

Vergaderjaar 2009–2010

24 170

Gehandicaptenbeleid

Nr. 109

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 juni 2010

1. Inleiding

Tijdens het debat over het rapport van de Nationale ombudsman (No) over de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de gehandicaptenzorg d.d. 1 april 2010 heb ik toegezegd de mogelijkheden te verkennen tot het instellen van een tijdelijk meldpunt voor klachten over de gehandicaptenzorg en u hierover schriftelijk te informeren (Handelingen der Kamer II, vergaderjaar 2009–2010, nr. 71, blz. 6105–6119). Het gaat er daarbij vooral om dat patronen die mogelijk duiden op structurele tekortkomingen in de zorg worden herkend.

In mijn brief van 27 mei 2010 (Kamerstuk 32 123 XVI, nr. 139) over het onderzoeksrapport Hoekstra – naar het handelen van de IGZ over de voormalig neuroloog Medisch Centrum Twente – heb ik aangegeven dat de IGZ voortvarend bezig is haar aanpak met betrekking tot meldingen en individuele klachten te herzien. In voornoemde brief heb ik aangekondigd de Tweede Kamer op korte termijn over de nieuwe aanpak te informeren. Hiermee doe ik deze toezeggingen gestand.

De nieuwe aanpak van de IGZ past bij haar transitie naar een moderne, meer proactieve handhavingsorganisatie. De IGZ heeft al het nodige bereikt in dit veranderingsproces. Zo is er een geautomatiseerd meldingensysteem met centrale intake door het zogenoemde IGZ-loket. Bij dit loket zal vanaf 1 september 2010, voorlopig gedurende drie maanden, een meldpunt gehandicaptenzorg worden ingericht.

2. Meldpunt gehandicaptenzorg

Tijdens het debat over het rapport van de No d.d. 1 april 2010 kwam naar voren dat er behoefte is aan een soort loket waar burgers al hun op- en aanmerkingen over de zorg kunnen melden. Uitgangspunten bij de opzet van het meldpunt gehandicaptenzorg zijn de wettelijke bevoegdheden van de IGZ en de werkwijze zoals vastgelegd in de Leidraad Meldingen. Dit

betekent onder meer dat individuele klachten altijd worden doorverwezen naar de klachtencommissie van de zorgaanbieder. De IGZ is namelijk géén klachtenafhandelende instantie en zal ook niet bemiddelen tussen klager en zorgverlener. Als individuele klachten mogelijk duiden op structurele kwaliteitsproblemen, dan zal de IGZ deze gaan onderzoeken.

Burgers kunnen bij het meldpunt voor de volgende zaken terecht:

- a) het doen van meldingen over de zorgverlening;
- b) informatie en advies over hoe met deze meldingen om te gaan; en
- c) voorlichting c.q. informatie geven over klachtrecht en patiëntenrechten.

De IGZ zal alle meldingen voortaan zodanig registreren en aan de hand van een onderwerpenlijst (zie bijlage) rubriceren dat hieruit kan worden afgeleid of er bij zorgaanbieders al of niet sprake kan zijn van structurele tekortkomingen.

Het doel van het meldpunt is namelijk structurele problemen eerder op te sporen. Daarom zal de aard en de frequentie van de meldingen (klachten en signalen) per zorgaanbieder worden geregistreerd en zal de herkenbaarheid van de zorgaanbieder goed gewaarborgd moeten zijn. Immers, meerdere (gelijkluidende) signalen over problemen binnen een instelling kunnen wijzen op een structurele tekortkoming.

Het komt voor dat cliënten of hun vertegenwoordigers liever anoniem blijven omdat zij bang zijn dat hun familie in de instelling nadeel van de melding gaat ondervinden. Voorheen werden anonieme meldingen niet in behandeling genomen. In het meldpunt worden ook de anonieme meldingen geregistreerd als de naam van de instelling bekend is. Met anonieme meldingen waarbij de naam van de klager en de naam van de instelling niet bekend zijn gemaakt aan de IGZ kan de IGZ niks doen.

Als de IGZ op basis van een analyse van de meldingen nader onderzoek instelt dan zal de IGZ de melders hiervan op de hoogte stellen. Rondom de uitkomsten van dit onderzoek zal de IGZ de melders verwijzen naar (openbare) rapporten en andere documenten die gepubliceerd worden op de website van de IGZ. Ook individuele melders, wier melding conform de Leidraad Meldingen wordt onderzocht, worden over de uitkomsten van het onderzoek geïnformeerd.

Voorts zal de IGZ de wijze waarop zij met melders communiceert tegen het licht houden. De IGZ is hiermee op dit moment al aan de slag gegaan en toetst de klantgerichtheid van haar standaardbrieven van het Loket. Als het meldpunt drie maanden operationeel is, dan voert de IGZ een analyse uit van de registratie naar aard, omvang en eventuele patronen in de ontvangen meldingen. Daarbij zal de IGZ ook de gehanteerde werkwijze van het meldpunt evalueren. Op basis van de analyse zal de IGZ bezien hoe de opgedane ervaring gebruikt kan worden voor herkenning van patronen in meldingen in andere sectoren c.q. voor het IGZ-Loket als geheel. Ik heb de IGZ gevraagd mij tegen die tijd te informeren over de analyse en hoe de nieuwe werkwijze ingepast kan worden in het IGZ-Loket.

3. Overige toezeggingen

Tijdens het debat over het rapport van de No d.d. 1 april 2010 zijn nog een paar zaken rond klachtrecht en werkwijze van de IGZ aan de orde gesteld. Ik benut deze brief om ook hier kort op in te gaan.

Wat te doen als de klachtenbehandeling niet conform de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (Wkcz) heeft gewerkt?

De leden van diverse fracties hebben gevraagd om een meer proactief optreden van de IGZ als het klachtrecht niet heeft gewerkt. Concreet is gevraagd of de IGZ in dat geval er bij de zorgaanbieder op aan kan dringen een klacht opnieuw in behandeling te nemen (via de route van het klachtrecht). Het moet de melder duidelijk zijn dat de IGZ een nieuwe behandeling van de klacht – als de klager het niet eens is met het oordeel van de klachtencommissie – uiteindelijk niet juridisch af kan dwingen. Daartoe biedt de wet geen mogelijkheid.

Als de IGZ naar aanleiding van een melding heeft geconcludeerd dat de klachtbehandeling door de zorgaanbieder niet (geheel) conform de vereisten van de Wet klachtrecht cliënten zorgsector heeft plaatsgevonden, dan geeft de IGZ de zorgaanbieder in overweging te bezien of de klacht opnieuw behandeld moet worden conform de vereisten van de wet.

Het klachtrecht wordt momenteel gemoderniseerd. In het voorstel voor de Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) is een hoofdstuk opgenomen over klachten en geschillen ter vervanging van de wet Cliëntenrechten Zorgsector (Wkcz). Klachtenprocedures moeten klantvriendelijker worden en mogen niet vrijblijvend zijn. De kern van het wetsvoorstel is dan ook dat een cliënt die ontevreden is over de wijze waarop een klacht door de zorgaanbieder is afgehandeld, dit geschil voor kan leggen aan een geschilleninstantie die hierover een bindend advies kan uitbrengen. Ook regelt het wetsvoorstel dat zorgaanbieders een persoon moeten hebben die een cliënt kan informeren, adviseren en bemiddelen bij klachten. Daarnaast regelt het voorstel dat een zorgaanbieder binnen zes weken (of in bijzondere omstandigheden tien weken) op een schriftelijke klacht moet reageren.

Het wetsvoorstel Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) is dezer dagen bij de Tweede Kamer ingediend.

Onaangekondigde toezichtbezoeken

De ombudsman is kritisch over het aankondigen van inspectiebezoeken. Immers, zo is de redenering, de instellingen krijgen dan de gelegenheid zich op het bezoek voor te bereiden en een rooskleurig beeld van de werkelijkheid te schetsen. Er zijn dan ook omstandigheden waarin de IGZ onaangekondigd een inspectiebezoek aflegt.

Er vinden thans vaker onaangekondigde bezoeken plaats dan voorheen. Bij verscherpt toezicht op een instelling gebeurt dit stelselmatig. Ook in thematisch toezicht wordt onaangekondigd bezocht. Daarbij moet de IGZ gebruik maken van methodes die betrouwbare en objectieve informatie opleveren. Signalen van burgers worden daarbij betrokken. Op dit moment doet de IGZ onderzoek naar de effectiviteit van onaangekondigde bezoeken in de care-sector. Als de effectiviteit van onaangekondigde bezoeken op basis van dit onderzoek is aangetoond (eind september 2010) dan voegt de IGZ deze toezichtmethodiek structureel toe aan haar toezichtinstrumentarium.

Ik vertrouw erop de Tweede Kamer hiermee, althans voorlopig, voldoende te hebben geïnformeerd.

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

Onderwerpenlijst voor de registratie bij het meldpunt gehandicaptenzorg

| | |
|-----------------------------------|--|
| Bejegening | Medewerkers behandelen cliënt en/of diens vertegenwoordiger slecht; luisteren niet, zijn onheus |
| Geen geschikte woonomgeving | Huisgenoten passen niet, woonomgeving past niet, toegankelijkheid slecht, niet schoon, |
| Geneesmiddelen | Verkeerde medicatie, op verkeerde tijd, onbekende medicatie, deelmomenten verkeerd, ed. |
| Hygiëne cliënt | Wassen, douchen, tanden poetsen |
| Communicatie intern | Onderlinge informatie-uitwisseling is onvoldoende Berichten van het management bereiken de werkvloer niet en vv. |
| Communicatie extern | Uitwisseling van informatie met externe behandelaars is onvoldoende |
| Klachtenafhandeling | Drempel naar klachtencommissie is (te) hoog omdat er eerste met een bemiddelaar gesproken moet worden. Onbekend waar je kunt klagen Op klachten wordt niet gereageerd/er verandert niets Kan niet klagen omdat melder geen wettelijk vertegenwoordiger of familie is. Slecht functioneren MIP/FONA Niet durven klagen |
| Management | Management verrijkt zich Management luistert/reageert niet Management functioneert niet goed |
| Medische zorg | Arts te laat, niet aanwezig, verkeerde diagnostiek, niet verwijzen naar ziekenhuis of specialist |
| Overlegproblemen | Er wordt onvoldoende met de cliënt/vertegenwoordiger overlegd over de behandeling |
| Personeelsproblemen | Te weinig personeel Ongekwalificeerd personeel Medewerkers drinken teveel koffie of vergaderen teveel |
| Vrijheidsbeperking | Alle opmerkingen over vrijheidsbeperkingen maatregelen |
| Toezicht | Onvoldoende toezicht bij vrijheidsbeperkingen, in avond- en nachturen, overig. |
| Verzorging algemeen | Ongespecificeerd, verwaarlozing, andermans kleding aan hebben, cliënt vergeten, cliënten gaan elkaar te lijf, onvoldoende aandacht, |
| Verpleegkundige zorg | Wondbehandeling, katheters, stoma, doorligplekken, tijdige signalering van gezondheidsproblemen. |
| Agogische zorg | Onvoldoende zicht op de persoonlijkheid van de cliënt Onvermogen om met de cliënt om te gaan. |
| Gezond gedrag | Slecht eten en drinken, onvoldoende aandacht oor gezonde voeding Onvoldoende aandacht voor voldoende bewegen |
| Omgaan met financiën | Alle signalen over beheer van cliëntgelden Signalen over in rekening gebrachte kosten zoals waskosten |
| Het gaat goed | Positieve meldingen over de zorg |
| Voorval langer dan 2 jaar geleden | Gebeurtenis deed zich langer dan 2 jaar gelden voor. |