

Inspectie voor de Gezondheidszorg

Aan de orde is het **debat** over de **Inspectie voor de Gezondheidszorg**.

De **voorzitter**:

Ik heet de minister, de nieuwe inspecteur voor de volksgezondheid, de mensen op de publieke tribune en de mensen die het debat op een andere manier volgen en natuurlijk de mensen in de zaal van harte welkom. Voor dit debat zijn spreektijden vastgesteld van vier minuten per lid. Ik zal interrupties toestaan in tweeën, een vraag en een vervolgvraag dus.



Mevrouw **Leijten** (SP):

Voorzitter. Je kunt beter geen inspectie hebben dan een inspectie waar je niet op kunt rekenen en die niet thuis geeft. Dit zei de moeder van Jelmer, die naar aanleiding van een medische misser zijn levenlang gehandicapt is. Zij heeft gelijk: het is beter om geen inspectie te hebben dan een inspectie die wegkijkt en waarop je niet kunt rekenen. Daarom leg ik graag aan de minister voor: de inspectie is er voor de burger of zij is niet. Is zij het daarmee eens? Heeft zij er voldoende vertrouwen in dat dit naar aanleiding van de verschenen rapporten de leidraad en het motto van de hele organisatie zal worden? De inspectie treedt op namens de overheid en zou benaderbaar moeten zijn, een luis in de pels. Kan de minister garanderen dat kritische inspecteurs een steun in de rug krijgen en dat hun rapporten niet van hogerhand worden ingetrokken?

Vandaag spreken wij over de inspectie naar aanleiding van twee rapporten en onderzoeken die vorig jaar na zware druk van de Tweede Kamer en de publieke opinie zijn ingesteld. Mevrouw Sorgdrager deed onderzoek naar dossiers die er nog lagen en de heer Van der Steenhoven heeft een analyse gemaakt van de inspectie zelf en onderzocht of zij toegerust is voor haar taak. Ik heb die rapporten nagelezen. Ik moet zeggen dat zij een ontluisterend beeld geven. De inspectie is niet toegerust op haar taak en heeft een ICT-systeem waarin meldingen niet aan elkaar gekoppeld kunnen worden. De doorlooptijd is veel te lang. Er wordt papier geproduceerd maar niets opgelost. En niet de kant van de burger en de patiënt wordt gekozen maar die van boardrooms van ziekenhuisinstellingen. Zij siddert eerder voor advocaten van zorginstellingen dan dat zij kijkt naar de gevolgen voor mensen en patiënten. Schrikt de minister daar ook zo van? Zegt het, na deze rapporten en na alle berichten in de media, op Argos Radio en TROS Radar, en van de Nationale ombudsman, die ons jaar in jaar uit zeiden dat het niet goed gaat, niet heel veel dat wij als Kamer te horen kregen dat het een incident was en dat het nu opgelost was? Dat kregen wij altijd te horen.

Nu komen die rapporten er. Daarin wordt erkend dat het niet goed is. Heeft de minister nu voldoende signalen dat de wegmoffelcultuur weg is en dat de cultuur om weg te kijken en te ontkennen dat er problemen zijn, weg zijn? Dat zou ik graag willen weten. Ik ben niet helemaal gerustgesteld door de reactie van de minister, want ik zie eigenlijk niet dat er iets wordt gedaan aan de ingeslagen

weg om niet meer maar minder inspecteurs in te zetten. Het advies was om meer juristen in te stellen. Dan denk ik: ja, versterk juridische kennis, maar zet vooral de inspecteurs in; ga op pad; zorg dat zij gesteund worden en dat rapporten niet zomaar van tafel kunnen worden gevergd als die kritisch zijn! Wij kunnen wel blijven spreken van incidenten, maar wat mij betreft is de opstapeling van wat wij de afgelopen jaren hebben gezien, een structureel beeld.

Ik zie dat de minister blijft vasthouden aan haar risico-gestuurde toezicht. Wij gaan daarnaartoe waar risico's zijn. Zij blijft vasthouden aan de gedachte van, in heel lelijk Engels, high trust, high penalty. Dat betekent dus dat wij groot vertrouwen hebben, totdat het mis gaat. Krijgen wij dan niet de situatie dat het water je aan de lippen staat, terwijl je eigenlijk het dak had moeten repareren?

Voorzitter, ik zie het lampje branden en begrijp dat ik geen tijd meer heb. Ik zal snel drie voorstellen doen. Ik wil graag dat de minister de positie van de inspecteurs versterkt. Zij moet dus geen juristen aannemen maar inspecteurs. Laat ze werken in teams, zodat zij elkaar scherp houden, en geef ze tanden. Versterk de fysieke bereikbaarheid voor de inspectie. Als de inspectie er is voor de burgers, moet je er ook naartoe kunnen. Ik wil dus niet een bastion als hoofdkantoor, waar je niet terechtkunt, maar ik wil bereikbare regiokantoren in het land. Is de minister bereid om dat te doen? En dan: weg met het papier en op pad! Iets zien, iets ruiken zegt zo veel meer dan op papier iets lezen.

Mijn allerlaatste opmerking, voorzitter, als dat mag. We hebben het vandaag over de inspectie. De inspectie kan niet alles. We hebben ontzettend veel zorgverleners en ontzettend veel situaties waarin iets fout kan gaan. Ik wil graag dat de minister een analyse maakt van wat we kunnen doen met een medeverantwoordelijkheid van zorgverleners die wegkijken als ze weten dat er medische fouten worden gemaakt of als ze weten dat er een hoog risico is zonder daar zelf iets mee te doen. Het lijkt me verstandig dat we ook daarnaar kijken.



Mevrouw **Klever** (PVV):

Voorzitter. Jaarlijks sterven 2.000 patiënten in ziekenhuizen als gevolg van vermijdbare fouten en lopen 38.000 patiënten onnodig medische schade op. Elk jaar hebben we dus te maken met 40.000 calamiteiten. Dat aantal is vergelijkbaar met het aantal inwoners van bijvoorbeeld Wageningen. En dan hebben we het nog niet eens over patiënten in zorginstellingen of bij huisartsen. Hoe gaan we dit aantal drastisch omlaag krijgen? Niet met rapporten en verbeteringsplannen op papier, maar door het aanpakken van het probleem. De kern van het probleem zit in de besloten doofpotcultuur van zorginstellingen. De inspectie moet deze openbreken. Alle lof voor het werk van de onderzoekers en voor hun conclusies, maar nu is het tijd om de patiëntveiligheid daadwerkelijk aan te pakken.

We zijn er niet met alleen maar meer controles. Er moet vooral direct en effectief worden opgetreden. Daar maakt het nogal eens aan. Van de 10.000 meldingen bij de inspectie in 2011 zijn er maar liefst 1.461 in behandeling genomen. Van de 1.676 bij de tuchtcolleges ingediende klachten zijn er maar 13 ingediend door de inspectie. In 2011 zijn er maar 17 bestuurlijke boetes opgelegd. De inspectie kan een bestuurlijke boete opleggen bij het niet of te laat melden van een calamiteit. Ik begon mijn be-

toog met het feit dat er jaarlijks 40.000 calamiteiten zijn. Hoe is het dan mogelijk dat er maar 17 bestuurlijke boetes zijn opgelegd? Waren er van deze 40.000 maar 17 te laat gemeld? Kunnen we hierover opheldering krijgen? Als ik denk aan de sterfgevallen in het Ruwaard van Putten Ziekenhuis, dan zitten we gelijk al tegen minimaal 15 bestuurlijke boetes aan. En dat is dan nog maar één ziekenhuis waar het fout is gegaan en waarbij het pas jaren later duidelijk is geworden. Hier is maar één conclusie mogelijk: de inspectie doet veel en veel te weinig.

Niet de patiënt wordt beschermd maar de zorginstellingen en zorgaanbieders. Blijkbaar is de Onderzoeksradaad Voor Veiligheid het daarmee eens. Patiëntveiligheid wordt de komende jaren namelijk zijn topprioriteit. Blijkbaar heeft de raad er weinig vertrouwen in dat de veiligheid van patiënten bij de inspectie in goede handen is. Mijn fractie deelt die opvatting. Ik geef een simpel voorbeeld. Deze week verscheen in de media een rapport van de inspectie waarin het volgende staat: "Het is er smerig. Tilbanden liggen op de vloer en ruiken naar urine. De omgang met gebruikte naalden en medicatie zorgt voor een zeer hoog risico. Van de zeventien onderzochte onderdelen scoort de instelling slechts op één onderdeel voldoende." Als je zoiets leest, verwacht je toch onmiddellijk actie? De inspectie schrijft echter eerst een rapport en gaat er vervolgens van uit dat de instelling zelf maatregelen zal treffen om de risico's voor de patiënten in te perken. Dat is onacceptabel. Hier had gelijk een schoonmaakploeg aan de slag gemoeten en de medewerkers had meteen op de risico's moeten worden gewezen. Kortom: de bezem erdoor, opnieuw controleren en harde sancties indien er geen verbetering zichtbaar wordt.

Wat hebben we aan een inspectie die meer gaat controleren maar zich tegelijk zo slap opstelt als ze misstanden aantreft? Helemaal niets. De inspectie loopt te veel achter de feiten aan, is te afwachtend en komt met te weinig sancties. Gaat dit met de aangekondigde maatregelen van de minister veranderen? Ik wacht het af, maar wil alvast het voorstel doen om bij meldingen van medewerkers standaard een mysteryguest naar de instelling te sturen voor nader onderzoek. Juist meldingen van medewerkers moeten serieus worden genomen en worden onderzocht. Het taboe op melden moet worden doorbroken. Het sturen van een mysteryguest lijkt mij een prima middel om het melden te stimuleren en transparantie te bevorderen. Kan de minister dit in haar maatregelen meenemen?

Tot slot heb ik nog een paar praktische vragen aan de minister. Met welk percentage zal het aantal vermijdbare fouten de komende jaren omlaaggaan? Wat zijn de streefcijfers? Waarom vinden niet alle inspectieonderzoeken onaangekondigd plaats? Laten we voorkomen dat een instelling bij een aangekondigd verzoek alle flexwerkers gaat oproepen die met de bewoners gezellig gaan bingoën om te laten zien hoe goed het allemaal gaat.



Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Voorzitter. Een paar maanden geleden stond er een interview met een nieuwe bestuurder van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis in de krant. Hij was zich kapot geschrokken van de situatie in zijn eigen ziekenhuis. Dat voorbeeld laat wel zien waarom wij een goede inspectie voor de gezondheidszorg in Nederland nodig hebben. Patiënten, zorgverleners, verzekeraars en zorgaanbieders hebben een inspectie nodig die streng toezicht houdt, die

handhaaft en die complimenten uitdeelt waar nodig, maar vooral klappen uitdeelt waar dat noodzakelijk is. Het CDA vindt het belangrijk dat wij meer openheid in het optreden en handelen van de inspectie krijgen. Wij vragen dat niet alleen als politiek. Vooral families en patiënten vragen om een inspectie die hen steunt in het zorgen voor goede zorg, die luistert en die iets doet met de signalen die zij binnenkrijgt.

De rapporten van mevrouw Sorgdrager en de heer Van der Steenhoven leggen precies de vinger op de zere plek. De aanbevelingen liegen er ook niet om. Het ergste is zelfs nog dat aanbevelingen uit 2001 over de inspectie niet eens uitgevoerd zijn. Het beeld blijft dat de inspectie een roestige auto met een kapotte uitlaat is. Hij rijdt wel, maar vraag niet hoe. De minister neemt alle aanbevelingen over. Hoera! Daarmee is de papieren werkelijkheid weer op orde en kunnen wij rustig gaan slapen. Wij weten hier echter allemaal dat de praktijk vele malen weerbarstiger en complexer is. Er is voor de inspectie nog een lange weg te gaan, met vele hobbels en drempels. Het CDA wil graag van de minister per aanbeveling een tijdspad zien. Wanneer gaan wij wat realiseren? Graag een reactie van de minister.

Wij willen de vinger aan de pols houden bij de uitwerking van de aanbevelingen in de praktijk in de komende jaren. Vanuit de commissie van 2001 zien wij dat er heel veel aanbevelingen zijn blijven liggen. Het CDA stelt voor om de komende vijf jaar een visitatiecommissie in te stellen, een commissie van onafhankelijke deskundigen die jaarlijks bij de inspectie op bezoek gaat – de inspectie krijgt dan zelf bezoek – en die naar de Kamer en de minister terugkoppelt wat er met de 37 aanbevelingen is gebeurd. Dan is er een onafhankelijke blik en goede monitoring. Dit gebeurt vaker. Dit gebeurt bij het UWV, dit gebeurt bij ziekenhuizen. Graag een reactie van de minister op dit punt.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Ik vind het een heel goed idee van het CDA om niet alleen een nieuw plan voor een verbeterde werkwijze te maken, maar om dit ook te monitoren. Mevrouw Bruins Slot geeft aan dat een externe commissie dat kan doen. Dat lijkt mij hartstikke goed. Vindt zij het dan ook belangrijk dat die commissie divers is samengesteld, van patiënt en medewerker tot een bestuurskundige of toezichthouder?

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Ik vind dat een heel goede suggestie van mevrouw Bouwmeester. Een visitatiecommissie bestaat ook vaak uit deskundigen. Deskundigen binnen de zorg zijn natuurlijk patiënten, maar ook mensen die zelf inspecteur bij VROM of andere ministeries zijn geweest. Die kunnen dan goed toezien op de uitvoering van de aanbevelingen. Dus dank voor die vraag.

Het CDA is er echt van overtuigd dat de inspecteurs bij de inspectie met hart voor hun zaak werken. Laat dat vooropstaan. Uit het rapport van Sorgdrager blijkt ook dat een aantal zaken aan de top van de organisatie echt misgaan. Er is een grote afstand tussen de werkvloer en het management. Er is geen sturing op de werkverdeling. Er is onvoldoende betrokkenheid van de inspecteurs op complexe dossiers. Ook als er politieke opdrachten worden gegeven tot aangekondigde bezoeken, vindt de inspectie dat eigenlijk niets en doet zij er maar heel weinig mee. De minister is voor de volle 100% verantwoordelijk voor het functioneren van de inspectie. Hoe gaat de mi-

Bruins Slot

nister de komende tijd in concreto de kwaliteit van het management verbeteren? De inspecteur zit ook in de bak. Ik heb goede verwachtingen van de inspecteur, maar wat gaat de minister er precies aan doen?

De voorzitter:

U bedoelt: de inspecteur zit in de zaal.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Sorry, voorzitter. Zij zit in de ambtenarenbak, zeg ik voor degene die zich afvraagt wat ik precies bedoelde. Zij is bij dit debat aanwezig, maar kan niet meepraten.

De minister neemt de aanbeveling over dat er een klachtenmeldfunctie bij de inspectie komt. Dat is een prima voorstel. Wij hebben ook een aantal zorgbelangorganisaties in Nederland en die doen op dit moment ook belangrijk werk voor patiënten. Hoe ziet de minister het voortbestaan van deze organisaties?

Ik heb nog twee vragen ter afronding. De minister neemt een aanbeveling niet over, namelijk die over het wettelijke kader. Mevrouw Borst van D66 heeft als minister ooit aan de Kamer toegezegd dat er één wet zou komen op het staatstoezicht, maar die aanbeveling is nooit uitgevoerd. Ik verwacht nog steeds dat die wet er komt, maar de minister zegt nu dat zij dat niet gaat doen. Graag krijg ik een verdere toelichting.

Ik ben ervan geschrokken dat in dit rapport staat dat wij niet eens weten hoeveel zorginstellingen er in Nederland zijn en dat de inspectie dus ook niet goed toezicht kan houden. De minister zegt dat zij een verbeterslag wil maken. Ik hoop dat zij dat woord als understatement gebruikt en dat zij er keihard op gaat inzetten dat wij gewoon weten wie waar zorg verleent in Nederland.

□

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Voorzitter. Voor de Partij van de Arbeid is het van groot belang dat patiënten moeten kunnen vertrouwen op goede zorg. Het merendeel in de zorg gaat gelukkig goed, maar waar gewerkt wordt, worden ook fouten gemaakt. Deze moeten tot het minimum worden beperkt en als ze al worden gemaakt, moet er openheid over zijn: openheid naar de patiënten en openheid naar collega's om ervan te leren. Deze cultuuromslag is de beste garantie voor kwaliteitsverbetering. Primair ligt die verantwoordelijkheid op de werkvloer in gesprekken tussen een arts en een verzorgende of een patiënt en daarna komt de inspectie aan bod. Daarvoor is een cultuur nodig waarin de patiënt serieus wordt genomen, dus goed en eerlijk wordt geïnformeerd zoals de ombudsman stelt. Er is een open en lerende houding nodig bij zorgaanbieders. Er is transparantie nodig over de beschikbare informatie. Vervolgens is er een inspectie met tanden nodig die ingrijpt, die niet alleen toeziet, maar die ook handhaaft en niet om onverklaarbare redenen rapporten intrekt en inspecteurs eraf haalt zoals bij baby Jelmer en in de zaak Devy is gebeurd. Een nieuwe werkwijze is nodig en vooral de cultuurverandering van praten naar ingrijpen. Dit blijkt uit het onderzoek naar de IGZ, uit praktijkvoorbeelden van misstanden in de zorg. Er liggen nu twee rapporten met keiharde aanbevelingen en er zijn inmiddels ook toezeggingen gedaan door de minister over patiëntveiligheid in brede zin. De kernvraag is: bieden deze rapporten en deze toezeggingen een oplossing voor het probleem in de zorgpraktijk voor het

onderdeel waar er een probleem is? Nogmaals, het merendeel gaat goed. Dat moeten wij ook benadrukken.

Om te kunnen beoordelen of wij nu de oplossing voor het probleem te pakken hebben, wil de PvdA een groot masterplan over patiëntveiligheid. Wij willen dat zowel de nieuwe werkwijze van de IGZ als de reeds gedane toezeggingen over patiëntveiligheid daarin komen. Wij willen een breed plan met meetbare doelen en een tijdspad zodat de Kamer kan controleren of de nieuwe maatregelen echt effect hebben. Het doel van dat plan is tweeledig. In eerste instantie vinden wij het heel belangrijk dat patiënten die klagen serieus worden genomen. In tweede instantie willen wij een toezichthouder met tanden die de kwaliteit bewaakt, aanzet tot verbetering en in het ergste geval herhaling van grof falende artsen zoals Jansen Steur voorkomt. De voorwaarde is dat een aantal dingen nader gedefinieerd wordt. Welke waarden wil de IGZ nastreven? Wat mogen wij verwachten van de IGZ aan concrete resultaten en effecten? En wat mogen wij niet van de inspectie verwachten? Om een verbetertraject te kunnen beoordelen, moet dit meetbaar in kaart worden gebracht. Wil de minister dit toezeggen?

Het kabinet stelt terecht een ambitieuze aanpak voor, maar nu moet er ook strak gemanaged en gemeten worden. Anders lopen wij het risico dat het hier een papieren werkelijkheid blijft. Wil de minister dit brede plan van aanpak voor de zomer naar de Kamer sturen, zodat de Kamer kan controleren wat er de komende jaren gaat gebeuren?

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Ik heb een verduidelijkende vraag over het masterplan over patiëntveiligheid. Heeft mevrouw Bouwmeester het bijvoorbeeld ook over de voorstellen voor wijziging van het tuchtrecht die inmiddels door de Kamer zijn gedaan?

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Dit is een heel terechte vraag van het CDA. Wij hebben een verbeterplan voor de IGZ en een hele berg aan maatregelen, waaronder maatregelen die ook aan het CDA zijn toegezegd. Als wij die allemaal bij elkaar voegen en één plan maken met een tijdspad, en als wij dit door de door het CDA voorgestelde commissie laten volgen, dan weten wij zeker dat de effecten in de praktijk worden gemeten. Daar gaat het uiteindelijk om.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Ik vraag specifiek naar het tuchtrecht, omdat er nu natuurlijk ook een onderzoek door ZonMw wordt verricht naar de wijziging van het tuchtrecht. Daar komen misschien nog maatregelen uit voort die de Kamer niet heeft voorgesteld. Ik vind het nuttig om die ook te kunnen bezien. Ik vraag mevrouw Bouwmeester of zij dit rapport ook wil betrekken bij verdere plannen.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Weer een heel terecht punt van het CDA. Ik denk dat alle maatregelen die nog worden toegevoegd aan het vergroten van de patiëntveiligheid, horen in het grote plan waar wij mee bezig zijn. Wij moeten voorkomen dat wij een kerstboom optuigen en dat niemand meer weet waar wij staan. Ik ben het zeer met mevrouw Bruins Slot eens.

Mevrouw Leijten (SP):

Ik ben op zoek naar wat nu precies het voorstel is. De minister reageert op de rapporten met iets in de trant van:

Bouwmeester

er moet een hoop gebeuren, maar het onderstreept mijn visie op de inspectie. Hoor ik de PvdA tegen de minister zeggen: kom met een nieuwe visie, want wij vinden het op dit moment niet goed genoeg?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Er liggen twee keiharde rapporten. De PvdA vraagt er sinds 2007 al naar. Dat deed ik indertijd samen met toenmalig VVD-Kamerlid Van Miltenburg. Later heeft de SP zich daar ook achter geschaard. Hartstikke goed. De rapporten bevatten aanbevelingen waarvan de minister zegt: op eentje na neem ik ze allemaal over. Ook hartstikke goed. Wij bekijken het vanuit het positieve, wij willen een stap vooruit zetten. Maar wij hebben nog wel een aantal concrete vragen. De toezeggingen zijn algemeen. Als wij echt willen dat de aanbevelingen in combinatie met de toezeggingen die in de Kamer zijn gedaan over patiëntveiligheid, ook echt een verbetering in de praktijk bewerkstelligen, dan moeten wij dat blijven volgen. Het kan zijn dat het heel snel gaat, het kan zijn dat wij dingen missen. Als dat laatste het geval is, moeten wij het plan bijstellen. Ik vraag de minister om dit concreet te maken in meetbare doelen. Ik vraag om een tijdspad. Ik heb de vraag gesteld wat wij wel en wat wij niet van de IGZ verwachten. Zo hopen wij stappen vooruit te zetten in het belang van de patiënt, de medewerker en de toezichthouder. Er gaan dingen mis, maar er werken ook mensen die elke dag naar hun werk gaan met het idee: ik ga hier het best mogelijke doen.

Mevrouw **Leijten** (SP):

Het is mij nog niet helder. Ik ben op zoek naar wat de PvdA precies wil. De aanbevelingen zijn heel helder, of ze overgenomen of niet. Ik vind het een goed voorstel om het de komende tijd te volgen. Uit de vraag van de PvdA om een nieuw plan voor de zomer, maak ik op dat mevrouw Bouwmeester de reactie van de minister op dit moment te mager vindt. Ik kan er niet goed de vinger achter krijgen wat de PvdA meer wil zien.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Bij de Partij van de Arbeid is het glas altijd half vol. Als we zien dat het nu in de praktijk niet goed gaat en er liggen goede aanbevelingen, dan kijken we hoe we ze zo snel mogelijk kunnen implementeren om te zorgen dat de patiëntenzorg goed en veilig is. Maar we zien ook dat er bijna een kerstboom aan maatregelen in de Kamer ligt over wat er allemaal tegelijkertijd gaat gebeuren. Het CDA wees in dit verband terecht op de evaluatie van het tuchtrecht. Wij zien graag dat die plannen worden gebundeld, zodat wij de verbetervoorstellen steunen. Aan die plannen moet een meetbaar doel worden gehangen, een tijdspad en een commissie. Dan kunnen we allemaal volgen wat er gebeurt om de boel te verbeteren. Een belangrijk punt is de ombudsfunctie voor de zorg. Wij vinden het heel erg belangrijk dat patiënten gehoord worden met hun klacht. Daarvoor wordt nu, na lang aandringen, voorgesteld om de patiënt echt te helpen: er komt een ombudsfunctie. Maar wel snel, goed en bereikbaar voor de patiënt, wat niet in de plannen staat. Maak dat meetbaar, vragen we de minister, dan kunnen we dat allemaal volgen. Ook de patiënten, want daar doen we het uiteindelijk voor. Zo houden we elkaar scherp. Een en een is twee.

Wij krijgen dat plan graag voor de zomer naar de Kamer. Daar willen we een aantal toezeggingen in terugzien, zoals een zorgloket met ombudsfunctie. Maar we zouden

ook graag jaarlijks een brief ontvangen met de signalen van de ombudsfunctie en de klachten die het oplevert. Wanneer komt de informatie over artsen en zorgverleners voor de patiënt online? Wanneer vindt er een koppeling plaats tussen strafrecht, tuchtrecht en civiel recht? Er zou een centraal informatiepunt moeten komen, waar de patiënt het allemaal kan vinden.

De **voorzitter**:

Ik geef het woord aan de heer Van Veen, voor zijn maïdenspeech. Hij heeft het voorrecht dat hij niet geïnterrumpeerd mag worden. Ik wens hem heel veel plezier.



De heer **Van Veen** (VVD):

Voorzitter. Ik mag aansluiten in een lange rij van volksvertegenwoordigers die op deze plek mochten deelnemen aan het publieke debat. Een eervolle taak, die ik zo goed mogelijk wil gaan uitvoeren.

Voordat ik in de Kamer kwam, was ik wethouder in de gemeente Cuijk. In mijn afscheidsrede daar heb ik mijn overstap naar Den Haag vergeleken met een transfer van het mooie FC Groningen naar het grote Manchester United. Zo voelt het vandaag nog steeds. Zo wordt het ook beleefd door veel inwoners van mijn gemeente en de regio daaromheen, tenminste als ik alle leuke reacties op mijn verkiezing mag geloven. Ondanks dat de publieke tribune redelijk vol zit, ontbreken daar mijn bekenden. Ik weet wel dat er thuis veel familie, vrienden en andere mensen mee zitten te genieten van dit voor mij toch heel speciale moment. Niet alleen voor mij, ook voor mijn vrouw Carolien, mijn zoon Bart en dochter Evelien. Ze kunnen dan wel niet aanwezig zijn vanwege de afstand, maar ze zitten te kijken en ze zijn trots. Vanaf deze plaats wil ik mijn twee aapjes een dikke knipoog geven. Een knipoog die ik ook geef aan mijn collega's van de VVD in het VVD-vak. Want de manier waarop ik ben opgevangen door de medewerkers van de Kamer, maar speciaal door de VVD-collega's, -Kamerleden en -medewerkers blijft op zijn Brabants gezegd keimooi en keigoed.

Wat nog niet keigoed gaat, is de Inspectie voor de Gezondheidszorg en dat terwijl een goed functionerende inspectie van groot belang is om de kwaliteit, maar ook het vertrouwen in de Nederlandse gezondheidszorg op hoog niveau te houden. Te vaak is een minister in verlegenheid gebracht door het gebrek aan actie en transparantie van de IGZ over misstanden in de zorg. De twee rapporten van Van der Steenhoven en Sorgdrager bieden een goede basis om het beter te gaan doen. De VVD constateert dat de minister op een na alle aanbevelingen uit de rapporten overneemt. De VVD wil actie en duidelijkheid. Actie naar mensen die met klachten en frustraties zitten wanneer de zorg niet heeft gebracht wat de mensen ervan verwacht hadden. Duidelijkheid naar zorgverleners die terecht of onterecht in het verdachtenbankje terechtkomen en daarbij is snelheid cruciaal. Hierbij hebben we niet meer regels nodig – dat zijn we eens met de minister – maar wel een inspectie die urgentie onderscheidt, die blaft wanneer het kan en bijt wanneer het moet. Wij willen de toezegging dat de IGZ nog nadrukkelijker gaat toezien op patiëntveiligheid, transparantie en eenduidige rapportage van kwaliteit in de Nederlandse zorg. Ook vinden wij dat de Kamer hierover periodiek geïnformeerd moet worden net als over de vorderingen die de minister maakt. De VVD wil ook een betere benutting van het instrumentarium en

van de juristen van de IGZ om op te treden tegen zorgverleners die de veiligheid en kwaliteit van de zorg in gevaar brengen. Cliënten en nabestaanden hebben er recht op dat proactief en laagdrempelig gerapporteerd wordt over falende instellingen en zorgverleners.

Een positief oordeel van de IGZ zou ook van meerwaarde moeten zijn. Het gaat niet alleen om straffen, integendeel, het gaat er ook om dat zorgverleners die willen leren van missers daar ook mee naar buiten durven te komen. De inspectie heeft wat ons betreft ook de rol om kwalitatief goede zorgverleners een platform te geven. Raden van bestuur nemen in dat opzicht een bijzondere positie in. De VVD wil van de minister weten of voor raden van bestuur geen accreditatieplicht zou moeten gelden, zodat raden van bestuur ook tuchtrechtelijk vervolgd kunnen worden voor falend beleid. Het medisch tuchtrecht is nu beperkt tot BIG-geregistreerde personen en de VVD zou graag zien dat er ook medische tuchtzaken kunnen worden aangespannen tegen maatschappen. Dit alles om de benodigde transparantie te realiseren in de zorg.

Dat geldt ook voor ontslagregistratie van zorgverleners. De minister heeft al aangegeven een definitief beroepsverbod voor ernstig falende zorgverleners in te willen voeren, maar waar moet dit dan op wachten? Het overgrote deel van de zorgverleners in Nederland is van goede wil en van onbesproken gedrag. Juist deze mensen hebben er recht op dat bijvoorbeeld artsen die de beroepsgroep schade toebrengen, worden afgevoerd uit het register. Daarbij zijn 1.500 tuchtzaken per jaar in Nederland waarvan er slechts tien tot vijftien via de IGZ in procedure zijn gebracht, weinig. Je kunt het je bijna niet voorstellen. De VVD heeft in de initiatiefnota Patiëntveiligheid opgenomen dat het Openbaar Ministerie eerder ingeschakeld moet worden door de IGZ. We zijn benieuwd naar de reactie van de minister op dit punt.

De minister wil een zorgloket instellen met een klachtvolgsysteem. De VVD vraagt zich af of dit zo moet. Is de minister niet met ons van mening dat de inspectie er juist op moet toezien dat zorgverleners klachten publiceren op de site van bijvoorbeeld een ziekenhuis zelf? Waarom zou de inspectie die verantwoordelijkheid moeten nemen? Laat instellingen dat zelf doen. De VVD is dan ook kritisch over het instellen van zo'n zorgloket door de IGZ.

Wanneer betrokken zorgverleners zaken melden bij de inspectie, dan moeten deze meldingen met zorg behandeld worden. Dan mag dat vertrouwen niet beschadigd worden. Het is gewoon ondenkbaar dat meldingen op straat komen te liggen en het o zo belangrijke vertrouwen in de inspectie te grabbel wordt gegoooid. De minister heeft een onderzoek aangekondigd en we zijn benieuwd naar de uitkomsten ervan.

Met dat laatste zou ik dit voor mij toch wel zeer bijzondere moment willen afsluiten. Ik ga ervan uit dat ik aan het begin sta van een leuke en inspirerende samenwerking met de collega's in de Kamer. Ook wil ik u, voorzitter, speciaal danken voor de steun die u mij hebt gegeven gedurende de introductieperiode.

(geroffel op de bankjes)

De voorzitter:

Ik vond het keileuk dat ik getuige mocht zijn van deze maidenspeech. Je hebt er heel lang op moeten wachten, vond je zelf. Ik verwacht je hier nog heel vaak te zien. Hartelijk gefeliciteerd.

Ik schors de vergadering voor enkele ogenblikken om de collega's in de gelegenheid te stellen, de heer Van Veen te feliciteren.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.



Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Voorzitter. We moeten vandaag geen valse verwachtingen wekken. Iedereen maakt fouten, ook artsen. Ook temeloos toezicht kan niet elk incident voorkomen, maar als artsen fouten maken, moeten we de patiënt wel serieus nemen en ervan leren om herhaling tegen te gaan. De IGZ heeft het de afgelopen jaren meerdere malen laten afweten, maar er liggen nu twee gedegen rapporten die kunnen helpen om dit in de toekomst te voorkomen.

Ik steun de omslag van minder papieren toezicht naar meer onaangekondigde controles op de werkvloer: de inspectie niet als vriendelijke adviseur, maar als onafhankelijk handhaver. Dat vereist een cultuuromslag en andere vaardigheden, zoals serieus luisteren naar patiënten en sneller juridische stappen nemen. De nieuwe IGZ kan alleen slagen als alle werknemers hierin worden geschoold. Beloofd de minister dat dit jaar alle werknemers van de IGZ getraind gaan worden op die nieuwe vaardigheden?

De inspectie kan niet op alles toezien. Artsen moeten ook op elkaar letten. Medisch specialisten zijn nu vrijwillig onderworpen aan intercollegiale toetsing en visitatie. Zou het niet beter zijn om hiervan een verplichting te maken? Nu hebben raden van bestuur te weinig zicht op het functioneren van medisch specialisten. Willen de bestuurders hun verantwoordelijkheid kunnen nemen voor kwaliteit en veiligheid van zorg, dan hebben zij dat inzicht wel nodig. Daarnaast is het goed als ziekenhuisbestuurders verplicht worden om in hun jaarverslag een paragraaf op te nemen over de stand van zaken met betrekking tot hun veiligheidsmanagementsysteem. Wil de minister de instellingen op dit punt aanspreken?

Ik heb ook een vraag over de afwikkeling na een tucht- of strafmaatregel. Als het medisch tuchtcollege of een rechter oordeelt dat een arts in een casus ernstige fouten heeft gemaakt, moeten ook andere patiënten van die arts dat weten. Op dit moment hebben de ziekenhuizen geen protocol om mogelijke andere slachtoffers te achterhalen. Ik vraag de minister of zij voor de zomer samen met de IGZ en het veld tot zo'n protocol wil komen.

De onderzoekers concluderen dat het afhandelen van meldingen te lang duurt en dat de IGZ melders onvoldoende serieus neemt. Ik ben blij dat de minister daarom pleit voor één zorgloket en dat zij een klachtvolgsysteem opricht om dit te verbeteren, maar ik vraag mij wel af waarom er een maximale reactietijd geldt van zes weken. Kan dat niet korter? En wordt het klachtvolgsysteem ook voor de patiënt te raadplegen?

Om het verbetertraject van de IGZ een impuls te geven, hebben wij als Kamer structureel extra geld geregeld: voor 2012 10 miljoen en voor 2013 7,8 miljoen. Ik vind dat wij nu te weinig inzicht hebben in de inzet van deze middelen. Hoeveel gaat er bijvoorbeeld naar extra medewerkers, het klantenloket en de scholing van personeel? Kan de minister de Kamer een compleet overzicht sturen?

Het volgende had ik eigenlijk al willen zeggen toen ik het over het tuchtrecht had. De minister wil het tuchtrecht aanpassen. Ik pleit daarbij voor zorgvuldigheid. De minister wil een beroepsverbod voor een arts bij een vermoede-

den van disfunctioneren, dus nog zonder dat een veroordeling heeft plaatsgevonden. Wat verstaat de minister precies onder "een vermoeden van disfunctioneren" en "waken voor willekeur"? Hoe gaat zij dit toetsbaar maken?

Tot slot sluit ik mij aan bij een vraag van de CDA-fractie. Ik wil dat de Kamer structureel informatie krijgt over de voortgang van dit urgente verbetertraject. De minister heeft een mooi schema gemaakt met een reactie op de aanbevelingen van de onderzoekers Sorgdrager en Van der Steenhoven. Wil zij aan iedere overgenomen aanbeveling een deadline koppelen en de Kamer jaarlijks informeren over de gehaalde doelen?

De voorzitter:

Daarmee is een eind gekomen aan de eerste termijn van de Kamer.

De vergadering wordt van 14.58 uur tot 15.15 uur geschorst.



Minister Schippers:

Voorzitter. Sinds ik in 2010 aantrad als minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ben ik geconfronteerd met verschillende ernstige incidenten in de zorg die vaak jaren ervoor hadden plaatsgevonden, en met de nasleep van deze zaken. Een aantal leden refereerde aan deze zaken. Ben ik daarvan geschrokken? Ja, daar ben ik van geschrokken, vooral omdat een aantal zaken zich opstapelden. Ik dacht: volgens mij handelt de inspectie op een wijze die ikzelf, zeg maar politiek, graag anders zou zien. Als je een aantal van die zaken voor je krijgt, krijg je het gevoel dat de inspectie op een bepaalde manier opereert binnen een beleidskader, terwijl ik er niet van overtuigd ben dat dat de juiste manier van werken is. Ik ben daar ingedoken, en dit bleek het geval te zijn: mijn opinie over wat een inspecteur of inspectie zou moeten zijn, week af van wat in het veld gangbaar was. Natuurlijk zie ik in de inspectie een toezichthouder die meedenkt als dat kan, maar ook een toezichthouder die optreedt als dat moet; die zijn tanden laat zien, maar ook kan doorbijten. Dat was voor mij de reden om de Toezichtvisie te schrijven, om een kader te scheppen voor een inspectie zoals deze volgens mij moet werken. Dit was vooral omdat ik denk dat van de overheid terecht wordt verwacht dat zij al het nodige doet om de kwaliteit en veiligheid van de zorg zo goed mogelijk te bewaken. Aan het adres van mevrouw Leijten zeg ik dat burgers op zorg moeten kunnen vertrouwen. De inspectie houdt daar voor hen toezicht op. Ze is een vooruitgeschoven post, eigenlijk voor iedereen die ooit een beroep moet doen op de zorg. Zo zie ik de inspectie. Dat vertrouwen wordt door dergelijke incidenten geschaad, temeer daar de toezichtvoering in verschillende casussen naar mijn mening niet doorpakte en doorbeet, maar veel meer in de meedenkstand zat.

Ik heb die Toezichtvisie aan de Kamer toegezonden. Gedurende de tijd die eroverheen ging, vroeg ik me af of de inspectie erop is toegesneden om die Toezichtvisie uit te voeren. Dit was vooral ingegeven door het feit dat feitelijke informatie die ik vroeg, vaak heel moeilijk en heel langzaam uit de organisatie kwam. Je kunt je dan afvragen hoe het zit met, bijvoorbeeld, het ICT-systeem. Ik heb hier in de Kamer aangekondigd dat ik een onderzoek wilde naar de vraag of de inspectie als organisatie robuust genoeg is om zo'n Toezichtvisie van een, als dat moet, op-

tredende inspectie uit te voeren. De Kamer heeft op afspraak van de Partij van de Arbeid en de SP gezegd dat zij een aantal casussen wilde laten meenemen, om te weten wat de uitspraken daarin waren en hoe de inspectie daarin heeft gehandeld. Ik moet zeggen dat ik blij ben dat ik de suggestie van deze twee partijen heb overgenomen, en dat we zo het rapport-Sorgdrager hebben gekregen.

In november kwam het rapport-Sorgdrager. Ik ben met velen in de Kamer eens dat dit de vinger op de zere plek heeft gelegd. Het heeft heel helder aangetoond wat de inspectie kan, wat zij niet kan, wat wij van haar kunnen verwachten en wat nog enige tijd zou kunnen gaan duren. Met mevrouw Dijkstra zeg ik dat we aan verwachtingsmanagement moeten doen. Zo bleek uit het rapport dat het ICT-systeem heel versnipperd is. Het was dus niet zo gek dat ik die informatie zo moeilijk uit de organisatie kreeg. Mevrouw Bruins Slot heeft daarover schriftelijke vragen gesteld, bijvoorbeeld over het aantal artsen met wie de inspectie een afspraak had gemaakt. Die informatie is vóór 2007 gewoon niet geregistreerd. Soms is ze wel geregistreerd, soms niet, of in onderdeel van het systeem. Daardoor is het voor ons heel moeilijk om zaken, vooral oudere, uit de bestanden te krijgen. Het is dus cruciaal dat wij dat ICT-systeem, dat gelukkig al een stuk beter is dan vóór 2007, nog echt een slag verder moderniseren, zodat het kan voldoen aan vele vragen die ook in de Kamer leven.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Het is natuurlijk heel erg kwalijk dat de inspectie niet boven water kan krijgen met welke disfunctionerende artsen zij afspraken heeft gemaakt. Men weet dat gewoon niet! Hierdoor kan er ergens in Nederland een arts rondlopen die niet mag werken, maar dat wel doet.

De minister zegt dat het ICT-systeem beter moet. Maar moeten we er geen rekening mee houden dat het nog jaren duurt voordat dit systeem op orde is? Als we één ding weten over ICT-projecten en de overheid, dan is het wel dat het altijd een drama is.

Minister Schippers:

Er zijn inderdaad risico's aan verbonden. We voeren momenteel een audit uit naar het ICT-systeem om te bepalen wat er kan, wat er vernieuwd moet worden, wat er anders moet en welk tijdspad we daarvoor nodig hebben. Ik kom later terug op de Kamervragen over de rapportage en daarbij zal ik zeker ook ingaan op het tijdspad en de investeringen. Wat mij betreft heeft dat topprioriteit, want ik wil dat net als u weten. Ik wil eigenlijk toe naar een dashboardsysteem waarop je kunt zien welke meldingen er over een instelling binnen zijn gekomen en wat de bevindingen van de inspecteur over die instelling zijn. Je moet met andere woorden in één oogopslag kunnen zien of het wel of niet nodig is om bij een bepaalde instelling langs te gaan. Dat zijn echter zaken die wij in het huidige systeem niet voor elkaar krijgen.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Ik ben het met de minister eens dat zij het moet willen weten, aangezien zij nu eenmaal verantwoordelijk is voor de inspectie. Is zij bereid om onder dat nieuwe ICT-systeem een goede businesscase te leggen en gateway-reviews uit te voeren gedurende de looptijd van dit project? Ik vraag dat, omdat ik wil zien dat dit project een best practice wordt en niet een worst practice.

Schippers

Minister Schippers:

Ik zal er alles aan doen en met mij de nieuwe inspecteur-generaal, degene die verantwoordelijk is voor de organisatie, om hiervan een succes te maken. Wij willen het echt zo snel mogelijk op orde brengen. Ik wacht ook zeker niet lijdzaam het eindrapport af. Er worden in het oude systeem namelijk al verbeteringen doorgevoerd. Ik moet het inderdaad weten, maar stampvoeten helpt daar niet bij, want ik kan nu eenmaal geen ijzer met handen breken. Wat wel helpt, is ervoor zorgen dat er geen blokkade is op investeringen. Als er investeringen nodig zijn voor dat ICT-systeem, moet het geld daarvoor gevonden worden. Ik zal verder zorgen voor een hoog, maar verantwoord tempo.

Ik zet met andere woorden alles op alles om het zo snel mogelijk voor elkaar te krijgen. Mevrouw Sorgdrager en de heer Van der Steenhoven hebben mij wel gewaarschuwd: een ICT-systeem zet je niet zomaar op poten. Ik zal dan ook aan verwachtingenmanagement moeten doen.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Een mooie toezegging! Zo'n dashboardsysteem is natuurlijk fantastisch, want daardoor wordt de informatie transparant en kun je eerder ingrijpen.

Er zit nog heel veel informatie in het oude systeem. Hoe wordt die informatie geanalyseerd? Ik vraag dat, omdat er in het systeem heel veel informatie over een instelling of een persoon kan zitten zonder dat dit wordt opgemerkt.

Minister Schippers:

Er wordt een algemene audit uitgevoerd. Verder bezien we wat we nu al kunnen verbeteren om meer zicht te krijgen op wat er gebeurt en is gebeurd. De winkel blijft tijdens de verbouwing gewoon open. Aan onze informatie-behoefte wordt dus zo veel mogelijk voldaan met behulp van het oude systeem.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Ik mis nog één stap. Wat de minister over de toekomst zegt, klinkt heel mooi. Het is ook goed om te horen dat tijdens de verbouwing de winkel open blijft, maar er kan natuurlijk informatie over misstanden in het oude systeem zitten, misstanden waaraan we nu wat moeten doen.

Minister Schippers:

Wat de inspectie uit het systeem kan halen, haalt ze eruit. Door de druk die er de afgelopen tweeënhalf jaar op de inspectie is gezet, spant men zich daar maximaal in om zo veel mogelijk van dit soort zaken aan het licht te brengen. Maar dat laat allemaal onverlet dat het systeem ernstige beperkingen kent, om het diplomatiek te zeggen.

Mevrouw Leijten (SP):

Zoals ik al in mijn eerste termijn zei, is het schokkend dat je een inspectie hebt waarvan de publieke opinie en de meerderheid van de Kamer zeggen: wat gebeurt daar toch; hoe kan het dat wij iedere keer zulke grote, zoals de minister ze noemt, "incidenten" of casussen voorgelegd krijgen die niet opgelost worden en waarbij niet tijdig is ingegrepen? Dan blijkt dat er een ICT-systeem is dat niet in dienst staat van het toezicht. Dat wordt verbeterd. Ik vertrouw erop dat dat goed komt. Maar is de cultuur in de inspectie ook om? Stelt zij alles in het werk voor goed toe-

zicht? Kan het dus niet meer voorkomen dat er werkwijzen zijn die daar niet dienstbaar aan zijn?

Minister Schippers:

Toen ik erachter kwam wat voor een ICT-systeem daar fungeerde, schrok ik. Ik dacht namelijk dat, als ik iets aan de inspectie vroeg, zij aan een paar knoppen draaide, waarna het er uitkwam. Dat had ik eigenlijk verwacht. Dus is het schokkend als je er langzaam maar zeker achterkomt hoe het systeem daadwerkelijk functioneert. Als ik vroeg hoe vaak iets was voorgekomen, kreeg ik steeds wisselende getallen, die uiteindelijk wel één getal vormden. Dat dat zo lang duurde, komt doordat het uit allerlei verschillende systemen moet worden gehaald en dan moet worden opgeteld. Dus ja, ik vind dat wij dat als topprioriteit moeten hebben. Nu vraagt mevrouw Leijten iets heel belangrijks. Het is eigenlijk de allerbelangrijkste vraag die je kunt stellen: is de cultuur gegaan van "meedenken" naar "optreden"? Dat moet. Een aantal dingen die nog heel relevant zijn, stond gewoon in onderzoeken van zo'n tien, twaalf jaar geleden, die ik natuurlijk ook heb gelezen. Die zijn op een of andere manier niet gerealiseerd. Wij hebben hier dus een belangrijke vraag. Ik vind dat het moet en zal veranderen.

Hoe gaan wij dat doen? Wij hebben al wat maatregelen genomen. De hele top is vervangen, in tegenstelling tot de werkvloer, wat wij vaak doen als wij iets doen. Nee, de top is vervangen. Daarbij is er een managementlaag tussen uitgehaald. Conform het advies van Van der Steenhoven is het management dus sterk verkleind. Wij zullen minder vergaderen met inspecteurs. Die inspecteurs gaan veel meer het veld in en zullen veel meer op de werkvloer zijn. Zij gaan ook veel meer in een multidisciplinair team zitten. Er worden dus niet meer juristen aangenomen. Daar vroeg mevrouw Leijten naar. Het team zal multidisciplinair zijn, waarin juristen en de opsporingstak al meteen bij zaken betrokken zijn, zodat je een en ander in een veel vroeger stadium juridisch kunt opbouwen en daadwerkelijk kunt bijten als je denkt: ho, hier zitten wij echt in de rol van bijten in plaats van blaffen. Zo hoeft je niet pas aan het eind al die juristen aan het werk te zetten. Ik neem dus niet meer juristen aan; ik betrek hen erbij.

De werkvorm wordt veranderd binnen de inspectie. Er gaat behoorlijk de bezem door. Ik ben het met iedereen hier eens dat de inspecteurs en andere mensen die voor de inspectie werken, dat met hart en ziel doen. Die mensen staan voor hun zaak, maar wij moeten hen ook faciliteren om hun werk zo goed mogelijk te kunnen doen. Onaangekondigde bezoeken, waar mevrouw Klever naar vroeg, worden standaard. Aangekondigde bezoeken worden uitzondering. Als je naar een instelling met autistische kinderen gaat, kan ik mij voorstellen dat het beter is om dat wat voor te bereiden, maar daar zullen ook onaangekondigde elementen in zitten. Maar aangekondigde bezoeken waren altijd standaard. Wij gaan onaangekondigde bezoeken standaard maken. Dus er komt echt een omslag in de organisatie. Daar moeten de werknemers in meegenomen worden. Dat vraagt scholing. Daar zullen wij ook voor zorgen, zodat je die organisatie langzaam maar zeker meeneemt.

Mevrouw Leijten (SP):

Dat was een lang antwoord op een lange vraag, maar de belangrijkste vraag is of al die maatregelen ook leiden tot een bijtende inspectie, die wij ook zo graag zien. Ik zal het scherp volgen, maar ik ben zeer tevreden met het ant-

Schippers

woord van de minister, want als de cultuur niet verandert, blijven wij hier eindeloos debatten houden over – de voorzitter weet dat zelf ook uit het verleden – zeer schrijnende kwesties.

Mevrouw **Klever** (PVV):

De minister zegt net dat onaangekondigde bezoeken de standaard worden. Daar ben ik heel blij mee. Daar hebben wij ook altijd voor gepleit. Ik had een motie voorbereid waarin ik daarom vraag. Kan ik de uitspraak van de minister als een toezegging beschouwen? Dan hoef ik die motie niet in te dienen.

Minister **Schippers**:

Het is meer dan een toezegging. Het is beleid. Dat was niet zo. Ik zie dit dan ook als een breuk. Wij hebben nu nieuwe plannen voor een nieuwe inspectie. Die nieuwe inspectie heeft als standaard onaangekondigde bezoeken. In uitzonderingssituaties, als er speciale dingen aan de orde zijn waardoor je echt niet onaangekondigd kunt gaan, zullen er elementen van onaangekondigde dingen in zitten. Volgens mij zijn wij het met elkaar eens.

Mevrouw **Klever** (PVV):

Daar zijn wij heel blij mee.

Minister **Schippers**:

Binnen de veilige zorg staat de patiënt centraal. Vanuit die gedachte richt ik een zorgloket op waar burgers terecht kunnen voor de begeleiding en de ondersteuning bij het indienen van een klacht. Ik vind de klachtenbegeleiding namelijk ongelooflijk belangrijk. Hier ontstaat echter meteen een dilemma, want ik vind de klachtenbegeleiding ongelooflijk belangrijk, maar het is niet de corebusiness van de inspectie. Laten wij eerlijk zijn: wij vragen heel veel van de inspectie. Wij willen dat eigenlijk ook allemaal heel snel. Ik vind dat je aan de inspectie niet meer moet vragen dan een totale focus op de corebusiness, op de kerntaken. Klachtenbegeleiding is geen kerntaak en toch willen wij allemaal dat de patiënt gehoor krijgt, dat hij weet wat hij moet doen en wat zijn rechten zijn. Bovendien moet er een klachtensysteem komen, maar dat is geen corebusiness van de inspectie. Om die reden heb ik besloten om het zorgloket apart te zetten, maar met stevige banden met de inspectie. Aan het einde van iedere dag komt er een rapportage van het zorgloket naar de inspectie. Daarin staat: wij hebben vandaag daarover en over die instelling deze klachten gekregen. Aan het eind van de dag volgt er dus een rapportage van het zorgloket naar de inspectie. Ik wil ook dat mensen van de inspectie bij het zorgloket werken. Je moet een soort schema krijgen: als er een calamiteit gemeld wordt, ligt die dan meteen ook bij de inspectie. Dan zitten daar geen schakels tussen. Dat is belangrijk, als je het apart doet. Zo wil het apart doen, omdat ik de klachtenafhandeling als belangrijk vind dat daarvoor een organisatie moet komen waarvoor dit de corebusiness is. Die organisatie wordt afgerekend aan de hand van de wijze waarop zij dit gedaan heeft. Daar zal ik voor zorgen. Ik zorg bovendien voor een goede verbinding met de inspectie. Op die manier kunnen wij dit mijns inziens het beste oplossen.

De heer **Van Veen** (VVD):

Gaat de minister nu niet met hagel schieten, terwijl dat misschien helemaal niet nodig is, als het aan de IGZ-kant gewoon goed geregeld is? Moeten de zorginstellingen

zelf er niet voor zorgen dat de klachten op de juiste manier worden afgehandeld? Moeten niet juist de excessen bij de IGZ gemeld worden? De politiek wil namelijk wel dat de IGZ op dat vlak aan de slag gaat. Ik begrijp niet zo goed waarom wij dit moeten toevoegen.

Minister **Schippers**:

Een van de grote, terechte kritiekpunten van de afgelopen tijd gaat over de wijze waarop patiënten die de inspectie met een klacht belden, behandeld en te woord gestaan werden. Als er net iets met je moeder is gebeurd in een ziekenhuis, ben je emotioneel. Dan wil je enige empathie. Als je verkeerd bent bij de inspectie, wil je niet van het kastje naar de muur gestuurd worden, maar bij een organisatie terecht komen die dat wel kan oppakken. Wij willen in de Wet cliëntenrechten zorg die wij gaan opknippen, ook een geschillencommissie die daadwerkelijk iets kan uitkeren. Dat zijn dingen die bij een zorgloket horen. Die moet je niet allemaal verbinden aan de inspectie. Wij vragen van de inspectie om te gaan vliegen, maar hoe meer wij aan de poten hangen, hoe kleiner de kans dat de inspectie daadwerkelijk gaat vliegen. Ik vind de klachtenafhandeling ongelooflijk belangrijk. Er waren ook signalen dat die niet goed ging. Ik wil hier dus serieus werk van maken.

De heer **Van Veen** (VVD):

De minister zegt dat zij er werk van wil maken. Ik laat mij graag door de minister overtuigen. Zij heeft net aangegeven dat zij ook wil werken aan de cultuuromslag. Is dit nu niet net de cultuuromslag waarop wij zitten te wachten? Als de cultuur verandert en de mensen bij de IGZ effectiever gaan werken, hebben wij dat hele klachtensysteem niet nodig, omdat het onderdeel van het werk is.

Minister **Schippers**:

Als alle instellingen, zoals in een ideale wereld, hun werk goed zouden doen, zouden we geen inspectie en ook geen klachtenloket nodig hebben. Wel is het ontzettend belangrijk dat een instelling wordt aangesproken op de manier waarop zij klachten afhandelt. Een instelling moet erop worden aangesproken hoe zij met haar patiënten omgaat. Als de inspectie binnen een week te maken krijgt met vier patiënten uit een bepaalde zorginstelling, dan vind ik het niet gek als de inspectie het klachtensysteem in die instelling gaat bekijken. Het is dus heel belangrijk dat aan het eind van de dag een rapportage naar de inspectie gaat, zodat die weet wat er binnenkomt aan klachten. Er moet een inspecteur aanwezig zijn of iemand anders van de inspectie die daarvoor getraind is en de calamiteiten opvangt. In de ideale wereld waarin het niet meer nodig is, kunnen we het klachtenloket opheffen, maar ik vrees dat in ieder geval de korte geschiedenis heeft laten zien dat we behoefte hebben aan een loket dat de patiënt serieus neemt en hem begeleidt. De taak van de inspectie is vooral om te inspecteren, maar het is goed dat er iemand is die aan de kant van de burger staat en bekijkt hoe iemand zijn recht uiteindelijk kan halen als dat nodig is.

Het is heel belangrijk dat de zorg aansluit op wat een patiënt nodig heeft en wat hij graag wil. Patiënten moeten dus een zorgaanbieder en behandelaar kunnen kiezen die het beste bij hun behoeften aansluit. Het vergroten van transparantie in de zorg vind ik een van de speerpunten van deze kabinetsperiode. Door de kwaliteit van zorg steeds transparanter te maken en hierover informa-

Schippers

tie aan iedereen te verstrekken die daarin is geïnteresseerd, kun je bewuster kiezen. Echter, ik heb al eerder aan de Kamer geschreven dat er een informatieparadox aan zit. Als je nooit iets hoort, denk je dat alles goed gaat, omdat het wordt afgedekt of omdat er geen ruchtbaarheid wordt gegeven aan dingen die fout gaan. Hoe transparanter je wordt, hoe meer ook bekend wordt dat niet alles goed gaat. Dat heeft als grote voordeel dat de fouten sneller worden hersteld, dat je erop wordt aangesproken en dat je ervan kunt leren, maar het heeft als nadeel dat het vertrouwen van mensen die gebruikmaken van de zorg kan afnemen omdat zij ineens van allerlei incidenten horen waar zij vroeger niet van hoorden. Dat doet transparantie. Ik denk dat het heel belangrijk is dat wij transparant zijn en de zorg uiteindelijk beter maken. Dat gaat beter als je transparant bent.

Ik hecht veel waarde aan een open cultuur waarin zorgverleners zich ook veilig voelen om incidenten te melden. Een open cultuur is een belangrijke voorwaarde om van incidenten ook te leren. Dat leervermogen moet altijd vooropstaan. Dat laat onverlet dat disfunctionerende beroepsbeoefenaren de repercussies moeten dragen voor hun disfunctioneren. In het belang van de patiënt wil ik de transparantie over medische missers en vermeende medische missers in de zorg op verschillende vlakken vergroten. Ten eerste moet de relatie tussen de individuele patiënt en de zorgverlener inzichtelijker worden. Als tijdens een behandeling iets niet goed is gegaan en de zorgverlener dit als een calamiteit meldt bij de inspectie, moet de zorgverlener dit ook aan de patiënt of zijn familie laten weten. Dat zal ik dus gaan vastleggen. De inspectie gaat er systematisch op toezien dat zorgverleners daadwerkelijk patiënten informeren over een calamiteitenmelding. Daar waar dat niet gebeurt, zal zij handhavend gaan optreden. Ik zal mij daar door de inspecteur-generaal, die ik heel regelmatig zie, over laten informeren.

Ten tweede wil ik de transparantie vergroten over calamiteiten en vermeende calamiteiten die een zorgaanbieder aan de inspectie meldt. Wanneer er bij een zorgaanbieder een calamiteit heeft plaatsgevonden of wanneer vermoed wordt dat een calamiteit heeft plaatsgevonden, dan is de zorgaanbieder wettelijk verplicht hiervan melding te doen. Zoals in de kabinetsreactie op de onderzoeksrapporten staat, gaat de inspectie eerder en daadkrachtiger haar handhavingsinstrumentarium inzetten, wanneer zorgaanbieders deze meldingsplicht niet naleven en er sprake is van "ondermelding". Als je een systeem hebt waarmee je kunt zien dat het ene ziekenhuis regelmatig meldt en een gemiddelde calamiteitenmelding heeft, terwijl het andere ziekenhuis eigenlijk nooit wat meldt, kun je wat doen. Dan kun je daar langsgaan. Je hebt dan óf een topziekenhuis bij de hand óf een ziekenhuis dat nooit meldt. Dat levert dan informatie op waarop de inspectie weer kan reageren.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Dit is een actueel thema. Eigenlijk concludeert de inspectie de afgelopen drie, vier jaar elk jaar dat ziekenhuizen en beroepsbeoefenaren onvoldoende calamiteiten melden. Wij zien nu met geneesmiddelen zoals Diane-35, dat ook in sommige gevallen een calamiteit oplevert, wat dit te weegbrengt.

Mijn vraag gaat over iets anders, namelijk over de suggestie van de minister om vast te leggen dat, als er een calamiteit gebeurt in een ziekenhuis, dit met de patiënt en de familie wordt besproken. Daar heeft het CDA ook voor

gepleit, want het is absurd dat dit niet gebeurt. Waar gaat de minister dit neerleggen? Neemt zij dit bijvoorbeeld mee in de nota van wijziging die er komt voor de Wet cliëntenrechten zorg? Wordt het dus een wettelijke verplichting?

Minister Schippers:

Ja, het wordt een verplichting. Wij zijn nu heel erg met die wetten bezig. Waar het precies in komt te staan, weet ik nu nog niet. Natuurlijk laat ik de Kamer dat weten. Daarop kom ik zo terug, want mevrouw Bruins Slot heeft net gevraagd om een volledig overzicht hoe ik dat zal vormgeven. Wij zullen in ieder geval vastleggen dat dit een verplichting wordt.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Ook de Partij van de Arbeid is erg blij met de toezegging van de minister dat het, als er een calamiteit is, niet alleen bij de IGZ gemeld wordt maar ook bij de mensen die het betreft.

Ik heb nog wel een vraag over de reactie van artsen hierop. Zij zeiden dat zij niets meer zullen melden, als er openbaarheid komt. Ik denk dat dit gewoon een beetje een pavlovreactie was op mensen die zeiden dat het openbaar moest worden omdat we zo meer kunnen leren. Hieronder zit natuurlijk ook het cultuurprobleem dat de zorg een vrij gesloten sector is. Wij moeten toe naar een open sector waarin transparantie als middel wordt ingezet om te leren en om de mensen om wie het draait en de patiënten erbij te betrekken. Op welke manier wil de minister dit cultuurprobleem, dat deels ook bij artsen en mensen in de zorg zit, tackelen?

Minister Schippers:

Ik heb niet toegezegd dat ik zal zorgen voor het direct openbaar maken van meldingen en klachten, maar ik heb toegezegd dat ik om een onderzoek daarnaar zal vragen. Daarin moeten de voor- en nadelen op een rijtje worden gezet en moet staan hoe je dat moet doen. Als je zegt dat arts X de melding zus en zo heeft gedaan, kun je die, ook als het een valse melding betreft, namelijk niet zomaar uitwissen. Je moet dus oppassen dat je mensen niet onterecht beschadigt. Daarvoor zijn misschien wel methodes te vinden, maar ik wil dat graag eerst even laten onderzoeken. Dat heb ik de Kamer in de brief toegezegd. Je wil enerzijds openheid hebben en anderzijds wil je inderdaad niet dat mensen aan de schandpaal worden genageld, terwijl het nog onbewezen is.

Ook zal ik advies vragen over het direct openbaar maken van geaccordeerde onderzoeksrapporten van de inspectie over calamiteiten. Dit vind ik veel interessanter. Het gebeurt nu niet. Daarover zal ik advies vragen. Daar voel ik dus heel veel voor. Het is dus ook aan ons om de balans te vinden tussen naming and shaming waar het bewezen is en dat niet te doen waar je eigenlijk nog helemaal niet weet wat er precies aan de hand is.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Volgens mij is dat precies de balans. Het gaat om leren en niet om de schandpaal, maar het probleem blijft dat de reactie van artsen nog steeds is dat de deuren dichtgaan en dat niets openbaar wordt. Zij zeggen: laat ons eerst maar ons werk doen en dan zien wij het wel. Ik formuleer het even kort door de bocht: het heeft te maken met een cultuurprobleem. Op welke manier neemt de minister dat

Schippers

mee in de onderzoeken die zij doet naar de techniek en de juridische voorwaarden achter openbaarmaking?

Minister Schippers:

Ja, die vraag zal ik zeker meenemen in de onderzoeken, maar mevrouw Bouwmeester formuleert het inderdaad kort door de bocht. Ik heb toch ook wel heel veel artsen gehoord die zeggen dat zij ook baat hebben bij openheid. Het brengt echter ook onzekerheid. Kijk naar Diane-35, de derde-, vierdegeneratiepil, die Europees wordt onderzocht en ook naar het braakmiddel waarvan ik de naam nu even vergeten ben.

Die onderzoeken hadden altijd al plaats, maar openbaar op een site zie je nu welke onderzoeken plaatshebben. Nu wordt mij iedere keer gevraagd om middelen van de markt te halen, omdat mensen daar onrustig van worden en denken: hoho. Ik vind dat niet erg, want het is goed als mensen weten wat de bijwerkingen zijn. Misschien heb je de bijsluiter een tijdje niet gelezen en word je er op deze manier op gewezen. Je ziet dus dat de transparantie van onderzoeken ook onrust veroorzaakt en soms actie. Ik kan mij dus ook best voorstellen dat artsen zeggen: ik heb patiënten die misschien uit zijn op wraak of mij anderszins willen beschadigen, zonder dat het terecht is; dan sta ik op een site en wat doe je daaraan? Het is een overheidssite. Ik heb dus wel een verantwoordelijkheid. Daarvoor hebben wij de Raad voor het openbaar bestuur en wat andere organisaties, waarvan ik de naam even vergeten ben, die ik om advies ga vragen over de stappen die wij zetten, zodat wij dat zorgvuldig en beredeneerd kunnen doen. Ik heb al aan de Kamer geschreven welke dat zijn.

Ik wil de transparantie in de zorg vergroten door periodiek informatie over meldingen en klachten openbaar te laten maken door het zorgloket. Zoals in de kabinetsreactie op de onderzoeksrapporten staat, zal het zorgloket de inspectie aan het einde van iedere dag een dagoverzicht geven. Daarnaast zal het zorgloket de inspectie periodiek informeren over zijn belangrijkste bevindingen ten aanzien van het aantal klachten, de aard van de klachten, de doorlooptijd van de behandeling en dat soort zaken. Op basis daarvan kan de inspectie haar toezicht versterken en kan er een trendmatige analyse worden gemaakt van de actuele ontwikkelingen in de zorg. Die analyse zou bijvoorbeeld deel kunnen uitmaken van het voorstel dat op verschillende terreinen door de Kamer is gedaan.

Zou het een idee zijn als we jaarlijks een rapportage naar de Kamer sturen waarin de stand van zaken van alle acties die we in gang zetten, is opgenomen? De eerste zal dan met name het tijdspad zijn waarin we al die aanbevelingen willen doen, en waarom dat zo is. Als we verder in de tijd komen, kunnen we ze wegstrepen en zeggen wat we gedaan hebben, hoop ik, of beter: daar ga ik van uit. Ik vind het een goed idee om een visitatiecommissie in te stellen. Dat doen we vaker. Waarom zou de inspectie niet kunnen worden gevisiteerd? We zetten daar een deskundige, goede commissie op die een oordeel geeft. Dat oordeel nemen we ook op in de jaarlijkse rapportage aan de Kamer, zo zeg ik tegen mevrouw Bruins Slot. Dat geldt ook voor de maatregelen op het gebied van de patiëntveiligheid. Ik ben het met de Kamer eens: dit onderwerp gaat ons zeer aan het hart. Het zit in verschillende brieven, in verschillende fases en in verschillende trajecten. Laten we het bundelen. Ook geven we een rapportage van het zorgloket, waarin ook een overzicht staat van hoe het staat met de klachten en wat de analyse is die we

daarop kunnen doen. Ten slotte kan ik er nog één ander punt aan toevoegen. We kunnen namelijk een superinspectie hebben maar tegelijk ook een rotzorg. Uiteindelijk gaat het om het primaire handelen in een instelling. Dat ben ik met de VVD eens. Als de instelling haar verantwoordelijkheid niet neemt, als de arts zijn verantwoordelijkheid niet neemt en als de maatschap haar verantwoordelijkheid niet neemt, dan wordt het natuurlijk niets. Ik zal bekijken hoe ik in de jaarlijkse rapportage die verantwoordelijkheid mee kan nemen, hoe ik kan meenemen wat er in het veld gebeurt om de zorg te verbeteren. De toezichthouder heeft een rol, inderdaad, maar ook het veld. Het veld moet het uiteindelijk doen. Hoe staat het met het Veiligheidsmanagementsysteem? Wat doet het veld? Dat neem ik dan in één blok mee. Ik weet nog niet hoe ik dat blok zal noemen: "patiëntveiligheid", "toezicht", weet ik veel. In ieder geval stuur ik het de Kamer toe, zodat we daarover kunnen praten.

De voorzitter:

Mevrouw Bruins Slot mag interrumperen. Ja, ik heb goed gekeken wie er als eerste uit de stoel opveerde!

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Dat is het voordeel als je nog steeds actief sport. Dan ben je je collega's net te snel af. Ik zeg dat even omdat er allemaal militairen op de tribune zitten.

Ik ben heel blij met deze toezegging van de minister. Dit laat zien dat de minister echt bereid is om werk te maken van die cultuurverandering. Die kunnen we mede bereiken door er jaarlijks een visitatiecommissie naartoe te sturen. Ik had een motie voorbereid. Die dien ik graag niet in. Wel vraag ik de minister of ze binnenkort, over een maand of over twee maanden, een brief naar de Kamer wil sturen over de opzet van de visitatiecommissie, het beoogde traject en de mensen die erin komen te zitten. Ik zou dat zeer prettig vinden.

Minister Schippers:

Dat zal ik doen. Ik wil het en de Kamer wil het. We willen allemaal een inspectie die bijt, die doorbijt als het nodig is, die aan de kant van de patiënt staat en die haar taken goed uitoefent. De inspectie wil dat zelf ook. De bereidheid om het te doen, is er. Tegelijkertijd begrijp ik dat de Kamer zegt: we hebben dat vaker gezien, we hebben aanbevelingen gezien maar die werden niet overgenomen, dus laat het nu maar zien. Het allerbeste is om het de Kamer dan ook te laten zien, zodat we dat als middel hebben om hier jaarlijks de stand van zaken te bespreken.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Dat deel ik helemaal met de minister. Dat geldt ook voor de door haar gekozen insteek. De minister heeft geen termijn afgesproken. Ze heeft niet aangegeven over hoeveel jaren we dat gaan doen. Mijn voorstel is om het in ieder geval de komende vier jaar, of deze kabinetsperiode, vol te houden.

Minister Schippers:

Ik zet het in, dus zolang ik hier zit, zal ik het in ieder geval volhouden. Maar ik weet niet hoelang dat is.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Ook ik ben blij met de toezegging van de minister. Ik wil even checken of ze daarmee ook bedoelt wat ik aan haar heb gevraagd. Ik heb haar gevraagd of zij de aanbevelin-

Schippers

gen wil voorzien van een deadline, zodat wij weten wat het tijdspad is. Mag ik begrijpen dat de minister dit daar ook mee ook bedoelt?

Minister Schippers:
Ja.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):
Ik had ook een vraag gesteld over het intercollegiale toezicht. De minister neemt dit alles mee in het geheel. Ik heb haar gevraagd of het mogelijk is om dit verplicht te maken. Misschien komt ze daar nog op. Omdat het nu aan de orde is, informeer ik er vast naar.

Minister Schippers:
Ik wilde daar nog op komen. Ik ben inderdaad bereid om eens goed ernaar te kijken of het kan. Ik zal dat dan ook weer meenemen in alle toezeggingen en maatregelen die wij nu bij elkaar willen voegen en waarover ik voor de zomer met een brief zal komen.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):
Dat scheelt ook weer een paar moties, voorzitter.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Als woordvoerder van de PvdA sluit ik me aan bij het rijtje van mensen die heel blij zijn met alle toezeggingen van de minister. Alles komt in een plan en alles wordt gemonitord. De voorwaarde is dan wel, wat de aanbevelingen voor de IGZ betreft, dat alles enigszins meetbaar wordt geformuleerd. Het is vrij algemeen, wat ook logisch is voor een brief. Wil de minister zich inspannen om in de brief die zij naar de Kamer stuurt over het geheel der dingen om de patiëntveiligheid en het toezicht te verbeteren, de zaken meetbaar op te schrijven zodat wij weten wat wij na een jaar kunnen controleren?

Minister Schippers:
Ik zal zo veel mogelijk toetsbare zaken opnemen.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Dank. Wij hebben net vanuit het CDA de aanbeveling gehoord dat de minister net zolang moet blijven zitten totdat de IGZ op orde is. Dat lijkt me fantastisch!

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Dat is een persoonlijk feit. Laten we de rapportage maar voor vijf jaar doen. Hoelang het kabinet zit ... Het CDA heeft daar niet heel warme gevoelens bij.

De voorzitter:
Waarvan akte.

Minister Schippers:
Ik laat dat verder aan de Kamer.
Voorzitter. De inspectie staat voor een heel belangrijke taak. Wij vragen nogal wat van iedereen die bij de inspectie werkt. Wij moeten haar daarvoor de instrumenten geven, wij moeten haar daarvoor ruggensteun geven en wij moeten haar daartoe de mogelijkheden geven. Dat doen we. Waar ik tegenkom dat dingen moeten veranderen of dat de inspectie een steuntje in de rug nodig heeft, zal ik alles doen om haar die te geven. De nieuwe werkwijze van de inspectie staat beschreven in de kabinetsreactie op de onderzoeksrapporten. Ik wil mevrouw Sorgdrager en de heer Van der Steenhoven hartelijk bedanken voor hun

enorme inspanningen om de rapporten op te stellen. Wij hebben ook echt iets aan die rapporten. Zij hebben die inspanningen dus daadwerkelijk met een goed doel verricht en daar dank ik ze echt hartelijk voor.

De nieuwe werkwijze moet en zal tot de noodzakelijke verbeteringen leiden. De top van de inspectie is vervangen, er is een managementlaag geschrapt. Er zijn meer inspecties, er gaan meer inspecteurs naar de werkvloer en er zijn minder vergaderingen. Het meedenken, dat ook een onderdeel van het inspectiewerk is, blijft, maar de toezichthoudende rol wordt veel meer opgepakt. Er moet ontzag komen voor de inspectie. Men moet echt denken dat men een probleem heeft als de inspectie boos is. Ik wil een zorgveld dat ontzag heeft voor onze toezichthouder. De nieuwe inspecteur-generaal is primair verantwoordelijk hiervoor. Ik heb er alle vertrouwen in dat zij dit verbetertraject van de inspectie goed zal leiden. Ik zal nauw samenwerken met de inspecteur-generaal en mij heel regelmatig, zo kan ik de Kamer verzekeren, laten informeren over de voortgang van dit traject. Zoals wij net hebben afgesproken, zal ik de Kamer jaarlijks een goed overzicht geven van zaken die gerealiseerd zijn en die nog gerealiseerd zullen moeten worden.

Ik kom bij de organisatie van de inspectie. Mevrouw Leijten zegt: wij willen dat de inspecteurs in het veld zijn, dus dan is een regiokantoor heel fijn in plaats van een centraal kantoor. Ik wil regioaanmeerpunten. De inspecteurs zijn heel veel in het veld. Zij zullen soms hier zitten en dan weer daar. Dan is het handig als je een kantoor hebt waar je als het ware kunt aanmonteren. Ik wil wel dat de inspecteurs niet solistisch werken, maar in een multidisciplinair team. Je krijgt dan meer eenduidigheid in wat je van een inspectie kunt verwachten en je krijgt ook uitwisseling van moeilijke zaken: hoe treden wij hierin op? Dat komt het inspectiewerk ten goede, omdat je dan meer voorspelbaarheid krijgt in het optreden van de inspectie.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Het voorstel voor regionale kantoren – over de invulling kun je nog nadenken – dient wat ons betreft twee doelen. Enerzijds faciliteert het de inspecteur die in die regio aan de slag is en anderzijds is het een plek waar je als burger fysiek naartoe kunt. Je kunt er aankloppen, je kunt aanbellen, je kunt ergens naartoe. Van alle aanbevelingen vond ik het terugtrekken op één locatie ergens in het midden van het land in strijd met: wij gaan erop uit, wij willen dichterbij, wij willen sneller werken. Begrijp ik het nu goed dat de minister zegt: ik ga wel toe naar regiolocaties, waar je dus ook fysiek naartoe kunt en waar je een afspraak kunt maken? Zo ja, dan vervalt er weer een motie. Anders denk ik dat ik er toch nog een motie voor indien.

Minister Schippers:
Het voorstel was dat je een centrale organisatie moet hebben. Dat voorstel is overigens niet nieuw, want ik heb dat al veel eerder gelezen in rapporten over de inspectie, eigenlijk al in het begin van deze eeuw. Ik ben een groot voorstander van een centrale organisatie, want je moet ook eenduidigheid hebben in werken. Natuurlijk heeft de inspecteur zijn professionaliteit, maar wij willen teams waarin ook een jurist zit en ook iemand van de opsporing, omdat je eenduidigheid in handelen wilt. Wij houden ook aanmonsterpunten, maar die zijn anders; die zijn voor de inspecteurs. Mensen die iets bij de inspectie willen mel-

Schippers

den, gaan naar een zorgloket, waar je direct contact hebt over jouw melding. Dat zorgloket heb ik weggehaald bij de inspectie. Dat loket waar jij met jouw zorgen en met jouw klachten terecht kunt, is het zorgloket geworden. Dat loket begeleidt jou en zorgt ervoor dat jouw klachten bij de inspectie terechtkomen, zodat die er in haar toezicht iets aan kan doen.

Mevrouw Leijten (SP):

Het is mij nog niet helemaal helder hoe het vorm krijgt. De Kamer heeft net veel debatten gehad over milieucriminaliteit en het toezicht daarop. Er is afgesproken dat wij met regionale inspectiediensten gaan werken. Dat wordt dus regionaal verankerd. Je kunt ernaar toe en noem het maar op; het is ook een fysieke werkplek. Het is mij nog niet helemaal duidelijk hoe de minister zich dat precies voorstelt. Ik vind het van belang dat die inspectie of dat zorgloket benaderbaar is, dus dat het niet een website is of een telefoonnummer waarvoor je mogelijk ook nog € 0,10 per minuut moet betalen. Dat creëert juist afstand en ik wil dat het dichtbij is. Dat is ook goed voor het werk van de inspectie: dichtbij mensen, de geur ademen en je niet kunnen verschuilen op een duur kantoor. Maar misschien moet ik de motie gewoon indienen, zodat de minister erop kan reageren. Ik vind het van belang dat het een onderdeel is van de nieuwe inspectie.

Minister Schippers:

Wij zijn het er helemaal over eens dat die inspecteurs niet met zijn allen op het centrale kantoor moeten zitten. Zij moeten juist het veld in, in het zuiden, in het noorden, in het westen en in het oosten. Als zij op locatie zijn, is het evident dat zij daar een punt nodig hebben waar zij kunnen aanmonteren. Het afhandelen van klachten, het kijken hoe het met iets staat en het op bezoek kunnen gaan; dat is echt het zorgloket. Ik heb dat niet voor niks uit elkaar gehaald. Ik heb dat uit elkaar gehaald, omdat ik beide wil laten vliegen, zowel de klachtenafhandeling als de inspectie. Mevrouw Leijten moet maar bezien of het met een motie duidelijker wordt.

Mevrouw Bouwmeester wil weten welke waarden de inspectie nastreeft en welke resultaten van haar verwacht mogen worden. Dit is heel belangrijk in die jaarlijkse rapportage. Voor de zomer zal ik de brief daarover schrijven. Het allerbelangrijkste is dat de inspectie toezicht houdt op de kwaliteit van de zorg, en er met haar toezicht aan bijdraagt dat die kwaliteit niet door de bodem zakt. Dat is de primaire reden waarom wij een inspectie hebben. Ik zal dat in het eerste plan meenemen, opdat de inspectie er misschien ook zelf de woorden voor kan kiezen.

Verscheidene Kamerleden hebben gevraagd om een vinger aan de pols bij de aanbevelingen. Ik heb die vinger reeds toegezegd.

Over de cultuur hebben wij het al gehad. Alles zal op alles gezet worden om de noodzakelijke omslag te bereiken.

De inspectie is er evident voor de burger. Alle inspectiebezoeken zijn standaard onaangekondigd. Bij uitzondering wordt een bezoek aangekondigd.

Heel veel vragen heb ik al beantwoord in mijn toezegging om voor de zomer met het plan te komen.

Mevrouw Bruins Slot zei dat mevrouw Borst eigenlijk al een wettelijk kader had toegezegd. Waarom is dat niet gebeurd? Het samenvoegen van bestaande wetten in één wet bij de Wet cliëntenrechten zorg is mij heel slecht gevallen. Het is een plan van de voorvorige minister en het

is een eitje vergeleken bij wat hier wordt voorgesteld: zestig wetten samenbundelen in één wet. Dan krijgen wij zo'n zware wet, dat de Kamer hetzelfde probleem krijgt als bij die Wcz, namelijk dat zij het met onderdelen wel en met andere onderdelen niet eens is. En dan gaat zo iets niet vliegen. Alle juristen die wij nodig hebben om wetten te verbeteren, wil ik inzetten om wetten te verbeteren die inderdaad helaas verspreid liggen. Tegen het samenbundelen van zestig wetten kijk ik enorm op. Dat gaat heel veel capaciteit kosten en mijn ervaring is niet zo heel goed. Ik wil er dus van afzien. Ik wil de verbeteringen zo snel mogelijk doorvoeren in de bestaande wetten.

De extra middelen conform het amendement van de heer Mulder en mevrouw Bouwmeester bedragen 7,8 miljoen structureel per jaar. Die middelen zullen de komende jaren worden gebruikt voor het uitvoeren van het verbetertraject. Dan gaat het met stip op één om ICT. Dan gaat het over het aantal fte's dat wij nodig hebben om een medischhulpmiddelenregime op te stellen. Ik noem het actieplan van voormalig Eurocommissaris Dalli. Ik denk aan het opbouwen en versterken van een zorgloket. Hoe de middelen precies verdeeld zullen worden, zal ik in het plan opnemen. Ik zal de Kamer daar jaarlijks over rapporteren.

De medewerkers van de inspectie worden continu getraind. De inspectie maakt in haar werkplannen van alle medewerkers ruimte voor het trainen van nieuw benodigde vaardigheden.

Komt er in het jaarverslag een paragraaf over het veiligheidsmanagementsysteem? Ja, die zal ik opnemen.

Ik kom toe aan handhaving en scherper toezicht. Hoe zorg je dat medewerkers in de zorg niet weggijken als collega's fouten maken? Dat is cruciaal, omdat je dan echt veel dichterbij zit bij waar het gebeurt, waar veel sneller verbeteringen kunnen worden doorgevoerd. Het is ontzettend belangrijk dat alle beroepsorganisaties over gedragsregels beschikken in het kader van het bespreekbaar maken van disfunctioneren. Mevrouw Dijkstra had het daarover, maar het geldt eigenlijk voor alle beroepsbeoefenaars. Inmiddels heb ik in een brief het belang van gedragsregels aangekaart bij de beroepsorganisaties. Hierover worden vervolgspraken gemaakt. De KNMG heeft beroepsnormen opgesteld die voorschrijven dat artsen hun collega's aanspreken op ongewenst gedrag en hun verantwoordelijkheid nemen voor collega's die geen goede zorg verlenen. Verder moeten artsen die merken dat hun collega's schade aan of risico's voor patiënten veroorzaken, stappen ondernemen om dit te verhelpen. Of artsen laakbaar handelen bij weggijken moet worden beoordeeld aan de hand van het algemene functioneren van algemene zorgverlening. Ik heb de Kamer toegezegd dat ik het verplicht stellen ga onderzoeken en mee zal nemen in de brief.

Risicogestuurd toezicht: high trust, high penalty. Het is niet de bedoeling dat we een systeem krijgen ...

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Waarom heb ik gevraagd om dat verplicht te stellen? Nu is vaak het probleem dat de resultaten van intercollegiale toetsing niet bij de raad van bestuur terechtkomen, zodat de bestuurders eigenlijk geen zicht hebben op hoe hun eigen mensen in hun eigen organisatie functioneren. Ik vraag daarom, de nadruk te leggen op het feit dat dat transparant is en dat de bestuurders goed op de hoogte zijn van wat daaruit komt.

Schippers

Minister Schippers:

Dat neem ik mee, maar het zijn wel twee verschillende dingen. Iets verplicht stellen kan leiden tot afname van het draagvlak, terwijl je gewoon wilt dat het gebeurt, want dat willen we allemaal. Welke weg is daarvoor het beste? Als besloten wordt het huidige systeem aan te scherpen, met de verplichting de raad van toezicht daarover te informeren, dan moet dat wel transparant zijn. Op beide zal ik ingaan.

Risicogestuurd toezicht is geen toezicht dat de put dempt als het kalf al verdrongen is. Het is juist dat de inspectie naar die instellingen gaat waar het risico op door de kwaliteitsbodem heen zakken het grootste is, dus waar het risico het grootst is dat er iets gebeurt. Bijvoorbeeld omdat er veel meldingen over een instelling binnenkomen. Dan is het logisch dat je naar die instelling gaat om te zien hoe de vlag erbij staat. Als je als bij een instelling bent geweest waar het ontzettend goed gaat, is de noodzaak om daar over een maand weer op de stoep te staan niet zo groot. Als je bij een instelling komt die kantje boord is, dan houd je de vinger aan de pols. Als je moet werken met een beperkt aantal mensen – dat geldt voor de inspectie, ook al zijn er met dank aan de 10 miljoen uit het vorige gedoogakkoord 100 nieuwe medewerkers aangesteld – dan zul je nog veel meer mensen nodig hebben als je dat niet risicogestuurd doet.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

In de toezichtsvisie van de minister van 2012 over de inspectie hanteerde ze verschillende soorten toezicht. Uit dit rapport blijkt dat een van de vormen van toezicht, het systeemtoezicht, slecht mogelijk is. Dat systeemtoezicht kun je alleen maar doen als de raden van bestuur en de raden van toezicht kwaliteit op hun agenda hebben staan, en dat hebben ze niet. De minister schrijft in haar brief dat ze naar een soort geïntegreerde vorm van toezicht gaat, want eigenlijk kun je uit de toezichtsvisie van 2012 de conclusie trekken dat wat de minister wil nu nog niet kan. Wat gaat de minister nu doen? Wat voor soort toezicht krijgen we?

Minister Schippers:

Het is niet zo dat het niet kan, maar het is wel zo dat het beter kan. Als je iets laat onderzoeken en iemand zegt dat het beter kan, dan ga ik daarnaar kijken. We hebben dan ook gezegd: als je het meer geïntegreerd doet, kan het beter. Dan heb je eigenlijk een onderscheid tussen twee in plaats van tussen al die zaken die op het lijstje in de toezichtsvisie staan. Dat is ook de reden waarom ik de Kamer heb laten weten dat het beter, integraler kan. Dat gaan we dus ook doen.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Dat staat inderdaad in uw brief, maar daarin is niet precies uitgewerkt hoe dat dan bereikt kan worden. Dit terwijl in de toezichtsvisie van de minister zeer exact is uitgewerkt wat de onderdelen van toezicht zijn en waarvoor we de inspectie ook ter verantwoording kunnen roepen, evenals de minister. Als de minister nu overgaat naar een nieuwe vorm van toezicht, dan zou mijn verzoek aan haar zijn om dat goed uit te werken en om aan te geven welke aspecten dat dan omvat. Nu is dat namelijk onduidelijk.

Minister Schippers:

Het is natuurlijk niet de bedoeling om onduidelijkheden te laten bestaan. Dus ik kan dat in die brief die voor de zo-

mer komt, wat uitschrijven. Wat je eigenlijk doet, is dat wat er beschreven staat in de toezichtsvisie, integreren. Ik zal dus uitschrijven hoe die integratie dan plaatsvindt.

Mevrouw Leijten (SP):

Ik ben nu toch wat minder enthousiast dan zo-even. We hebben een inspectie die bijt, die als ze een melding krijgt niet wegstijgt en die goed bediend wordt met ICT et cetera, maar ze gaat alleen op een instelling af als er meerdere meldingen komen, omdat ze niet op alles af kan gaan, aangezien ze niet voldoende mensen heeft. Zo althans heb ik de woorden van de minister verstaan. Dan wil ik graag van haar weten hoeveel meldingen er dan over een instelling binnen moeten komen voordat een inspectie iets gaat doen.

Minister Schippers:

Dat heb ik niet gezegd. Ik heb niet gezegd dat de meldingen leidend zijn. Ik gaf het als voorbeeld van risicogestuurd toezicht. Als je op een gegeven moment een piek ziet in het aantal meldingen over een instelling, kan dat een reden zijn om te zeggen: wat hier is gemeld, is zo serieus, daar maak ik mij zulke zorgen over dat ik daar ga kijken. Dat is echter niet de enige manier waarop er toezicht gehouden wordt. Het kan ook zo zijn dat nieuwe aanbieders een hoger risico blijken te hebben om door het kwaliteitssysteem te zakken. Het valt dan ook onder risicogestuurd toezicht dat je bij nieuwe aanbieders gaan kijken hoe ze het eigenlijk doen. Het gaat mij erom dat je op basis van de risico's die je op verschillende manieren signaleert, bijvoorbeeld door je ervaring, door je meldingen of anderszins, extra alert bent. Dat behoeft niet te betekenen dat je dan geen andere dingen doet. De afgelopen anderhalf jaar hebben we namelijk bijna alle ouderinstellingen bezocht. Er moeten er nog een paar bezocht worden maar dat rondende we voor de zomer af. Dat was omdat we gezegd hebben: daar zitten hoge risico's en die willen we eigenlijk in kaart gebracht zien. Dus is de inspectie al die instellingen af geweest. Dat kan ook. Echter, als je het risicogestuurd toezicht loslaat, heb je een heel andere inspectie nodig.

Mevrouw Leijten (SP):

Een van de problemen die ik daar wel mee heb, is dat het ook kan zijn dat er niet gemeld wordt omdat er een sfeer van intimidatie en wegmoffelen is in een zorginstelling. Als je daar niet komt omdat je denkt dat het daar allemaal wel goed zit en als sprake is van te veel controle op papier, dan kom je het allemaal niet te weten. Dan hebben we Radar, Argos of andere programma's weer nodig die daar al dan niet met een verborgen camera alles blootleggen. En dan lopen we weer achter de feiten aan. Dus ik wil meegeven dat dit risico erin zit als je op deze manier gaat werken en dat dan de suggestie die gewekt wordt dat er een cultuuromslag is en dat de inspectie erop afgaat, dus niet helemaal waargemaakt kan worden. En dat zou wel jammer zijn.

Minister Schippers:

Ik heb net een voorbeeld genoemd met betrekking tot die calamiteiten. Waar iedere instelling een x-aantal calamiteiten meldt, maar een bepaalde instelling jaar na jaar geen enkele calamiteit meldt, kan dat reden zijn om daar eens te gaan kijken. Er kan namelijk het risico zijn dat daar een cultuur is van wegmoffelen. Hetzelfde geldt voor thematisch onderzoek. Daarvan hebben we gezegd

Schippers

dat we dat drastisch terugbrengen, want we willen veel meer op het disfunctioneren van de zorg zitten. Het thematisch onderzoek wordt echter niet afgeschaft. De inspectie kan met betrekking tot een bepaald thema toch aanleiding zien om iedereen te gaan bezoeken in het kader van dat thema. Het is dus niet zwart-wit, maar risico speelt wel een belangrijke rol in het toezicht en blijft dat ook doen.

Mevrouw Klever vroeg wanneer die omslag zichtbaar is en of er sterker wordt gesanctioneerd. Ik zei al dat de winkel tijdens de verbouwing helemaal open blijft. Je kunt zien dat de inspectie in een stijgende lijn meer handhavend optreedt. Dat zien we bijvoorbeeld in de toename van het aantal tuchtzaken. De inspectie heeft aangegeven dat zij in 2012 tot nu toe 38 zaken voor de tuchtrechter heeft gebracht. Dat is een grote toename ten opzichte van 2011, toen er twaalf zaken waren. Je kunt dus zeggen dat er sprake is van een verdrievoudiging. Je kunt je afvragen of het glas halfleeg is of halfvol. Een verdrievoudiging is natuurlijk aanzienlijk en 38 is nog weinig. Zo kun je dat beoordelen. Exacte gegevens over 2012 volgen overigens nog in het Jaarbeeld 2012 van de inspectie, want dit is een voorlopig aantal dat ik nu kan melden.

Kan de minister garanderen dat kritische inspecteurs steun krijgen in plaats van dat rapporten worden tegengehouden? Het is ontzettend belangrijk dat inspecteurs hun vak professioneel kunnen uitoefenen. We willen multidisciplinaire teams waarin van alles wordt bekeken, zodat de toezichthouder ook kan bijten als dat nodig is, zodat we dus niet achter de troepen aanlopen en zodat de voorspelbaarheid van het optreden van de inspectie gaat toenemen.

Met welk percentage zal het aantal calamiteiten na de verbeteringen afnemen? Dat is een heel moeilijke vraag. Er is een ondermelding van calamiteiten. Voorlopig wil ik dus eigenlijk dat er meer gemeld wordt. Alle calamiteiten moeten gemeld worden; er is ook een meldingsplicht. Een aantal jaren geleden waren er 6.000 calamiteitsmeldingen per jaar; nu zijn dat er ongeveer 10.000. Exacte cijfers voor 2012 komen ook weer in het Jaarbeeld, maar ik weet niet of ik een afname zou zien als iets positiefs. Gelet op de huidige ondermelding, wil ik gewoon dat alles gemeld wordt. We hebben niet voor niets een meldplicht.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Ik kom terug op het vorige punt. De minister zei zeer terecht dat inspecteurs hun werk moeten kunnen uitoefenen vanuit hun eigen professionaliteit. Zij moeten dus niet van een zaak afgehaald worden en er moeten geen rapporten worden ingetrokken zonder dat duidelijk is wat daarachter zit. Toch weten we – het is al eerder genoemd – bijvoorbeeld vanuit de Argos-uitzending dat dit wel is gebeurd; ik noem de zaak van baby Jelmer en de zaak van Devy. De minister zegt dat er multidisciplinaire teams worden ingesteld en dat dit daarmee voorkomen zou moeten worden. Klopt dat? Daar zit immers natuurlijk meer achter dan het ontbreken van een multidisciplinair team. Ik krijg hier dus graag een verduidelikend antwoord op.

Minister **Schippers**:

Het moet niet gebeuren dat inspectierapporten, zeker kritische inspectierapporten, worden tegengehouden. Ik wil wel een inspectie die op zo'n manier handhaaft dat daar ook voorspelbaarheid in zit. Die voorspelbaarheid moet bijvoorbeeld inhouden dat er gebeten wordt als er ge-

beten moet worden; dat men er bij bepaalde dingen gewoon van kan uitgaan dat de afdeling dicht wordt gesteld; dat men ervan kan uitgaan dat men andere dingen – daarbij gaat het niet om een echte overtreding van het een of ander – aan de inspectie meldt en dat de inspectie dan meedenkt over bepaalde oplossingen voor problemen. Ook dat laatste is een taak van de inspectie. Ik vind het van belang dat we die eenduidigheid en die voorspelbaarheid in het inspectiewerk krijgen. Dat is eigenlijk de oorzaak geweest van het feit dat er veel meer gecentraliseerd is. Ik vind het belangrijk dat er multidisciplinaire teams zijn, maar ook dat er wordt overlegd als er complexe zaken zijn, dat inspecteurs hun mede-inspecteurs vragen om mee te denken over complexe zaken en dat er meer in een teamverband wordt gewerkt dan dat allerlei mensen zeer solistisch werken. Als inspecteurs in dat teamverband vragen om mee te denken en als dan wordt geconcludeerd dat het heel kritisch wordt en heel vervelend voor een instelling of een arts, hebben deze mensen hun werk gedaan.

We hebben het net gehad over de cultuuromslag die nodig is. De inspectie van vroeger en de zaken die vroeger speelden, vind ik moeilijk af te rekenen op wat we nu van de inspectie verwachten. Vroeger zat de inspectie eigenlijk heel erg in de meedenkstand, had zij heel veel begrip voor de instellingen en zij trok ook vaak partij voor de instellingen; dat was eigenlijk het kader waarbinnen zij werkte. Nu zeggen we dat de inspectie veel meer toezichthouder moet zijn en moet optreden, als dat nodig is. Ik heb het nu niet over een speciale casus. In het algemeen moeten de dingen die vroeger zijn gebeurd, in dat kader worden beoordeeld. De dingen van nu moeten worden beoordeeld in het kader van wat we nu hebben afgesproken.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Dat is een geruststellend antwoord en een steun in de rug voor de inspecteurs; zo vat ik dit samen. Dat is echter de inspectiekant, maar er is ook de zorgaanbiederskant. We horen dat de druk vanuit de grote ziekenhuizen op de inspectie vaak enorm is, via dure advocaten, raden van bestuur en noem maar op, bijvoorbeeld om rapporten in te laten trekken. Als de inspectie en de positie van een individuele inspecteur in een team worden verstevigd, moet er dus ook iets gebeuren aan de andere kant. Kan de minister daar nog even op ingaan?

Minister **Schippers**:

Dat kan ik niet afdwingen, maar u hebt daar wel een belangrijk punt. Natuurlijk, als jouw ziekenhuis onder verscherpt toezicht staat, trek je al je advocaten uit de kast om die inspectie eens een toontje lager te laten zingen. We zien dat ook bij disfunctionerende beroepsbeoefenaars, die allemaal een batterij aan advocaten hebben om de inspectie af te schrikken, om deze een stapje terug te laten doen. Daarom zei ik al in mijn inleiding dat, als er zaken juridisch of anderszins moeten worden geregeld om de inspectie een nog groter steuntje in de rug te kunnen geven, wij dat hier moeten doen. Inderdaad leven we in een samenleving waarin een arts die op het matje wordt geroepen, advocaten inhuurt, en die gaan natuurlijk dreigen. Ik kan dat zelf ook niet veranderen, maar de inspectie moet dan stevig staan. Daarbij is het van belang dat de inspectie doorzet en zich niet laat afschrikken. Als de inspectie niet door kan zetten, moeten we bekijken of we de wettelijke context kunnen versterken, waardoor zij

Schippers

wel kan doorzetten. Dit zal straks in de praktijk moeten blijken. Wij zullen de vinger strak aan de pols houden.

Mevrouw Dijkstra sprak over het wegstreken van medisch specialisten bij misstanden van andere medisch specialisten. In mijn antwoord op haar vragen heb ik al toezeggingen gedaan over onze aanpak hiervan.

Het volgende over de accreditatieplicht voor raden van bestuur. Het bewaken van het niveau en van de kwaliteit van bestuurders is primair een taak van bestuurders zelf en van de raden van toezicht van de instellingen. Zowel de Vereniging van Bestuurders in de Zorg als de Vereniging van Toezichthouders in Zorginstellingen ondernemen op dit moment diverse activiteiten die aan deze verantwoordelijkheid invulling zullen geven. Dat vind ik een goede zaak. Ik weet niet of er meer nodig is. Wij kijken hiernaar en analyseren dit. In het debat over de zorgfusietoets heb ik aan mevrouw Agema, die daarover een motie wilde indienen, gezegd dat ik daarop terugkom in een brief over goed bestuur, die ik vóór de zomer naar de Kamer zal zenden. Ik bekijk daarvoor of deze initiatieven voldoende zijn, of er nog meer moet gebeuren en hoe hieraan eventueel vorm kan worden gegeven.

De heer Van Veen (VVD):

Voorzitter. Mij gaat het om de vrijblijvendheid. De VVD vraagt de minister niet voor niets om dit te onderzoeken. We zien op dit moment ook dat raden van bestuur wegstreken als maatschappen slecht functioneren. Zou die verantwoordelijkheid niet door moeten gaan? Ik vind dat de inspectie moet bijten, maar ik vind ook dat we normen moeten hebben waaraan mensen zich moeten houden, zodat zij weten dat het consequenties kan hebben als zij zich niet aan de norm houden. Als wij niets zouden kunnen, zouden de raden van bestuur hun verantwoordelijkheid nog niet nemen. Het gaat ons er dus om dat we de trap van boven naar beneden schoonmaken. Ik vraag de minister om eens goed na te denken over hoe wij raden van bestuur nog meer verantwoordelijk maken voor het functioneren van maatschappen en specialisten

Minister Schippers:

Ik heb nu juist al toegezegd dat ik hierover voor de zomer een brief naar de Kamer zal sturen. We inventariseren wat er momenteel gebeurt en daarna bezien we of dat genoeg is of dat er een tandje bij moet. Overigens wijkt het aantal disfunctionerende artsen in loondienst niet heel erg af van het aantal disfunctionerende artsen in maatschappen. Dat wordt wel een gesuggereerd, maar daarvoor ontbreken volgens mij de bewijzen. Ik heb die althans nog niet gezien.

Mevrouw Klever (PVV):

In juni 2012 is een motie van mevrouw Gerbrands aangenomen, waarin zij de regering verzoekt om te onderzoeken hoe bestuurders hoofdelijk aansprakelijk kunnen worden gesteld. Ik neem aan dat de minister deze motie meeneemt in haar brief. Ik zeg voor de volledigheid nog wel tegen de heer Van Veen dat de VVD die motie niet heeft gesteund.

Minister Schippers:

In reactie op die motie heb ik aangegeven dat ik haar in de brief zal meenemen. Die brief heeft enige vertraging opgelopen door de val van het vorige kabinet. Die brief komt echter zeker voor de zomer naar de Kamer.

Is de minister bereid een verbeterslag te maken, zodat we echt weten hoeveel zorginstellingen er zijn en waar de zorg in Nederland wordt verleend? Ja. Dat ga ik echt doen. Er was ooit sprake van om de WTZi af te schaffen. Dat lijkt mij geen goed idee. Het is volgens mij wel een goed idee om nog eens te onderzoeken hoe we de WTZi beter kunnen laten werken. Die werkt nu namelijk niet goed. We hebben de Handelsregisterwet en zorgaanbieders zijn verplicht om zich juist en volledig in het handelsregister in te schrijven. Om die registratie echt helemaal op orde te krijgen hebben we de volle medewerking van de zorgaanbieders nodig. Ik wil onderzoeken of het mogelijk is om dit stelsel te verstevigen en te verbeteren. Als je toezicht wilt houden, moet je namelijk wel weten waar een instelling zit. Als een instelling niet in het handelsregister staat, moet dat wat mij betreft consequenties hebben, want anders hebben we een regel zonder consequenties. Ik zal bezien hoe we zorgaanbieders in het kader van de WTZi daadwerkelijk kunnen dwingen om zich goed in te schrijven. Als een instelling niet goed ingeschreven staat, moet die uiteindelijk zijn vergunning kunnen verliezen omdat die instelling niet voldoet aan de eis van inschrijving.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Die ambitie ontbrak nog in de brief. Het is inderdaad ongeloofwaardig en ongelooflijk slecht dat we in Nederland geen goed overzicht hebben van wie allemaal zorg verleent. Het is verder ook raar dat zorgverzekeraars soms zorg inkopen bij een zorginstelling die niet goed geregistreerd is. Wanneer komt de minister met een concreet voorstel naar de Kamer? Is zij verder ook bereid om actief op zoek te gaan naar mogelijkheden om de zorgverzekeraars hierbij ook een verantwoordelijkheid te geven?

Minister Schippers:

Ik vind het overigens wel primair de verantwoordelijkheid van de instellingen zelf om zich goed te registreren. Ik kijk naar mijn ambtenaren, want ik weet niet hoelang het duurt voordat de aanpassing van de WTZi naar de Kamer komt. Ik leid uit hun gebaren af dat het nog dit jaar gaat gebeuren. We hebben een heel ambitieus programma doordat we werken aan het opknippen van de Wcz. Daarbij zijn een aantal zaken aan de orde die ik echt heel snel wil regelen, bijvoorbeeld het op een laagdrempelige manier kunnen halen van een geldelijke vergoeding bij een geschillencommissie. We hebben dus een druk wetgevingsprogramma, maar ik zeg desondanks toe dat ik nog dit jaar met voorstellen naar de Kamer zal komen.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

De minister gaat daarbij dus ook actief op zoek naar een handhavingssysteem. Als iemand zorg verleent die niet goed ingeschreven staat, moet hij of zij iets meer krijgen dan een tik op de vingers.

Minister Schippers:

Dat is de motivatie voor mijn toezegging, want dat is natuurlijk waar het momenteel nog aan schort. Als je nu niet ingeschreven staat, heeft dat geen consequenties en daardoor worden mensen natuurlijk laks. Dat mag echter niet en daarom wil ik het iets forser aanzetten, om het vriendelijk te zeggen.

Hoe zorg ik ervoor dat de regionale spelers blijven bestaan? Dit is een vraag van mevrouw Bruins Slot en zij dacht daarbij met name aan Zorgbelang en anderen. De

Schippers

NPCF organiseert hier ook activiteiten voor. Mijn inzet is om één loket in te richten voor alle signalen over mogelijke problemen met de kwaliteit van zorg: het zorgloket. Dat lijkt mij heel belangrijk om transparant te kunnen zijn. Het is ook heel belangrijk voor de inspectie om één groot kanaal te hebben waar zij haar informatie tijdig uithaalt. Dat zorgloket zal burgers ondersteunen en begeleiden bij het indienen van klachten. Ik weet dat er instellingen zijn zoals Zorgbelang Nederland en NPCF. Ik kan mij goed voorstellen dat je een goede samenwerking hebt tussen deze clubs. Ik zal dat ook aan het zorgloket meedelen. Zorgbelang is namelijk heel erg regionaal georganiseerd. Een goede samenwerking is in ieders belang.

Er werd gevraagd of ik toezeggingen kan doen over het zorgloket met een ombudsfunctie en over een jaarlijkse brief. Dat heb ik al gezegd. Hoe het zorgloket in de volksmond heet, maakt mij niet zo veel uit.

Waarom krijgen zorgaanbieders zes weken om te reageren? Kan dat niet korter en kunnen de klachten openbaar worden? Ik ga conform het advies onderzoek laten doen naar het openbaar worden van de klachten. Zes weken voor een zorgaanbieder vind ik op zich niet zo'n rare termijn. Hoe eerder, hoe beter natuurlijk, maar een zorgaanbieder moet een klacht ook goed kunnen onderzoeken. Daar zijn vaak meerdere mensen bij nodig. Ik weet zelf hoe ongelooflijk snel de tijd gaat als je dat doet. Dus hoe sneller, hoe beter. Die zes weken is een deadline, een uiterste termijn, maar zeker als de klacht complex is en heel veel afdelingen erbij betrokken zijn, moeten wij daar goed de tijd voor geven, omdat wij ook willen dat die serieus wordt opgepakt.

Waarom moet het zorgloket een klachtvolgsysteem hebben? Dat moet het veld zelf toch doen? Het zorgloket neemt niet de klacht over van het veld. De verantwoordelijkheid blijft liggen waar die ligt. Zo'n klacht wordt dan ook weer teruggelegd bij de zorgaanbieder. Wel houden wij in de gaten hoe snel een zorgaanbieder reageert en of hij een beetje binnen de termijnen zit. Als hij daar niet binnen zit en dat al meerder keren zo is, moet de inspectie dan niet eens kijken of het klachtensysteem van die instelling wel deugt? Zo kan het bestuur erop aangesproken worden in de zin van: jongens, jullie klachtsysteem is ondermaats; wij geven jullie een paar weken om dat op orde te hebben en dan willen wij dat het goed functioneert, want wij krijgen veel te veel klachten over jullie instelling.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Ik had gevraagd naar die termijn van zes weken. Stel dat iemand een melding maakt of een klacht heeft. Ik begreep dat de reactie op die melding zes weken mag duren. Ik kan mij voorstellen dat je dat nodig hebt om die hele klacht uit te zoeken, maar het gaat mij om het volgende. Nu krijgen mensen vaak niet eens een reactie dat de klacht in behandeling is genomen en wordt niet eens gemeld wat het ingezette pad is. Ik kan mij voorstellen dat je dat veel sneller zou kunnen doen.

Minister **Schippers**:

Een ontvangstbevestiging kun je per ommegaande sturen. Die zes weken slaat op het uitzoeken van de klacht. Is het reëel? Heb ik de verpleegkundigen gehoord? Heb ik de medisch specialisten van A en B en C gehoord? Dat moet je grondig kunnen doen om te weten of de klacht gegrond is.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Ik bedoel iets meer dan een ontvangstbevestiging, namelijk de mededeling: wij gaan met uw klacht aan de gang en wij gaan dat en dat doen. Dat is iets meer dan dat, maar ik ben blij om te horen dat de minister bij die zes weken iets anders in gedachten heeft.

Minister **Schippers**:

Ik ben met mevrouw Dijkstra van mening dat zorginstellingen klachten serieus moeten nemen. Zouden ze die nou maar eens oppakken als gratis advies. Zouden ze patiënten nou maar eens serieus nemen. Patiënten zijn helemaal niet uit op allerlei geld. Die willen serieus genomen worden. Die willen dat er serieus met hun klachten wordt omgegaan. Dat van de grond krijgen is ons gezamenlijke doel.

Hoe zit het met het klachtvolgsysteem? Moet het veld dat niet zelf doen? De verantwoordelijkheid blijft bij de instellingen zelf. Wij willen dat de klachtafhandeling bij de instellingen verbeterd. Daar gaat het vaak niet goed. Daar moet het beter gaan. Dan kan de inspectie natuurlijk ook een keer een onverwacht bezoek brengen en vragen: hoe staat het met jullie klachtsysteem; is dat nou al een beetje verbeterd?

Moet het tuchtrecht voor BIG-geregistreerden ook niet tegen maatschappen worden opgepakt? Het tuchtrecht is gericht op individuele beroepsbeoefenaren. Het gaat om de verwijtbaarheid van de gemaakte fouten. De tuchtmaatregelen zijn gericht op beperking van de bevoegdheid van een individuele beroepsbeoefenaar om het beroep uit te oefenen. Zoals men weet, vindt momenteel de evaluatie van de Wet BIG plaats. Ik laat daarbij ook onderzoeken of het tuchtrecht voldoende mogelijkheden biedt om bij ketenzorg adequate maatregelen te nemen tegen beroepsbeoefenaren die ondeskundig en onzorgvuldig handelen. Daarbij wordt ook gekeken naar collectieven van beroepsbeoefenaren, zoals maatschappen. In het najaar van 2013 zal de Kamer geïnformeerd worden over de uitkomsten van de evaluatie van de Wet BIG. Het introduceren van de mogelijkheid tot tuchtrechtelijke vervolging van maatschappen roept nadere vragen op, dus ik zou graag het genoemde onderzoek, waarin dit punt wordt meegenomen, willen afwachten. Wij komen daarop terug.

De heer **Van Veen** (VVD):

Ik dank de minister voor haar toezegging. Ik wil nog even terug naar haar antwoord op de vraag over de verantwoordelijkheid om klachten te publiceren via de websites van een zorgverlener. Gaat het dan ook in de richting van de transparantie die wij graag zien, namelijk dat de zorgverlener of zorginstelling moet vertellen welke klachten er zijn geweest en welke daarvan gegrond waren, zodat een patiënt zelf kan bekijken wat de kwaliteit van de desbetreffende zorginstelling is? Kan men dus ook de IGZ laten onderzoeken of die zorginstelling zich houdt aan de regels die wij met elkaar afspreken?

Minister **Schippers**:

Dat zal zeker gebeuren bij beoordeelde klachten die terecht zijn bevonden. De mogelijkheid van het direct publiceren van alle klachten wordt meegenomen in het onderzoek. Wij kunnen klachten laten publiceren door de inspectie zelf, maar wij kunnen die ook door de instelling zelf laten publiceren. Die variatie wil ik aan de onderzoekers meegeven. Mijn eerste reactie is dat instellingen verplicht zouden moeten worden om gegronde klachten op

Schippers

hun website te publiceren. Ik voel er minder voor om dat direct te doen met alle klachten, dus ook de ongegronde. Klachten kunnen immers ook ongegrond zijn.

Ook als tegen een maatschap als collectief een tucht-klacht wordt ingediend, zal beoordeeld moeten worden of de individuele beroepsbeoefenaren binnen die maatschap verwijtbaar hebben gehandeld of nalatig zijn geweest. Voor zover leden van een maatschap tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen, kunnen zij nu al op individuele basis door de tuchtrechter worden veroordeeld. Ik zal daar later, als het onderzoek is afgerond, op terugkomen.

Voorts is gevraagd of er ten behoeve van de handhaving betere instrumenten komen voor juristen van de inspectie. Daar wordt natuurlijk voortdurend naar gekeken. Als zij op bepaalde punten onvoldoende kracht hebben om te kunnen ingrijpen, moeten wij dat gewoon aanpassen. Een aantal maatregelen is al in onderzoek, maar het gaat hier om een doorlopend proces. Het is immers ook mogelijk dat men op basis van een casus tot het inzicht komt dat er op een bepaald punt iets misgaat en dat dit eigenlijk heel gek is. Ik zou dat ook in dit geval een doorlopend proces willen laten zijn.

Mevrouw Klever vraagt hoe het mogelijk is dat er ondanks 40.000 calamiteiten slechts zeven bestuurlijke boetes zijn uitgedeeld. Bij de inspectie komen jaarlijks ongeveer 10.000 meldingen binnen. Een aantal hiervan betreft calamiteiten volgens de wettelijke definitie. Instellingen zijn op grond van de Kwaliteitswet zorginstellingen verplicht om calamiteiten te melden. Als instellingen calamiteiten niet onverwijld melden, is dit bestuurlijk beboetbaar. Als calamiteiten niet gemeld worden door de instelling, maar bijvoorbeeld door een burger, kan de inspectie zich wenden tot de instelling en die op haar verplichtingen wijzen. Aan een bestuurlijke boete gaat altijd een waarschuwing vooraf. Niet alle waarschuwingen – dit zijn er overigens tientallen – leiden uiteindelijk tot het opleggen van een boete.

Verder is gevraagd of ik voor de zomer samen met de inspectie en het veld kan komen tot een protocol voor ziekenhuizen om andere patiënten van disfunctionerende beroepsbeoefenaren op de hoogte te stellen. Openbare informatie staat op de website van het BIG-register en de website van de inspectie, nadat de tuchtrechter uitspraak heeft gedaan. Dat betreft tuchtrechtelijke maatregelen, behalve de waarschuwing en de beroepsbeperkende bevelen door de inspectie. Die zaken zijn van belang voor andere patiënten om te weten.

Dan ga ik in op de vraag waarop gewacht moet worden om beroepsbeoefenaars definitief uit hun beroep te kunnen zetten. Daarvoor is wetswijziging nodig. Ik onderzoek dat nu, maar het is heel ingrijpend om iemand echt definitief uit zijn beroep te zetten. Dat moet dus goed worden uitgezocht. Ik doe dat samen met mijn collega van Veiligheid en Justitie. Het zal echter altijd een maatregel blijven die helemaal aan het eind van de keten wordt genomen.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Ik begrijp het antwoord van de minister over het protocol niet helemaal. Op dit moment is de situatie dat, als er sprake is van disfunctionerende artsen in een ziekenhuis, sommige ziekenhuizen actief nagaan welke patiënten zij nog meer behandelen. Die worden opgezocht en aan hen wordt gevraagd hoe het is gegaan. Er zijn ook ziekenhuizen die dat om een of andere reden niet goed geregeld hebben en die daar geen protocollen voor hebben. De IGZ doet dat soms. Kan dat niet voor alle zieken-

huizen de standaard worden, zodat het in zo'n geval ook bij alle patiënten die daarmee te maken hebben gehad, terecht komt? De minister zegt daarover dat mensen zelf op de site van het BIG-register moeten kijken.

Minister Schippers:

Ik had een andere opvatting over de vraag. Ik begrijp de vraag nu beter. Zal ik voor de zomer uitgebreid terugkomen op de manier waarop dat nu geregeld is en hoe dat eventueel beter zou kunnen?

Dan ga ik in op de vraag of er een koppeling gemaakt kan worden met het strafrecht, het bestuursrecht en het civiel recht. Het is dan van belang dat het BIG-register bevoegdheidsbeperkingen verwerkt die voortvloeien uit uitspraken van de tuchtrechter, zoals doorhaling en schorsing, uit uitspraken van de strafrechter, zoals de ontzetting van het recht het beroep uit te oefenen, en uit uitspraken van de civiele rechter, zoals het onder curatele stellen wegens een geestelijke stoornis. Die koppeling is er dus al en de bevoegdheidsbeperking wordt openbaar gemaakt door verwerking in het BIG-register, door vermelding op de onlinesite met maatregelen uit de Wet BIG en door publicatie in een dagblad en in de Staatscourant.

Verder is gevraagd op welke wijze ik het vermoeden tot disfunctioneren meetbaar ga maken. Dat is natuurlijk een relevante vraag.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Ik heb een verduidelijkende vraag. Wij hebben begrepen dat op het moment dat je bijvoorbeeld strafrechtelijk veroordeeld bent, en deze veroordeling te maken heeft met je beroep en dus directe invloed daarop heeft, dat niet automatisch wordt gekoppeld aan het tuchtrecht. Ik hoef hier verder geen casussen te noemen, maar het antwoord van de minister begrijp ik niet. In mijn ogen klopt dat niet. Kan de minister daar nader op ingaan?

Minister Schippers:

Die koppeling is er wel, dus het antwoord op die vraag klopt ook. Het gaat erom dat de strafrechter jou uit je beroep zet. Als straf mag je je beroep dus niet meer uitoefenen. We hebben nu voorbeelden waarbij iemand veroordeeld is voor iets, bijvoorbeeld voor het opdracht geven tot het vermoorden van zijn vrouw, voor pedoseksualiteit of voor kinderporno. De strafrechter kan daarvan nu al zeggen: wat u hebt gedaan is zo ernstig, dat u nu en in de toekomst nooit meer met patiënten mag werken. De restrictie is dat zaken plaatsgehad moeten hebben in de beroepsuitoefening. Daarover zal ik contact opnemen met mijn collega van Veiligheid en Justitie om te kijken of dat kan worden aangepast. Nu is de situatie zo dat, als ik mijn kind toevertrouw aan een instelling waar iemand werkt met een ernstig pedofiel verleden dat niet in de instelling heeft plaatsgehad maar elders, de rechter daarop geen maatregelen kan nemen. Ik vind dat we daarnaar moeten kijken en dat heb ik ook toegezegd. Het gaat er dus om dat de strafrechter nu wel maatregelen kan nemen op zaken die in de beroepsbeoefening hebben plaatsgevonden, maar dat niet kan op zaken die buiten de beroepsbeoefening hebben plaatsgehad. Ik vind dat we daarnaar moeten kijken en ik heb toegezegd dat ik dat samen met mijn collega van Veiligheid en Justitie zal doen.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Ik dank de minister, via de voorzitter, voor de toezegging. Koppelt de minister dan ook het strafrecht, het tuchtrecht,

Schippers

het beroepsrecht, het civiel recht en het bestuursrecht? Je kunt namelijk in vier rechtsgebieden vallen. Bekijkt de minister dat dan ook in die brede context? Ik zou het helemaal een mooie toezegging vinden als de minister de Kamer een brief stuurt waarin staat wat de lacunes zijn en hoe het beter kan.

Minister Schippers:

Dat zou ik zo niet kunnen toezeggen. Ik heb het bij mijn collega van Veiligheid en Justitie neergelegd – ik kan dit niet in een wet regelen, dat moet hij doen, want dit is zijn terrein, niet mijn terrein – en het overleg daarover vindt nu plaats. Ik kan moeilijk toezeggingen doen over iets wat primair zijn verantwoordelijkheid is. Ik heb mevrouw Bouwmeester toegezegd dat ik dat gesprek aanga. Zodra ik weet wat de uitkomsten zijn, want die wil ik natuurlijk zo veel mogelijk in mijn richting bijbuigen, zal ik dat laten weten. Ik kan u hiervoor nog geen termijn geven.

Ik wil de inspectie de mogelijkheid geven in te grijpen wanneer het ernstige vermoeden bestaat dat een beroepsbeoefenaar niet goed functioneert. Nu kun je niets doen als je een ernstig vermoeden hebt, want je hebt eerst de tuchtrechter of de strafrechter nodig en het hele proces dat daaraan vastzit. Eigenlijk wil je iemand die in een instelling werkt zo'n maatregel kunnen opleggen, wat wel kan bij een vrijgevestigde beroepsbeoefenaar. In zijn algemeenheid kan worden gesteld dat wanneer bijvoorbeeld meerdere ernstige signalen over een beroepsbeoefenaar binnenkomen en wanneer uit een eerste onderzoek door de inspectie blijkt dat die beroepsbeoefenaar niet goed functioneert, er echt sprake is van een ernstig vermoeden. Ik wil dan niet dat de inspectie moet wachten tot het rapport volledig is afgerond voordat zij kan ingrijpen. Dit voorstel wordt nader uitgewerkt, ook met de waarborgen natuurlijk, want je kunt natuurlijk niet willekeurig iemand zomaar op non-actief zetten. Of dit alleen via de inspectie kan of dat een voorlopige voorziening moet worden gehaald via de tuchtrechter, zal ik in het voorstel in het voorjaar van 2013 uitwerken en aan de Kamer toesturen.

Mevrouw Leijten (SP):

Vandaag is bekend geworden dat het Openbaar Ministerie van Haarlem een orthopeed van het Waterlandziekenhuis gaat onderzoeken op de strafbaarheid. Ik heb hier het vrij recente inspectierapport over dezelfde kwestie, van oktober vorig jaar. Ik stel vast dat de inspectie niets heeft gedaan. Is dit iets wat tot het verleden gaat behoren met de nieuwe werkwijze? Er wordt wel vastgesteld dat nadelig is gehandeld, maar de kwestie wordt niet aan de tuchtrechter voorgelegd – er wordt eigenlijk geen stap ondernomen – omdat de man inmiddels niet meer werkt. Is dit verleden tijd of kan het in de toekomst nog voorkomen dat er wel een onderzoek naar strafbaarstelling door het OM is gedaan, maar dat de inspectie eigenlijk vaststelt dat niets wordt gedaan omdat de man niet meer werkt?

Minister Schippers:

Het argument dat iemand niet meer werkt, is niet van toepassing. Ook als iemand niet meer werkt en hij heeft dingen in zijn werk gedaan die eigenlijk voor de tuchtrechter moeten worden gebracht, dan wordt de zaak daar gebracht. In de brief aan de Kamer hebben wij geschreven dat in het verleden inderdaad werd gezegd: hij werkt niet meer; laten wij het zitten of halen wij iemand uit de zorg door een afspraak te maken en gaan wij niet naar de

tuchtrechter? Dit is echt verleden tijd. Mevrouw Leijten vraagt mij of het nooit meer kan voorkomen dat het OM iets oppakt wat de inspectie niet heeft opgepakt. Dat kan ik haar niet garanderen. Wat ik wel kan zeggen, is dat als iemand iets verkeerd heeft gedaan in zijn werk, wat men zorgelijk en tuchtrechterwaardig vindt, men alsnog gewoon naar de tuchtrechter gaat.

Mevrouw Leijten (SP):

Dit inspectierapport is van oktober 2012, nog minder dan een halfjaar geleden, en er staat echt in dat de inspectie deze maatregel niet meer van belang acht omdat degene die het betreft inmiddels niet meer werkt. Ik stel vast dat dan dus wel de stap wordt gezet dat de zaak naar de tuchtrechter gaat, die vervolgens besluit welke maatregel wordt genomen. Dat zou ik heel graag zien, want ik denk dat mensen die schade hebben ondervonden en die nu via het OM proberen te verhalen, zich hierdoor niet gesteund voelen.

Minister Schippers:

Het professioneel oordeel in een zaak blijft aan de betreffende inspecteur van de inspectie. Ik kan niet vanuit de politiek zeggen: het oordeel van de inspectie staat mij niet aan, ik verander persoonlijk dat oordeel. Ik vind het echt belangrijk dat wij een onafhankelijke inspectie hebben met inspecteurs die een onafhankelijk professioneel oordeel over handelen hebben. Dat zal zo blijven. Dat de inspectie soms tot een ander oordeel zou kunnen komen dan het OM, kan ik ook nooit uitsluiten. Wel kan ik zeggen dat als er dingen zijn gebeurd in het werkzame leven van een beroepsbeoefenaar die niet meer werkzaam is, dit geen argument is om niet naar de tuchtrechter te gaan.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Ik kom nog even heel kort terug op het schorsen van de werkzaamheden van een arts, voordat een onderzoek is afgerond. De minister heeft het de vraag welke criteria hiervoor moeten gelden. Zou niet het enige criterium de urgente en ernstige bedreiging van de patiëntveiligheid moeten zijn?

Minister Schippers:

Het gaat sowieso om de bedreigde patiëntveiligheid en dat je vindt dat er op dat bepaalde moment ingegrepen moet worden, dus dat er urgentie is. Ik wil dat nog nader uitwerken. Ik vind het namelijk van belang dat het kan, maar ook dat het zorgvuldig gebeurt. Ik kan mij voorstellen dat we een soort voorlopige voorziening van de tuchtrechter maken. Ik weet het nog niet. Ik ga het uitwerken en kom in het voorjaar van 2013 met een voorstel, waarin aan beide recht wordt gedaan: enerzijds moet er acuut iets gebeuren en moet de inspectie iets kunnen doen, anderzijds moet het zorgvuldig geregeld worden.

Mevrouw Pia Dijkstra (D66):

Het is al bijna voorjaar 2013, tenminste als je niet naar buiten kijkt. Wanneer denkt u dat het voorstel is uitgewerkt?

Minister Schippers:

Ik kan het zo niet zeggen. In mijn aantekeningen staat voorjaar 2013. Ik weet niet of dat vroeg of laat in het voorjaar is, laten we zeggen over twee maanden. Het is heel ingewikkeld. Ik heb aangekondigd dat ik het ga doen, maar het moet wel zorgvuldig gebeuren. Er moet dus

Schippers

echt even goed naar gekeken worden en er moet ook overlegd worden met de tuchtrechters en de betrokken organisaties.

De voorzitter:

De minister is al anderhalf uur aan het woord. Ik stel voor ...

Minister Schippers:

Maar ik ben al klaar.

De voorzitter:

Ik wilde net voorstellen dat u gaat afronden. Mevrouw Klever heeft nog een vraag.

Mevrouw Klever (PVV):

Ik had de suggestie gedaan om standaard een mysteryguest naar een instelling te sturen als er een melding van een medewerker is ontvangen. Medewerkers zijn over het algemeen zeer goed op de hoogte van het reilen en zeilen van de instelling. We willen bij misstanden natuurlijk graag dat ze dit melden. De inspectie moet dan niet naar de instelling bellen en zeggen dat ze een melding heeft ontvangen van een bepaalde medewerker, want daar bereiken we het tegenovergestelde mee. Daarom stelde ik een mysteryguest voor, maar de minister heeft nog niet op deze suggestie gereageerd.

Minister Schippers:

Ik vind het een sympathiek voorstel, maar tegelijkertijd vind ik dat we de inspectie enige ruimte moeten geven voor de wijze waarop zij haar werk invult. Ik ben er niet voor om via allerlei automatismen het werk van de inspectie voor te schrijven. Ik vind dat ze ruimte moeten hebben om te bepalen wat wel en wat niet werkt.

Ik zal de Kamer nauwgezet informeren over de vraag wat de inspectie doet. We hebben al heel veel dingen opgelegd, zoals het standaard onaangekondigd bezoeken van de instellingen. Ook de inzet van mysteryguests wordt voortgezet, maar dit wordt nog wel geëvalueerd, dus we weten nog niet zeker of zij goed werken. Ik vind het dus een sympathiek voorstel, maar ik neem het niet over.

De voorzitter:

Hiermee is een einde gekomen aan de eerste termijn van de zijde van de regering.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.



Mevrouw Leijten (SP):

Voorzitter. Naar aanleiding van twee zeer kritische rapporten hebben we vandaag het debat waarin de minister zegt: in het verleden is te vaak de kant van de instelling gekozen en te weinig voor de burger; het roer moet om. Wij steunen dat van harte. Wij zullen het fors volgen, omdat we nog niet op alle punten gerustgesteld zijn. Ik noem maar het voorbeeld van orthopeed De B. Ik zou echt willen voorkomen dat zo'n zaak in de toekomst zo lang sleept.

De minister heeft gezegd dat het zorgloket en de inspectie moeten kunnen vliegen. Ik hoop dat zij de voeten in de modder zullen houden. Ik dien heel snel twee moties in om de positieve steun in de rug te zijn van de koers die de minister voorstaat.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg versterkt moet worden om slagvaardiger te werk te kunnen gaan;

van mening dat kritische inspecteurs met een medische achtergrond onmisbaar zijn voor een goed functionerende inspectie;

verzoekt de regering, erop toe te zien dat bij de inspectie meer medisch opgeleide inspecteurs in dienst worden genomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 18 (33149).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg fysiek bereikbaar moet zijn voor burgers;

constaterende dat er ten aanzien van milieutoezicht gekozen wordt voor regionale uitvoeringsdiensten;

van mening dat het centreren van de inspectie op één hoofdkantoor geen recht doet aan regionale worteling en fysieke bereikbaarheid;

verzoekt de regering, een plan uit te werken waarmee de fysieke bereikbaarheid van de inspectie op regionaal niveau wordt versterkt en hierover de Kamer voor de begroting van 2014 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 19 (33149).



Mevrouw Klever (PVV):

Voorzitter. Ik dank de minister voor de beantwoording van de vragen en voor de toezegging dat in principe alle bezoeken in de toekomst onaangekondigd zullen plaatsvinden. We hebben heel veel goede initiatieven gehoord. Wij zullen de ontwikkelingen kritisch blijven volgen. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat mysteryguests een waardevolle aanvulling zijn om informatie te verzamelen over een zorgaanbieder;

van mening dat meldingen van medewerkers serieus en omzichtig opgepakt moeten worden;

verzoekt de regering, de standaard inzet van mysteryguests bij meldingen van medewerkers te onderzoeken en in de aangekondigde evaluatie mee te nemen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Klever. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 20 (33149).



Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):

Voorzitter. De minister vergelijkt de zorg regelmatig met een mammoettanker. Als we dan het beeld van de oude inspectie voor ons hebben, zou ik zeggen dat zij vele jaren een stuurloze sleepboot is geweest. Laten we hopen dat naar aanleiding van beide rapporten de inspectie van een sleepboot een duwboot kan worden die de zorg waar nodig de juiste kant opstuurt. Ik dank de minister voor de toezegging over de visitatiecommissie, voor de toezegging dat er nu echt werk wordt gemaakt van een centrale registratie van zorgaanbieders en voor de toezegging dat het wettelijk wordt vastgelegd dat patiënten worden geïnformeerd over calamiteiten die hen aangaan.

Ik heb een heleboel moties voorbereid, maar de minister is zeer kwistig met toezeggingen geweest. Ik dank haar daarvoor. Ik zal deze keer daarom geen moties indienen. Ik ga ervan uit dat de minister, gezien het belang van dit onderwerp, al haar inspanningen erop zal richten om dit uit te voeren.

Ik druk de minister op het hart om met betrekking tot de veranderingen in de ICT een businesscase uit te voeren en een gateway review te doen.

Ik sluit af met de woorden dat de inspectie hopelijk van aaien naar bijten gaat. The proof of the pudding is in the eating.



Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Voorzitter. Ik begon mijn betoog met de mededeling dat de Partij van de Arbeid het heel belangrijk vindt dat patiënten kunnen vertrouwen op goede en veilige zorg. Als het daar misgaat, moet het toezicht ingrijpen. Ik dank de minister voor haar bevlogen betoog en inzet om niet alleen de kwaliteit van zorg te verbeteren, maar ook het toezicht te versterken daar waar dat nodig is.

De minister heeft het, boven verwachting eigenlijk, opgenomen voor de patiënt en ons het gevoel gegeven dat de "ombudsman voor de zorg" ook vierkant achter de pa-

tiënt staat. De Partij van de Arbeid zei eerder dat patiënten die klagen, onterecht worden overgeslagen. Door al deze maatregelen en de inspectie wordt daar nu een eind aan gemaakt. Patiënten komen centraal te staan, worden gehoord en worden serieus genomen. Dat vinden wij heel belangrijk.

We zijn blij dat er een groter plan komt waarin alle maatregelen staan, met een tijdspad. Dan kunnen we ook controleren of alle mooie plannen worden uitgevoerd en wat de effecten ervan zijn. Het gaat om verbetering, het gaat om een cultuurverandering en het gaat om het effect.

Ik heb nog één vraag die ik per twitter van iemand binnenkreeg. Er zijn 25 hoofdpijndossiers die speciaal onderzocht worden omdat het daarbij al heel lang niet goed gaat. Een van die personen zei: ik hoor nooit meer iets van de IGZ en ik ben 1 van die 25. De vraag is dus: horen die mensen er nog wat van?

Ik dank de minister en ik wens de IGZ, en de mensen die op de achterste rij zitten, veel succes. Ik zal die plek geen bak noemen.

De voorzitter:

Dank u wel voor die laatste zin.



De heer **Van Veen** (VVD):

Voorzitter. Ik dank de minister voor de beantwoording en het grote aantal toezeggingen. Het woord is nu aan de IGZ. Er is nog wel een klein zorgpuntje. Er zijn heel veel toezeggingen gedaan over zaken die de komende acht weken naar de Kamer zullen komen. Het schorsen van artsen zal hierbij extra aandacht hebben van de VVD.



Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Voorzitter. Ook ik dank de minister hartelijk voor haar antwoorden en de vele toezeggingen. Uit dit debat blijkt het uitstekende werk van de onderzoekers Sorgdrager en Van der Steenhoven. De aanbevelingen worden vrijwel een-op-een overgenomen en bieden perspectief op een IGZ die scherp toeziet op een veilige en kwalitatief goede zorg voor patiënten. Patiënten zullen ook gehoord worden in hun klachten. Dit zal leiden tot het leren van de fouten, wat uiteindelijk ook de bedoeling is. Wat nu fout gaat, moet in de toekomst niet meer fout gaan. Als er wat fout gaat, moet het transparant zijn en moet het worden aangepakt.

Ik heb nog een verzoek aan de minister, namelijk om zowel in de Raad van Advies als in de toegezegde visitatiecommissie in ieder geval een communicatie-expert op te nemen. Ik denk namelijk dat dit aspect belangrijk is.



Minister Schippers:

Voorzitter. Ik zal beginnen met het drietal moties. In de motie op stuk nr. 18 wordt de regering verzocht, erop toe te zien dat bij de inspectie meer medisch opgeleide inspecteurs in dienst worden genomen. Bij de inspectie werkt een mix van mensen met verschillende kennis, verschillende achtergronden en vakdisciplines. Er zijn veel medisch opgeleide inspecteurs. Het is niet mijn ervaring dat er te weinig zijn. Ik heb dat in ieder geval niet als een

Schippers

knelpunt ervaren. Ik wil juist een mix van achtergronden. Ik wil deze motie dus ontraden.

In de motie-Leijten op stuk nr. 19 wordt de regering verzocht, een plan uit te werken waarmee de fysieke bereikbaarheid van de inspectie op regionaal niveau wordt versterkt en de Kamer hierover voor de begroting voor 2014 te informeren. Wij doen twee dingen. Wij centraliseren de inspectie, maar we houden wel aanmonsterpunten op regionaal niveau open. De klachten, de meldingen en mensen die zich zorgen maken, komen echter binnen bij het zorgloket. Dat is dus echt een ander loket. Ik kan wel toezeggen dat ik nog een keer preciezer zal opschrijven in de brief die voor de zomer wordt verstuurd, wat we centraal doen, wat er gebeurt bij de aanmonsterpunten op regionaal niveau en wat het zorgloket doet. Maar deze motie wil ik ontraden.

In de motie-Klever op stuk nr. 20 wordt de regering verzocht, de standaardinzet van mystery guests bij meldingen van medewerkers te onderzoeken en in de aangekondigde evaluatie mee te nemen. Eigenlijk hebben we daar net al een debatje over gevoerd. Ik heb gezegd dat ik dat niet zo zie. Ik vind dat de mystery guests wel moeten doorgaan. Ik vind het belangrijk. Het is ook belangrijk dat we het goed evalueren, maar het grijpt te diep in als we de inspectie nu al zeggen hoe zij precies haar taken moet doen.

Ik heb het volgende nog niet eerder gezegd, maar ik vind het wel belangrijk. Er zijn een aantal programma's die zich vastgebeten hebben in de inspectie. Dat is voor een heleboel mensen niet leuk, omdat zij daar last van hebben gehad, omdat er in hun nek werd gehijgd of om een andere reden. Toch wil ik zeggen dat ik zulke programma's erg waardeer. Die programma's gaan namelijk op zoek naar waar het beter kan. Ik zie die programma's dan ook niet als een hindermacht, maar als een ondersteuning. We kunnen immers leren van wat deze journalisten uitvinden. Als zij op zoek gaan en iets bij de kop hebben, wordt dat extra uitgezocht. Ik zou de journalisten van deze programma's willen complimenteren voor het werk dat zij de afgelopen jaren hebben verricht. Ik wil hen wijzen op het voordeel dat wij hebben van het werk dat zij hebben gedaan.

Ik moet nog een aantal vragen beantwoorden. Mevrouw Bruins Slot zei dat het erg belangrijk is om een businessplan en een gateway review te hebben bij ICT. Dat zeg ik toe.

Mevrouw Bouwmeester zei dat er 25 hoofdpijndossiers zijn en dat mevrouw Sorgdrager die heeft onderzocht. Horen die mensen daar nog wat van? Als de inspectie dat nog niet heeft gedaan, zal ik haar vragen om dat alsnog te doen of om dat bij de resterende zaken te doen.

Mevrouw Dijkstra heeft gevraagd om zowel in de raad van advies als in de visitatiecommissie een communicatie-expert op te nemen. De mensen die daarbij betrokken zijn en die daarover zullen nadenken, zal ik dit advies in ieder geval meegeven. Uit het plan zal blijken of zij dat advies hebben overgenomen. Het lijkt mij overigens een zinnig advies.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

We zullen komende dinsdag stemmen over de moties die zijn ingediend in dit debat. Ik dank de minister voor haar komst naar de Kamer.

De vergadering wordt van 17.03 uur tot 19.30 uur geschorst.

Voorzitter: Bosma