

Vergaderjaar 2009–2010

**24 170**

**Gehandicaptenbeleid**

**Nr. 101**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 maart 2010

In de brief van 15 december 2009 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2009–2010, 24 170, nr. 98) hebben de Staatssecretaris en ik aangegeven u schriftelijk te informeren over onze reactie op het rapport van de Nationale ombudsman van 3 december 2009. Dit rapport gaat over het toezicht op de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) naar aanleiding van een vijftal klachten. Daarnaast hebben wij in voornoemde brief aangegeven in onze reactie ook breder in te gaan op het toezicht in de AWBZ-zorg. Hierbij kom ik tegemoet aan deze toezeggingen.

Voordat ik verder inga op het rapport van de Nationale ombudsman en het toezicht in de AWBZ-sector wil ik benadrukken het te betreuren dat de betrokken cliënten in de onderzochte zaken niet of in onvoldoende mate de zorg hebben gekregen waarop zij mochten rekenen. Ik vind het eveneens spijtig dat enkele klachten die daarover bij de IGZ zijn gemeld, niet adequater en voortvarender door de IGZ richting betreffende cliënten en hun familieleden zijn afgehandeld.

Vier van de vijf klachten die bij de Nationale ombudsman over de IGZ zijn ingediend hebben betrekking op handelen van de inspectie van vóór de Leidraad meldingen IGZ zoals gepubliceerd in Staatscourant 2007, 101. In die periode is het transitieproces van de IGZ van een reactieve toezicht-houder naar een pro-actieve handhavingsorganisatie gestart. Inmiddels zijn meerdere verbeteringen bij de IGZ doorgevoerd. Ook zijn op korte termijn aanpassingen in wet- en regelgeving gepland om de IGZ aanvullende toezichtinstrumenten in handen te geven om meer met maatwerk te kunnen optreden. Ik hecht er aan die ontwikkelingen kort te schetsen.

## **Modernisering van toezicht en klachtrecht**

De toezichtvisie van de IGZ is verwoord in het Meerjarenbeleidsplan 2008–2011 en beschrijft de modernisering van het toezicht naar een pro-actieve handhavingsorganisatie. Hierbij handhaaft de IGZ efficiënt en effectief door een risicogestuurde aanpak, waarbij het uitgangspunt is dat zorgaanbieders vertrouwen moeten verdienen. Zorgaanbieders (zowel professionals als raden van bestuur en raden van toezicht) zijn en blijven zelf verantwoordelijk voor het verlenen van kwalitatief goede en veilige zorg. Daar hoort een overheidstoezichthouder bij die uitgaat van vertrouwen en intrinsieke motivatie van zorgprofessionals maar die snel en daadkrachtig ingrijpt als dat nodig is («high trust, high penalty»). Ik vind daarnaast dat de patiënt/burger en toezichtobjecten moeten weten wat zij van de IGZ kunnen verwachten. Daarbij gaat het om kenbaarheid en voorspelbaarheid.

Documenten die de wijze van toezichthouden transparant maken zijn bijvoorbeeld de Leidraad meldingen uit 2007 en het algemene handhavingskader dat in 2008 naar de Tweede Kamer is gestuurd (Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 31 700 XVI, nr. 111) en dat de IGZ heeft uitgewerkt in specifieke handhavingskaders per instrument.

Modernisering van het toezicht door de IGZ op het punt van «high trust high penalty» betekent ook dat andere betrokken partijen hun verantwoordelijkheden moeten dragen. Daarvoor moeten waarborgen worden ingebouwd. Zelfregulering blijft daarbij een belangrijk uitgangspunt. Daarnaast moet onnodig gedetailleerde regelgeving worden voorkomen. In de brief over Ruimte en rekenschap in zorg en ondersteuning van 9 juli 2009 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2008–2009, 32 012, nr. 1) worden daarvoor (nieuwe) wettelijke kaders aangekondigd, zoals het wetsvoorstel cliëntenrechten zorg (Wcz). Dit wetsvoorstel beoogt de positie van de cliënt in de zorg te versterken door o.a. het (interne) toezicht op de kwaliteit en veiligheid van zorg te regelen en het klachtrecht te moderniseren, zodat klachten van patiënten/cliënten tijdig, niet vrijblijvend en onafhankelijk worden afgehandeld.

## **Rapport van de Nationale ombudsman**

De uitgebreide reactie op het rapport van de Nationale ombudsman treft u als bijlage bij deze brief aan<sup>1</sup>. In het onderstaande ga ik nader in op de algemene conclusie die de Nationale ombudsman in zijn rapport trekt over de toezichthoudende taken van de IGZ, alsmede op drie aanbevelingen die de Nationale ombudsman doet. Daarbij betrek ik ook het bredere toezicht in de AWBZ-sector.

### *Toezichthoudende taak IGZ*

De Nationale ombudsman concludeert in het algemeen dat de IGZ onvoldoende invulling geeft aan haar toezichthoudende taak en onvoldoende transparant is.

In de inleiding van onze brief heb ik aangegeven het te betreuren dat de IGZ in de door de Nationale ombudsman onderzochte zaken niet altijd de zorgvuldigheid en de voortvarendheid heeft betracht die van haar verwacht had mogen worden. In bijgevoegde brief aan de Nationale ombudsman is aangegeven dat deze algemene en verstrekkende conclusies over de werkwijze van de IGZ op basis van de vijf onderzochte zaken echter niet perse gerechtvaardigd zijn. Het aantal zaken dat in het onderzoek is betrokken is daarvoor te beperkt. Dat betekent niet, dat het toezicht van de IGZ niet verder zou kunnen worden verbeterd. De IGZ werkt hier continu aan.

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

IGZ heeft de wettelijke taak toe te zien op de naleving van een groot aantal wetten. Het toezicht van de IGZ vindt risicogestuurd plaats door middel van gefaseerd toezicht en thematisch toezicht. Een complementaire vorm van toezicht is het incidententoezicht. De IGZ stelt prioriteiten die zij duidelijk maakt in haar Meerjarenbeleidsplan 2008–2011 «Voor een gerechtvaardigd vertrouwen in verantwoorde zorg». In het Meerjarenbeleidsplan 2008–2011 heeft de IGZ haar koers uitgezet in vier prioritaire programma's: kwaliteit en veiligheid in de zorg, preventie, transparantie en kwetsbare groepen. Deze werkt zij jaarlijks uit in jaarwerkplannen. Zo biedt het IGZ-werkplan 2010 een concretisering en invulling van het Meerjarenbeleidsplan zowel inspectiebreed als ook met betrekking tot het toezicht op de AWBZ. Zowel het Meerjarenbeleidsplan als het werkplan zijn aan de Tweede Kamer aangeboden en staan ook op de website van de IGZ ([www.igz.nl](http://www.igz.nl)).

De IGZ handhaaft ook transparant waarop ik eerder in deze brief al in ben gegaan. Zij gaat zoals gezegd uit van vertrouwen, maar treedt daarnaast hard op als dat nodig is. Dit past in onze toezichtvisie van zelfregulering en «high trust, high penalty», waarbij de IGZ efficiënt en effectief toezicht houdt op basis van transparante handhavingskaders. Instellingen die zorg leveren die van onvoldoende niveau is of geen structurele verbeteringen in de kwaliteit van de geboden zorg doorvoeren en bijvoorbeeld hun afspraken met de IGZ niet nakomen, kunnen in beeld komen voor verscherpt toezicht. Dit is een zware vorm van toezicht en gaat vaak vooraf aan bestuursrechterlijke maatregelen zoals het geven van een bevel of het geven van een aanwijzing. De IGZ maakt het besluit tot verscherpt toezicht en de inspectierapporten openbaar op de website van de inspectie.

De risicogestuurde aanpak van de IGZ zal de komende jaren verder gestalte krijgen o.a. doordat veldpartijen meer en betere indicatoren ontwikkelen en ik ondersteunende wet- en regelgeving opstel. Deze verbeterlagen zijn ook nodig om de kwaliteit en veiligheid van zorg aan patiënten/cliënten te kunnen borgen en worden ondersteund door projecten als «Zichtbare Zorg», «Zorg voor Beter» en veiligheidsprogramma's van de verschillende zorgsectoren. De hiervoor beschreven aanpak en maatregelen zijn ingezet om de zorg beter en veiliger te maken en het aantal vermijdbare incidenten te verminderen, en als deze zich helaas toch voordoen, er lering uit te trekken voor het vervolg.

#### *Grondrecht op gezondheid*

In zijn rapport oordeelt de Nationale ombudsman dat het grondrecht op gezondheid is geschonden. Hij beveelt aan om via wet- en regelgeving het recht op gezondheid en de bescherming van de menswaardigheid van mensen die noodgedwongen in een zorginstelling verblijven, voldoende te waarborgen.

Opgemerkt moet worden dat een recht op gezondheid niet bestaat, zoals ook in bijgevoegde brief aan de Nationale ombudsman nader is beargumenteerd. De overheid of zorginstellingen kunnen een dergelijk recht ook niet realiseren. Wel moet de overheid maatregelen nemen om een goed stelsel van gezondheidszorg tot stand te brengen. Het kabinet werkt daar ook aan. Zo ligt momenteel het wetsvoorstel zorg en dwang bij uw Kamer en is het wetsvoorstel Wcz in een afrondende fase.

#### *Klachtafhandeling*

De ombudsman beveelt aan om de huidige rol van de inspectie bij klachtbehandeling door zorginstellingen te herzien.

Achtergrond bij deze aanbeveling is de veronderstelling dat de IGZ de zorgaanbieder alleen aanspreekt als deze zijn klachtenregeling op grond van de Wet klachtrecht cliënten in zorg (Wkcz) systematisch niet goed uitvoert. Genoemde veronderstelling is niet juist. De IGZ doet meer dan het aanspreken van een zorgaanbieder die zijn klachtenregeling systematisch niet goed uitvoert. Als blijkt dat een instelling in een individueel geval de procedurele verplichtingen van de Wkcz niet naleeft, dan ziet de IGZ er in principe op toe dat dit alsnog gebeurt. Daarnaast moet worden benadrukt dat de IGZ geen bureau voor afhandeling van individuele klachten is. Die taak is op grond van de Wkcz bij zorgaanbieders neergelegd. De inspectie heeft niet de wettelijke bevoegdheid om te bepalen dat een klacht opnieuw moet worden behandeld.

De IGZ gebruikt de melding van de individuele burger ter ondersteuning van haar algemeen toezicht. In alle behandelde casussen uit het rapport van de Nationale ombudsman is iedere melding een signaal geweest van structurele tekortkomingen in de geleverde zorg. De IGZ heeft deze signalen gebruikt om vervolgens breed verbeteringen door te laten voeren binnen de betreffende instellingen. Deze verbreding gaat niet in op de specifieke wensen van de individuele klager, die de IGZ in principe niet nader onderzoekt. Deze overgang van een individuele melding naar een instellingsbrede aanpak was niet altijd duidelijk voor de klager, mede door onvoldoende communicatie op dit punt door de IGZ. Met de nieuwe Leidraad meldingen is het duidelijk wat de klager van de inspectie kan verwachten. De nieuwe Leidraad geeft duidelijker aan op welke wijze melding kan worden gedaan en wanneer de inspectie meldingen wel onderzoekt en wanneer niet.

Het klachtrecht wordt momenteel gemoderniseerd. Het is de bedoeling dat de huidige Wkcz zal worden vervangen door een hoofdstuk in het wetsvoorstel cliëntenrechten zorg. Klachtenprocedures moeten klantvriendelijker worden en niet vrijblijvend zijn. Zo roept het wetsvoorstel een geschilleninstantie in het leven. Deze instantie kan bindende uitspraken doen en eventueel ook schadeclaims tot 25 000,- euro toekennen. Ook regelt het wetsvoorstel dat zorgaanbieders een persoon moeten hebben die een patiënt/cliënt kan informeren, adviseren en bemiddelen bij klachten. Daarnaast regelt het voorstel dat een zorgaanbieder binnen zes weken op een schriftelijke klacht moet reageren. Ik beschouw deze aanbeveling van de Nationale ombudsman om de klachtbehandeling door zorginstellingen te herzien dan ook als een steun voor het ingezette beleid.

#### *Meldingen en toezichtbezoeken*

De Nationale ombudsman beveelt aan dat de IGZ een handreiking opstelt, die zou moeten regelen hoe de IGZ omgaat met meldingen/klachten die niet onder de huidige Leidraad meldingen vallen.

De inspectie onderzoekt meldingen conform de Leidraad meldingen (Staatscourant 2007, 101) In deze leidraad staat dat de inspectie een melding nader onderzoekt indien:

- a) deze naar het oordeel van de inspectie wijst op een zodanige situatie die voor de veiligheid van cliënten of de gezondheidszorg een ernstige bedreiging kan betekenen, of
- b) naar het oordeel van de inspectie aanleiding geeft te veronderstellen dat het belang van een goede gezondheidszorg anderszins noodzaakt tot onderzoek, of
- c) betrekking heeft op het niet of niet geheel voldoen door een zorgaanbieder aan artikel 2 van de Wet Klachtrecht cliënten zorginstellingen.

Als er sprake is van een calamiteit (gebeurtenis met ernstig schadelijk gevolg) of seksueel misbruik dan stelt de inspectie altijd nader onderzoek

in. Voorts is het zo dat, indien de inspectie meerdere meldingen ontvangt van soortgelijke gebeurtenissen bij eenzelfde zorgaanbieder, dit eveneens aanleiding kan zijn voor nader onderzoek. Als een klacht niet duidt op een structurele tekortkoming, dan verwijst de IGZ de melder naar de klachtencommissie van de zorgaanbieder en zendt de melding mee terug. De Wkcz legt de verantwoordelijkheid voor afhandeling van klachten immers bij zorgaanbieders.

Met deze aanpak is inzichtelijk hoe de IGZ omgaat met meldingen/klachten en is dus reeds invulling gegeven aan de aanbeveling van de Nationale ombudsman om een handreiking op te stellen.

Daarnaast is de Nationale ombudsman kritisch over het aankondigen van inspectiebezoeken door de IGZ. De inspectie is zich terdege bewust van de beperkingen die een aangekondigd bezoek met zich meebrengt. De kritiek is bekend: bij een aangekondigd bezoek zou alles door het management voorbereid en geregisseerd zijn en zouden de inspectiebevindingen een rooskleuriger beeld geven dan de werkelijkheid van alledag. Er zijn dan ook omstandigheden waarin de inspectie onaangekondigd een inspectiebezoek aflegt. Bij verscherpt toezicht op een instelling gebeurt dit vrij stelselmatig. Ook in thematisch toezicht wordt onaangekondigd bezocht. De inspectie maakt, op grond van risico-inschattingen, gebruik van een mix van aangekondigde en onaangekondigde bezoeken. Niettemin ben ik van mening dat de inspectie, om de bewoordingen van de Nationale ombudsman te gebruiken, meer afstand kan nemen van zorgaanbieders. Dit kan mede door het vaker afleggen van onaangekondigde inspectiebezoeken en het op een eerder moment instellen van verscherpt toezicht. Ik zal de inspectie derhalve verzoeken om deze wijzen van toezicht optimaal te gebruiken.

De IGZ maakt voor haar toezicht gebruik van methodes die betrouwbare en objectieve informatie opleveren. Zij betreft daarbij op verschillende wijzen signalen van burgers. De IGZ gaat op dit moment na op welke wijze zij met behulp van signalen van burgers de effectiviteit van haar toezicht verder kan verbeteren.

#### **Tot slot**

De Nationale ombudsman heeft bij brief van 26 februari 2010 gereageerd op mijn reactie op zijn rapport. U heeft deze brief in afschrift ontvangen. In een gesprek tussen mij en de Nationale ombudsman dat binnenkort plaatsvindt zal ook zijn brief van 26 februari aan de orde komen. Vooralsnog ben ik van mening dat ik met mijn brief aan de Nationale ombudsman en met de onderhavige brief voldoende inhoudelijk heb gereageerd op het rapport.

Ik verwacht u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink