerwijs moet leiden tot goede zorg;
- h. Careyn analyseert aantoonbaar alle geregistreerde MIC meldingen;
- i. Careyn maakt aantoonbaar welke passende verbetermaatregelen zij treft op basis van die analyse;
- j. Careyn laat zien volgens welk systeem zij het resultaat van verbeteringen evalueert.

Goed bestuur

- k. Careyn maakt aantoonbaar met bovenstaande te voldoen aan artikel 3.1 van de Zorgbrede Governancecode 2010;
- l. Careyn draagt zorg voor een zodanige toedeling van bestuurlijke verantwoordelijkheden, bestuurlijke bevoegdheden evenals afstemmings- en verantwoordingsplichten dat dit redelijkerwijs moet leiden tot het verlenen van goede zorg;
- m. Careyn draagt binnen haar organisatie zorg voor een stelsel voor systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van zorg.

## C. Overzicht van de geïnterviewden

Organisatie	Functie
IGJ	Coördinerend inspecteur RT
	Senior inspecteur RT
	Afdelingsmanager Verpleging & Verzorging RT
	IT-inspecteur
	Eerste behandelaar incidenten
	Hoofdinspecteur Maatschappelijke Zorg
	Waarnemend hoofdinspecteur
	Jurist
Careyn	Jurist
	Kwaliteitsverpleegkundige
	Kwaliteitsverpleegkundige
	Raad van Toezicht
	Raad van Toezicht
	Cliëntenraad
	Cliëntenraad
	Specialist Ouderengeneeskunde
	Raad van Bestuur
	Raad van Bestuur

## D. Keuzeschema's uit handhavingsbeleid IGJ 2016

### Type maatregelen en instrumenten

De inspectie onderscheidt een viertal typen van maatregelen met bijbehorende instrumenten. Vaak gaat al een traject van afspraken vooraf aan het opleggen van maatregelen. De vier typen maatregelen zijn weergegeven in afbeelding 2:

Afbeelding 2: Type maatregelen en instrumenten



Afbeelding 3: Ernstbepalingschema: type schade ten opzichte van omvang

Aantal gevallen	Groot	Gemiddeld	Klein
Gevolg, risico op of vermijdbaarheid van			
Death	Red	Red	Orange
Disability	Red	Red	Orange
Disease	Red	Orange	Green
Discomfort	Red	Orange	Green
Dissatisfaction	Orange	Green	Green

Kans op herhaling van de gebeurtenis of niet verbeteren van de situatie: houding van de zorgaanbieder x organisatie van de zorgverlening

Afbeelding 4: Herhalingskansschema

Houding	Niet/kwaad-willen	Niet-kunnen	Niet- (kunnen)-weten
Structuur			
Slecht	Red	Red	Orange
Matig	Red	Orange	Green
Goed	Orange	Green	Green

**Toelichting:**  
De kleuren in dit 'herhalingskansschema' geven aan in welke mate de kans op herhaling aanwezig is of voortdurend van een niet-verantwoorde situatie. Rood geeft aan dat die kans groot is, oranje dat de kans redelijk groot is en groen dat de kans niet groot is. Het beoordelen van de organisatie van de zorgverlening, gericht op zorgkwaliteit en -veiligheid en de houding van de zorgaanbieder zijn essentieel voor het bepalen van het type maatregel. Is er sprake van compliant gedrag, tegenwerking of zelfs crimineel gedrag? Niet (kunnen) weten is bijvoorbeeld aan de orde bij recente wetenschappelijke inzichten. Niet willen weten daarentegen kan het gevolg zijn van een gebrek aan zelfreflectie. Niet-willers of kwaadwillers zitten in de gevarenzone en riskeren in alle gevallen ingrijpende maatregelen. Hier speelt ook de vraag of de geconstateerde schade vermijdbaar was en/of verwijtbaar is en hoe serieus de leiding van een instelling of een beroepsbeoefenaar aan de verantwoordelijkheid voor het leveren van verantwoorde zorg invulling geeft.

Afbeelding 5: Maatregelindicatieschema: bepaling van het type maatregel op basis van ernst van de situatie x kans op herhaling

Kans op herhaling	Groot(1)	Gemiddeld(2)	Klein(3)
Ernst			
Groot(1)	Strafrechtelijke maatregelen	Bestuursrechtelijke maatregelen	Corrigerende maatregelen
Gemiddeld(2)	Bestuursrechtelijke maatregelen	Corrigerende maatregelen	Advies- en stimuleringsmaatregelen
Klein(3)	Corrigerende maatregelen	Advies- en stimuleringsmaatregelen	Advies- en stimuleringsmaatregelen

**Toelichting:**  
De kleuren in dit 'maatregelindicatieschema' geven een indicatie voor het type maatregel dat de inspectie kan opleggen. De grenzen zijn niet altijd even scherp te trekken. Als het type maatregel aldus is bepaald weegt de inspecteur op basis van de feiten van een zaak of deze passend is. De beoordelingssystematiek is een kader waarvan de inspecteur op basis van zijn ervaring en na overleg gemotiveerd kan afwijken als de feiten daartoe aanleiding geven. Binnen de gekozen maatregel kan de inspecteur nog kiezen voor een lichter of zwaarder instrument.