

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

**Directie Markt en
Consument**

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

Datum 12 mei 2010
Betreft toezeggingen uit AO HWW 15 april 2010

Ons kenmerk
MC/U-3001320

Bijlagen

Uw brief

Geachte voorzitter,

Op donderdag 15 april 2010 heb ik met de vaste commissie van VWS overleg gevoerd over de rapporten die de IGZ uitbracht over een aantal locaties van Haagse Wijk- en Woonzorg (HWW Zorg). Tijdens dat Algemeen Overleg zegde ik toe de Kamer nader te zullen informeren over wat ik noemde "de reguliere instrumentenkist" van de IGZ. Ook heb ik toegezegd mij te zullen verdiepen in een scenario voor het geval het door de instelling ingezette verbeterplan niet de resultaten oplevert die ervan verwacht worden. Dat laatste onder de expliciete mededeling dat ik vertrouwen heb in de beoordeling van de IGZ dat het verbeterplan van HWW Zorg tijdig kan leiden tot de benodigde verbeteringen. Daarbij gaf ik aan nader in te zullen gaan op de figuur van de bewindvoerder.

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Met deze brief kom ik de genoemde toezeggingen na.

Allereerst zal ik het instrumentarium van de Kwaliteitswet Zorginstellingen kort weergeven. Op 31 maart 2010 stuurde ik u als bijlage bij de brief over de toezeggingen uit het AO IGZ, d.d. 29 september 2009, de IGZ-handhavingsschema's toe. Daarin wordt per wettelijk handhavingsinstrument een inhoudelijke toelichting, een procedure en een handhavingsschema beschreven.

In het betreffende document is aangegeven dat de inspectie meerdere mogelijkheden van handhaving openstaan die gefaseerd worden ingezet. Het begint met het verzamelen van informatie (fase 1). Daarna oordeelsvorming, overreden en overtuigen (fase 2). Het vragen om een verbeterplan maakt deel uit van fase 2. De inspectie stelt een zorgaanbieder gewoonlijk onder verscherpt toezicht als een verbeterplan tot onvoldoende resultaat heeft geleid en de inspectie extra aandacht nodig acht om de zorgaanbieder alsnog tot het gewenste resultaat te brengen. Verscherpt toezicht is een intensieve vorm van toezicht in fase 2. Verscherpt toezicht is geen wettelijk handhavingsinstrument, maar houdt in dat de inspectie vaker toezichtbezoeken aflegt (ook onaangekondigd) en frequente (zonodig maandelijks) schriftelijke voortgangsrapportages eist van de Raad van Bestuur over de getroffen maatregelen c.q. ingevoerde verbeteringen. Het besluit tot verscherpt toezicht wordt in overeenstemming met de Wet openbaarheid van Bestuur (Wob) actief openbaar gemaakt. Doel van die openbaarmaking is het informeren van

(potentiële) patiënten/cliënten en verwijzers, en druk uitoefenen op de Raad van Bestuur om daadwerkelijk verbeteringen door te voeren.

In fase 3 is sprake van inzet van wettelijke handhavingsinstrumenten. Op grond van de Kwaliteitswet Zorginstellingen is een tweetal handhavingsinstrumenten inzetbaar: de aanwijzing en het bevel.

**Directie Markt en
Consument**

Ons kenmerk
MC/U-3001320
MC/U-3001320

Nader uitgewerkt voor de casus HWW Zorg betekent het bovenstaande het volgende:

Naar aanleiding van inspectiebezoeken aan diverse locaties van HWW Zorg zijn door de inspectie rapportages opgesteld. Daar waar sprake was van verhoogde risico's, heeft de inspecteur HWW Zorg om een verbeterplan per bezochte locatie gevraagd. Dat is bij HWW Zorg gebeurd. De inspectie toetst de uitvoering van de verbeterplannen door middel van aangekondigde en onaangekondigde bezoeken. Daarnaast moet HWW Zorg een maandelijkse voortgangsrapportage over de uitvoering en resultaten van de plannen van aanpak (verbeterplan) aan de inspectie sturen. Zoals aangegeven tijdens het AO, bepaalt de inspectie medio juni 2010 of de uitvoering van het verbeterplan op de diverse locaties tot het gewenste resultaat leidt. Dan zal blijken of de inspectie verdere noodzakelijke stappen zal nemen. Die nadere stappen kunnen het volgende inhouden.

Indien de inspectie constateert dat het verbeterplan bij één of meerdere locaties niet of onvoldoende wordt uitgevoerd c.q. nageleefd, kan zij verscherpt toezicht instellen. Zonodig kan zij mij ook vragen HWW Zorg een aanwijzing te geven op grond van artikel 7, lid 1, Kwaliteitswet Zorginstellingen.

Indien ook de aanwijzing niet of onvoldoende wordt nagekomen, kan ik bestuursdwang uitoefenen of een dwangsom opleggen.

Indien tijdens inspectiebezoek blijkt dat het treffen van verbetermaatregelen in verband met veiligheid of gezondheid van cliënten redelijkerwijs geen uitstel kan lijden, kan de inspecteur ook direct een bevel geven. Dit bevel geldt voor maximaal 7 dagen, maar kan door mij voor onbepaalde tijd worden verlengd.

Ook in het geval van een bevel kan bij niet of onvoldoende nakoming ervan door de inspectie of door mij bestuursdwang worden toegepast of een dwangsom worden opgelegd.

In het ultieme geval, zouden één of meerdere locaties van HWW Zorg uiteindelijk kunnen worden gesloten voor de duur dat zij niet in staat blijkt verantwoorde zorg te leveren. Dit kan zowel via een verlengd bevel of als vorm van bestuursdwang Tot zover de beschrijving van de "instrumentenkist".

Voor de goede orde zij herhaald dat op dit moment uitvoering van het verbeterplan door HWW Zorg en toetsing ervan door de inspectie aan de orde is (fase 2), niet meer en niet minder. Duidelijk moge zijn dat er een grote afstand is tussen wat momenteel aan de orde is en onverhoopte meer drastische maatregelen om de continuïteit van zorg te waarborgen, zoals het eventueel (tijdelijk) sluiten van één of meerdere locaties, waardoor de zorg elders zou moeten worden ondergebracht.

Het zorgkantoor is, vanuit de zorgplicht, verantwoordelijk voor de continuïteit van zorg en kent vanzelfsprekend de regio. De NZa houdt toezicht op de uitvoering van de zorgplicht en de waarborging van de continuïteit van zorg. In het AO van 15 april 2010 heb ik aangegeven mij ook zelf te zullen verdiepen in de vraag hoe de continuïteit van zorg in dit specifieke geval wordt gewaarborgd.

Een (eerste) overleg met zorgkantoor en HWW Zorg heeft inmiddels plaatsgevonden. HWW Zorg werkt voortvarend aan het plan van aanpak en over de resultaten is intensief contact met de IGZ en het zorgkantoor. HWW Zorg heeft aangegeven een scenario gereed te hebben mocht het plan van aanpak onverhoopt niet tot de gewenste verbeteringen leiden.

Het zorgkantoor heeft in het gesprek aangegeven zich zeer bewust te zijn van de verantwoordelijkheid voor de continuïteit van zorg. Op dit moment zijn er volgens het zorgkantoor geen problemen met de continuïteit van zorg en het zorgkantoor voorziet evenmin dat er in de nabije toekomst moeilijkheden ontstaan. Wanneer de IGZ medio juni echter zou oordelen dat nadere maatregelen nodig zijn, omdat HWW Zorg de kwaliteit onvoldoende verbeterd heeft, dan kan een nieuwe situatie ontstaan.

De IGZ zal bepalen welke van de hiervoor beschreven instrumenten dan ingezet zouden moeten worden. De meest vergaande van de mogelijke maatregelen is (tijdelijke) beëindiging van de zorg aan cliënten bij (locaties van) HWW Zorg. Het ligt voor de hand dat eerst minder vergaande maatregelen aan de orde zijn, zoals verscherpt toezicht of een aanwijzing.

Wanneer (tijdelijke) beëindiging van de zorg aan de orde zou komen, dan komt er, vanwege het ontbreken van overcapaciteit, noodzakelijkerwijs een gecontroleerd proces op gang onder regie van het zorgkantoor. Cliënten kunnen uiteraard niet van de ene op de andere dag op straat komen te staan. De zorg zal daarom gefaseerd elders worden onder gebracht. Het zorgkantoor heeft daarbij de verwachting dat in een dergelijk geval de cliënten van HWW Zorg binnen de regio kunnen worden opgevangen. Dit heeft mogelijk wel gevolgen voor nieuwe cliënten die intramurale zorg nodig hebben. Zij zullen wellicht langer aangewezen zijn op de door het zorgkantoor ingekochte overbruggingszorg. Wellicht ten overvloede wil ik echter nog toevoegen dat ik verwacht dat de situatie waarin de zorg elders zal moeten worden ondergebracht, zich niet zal voordoen.

In deze context is tijdens het AO ook gesproken over de mogelijkheid een bewindvoerder aan te stellen. Het gaat dan om een bewindvoerder in een ander geval dan bij surseance van betaling of faillissement. In geval van surseance of faillissement is de figuur "bewindvoerder" immers al goed omschreven en vastgelegd.

Voor elke andere vorm van bewindvoering, voorafgaand aan surseance van betaling of faillissement, dient een wettelijke basis gecreëerd te worden. Bewindvoering impliceert immers het overnemen van verantwoordelijkheden en behalve wettelijke vastlegging dient ook de procedure waarmee een bewindvoerder benoemd zou moeten worden met voldoende wettelijke waarborgen te worden omgeven. In de brief "Ruimte en rekenschap voor zorg en ondersteuning" van 9 juli 2009 heb ik aangekondigd dat ik, in een uiterste geval, tijdelijk een bewindvoerder bij een zorginstelling wil kunnen laten aanstellen. Het aanstellen van een bewindvoerder is een ingrijpend middel. Tijdens het overleg met uw Tweede Kamer op 29 oktober 2009 heb ik daarom aangegeven dat mijn insteek daarbij is dat een bewindvoerder aangesteld wordt via een rechter.

**Directie Markt en
Consument**

Ons kenmerk
MC/U-3001320
MC/U-3001320

Om het mogelijk te maken een bewindvoerder aan te stellen, teneinde de continuïteit van zorg voor de cliënten van de betreffende instelling te waarborgen, moet een wettelijke basis gecreëerd worden. Ik moet dat aan een volgend kabinet laten.

**Directie Markt en
Consument**

Ons kenmerk
MC/U-3001320
MC/U-3001320

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink