

Vergaderjaar 2018–2019

**33 149**

**Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)**

**Nr. 54**

## **VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**

Vastgesteld 24 oktober 2018

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 27 september 2018 overleg gevoerd met de heer De Jonge, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vice-Minister-President, over:

- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 18 mei 2016 inzake informatie over het Jaarbeeld IGZ 2015 en het Klachtbeeld LMZ 2015 (Kamerstuk 33 149, nr. 45);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 7 juni 2016 inzake reactie op de uitspraak van de Raad van State dat huisarts Tromp uit Tuitjenhorn ten onrechte op non-actief is gesteld (Kamerstuk 32 647, nr. 54);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 29 juni 2016 inzake tussenrapportage over vaststellings-overeenkomsten in de zorg (Kamerstuk 33 149, nr. 46);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 8 juli 2016 inzake voortgang en afronding verbetertraject IGZ (Kamerstuk 33 149, nr. 47);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 16 november 2016 inzake uitvoering van het openbaararmakingsbeleid van Inspectie voor Gezondheidszorg vooruitlopend op wijziging Gezondheidswet en Wet op de Jeugdzorg (Kamerstuk 34 111, nr. 21);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 13 december 2016 inzake brochure Calamiteiten van Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) (Kamerstuk 33 149, nr. 48);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 6 december 2016 inzake inzet van ervaringsdeskundigen IGZ;**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 15 december 2016 inzake publicatie Staat van de Productveiligheid (Kamerstuk 33 835, nr. 52);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 22 december 2016 inzake stand-van-zakenbrief moties en toezeggingen (voor wat betreft de onderdelen die betrekking hebben op dit AO) (Kamerstuk 34 550 XVI, nr. 129);**

- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 23 januari 2017 inzake werkplan IGZ 2017 (Kamerstuk 33 149, nr. 49);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 24 januari 2017 inzake de voorgenomen fusie tussen Inspectie Jeugdzorg (IJZ) en Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) (Kamerstukken 31 839 en 33 149, nr. 558);
- de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 26 april 2017 inzake informatie over het Jaarbeeld IGZ 2016 en het Klachtbeeld LMZ 2016 (Kamerstuk 33 149, nr. 50);
- de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 18 mei 2017 inzake vervolgrapportage «Vaststellingsovereenkomsten in de zorg» (Kamerstuk 33 149, nr. 51);
- de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 30 mei 2017 inzake evaluatie werkwijze IGZ calamiteiten met overlijden in gehandicaptenzorg en ouderenzorg (Kamerstukken 24 170 en 31 765, nr. 159);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vice-Minister-President d.d. 17 november 2017 inzake definitief BIT-advies over het project Informatievoorziening van Morgen (Kamerstuk 33 149, nr. 52);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vice-Minister-President d.d. 18 december 2017 inzake werkplan van Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting voor het jaar 2018 en jaarplanbrief van het Toezicht Sociaal Domein 2018–2019 (Kamerstuk 34 477, nr. 30);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vice-Minister-President d.d. 23 maart 2018 inzake besluit taakuitoefening IGJ i.o. (Kamerstuk 34 797, nr. 9);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vice-Minister-President d.d. 16 mei 2018 inzake Jaarbeeld IGJ 2017 en Klachtbeeld Landelijk Meldpunt Zorg 2017 (Kamerstuk 33 149, nr. 53);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vice-Minister-President d.d. 9 mei 2018 inzake beoordeling door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting van het naleven door Careyn van het eerste deel van de aanwijzing van de inspectie (Kamerstuk 31 765, nr. 322);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vice-Minister-President d.d. 23 mei 2018 inzake jaarrapportage van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) over de uitvoering van het Wmo-toezicht in 2017 (Kamerstukken 29 538 en 31 839, nr. 262);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vice-Minister-President d.d. 22 mei 2018 inzake terugdringen oneigenlijk gebruik psychofarmaca (Kamerstukken 29 477 en 25 424, nr. 481);
- de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 29 mei 2018 inzake afhandeling polio-incident en oprichting NAC (Kamerstuk 25 295, nr. 46);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vice-Minister-President d.d. 7 juni 2018 inzake evaluatie pilot ervaringsdeskundigen bij toezicht in de ouderenzorg (Kamerstuk 31 765, nr. 324);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vice-Minister-President d.d. 26 juni 2018 inzake instrumentarium IGJ i.o. en eerste lessen casus Careyn (Kamerstuk 31 765, nr. 336);

- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 25 september 2018 inzake reactie op verzoek commissie over de berichten «Alarm in thuiszorg» (Telegraaf) en «De thuiszorg faalt en de inspectie grijpt niet in» (AD) (Kamerstuk 34 767, nr. 9);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 14 september 2018 inzake casus Tuijtenhorn (Kamerstuk 32 647, nr. 73).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de commissie,  
Lodders

De griffier van de commissie,  
Post

**Voorzitter: Lodders**  
**Griffier: Post**

Aanwezig zijn zes leden der Kamer, te weten: Agema, Van den Berg, Bergkamp, Van Gerven, Hermans en Lodders,

en de heer De Jonge, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Vice-Minister-President.

Aanvang 10.02 uur.

**De voorzitter:**

Goedemorgen allemaal. Hartelijk welkom bij het algemeen overleg van de vaste commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport waar we vanmorgen met elkaar spreken over de IGJ, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Ik moet het goed zeggen; het is nog steeds even wennen. Ik heet de Minister en zijn ondersteuning welkom. Uiteraard welkom aan de Kamerleden en de mensen die dit debat hier op de publieke tribune dan wel op een andere manier volgen. Hartelijk welkom.

De Minister fluisterde net al wat luidruchtig dat we live ondertiteld worden. Het is erg mooi dat een debat ook voor mensen die dat op een andere manier willen volgen toegankelijk is. Ik ben nieuwsgierig hoe dat gaat.

Ik stel voor dat we snel van start gaan. We hebben van 10.00 tot 13.00 uur gepland om dit algemeen overleg te voeren met elkaar. Afgesproken is om vier minuten spreektijd te hanteren en ik zou willen voorstellen om twee interrupties in eerste termijn toe te staan. En dan kan ik u ook nog mededelen dat mevrouw Ellemeet zich helaas heeft moeten verontschuldigen voor dit debat.

Dan geef ik nu graag het woord aan mevrouw Van den Berg. U spreekt namens de fractie van het CDA. Gaat uw gang.

**Mevrouw Van den Berg (CDA):**

Dank u wel, voorzitter. Zorgverleners werken met veel passie voor goede zorg, maar waar gewerkt wordt, worden soms ook fouten gemaakt. Om de patiëntveiligheid en de hoge kwaliteit van de zorg te waarborgen, is het goed dat we een goedwerkende inspectie hebben.

Afgelopen zomer zagen we het belang van de inspectie – en dat de inspectie haar werk goed moet doen – bij het ingrijpen in de instelling voor gehandicaptenzorg Arduin in Vlissingen. Als inwoner van Zeeland ben ik daar natuurlijk extra bij betrokken. Cliënten moeten goede zorg krijgen en ouders en familie moeten erop kunnen vertrouwen dat die adequate zorg ook gegeven wordt. Ondanks dat de inspectie Arduin al in de gaten hield, moest er een brandbrief van het personeel aan te pas komen voordat de problemen echt duidelijk werden. Ik ben begin deze maand nog op werkbezoek geweest om met het personeel te kunnen spreken en daarbij werd de ernst van de zaken steeds duidelijker. Het CDA heeft nu twee keer schriftelijke vragen gesteld. Kan de Minister aangeven wat er met de andere locaties van Arduin gaat gebeuren?

Voorzitter. In dit verband vraagt het CDA zich ook af wie toezicht houdt op het toezicht. Oftewel: wie houdt toezicht op het functioneren van de raad van toezicht van zo'n instelling? Uit cijfers van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn blijkt dat er nog wel stappen gezet kunnen worden in het professionalisme van toezicht en dat vele instellingen zelfs onder de radar zitten, dus niet bekend zijn. Veel raden van toezicht zijn niet geaccrediteerd. Kan de Minister bevorderen dat dit wordt verbeterd? Hoe zou hij dat kunnen doen?

Dan het toezicht op het sociaal domein. Uit een recent persbericht van de inspectie zelf blijkt dat vooral nieuwe aanbieders in de ouderenzorg, thuiszorg, ggz en gehandicaptenzorg nog onvoldoende op de hoogte zijn

van de kwaliteitseisen. Het zou zelfs om 95% van alle nieuwe aanbieders gaan. Heeft de inspectie voldoende capaciteit om hier vervolgtoezicht op te zetten? De inspectie roept immers op om als cliënt ook zelf een melding te doen als de kwaliteit van zorg onvoldoende is. Het is natuurlijk goed dat die mogelijkheid om te melden er is, maar daar mag het toezicht toch niet afhankelijk van zijn, zo vraag ik de Minister.

Voorzitter. Ik heb het vaker gezegd: wetten zonder werking waardeloos zijn. De handhaving is belangrijk. We lezen regelmatig in publicaties over ingrijpen die we van de inspectie krijgen dat er iedere dag veel mensen op pad zijn en dat de inspectie veel werk verricht. Dat waarderen we. Wel is het dan belangrijk dat de mensen die daar werken niet gehinderd worden door slechtwerkende ICT. Het vermogen om effectief toezicht te houden is direct verbonden met de manier waarop zij informatie kunnen verzamelen, beoordelen en verwerken, zo schrijft de Minister in zijn eigen brief. Hoe staat het met de ICT-projecten van de inspectie en de implementatie van de adviezen van het Bureau ICT-toetsing?

Ten slotte heb ik een vraag over de rol van de inspectie bij het stopzetten van de magistrale bereiding van het geneesmiddel CDCA. Ik denk dat wij in de Kamer allemaal zeer verheugd waren dat het AMC het op zich nam om te starten met een magistrale bereiding. Die is dus nu gestopt. Ik heb daarover schriftelijke vragen gesteld, maar enkele vragen zijn niet naar mijn tevredenheid beantwoord. De inspectie moet toch gewoon kunnen melden hoe vaak ze gehandhaafd heeft bij magistrale bereidingen? Kan de Minister daar alsnog een antwoord op geven?

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Een vraag van de heer Van Gerven. Gaat uw gang.

De heer **Van Gerven** (SP):

Om even aan te haken bij het laatste punt, de magistrale bereiding van dat middel. Vindt het CDA dat er sprake is van een soort overreactie van de inspectie, als het gaat om magistrale bereidingen van een middel dat eigenlijk al tientallen jaren bestaat, dat eigenlijk een oudedoosmiddel is waar alles van bekend is? De inspectie moet natuurlijk onderzoek doen – dat is duidelijk – maar vindt u niet dat zij ook de weg had kunnen kiezen van «wij doen onderzoek, maar we laten het wel alvast van start gaan»?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik wil daar niet gelijk een oordeel over geven, maar onze vragen waren er wel op gericht om te kijken of dit geen overreactie van de inspectie is. Ik denk dat wij hier Kamerbreed heel verheugd waren over de magistrale bereiding. Nogmaals, omdat die nu zo snel gestopt is, willen wij wel wat meer klaarheid hebben of de inspectie inderdaad heeft overgeëeerd of niet.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Afrondend de heer Van Gerven.

De heer **Van Gerven** (SP):

Je hebt natuurlijk wetten en regels en die moeten gehandhaafd worden, maar je moet ook kijken of het proportioneel is. Hoe groot is de kans op gezondheidsschade aan de ene kant en het voordeel van magistraal bereiden aan de andere kant? Want we begrijpen allemaal hoe groot het belang is dat magistraal bereiden als instrument om medicijnen betaalbaar te houden, kan worden ingezet. Maar goed, we gaan het antwoord van de Minister daarop horen.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Mevrouw Van den Berg, ik heb niet echt een vraag gehoord in uw richting.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Nou, ik wel. Wij hadden onder andere gevraagd hoe vaak de inspectie bij andere magistrale bereidingen ook op deze manier heeft gereageerd. Daar hebben wij geen antwoord naar tevredenheid op gekregen, dus wij leggen die nu aan de Minister voor. Wij hebben ook verdere technisch-inhoudelijke vragen, maar die stellen we via schriftelijke vragen.

**De voorzitter:**

Ik stel voor dat we even wachten tot de bel voorbij is.

Dan geef ik nu graag het woord aan de heer Van Gerven. De heer Van Gerven spreekt namens de fractie van de SP. Gaat uw gang.

De heer **Van Gerven** (SP):

Voorzitter. Wij ontvingen een brief over de verschrikkelijke zaak van huisarts Tromp uit Tuitjenhorn die zelfmoord pleegde na ingrijpen van de inspectie en het Openbaar Ministerie. Met de weduwe is na vijf jaar – u hoort het goed: na vijf jaar – een schikking van anderhalve ton getroffen, deels voor advocaatkosten, deels een immateriële tegemoetkoming, zeg maar smartengeld. Over deze kwestie heb ik nog een aantal vragen aan de Minister. Eén: heeft de inspectie zelf actief de schikking naar buiten gebracht of heeft zij dat gedaan nadat zij erachter kwam dat bij journalisten het schikkingsvoorstel bekend was? Twee: hoe beoordeelt hij het proces en de handelwijze van de inspectie na het overlijden van huisarts Tromp? Waren die adequaat? En waarom moest het zo lang duren voordat de finale schikking tot stand kwam? Drie: welke lessen trekt u uit het gebeurde? Het optreden van de inspectie was disproportioneel. Dient in principe bij dergelijke zaken niet gewoon hoor en wederhoor plaats te vinden alvorens de inspectie tot een dergelijke draconische stap besluit? Vier: klopt het dat niet-direct verantwoordelijken excuses hebben aangeboden? Wat vindt u daarvan? En vijf: heeft de inspectie voldoende medische kwaliteit in huis? Hoeveel artsen zijn er thans in dienst bij de inspectie, procentueel en in absolute aantallen, en is dat aantal toegenomen de laatste jaren?

Het CDA sprak ook al over het CDCA-middel. Wat aan de hand is, is dat een fabrikant, Leadiant, het middel uit de handel haalt, opnieuw in de handel brengt en dan de prijs honderd keer verhoogt. Leadiant heeft absoluut een belang, maar de vraag is of de inspectie ook heeft gekeken of er vervuilingen in het middel van Leadiant zaten. Wat zijn de resultaten daarvan? Als de inspectie zo opereert, wordt magistrale bereiding toch feitelijk onmogelijk? Het moet toch proportioneel zijn? Dus er moet een duidelijke relatie tussen de potentiële gezondheidsrisico's en het optreden van de inspectie zijn.

Dan fraude en slechte zorg. Fraude in de zorg is onacceptabel. Ik noem het voorbeeld Job Lanceer, een zorgorganisatie gerund door één directeur, die beschuldigd werd van het leveren van zorg van slechte kwaliteit en fraude, en die failliet is gegaan. Nu blijkt de directeur een doorstart te maken onder een andere naam. Hij krijgt een toelating van het CIBG, terwijl meerdere gemeentes dus een procedure vanwege die vermoedelijke fraude hebben aangespannen die nog loopt. Toch besluit het CIBG tot toelating, want de wet maakt het kennelijk onmogelijk om niet toe te laten. Dat is toch raar, vraag ik de Minister. Kan daar geen werk van gemaakt worden?

Als je een thuiszorg- of een zorgorganisatie begint, heb je geen diploma's of een verklaring omtrent het gedrag nodig, maar alleen een inschrijving van de Kamer van Koophandel. En dan kun je starten. Er zijn in de periode van januari 2016 tot september 2017 ruim 23.000 zorgbedrijven opgericht

en bij 571 ging de inspectie op bezoek. Dat is dus heel weinig, kunnen we constateren. Is dat niet té weinig, gezien de vele nieuwe aanbieders? Goed, er zijn wetten om de controle aan te scherpen, maar roept ook dat niet de vraag op of we niet nog eens moeten kijken naar de capaciteit van de inspectie? En twee: is ook de invoering van een vergunningstelsel niet gewenst? Dat een zorginstelling dus een vergunning moet krijgen van de inspectie. Of is er in het kader van de Wmo wellicht een rol weggelegd voor de plaatselijke GGD? Ik wil daar graag een reactie op van de Minister. Het klemmt eens te meer omdat de Wmo nu natuurlijk niet onder de inspectie valt. Dat is een leemte.

Dan, voorzitter, een laatste punt, als ik nog mag. Dat gaat over calamiteiten in de zorginstellingen, als mensen komen te overlijden. Als er sprake is van onverwacht overlijden, dan moet de instelling zelf het onderzoek doen. Er is afgesproken dat er een externe onafhankelijke voorzitter moet komen. Zou het niet beter zijn om, als er onverwacht een calamiteit is en er mogelijk wat aan de hand is, dit van meet af extern te laten onderzoeken om te oordelen of er niets vreemds gebeurd is? Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik nu graag het woord aan mevrouw Bergkamp. Mevrouw Bergkamp spreekt namens de fractie van D66. Gaat uw gang.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Dank u wel, voorzitter.

Voorzitter. De rol van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in ons zorgstelsel is van groot belang. Door haar alertheid bewaakt en bevordert ze de kwaliteit van onze zorg, vaak door in gesprek te gaan en soms door hard op te treden. Mijn collega van het CDA gaf al aan wat er gebeurd is bij Arduin in Vlissingen. Dat is natuurlijk een ernstige situatie. Het is mooi om te constateren dat de inspectie de afgelopen jaren persoonlijker is geworden, persoonsgericht. Dat horen we ook als we op bezoek gaan bij instellingen. Er is meer direct contact, de inspectie loopt meer rond en zit direct aan tafel met bestuurders en soms ook met raden van toezicht. Dat vind ik heel positief. Toch zie ik soms dat we twee werelden hebben: de wereld van het inspectierapport en de wereld op het moment dat je praat met een cliëntenraad en met medewerkers. Hoe kunnen we er met elkaar voor zorgen dat die twee werelden nader tot elkaar komen? We hebben nog niet zo lang geleden een debat gehad over de cliëntenraden; het lijkt mij heel goed dat de inspectie ook in direct contact treedt met zo'n cliëntenraad.

Voorzitter. Sinds de invoering van de Wmo in 2015 ligt het toezicht op deze wet en de geboden ondersteuning en zorg bij gemeentes. Gisteren is door een aantal collega's ook gerefereerd aan die rol en hoe de inspectie vanuit de Wmo nu plaatsvindt. Ik heb het rapport gelezen en daar word je niet heel erg blij van. Er zit nog heel veel potentie om te verbeteren. De Minister gaf gisteren aan dat er nog een rapport komt, maar ik zou heel graag van de Minister willen weten hoe met de aanbevelingen van de inspectie wordt omgegaan, per aanbeveling. Volgens de inspectie zijn Rijk en gemeente samen verantwoordelijk voor het onderhouden van het kennisnetwerk. Maar in de praktijk zien we dat de GGD's dat samen met de gemeentes doen en dat het toezicht, of eigenlijk de rol van het Rijk, onduidelijk is. Bij het toezicht op de kinderopvang zie je bijvoorbeeld dat het ook anders kan. Daar is het Rijk veel nadrukkelijker aanwezig. Graag een reactie.

In het rapport staat ook dat zeker een derde van de gemeentes geen opdracht geeft tot geprogrammeerd toezicht. Dat is dan van de gemeentes die gereageerd hebben. In de aanbevelingen staat ook dat gemeentes nog belangrijke stappen kunnen zetten. Met name ben ik benieuwd naar wat we kunnen doen qua preventief toezicht. Want als er



een calamiteit is, zit je eigenlijk al aan het einde van de keten en dat is een situatie die we natuurlijk allemaal niet willen. Er is al drie jaar lang gepositioneerd, geprofessionaliseerd, gebudgetteerd. Als ik dan kijk naar het rapport, verwacht ik van de Minister echt meer regie op dat toezicht, want dat is heel belangrijk. Het gaat vaak ook om kwetsbare mensen. Nogmaals, de Minister heeft gezegd met een brief te komen; ik zou in die brief graag per aanbeveling een reactie willen. We horen ook graag van de Minister wanneer iedere gemeente een onafhankelijke Wmo-toezichthouder heeft. Ik denk dat het belangrijk is dat we die score op 100% hebben dit jaar.

Voorzitter. Over de Jeugdwet. De inspectie dringt er al een tijd op aan dat er een vergewisplicht en een meldplicht bij disfunctioneren van een jeugdhulpverlener wordt opgenomen in de Jeugdwet. Binnen de Jeugdwet hebben kinderen, maar ook ouders, soms te maken met ingrijpende zaken: een ondertoezichtstelling of zelfs een uithuisplaatsing van kinderen. Deze Minister, maar ook zijn voorganger, heeft al aangegeven dat hij zou kijken hoe de Jeugdwet beter aangesloten kan worden op de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. De Minister zou dit onderzoeken. Ik ben benieuwd wat dit onderzoek tot nu toe heeft opgeleverd en wanneer we als Kamer een wetswijziging tegemoet kunnen zien. Daarnaast kan ik mij uit een debat van een paar jaar geleden nog herinneren dat de inspectie themagericht toezicht zou doen, namelijk onderzoek naar waarheidsvinding in de jeugdzorg. Ik ben benieuwd wanneer we de resultaten van dit onderzoek te zien krijgen.

Voorzitter. Mijn collega van de SP heeft al een aantal woorden gewijd aan Tuitjenhorn. Het is een heel zielige, verdrietige situatie voor de betrokkenen, maar ik vind het wel belangrijk dat we kijken wat we daar nou van hebben geleerd, the lessons learned.

Tot slot, voorzitter. Wat betreft de bureaucratie ben ik benieuwd wat de inspectie heeft gedaan om vanuit de inspectie de regeldruk te verminderen, zeker als we kijken naar het programma (Ont)Regel de Zorg. Ik dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Hermans. Mevrouw Hermans spreekt namens de fractie van de VVD. Gaat uw gang.

**Mevrouw Hermans (VVD):**

Voorzitter, dank u wel. Als je zorg krijgt, dan moet die goed zijn, altijd en overal. Of dat nu in het ziekenhuis, thuis of in een verpleeghuis is, je moet erop kunnen rekenen dat de zorg goed en veilig is. En iedereen die werkt in de zorg zet zich daar elke dag weer voor in. Maar bij kunnen rekenen op goede en veilige zorg hoort ook dat je moet kunnen vertrouwen op een inspectie die dat scherp in de gaten houdt. Een inspectie die onverwacht op bezoek komt en kijkt of de zorg goed is. Die reageert als iemand een melding doet en ingrijpt als er iets fout gaat. En die de dingen die goed gaan in het zonnetje zet en daar aandacht aan besteedt. Daar heeft de inspectie natuurlijk wel voldoende instrumenten voor nodig. De wet die dat nog beter regelt, wordt hopelijk snel behandeld in de Eerste Kamer. In de zorg voor ouderen en voor mensen met een beperking, maar ook die voor de jeugd, is het uitgangspunt dat de wens van cliënten, bewoners en hun familie centraal staat. Dat vraagt om ruimte voor zorgprofessionals om hun werk te doen. Dat kun je niet door alleen maar te controleren met lijstjes, maar vooral door het gesprek over waarom je doet wat je doet. En dat is ook meer en meer de manier van werken van de inspectie. Zoals ook mevrouw Bergkamp al zei, hoor ik dat ook steeds vaker in de gesprekken die ik voer en de bezoeken die ik doe. Toch hoor ik ook van zorgprofessionals dat, als ze horen dat de inspectie in huis of onderweg is, draaiboeken van stal worden gehaald over wat te doen en wat niet. Dat kan toch niet de bedoeling zijn? Mijn vraag aan de Minister is: hoe zorgt



de inspectie ervoor dat die houding wordt weggenomen, dat die angst – laat ik het maar zo noemen – meer en meer wordt uitgebannen? Dat kan ook de rol van de Minister zijn. Hoe voorkomen we dat zorgprofessionals alleen maar bang zijn om een fout te maken, terwijl het sec niet moet gaan over goed en fout, maar over het waarom en wat je van een fout leert en hoe dat heeft bijgedragen aan goede en liefdevolle zorg? Voorzitter. Als het ergens voor langere tijd...

**De voorzitter:**

Voordat u verdergaat, er is een vraag van mevrouw Bergkamp. Gaat uw gang.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Voordat u overgaat naar het volgende onderwerp: u zegt dat fout en goed niet bestaan. Is de VVD het er dan mee eens dat zogenaamde zwarte lijsten, die er weleens zijn geweest als het gaat over de verpleeghuiszorg, er niet meer moeten zijn?

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Mijn goed en fout gaat heel erg over het handelen op één moment. Daar bedoel ik mee dat je niet alleen checklisten moet afvinken en dat het fout is als je niet achter alle checks een vinkje hebt staan. Dat bedoel ik met goed en fout. Ik begrijp enorm goed hoe heftig zwarte lijsten zijn en wat voor impact die hebben gehad op de sector, op bewoners, op medewerkers, eigenlijk op iedereen die op een of andere manier met verpleeghuizen of de zorg te maken heeft. Ik hoop dat we die niet meer nodig hebben in de toekomst.

**De voorzitter:**

Afrondend, mevrouw Bergkamp.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Het ligt natuurlijk ook aan de Kamer en of wij wel of niet vragen om die zwarte lijsten. Als ik de VVD zo beluister, is de VVD er ook niet blij mee; het is belangrijk dat er wordt ingegrepen als de kwaliteit in een verpleeghuis niet goed is en kwaliteit is zo'n complex begrip dat het heel lastig is om alle verpleeghuizen te verdelen in twee kolommen, goed en slecht. Ik begrijp dat ook de VVD wil voorkomen dat we als Kamer weer gaan vragen om die zwarte lijsten.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Kort nog even een reactie daarop. Zeker, de intentie is om zwarte lijsten te voorkomen. We moeten vooral veel aandacht hebben voor wat er goed gaat en hoe we wat in de verpleeghuizen goed gaat, misschien wel extreem goed of waar echt bijzondere prestaties worden geleverd, veel breder kunnen delen met verpleeghuizen in de sector. Want ik zie ook plekken waar het gewoon nog niet goed genoeg is. Misschien dat de basis wel op orde is, maar je wilt de ambitie dat het elke dag een beetje beter is. Hoe kunnen we dat voor elkaar krijgen? Dat is mijn inzet, of de inzet van de VVD.

Maar als het ergens voor langere tijd niet goed gaat – en nu ga ik verder met mijn betoog – dan kan de inspectie een aanwijzing geven. Dat is een zwaar middel, maar ook een belangrijk middel. We geven ermee aan dat de ondergrens niet wordt gehaald, dat de basis niet op orde is, en dat je als de wiedeweerga je zaken op orde moet brengen. Een aanwijzing is dus een serieus instrument. En dan moeten we ook laten zien dat het ons menens is. Want het effect van een aanwijzing is niet gering, niet voor bewoners, niet voor families, niet voor medewerkers en niet voor de sector.

Het afgelopen jaar hebben we twee gevallen gezien waar de inzet van de aanwijzing vragen oproept. De inspectie concludeert naar aanleiding van een van die gevallen dat het op het laatste moment verlengen van een aanwijzing niet wenselijk is. Dat roept de vraag op hoe we daartoe sneller en eerder kunnen beslissen en ook hoe aanwijzingen gedurende hun looptijd gemonitord worden. In het andere geval geldt dat er vrij snel na het beëindigen van een aanwijzing weer een nieuwe aanwijzing is gegeven. Mijn vraag is dan of we wel voldoende opletten na het beëindigen van een aanwijzing. Hoe houden we een vinger aan de pols? In dit specifieke geval liet bijvoorbeeld de evaluatie van het programma Waardigheid en trots zien dat in diezelfde organisatie eigenlijk meer ondersteuning nodig was. Was dat ook bij de inspectie bekend? Kunnen we iets verzinnen om de informatie op dat gebied beter te delen? In navolging op deze vraag ben ik benieuwd naar het effect van die 100 miljoen die beschikbaar is gesteld voor de verbetering van de kwaliteit in verpleeghuizen waar de kwaliteit op dat moment, ik geloof zo'n twee jaar geleden, echt onder de maat was. Is de kwaliteit van de zorg in de verpleeghuizen waar het geld naartoe is gegaan nu echt verbeterd? Want uiteindelijk is er maar één doel: goede zorg, overal en altijd. Gelukkig zijn er veel plekken waar dat al zo is, maar – ik zei het net al in een interruptie met mevrouw Bergkamp – wat doet de inspectie om die goede voorbeelden breed inzichtelijk te maken?

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Agema. Mevrouw Agema spreekt namens de fractie van de PVV. Gaat uw gang.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Kritiek op de Inspectie Volksgezondheid en Jeugd is niet van vandaag. In het gedoogakkoord van alweer acht jaar geleden gaven we de inspectie de helft meer budget en een forse uitbreiding van haar instrumentarium. De norm uit kwaliteitsprogramma's die zich inmiddels bewezen hadden, zoals onder andere programma's tegen doorliggen en ondervoeding, zouden sectorbreed ingevoerd worden door ze op te nemen in de kwaliteitsnormen van de inspectie. De inspectie zou minder papieren verantwoording vragen en meer inspectie op de werkvloer uitvoeren. Zware sancties zouden volgen bij geconstateerde onregelmatigheden. De inspectie zou naast de reeds bestaande bevoegdheid voor het uitdelen van boetes ook de bevoegdheid krijgen tot een bevel bij structurele situaties van onverantwoorde zorg. Bij minder goed of slecht presterende instellingen zou de inspectie streng gaan toezien op de instelling zelf. De inspectie zou meer gaan inspecteren op de werkvloer, ook via onaangekondigde bezoeken waarbij mysteryguests ingezet zouden gaan worden. Naast het reguliere klachtenrecht zou er een mogelijkheid komen om bij ernstige klachten over persoonlijke verzorging en persoonlijke bejegening direct bij de inspectie te klagen. De inspectie zou bij zeer ernstige klachten onmiddellijk in actie komen en niet pas bij een structureel patroon van klachten. Er zou een zorgspecifieke fusietoets door de inspectie en de Nederlandse Zorgautoriteit komen, voorafgaand aan een eventuele mededingingstoets. En de inspectie zou de bevoegdheid krijgen om een te grote instelling bij gebrekkige kwaliteit op te splitsen.

Dit alles had van de inspectie een waakhond met een rij vlijmscherpe tanden moeten maken. Maar ondanks dat sommige punten uitgevoerd zijn – en dan verwijs ik naar de brief over de mysteryguest en het instrumentarium – bleef de inspectie een goedige oude lobbist met een schier eindeloos geduld. De cultuur bleef zoals die was. Uit de analyse van de Consumentenbond van 50 verslagen van de meest recente bezoeken van de inspectie blijkt dat de inspectie het een beetje aankijkt als zich

ernstige misstanden voordoen. Dat is een onacceptabele conclusie. De inspectie constateerde onder meer het onrechtmatig vastbinden van cliënten en het toedienen van medicijnen en sondevoeding door ongeschoold personeel. En wat doet de inspectie? Zij stelt zoals altijd aanbevelingen op en een verbeterplan. En het resultaat? Bij de helft is de boel nog steeds niet op orde.

Het gaat helemaal niet alleen om nieuwe aanbieders, zoals de inspectie in haar reactie op het onderzoek zei. De Consumentenbond kwam in haar onderzoek ook aanbieders tegen die al jaren, sommige zelfs al twaalf jaar, actief zijn. Liegen is geen optie als je weigert je interne cultuur aan te pakken. Ik wil graag van de Minister als eindverantwoordelijke voor de inspectie een reactie op deze leugen.

De inspectie is voornemens tussen de vier en zesentwintig weken na de start op bezoek te gaan bij nieuwe zorgaanbieders. Waarom gaan ze niet direct bij aanvang, als blijkt dat 95% van de nieuwe zorgaanbieders bijna nooit op de hoogte is van de kwaliteitseisen, vraag ik de Minister.

De Minister schrijft in zijn brief van 26 juni welke maatregelen de inspectie kan nemen om in te grijpen. Wij hebben toch echt de indruk dat het een beetje bij pappen en nathouden blijft en dat het vooral bij de eerste twee maatregelen van advies en stimulering en enkele corrigerende maatregelen blijft. We hebben de laatste jaren te veel voorbeelden gezien van slecht presterende zorginstellingen die gewoon nog jaren ondermaats blijven presteren, bijvoorbeeld de Leeuwenhoek. In april dit jaar spraken wij nog over deze instelling na berichtgeving van mishandeling. De acties van de inspectie lopen al sinds 2016 en nu is er wederom een aanwijzing gegeven. Hetzelfde geldt voor Careyn. Dat loopt ook al zolang. Aankomende 7 november moeten alle tekortkomingen op het gebied van de inzet en deskundigheid van medewerkers, de sturing op kwaliteit en veiligheid, en een goed bestuur opgelost zijn. Nou, wij zijn benieuwd. Als het allemaal niet is gelukt, wat dan? We plaatsen dan ook vraagtekens bij de juiste inzet van de maatregelen van de inspectie. Hoeveel strafrechtelijke maatregelen zijn er door de inspectie genomen de afgelopen twee jaar? Hoeveel tuchtklachten zijn er ingediend? Hoeveel en welke bestuursrechtelijke maatregelen zijn er genomen, vraag ik. Een sterke inspectie geeft de mogelijkheid om fors te gaan schrappen in regels en daarom is dit alles een ongelofelijk gemiste kans.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde van de eerste termijn van de zijde van de Kamer gekomen. Ik stel u voor om te schorsen tot 10.45 uur en dan de Minister de gelegenheid te geven voor de beantwoording van de gestelde vragen.

De vergadering wordt van 10.31 uur tot 10.50 uur geschorst.

**De voorzitter:**

We zijn toegekomen aan de beantwoording van de Minister in eerste termijn. Ik wil met de leden twee interrupties afspreken. Ik geef graag het woord aan de Minister. Voor de orde van de vergadering is het handig om te weten in welke blokjes hij gaat beantwoorden.

**Minister De Jonge:**

Voorzitter, dank u wel. We kennen elkaar nu een tijdje. Meestal doe ik de beantwoording inderdaad in thematische blokjes, maar ik dacht: we gaan het vanmorgen eens over een andere boeg gooien; we doen het nu per fractie. Soms is er echter een onderwerp dat ook door een andere fractie aan de orde is gesteld. Dan haal ik de vragen van die andere fractie naar voren, zodat het toch weer enorm geordend wordt. Althans, dat is de intentie. We zullen zo zien hoe dat uitpakt. Ik wil een aantal algemene opmerkingen maken en dan ga ik verder met de vragen per fractie.

Iedereen die zorg of jeugdhulp nodig heeft, moet ervan op aan kunnen dat die goed en veilig is. Dat heeft u allemaal gezegd. De primaire verantwoordelijkheid daarvoor ligt bij de zorgaanbieders. Zo is dat geregeld. In veruit de meeste gevallen gaat het goed, maar niemand twijfelt aan de noodzaak van een toezichthouder die de patiënt centraal stelt en zich vanuit dat perspectief richt op het risico op onveilige en kwalitatief ondermaatse zorg, die ervoor zorgt dat zorgaanbieders zich blijven verbeteren en die ingrijpt op het moment dat een aanbieder tekortschiet. Dat is een essentieel onderdeel van ons zorgstelsel en essentieel om het publiek vertrouwen in onze zorg overeind te houden en te verbeteren. Vertrouwen, daar gaat het over. Mensen moeten kunnen vertrouwen op goede zorg. De samenleving moet kunnen vertrouwen op een toezichthouder die dat bevordert. Goede zorg, goed van kwaliteit en ook veilige zorg. Gezond vertrouwen is daarbij de basishouding van de inspectie. Maar gezond vertrouwen is geen blind vertrouwen. De inspectie deinst dus niet terug om op te treden. Dat doet zij proportioneel, dus zo hard en zo zwaar als nodig is. Dat doet zij proactief: niet wachten tot het misgaat, maar ingrijpen zodra je het ziet. En met daadkracht. Ik ga daar zo nader op in bij de vragen van mevrouw Agema.

Uit het jaarbeeld van 2017 blijkt dat de inspectie ruim 2.600 bezoeken heeft afgelegd, meer dan 7.000 rapporten heeft gemaakt, 12.000 meldingen heeft behandeld, 29 aanwijzingen heeft gegeven, 10 keer het toezicht heeft verscherpt en 9 keer een bevel heeft opgelegd. Dat is iets meer dan in de jaren daarvoor. Aan de andere kant zien we een inspectie die meer en meer de ruimte aan zorgaanbieders geeft om te verbeteren als ze inschat dat een zorgaanbieder dat vertrouwen kan waarmaken. Dat is ook door een aantal van u opgemerkt. De inspectie maakt die inschatting op basis van gezond vertrouwen. Vertrouwen geven om te leren en verbeteren als dat mogelijk is, en ingrijpen als dat moet. Daarnaast wil ik één element onderstrepen van een nieuwe werkwijze van de inspectie. Daar waar de inspectie voorheen met name op de eigen meldingen afging die instellingen verplicht zijn te maken op grond van de Wkkgz, zien we in toenemende mate dat verwanten, naasten en patiënten zelf de ogen en oren van de inspectie zijn. Het aantal meldingen bij het Landelijk Meldpunt Zorg, dat voor het publiek toegankelijk is, is toegenomen van zo'n 5.000 in 2015 naar bijna 7.000 in 2017. Still counting, want ook dit jaar zal het aantal meldingen waarschijnlijk weer hoger zijn dan vorig jaar. Dat vind ik een heel goede zaak, want daarmee heeft de inspectie langs twee kanten oren en ogen elders. Ten eerste vanuit de professionals; dat zijn de verplichte calamiteitenmeldingen. En ten tweede vanuit naasten, patiënten en verwanten die hun ogen en hun oren openhouden. Op basis daarvan is de inspectie steeds beter in staat om een risico-inschatting te maken.

Ik wil graag beginnen met de vragen die zijn gesteld door het CDA over Arduin. Arduin wordt al geruime tijd intensief door de inspectie gevolgd. Dat heb ik u ook laten weten in de beantwoording van uw Kamervragen. In 2017 is Arduin meerdere keren bezocht, op meerdere locaties. In januari 2018 vond het bestuursgesprek plaats met de raad van bestuur en de raad van toezicht. Daaruit is een verbeterplan naar voren gekomen. Arduin heeft de opdracht gekregen de inspectie elke drie maanden te informeren over de voortgang van de verbetermaatregelen. Ondertussen heeft de inspectie op een aantal locaties onaangekondigde bezoeken gebracht. De inspectie monitort dus de verbetermaatregelen en heeft gezien wat daarvan in de praktijk op de verschillende locaties is geworden. Dat laatste is aanleiding geweest om bij de locatie Aagtekerke een bevel op te leggen over de overplaatsing van de BOPZ-cliënten. Er is gevraagd of ik kan aangeven wat er met de andere locaties van Arduin gaat gebeuren. De huidige aanpak wordt gewoon voortgezet. Arduin moet aan de inspectie blijven rapporteren over de verbetermaatregelen. De inspectie bezoekt ook de andere locaties onaangekondigd en neemt waar nodig

maatregelen, zoals dat in Aagtekerke is gebeurd. Als het elders nodig is, dan zal de inspectie dat daar ook volgen, maar ik kan uiteraard niet op de uitkomsten van dat onderzoek of op de observaties vooruitlopen. Mevrouw Van den Berg stelde de vervolgvraag wie er eigenlijk toeziet op de interne toezichthouder, op de raden van toezicht. Op grond van de Wkkgz zijn bestuurders eindverantwoordelijk voor goede zorg, dat is dus de raad van bestuur. De raad van bestuur is eindverantwoordelijk voor het reilen en zeilen van een instelling. Primair spreekt de inspectie de raad van bestuur aan op de tekortkomingen, maar in toenemende mate spreekt de inspectie ook met raden van toezicht, vooral in gevallen waarin er aarzelingen zijn of een raad van bestuur de opdracht kan waarmaken. Dat was ook in het geval van Arduin aan de orde. Dat was de aanleiding om niet alleen met de raad van bestuur maar ook met de raad van toezicht te spreken. In formele zin is in eerste instantie de bestuurder aanspreekbaar, maar op die bestuurder is er een intern toezichthouder en die wordt wel degelijk door de inspectie betrokken bij de wijze waarop zij invulling geeft aan haar interne toezichtstaak, met name op het functioneren van het bestuur.

Wat doet VWS om de accreditatie van de raden van toezicht te bevorderen? De vereniging van toezichthouders van zorginstellingen heeft een accreditatieprogramma ontwikkeld. Het doel daarvan is dat in 2020 alle raden van toezicht zijn geaccrediteerd. Inmiddels zijn 250 raden van toezicht geaccrediteerd of daarmee bezig. Onze rol daarbij is om die accreditatie onder de aandacht te brengen, bijvoorbeeld via het congres «Goede zorg vraagt om goed bestuur», dat onlangs is gehouden. Het accrediteren kan een bijdrage leveren aan het verder professionaliseren van het interne toezicht en dat helpt in het sturen op de kwaliteit van de zorg.

Dan het onderwerp nieuwe toetreders.

**De voorzitter:**

Voordat u daartoe overgaat, een vraag van mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Begrijp ik van de Minister dat er bij elk bestuursgesprek, zoals de Minister dat duidt, vanaf heden ook altijd met de raad van toezicht wordt gesproken?

**Minister De Jonge:**

Nee, juist niet. Een bestuursgesprek is in eerste instantie juist een gesprek met de bestuurder, want die is wettelijk eerstverantwoordelijk en aanspreekbaar op de kwaliteit van zorg binnen de instelling. Een deel van de observaties van de inspectie kan echter samenhangen met aarzelingen of dat bestuur de opdracht wel gaat waarmaken. In die gevallen waarbij de inspectie twijfelt of een bestuurder zijn opdracht wel gaat waarmaken, zal de raad van toezicht betrokken zijn. De inspectie is in toenemende mate gewend om dat te doen. Het komt voor dat de inspectie het nodig vindt om een raad van toezicht erbij te halen om daarmee extra druk te zetten op de verandermaatregel in de instelling. De raad van toezicht besluit bijvoorbeeld om er een bestuurder bij te noemen. Soms gebeurt dat op advies van de inspectie, maar dat is zeker niet in alle gevallen noodzakelijk. Maar je ziet in toenemende mate dat de inspectie ook een raad van toezicht aanspreekt op haar rol als intern toezichthouder om daarmee de verbeterkracht binnen de instelling te versterken.

**De voorzitter:**

Afrondend, mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Is de conclusie dan niet dat als de inspectie constateert dat iets niet helemaal is zoals eigenlijk zou moeten, de raad van toezicht in feite misschien iets over het hoofd heeft gezien? Dan zou ik verwachten dat er automatisch een gesprek is met de raad van toezicht.

Minister **De Jonge**:

Dat kan per situatie verschillend zijn. Als de inspectie constateert dat er bij een instelling met 30 locaties op één locatie een aantal verbetermaatregelen nodig is, de raad van bestuur daarop aanspreekt en vertrouwen heeft dat die raad van bestuur voldoende power heeft om aan te pakken wat er loos is, dan hoeft je daar niet de raad van toezicht bij te halen. Als het echter meerdere keren is voorgekomen dat er vergelijkbare tekortkomingen bij meerdere locaties van een instelling zijn, en de inspectie een gesprek met de bestuurder heeft gehad en denkt «of dit het leger op de been brengt die de oorlog te lijf kan gaan, dat weet ik niet; ik ga de raad van toezicht maar eens even aanspreken op of hier wel voldoende bestuurskracht zit», is dat een ander type observatie. Dat zijn verschillende situaties. Soms is het nodig, en als het nodig is, dan doet de inspectie dat. Heel veel vaker zal het niet nodig zijn, want dan kan de raad van bestuur als eerste aanspreekbaar zijn.

Dan ga ik naar de vragen over de nieuwe toetreders. Ik heb daarover een brief aan uw Kamer geschreven. Verschillende fracties hebben daar vragen over. Ik pak ze maar even bij elkaar. Ten eerste: hoe zit het met die aantallen? Het betreft heel grote aantallen nieuwe toetreders. De inspectie wordt wel geacht toezicht te houden, maar er geldt geen meldplicht voor nieuwe toetreders. Kortom, de nieuwe toetreders zijn niet in beeld bij de inspectie, van wie wel het toezicht wordt verwacht. Dat is een witte vlek in de wetgeving die al in beeld was. Daarom ligt bij de Kamer al een tijdje de Wtza; de overgang van de WTZi naar de Wtza. Lees hierin ook een aanmoediging om die wet maar eens te behandelen. In de Wtza is een meldplicht geregeld voor nieuwe zorgaanbieders. Dat helpt om ervoor te zorgen dat ze in elk geval in beeld zijn, zodat de inspectie haar toezichthoudende werk kan doen.

Ik heb daar gisteren in aanvulling daarop nog een aantal observaties bij gedaan, alsmede een aanvullende maatregel bovenop de voorliggende Wtza, naar aanleiding van de commotie van de zomer, toen ik eens heel goed ben nagegaan hoe het eigenlijk gaat bij nieuwe toetreders. Aanbieders worden vanaf de start geacht zich aan alle wetten en alle regels te houden, maar dan moet je wel weten wat die wetten en regels zijn. De inspectie constateert dat nieuwe aanbieders daar heel vaak niet aan voldoen, en vaak onvoldoende op de hoogte zijn van wat er allemaal van ze wordt verwacht. Het gros is niet kwaadwillend, maar begint goedbedoeld aan een avontuur, waarvan ze eigenlijk geen idee hebben wat het inhoudt. Kortom, als er een wettelijke meldplicht geldt, moet je wel van die wettelijke meldplicht op de hoogte zijn voordat je je daaraan houdt. Dat kun je voor een deel met heel veel communicatie oplossen, maar ook weer niet helemaal. Daarom heb ik in aanvulling daarop voorgesteld om de AGB-codes – dat is de betaaltitel waarmee zorgverzekeraars tot betaling overgaan – te koppelen aan het hebben voldaan aan de meldplicht. Dat heeft u in die brief kunnen lezen. Zodoende zal er geen vergoeding zijn als men zich niet eerst heeft gemeld en zich dus potentieel onderwerp van toezicht heeft gemaakt van de inspectie. Dat is een belangrijke verbetering in het hebben van zicht op de nieuwe toetreders. Dan die getallen. Je hebt 13.000 nieuwe instellingen, maar die instellingen zijn op dit moment nog niet verplicht om zich te melden. Dat doen ze dus ook niet. Je hebt ongeveer 8.000 meldingen. Pas vanaf dat moment zijn ze daadwerkelijk in beeld van de inspectie. Sommige, of de meeste, komen naar verloop van tijd in beeld als de Kamer van Koophandel-inschrijving wordt geanalyseerd, maar via de reguliere meldingsroute, via het CIBG,



wat dus nog niet verplicht is, komen er 8.000 in beeld. Het gros daarvan is ofwel Wmo – ik meen 3.700 – ofwel individuele zorgaanbieder. Een individueel bezoek aan huis is een heel intensieve manier van controleren, dus dat doen we risicogestuurd. Dan houdt je 200 instellingen over. Haal daarvan de nog niet gestarte instellingen af, want daar kun je niet kijken of zorg wordt geleverd die aan de wettelijke eisen voldoet. Haal daarvan de een derde af die nog niet is gestart, en zo houdt je het aantal instellingen over die de inspectie binnen een halfjaar bezoekt. Volgens mij lukt dat meestal binnen twee maanden. Dus zo vindt de trechtering plaats naar het risicogestuurd toezicht. Is dat ongemakkelijk? Ja, dat vind ik ook. Dat vonden we al, vandaar de wijziging van de WTZi naar de Wtza. Maar dan nog moeten we strakker toezien op de poort en veel scherper zijn voordat mensen het stelsel binnenstappen. Dat is, begrijp ik, ook de achtergrond van de vraag van de heer Van Gerven over of je niet toe moet naar een vergunningplicht. Dit ziet in elk geval op strak toezicht vanaf de start. Het nadeel van een vergunningplicht is dat die zo kan ontmoedigen om überhaupt te beginnen, dat het nieuwe aanbieders heel erg afschrikt. Dat ten eerste. Ten tweede ga je nadenken over wat de eisen worden om aan die vergunning te kunnen voldoen. Dat is ofwel papier, ofwel iets wat je pas kunt toetsen op het moment dat iemand begonnen is. Dat is een beetje het ingewikkelde aan een vergunningplicht. Maar ik snap de intentie van de heer Van Gerven. Ik ben er van harte voor dat je veel strakker moet zijn aan de poort op wat er binnenstapt, dat prachtige zorgstelsel in. Vandaar de maatregelen zoals we die nemen.

**De voorzitter:**

Een vraag van de heer Van Gerven.

**De heer Van Gerven (SP):**

Het antwoord van de Minister bevredigt me toch niet helemaal. Als je in een gemeente een tattooshop wilt beginnen, moet je een vergunning halen. En dan komt de GGD kijken. Dat is een goede zaak. Ik kan niet begrijpen dat wat bij een tattooshop kan, niet kan bij een instelling of persoon die zorg wil gaan leveren. Ik zou me kunnen voorstellen dat als we een vergunningstelsel invoeren, de GGD daarbij een belangrijke rol kan spelen. Ik begrijp heel goed dat het in praktische zin heel moeilijk is om dat allemaal bij een inspectie ergens centraal in het land te beleggen, maar wil de Minister die suggestie overdenken en meenemen?

**Minister De Jonge:**

Ik ben als wethouder ooit verantwoordelijk geweest voor de vergunningverlening aan tattooshops. U dacht dat ik ging zeggen dat ik in het verleden ooit een tattooshop begonnen ben, maar dat is niet het geval. Ik durf niet helemaal de vergelijking te maken tussen bijvoorbeeld iets als de wijkverpleging en de tattooshop. Wel moet het bij de start aan de voorkant veel helderder zijn waaraan men heeft te voldoen. We moeten sowieso in beeld hebben, daar waar we dat nu niet hebben, wie er eigenlijk start. Dat wil ik heel veel strakker inregelen. Dan kom je vrij dicht in de buurt van een vergunning, want dat betekent dat je bij voorbehouden handelingen vanaf de start over de vereiste papieren moet beschikken om die voorbehouden behandelingen te mogen verrichten. Als het gaat over zorg waarvoor een vog verplicht is, moet je beschikken over een vog. Zo zijn er een aantal eisen die vanaf de start toetsbaar zijn. Als je daar een daadwerkelijke vergunning van maakt, voegt dat niet zo heel erg veel toe ten opzichte van de maatregelen die we nu in de optelsom meenemen, behalve een behoorlijke administratieve last, niet alleen voor de instelling, maar ook voor de toezichthouder. Of de GGD die rol op zich kan nemen of dat de inspectie dat doet, in alle gevallen zou het gaan om een behoorlijke uitbreiding van het aantal mensen dat je nodig hebt om de vergunningaanvraag van al die nieuwe toetreders aan de



voorkant te toetsen. Daarnaast: is dat een garantie dat er vervolgens niets meer kan misgaan? Dat is natuurlijk ook niet zo. Dat bedoelt de heer Van Gerven volgens mij ook niet. De vraag die je hebt te beantwoorden, is of je voor heel veel meer administratieve last ook heel veel meer zekerheid terugkrijgt. Ik denk dat we met de maatregelen die we nu treffen een behoorlijk goede stap voorwaarts maken.

**De voorzitter:**

Afrondend, de heer Van Gerven.

**De heer Van Gerven (SP):**

Het antwoord van de Minister overtuigt mij niet. Bij een vergunningstelsel denken mensen meer na of ze die stap gaan zetten, want je moet een vergunning aanvragen en dat vereist dat je dingen overdenkt. Een belangrijk effect daarvan is dat een aantal laat ik ze maar even charlatans noemen, die bijvoorbeeld vooral uit zijn op snel geld verdienen, wordt afgeschrikt. En tot slot, heel veel mensen weten dan waar ze precies aan toe zijn. Dat is een feit. Dat blijkt ook uit de cijfers van de inspectie die dat onderzoek heeft gedaan. Dat zou er eens te meer voor pleiten dat als iemand een zorgbedrijf wil starten en bijvoorbeeld met een GGD in contact treedt, vooraf te horen krijgt aan welke voorwaarden moet worden voldaan. Dat lijkt mij een ordentelijke gang van zaken, temeer omdat het gaat om zorg voor en aan mensen. Dat vereist een extra zorgvuldig traject, ook bij de start. Of juist bij de start.

**Minister De Jonge:**

Ik denk dat we niet verschillen qua intentie. We hebben nu veel te weinig zicht op wie er in de zorg aan de slag gaat en we hebben pas veel te laat de mogelijkheid om toezicht te houden op de kwaliteit en op de veiligheid daarvan. We zijn het volgens mij eens dat we daar maatregelen voor te treffen hebben. De heer Van Gerven zegt dat hij het meest gelooft in het instrument van een vergunningplicht. Daar zou ik daartegenover willen stellen dat we met de huidige stappen, die te doen zijn en behapbaar zijn, al een enorme stap in de richting zetten van iets wat lijkt op en doet wat de heer Van Gerven wil, zonder daarmee de bureaucratische last te versterken die dat met zich mee zou brengen, zowel voor de toezichthouder als voor nieuwe toetreders. Het niet willen verstrekken van een AGB-code, dus een betaaltitel, voordat men zich aan de inspectie kenbaar heeft gemaakt en zich daarmee dus voorwerp van inspectietoezicht heeft gemaakt, lijkt een technisch punt, maar dat is juist om heel erg sluitend te maken dat er geen zorg wordt vergoed, als men niet tegen de inspectie zegt: hallo, hier ben ik, onderzoekt u mij? Ik neig ernaar omdat als we dat doen, we die charlatans – ik denk dat ik dat woord gewoon overneem – er gewoon uithouden. Het is een vrij sluitend systeem, zonder dat we daarmee de bureaucratische last meenemen. We gaan elkaar vandaag wellicht niet overtuigen, maar laten we dit gesprek vervolgen op het moment dat de Wtza in behandeling wordt genomen. Daar ligt ook de brief die ik deze week heb gestuurd; die wordt volgens mij bij de behandeling betrokken. Laten we dan kijken of we het systeem ook in uw ogen voldoende sluitend hebben gemaakt, want ik denk dat het doel dat we hebben niet verschilt.

Dan kom ik bij de andere vragen over de nieuwe toetreders. Het CDA vraagt of er voldoende capaciteit is. De IGJ heeft al sinds 2015 het beleid om nieuwe zorginstellingen onder de Wkkgz binnen een halfjaar na de start te bezoeken. Door de meldplicht in de Wtza is de IGJ minder tijd kwijt om in beeld te krijgen wie een nieuwe zorgaanbieder is. Door de meldplicht is de IGJ ook minder tijd kwijt aan de voorlichting ter plekke, doordat de nieuwe zorgaanbieder voor de aanvang van de zorgverlening bewust wordt gemaakt van de voorwaarden voor goede zorg. Ik ga ervan uit dat de inspectie met de nieuwe manier van werken minder tijd kwijt is

aan het papier en meer tijd overheeft voor de primaire toezichtstaak, maar dat moeten we dus bezien. Het is een belangrijke rol van de inspectie om toe te zien op de kwaliteit van nieuwe toetreders. Als daaruit een formatief verzoek voortvloeit, nemen we daar goede notie van en gaan we daarover in gesprek. Vooralsnog heb ik geen fte-claim gekregen, toch? Dat meen ik van niet, in elk geval.

Dan was er nog een vraag van mevrouw Agema over dat de inspectie zegt dat het alleen over nieuwe zorgaanbieders gaat, maar dat dat niet waar is, omdat er wel degelijk zorgaanbieders tussen zitten die al jarenlang actief zijn. Dat heeft te maken met het feit dat die meldplicht in de huidige situatie niet bestaat en je dus inderdaad vrij lang onder de radar kunt blijven. Het hangt er ook een beetje van af hoe er door diezelfde zorgaanbieder is omgegaan met declaraties, of er sprake is van gecontracteerde zorg of ongecontracteerde zorg en hoe er is omgegaan met de inschrijving bij de Kamer van Koophandel. Het is nu vrij eenvoudig – laat ik het zo formuleren – om onder de radar te blijven. Dat is op zichzelf genomen zeer onwenselijk. Dat is ook de reden waarom we al die aanpassingen doen die ik zojuist al beschreef.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dat vind ik niet echt een goed verhaal. Ik snap dat je in het huidige systeem een beetje onder de radar kunt blijven en de inspanning die de Minister wat dat betreft wil doen met de Wtza. Maar we hebben het niet over het onder de radar blijven vanaf 2016. Ik heb hier de lijst. Als ik die lijst zie, dan is het PGTB Zorgbureau sinds 2005 gestart met zorgverlening en BTO Thuiszorg in 2006. Dat is niet «eventjes onder de radar blijven». Twee derde van de instellingen is vóór 2016 of in 2016 begonnen. De inspectie doet er actief een persbericht over uit en schrijft daarin: «We vinden het belangrijk het beeld te nuanceren. De Consumentenbond heeft gebruikgemaakt van de meest recente inspectierapporten over 50 nieuwe ook voor ons nog onbekende zorgaanbieders. De inspectie stelt vast dat de meeste van deze nieuwe zorgaanbieders bij een eerste inspectiebezoek niet aan de kwaliteitseisen voldoen». Ik vind dat gewoon liegen, eigenlijk.

Minister **De Jonge**:

Ik vind dat feitelijk juist. Als ik even heel snel uw zinnetje hoorde: «nieuwe of nog onbekende». Dat is precies wat het is: «en ook nog onbekende». Je kunt dus een tijdlang onder de radar blijven. Hoe dat exact is gegaan, weet ik niet, maar het lijkt me heel leerzaam om uit te zoeken hoe het kwam dat de instelling die u noemt en die al sinds 2005 aan de slag is, onder de radar is gebleven. Dat is ook iets voor bij de behandeling van de Wtza. Misschien dat ik dat aan u moet toezeggen. Hoe kan het dat een instelling vanaf 2005 onder de radar is gebleven, zonder voorwerp van onderzoek te worden? Dat moeten we in elk geval oplossen.

Mevrouw **Agema** (PVV):

We moeten ook oplossen dat de inspectie zich genooddaakt voelt om een beeld te nuanceren. Ze heeft het erover dat het allemaal nieuwe aanbieders zijn, want dat schrijft ze: «nieuw of onbekend». Maar ze zegt niet dat het gaat om instellingen die al sinds 2005 zorg leveren. De inspectie heeft een beeld willen nuanceren. Daardoor heeft zij een onwaar beeld gecreëerd. Ik vind dat de Minister strenger kan zijn naar de inspectie. Je kunt niet als nuance een ander beeld gaan wekken en zeggen dat het nieuwe of onbekende aanbieders zijn. Ik heb het niet over één organisatie. Twee derde is van voor of uit 2016, bijna de helft is ouder dan 2014 en de eerste tien organisaties zijn ouder dan 2010. Dus het is gewoon niet waar. De inspectie heeft een beeld willen nuanceren door een onwaar beeld neer te zetten. Daar mag de Minister wat strenger op zijn. Hij is eindverantwoordelijk als het gaat om de inspectie.

**Minister De Jonge:**

Dit is wel een vrij fors verwijt. Het gaat hier over nieuwe of nog onbekende aanbieders. De inspectie heeft een factsheet gemaakt, waarin levensgroot in koeienletters in de kop staat dat de kwaliteitseisen vaak niet bekend zijn bij nieuwe of nog onbekende aanbieders. Het bericht waaraan u refereert, heeft als basis de feiten die in beeld zijn gebracht, mede naar aanleiding van het onderzoek van de Consumentenbond. Daarbij gaat het over nieuwe of nog onbekende aanbieders. Dan is vervolgens de vraag hoe het kan dat een instelling die al zo lang actief is kennelijk onder de radar is gebleven. Dat zoek ik graag uit. Het zou te maken kunnen hebben met onder welke wet wordt gedeclareerd. Het zou te maken kunnen hebben met of dit een Zvw-gefinancierde aanbieder is, of zorg in natura of een pgb-gefinancierde aanbieder. Het zou kunnen zijn dat het hier om aanbieders gaat die onder de Wmo zorg leveren, die dus geen Zvw-gefinancierde zorg thuis leveren maar huishoudelijke ondersteuning, dus het gemeentelijk domein. Het kan allemaal, maar dat kan ik van hieruit niet zien. Ik ben het met u eens dat alleen feiten tellen, dus mijn voorstel aan u is dat ik twee of drie aanbieders uit die lijst pak en naga hoe het kan dat die tot die tijd onder de radar zijn gebleven. Waarom is dat boeiend? Wij gaan straks van de WTZi over op de Wtza. Bij de behandeling moeten we het gesprek dat ik net met Van Gerven had in alle precisie voeren. Lukt het ons hiermee om een voldoende sluitend systeem te hebben, zodat we nieuwe aanbieders in beeld hebben? De situatie dat nieuwe aanbieders onbekend kunnen blijven en al helemaal niet nieuw meer zijn eerdat ze in beeld komen van de inspectie, moeten we echt achter ons laten.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Ik vind het een prima toezegging van de Minister, maar het is niet het punt dat ik maakte. Het gaat erom dat dat beeld naar voren komt. De Consumentenbond doet dat onderzoek en vervolgens stuurt de inspectie actief een persbericht de wereld in, een reactie op het onderzoek van de Consumentenbond, op de kwaliteit van de thuiszorg en dat ze het beeld willen nuanceren. In het eerste zinnetje staat: «of nog onbekend». Nou ja, soms dus na veertien jaar. Daar reageert de Minister op. Maar vervolgens gaat de inspectie gewoon door op het begrip «nieuwe zorgaanbieders». Dat is het nuanceren van een beeld in de richting die niet klopt. Ik snap dat de Minister de inspectie verdedigt met zijn leven, maar de inspectie heeft hier eigenlijk wel misgeslagen.

**De voorzitter:**

Uw punt is duidelijk. Wij noteren overigens de toezegging van de Minister dat er een reactie komt op de casus die zojuist door mevrouw Agema is aangereikt. We hebben net even gekeken: de wet is aangemeld voor plenair. De commissie was nog in afwachting van een aantal stukken, dus we zoeken nog even uit of die inmiddels allemaal in de Kamer aanwezig zijn. Het woord is aan de Minister.

**Minister De Jonge:**

Dank, voorzitter. Ik denk dat ik hiermee alle vragen over de nieuwe toetreders heb beantwoord, ook de vragen die door andere fracties zijn gesteld.

Dan ga ik door met de ICT-projecten van de inspectie. Terecht zegt mevrouw Van den Berg dat goede randvoorwaarden, goede ICT, belangrijk zijn voor de inspectie. Ik was onlangs op werkbezoek en dan zie je op welke manieren men aan gegevenskoppeling doet om te komen tot een adequate risicoselectie om te bepalen bij welke aanbieders men op bezoek moet gaan. Het aantal fte bij de inspectie is niet onbegrensd en je moet zorgen voor zo veel mogelijk blauw op straat, om het zo maar even te zeggen. Hoe minder er achter een computer hoeft te worden gezeten,

hoe beter het is. ICT moet hierbij helpen en ondersteunen. Daarin zijn belangrijke verbeteringen aan te brengen en daarom wordt een nieuw systeem voorbereid. Het wordt uitgebreid getest en het eerste deel wordt naar verwachting nog dit jaar in gebruik genomen. Daarbij zijn uiteraard alle aanbevelingen van het Bureau ICT-toetsing verwerkt en toegepast. Mevrouw Van den Berg vroeg daarnaar. Dit is ook naar uw Kamer toegezonden. Het zal wel ietsje later ingevoerd worden dan aanvankelijk gewild was, omdat er iets meer tijd nodig is voor met name de technische vormgeving ervan. Er wordt vastgehouden aan het aanvankelijke implementatiepad waarbij eerst fase één wordt neergezet bij een deel van de organisatie voordat het over de hele organisatie wordt uitgerold. Dit wordt behoedzaam gedaan, zonder ongelukken, maar het wordt wel gedaan, want het is hartstikke nodig.

Dan de magistrale bereiding, wat ik overigens een magistraal woord vind. Het is gewoon fijn om een paar keer per dag het woord «magistraal» te kunnen gebruiken. Mevrouw Van den Berg en de heer Van Gerven hebben hier vragen over gesteld. We hebben een aantal vragen al beantwoord. Voor mevrouw Van den Berg was de vraag hoe vaak het voorkomt dat er een handhavingsverzoek wordt gedaan door een belanghebbende partij, waarbij de inspectie als onafhankelijke toezichthouder moet acteren, nog onvoldoende beantwoord. Dat «moet» inderdaad, want dat is vereist volgens de Algemene wet bestuursrecht. Hoe vaak komt dat nou voor? We kunnen dat niet uit de geautomatiseerde systemen halen, maar we hebben wel teruggekeken en in de afgelopen vijf jaar is dat niet voorgekomen. Er zijn wel handhavingsverzoeken gedaan, maar niet bij magistrale bereiding. Dit was de eerste keer in de afgelopen jaren. De heer Van Gerven heeft gevraagd of de inspectie ook heeft gekeken naar het product van Leadiant met de suggestie of hier niet heel scherp naar het veel meer gewenste alternatief is gekeken, terwijl het veel duurdere oorspronkelijke product onvoldoende onder het vergrootglas heeft gelegen. De inspectie heeft gehandeld en ook moeten handelen naar aanleiding van het handhavingsverzoek van Leadiant. Het oorspronkelijke product CDCA is door de Europese registratieautoriteit bekeken, omdat het niet alleen in Nederland speelde maar elders in Europa ook. Daarbij is ook gekeken naar de kwaliteit van het geneesmiddel. Het is niet zo dat door het opereren van de inspectie magistrale bereiding onmogelijk is geworden. Zeker niet, maar de inspectie heeft wel toezicht te houden op de veiligheid van de producten. Hier is het RIVM gevraagd om een toetsing van de grondstoffen en daarbij zijn wettelijke waarden overschreden. De inspectie kan dan niet zeggen: omdat wij het zo'n fijne ontwikkeling vinden, kijken we even de andere kant op. Dat zou, terecht, echt een verwijt zijn naar de inspectie. Het is de verantwoordelijkheid van het veld zelf om veilige en kwalitatief goede producten aan de patiënt aan te bieden. Daarmee is het AMC weer hard bezig. We mogen hopen dat het gewoon weer opnieuw lukt.

**De voorzitter:**

Voordat u verdergaat, is er een vraag van mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Het is niet uit het systeem te halen, dus er is ergens handmatig geturfd of hierop is ingegrepen in de afgelopen vijf jaar. Mag ik dan wel concluderen dat wij met de nieuwe ICT-ondersteuning dit soort selecties kunnen maken met één druk op de knop?

Minister **De Jonge:**

Ik zie geknik, dus ik ga ervan uit dat daarin is voorzien.

Dan de SP. Ik heb een aantal vragen van de SP al behandeld en ik zal er nog een aantal antwoorden aan toevoegen. De SP vraagt naar de kwestie in de zaak Tuitjenhorn. De eerste vraag is of de inspectie de schikking naar

buiten heeft gebracht. Nee, dat heb ik zelf gedaan. Ik heb uw Kamer een brief gestuurd waarin ik heb laten weten dat er een schikking is getroffen. Dat heb ik vorige week gedaan. Als we kijken naar de lessen die zijn geleerd – dat is ook de vraag die mevrouw Bergkamp stelde – is de eerste les dat bij een ernstige normoverschrijding, waarbij niet alleen de IGJ een rol heeft maar ook het Openbaar Ministerie, zij hun handelen goed op elkaar moeten afstemmen, om ervoor te zorgen dat het niet onnodig belastend is voor de betrokken zorgmedewerker. Er moet voor worden gezorgd dat de een de ander niet voor de voeten loopt. Deze les komt eigenlijk al voort uit het rapport dat in maart 2015 is gemaakt door de commissie-Bleichrodt, dat bijvoorbeeld heeft geleid tot nieuwe samenwerkingsafspraken. Eerst hebben we de adviescommissie gehad, die op zichzelf genomen het handelen van de inspectie niet negatief heeft beoordeeld, maar wel enkele aanbevelingen heeft gegeven. Vervolgens is er een rechtszaak geweest, waarbij de rechtbank in eerste instantie de IGJ in het gelijk heeft gesteld. Daarna is de zaak bij de Raad van State in behandeling geweest en daar is de inspectie niet zozeer in het ongelijk gesteld omdat er is gehandeld, maar wel heeft de Raad van State gezegd dat de onderbouwing van de noodzaak van het bevel beter had gemoeten, omdat de noodzakelijkheid van het bevel op moment dat de huisarts eigenlijk niet actief was, niet is aangetoond. De Raad van State heeft de onderbouwing van de proportionaliteit van die maatregel als onvoldoende beoordeeld. De tweede les die de inspectie heeft geleerd, is dat zij nog strikter moet zijn in de hantering van de voorwaarden voor het opleggen van een bevel.

Daarnaast zijn er lessen te trekken over de communicatie, bijvoorbeeld met de huisarts. Die zijn ook getrokken. Daarnaast zijn er lessen te trekken over de professionalisering. Die zijn ook getrokken. Een andere vraag gaat over de excuses. Die zijn in persoon en schriftelijk overgebracht naar huisarts Tromp. Tot slot is er de vraag of er voldoende medische expertise in huis is. Wij houden dat niet op die manier bij. Er wordt niet geturfd welke opleidingsachtergrond er exact is. Zeker wordt er gewerkt aan professionalisering en er moet voldoende medische expertise in huis zijn om het werk te kunnen doen wat men doet, met veel verschillende medische beroepsgroepen. Dat voor wat betreft Tuitjenhorn.

**De voorzitter:**

De heer Van Gerven.

**De heer Van Gerven (SP):**

De Minister laat toch een aantal vragen onbeantwoord. Ik vraag naar de medische kwaliteit in de zaak van huisarts Tromp, waar in eerste instantie zeven mensen betrokken waren vanuit de inspectie, maar geen enkele arts. Dat klemmt eens te meer omdat we allemaal de dramatische afloop kennen die niemand heeft gewild. Het moet dan boven tafel te brengen zijn. Het gaat vaak om medische zaken, waarop de inspectie moet toezien. Misschien dat dit later nog kan en dat er toch een beeld geschetst kan worden hoe zich dat heeft ontwikkeld.

Dan de eerste vraag over het naar buiten brengen van de schikking. De Minister zegt dat hij zelf het besluit naar buiten heeft gebracht, maar dat is geen antwoord op de vraag. De vraag luidde: als het niet in de pers was gekomen, zou dan die schikking ook naar buiten zijn gebracht? Wil de Minister hierop nog ingaan?

**Minister De Jonge:**

Om met die laatste vraag te beginnen. Ja, want ik weet dat uw Kamer heel intensief heeft gesproken over de kwestie Tuitjenhorn. Dit was voor de inspectie ook de afronding van deze zaak in de richting van de weduwe. Ik vond dat ik uw Kamer dat moest melden. Daarbij ben ik niet ingegaan op de inhoud van de schikking en dat zal ik ook niet doen. Ik heb het niet

gehad over de hoogte van de schikking en dat zal ik ook niet doen. Dat is iets tussen de inspectie en de weduwe van de heer Tromp. Maar u moest wel weten dat de inspectie excuses heeft gemaakt en dat de inspectie tot een schikking is overgegaan. Ik vond dat u dat moest weten en vandaar mijn brief.

Op het moment dat een zaak zich voordoet, heeft de inspectie te zorgen dat de expertise die nodig is om die zaak op een goede manier te doen, voorhanden is. Daarvoor heeft de inspectie als organisatie baat bij een grote variëteit aan achtergronden. Er zijn heel veel medische disciplines en je kunt ze nooit allemaal in een vergelijkbaar aantal aanwezig hebben, maar daar waar een medische beoordeling moet worden gemaakt of anders gezegd een oordeel moet worden geveld over de kwaliteit van het medische handelen, heb je in ieder geval in een deel van de zaak die medische expertise nodig. Dat is de reden dat bij aannames van nieuwe medewerkers telkens wordt gekeken of die aanname iets toevoegt aan de variëteit van de expertise. Ik wil die vraag best nog eens wat indringender stellen. Als ik de IGJ vraag of zij op dit moment voldoende medische expertise in huis heeft, is het antwoord ja. Op het moment dat er extra expertise nodig is, moet de inspectie ervoor zorgen dat die expertise er is voordat zij tot een oordeel komt. Dat is overigens niet altijd medische expertise, maar soms juist meer financiële expertise of forensische expertise, dat hangt er net vanaf welke zaken voor komen te liggen. Laat ik u toezeggen dat ik die vraag nog eens wat indringender met de inspectie zal bespreken.

**De voorzitter:**

Afrondend, de heer Van Gerven.

**De heer Van Gerven (SP):**

Het is ontzettend belangrijk dat een inspectie precies weet hoe het in de praktijk in zijn werk gaat. In heel veel gevallen heb je daar gewoon dokters voor nodig, ook binnen de inspectie, die weet hebben van hoe bepaalde dingen worden gewogen en hoe bepaalde dingen gebeuren. Dat is wat anders dan dat je op papier iets leest over bijvoorbeeld in dit concrete geval de dosering van bepaalde gegeven injecties. Daar kan je theoretisch iets van vinden op basis van de regels, maar vervolgens gaat het om de praktijk. Hier was dat een wezenlijk punt. Vandaar dat ik er zo op wil aandringen dat we vooral moeten kijken naar praktische medische expertise binnen de inspectie, omdat het uiteindelijk niet gaat om papieren controle, maar om controle van de werkelijkheid.

**Minister De Jonge:**

Ik snap goed wat u bedoelt en ik ben het ook met u eens. Daar waar je de expertise nodig hebt om die werkelijkheid te beoordelen en er een afgewogen oordeel over te vellen, heb je die expertise gewoon nodig. Overigens – dat is misschien goed om nog even te melden – is er intern wel degelijk een inspecteur met een huisartsachtergrond aanwezig geweest in de casus Tuitjenhorn.

Oké. Dan ga ik door met de vragen van de SP. Het gaat om het calamiteitenonderzoek bij overlijden. Als er een calamiteit wordt gemeld op grond van de Wkkgz is er een aantal varianten. De kern is dat er wordt gekozen voor de variant waarmee het leren en verbeteren het meest wordt bevorderd. Dat is de basis. Dit betekent dat instellingen doorgaans de vraag krijgen om de calamiteit te onderzoeken. Vervolgens beoordeelt de inspectie de kwaliteit van het onderzoeksrapport. Heeft een instelling het onderzoek goed gedaan? Heeft een instelling terechte lessen getrokken uit de observaties die in dat onderzoek naar voren zijn gekomen? De effectuering van die lessen worden weer betrokken bij het onaangekondigd toezicht of het risicogestuurd toezicht. Dat is de manier van werken. Soms, als calamiteiten dusdanig heftig zijn dat een eigen



onderzoek te zeer de uitstraling kan hebben van een slager die zijn eigen vlees keurt – en daarom het publiek vertrouwen in de kwaliteit van het onderzoek kan ondermijnen – wordt er gezegd: doe zelf het onderzoek, maar stel een onafhankelijke voorzitter aan. Dan wordt niet alleen de kwaliteit van de rapportage getoetst, maar wordt ook de onafhankelijkheid van het onderzoek getoetst. Dat is dan een stap verder. Dat ziet overigens alleen op de gehandicaptenzorg en de ouderenzorg. De evaluatie die in 2017 naar de Kamer is gestuurd laat zien dat een externe voorzitter in zo'n geval de kwaliteit van het onderzoek echt verbetert. Maar soms zijn calamiteiten ook dusdanig dat de inspectie zelf het onderzoek doet. Er zijn verschillende modaliteiten mogelijk en afhankelijk van de ernst van de calamiteit wordt gekozen voor de wijze waarop het onderzoek plaatsvindt. Dan de fraudezaken. De vraag is gesteld of er wel voldoende toezicht is op de thuiszorgorganisaties. We hebben net het gesprek gehad over de toelating. Als iemand fraude heeft gepleegd en vervolgens weer aan de bak wil, kan dat dan zomaar weer opnieuw? Het is ook een van mijn observaties dat er inderdaad mogelijkheden zijn om én fraude te hebben gepleegd én een volgende keer weer opnieuw te beginnen. Dat is de reden dat ik een wetsvoorstel in de maak heb, waarin het IKZ een wettelijke status krijgt en er daarnaast een wettelijk waarschuwingsregister wordt geïntroduceerd waarbij de mogelijkheid ontstaat om fraudeurs buiten de sector te houden. Nu zitten er in de Wkkgz onvoldoende wettelijke gronden voor het CIBG om iemand buiten te houden. En ook zijn er onvoldoende gronden voor gemeenten, zorgkantoren of zorgverzekeraars om iemand die in het verleden bij een andere organisatie betrokken is geweest bij een fraude, te weren in de contractering van nieuwe zorg. Soms weet men dat ook gewoon niet. Ik ga een waarschuwingsregister introduceren om draaideurfraudeurs – dat is wat u eigenlijk bedoelt – buiten de deur te houden. Laten we dat gesprek hebben op het moment dat het wetsvoorstel bij uw Kamer ligt. Dat we die deur helemaal dicht moeten doen voor mensen die niet deugen, is absoluut het geval. Dan ga ik door naar D66. Een aantal vragen heb ik inmiddels al beantwoord. Een aantal vragen vloeit ook voort uit het gesprek dat we gisteren hebben gehad over het Wmo-toezicht. Dat het Wmo-toezicht bij de gemeente is belegd, is helemaal niet zo onlogisch. De eerste decentralisatie van taken in het kader van de Wmo dateert al van ruim tien jaar geleden. In 2007 is de huishoudelijke verzorging naar de gemeente gegaan. Dat was op zichzelf genomen een onderwerp waar gemeenten prima toezicht op konden houden. Per 2015 zijn er stevigere taken naar de gemeente gegaan. Dat vergt een verdere professionalisering van dat toezicht. Ook toen is in de Kamer heel bewust gezegd dat dit toezicht door de gemeente georganiseerd moet worden. Dat past bij de subsidiariteit die in het stelsel zit. Deze taken zijn op gemeentelijk niveau belegd, dus is het logisch dat het toezicht op gemeentelijk niveau wordt georganiseerd. Waarom hebben we dat dan bij de Jeugdwet anders gedaan, zult u zeggen. Dat was omdat bij de Jeugdwet niet alleen begeleidingstaken maar ook medische taken bij de gemeente zijn belegd. Toen is gezegd dat dit zo veel toezichtscapaciteit en toezichtskwaliteit vergt, dat dit niet zomaar even door gemeenten is op te bouwen. Daarom is er een onderscheid gemaakt tussen de Jeugdwet en de Wmo. Zou je het anders moeten willen? Dat is een vraag die ik snap en relevant vind. Zou je op enig moment moeten willen dat het Wmo-toezicht naar de inspectie gaat? Niet per se, zou ik denken. Juist niet, om de reden dat dit afbreuk kan doen aan de intensiteit waarmee dit toezicht kan plaatsvinden. Het mooie is om te zien hoeveel fte er inmiddels met het gemeentelijk toezicht gemoeid is. De inspectie telt 700 fte op 1,12 miljoen mensen die in de zorg werken. Bij de gemeenten gaat het om honderden fte die alleen maar voor het Wmo-domein beschikbaar zijn. Dit zou aan intensiteit niet winnen. De inspectie speelt wel een belangrijke rol bij de kwaliteit van dit toezicht. Dat moet en kan zij ook. Toezicht is een vak

apart. Je ziet dat heel veel gemeenten dat vak nog aan het leren zijn. Met name grotere gemeenten en grotere GGD's weten dit wat sneller in te richten. Het is echt wel een klus. Dit zie je ook terug in de rapportage van de inspectie.

U vraagt terecht een reactie op de aanbevelingen van de inspectie. Ik heb u gisteren al toegezegd en ga het vandaag weer toezeggen. Ik doe deze toezegging in de recycling: ik zal een reactie sturen voorafgaand aan de begrotingsbehandeling. Daarbij zal ik met name ingaan op de verdere professionaliseringsopdracht die gemeenten hebben bij toezicht en op de ondersteuning die de IGJ daarbij kan leveren. Overigens, als het over die samenwerking gaat, is de mooiste samenwerking te zien in het toezicht sociaal domein, waarin verschillende inspecties naast elkaar én samen optrekkend met het Wmo-toezicht calamiteiten onderzoeken. Dat is voor gemeenten buitengewoon leerzaam en voor de werkelijkheid die wordt onderzocht buitengewoon terecht, want iets is niet altijd alleen Zvw-gefinancierde zorg. Naar het gezinssysteem en het ondersteunings-systeem waarin zo'n calamiteit zich heeft kunnen voordoen, moet je als geheel kijken. Daar hoort wel degelijk ook het gemeentelijk domein bij. Die lessen worden getrokken op dit moment. Die professionalisering vindt op dit moment plaats. Ik ga daar preciezer op in in een schriftelijke reactie.

**De voorzitter:**

Een vraag van mevrouw Bergkamp.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik had overigens in mijn inbreng geen twijfels over het feit dat de gemeente verantwoordelijk is. Het is fijn dat we daarop een bredere visie horen. Ik heb wel wat zorgen over de kwaliteit van het toezicht nu, zoals ook de inspectie heeft vastgesteld. Ik vraag me daarbij af, omdat een aantal gemeenten nog niet zover is, wat we in de tussentijd doen als er calamiteiten zijn. Gaat de inspectie dan toch meedoen en meekijken? Mijn andere vraag was: er komt op dit moment wel veel op het bordje van de GGD terecht. Die moet dat allemaal met de eigen capaciteit en financiering doen. Ze hebben er dus best een behoorlijke taak bijgekregen. Die signalen ontvang ik.

**Minister De Jonge:**

Ik zal ingaan op die aanbevelingen. Ik zal dan ook goed schetsen hoe de inspectie op dit moment bijdraagt aan de professionalisering en de kwaliteitsontwikkeling en hoe er wordt samengewerkt in het Wmo-toezicht als er sprake is van calamiteiten. Natuurlijk ondersteunt de inspectie gemeenten, zeker gemeenten die nog niet zover zijn. De differentiatie is inderdaad groot.

Dan over de GGD als toezichthouder. De GGD krijgt zijn financiering uit de gemeenschappelijke regeling. De gemeenschappelijke regeling waar de GGD onderdeel van is, heeft te zorgen voor de financiering. Als gemeenten die lid zijn van die gemeenschappelijke regeling met z'n allen zeggen dat zij willen dat de GGD hun toezichthouder is – dit hoeft namelijk niet – is dat een zeer te huldigen standpunt. De directeur van de GGD zal dan zeggen dat hij daar een paar mensen voor nodig heeft en een rekening zal sturen. Ik kan niet in het dispuut treden tussen de gemeenten en de directeur van de gemeenschappelijke regeling of de directeur van de GGD. Dat zijn vrij zakelijke gesprekken – ik heb ze zelf gevoerd – met de volgende strekking: dit is het werk dat je van me verwacht; dat kost me zoveel tijd en dus heb ik zoveel mensen nodig. Dat betekent dat de deelnemende gemeenten met de collectezak bij elkaar langs moeten en dit geld aan de GGD-financiering moeten toevoegen. Dat is volgens mij goed te doen en dus zal dat gesprek ook plaatsvinden. Dit zal zonder twijfel niet helemaal zonder wrijving gaan, maar het is gewoon een zakelijk gesprek dat wordt gevoerd.

**De voorzitter:**

Afrondend, mevrouw Bergkamp.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Ik begrijp dat de Minister per brief op de aanbevelingen ingaat. Ik verzoek hem daarbij om ook te kijken naar het geprogrammeerde toezicht en het preventieve toezicht, want dat is wel belangrijk. Ik zou het waarderen als hij toch even contact opneemt met de centrale organisatie van de GGD, want we hebben samen kwalitatief goed toezicht als doel voor ogen, om te kijken hoe dat loopt. Ik zou het vervelend vinden als daar spanningen zijn, want die zouden ten koste gaan van goed toezicht.

**Minister De Jonge:**

In formele zin heeft de landelijke GGD hierin niet echt een taak. Het zijn gemeenten die de wettelijke opdracht hebben om het toezicht te organiseren. Vervolgens kunnen ze dat beleggen bij hun GGD, maar dat is dan in een opdrachtgever-opdrachtnemerrelatie binnen de gemeenschappelijke regeling, waarin de gemeenschappelijke gemeenten en de GGD-organisatie in die regio zitten. De landelijke GGD GHOR heeft geen andere taak dan vertegenwoordiger zijn van de verschillende GGD-organisaties.

**De voorzitter:**

Heel kort afrondend.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Ik zei dat niet omdat ik wil dat de Minister met alle GGD's het signaal gaat oppakken, maar ik zei dat het handig is om met de landelijke organisatie ernaar te kijken. Dat was mijn opmerking.

**Minister De Jonge:**

Dat is duidelijk en dat doen we. Dank voor deze efficiency-aanbeveling. Dan de Wkkgz en de Jeugdwet. Er is al een keer eerder een gesprek gevoerd in de Kamer over de vraag of het niet verstandig zou zijn om toch de Wkkgz van toepassing te verklaren op de Jeugdwet. Dat gesprek vloeit ook voort uit een signaal dat de inspectie al eens heeft gedaan bij nieuwe toetreders. Dat is een beetje vergelijkbaar met het gesprek dat ik zojuist heb gehad. Bij nieuwe toetreders binnen de Jeugdwet geldt op dit moment dat gemeenten dat vaak wel weten. Dit is afhankelijk van hoe ze omgaan met contractering. Voor de inspectie zijn nieuwe toetreders niet altijd bekend. De Wkkgz van toepassing verklaren zou zeker kunnen helpen. Ik kom daar schriftelijk op terug, want ik heb in een eerder debat al toegezegd – en anders zeg ik het bij dezen toe – dat ik op een goede manier de voor- en nadelen op een rij wil zetten en de Kamer vervolgens een voorstel zal doen hoe daarmee om te gaan. Ik neig ernaar dit te gaan doen, maar wil het wel wat preciezer in beeld brengen.

Over het onderzoek naar waarheidsvinding zal ik u nader berichten. Dat heb ik op dit moment niet paraat.

Bureaucratie is inderdaad een belangrijk punt. Niet zelden hoor je op werkbezoek terug – u hoort dat natuurlijk ook – dat het van de inspectie moet. De inspectie hoort dit zelf ook terug. De inspectie heeft in het kader van (Ont)Regel de Zorg gezegd dat zij ook goed naar zichzelf moet kijken. Zijn wij niet heel vaak ook een bron van papier? Afgelopen zomer publiceerde de inspectie «Samen anders kijken: over regeldruk en de zorg die je je eigen familie en naasten gunt». Die was bedoeld om een dialoog op te starten met patiënten, zorgaanbieders en andere betrokkenen over het onderwerp regeldruk. Dit is een onderwerp dat goed op de agenda staat bij de inspectie. De inspectie doet daarbij eigenlijk drie beloftes. Eén: de inspectie bepaalt niet voor welke onderdelen in de zorg registraties verplicht zijn. Het is niet de inspectie die dat bepaalt; het zijn de beroeps-

groepen zelf die dat vaststellen. Twee: de inspectie stelt in haar toezicht niet de richtlijn en de registratie centraal, maar de wijze waarop zorgverleners en bestuurders in de zorg de zorg voor patiënten en cliënten willen organiseren. Daarbij is het belangrijk dat er vaak wordt verondersteld dat de inspectie allerlei opvattingen heeft over hoe precies een overdrachtsmoment moet worden geregistreerd, terwijl de inspectie alleen maar wil weten en wil zien dat er goed wordt overgedragen. Wordt er op zo'n manier overgedragen dat de veiligheid en de kwaliteit van zorg voor deze patiënt goed in beeld zijn voor degene die de zorg overneemt, na een nachtdienst bijvoorbeeld? Moet je daarbij alles opschrijven wat er in de afgelopen uren is gebeurd? Nee, natuurlijk niet. Toch zijn er instellingen die zichzelf dat wel aandoen. We hebben het wel eens vaker over fantoomregels gehad en dit is daar een duidelijk voorbeeld van.

Overdracht en registratie is een van de belangrijkste dissatisfiers in de zorg, zeker ook in de ouderenzorg. De inspectie vraagt om een goede overdracht, maar daarvoor is het niet per se nodig dat je een boekwerk typt. Een derde belofte van de inspectie is dat de inspectie uitgaat van bestaande registraties en bestaande sturings- en verantwoordingsinformatie. De inspectie creëert geen nieuwe informatievoorziening. Daar hoort natuurlijk bij dat de politiek – wij zoals we hier zitten en ik wijs dan ook naar mijzelf – er ook wat van kan als het gaat om nieuwe verlangens van wat er geregistreerd moet worden. Wij doen er goed aan om ons af en toe een beetje te beheersen in wat we vragen – ik zeg dat ook tegen mijzelf – want ergens moet er altijd iemand turven en dat is de ellende ervan.

Dan het contact tussen de IGJ en de cliëntenraad. In beginsel wordt er standaard gesproken met cliëntenraden bij bezoeken. Bij het debat over de Wmcz heeft collega Bruins de Kamer toegezegd om de Kamer per brief nader te informeren over het toezicht in relatie tot cliëntenraden en medezeggenschapsraden. Die brief volgt.

Volgens mij ben ik zo ook door de vragen van mevrouw Bergkamp heen. Dan de vragen van de VVD, die net als mevrouw Bergkamp een op zichzelf bezien positieve ontwikkeling bij de inspectie schetst: de inspectie is veel persoonsgerichter, meer op de locatie aanwezig en veel meer in gesprek, terwijl toch nog steeds – het was beeldend wat mevrouw Hermans daarover zei – soms de draaiboeken uit de kast worden gehaald op het moment dat de inspectie binnenstapt. Is dat nodig? Ik hoor dat ook nog weleens terug. Dat komt overigens met name uit de tijd van enkele jaren terug, toen de meeste inspectiebezoeken aangekondigd waren, terwijl ze nu vrijwel altijd onaangekondigd zijn. Het is niet nodig, sterker nog, het is raar. Je moet tijdens zo'n inspectiebezoek een weergave willen geven van hoe het er echt aan toegaat en niet van een gepolijste werkelijkheid. Nou is de inspectie natuurlijk zeer bedreven om door die gepolijste werkelijkheid heen te prikken en de echte werkelijkheid daarachter te zien. De inspectie doet er alles aan om juist een open cultuur na te streven en het leren voorop te stellen. Dat is de kern van het inspectietoezicht. Zodra je merkt dat er draaiboeken uit de kast moeten worden gehaald, kennelijk omdat men zich zorgen maakt over het inspectietoezicht, is dat een signaal dat die instelling kennelijk iets te verbergen heeft. Die instelling heeft aan vertrouwen in eigen huis nog een hoop te winnen. Kortom, de angst voor de IGJ is niet nodig, onverstandig en staat een open cultuur in de weg. Om daar iets aan te doen, moet je volgens mij doen wat de IGJ nu doet: onaangekondigd op bezoek komen – dat maakt de mogelijkheid om te werken met draaiboeken al minder – en sturen op openheid en het achterlaten van allerlei verledens met zwarte lijsten. Tegelijkertijd moet de inspectie een inspectie met tanden zijn. Mevrouw Agema zei dat terecht. Als dat bij een aantal instellingen tot gevolg heeft dat men toch wat knikkende knieën krijgt, dan zij dat zo. Dat zal dan kennelijk ook op z'n plaats zijn.

Dan de vraag over de aanwijzing: hoe voorkomen we dat die aanwijzing moet worden verlengd?

**De voorzitter:**

Voordat u daartoe overgaat, is er een vraag van mevrouw Hermans.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Voordat u inderdaad op het volgende onderwerp ingaat, heb ik hier nog een vraag over. Ik ben het helemaal met u eens en ik vertrouw erop dat als je iets te verbergen hebt en daarom zenuwachtig wordt als de inspectie binnen is, de inspectie daar doorheen prikt en ook door een draaiboek heen prikt. Het gaat mij juist om de plekken waar het goed gaat en waar mooie verhalen te vertellen zijn, maar waar desondanks bij mensen op de werkvloer – ik heb het dus niet over de raad van bestuur – het gevoel bestaat dat als de inspectie binnenkomt, je in het gelid moet staan en langs de checklist je verhaal moet vertellen in plaats van te vertellen hoe de zorg wordt verleend en hoe op een andere manier wordt gewerkt om aan de wensen en behoeften van de bewoners te voldoen. Dus in het licht van die grote veranderopgave waar de sector voor staat, vind ik die houding van de draaiboeken niet goed. Wat gaan we eraan doen om die houding, juist ook op de plekken waar het goed gaat, eruit te krijgen?

**Minister De Jonge:**

Ja, dat snap ik goed. Ik snap ook het evenwicht zoals u dat beschrijft. Ik sluit me daarbij aan. Het is niet nodig om bang te zijn voor de inspectie als je niets te verbergen hebt. Je moet gewoon vertellen wat je doet. Wat goed gaat, gaat goed en wat je beter kunt doen, kun je beter doen. Dat kun je waarschijnlijk zelf ook onder woorden brengen. Het helpt alleen maar als een inspectie je die spiegel voorhoudt, want daar word je beter van. Zo'n houding is gebaat bij een open cultuur waarin leren en verbeteren het belangrijkste is. Dat is de houding die de inspectie uitstraalt. Als er afspraken worden gemaakt over wie er gebeld moet worden als de inspectie komt en hoe je ervoor zorgt dat je documentatie gereedligt, geeft dat alleen maar rust en zorgt dat ervoor dat medewerkers ruimte in hun hoofd hebben om het verhaal goed te vertellen. Het is toch altijd een beetje spannend en als dat deel rust geeft, kun je je concentreren op het verhaal dat je te vertellen hebt over de manier waarop je zorg verleent. Dat deel van die draaiboeken vind ik niet zo erg. Draaiboeken met instructies over wat je wel en niet mag zeggen, zijn buitengewoon onrustgevend. De inspectie trekt zich zelden iets aan van die draaiboeken. De inspectie gaat haar eigen gang en observeert. Daar kan geen draaiboek voor worden geschreven. Als een draaiboek als doel heeft om dingen te verhullen, werkt dat niet, want daar prikt de inspectie doorheen. Verder probeert de inspectie medewerkers gerust te stellen door een open gesprek te hebben, want zo gaat het vaak.

Dan de vraag over de aanwijzing. Die aanwijzing is een serieus instrument. U zegt dat terecht. In de opschaling is die aanwijzing inderdaad een bestuursrechtelijke maatregel die de inspectie kan treffen. Het is een van de bestuursrechtelijke maatregelen die kunnen worden getroffen. Dat is dus een zwaar instrument. Het is zwaarder dan verscherpt toezicht, hoewel die twee nog weleens door elkaar worden gehaald. Een aanwijzing is een zwaar instrument. De inspectie zit er altijd bovenop om te zien of de verbetermaatregelen die in de aanwijzing staan, succesvol zijn. Niet altijd lukt het om vooraf een goede inschatting te maken van de hoeveelheid tijd die een instelling nodig heeft om alles te veranderen wat er veranderd moet worden in die organisatie. We hebben het daarover gehad in het debat over Careyn. Als u mij vraagt wat de inspectie beter had moeten doen in de casus van Careyn, zegt ook de inspectie dat zij vooraf beter had moeten inschatten dat de opdracht die

aan de instelling in de aanwijzing was gegeven meer tijd zou vergen, want nu moest die aanwijzing worden verlengd en dat is niet goed. Een tweede vraag over die aanwijzing is hoe het na die aanwijzing gaat. Het komt namelijk weleens voor dat er na een aanwijzing eventjes niets gebeurt en dan blijkt er toch weer iets aan de hand te zijn wat eigenlijk een nieuwe aanwijzing vergt. Ook dat is niet goed voor het instrument «aanwijzing», maar het kan wel gebeuren. Standaard wordt er na een aanwijzing geëvalueerd of er voldoende reden is om weer vertrouwen te hebben dat de organisatie op eigen kracht verder kan. Er wordt gekeken of er bewijzen te vinden zijn, die tijdens de bestuursgesprekken en de verschillende bezoeken worden opgehaald. Vervolgens worden er ook in de «aftersales» van zo'n aanwijzing bezoeken gebracht om te kijken of het nog steeds gaat zoals je zou willen dat het gaat. In het voorbeeld dat u noemt – het ging daarbij overigens om Humanitas als geheel, een hele grote instelling met heel veel locaties – gaat het bij de nieuwe aanwijzing over twee locaties en bij een van die locaties zelfs maar over één verdieping. Inderdaad, er zijn vergelijkbare observaties gedaan als die in eerste aanzet ook waren gedaan bij die aanwijzing. Dat klopt. Was dit in beeld toen de aanwijzing werd afgesloten? Er was wel in beeld dat er nog een vervolgoopdracht was, maar er werd ook vertrouwd op de bestuurskracht van het bestuur. Er was voldoende grond om dat vertrouwen te rechtvaardigen. Maar vervolgens is op deze ene verdieping en op die andere locatie nog wel extra inzet nodig gebleken, vandaar ook de aanvullende aanwijzing. Dat voor wat betreft de aanwijzingen.

**De voorzitter:**

Een vraag van mevrouw Hermans.

**Mevrouw Hermans (VVD):**

Dank voor deze toelichting, maar die heb ik voor een groot deel ook gelezen in de brief die de Minister stuurde naar aanleiding van het debat dat we in april hebben gehad, en in het rapport dat de inspectie over de situatie bij Humanitas gepubliceerd heeft. Maar mijn vraag is ontstaan naar aanleiding van de brief die de Minister stuurde nadat de inspectie heeft gezegd: we hebben ervan geleerd, want het is lastig om, als je een aanwijzing geeft, van tevoren de periode goed in te schatten. Hoe wordt dan nu de monitoring gedaan gedurende de looptijd van een aanwijzing? En dan dat andere geval, als je snel daarna opnieuw een aanwijzing moet opleggen, terwijl een ander programma dat loopt – het programma Waardigheid en trots – al aangeeft dat er meer ondersteuning nodig is bij een organisatie. Hoe wordt die informatie gekoppeld om te zorgen dat het instrument «aanwijzing» op de goede manier kan worden ingezet?

**Minister De Jonge:**

Dat zijn inderdaad twee losse vragen. Tijdens de aanwijzing kan de inspectie een aantal instrumenten inzetten. Het hangt een beetje af van de inhoud van de aanwijzing. Het gaat vaak sowieso om periodieke rapportage, bij Arduin bijvoorbeeld. Het gaat over bestuursgesprekken over de periodieke rapportage, weer bij Arduin bijvoorbeeld. Maar het gaat ook over onaangekondigde bezoeken op de diverse locaties om te verifiëren of datgene wat je hoort uit de rapportage over de verbetermaatregelen en uit de bestuursgesprekken in de werkelijkheid zichtbaar is. Die twee dingen horen bij elkaar te komen. Zo volgt de inspectie de effecten van de eigen aanwijzing in de praktijk. In de nazorg na het beëindigen van een aanwijzing wordt vaak nog even geprikt, afhankelijk van de inhoud van de aanwijzing, door onaangekondigd nog een aantal locaties te bezoeken.

Die andere zaak snap ik heel goed. In deze situatie viel het nog mee, maar in het verleden is wel vaker de observatie gedaan dat de dingen die in Waardigheid en trots als aanbeveling naar voren komen, dingen kunnen



zijn die de inspectie eigenlijk ook zou moeten weten. Het zijn ook twee trajecten. Het ene is het traject van de onafhankelijke toezichthouder met een heel sanctie-instrumentarium. Het andere is een ondersteunend programma om de kwaliteit van de zorg te verhogen. Ze hebben uiteindelijk hetzelfde doel: de kwaliteit zo hoog mogelijk maken. Waardigheid en trots is echter geen vooruitgeschoven post van de inspectie. Dat moet het ook niet worden, want dan krijg je hele andere gesprekken. Het is wel zo dat Waardigheid en trots dingen kan tegenkomen waarover gezegd kan worden dat de veiligheid en kwaliteit van de zorg in het geding zijn en dat de inspectie moet ingrijpen. Die afspraak is ook gemaakt. Als dat zo is, moet Waardigheid en trots dat melden bij de inspectie. Overigens denk ik dat het goed is te zeggen dat in het voorbeeld van Humanitas de nieuwe aanwijzing is gegeven voor een andere locatie en een ander onderwerp dan wat destijds de observaties zijn geweest. Dan het effect van de 100 miljoen. Bij de ouderenzorg ziet de IGJ inderdaad dat de ouderenzorg is verbeterd. Daarmee heeft de inspectie niet nagegaan of de euro's uit de 100 miljoen van toen hebben geleid tot kwaliteitsverbetering. Wat nodig is – en daarop zet de inspectie de komende jaren in – is dat voor 2020 alle verpleeghuizen worden bezocht, zodat er een actuele stand van zaken is vastgelegd van de verpleeghuissector. Met name speelt de vraag of de combinatie van veel meer geld, het kwaliteitskader en de geboden ondersteuning op locatie daadwerkelijk een kwaliteitsverbetering in de sector als geheel heeft gebracht. Ik denk dus dat we daar in 2020 een heel scherp en adequaat beeld van kunnen geven vanuit de inspectie.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Heel goed dat de inspectie langsgaat bij de verpleeghuizen. De gehandicaptensector heeft natuurlijk ook een nieuw kwaliteitskader. Ik vroeg me opeens af welke acties daar uitgevoerd gaan worden.

Minister **De Jonge**:

Ik heb even niet het hele toezichtsritme paraat, maar ook voor de gehandicaptensector heeft de inspectie als taak om zicht te houden op de sector als geheel. Of dat zo minutieus zal zijn als in dit geval bij de verpleeghuissector, weet ik eerlijk gezegd niet. Daar kom ik in de tweede termijn even op terug. Vindt u dat goed? Het zal wel een andere werkwijze zijn dan bij de verpleeghuissector, waar echt alle instellingen in de komende jaren zullen worden bezocht.

Ik denk dat ik hiermee ook een aantal vragen heb behandeld die mevrouw Agema naar voren heeft gebracht. Mevrouw Agema vroeg ook nog naar het aantal maatregelen. Hoe vaak zijn dan maatregelen ingezet? Dat is een terechte vraag. Ik hou zelf ook altijd erg van cijfers. Ik neem even 2017, omdat dat het laatste jaar is waarvan we een heel overzicht hebben. U wordt daar natuurlijk jaarlijks over geïnformeerd. Bij verscherpt toezicht gaat het over 10 keer; bij een aanwijzing gaat het over 29 keer; bij een bevel gaat het over 9 keer; bij een tuchtrechtelijke inzet gaat het over 15 keer. Dat is de bestuursrechtelijke en tuchtrechtelijke kant. Dan het strafrecht. Boetes 59 keer, waarschuwingen 69 keer en last onder dwangsom 575 keer.

De **voorzitter**:

Mevrouw Agema, op dit punt?

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ja. Ik dank de Minister voor deze informatie. Ik vind dit soort cijfers ook altijd heel belangrijk om me een beeld te kunnen vormen. Ik krijg de indruk dat casussen zoals De Leeuwenhoek, Careyn en Humanitas maar eindeloos duren. De Minister schrijft in de stukken wel dat de inspectie denkt genoeg instrumenten te hebben, maar ik vind het heel moeilijk om

te beoordelen of dat werkelijk zo is. Als je vaker cijfers krijgt, bijvoorbeeld bij die brief over wat nou het instrumentarium van de inspectie is, kun je daarin ook lezen hoe vaak iets in de laatste drie of vier jaar is toegepast. Dan kunnen wij ons er een beter beeld van vormen of dat instrumentarium nou daadwerkelijk toereikend is. Daarom zou ik de Minister toch willen verzoeken om ons wat meer met cijfers op de hoogte te houden. Ik trek de conclusie dat het eindeloos duurt, maar dat baseer ik eigenlijk op informatie die ik niet heb. Dus dat vind ik een ommissie.

**De voorzitter:**

Uw punt is duidelijk. De Minister.

**Minister De Jonge:**

Helder punt. Ik hecht daar zelf ook aan. U heeft trouwens een buitengewoon adequate opsomming gegeven van al het instrumentarium dat we de laatste jaren aan de inspectie hebben toegekend. Daarmee heeft de inspectie, denk ik, inmiddels een heel volle gereedschapskist. Het is juist heel goed om heel precies te weten welke instrumenten daadwerkelijk effectief worden ingezet en welke instrumenten daarmee het meest nuttig zijn. Ik heb de Kamer in ieder geval over het instrumentarium van de inspectie een uitgebreide brief gestuurd. Ik zou denken dat in het jaarbeeld van de inspectie al dit soort getallen zijn terug te vinden, maar ik moest toch nog reageren op dat jaarbeeld. Laat ik er in ieder geval voor zorgen dat ik in de reactie daarop even dit type cijfers weergeef: hoe vaak de inspectie welk instrument inzet, en welke ontwikkeling daarin te zien is. Het lijkt mij goed om dat te doen.

Vraag is of de inspectie wel voldoende doorpakt en of de inspectie eigenlijk haar instrumentenkist wel goed genoeg gebruikt. Als ik kijk hoe de inspectie in individuele gevallen omgaat met het instrumentarium dat zij heeft – iedere keer dat een maatregel wordt toegepast, word ik daarover geïnformeerd – zie ik hoe frequent dit type maatregelen plaatsvindt. Ik meen dan ook dat de instrumentenkist van de inspectie in de volle breedte wordt toegepast en dat daarbij altijd wordt gekeken wat de snelste weg is naar veiligheid en naar kwaliteit voor de patiënten om wie het gaat. Die afweging wordt natuurlijk altijd in de context gemaakt. Soms zou je weleens harder willen zijn, maar dan weet je dat als je deze hardheid nu toepast, met name de patiënten om wie het gaat daar het meeste last van hebben. Dat is natuurlijk de afweging die een inspectie altijd te maken heeft in de context, namelijk de snelste weg naar veiligheid en de snelste weg naar kwaliteit voor de patiënten om wie het gaat. Voorzitter, ik ben volgens mij aan het einde gekomen van de beantwoording.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Er is nog een vraag van mevrouw Agema.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Er was nog een vraag blijven steken. Ik las bijvoorbeeld ook in de stukken van de Minister dat de inspectie de werkwijze heeft om bij vergelijkbaar instrumentarium, vergelijkbare gereedschappen, bij voorkeur het minst zware te pakken. In mijn gereedschapskist heb ik ook gereedschappen waar ik meer de voorkeur aan geef dan aan andere, maar ik vind het eigenlijk een heel gekke redenering om altijd maar te kiezen voor het minst zware. Daar baseer ik dan ook oordelen op, zoals: tja, het is toch een wat suffige, ouwe lobbies; die zou misschien eens wat vaker de tanden moeten laten zien. Je kunt wel gaan klooiën met een dopsleutel als je een waterpomptang nodig hebt, maar soms moet je iets even goed kunnen aandraaien. Dan heb je gewoon harder gereedschap nodig.

**Minister De Jonge:**

Dat is het proportionaliteitsbeginsel, wat natuurlijk gewoon in de wet zit. Daarmee bedoel ik, om maar even in de gereedschappenterminologie te blijven, dat je geen moker hoeft te pakken als je een spijker met een hamer in het hout krijgt. Dat is niet per se nodig. Dat is gewoon het proportionaliteitsbeginsel. Iedere inspectie die wij kennen hanteert dat beginsel. Ik vertrouw erop dat de inspectie daarin verstandige afwegingen maakt.

Maar belangrijker nog is – en dat is waar het volgens mij weleens wringt bij u, maar natuurlijk ook bij mij en bij iedere krantenlezer – dat je de neiging hebt om te denken dat het lijkt of een instelling nog een tweede kans krijgt, en of we dan niet gewoon hadden moeten zeggen: klaar is Kees, over en uit, sluiten maar? Dan moet een afweging worden gemaakt. Dat bedoel ik met een contextuele afweging. Het zou best eens kunnen dat een toezichthouder dat eigenlijk liever wel zou doen, maar dan heb je dat als toezichthouder toch te doen in de context van wat de consequentie daarvan is voor de patiënt. Soms is de uitkomst daarvan toch een rücksichtslose. Neem even de casus Arduin, waarin gewoon het bevel is gegeven om alle BOPZ-patiënten op de locatie Aagtekerke over te plaatsen. Vinden die cliënten dat per se leuk, vinden die dat fijn? Nee, natuurlijk niet. Overplaatsingen geven altijd gedoe. Maar de veiligheid en de kwaliteit van de zorg kunnen niet worden gewaarborgd op deze locatie en dat betekent overplaatsen. Dat is een harde maatregel. Dat is gewoon een bevel.

We hebben ook weleens een locatie van een verpleeghuis gehad waarvan je dan zegt: maar daar was toch al een aanwijzing geweest? Men heeft binnen de tijd die daarvoor gegeven is, niet kunnen voldoen aan de gestelde eisen. Maar ja, dan heb je de afweging te maken of je kiest voor sluiten. Dat betekent overplaatsing van een groot aantal cliënten. Lukt dat wel op een veilige manier? En zou dat de veiligheid voor deze patiënten niet nog meer benadelen? Dat is de contextuele afweging die de inspectie natuurlijk altijd te maken heeft. Je kunt dus niet helemaal een spoorboekje volgen. Je moet dat altijd met gezond verstand blijven doen.

**De voorzitter:**

Afrondend, mevrouw Agema.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Dat vind ik ook. Ik heb in de afgelopen twaalf jaar nooit gepleit, op geen enkele manier, bij welke instelling dan ook, voor sluiten of overplaatsen. Ik vind dat ook geen onderdeel van de gereedschapskist, omdat het werk en de aansturing allemaal door mensen worden gedaan en niet door gebouwen of door de fysieke plaats waar je je begeeft. Je moet dus altijd een weloverwogen besluit nemen. Dat soort dingen, zoals sluiten en overplaatsen, zit wat mij betreft niet in het instrumentarium van de inspectie. Al het andere wel. We weten allemaal dat er een carrousel is van disfunctionerende managers die als ze ergens de laan uit vliegen gewoon weer ergens anders aan de bak komen. Je ziet dan dat het toch weer misgaat in de aansturing. Ik heb het dus veel meer over toezicht op aansturing en personen dan op de fysieke omgeving.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan zijn we daarmee aan het einde gekomen van de eerste termijn. Ik kijk in de richting van de leden of er behoefte is aan een tweede termijn. Dat is het geval. Dan geef ik als eerste graag het woord aan mevrouw Van den Berg.

**Mevrouw Van den Berg (CDA):**

Dank u wel, voorzitter. Op de eerste plaats wil ik de Minister graag danken voor de antwoorden. Met betrekking tot Arduin vind ik het goed te horen

dat blijvend gerapporteerd moet worden en dat de inspectie daar nog bezoeken blijft doen. Ik heb begrepen dat Arduin van 180 naar 90 locaties wil gaan, maar dat is nog steeds een enorm aantal. Ik ken de grote zorg van ouders en familieleden over de cliënten die door Arduin worden behandeld. Wel vraag ik mij naar aanleiding daarvan, ook over de functie van de raad van toezicht, toch nog af wat de inspectie doet op het moment dat ze de raad betreft bij een bestuursgesprek en constateert dat er misschien ook in de raad van toezicht wat aangepast moet worden. Mijn tweede vraag is daaraan gerelateerd. De Minister gaf aan dat er op dit moment 250 instellingen geaccrediteerd zijn. Ik heb dat even in mijn oude aantekeningen opgezocht. Volgens mij is dit een getal van vorig jaar. Ik heb begrepen dat er uiteindelijk wel 1.500 tot 2.000 instellingen geaccrediteerd moeten worden. We hebben het dan nog niet over de instellingen die nu onder de radar zitten. De Minister geeft aan dat wordt beoogd dat iedereen in 2020 geaccrediteerd is, dus ik vroeg mij af hoe de Minister denkt dat te realiseren.

Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel. De heer Van Gerven, aan u het woord.

**De heer Van Gerven (SP):**

Voorzitter. Er zijn twee punten waar ik nog op terug wil komen. Dat is allereerst de kwestie van huisarts Tromp in Tuitjenhorn. Begrijp ik het goed van de Minister dat de inspectie niet met de schikking naar buiten is getreden, maar dat dit alleen gebeurd is omdat de Minister dat heeft gedaan? Dat zou toch wel kwalijk zijn. Bij dit dossier, dat de hele huisartsenwereld of artsenwereld natuurlijk heel nauwkeurig heeft gevolgd en nog steeds volgt, zijn transparantie en openheid cruciaal. Het tweede punt dat ik nog even wil aanstippen, is het feit dat de inspectie excuus heeft gemaakt. Want wie heeft er nou excuses aangeboden? Dat zijn niet de directbetrokkenen bij de zaak. Dat is niet de directeur geweest. Ik vraag me af of het niet goed zou zijn als dat alsnog gebeurt. Wellicht kan of wil de Minister daar ook zelf nog een rol in spelen. Ik denk dat dat goed zou zijn voor het afsluiten van dat proces. Dit is toch een suggestie die ik mee wil geven.

Dan mijn tweede punt: CDCA. Ik wil toch aan de Minister en ook aan de inspectie vragen of we dat niet snel kunnen oplossen. Het gaat om een oudedoodsmiddel. Volgens mij is er eigenlijk echt niks aan de hand. Het is een truc van die fabrikant om de zaak toch naar zijn hand te zetten. Volgens mij wordt er een volstrekte overkill gepleegd. Ik heb inzage in allerlei documenten in dat proces en ik denk: waar gaat het in godsnaam over? Wij moeten de zorg beter maken, we moeten de kwaliteit bewaken, enzovoorts. Maar hier is iets heel anders aan de hand. Hier gaat het gewoon om harde knikkers van een fabrikant die het middel niet gemaakt heeft, maar daar megawinsten mee wil realiseren en daarvoor de inspectie misbruikt. Echt, mijn oproep is: los dat nou snel op, want het is naar mijn idee geen kwaliteitsvraagstuk. Het is gewoon een economisch vraagstuk. We moeten niet meegaan in de machinaties van die fabrikant.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Mevrouw Bergkamp, gaat uw gang.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de Minister voor zijn beantwoording. Ik vind oprecht dat we op de goede weg zijn met de inspectie, en eigenlijk meer dan dat. Dat is heel prettig om te merken bij allerlei werkbezoeken. Als Kamer hebben we nog niet zo lang geleden ook een mooi werkbezoek

gebracht aan de inspectie, waarbij we op een heel goede manier hebben kunnen zien hoe toegankelijk de inspectie is. Fijn dat de Minister nog uitgebreid terugkomt op de aanbevelingen van de inspectie als het gaat over het Wmo-toezicht. Ik heb nog twee vragen. Die zijn meer agendatechnisch, over wanneer we wat krijgen. De Minister geeft aan dat hij met een brief komt over de Jeugdwet onder de Wkkgz. Wanneer kunnen we de brief verwachten met de voors en tegens en zijn besluit? Er komt nog een brief, of in ieder geval een reactie, als het gaat over themagericht onderzoek van de inspectie, over het onderwerp waarheidsvinding. Ik wil aan de Minister vragen of het lukt om dat antwoord voor woensdag naar de Kamer te sturen. We hebben namelijk woensdag een technische briefing daarover. Het zou dus fijn zijn als we dan die informatie hebben. Dat waren mijn vragen, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Mevrouw Hermans, gaat uw gang.

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Dank ook aan de Minister voor zijn beantwoording. Ik sluit mij aan bij de woorden van mevrouw Bergkamp dat de verandering die de inspectie doormaakt een goede is. Ik hoop dat dat in de komende jaren ook wordt voortgezet. Ik wil nog wel even doorgaan op mijn vragen over de aanwijzingen. Zorg moet altijd goed en veilig zijn, dat zei ik in mijn eerste termijn. Met «altijd» bedoel ik elke dag opnieuw en overal waar je maar zorg krijgt. Ook als er dingen veranderen in de zorg en in de manier van zorg verlenen, moet het toezicht ervoor blijven zorgen dat de zorg goed en veilig is. Maar intussen moet het toezicht die verandering ook ondersteunen of stimuleren. Dat was de achtergrond van mijn vragen.

Eigenlijk zei mevrouw Agema het net heel scherp: bij gevallen waarover we het meer en minder expliciet in dit debat gehad hebben, krijg je het gevoel dat ze maar voortslepen. Het kan eigenlijk eindeloos ondermaats zijn. In de hele veranderingopgave waarvoor we staan, vind ik dat echt een verkeerd signaal, een verkeerd beeld dat gegeven wordt, in de eerste plaats natuurlijk aan de mensen die in die verpleeghuizen wonen – het gaat hier even heel specifiek over verpleeghuizen – en hun families, maar ook aan medewerkers of mensen die op het punt staan om te verhuizen, om de stap te maken naar een verpleeghuis. Die moeten gewoon een goed beeld hebben van wat er speelt. Ik vind het ook geen aanmoediging voor de rest van de sector, waarin heel hard gewerkt wordt om het elke dag een beetje beter te doen. Dat was de achtergrond van mijn vragen. Ik hoop dat de inspectie de komende tijd ook op die manier verdergaat met het werken met het instrument van aanwijzingen.

Ik heb nog een korte vraag tot slot. Het ging over expertise, volgens mij in reactie op een vraag van de heer Van Gerven. Daar wilde ik eigenlijk nog één vraag over stellen. Is er nu ook voldoende expertise op het gebied van ICT, technologie, gelet op alle veranderingen die zich ook op dat vlak voordoen in de zorg?

**De voorzitter:**

Dank u wel. Tot slot mevrouw Agema. Gaat uw gang.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel. Ik dank de Minister voor zijn antwoorden en toezeggingen. Ik heb eigenlijk geen vragen meer. Wel heb ik nog één opmerking naar aanleiding van het interruptiedebat dat ik volgde over de Wmo-inspectie. Ik vind dat die wel landelijk georganiseerd zou moeten zijn, zoals bij jeugd, om het simpele feit dat heel veel organisaties, net zoals voor de

overheveling in 2007, nog steeds alle drie de zorgtaken aanbieden: de wijkverpleging, de wijkziekenverzorging én de huishoudelijke hulp. De inspectie komt daar dus toch al over de vloer. Ik denk dat het dan efficiënter is als je dat daar onderbrengt. Dat is mijn idee daarover. Dat wilde ik nog even naar voren brengen.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan zijn we daarmee aan het einde van de tweede termijn van de zijde van de Kamer gekomen. Ik geef graag de gelegenheid aan de Minister voor zijn antwoorden op de nog gestelde vragen. Gaat uw gang.

**Minister De Jonge:**

Voorzitter, dat kan, denk ik, heel kort. Eerst de vragen van het CDA over Arduin of naar aanleiding van Arduin. De periodieke rapportageverplichting blijft bestaan. Onaangekondigde bezoeken aan verschillende locaties worden gedaan. Ik kan natuurlijk niet vooruitlopen op wat daarvan de implicaties zullen zijn, maar de inspectie houdt daar inderdaad gewoon een vinger aan de pols.

U zegt dan: wat nou als die raad van toezicht wordt betrokken bij de besprekingen ten aanzien van de observaties die de inspectie doet? En wat nou als de inspectie vindt dat het de vraag is of er met een gesprek met alleen de raad van bestuur voldoende power van de raad van bestuur vandaan komt om de verbeteringen aan te brengen die ze noodzakelijk acht? Hoe wordt dan vervolgens dat gesprek gevoerd met die raad van toezicht? En wat nou als er in die raad van toezicht wat zwakke schakels zitten? Want zo begreep ik uw vraag. Dan is dat dus de observatie die een inspectie meegeeft. Die kan uiteindelijk zelfs tot bestuursrechtelijke maatregelen leiden. Ook in de richting van de raad van toezicht kan een inspectie namelijk uiteindelijk een aanwijzing geven. Dat zal niet snel gebeuren, want meestal is een goed gesprek wel genoeg. De boodschap is daarmee ook wel helder. Het bestuursgesprek wordt dus gewoon aangegaan. In eerste instantie is dat met de raad van bestuur, maar daar kan ook de raad van toezicht bij betrokken zijn. En dan geeft de inspectie gewoon klip-en-klaar aan wat zij observeert en wat men noodzakelijk acht in de instelling. Mocht er een aarzeling zijn of het wel gaat lukken, dan is verscherpt toezicht een adequaat instrument. Daarmee geef je heel pregnant de spiegel weer die je ook aan de raad van toezicht zou willen voorhouden.

Dan de accreditatie. De club van toezichthouders is bezig om ervoor te zorgen dat de instellingen zo veel als mogelijk geaccrediteerd worden. Men is daar een eindje mee op weg, maar de getallen laten inderdaad zien dat de opdracht nog wel groot is. Wij kunnen die accreditatie stimuleren en bevorderen, maar het is aan hen om ervoor te zorgen dat instellingen ook daadwerkelijk kiezen voor die accreditatie. Er geldt op dit moment geen wettelijke accreditatieplicht voor raden van toezicht. Ik zal natuurlijk met de vereniging van toezichthouders in gesprek blijven om te kijken wat wij kunnen doen om daaraan bij te dragen. Het is in ieder geval zo dat de vereniging van toezichthouders als voorwaarde voor het lidmaatschap van de vereniging gaat stellen dat raden van toezicht geaccrediteerd zijn. Langs die kant wordt het dus nog eens extra bevorderd.

Dan de SP. Die had nog twee vragen over Tuitjenhorn. Ik begrijp niet helemaal goed welke suggestie er achter de vraag over het naar buiten treden zit. Het is een heel intensief dossier geweest bij de inspectie zelf. De inspectie heeft tot een afronding willen komen en heeft daarom twee dingen gedaan. Ze heeft excuus aangeboden namens de inspectie. Ik kom daar zo nog even op terug. Daarnaast is ze gekomen tot een regeling. Het is geen geheim dat de inspectie dat heeft gedaan, noch voor uw Kamer, noch voor de buitenwereld. Het is ook niet zo dat ik de inspectie heb moeten bewegen om dat te openbaren of wat dan ook. Dat is niet aan de orde. Ik vond alleen dat ik dat uw Kamer moest melden. Dat heb ik uw



Kamer ook gemeld. Vervolgens heeft de inspecteur-generaal een aantal interviews, of in ieder geval een interview gegeven aan Medisch Contact, meen ik.

Het is geen geheim dat die schikking is getroffen. Het is geen geheim dat er lessen zijn geleerd uit de casus Tuitjenhorn. Het is geen geheim dat er excuses zijn aangeboden. Hierbij geldt gewoon dat de openheid moet worden betracht die daarbij past. Dat wil zeggen: niet de inhoud van het schikkingsvoorstel, maar wel dat het tot een afronding van de casus Tuitjenhorn is gekomen. Er is daarin geen verschil tussen de inspectie en de Minister. Sowieso maakt het voor uw Kamer niet uit, want u heeft mij altijd aan te spreken, ook als u moppert op de inspectie. Ik wil zeggen: als u moppert, heb ik het gedaan. Zo werkt het nu eenmaal. Daarmee leer ik ook helemaal te leven.

Dan ten aanzien van het excuus. Dat heeft de verantwoordelijk hoofdinspecteur gemaakt namens de inspectie. De inspectie, en niet een individueel inspecteur, is namelijk aangesproken op het komen tot het bevel. Als je de hele geschiedenis inkoopt tot wat de Raad van State daar uiteindelijk over heeft gezegd, dan is dat dat het bevel in deze context onvoldoende onderbouwd is geweest. Dat is wat de Raad van State uiteindelijk heeft gezegd en dat is de aanleiding geweest voor het excuus. De Raad van State heeft daarmee de inspectie als organisatie aangesproken. De hoofdinspecteur die als eindverantwoordelijk hoofdinspecteur belast is met het vervolg van de zaak Tuitjenhorn heeft zelf, in persoon en op papier, excuus gemaakt aan de weduwe. Ik zou zeggen: steviger dan dat kan het niet.

**De voorzitter:**

Toch nog een korte vraag van de heer Van Gerven.

De heer **Van Gerven** (SP):

Even over de eerste vraag die ik gesteld heb. De Minister zegt: natuurlijk hoor je het feit dat er een schikking is getroffen gewoon actief te communiceren. Maar ik heb begrepen dat het schikkingsvoorstel, of dat wat uiteindelijk is afgesproken, bij de pers lag en dat er toen actief gecommuniceerd is. Begrijp ik het goed van de Minister dat dat geen enkele rol heeft gespeeld bij het actief naar buiten toe communiceren dat een schikking was getroffen?

**Minister De Jonge:**

Ik begrijp dat het in de volgorde van de tijd eerder was. Wij wisten, geloof ik, wel dat het ook openbaar bekend zou kunnen... Nou ja, het maakt ook niet uit. Ik heb niet de verantwoordelijkheid om u pas iets te melden als iets in de krant staat of in de krant komt. Ik heb de verantwoordelijkheid, en ook de inspectie heeft de verantwoordelijkheid, om zelfstandig te besluiten op welke manier tot een passende afsluiting van deze zaak kon worden gekomen en op welke wijze daarbij in de openbaarheid moest worden getreden.

U zegt: natuurlijk moet u een schikking bekendmaken. Dat is niet zo. Een schikking hoeft helemaal niet bekendgemaakt te worden, maar wij vonden wel dat dat in dit geval nodig was. Waarom? Omdat dit een zaak is geweest die de hele zorgsector heel intensief heeft beziggehouden. Die heeft in ieder geval de kring rond de betreffende huisarts, maar überhaupt de huisartsen heel erg beziggehouden, en iedereen die zo nu en dan bij een euthanasieverzoek betrokken is. Dat is al een reden om ook de afsluiting, de lessen, et cetera, van deze zaak te openbaren. Daarnaast is deze zaak heel intensief met uw Kamer besproken geweest. Dat vond ik voor mijzelf de reden om u actief te informeren. Daar bestaat geen verplichting toe, maar wij hebben dat wel gedaan. Dat staat los van het eventueel publiek worden via een krant, of wat dan ook. Ik weet eigenlijk niet eens hoe dat is gegaan. Dat is niet de reden. Punt.

CDCA. U zegt: hoe kan dat nou zo snel mogelijk worden vlot getrokken? U geeft daar nog wat kwalificaties bij die ik niet deel. Ik ga toch nog maar even terug naar mijn antwoord in eerste termijn. De inspectie doet hier gewoon haar werk. Op het moment dat een handhavingsverzoek wordt ingediend, heeft de inspectie een handhavingsverzoek in behandeling te nemen. Dat is één. Op het moment dat het RIVM constateert dat er waarden in een van de grondstoffen zijn aangetroffen die de wettelijke waarden overschrijden, kan de inspectie niet anders doen dan handhavend optreden, zoals de inspectie ook heeft gedaan. Natuurlijk vormt dat overigens geen belemmering om dat te herstellen. Zeker niet. Daar is het AMC, voor zover ik weet, ook gewoon volop mee bezig. Het AMC is hier aan zet.

Kan dit snel worden opgelost? Dat hangt dus af van de mate waarin het AMC in staat zal zijn om qua grondstoffen te voldoen aan de wettelijke waarden. Hoeveel tijd men daarvoor nodig heeft, weet ik eerlijk gezegd niet.

**De voorzitter:**

Een korte vraag, meneer Van Gerven.

**De heer Van Gerven (SP):**

Wij, of in ieder geval ik, hebben de informatie dat de inspectie heeft nagelaten om nog een tweede onderzoek te doen naar de kwaliteit van de magistrale bereiding. Er is dus onderzoek niet gedaan wat wel gedaan had kunnen worden en waardoor wellicht wel direct gestart had kunnen worden met die magistrale bereiding. Wij kunnen dat hier natuurlijk niet helemaal uitdiscussiëren, maar vandaar mijn verzoek: ga er nou snel achterheen. Want volgens mij is de volksgezondheid niet in het geding bij die magistrale bereiding, maar gaat het gewoon om harde knikkers. De inspectie en het RIVM, die daarbij betrokken zijn, moeten daarin volgens mij gewoon heel snel hun werk doen, zodat het direct vlot kan worden getrokken.

**Minister De Jonge:**

Er moet mij toch iets van het hart. Wij willen graag een inspectie die haar tanden laat zien op het moment dat dat moet. Het is natuurlijk niet zo dat het inspectietoezicht in Nederland zo is ingericht dat de inspectie handhavend optreedt omdat wettelijke waarden worden overschreden, tenzij meneer Van Gerven andere signalen heeft. Zo werkt dat natuurlijk niet en zo moet het ook niet werken. We moeten vertrouwen hebben in de toezichthouders die we hier hebben. Dat zijn én het RIVM én de inspectie. Er loopt hier helemaal niemand aan de leiband van de farmaceut. Dat het vervelend is, ben ik van harte met u eens. We hadden graag gewild dat het ACM met de magistrale bereiding vlekkeloos en als een zonnetje door alle keuringen was gekomen. Natuurlijk, dat hadden we zeker gewild. Daarom wordt er ook volop energie op ingezet, overigens door het AMC, om ervoor te zorgen dat het weer vlot getrokken wordt. Zeker. Omdat we dit nu juist willen. Iedereen vindt dit een heel wenselijke ontwikkeling. Maar laten we niet doen alsof de toezichthouders hierin hun werk niet goed hebben gedaan. Dat is echt niet correct. Dan de brief die ik heb toegezegd over jeugd en over de Wkkgz. Ik denk dat het goed is om dat te doen voorafgaand aan de begrotingsbehandeling van het deel jeugd. Volgens mij is dat in november. Ik zat zojuist te bedenken dat dat een buitengewoon passend moment is. Dat betekent wel dat we even moeten opschieten, maar volgens mij kan dat. Toch? Ja. Dat is dus gewoon nog dit jaar. Dat zal dan zijn voor de begrotingsbehandeling van het jeugddeel, dus voor het wetgevingsoverleg. Dan die brief over waarheidsvinding. Ik moest even nagaan waar dat lag en hoever het daarmee staat. Dat kan ik u inderdaad medelen voor volgende week. Dat

briefje bereidt de inspectie even voor. Daarmee zal het onderzoek niet zijn afgerond. Dat zou wel heel bijzonder zijn.

**De voorzitter:**

Een vraag van mevrouw Bergkamp.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

De Minister zou in de tweede termijn nog even terugkomen op de gehandicapten.

**Minister De Jonge:**

Oe, vlijmscherp. Dat klopt. Ook de gehandicaptensector is volop in beeld, ook in het onderzoek op grond van het kwaliteitskader en op grond van kwaliteitsplannen die instellingen maken met als basis dat kwaliteitskader. Daarbij geldt de risicogestuurd aanpak, waarbij men steekproefsgewijs de instellingen langsgaat. De manier waarop die steekproef wordt getrokken, is mede afhankelijk van de meldingen en signalen die binnenkomen. Dat is zoals het gaat. Dat betekent dat niet standaard iedere instelling wordt bezocht, zoals we dat wel in de verpleeghuissector gaan doen. Daarnaast is er nog dat thematische onderzoek. Dat geldt natuurlijk in de verschillende sectoren.

Dan de VDD. Het gaat dan over de aanwijzingen. Eigenlijk was dat ook een beetje de observatie van mevrouw Agema. Ik denk dat het weleens zo zou kunnen zijn dat het publieke beeld over het optreden van de inspectie en de toepassing van de instrumenten van de inspectie sterk bepaald worden door die keren dat wij daarover met elkaar een debat hebben. Als wij daarover met elkaar een debat hebben, is dat natuurlijk omdat uw Kamer vindt dat het wel een tandje steviger of anders had gekund. U heeft dan als Kamer een opvatting over het optreden van de inspectie in een specifieke casus. Daarmee wordt dat verhaal inderdaad heel erg groot en exemplarisch voor het optreden van de inspectie als geheel. Het zou dus best weleens kunnen dat dat niet een-op-een matcht.

Mevrouw Agema kwam met een suggestie over de wijze waarop de inspectie haar instrumenten inzet, en hoe vaak en zo. Ik denk niet dat ik alle mailtjes moet doorsturen die ik daarover krijg. Ik denk wel dat het gewoon goed is om periodiek een geaggregeerd beeld van de inzet van het instrumentarium van de inspectie te geven. Dan denk ik dat men rechts van mij zegt: maar dat doen we al; we maken namelijk al een jaarbeeld. Maar ik denk dat u dan weer zegt: maar vat de inzet van het instrumentarium dan eens eventjes wat strakker samen en kijk ook eens even over een aantal jaren heen hoe die verschillende instrumenten worden ingezet. Ik zeg u dus graag toe dat wij dat bij onze reactie op het jaarbeeld nog eens eventjes goed in beeld zullen brengen.

Dan de verschillende expertise die er bij de inspectie moet zijn. Nogmaals: het is een sector waarin 1,12 miljoen mensen werken, en dan 700 inspecteurs. Je kunt dus niet alles in je eigen huis onderbrengen. Maar e-health en ICT hebben extra inspectieaandacht. Er is onlangs een factsheet uitgebracht. Die gaat onder andere over onderzoek bij instellingen die inderdaad in toenemende mate e-health gebruiken, maar ook breder over bijvoorbeeld data-analyses die worden gedaan. Dat leidt weer tot andere vragen aan de inspectie: hoe zien we dan het gebruik van e-health in relatie tot bijvoorbeeld veilige zorg? Dat heeft een rol gespeeld in het nachttoezicht in de gehandicaptenzorg. Daar speelde die e-healthtoepassing heel sterk.

Ik meen dat mevrouw Agema geen aanvullende vragen had gesteld. Ze heeft een aanvullende observatie gedaan, maar had geen aanvullende vraag. Daarmee was ik er.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Mooi. Dan zijn we aan het einde gekomen van de tweede termijn van dit algemeen overleg. De griffier heeft voor u een aantal toezeggingen genoteerd. Dat zijn de toezeggingen die niet al eerder zijn gedaan en waarbij er een brief richting de Kamer komt.

- De Minister komt per brief terug op de vragen van mevrouw Agema over instellingen die langdurig onder de radar zijn gebleven.
- De Minister zal de Kamer berichten over het onderzoek naar de waarheidsvinding in de jeugdzorg. Dat zal voor volgende woensdag plaatsvinden, als de technische briefing daarover is.
- De Minister zal een cijfermatig overzicht over de inzet van het instrumentarium van de IGJ op papier zetten richting de Kamer. Dat wordt een structureel overzicht.
- Voorafgaand aan het wetgevingsoverleg Jeugd dat op 12 november zal plaatsvinden zal de eerder toegezegde brief over de Wkkgz Jeugd worden toegestuurd.

Daarmee hebben we de toezeggingen genoteerd die vandaag nieuw zijn gedaan.

Dan zijn we aan het eind gekomen van dit algemeen overleg. Ik dank de Minister en zijn ondersteuning van harte voor de inbreng en aanwezigheid. Datzelfde geldt uiteraard voor de Kamerleden. Dank voor uw inbreng. De mensen hier op de publieke tribune zou ik willen danken voor hun aanwezigheid en belangstelling. Dat geldt ook voor de mensen die het debat op een andere manier gevolgd hebben.

Sluiting 12.40 uur.