

Vergaderjaar 2009–2010

32 123 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2010

Nr. 88

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 november 2009

Hierbij zend ik u, mede namens de staatssecretaris, het rapport «Staat van de gezondheidszorg 2009» (SGZ 2009), dat is uitgebracht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ of inspectie). Het rapport gaat dit jaar over de verantwoordelijkheid van bestuurders, interne toezichthouders, professionals en andere betrokken partijen voor de kwaliteit en de veiligheid van de zorg en heeft als titel «De vrijblijvendheid voorbij».¹

Korte samenvatting van het rapport

De missie van de IGZ is het bijdragen aan «gerechtvaardigd vertrouwen in verantwoorde zorg»². De inspectie ziet in de praktijk dat goede zorg wordt verleend, dat bestuurders, professionals in care en cure en interne toezichthouders zich inzetten voor goede en veilige zorg. Toch zijn er voor deze actoren nog belangrijke uitdagingen, die van grote invloed kunnen zijn op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Het gaat daarbij om het daadwerkelijk nemen van verantwoordelijkheid, inclusief het daarbij horende afleggen van verantwoording door professionals aan de raad van bestuur en van de raad van bestuur aan de raad van toezicht. Bestuurders en interne toezichthouders dienen kwaliteit en veiligheid te zien als hun kerntaak, die niet langer vrijblijvend kan en mag worden ingevuld (p. 16). Ten overvloede merk ik op dat kwaliteit een begrip is dat in de diverse zorgsectoren anders worden ingevuld. In de care is niet alleen de kwaliteit van de zorg voor de gezondheid van groot belang, maar ook de kwaliteit van de zorg voor de kwaliteit van leven en het welbevinden van de cliënt.

Aanleiding voor dit onderzoek was de bevinding van de IGZ bij haar incidententoezicht en thematische onderzoeken in alle zorgsectoren, dat er vaak sprake was van een onvoldoende verantwoordelijkheidsverdeling tussen zorgverleners, bestuur en interne toezichthouders, of dat het functioneren van deze partijen gebrekkig was, wanneer er (grote) problemen werden geconstateerd in de zorg voor patiënten en cliënten.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

² Zie ook het Meerjarenbeleidsplan 2008–2011 van de IGZ dat deze titel draagt.

Gerechtvaardigd vertrouwen in verantwoorde zorg voor de cliënt komt volgens de IGZ tot stand door:

- voldoende aandacht voor het cliëntenperspectief bij bestuurders, interne toezichthouders en zorgverleners, inclusief de actieve inbreng van de cliënt in de zorg en het instellingsbeleid;
- besturen die kwaliteit van zorg als een kerntaak zien, die zorgen voor een cultuur van vertrouwen om leren en verbeteren mogelijk te maken en ook zorgen voor verantwoording (intern en extern) en tijdig en hard ingrijpen waar aantoonbaar sprake is van disfunctioneren;
- gekwalificeerde interne toezichthouders die aandacht hebben voor kwaliteit en veiligheid en de kunde en de kunst van het toezien verstaan;
- professionals (niet alleen medici) die zich houden aan de richtlijnen van hun beroepsgroep, actief deelnemen aan het professionele kwaliteitssysteem, daadwerkelijk samenwerken, zich toetsbaar opstellen en verantwoording afleggen over de resultaten van de zorg, inclusief complicaties, incidenten en calamiteiten;
- een nauwe relatie tussen het (horizontale) professionele kwaliteitssysteem en de verticale aansturing door het bestuur;
- goede informatie over kwaliteit en veiligheid, waarbij van belang is dat bestuurders en toezichthouders zich niet alleen baseren op feitelijke informatie, maar ook afgaan op «zachte signalen» omtrent de kwaliteit;
- een niet langer vrijblijvende uitvoering van deze verantwoordelijkheden door alle betrokkenen.

Een goede samenwerking tussen bestuurders en professionals is van groot belang voor de verbetering van de kwaliteit en de veiligheid. De inspectie noemt als voorwaarden voor een zodanige relatie tussen bestuurders en professionals dat de kwaliteit en veiligheid geborgd zijn:

- een sfeer van vertrouwen, verantwoordelijkheid en verantwoording;
- een goede regeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden in de arbeidsof toelatingsovereenkomst, waardoor het bestuur zijn wettelijke eindverantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid kan waarmaken;
- professionals die elkaar aanspreken op hun functioneren en een duidelijke follow-up hiervan in de bestuurlijke keten.

Het SGZ-rapport biedt de basis voor de inhoudelijke invulling van de rol van de inspectie als gevolg van de (nieuwe) wettelijke kaders zoals aangekondigd in de brief over governance in de zorg van 9 juli 2009, als gevolg van de binnenkort vernieuwde governancecode van de brancheorganisaties in de zorg en van de nieuwe model-toelatingsovereenkomst, waarover de brancheorganisaties van medisch specialisten en ziekenhuizen (Orde en NVZ) inmiddels onderhandelen, mede naar aanleiding van de incidenten die zich de afgelopen jaren hebben voorgedaan.

Reactie op het rapport

Algemene reactie

De IGZ constateert dezelfde kernproblemen als de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) in haar rapport «Governance en kwaliteit van zorg»: vaak nog onvoldoende aandacht bij bestuurders en interne toezichthouders voor de kwaliteit en de veiligheid van de zorg. De voorgestelde oplossingsrichtingen lopen ook parallel: een scherpere toedeling van verantwoordelijkheden en het vragen en geven van verantwoording. Het bestuur van een instelling is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg en professionals moeten verantwoording afleggen. Het veld stelt normen op voor kwaliteit en veiligheid en voor bestuur en intern

toezicht, de overheid legt waar nodig een aantal basisnormen vast in de wet en de inspectie handhaaft de naleving van de normen.

De IGZ adviseert mij om de bevindingen en conclusies van dit rapport mee te nemen in mijn toekomstig beleid. Dat advies neem ik ter harte. Ik zie dit rapport als een belangrijke ondersteuning van de voornemens die de staatssecretaris en ik uiteengezet hebben in onze brieven over governance in de zorg¹.

Verantwoordelijkheden alle partijen voor kwaliteit en veiligheid

De inspectie formuleert aanbevelingen aan alle partijen die betrokken zijn bij kwaliteit en veiligheid in de zorg. De IGZ benadrukt de verantwoordelijkheden van alle partijen. Het rapport dient als een spiegel voor het veld, maar ook als een appèl om ernst te maken met het nemen van verantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid, en dat op een niet meer vrijblijvende manier. Dit appèl van de IGZ spoort met de morele oproep die de staatssecretaris en ik hebben gedaan in onze brief van 9 juli 2009 over governance in de zorg. Ik hoop en ga ervan uit dat veldpartijen de aanbevelingen van de inspectie ter harte nemen. De inspectie treedt in overleg met alle partijen om tot niet-vrijblijvende afspraken te komen over intern bestuur en toezicht en over extern toezicht door de inspectie. Ik zal eerst ingaan op de verantwoordelijkheden van de verschillende partijen en spits mijn reactie daarna toe op de aanbevelingen die de IGZ richt aan de overheid, inclusief zichzelf.

Ik vind met de inspectie dat de zorg voor kwaliteit en veiligheid in eerste instantie een taak is voor de veldpartijen zelf. Alle betrokkenen, bestuurders en hun branche-organisaties, interne toezichthouders en hun koepels, zorgverleners en hun beroepsorganisaties, cliënten, cliëntenraden en cliëntenorganisaties, zorgverzekeraars, zorgkantoren en hun koepel dienen hun verantwoordelijkheden op te pakken. Kwaliteit en veiligheid van zorg moeten meer dan nu het geval is, leidend zijn voor alle partijen in de zorg. Samenhang in de zorg, bijvoorbeeld tussen de eerste en de tweede lijn en tussen care en cure, is daarbij van groot belang voor de betrokken patiënten en cliënten. Meer centraal stellen van kwaliteit en samenhang zal ook de doelmatigheid verbeteren als gevolg van minder complicaties, minder overbehandeling en overdiagnostiek. Ook internationale ervaringen (Verenigd Koninkrijk, Verenigde Staten) laten zien dat een verbetering van de kwaliteit van zorg en van leven en meer doelmatigheid goed samengaan. Zo laat onderzoek van Gawande zien dat excellente, patiëntgerichte en innovatieve zorg samen gaat met betrekkelijk lage kosten. Als praktijkvariatie zichtbaar wordt, leidt dat tot discussie over ingesleten gewoonten. Gawande noemt het voorbeeld van 52 000 CT-scans in een jaar op een populatie van 300 000 personen². De kosten per Medicare patiënt blijkt in Zuid Florida 2,5 maal zo hoog te zijn als in Minnesota, terwijl de kwaliteit in Zuid Florida lager is³. Meer samenhang draagt ook bij aan integrale zorg, waarbij de zorgverlener serieus wordt genomen.

Het bestuur van een zorginstelling moet zich willen onderscheiden op kwaliteit, niet op volume of omzet. Dat vergt leiderschap en lef om de zorg voor en het welbevinden van de cliënt centraal te stellen. Ook de professional die in een care- of cure-instelling werkt moet gedreven worden door kwaliteit en zijn verantwoordelijkheid daarin nemen. Op p. 60 formuleert de IGZ voor professionals ook een aantal uitdagingen per sector. In de verpleging en verzorging en gehandicaptenzorg ligt een belangrijke uitdaging bij de professionaliteit op de werkvloer. In de geestelijke gezondheidszorg is naar de mening van de IGZ de professionele autonomie te zeer ingeperkt, waardoor de intrinsieke verantwoordelijkheid van de

¹ Kamerstukken II, 32 012, nrs. 1 en 4, brieven van 9 juli 2009 (ook wel genoemd «Ruimte en rekenschap voor zorg en ondersteuning») en 1 oktober 2009.

² The New York Times, 13 augustus 2009.

³ Dartmouth Atlas; Wennberg e.a., An agenda for change: improving quality and curbing health care spending, Lebanon, 2008.

professional voor kwaliteit gedempt wordt. En in de ziekenhuizen moeten professionals leren verantwoording af te leggen. Verzekeraars en zorgkantoren moeten betalen voor de juiste zorg en niet voor te veel of te weinig zorg. Organisaties van zorgaanbieders moeten werken aan richtlijnen.

In haar eerste aanbeveling aan de overheid adviseert de IGZ de overheid om te zorgen voor een goede afstemming van alle inspanningen van betrokkenen op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Enkele incidenten en calamiteiten in de afgelopen periode, het gebrek aan samenhang in de zorg en de budgettaire problematiek zijn van groot belang gebleken voor de agenda voor alle partijen in de zorg in de komende tijd. Deze gezamenlijke agenda krijgt steeds verder vorm. Met betrekking tot kwaliteit, veiligheid en goed bestuur is sprake van een gezamenlijke opgave voor veldpartijen, het kerndepartement van VWS en IGZ om te komen tot concrete normen met het oog op een concreet toetsingskader voor goed bestuur in relatie tot kwaliteit en veiligheid. Er zal een gezamenlijke inspanning door VWS, IGZ en veldpartijen moeten worden geleverd teneinde eind 2010 een duidelijk normenkader te hebben voor goed bestuur. Dit kader zal leidend zijn voor de veldpartijen zelf en voor het toezicht door de IGZ.

Rol overheid: ondersteuning veldpartijen

De overheid ondersteunt veldpartijen bij het nemen van hun verantwoordelijkheden en neemt haar eigen verantwoordelijkheid. Zij steunt veldpartijen bijvoorbeeld door te faciliteren bij het opstellen en implementeren van richtlijnen en het opnemen van (veiligheids)normen voor kwaliteit en veiligheid daarin, via de Regieraad Kwaliteit van Zorg en bij het tot stand komen van de transparantie van kwaliteit, via bijvoorbeeld Zichtbare Zorg. Als zichtbaar wordt wat de kwaliteit van de zorg is, zal dat bestuurders en interne toezichthouders helpen om de kwaliteit hoog op de agenda te zetten. Een jaarlijkse bijeenkomst waarin besturen verantwoording afleggen aan belanghebbenden aan de hand van de indicatoren van Zichtbare Zorg, zal dit effect versterken.

De overheid financiert verder bijvoorbeeld patiëntveiligheidsprogramma's en bevordert de totstandkoming van zorgstandaarden bij ketenzorg. In de langdurige zorg heeft de staatssecretaris «In voor zorg» vorm gegeven. Dit stimuleringsprogramma is bedoeld om de kennis die reeds is ontwikkeld in programma's zoals het Landelijk Dementieprogramma, Zorg voor Beter, het Transitieprogramma Langdurige Zorg en het Nationaal Programma Ouderen in samenhang aan het veld van de langdurige zorg aan te bieden. De instellingen die dat willen, worden ondersteund om deze kennis te gebruiken. Daarmee zal de bureaucratie afnemen en worden de kwaliteit en de doelmatigheid vergroot. Daarnaast is er het programma «Zichtbare Schakel» om de wijkverpleegkundige weer een plaats te geven in de zorg. Deze programma's ondersteunen het veld bij het daadwerkelijk centraal stellen van de cliënt en het geven van meer ruimte aan de professional, waardoor de kwaliteit van de zorg toeneemt.

Rol overheid: regelgeving

Mijn taak is voorts om de randvoorwaarden te creëren voor het centraal stellen van kwaliteit en veiligheid voor de cliënt, bijvoorbeeld door middel van regelgeving en bekostiging.

De IGZ beveelt aan om in wetgeving de bepalingen met betrekking tot verantwoordelijkheden en het afleggen van verantwoording aan te scherpen en de IGZ beveelt aan eisen te stellen aan bestuurders en toezichthouders. In de Zorgbrede Governancecode worden eisen gesteld aan bestuurders en toezichthouders in de zorg. In onze brief van 9 juli jl. benadrukken wij het belang van zelfregulering. Wetgeving is aanvullend aan zelfregulering. In het algemeen overleg met uw Kamer van 29 oktober

heeft de staatssecretaris benadrukt dat de Zorgbrede governancecode voor ons de code bij uitstek is; deze code moet dan wel duidelijke richtlijnen omvatten voor de verantwoordelijkheden van bestuur en interne toezichthouder met betrekking tot kwaliteit en veiligheid van de zorg en de naleving daarvan mag niet vrijblijvend zijn. Ook moet geborgd zijn dat het aantal nevenfuncties van interne toezichthouders niet meer dan vijf bedraagt.

Met de IGZ willen wij onnodig gedetailleerde regelgeving voorkomen. Op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) worden enkele basale eisen aan toezichthouders, zoals de onafhankelijkheid van de leden van het toezichthoudend orgaan, wettelijk geborgd. In de Wcz zullen deze eisen overgenomen en aangevuld worden, met name op punten waarop wij het «pas toe of leg uit» beginsel van de Zorgbrede governancecode niet wenselijk vinden of waarin de code niet voorziet.

De Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) zal in alle deelsectoren van de zorg de verantwoordelijkheid van het bestuur voor kwaliteit en veiligheid sterker dan nu al het geval is benadrukken. Conform wat de IGZ stelt, geeft de eindverantwoordelijkheid van het bestuur geen vrijbrief aan de professional. De professional moet goede zorg leveren en verantwoording afleggen over de zorg. Het bestuur moet ervoor zorgen dat deze verantwoording leidt tot verbeteringen, onder andere doordat de zorgverlener teruggekoppeld krijgt hoe hij het doet vergeleken met anderen. Binnen het bestuur moet één persoon de portefeuille «kwaliteit» krijgen, zodat er voor cliënten, inspectie en verzekeraar of zorgkantoor een duidelijk aanspreekpunt is voor kwaliteit. Het bestuur als geheel blijft verantwoordelijk voor de kwaliteit. We nemen op in de wet dat het bestuur moet zorgen voor zodanige overeenkomsten met zorgverleners dat het zijn eindverantwoordelijkheid waar kan maken, ook in het geval een deel van de zorg wordt uitbesteed. Leeft de professional de overeenkomst niet na, dan kan het bestuur een aanwijzing geven en bij ernstig of structureel disfunctioneren kan het bestuur de overeenkomst opzeggen. Het bestuur legt verantwoording af aan de interne toezichthouder. Bestuurders moeten ernstige kwaliteits- of veiligheidsproblemen melden via het early warning systeem, zoals aangekondigd in de brief over governance van 9 juli 2009.

De interne toezichthouder moet zorgen dat het bestuur zijn eindverantwoordelijkheid voor kwaliteit waarmaakt en krijgt daartoe wettelijke taken en moet aan wettelijke eisen voldoen. De interne toezichthouder moet onafhankelijk zijn. Leden van het toezichthoudend orgaan moeten worden gekozen op basis van een profielschets, waarop de cliëntenraad instemmingsrecht heeft. De profielschets zal afgestemd moeten zijn op de afgeleide verantwoordelijkheid van de raad van toezicht voor de kwaliteit van de zorg. Het functioneren van interne toezichthouders wordt toetsbaar gemaakt door de interne aansprakelijkheid van artikel 2:9 BW van overeenkomstige toepassing te verklaren op toezichthouders.

De inspectie richt zich altijd tot het bestuur van de zorginstelling. In die gevallen waarin het bestuur niet in staat of bereid is, ondanks aandrang daartoe, om zijn verantwoordelijkheid waar te maken en de inspectie daarom geen vertrouwen meer heeft in het bestuur, zal ze de interne toezichthouder aanspreken.

Rol overheid: financiële randvoorwaarden stellen

De nieuwe subsidiëring van cliëntenorganisaties moet leiden tot een versterking van deze organisaties en een effectieve inbreng van het cliëntenperspectief en van de ervaringsdeskundigheid van cliënten in de normen voor en de meting van de kwaliteit van de zorg. Overigens is hier nog een belangrijke stap te zetten en is het emancipatieproces van cliëntenorganisaties een proces van lange adem. Ik zal mij conform de motie

Koşer Kaya¹ blijven inspanssen om de positie van de cliëntenorganisaties te versterken.

Ook stel ik de randvoorwaarden voor de bekostiging: die moet gericht zijn op kwaliteit en niet op volume. De Nederlandse zorgautoriteit heeft tot taak de relatie tussen bekostiging en kwaliteit uit te werken. De IGZ houdt toezicht op de naleving van zorgstandaarden en richtlijnen en de bepalingen met betrekking tot goed bestuur en intern toezicht in de Wcz.

Rol overheid: toezicht door de IGZ

De IGZ formuleert ook aanbevelingen aan zichzelf. De inspectie zal eind 2010, mede op basis van de ontwikkelingen in het veld en de afspraken die veldpartijen zelf hebben gemaakt, vanuit haar verantwoordelijkheid, haar toezicht- en handhavingsstrategie vaststellen en aan veldpartijen bekendmaken. Dit betreft toetsbare toezichtnormen, de aanpak van toezichthouders en de wijze waarop de inspectie zo nodig handhavend zal optreden.

Zij zal haar toezicht minder intensief en/of extensief inrichten daar waar de kwaliteit van de zorg op orde is en de verantwoordelijkheidsverdeling binnen de instelling goed functioneert. De inspectie ontvangt tijdig signalen over mogelijke misstanden in de zorg of doet hier gericht en proactief onderzoek naar. Zij treedt snel en daadkrachtig handhavend op, daar waar blijkt dat de zorg niet op orde is of waar de verantwoordelijkheidsverdeling voor de borging van kwaliteit en veiligheid niet goed geregeld is of niet goed functioneert. De inspectie zal bij haar onderzoek van incidenten en calamiteiten nadrukkelijker nagaan of alle betrokkenen (bestuurders, interne toezichthouders en professionals) hun verantwoordelijkheid hebben genomen, zodat alle partijen een niet langer vrijblijvende bijdrage leveren aan een «gerechtvaardigd vertrouwen in verantwoorde zorg».

Afsluiting

Ik beschouw deze lijn van de inspectie als een uitwerking van het motto van het kabinet «high trust, high penalty». Vandaar dat in overleg met het veld normen voor goed bestuur dienen te worden ontwikkeld. Met de inspectie vertrouw ik erop dat het veld hierin zijn verantwoordelijkheid zal waarmaken en zelf richtlijnen zal formuleren voor goed bestuur en intern toezicht met betrekking tot kwaliteit en veiligheid. De inspectie zal het veld hiertoe de komende tijd aansporen. Het voorliggende rapport is hiervoor al de eerste aanzet. Naar mijn mening is hetgeen in dit rapport wordt voorgesteld voor het veld dan ook niet meer vrijblijvend.

Voor mij is helder dat we met de beleidslijnen uit de brief over governance in de zorg en de uitwerking daarvan in de Wcz op de goede weg zitten. Een nadere uitwerking en concretisering van de wettelijke kaders ten behoeve van het toezicht en de handhaving door de IGZ is echter nog wel noodzakelijk, zodat als blijkt dat een zorgaanbieder het vertrouwen schendt, ook daadwerkelijk toetsingscriteria en sancties beschikbaar zijn en worden toegepast. Achterwege laten van handhaving bij overtreding van normen demotiveert immers degenen die zich wel aan de normen houden.

Ik zie dat hier ook een taak ligt voor mijn departement. Om extern toezicht te kunnen houden, moeten er normen zijn voor veiligheid en voor verantwoorde zorg, moeten kwaliteitsindicatoren beschikbaar zijn, moet bekostigd worden op basis van kwaliteit en moet er een wettelijke basis zijn voor de relatie tussen bestuur en specialist. Er moet een earlywarningsysteem ingericht worden en omschreven moet worden wat cruciale zorg is. Het komende jaar worden op al deze fronten door verschillende partijen belangrijke stappen voorwaarts gezet. Ik heb met de IGZ afgesproken dat zij, met het oog op de parlementaire behandeling van de Wcz, uiterlijk

¹ Kamerstukken II, 2009/10, 32 123 XVI, nr. 66.

1 juli 2010 een algemeen handhavingskader Wcz gereed heeft. Dit kader zal, zoals gezegd, na consultatie van veldpartijen eind 2010, specifiek uitgewerkt zijn voor governance en de relatie daarvan met kwaliteit en veiligheid.

Hoewel het rapport geen aandacht besteedt aan de eerstelijnszorg, zijn belangrijke onderdelen in het rapport ook van toepassing op de eerste lijn. Daarom zal een deel van het te ontwikkelen toezichtskader ook van toepassing zijn op de eerstelijnszorg. Daartoe zal ook de eerste lijn betrokken worden bij deze consultatie.

Ik ga ervan uit dat er eind 2010 ook daadwerkelijk een normenkader beschikbaar is dat gebruikt kan worden voor toezicht en handhaving en dat de verantwoordelijkheidsverdeling tussen VWS, IGZ en de veldpartijen verder verduidelijkt is zodat er eind 2010 normen voor goed bestuur zijn, waarop door de IGZ toezicht gehouden kan worden. Uitgangspunt voor deze benadering is dat niet langer sprake kan en mag zijn van een suboptimale invulling van de verantwoordelijkheid die bestuurders en interne toezichthouders van zorginstellingen hebben. Het invullen van deze randvoorwaarde is essentieel ter verdere vergroting van de kwaliteit en de veiligheid van de zorg.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

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