

Vergaderjaar 2009–2010

32 123 XVI

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

Nr. 139

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 mei 2010

Tijdens het Algemeen Overleg (AO) «IGZ en toezicht» d.d. 24 september 2009 (Kamerstuk 32 123 XVI, nr. 16) heb ik u toegezegd een onafhankelijk vervolgonderzoek te laten uitvoeren naar het handelen van de IGZ inzake de voormalig neuroloog van Medisch Spectrum Twente (MST). Bij brief van 12 januari j.l. (Kamerstuk 32 123 XVI, nr. 110) heb ik u geïnformeerd over de onderzoeksopdracht voor dit onderzoek. Ik heb u toen tevens gemeld dat het onderzoek zou worden geleid door de heer mr. R.J. Hoekstra.

Het definitieve onderzoeksrapport is vandaag openbaar geworden en toegelicht door de heer Hoekstra. Bijgaand stuur ik u het rapport zoals afgesproken.¹ Het rapport bevat niet alleen een feitelijke reconstructie van het functioneren van de inspectie in deze casus maar doet ook waar nodig aanbevelingen voor algemene verbeteringen. De reconstructie en aanbevelingen worden geplaatst tegen de achtergrond en veranderingen waarmee de IGZ te maken heeft.

De heer Hoekstra heeft in het rapport een duidelijke en transparante weergave van het gebeurde neergelegd. De IGZ had het disfunctioneren van deze arts destijds eerder moeten onderzoeken en pro-actiever in actie moeten komen. Daarmee verdiept de commissie Hoekstra de conclusies uit de eerdere onderzoeken (o.a. commissie Lemstra en Legemaate) die in 2009 zijn uitgevoerd.

Ik neem de aanbevelingen ter harte en zal deze zo spoedig mogelijk oppakken en uitwerken.

Het rapport Hoekstra doet aanbevelingen over de interne organisatie van de inspectie, de verhouding tussen het ministerie en de inspectie en werkwijzen als de aanpak van individuele klachten en meldingen. Deze

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt van de Tweede Kamer der Staten-Generaal.

aanbevelingen zullen moeten worden betrokken bij het reeds in gang gezette transitieproces bij de IGZ.

De IGZ speelt in toenemende mate een rol in de kwaliteit van de zorg en de patiëntveiligheid; de IGZ fungeert niet zelden als mijn oren en ogen. Tegelijkertijd is de maatschappelijke druk op de inspectie in de afgelopen jaren toegenomen, zoals het rapport terecht stelt. Gebeurtenissen als die rond de voormalig neuroloog van het MST dragen hier ook aan bij. De verwachtingen over de taakuikoefening van de inspectie zijn steeds hoog gespannen, mede afgezet tegen het kader waarbinnen IGZ werkt. De ambitie om meer aan de verwachtingen van een stevige toezichthouder op de kwaliteit van de zorg te kunnen voldoen is een van de belangrijkste redenen achter de reeds ingezette transitie van de inspectie. Het rapport van de heer Hoekstra is voor mij een bevestiging om dat transitieproces met kracht door te zetten.

De IGZ is in een transitieproces van een traditionele reactieve toezichthouder naar een moderne handhavingsorganisatie. Daarbij onderzoekt de IGZ de instellingen met de hoogste risico's en grijpt de IGZ effectief in als onvoldoende naleving van wetten, regels of normen tot ondermaatse zorg leidt. Kort samengevat als «*high trust, high penalty*». Daarbij hoort ook een duidelijke verdeling van rollen en verantwoordelijkheden, waarbij de zorgaanbieder zelf verantwoordelijk is en blijft voor het leveren van verantwoorde zorg.

De IGZ heeft inmiddels al het nodige bereikt in dit veranderingsproces. Zo is er een geautomatiseerd meldingssysteem met centrale intake door het IGZ-loket. Er is een herziene Leidraad meldingen uit 2007 en eind 2008 is een algemeen handhavingskader gepubliceerd. Dat is inmiddels uitgewerkt voor specifieke instrumenten als bijvoorbeeld bevel en tuchtrecht. In maart 2010 is de richtlijn «omgaan met signalen over disfunctioneren van medisch specialisten» gepubliceerd. Deze laatste richtlijn vloeit voort uit de aanbevelingen van de Commissie Lemstra I.

In het onderzoeksrapport wordt aanbevolen dat de IGZ haar aanpak met betrekking tot meldingen herziet, zodat ook individuele signalen in de tijd door de IGZ herkend kunnen worden en gezamenlijk inzicht geven of er sprake is van structurele tekortkomingen in de zorg. Tijdens het debat met de Tweede Kamer op 1 april dit jaar over het rapport van de Nationale ombudsman over klachten in de sector gehandicaptenzorg heb ik aangegeven dat ik de IGZ zal vragen om dit meldpunt te regelen. De inspectie is inmiddels voortvarend bezig haar aanpak met betrekking tot meldingen van individuele klachten en het herkennen van patronen die mogelijk duiden op structurele tekortkomingen in de kwaliteit van de zorg te herzien. De Tweede Kamer wordt hierover op korte termijn geïnformeerd.

Ik sta positief tegenover de aanbevelingen over de interne organisatie van de IGZ en de afstemming tussen beleid van het ministerie van Volksgezondheid en de IGZ. Deze aanbeveling zal ik betrekken bij de verdere vormgeving en positionering van de IGZ.

Te zijner tijd zal ik de Tweede Kamer nader inlichten over het vervolg op de aanbevelingen uit het voorliggende rapport. Daarbij worden ook de andere onderzoeken betrokken over deze kwestie en het functioneren van de IGZ.

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