

2009D35089

31 961

Implementatie Kwaliteitswet zorginstellingen

LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN

Vastgesteld ... 2009

De commissie voor de Rijksuitgaven en de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport hebben over het rapport «Implementatie Kwaliteitswet zorginstellingen» van de Algemene Rekenkamer (Kamerstuk 31 961, nrs. 1–2) de navolgende vragen ter beantwoording aan het kabinet voorgelegd.

Deze vragen, alsmede de daarop bij brief van ... 2009 gegeven antwoorden, zijn hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie voor de Rijksuitgaven,
Aptroot

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Smeets

De adjunct-griffier van de commissie voor de Rijksuitgaven,
Van de Wiel

1

Zou het voorstel van de Algemene Rekenkamer om tot één verplichte certificering voor alle processen en voor alle zorgaanbieders te komen niet kunnen leiden tot een sneller invoering van een eenduidig en transparant kwaliteitsbeleid?

2

Hoe verhouden de diverse kwaliteitssystemen, certificeringmogelijkheden die naast elkaar bestaan tot de administratieve lastendruk voor zorgaanbieders?

3

Deelt de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de opvatting dat papieren normen, zoals de HKZ-certificaten, de CQ-index en dergelijke normen, niets zeggen over de kwaliteit van de zorg? Kan daarbij een nadere reactie worden gegeven op het voorbeeld van een ziekenhuis in Engeland waar jarenlang naar schatting honderden mensen zijn overleden aan tekortschietende zorg voldeed aan alle papieren normen en had zelfs een prijs ontvangen en waarbij de Engelse Inspectiedienst concludeerde dat er te veel vertrouwd werd op deze papieren normen, in plaats van op de zorg zelf af te gaan? Kan voorts een reactie worden gegeven op de situatie in Nederland waar bijvoorbeeld de SPDC-oost van AMC de Meren voldoet aan al deze normen, zou er geen einde moeten komen aan het woud van papieren normen en moet de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) tevens niet de capaciteit krijgen om op de zorg zelf af te gaan?

4

Is het juist dat zorginstellingen hun gegevens makkelijk op kunnen vijzelen? Zo ja, welke maatregelen gaat het kabinet hiertegen nemen?

5

Is de kwaliteit van zorg in Nederland gemiddeld?

6

Kan er een beeld gegeven worden van de personeelstekorten in de zorg?

7

Wat is het overheidsbeleid om meer werknemers voor de zorgsector te laten kiezen en wat is het effect van dat beleid?

8

Deelt het kabinet de conclusie van de Algemene Rekenkamer dat de zelfregulering in de zorg heeft gefaald?

9

Wat zijn de raakvlakken tussen de bevindingen van de Algemene Rekenkamer en de nieuwe Wet cliëntenrechten zorg?

10

De Algemene Rekenkamer concludeert dat zelfregulering binnen de zorgsectoren niet tot het beoogde resultaat heeft geleid en de bewindslieden geven aan dat de uiteindelijke verantwoordelijkheid bij veldpartijen ligt. Welke rol zien de bewindslieden voor zichzelf in dit kader aangezien zij wel een systeemverantwoordelijkheid op dit gebied hebben?

11

Welke maatregelen lopen om zorgaanbieders, zorgverzekeraars en cliënten een gedeelte visie op kwaliteitskaders met indicatoren en normen in te nemen?

12

Wat zijn de gevolgen van het beleid om met ingang van 2007 zelf per sector de regie op de ontwikkeling van kwaliteitskaders te voeren?

13

Wat is de vooruitgang op het gebied van kwaliteitskaders en kwaliteits-systemen waarmee de IGZ haar toezicht uitoefent?

14

Wat is dekkingsgraad van de IGZ per deelgebied in de zorgsector?

15

Vallen particuliere instellingen en zorg betaald uit Persoonsgebonden budgetten (PGB's) buiten het zicht van de IGZ?

16

Hoe wordt de ontwikkeling en implementatie van registratiesystemen op dit moment bevorderd en gefaciliteerd?

17

Deelt het kabinet het oordeel van de Algemene Rekenkamer dat de IGZ onvoldoende toezicht kan houden op particuliere instellingen en deze ook niet volledig in kaart heeft? Zo ja, is het kabinet bereid een vergunningenstelsel in te voeren voor particuliere zorgaanbieders? Zo nee, waarom niet?

18

Hoeveel privé-klinieken zijn er inmiddels geregistreerd? Zijn alle geregistreerde instellingen bezocht door de IGZ of is daar planning toe?

19

Hoe zorgt de minister van VWS ervoor dat individuele partijen hun verantwoordelijkheid blijven nemen om de andere partijen scherp te houden?

20

Kan de minister van VWS toelichten op welk moment welke resultaten bereikt moeten zijn op het gebied van kwaliteitsontwikkeling?

21

Wat gaat de minister van VWS doen als de gewenste resultaten uitblijven?

22

Welke maatregelen gaat de minister van VWS nemen om de IGZ voldoende capaciteit en instrumenten te geven om effectief toezicht te kunnen houden?

23

Hoe beoordeelt de minister van VWS de verwachting van de Algemene Rekenkamer dat het inzicht in het aanbod en de kwaliteit van de zorg via [kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl) in 2011 waarschijnlijk niet haalbaar is?

24

Wat is de reactie van de minister van VWS op de twijfel van de Algemene Rekenkamer of de doelstelling van het kabinet, om iedereen in 2011 op www.kiesbeter.nl inzicht te geven in het aanbod en in de kwaliteit van bijna alle zorg, gehaald wordt?

- 25
Wanneer moeten de kwaliteitskaders van de overige sectoren van de zorg gereed zijn?
- 26
Waarom denkt de minister van VWS dat hij er in slaagt om in 2011 iedereen via kiesbeter.nl inzicht te geven in het aanbod en de kwaliteit van de zorg?
- 27
Hoe wil de minister van VWS door middel van relatieve normen komen tot een objectieve basis van toezicht? Is het kabinet van plan te gaan werken met kritische grenzen? Zo nee, waarom niet?
- 28
Hoe voorkomt de minister van VWS dat er geen sprake zal zijn van uitdijende informatiestromen voor zorgaanbieders? Hoe wordt voorkomen dat er door andere instanties om aanvullende informatie gevraagd gaat worden?
- 29
Is de minister van VWS voornemens de doelstelling dat «iedereen in 2011 inzicht moet kunnen krijgen in het aanbod en kwaliteit van (bijna) de gehele zorg» concreet, specifiek en meetbaar te formuleren? Zo nee, waarom niet en hoe kan de Kamer dit dan controleren?
- 30
Is de minister van VWS bereid om het plan van aanpak dat de Algemene Rekenkamer adviseert op te stellen? Zo nee, waarom niet?
- 31
Waarom is er geen tweede evaluatie uitgevoerd? Hoe heeft het kabinet zich een beeld gevormd van de uitvoering van de Kwaliteitswet?
- 32
Hoe kunnen de bewindspersonen de «officiële» doelstelling van certificeren verder bevorderen, gelezen de uiteenzetting in het rapport dat instellingen voldoen aan de eis van certificeren omdat zij anders financieel zullen gekort worden wat haaks staat op de doelstelling certificering?
- 33
Hoe wil de minister van VWS de onduidelijkheid over nut en noodzaak van certificeren wegnemen?
- 34
Zijn de bewindspersonen bereid de aanbeveling van de Algemene Rekenkamer om onderzoek te laten doen naar de mate waarin zorgaanbieders beschikken over goed werkende kwaliteitssystemen en op basis daarvan een beleid te formuleren met betrekking tot het niet nakomen van de Kwaliteitswet over te nemen? Zo nee, waarom niet?
- 35
Verwacht het kabinet, gelezen de constatering van de Algemene Rekenkamer dat een aantal instellingen niet bekend zijn bij de IGZ omdat deze middels het PGB worden gefinancierd en het onderzoek van de IGZ (nieuwe toetreders op de zorgmarkt, juni 2009) naar aanleiding waarvan wordt voorgesteld dat startende thuiszorgorganisaties getoetst kunnen worden op de aanwezigheid van randvoorwaarden om verantwoorde zorg te kunnen leveren, dat dit voldoende zal zijn om de nieuwe toetreders aan kwaliteitseisen te laten voldoen?

36

Is er op dit moment bij IGZ geen volledig overzicht van de het bestaan, van de opzet en van de werking van de kwaliteitssystemen per zorginstelling?

37

Deelt het kabinet de conclusie van de Algemene Rekenkamer dat de capaciteit van de IGZ niet toereikend is? Wat is het oordeel van het kabinet over de aanbevelingen van de Algemene Rekenkamer?

38

Wat is de relatie tussen certificeren en kwaliteit van zorg?

39

Er zijn verschillende certificeringmogelijkheden voor zorginstellingen, deze bestaan allemaal naast elkaar. Hoe verhoudt dit zich tot een transparant en eenduidig kwaliteitsbeleid voor de zorgvrager?

40

Geldt de verplichte registratie van particuliere verpleeg- en verzorgingshuizen en zelfstandige behandelcentra alleen voor toetreders, of ook voor bestaande maar nog niet geregistreerde instellingen?

41

Worden door de Wet uitbreiding bevoegdheden volksgezondheid alle Nederlandse zorgaanbieders bekend bij het ministerie van VWS en de IGZ?

42

Wat is het bewijs de IGZ effectiever opereert door het wijzen van zorgaanbieders op hun verantwoordelijkheid ten aanzien van kwaliteitssystemen en kwaliteit- en veiligheidssturing dan door het uitsluitend richten op het vaststellen of kwaliteitssystemen bij zorgaanbieders operationeel zijn?

43

Kunnen de bewindspersonen toelichten welke resultaten er volgens hen geboekt zijn, ook na de periode van 2006, waardoor er volgens hen wel sprake is van verantwoorde zorg en goed functionerende kwaliteitssystemen?

44

Waarom nemen de minister van VWS de aanbeveling om wetenschappelijk onderzoek te laten doen naar de relatie tussen certificering van kwaliteitssystemen en de kwaliteit van zorg niet over?

45

Waarom is de minister van VWS voorbij gegaan aan de aanbeveling van de Algemene Rekenkamer om vooraf een oordeel te vormen over de benodigde capaciteit van de Inspectie? Hoe wil de minister van VWS de door de Algemene Rekenkamer geschetste risico's vermijden?

46

Is het kabinet van plan een dergelijk plan van aanpak voor de invoering van systeemtoezicht op te stellen? Zo nee, waarom niet?

47

Uit het rapport van de Algemene Rekenkamer blijkt dat de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren in de verschillende sectoren een langzaam proces is, welke verklaring is hiervoor te geven? Er zijn toch een aantal

«harde kwaliteitseisen te stellen» wat betreft ondervoeding in een instelling of het aantal mensen dat decubitus heeft?