

**Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden**

## 178

Vragen van het lid **Volp** (PvdA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat verpleeghuizen de uitvraag over kwaliteit van zorg door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) boycotten* (ingezonden 6 oktober 2016).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 11 oktober 2016)

Vraag 1

Bent u op de hoogte van het bericht «Verpleeghuizen boycotten IGZ-uitvraag»?<sup>1</sup>

Antwoord 1

Ja, ik ken dat bericht.

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat op de ledenvergadering van Actiz besloten is tot het niet langer meewerken aan de uitvraag van de IGZ over kwaliteit van zorg?

Antwoord 2

Zoals aangegeven in mijn brief van 5 oktober jongstleden (Kamerstuk 31 765, nr. 235) vind ik dat niet acceptabel. Daarnaast verwijs ik graag naar het antwoord op vraag 1 van het lid Leijten (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 177).

Vraag 3

Wat vindt u ervan dat Actiz dit besluit neemt naar aanleiding van het publiceren van een zwarte lijst van verpleeghuizen die onder de maat scoren op het gebied van veiligheid en kwaliteit?

Antwoord 3

Ik hecht er aan om te benadrukken dat de lijst die de IGZ op 6 juli jongstleden openbaar heeft gemaakt, geen zwarte lijst van onder de maat presterende verpleeghuizen is. Het is een lijst van verpleeghuizen die in het kader van de risico inventarisatie uit 2014, tussen januari 2015 en 15 maart 2016 opnieuw zijn bezocht door de IGZ.

<sup>1</sup> <https://www.zorgvisie.nl/Kwaliteit/Nieuws/2016/10/Verpleeghuizen-boycotten-IGZ-uitvraag/>

Bij meer dan de helft van deze instellingen kon het toezicht worden afgesloten. Bij een deel was vervolgtoezicht nodig of was het toezicht nog niet afgerond en bij 11 instellingen had de IGZ serieuze zorgen over de verbetercapaciteit.

In mijn brief van 28 juli jl heb ik conform toezegging en als antwoord op de motie van Kamerleden Potters, Volp en Leijten (Kamerstuk 31 765, nr. 224) uw Kamer bericht dat de IGZ in oktober 2016 een geactualiseerd overzicht van de lijst van 150 instellingen publiceert en daarbij haar oordeel over medicatieveiligheid betreft. Met betrekking tot de publicatie van de geactualiseerd lijst wordt een zorgvuldig proces gevolgd. De instellingen die op deze lijst staan, zijn hierover inmiddels via een brief van de IGZ geïnformeerd. Ik verwacht de volledige actualisatie in de laatste week van oktober aan uw Kamer te kunnen sturen.

Het openbaar maken van de lijst en de manier waarop daar vervolgens over is gesproken, heeft veel teweeg gebracht bij mensen die in de verpleeghuizen werken. Daarom vind ik het, zoals ik bij het antwoord op vraag 1 van het lid Leijten aangegeven (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 177), van belang dat stakeholders op zorgvuldige wijze omgaan met deze transparantie en het daadwerkelijk gebruiken voor het leren en verbeteren. Maar dat kan er natuurlijk nooit toe leiden dat transparantie van kwaliteit uitblijft.

Vraag 4

Op welke wijze wordt er door de IGZ toezicht gehouden als er geen kwaliteitsgegevens door instellingen verstrekt worden, en welke consequenties heeft het niet verstrekken van gegevens door instellingen voor deze instellingen?

Antwoord 4

Zoals aangegeven bij vraag 3 van het lid Leijten (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 177), zal de IGZ bij individuele zorgaanbieders die de indicatoren niet aanleveren de informatie vorderen en alle stappen nemen die daar bij horen.

Vraag 5

Deelt u de mening dat tijdens het ontwikkelen van het nieuwe kwaliteitskader de huidige stand van zaken rondom kwaliteit getoetst moet kunnen worden, en dat zorgaanbieders een plicht hebben aan deze toetsing mee te doen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Ja, ik ben van mening dat de huidige stand van zaken rondom kwaliteit getoetst moet worden. De IGZ zal dat ook blijven doen. Bij mijn brief van 4 juli jongstleden (Kamerstuk 31 765, nr. 215) heb ik een publicatie van de IGZ gevoegd, waarin staat beschreven hoe de IGZ in de toekomst toezicht houdt. Zodra het nieuwe kwaliteitskader verpleeghuizen beschikbaar komt zal de IGZ toezicht houden op de naleving van dat kader.

Vraag 6

Welke consequenties zijn er wanneer instellingen dit weigeren te doen?

Antwoord 6

Uiteindelijk kan de IGZ bij individuele zorgaanbieders die de indicatoren niet aanleveren de informatie vorderen en alle stappen nemen die daar bij horen.

Vraag 7

Deelt u de mening dat instellingen niet eenzijdig kunnen bepalen dat zij geen kwaliteitsgegevens meer aanleveren? Welke consequenties zijn er wanneer instellingen dit weigeren te doen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 7

Ja, die mening deel ik. Ik verwijs naar de antwoorden op vragen 1 en 2 van mevrouw Leijten (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 177).

#### Vraag 8

Deelt u voorts de mening dat er in de verpleeghuissector gewerkt moet worden aan transparantie en zelfreinigend vermogen, en welke invloed heeft dit besluit van Actiz op het bieden van transparantie en inzicht in kwaliteit voor cliënten en hun naasten? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 8

Ik deel de mening dat binnen de verpleeghuissector gewerkt moet worden aan transparantie. Zie hiervoor ook mijn antwoord op vraag 1 van lid Leijten (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 177). Zoals gezegd, vind ik het niet acceptabel dat aanbieders geen indicatoren voor het kunnen uitoefenen van risicogestuurd toezicht zouden aanleveren. Ik ga er dan ook vanuit dat de aanbieders de indicatoren aan de IGZ zullen leveren. In de uitvraagmodule worden aanbieders dit jaar gevraagd of ze akkoord gaan met het publiceren van de uitkomsten op de site van de IGZ en op ZorgkaartNederland.nl en Kiesbeter.nl. De ambitie is om per 1 januari aanstaande een eerste kwaliteitskader op te leveren, waarin in ieder geval de basisveiligheid en indicatoren daarvoor een plek krijgen. Dat betekent dat dan niet alleen aanlevering verplicht is, maar ook transparantie.

#### Vraag 9

Wat vindt u ervan dat zorgbestuurders tevens besloten hebben tijdens de ledenvergadering van Actiz om tegen een bezettingsnorm te stemmen?<sup>2</sup>

#### Antwoord 9

Ik betreur deze uitkomst van de ledenvergadering van ActiZ. In deze eerste versie van de leidraad verantwoorde personeelssamenstelling wordt duidelijk gezocht naar de balans tussen enerzijds ruimte laten voor de specifieke context waarin een groep bewoners zich bevindt en anderzijds normstelling. Daarom is in de versie zoals die door V&VN en de Patiëntenfederatie is ingediend bij het Zorginstituut, een aantal kwalitatieve normen opgenomen. De eerste praktijktoetsen geven aan dat de leidraad leidt tot het goede gesprek en tot inzichten over de wijze waarop personele bezetting is afgestemd op de zorgvraag van cliënten. Het Zorginstituut zal de regie gaan voeren op de verdere ontwikkeling van de leidraad, als onderdeel van het kwaliteitskader. Daarbij zal het Zorginstituut zich laten leiden door goede voorbeelden uit de sector.

#### Vraag 10

Draagt deze houding van Actiz naar uw mening bij aan het verbeteren van het leven van cliënten in verpleeghuizen, en het verbeteren van de kwaliteit van zorg en leven in verpleeghuizen? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 10

Zoals gezegd, ben ik van mening dat de sector zichzelf kan verbeteren als er meer transparantie ontstaat. Hierbij moet gezegd worden dat de afspraken over de indicatoren alleen transparantie geven op aspecten van basisveiligheid. ActiZ geeft in haar publicatie «Ruimte scheppen voor welbevinden» terecht aan dat enkel het verbeteren van technisch meetbare basisveiligheid, de kansen op welbevinden van cliënten niet doet toenemen. Er moet met andere woorden ook aandacht zijn voor zaken die niet zwart wit in indicatoren zijn op te vragen. Het kwaliteitskader moet beide omvatten. ActiZ geeft in deze notitie echter ook aan dat organisaties hun basiskwaliteit op orde moeten hebben en dat organisaties zich hiermee op termijn ook voorzien van een «licence to operate» van de samenleving.

#### Vraag 11

Draagt deze houding van Actiz naar uw mening bij aan het verlagen van de werkdruk voor medewerkers in de verpleeghuiszorg, het vergroten van de beroepstrots voor verpleegkundigen en verzorgenden, en het verbeteren van de kwaliteit van zorg die deze medewerkers kunnen leveren? Kunt u uw antwoord toelichten?

<sup>2</sup> <https://www.zorgvisie.nl/Kwaliteit/Nieuws/2016/9/Verpleeghuisbestuurders-stemmen-tegen-bezettingsnorm-/?intcmp=related-content&intcmp=related-content>

#### Antwoord 11

Nee, de leidraad personeelsamenstelling is juist opgesteld in samenwerking met en voor verpleegkundigen en verzorgenden en wordt ondersteund door Patiëntenfederatie. De leidraad gaat uit van de zorgvraag van cliënten en zoekt daar de juiste personeelssamenstelling bij. Daarbij wordt rekening gehouden met een aantal externe factoren die dat kunnen beïnvloeden. Daarnaast geeft de leidraad een aantal kwalitatieve normen aan. Door het gebruiken van de leidraad komt werkdruk én de aspecten die werkdruk kunnen beïnvloeden, zoals waardering, voldoende kennis en ervaring om het gevraagde werk te kunnen uitvoeren en bijvoorbeeld ruimte om het werk zelf in te delen, aan bod. Het is dan ook de verwachting dat er een positieve invloed van uitgaat op de ervaren werkdruk. Teams krijgen meer inzicht in het eigen functioneren en kunnen aangeven wat ze nodig hebben om hun werk goed te doen, wat bijdraagt aan het vergroten van de beroepstrots.

#### Vraag 12

Deelt u de mening dat er door effectief om te gaan met overhead, administratieve lasten, management en vastgoed in de sector nog voldoende ruimte is om de bezettingsnorm mogelijk te maken, en dat goede voorbeelden in de sector dit al aantonen? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 12

Ja, die mening deel ik. We zien inderdaad goede voorbeelden van zorgaanbieders die voldoende personeel hebben, dat afgestemd is op de zorgvraag van cliënten. Wat hen over het algemeen kenmerkt is de wil om persoonsgerichte zorg te bieden, een open cultuur, heldere sturing op bedrijfsvoering waarbij inzicht bestaat in het personeelsbeleid en de bijbehorende financiële consequenties en het inzetten van opleidingsgeld voor kennisvergroting en leren op de werkvloer. Daarnaast heeft het kabinet extra middelen oplopend naar € 200 miljoen ter beschikking gesteld voor deskundigheidsbevordering en zinvolle dagbesteding en is de taakstelling van € 500 miljoen op de Wlz vanaf 2017 geschrapt.

Ik heb altijd aangegeven niet weg te lopen voor een discussie over bezetting en meer personeel. In het programma Waardigheid en Trots zijn ook onderzoeken uitgezet om hier meer zicht op te krijgen. Ik heb aan de NZa gevraagd onderzoek te doen naar de toereikendheid van de tarieven. Soms zal op sommige locaties meer of ander personeel nodig zijn. Ik zie tegelijkertijd dat binnen de instellingen er veel mogelijkheden zijn, waaronder het schrappen van overbodige overhead, om meer geld vrij te maken voor handen aan het bed.

#### Vraag 13

Deelt u de mening dat dit bericht niet bijdraagt aan het beeld van een branchevereniging die vecht voor kwaliteit in de sector, en alles op alles zet om mee te werken aan de verbetering van kwaliteit in de sector? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 13

Ik ben inderdaad van mening dat een actieve bijdrage aan transparantie door de sector zelf cruciaal is voor het verder verbeteren van de kwaliteit van de sector. Met transparantie komt immers scherper in beeld wat goed gaat en wat verbetering behoeft. Zo kan er worden geleerd en gecorrigeerd.

#### Vraag 14

Wanneer komt het nieuwe kwaliteitskader en de informatie over de wijze waarop de IGZ toezicht gaat houden naar de Kamer?

#### Antwoord 14

Zoals aangegeven in mijn brief van 5 oktober jongstleden (Kamerstuk 31 765, nr. 235) heeft het Zorginstituut de ambitie uitgesproken om per 1 januari aanstaande een eerste kwaliteitskader op te leveren, waarin in ieder geval de leidraad personeel en de basisveiligheid en indicatoren daarvoor een plek krijgen. Bij mijn brief van 4 juli jongstleden (Kamerstuk 31 765, nr. 215) heb ik een publicatie van de IGZ gevoegd waarin staat beschreven hoe de IGZ in de toekomst toezicht houdt. Zodra het kwaliteitskader verpleeghuizen beschikbaar komt, zal de IGZ toezicht houden op de naleving van dat kader.

Vraag 15

Kunt u deze vragen vóór de behandeling van de begroting VWS voor het jaar 2017 beantwoorden?

Antwoord 15

Ja.