

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

## 554

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de problemen bij Huize Roël*. (Ingezonden 30 september 2009)

1 Wat is uw reactie op het bericht dat er bij voornoemd privé verzorgingshuis misstanden zijn?<sup>1</sup>

2 Kunt u de Kamer informeren over het Inspectierapport ter zake?

3 Wat is uw reactie op het lage opleidingsniveau van het personeel en het verrichten van handelingen waarvoor men niet bevoegd is?

4 Op welke wijze kunnen personeelsleden en/of bewoners en hun verwanten optreden in het geval zij in een huis wonen dat privé-zorg biedt? Gelden daar dezelfde regels met betrekking tot inspraak en medezeggenschap?

5 Wat is uw oordeel over het gegeven dat mensen 4000 euro per maand betalen voor zorg, en vervolgens geen goede zorg krijgen?

6 Erkent u dat privé-zorg slecht te controleren is, omdat zij buiten alle erkenningen vallen rond de Wet toelating zorginstellingen (WTZi)? Bent u bereid voor privé verzorgings-

en verpleeghuizen een erkenningprocedure in te stellen?

7 Wat is uw oordeel over de uitspraak van de Nederlandse Vereniging van Particuliere woon- en/of zorgvoorzieningen (Nevep) dat «iedereen zonder zorgopleiding een verpleeghuis kan starten»?

8 Erkent u dat de vraag naar privé-zorg zal stijgen wanneer de zorg in reguliere verpleeg- en verzorgingshuizen verder verslechtert? Kunt u uw antwoord toelichten?

9 Hoeveel privé-zorginstellingen zijn onderworpen aan controle van de Inspectie?

<sup>1</sup> AD, 26 september 2009.

### Antwoord

Antwoord van staatssecretaris **Bussemaker** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 4 november 2009)

1 Ik vind het zorgelijk indien er in de langdurige zorg, of dat nu in reguliere instellingen is of in particuliere huizen, sprake is van misstanden of een slechte kwaliteit van zorg.

2 Op 16 september 2009 heeft de IGZ, naar aanleiding van diverse signalen,

contact gehad met de brancheorganisatie NeVeP. Deze organisatie was sinds korte tijd in gesprek met Huize Roël om verbeteringen te treffen en hen daarbij te ondersteunen. De IGZ heeft er toen mee ingestemd dat Huize Roël twee weken de tijd zou krijgen (dus tot 1 oktober jl.) om orde op zaken te stellen met hulp en ondersteuning vanuit de NeVeP. De IGZ heeft gedurende deze periode de ontwikkelingen gevolgd, en maandag 5 oktober 2009 Huize Roël bezocht. Over dit bezoek is een concept-inspectierapport opgesteld. Het concept-inspectierapport moet eerst worden voorgelegd aan de zorgaanbieder. Als de zorgaanbieder de beschreven feiten (niet het oordeel over de feiten) onderschrijft, kan het rapport worden vrijgegeven. De termijn die de zorgaanbieder hiervoor krijgt, bedraagt 4 weken. Het definitieve inspectierapport is dus medio november beschikbaar.

3 De NeVeP constateerde dat het opleidingsniveau van medewerkers in Huize Roël tot voor kort laag was: hooguit medewerkers van het tweede deskundigheidsniveau. Sinds enkele weken heeft Huize Roël – in samenspraak met de NeVeP – drie extra medewerkers aangesteld: één (coördinerend) verpleegkundige voor 4 uur per dag, vijf dagen per week; en twee medewerkers van het derde deskundigheidsniveau.

4

Nee, daar gelden niet dezelfde regels met betrekking tot inspraak en medezeggenschap. De Wet op de Ondernemingsraden verplicht alleen instellingen waar ten minste 50 werknemers in dienst zijn om een ondernemingsraad in te stellen. Daar is bij deze kleine instellingen over het algemeen geen sprake van. De Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) is – kort door de bocht – van toepassing op instellingen die met algemene middelen bekostigde zorg leveren (Zorgverzekeringswet zorg, AWBZ-zorg of Wmo-zorg). Voor instellingen waar alle zorg wordt gefinancierd door cliënten zelf, gelden de verplichtingen uit de Wmcz niet. De minister en ik zijn voornemens om dit te veranderen. Medezeggenschap van cliënten is een belangrijk onderdeel van het voorstel voor een Wet cliëntenrechten zorg, dat voor advies aanhangig is gemaakt bij de Raad van State. In dit wetsvoorstel gelden voor zorgaanbieders die dezelfde soort zorg leveren dezelfde verplichtingen ten aanzien van medezeggenschap, ongeacht de wijze van bekostiging. Naar verwachting kunnen wij u dit wetsvoorstel begin volgend jaar doen toekomen.

5

Ongeacht de hoogte van de financiële bijdrage moeten cliënten – die afhankelijk zijn van deze vorm van zorgverlening – er vanuit kunnen gaan dat er goede zorg wordt geboden. Cliënten die de zorg via eigen middelen of via een persoonsgebondenbudget inkopen, hebben wel de mogelijkheid hier krachtig tegen op te treden, nl. naar een andere aanbieder gaan of de zorgverlener aanspreken op het niet nakomen van het contract.

6

Als particuliere pensions bekend zijn, is controle niet moeilijker dan bij reguliere instellingen. In het verleden zijn naar aanleiding van meldingen en signalen verscheidene particuliere pensions, waaronder Huize Roël, geïnspecteerd (IGZ rapportage december 2002). De registratieplicht voor privéklinieken, privéverpleeg- en privéverzorgingshuizen wordt met de inwerkingtreding van de WUBHV (ligt momenteel bij de Eerste Kamer ter behandeling) gerealiseerd. Daarnaast

wordt eraan gewerkt om nieuwe toetreders op de zorgmarkt onder het gelaagd en gefaseerd toezicht van de IGZ te laten vallen. Hierover heb ik u op 11 juni jl. een brief gezonden (TK 2008–2009, 23 235, nr. 89).

7

Ik vind het relevant dat verantwoorde zorg wordt geboden. Geschikt personeel is daarvoor nodig. Het hoeft niet per se degene te zijn die een huis start die zelf een zorgopleiding heeft genoten. Ik toets dan ook op de aanwezigheid van verantwoorde zorg.

8

Ik erken en herken niet dat de zorg in reguliere verpleeg- en verzorgingshuizen verslechtert. Een toename van de privé-zorg om die reden lijkt me dan ook niet aan de orde.

9

Deze instellingen worden meegenomen in het regulier toezicht van de IGZ.