

5

Ondercuratelestelling zorginstelling Careyn

Aan de orde is het **dertigledendebat** over de **ondercuratelestelling van zorginstelling Careyn**.

De **voorzitter**:

We gaan in één beweging door met het volgende onderwerp: het dertigledendebat over de ondercuratelestelling van de zorginstelling Careyn. We hebben zes sprekers van de zijde van de Kamer en de eerste spreker is mevrouw Dijkma van de fractie van de Partij van de Arbeid. Zij heeft, zoals iedereen, drie minuten spreektijd. Het woord is aan haar.

□

Mevrouw **Dijkma** (PvdA):

Voorzitter. We hebben dit debat alweer enige maanden geleden aangevraagd. Dat ging over zorginstelling Careyn, een zorginstelling die al langer onder verscherpt toezicht staat van de inspectie en waarbij eigenlijk al eerder een deadline was gesteld, waarbij de inspectie zei: als voor die tijd de zaak niet op orde is, hebben we een heel groot probleem. Wat schetst mijn verbazing? Uiteindelijk wordt de deadline niet gehaald en geeft de inspectie de zorginstelling opnieuw een jaar de tijd om de boel op orde te brengen.

Voorzitter. Het risico van een debat als dit is dat mensen die elke dag opnieuw hun stinkende best doen, bijvoorbeeld bij deze zorginstelling, denken dat het gaat over hun inzet of over de kwaliteit van het werk dat zij doen. En ik denk dat het op z'n plek is om te zeggen dat het mij in ieder geval in dit debat daar niet om gaat. De verpleeghuiszorg en de zorg in algemene zin verdienen het om gewoon op orde te zijn. Zeker nu de Kamer er breed voor gekozen heeft om weer veel geld extra te gaan investeren, is het van het grootste belang dat er geen twijfel is over de kwaliteit van zorg. Daar kan ook de inspectie, met de wijze waarop zij toezicht houdt en handhaaft, een heel belangrijke rol in spelen. Op het moment dat de inspectie eigenlijk elke keer opnieuw een deadline verschuift en opnieuw voor het laatst waarschuwt en het dan vervolgens niet waarmaakt en niet doorbijt, zeg ik met al mijn ervaring die ik heb gehad in het werken met inspecties, dat je daarmee met de bijl aan de wortel van je eigen geloofwaardigheid staat te hakken. Dat kunnen we niet hebben. Daarom heb ik een aantal vragen voor de minister.

De inspectie constateerde naar aanleiding van locatiebezoeken in 2015 dat het niet goed zit bij Careyn. De kwaliteit en de veiligheid van zorg waren in het geding. We zijn nu bijna drie jaar verder, en nog steeds is de situatie niet op orde. Pas op 7 november aanstaande moet dat het geval zijn. Hoe kan het zijn dat cliënten ruim drie jaar lang moeten wachten totdat ze fatsoenlijke zorg krijgen? Wat zegt het over de inspectie dat zij Careyn in de loop van de tijd meerdere keren heeft gewaarschuwd en dat het keer op keer niet op orde is? Hoeveel deadlines stelt de inspectie eigenlijk? Wat is de waarde van een deadline of een aanwijzing als die weer kan verschuiven? Is 7 november 2018 nu een uiterste deadline? Of komt er een nieuwe?

Op 1 april jongstleden hadden de dossiers allemaal op orde moeten zijn. Mijn vraag aan de minister: zijn die nu op orde? Ziet de minister ook in deze casus een oorzaak om nog eens opnieuw te gaan kijken naar de wijze waarop de inspectie haar handhavend werk organiseert? En is hij bereid — zo vraag ik hem ten slotte — om het handhavingskader van de inspectie te actualiseren? Ik denk namelijk dat er een slimmere handhavingstrategie mogelijk is dan de strategie die we nu hier hebben zien langskomen. Want je kunt één ding vaststellen: een heleboel mensen begrijpen niet waarom een inspectie zo'n belangrijke waarschuwing afgeeft, dus — in mijn termen — wel blaft, maar niet bijt.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan de heer Hijink van de fractie van de SP.

□

De heer **Hijink** (SP):

Voorzitter. "Careyn is een financiële organisatie geworden. Het heeft geen zak meer met zorg te maken". Dat zijn niet mijn woorden, maar de woorden van een van de leidinggevenden bij Careyn. Een zorgmoloch, die in bijna 30 verpleeghuizen moet zorgen voor goede zorg. In de vele debatten die wij over Careyn hebben gevoerd, komt een heel duidelijk beeld naar voren: groothedswaanzin, dikbetaalde bestuurders, overnames en ga zo maar door. Careyn past daarmee in het bekende plaatje, in het rijtje Meavita, Vestia, Inholland. Organisaties die een belangrijke publieke taak hebben maar die volledig zijn verziekt en verpest door marktdenken en commerciële cowboys. Hoe kijkt de minister hiernaar? Vindt hij ook niet dat organisaties als Careyn simpelweg te groot zijn geworden?

Voorzitter. De problemen bij Careyn duren nu al vele jaren. De eerste aanwijzing van de inspectie volgde namelijk al op misstanden in het jaar 2015. In al die jaren is de situatie niet verbeterd. Het lukt amper nog om nieuw personeel te vinden en de zorg voor cliënten schiet nog altijd tekort. Vorige week in het debat over de verpleeghuizen hebben we het al gehad over de onderbezetting, de inzet van uitzendkrachten en het terugbrengen van het aantal zorguren in plaats van dat er wordt geïnvesteerd nu er extra geld beschikbaar komt. Familieleden en bewoners vragen zich af hoe het in godsnaam mogelijk is dat mensen om elf uur en soms zelfs om twaalf uur nog steeds in hun pyjama of, nog erger, in hun eigen ontlasting zitten. Dat is toch onvoorstelbaar? We hadden toch gedacht dat dit soort misstanden in verpleeghuizen voorgoed tot het verleden zouden behoren?

Op dit moment wordt binnen Careyn gewerkt aan een nieuwe organisatiestructuur, met meer verantwoordelijkheid voor verschillende regio's. Maar de vraag is of dit gaat werken. Waarom wordt er niet voor gekozen om Careyn op te knippen? Waarom zet de minister geen streep door al die overbodige uitgaven die niet naar de zorg gaan? Waarom kiezen we niet voor echte lokale zeggenschap door de locaties, of enkele locaties, bij elkaar onder te brengen in een eigen stichting? Zonder duur management maar met een directeur die gewoon meewerkt. Zonder hoofdkantoor, maar met medewerkers en cliënten die betrokken zijn en zeggenschap hebben. Zonder overvullige bureaucratie maar met vertrouwen in de mensen die de zorg verlenen.

Ik wil vandaag van de minister maar één ding weten: waarom kiest hij voor doormodderen en niet voor de schaalverkleining waar medewerkers én cliënten van Careyn zo bij gebaat zijn?

Dank u wel.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan mevrouw Agema van de fractie van de Partij voor de Vrijheid.

□

Mevrouw Agema (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Vorige week nog spraken we over de wantoestanden ... Ik moest dit katheder omhoogzetten en toen begon de tijd meteen te lopen.

De voorzitter:

Daar houden we rekening mee, hoor. U staat weer op nul.

Mevrouw Agema (PVV):

Vorige week nog spraken we over de wantoestanden bij zorginstelling Thebe en vandaag spreken we wederom over een zorginstelling die het niet zo nauw neemt met de kwaliteit van zorg en dus met het welzijn van haar bewoners. Sinds 2015 uit de inspectie al zorgen over de kwaliteit en de veiligheid van de zorg bij Careyn. Het is nu 2018. Veel bewoners die in 2015 bij Careyn woonden, zijn daar nu waarschijnlijk niet meer. Dat geldt ook voor de medewerkers; velen van hen zijn vertrokken. Wat de PVV betreft duurt het veel te lang voordat er concreet iets gebeurt bij Careyn, waar het al langere tijd echt niet goed gaat. Bewoners wonen nog maar zo kort in een verpleeghuis. Ze hebben niet drie jaar de tijd om op verbeterplannetjes te wachten. Voor hen moet er nu iets gebeuren. Medewerkers geven aan dat de zorg verslechterd is. Vast personeel durft geen fouten meer te melden. Het ziekteverzuim is veel te hoog. Er is een draaiboek voor inspectiebezoeken; ai, ai, ai. Medewerkers worden geïnstrueerd om geen persoonlijke ongenogens te uiten. Er waren plascontracten; echt!

In 2010 regelden we — dat was weer zo'n PVV-voorstel — dat de inspectie de bevoegdheid kreeg om een zorginstelling op te splitsen als de kwaliteit van de zorg in het geding is. Dat is uitgevoerd en is wettelijk mogelijk gemaakt. De mogelijkheid van het opsplitsen van een zorginstelling die te groot geworden is, is toegevoegd aan de mogelijkheden die de inspectie heeft. Careyn is veel te groot en neigt naar "too big to fail", met 100 locaties in 3 provincies. De zorg is niet op orde en de financiën zijn niet op orde. De bureaucratie en de overhead zijn volledig uit de hand gelopen. De bewoners zijn hiervan de dupe. De medewerkers vertrekken massaal. Ik vraag de minister de inspectie aan te sporen om Careyn op te splitsen en op te knippen in behapbare organisaties. De opgelegde bestuurlijke maatregelen zijn veel te vrijblijvend. Sommige zijn ook onuitvoerbaar. Bewoners kunnen niet aan een andere zorgaanbieder overgedragen worden. Waar zijn die andere plekken dan?

Het ingezette interventieteam heeft, zo blijkt, slechts een adviserende rol. Daarom doen we vandaag een nieuw voorstel. Al langer leeft de wens om de carousel van disfunctionerende managers en bestuurders te doorbreken

om iets te doen aan die graaiende interimers die de WNT omzeilen en van instelling naar instelling hoppen. Ik stel voor om vanuit VWS een interventieteam in te stellen dat echt doorpakt, een interventieteam van superprofs, dat de leiding kortstondig — kortstondig! — en intensief overneemt, zoals Gordon Ramsay dat doet in zijn televisieprogramma Oorlog in de keuken, Tabatha in haar programma Tabatha's Salon Takeover of Jon Taffer in zijn programma Bar Rescue. Dat klinkt misschien grappig, maar dan kun je echt in een paar weken orde op zaken stellen in plaats van dat we nu bij Careyn jaren en jaren aanzien dat de zorg slecht is, dat de medewerkers vertrekken en dat de bewoners de dupe zijn.

Dank u, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan de heer Slootweg van de fractie van het CDA.

□

De heer Slootweg (CDA):

Voorzitter, dank u wel. Voor een groot deel kan ik me eigenlijk aansluiten, tot en met de beeldspraak van mevrouw Dijkema over blaffen en bijten. Ik voeg daar nog een aantal dingen aan toe, maar ik kort het wel wat in.

Bewoners van een verpleeginstelling moeten zich veilig voelen en moeten kunnen rekenen op goede zorg. Bewoners maar ook hun verwanten en vrienden moeten gebreken aan de kaak kunnen stellen en mogen erop rekenen dat zaken worden aangepakt. Daarvoor hebben we verschillende mechanismen: cliëntenraden, raden van bestuur en een inspectie. In een eerder debat heeft de minister aangegeven dat de huidige escalatieladder zijns inziens geen aanpassingen behoeft. Toch ligt er nu de casus Careyn. Onze vraag is dan ook of die casus ervaringen heeft opgeleverd waardoor de minister aanpassingen van die escalatieladder wil.

We lazen het bericht van 23 maart dat de inspectie de hele verpleeghuissector in beeld wil gaan brengen. Wat is het doel van deze actie en worden daarbij ook de mogelijkheden van optreden in geval van onvolkomenheden meegenomen?

Er was nog een punt waar wij toch nog op willen ingaan, dat te maken heeft met de schaal van organisaties. Bij de casus Careyn horen we vaak over tekortkomingen door de organisatiecultuur, met name door over elkaar heen buitende reorganisaties. Deze reorganisaties hebben de snelle overnames door Careyn als oorzaak. Een reeks van verpleeghuizen en verzorgingshuizen is ineengeschoven in één organisatie. Het valt mijn fractie op dat zaken als een verziekte organisatiecultuur vaak voorkomen bij grote organisaties. Vandaar dat er bij ons grote aarzelingen bestaan over de combinatie van zogenaamde schaalvoordelen en goede en veilige zorg. Daarom is het CDA erg blij met de aandacht voor kleinschaligheid in het regeerakkoord. In het regeerakkoord staat dat de nieuwe manier van werken en organiseren kleinschalig moet zijn. Hoe ziet de minister dit voor zich? Betekent "kleinschalig" dat de minister in gesprek met de sector wil komen tot een definitie van dit begrip? Wil de minister daar dan ook normen aan gaan verbinden?

Zo ja, krijgen deze normen een plek in de toetsing van zorgfuncties?

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we luisteren naar mevrouw Bergkamp van de fractie van D66.



Mevrouw Bergkamp (D66):

Dank u wel, voorzitter. Mensen hebben recht op goede en veilige zorg op het juiste moment. Als dat in gevaar komt, moet er worden ingegrepen. Dat is gebeurd bij Careyn. Careyn is onder curatele gesteld. Wij hebben daar eerder ook schriftelijke vragen over gesteld. Maar ik was niet gerustgesteld toen ik de antwoorden van de minister las. Ik hoop dat de minister vandaag meer duidelijkheid kan bieden over Careyn.

Voorzitter. In het Rapport naleving aanwijzing lezen wij over ernstige situaties. Natuurlijk moeten wij als Kamer niet op de stoel van de inspectie gaan zitten. Maar als geen van de bezochte locaties aan fatsoenlijke dossiervorming doet, dan klinkt dat ernstig. En in de beantwoording van onze vragen stelt de minister: "De inspectie heeft geen acute risico's voor goede en veilige zorg aangetroffen." Kan ik hieruit opmaken dat er wel reguliere risico's zijn? Zelf dacht ik, toen ik dit aan het voorbereiden was: we hebben het over een verpleeghuis, maar als je dit nu zou lezen met het woord "verpleeghuis" vervangen door "hotel", zou je er dan langer blijven dan één dag? Mevrouw Agema heeft terecht gezegd: mensen zijn afhankelijk van hun verblijf, voelen zich vaak ook loyaal en zijn vaak ook gehecht aan de plaats waar een verpleeghuis is. Vanuit het oogpunt van die afhankelijkheid van cliënten, geeft dit, eerlijk gezegd, een heel ongerust gevoel. Ik ben ook heel benieuwd hoe familie, cliënten, naasten en medewerkers deze situatie hebben ervaren.

Er zijn twee deadlines gegeven voor de aanwijzingen: 1 april en 7 november. Afgelopen zondag verliep de eerste deadline, voor de aanwijzing betreffende het cliëntendossier. Daar ligt een aanzienlijk probleem, want krijgen mensen bijvoorbeeld wel de juiste medicatie als de dossiers niet kloppen? Voldoet Careyn hier nu aan? Hebben ze deze aanwijzing gehaald? Vervolgens is er nog een andere aanwijzing gegeven, met heel veel verbeterpunten op het gebied van bestuur, deskundigheid en kwaliteit. Daarvoor is de deadline gesteld op 7 november. Gaat Careyn dit halen? En wat nou als ze het weer niet halen? Wat gebeurt er dan? Ik ben ook benieuwd hoe vaak het voorkomt dat de inspectie een aanwijzing geeft, dat deze niet wordt gehaald en dat vervolgens de deadline wordt opgeschoven.

Ik probeer af te ronden. We spreken vandaag niet voor het eerst over Careyn. Ik ben benieuwd wat wij van de situatie, van de casus Careyn kunnen leren en wat andere verpleeghuizen daarvan kunnen leren. Collega's hebben vandaag ook gesproken over schaalvorming. Ik geloof dat je groot kunt zijn en tegelijk kleine eenheden kunt hebben, waardoor het kleinschalig is. Maar welke lessen kunnen we van de casus Careyn leren om te voorkomen dat we als Kamer nog een keer gaan praten over Careyn? Eerlijk gezegd verwacht

ik op basis van de informatie dat we helaas nog een keer over Careyn gaan spreken.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. De laatste spreker van de zijde van de Kamer is mevrouw Hermans van de fractie van de VVD.



Mevrouw Hermans (VVD):

Voorzitter, dank u wel. In welk verpleeghuis je ook woont, waar dan ook in het land, je moet overal kunnen rekenen op goede en liefdevolle zorg. Dat mag geen toeval zijn. Daar moet je niet om hoeven vragen. Dat moet gewoon de basis zijn. Ik herhaal het vandaag nog maar eens: gelukkig gaat het in heel veel verpleeghuizen in Nederland goed. Daar is de zorg goed, daar is het veilig en daar is tijd en aandacht voor de dingen die het leven fijn maken.

Maar helaas zijn er nog steeds verpleeghuizen die door het ijs zakken, waar de basis niet op orde is. Dat mogen we niet accepteren. De inspectie heeft verschillende instrumenten om daarop in te grijpen. We debatteren binnenkort over uitbreiding van het instrumentarium van de inspectie. Toch is mijn vraag nu aan de minister: is het instrumentenkoffertje van de inspectie nu goed genoeg gevuld om in dit soort situaties, waarin verpleeghuizen langdurig onder de maat presteren, effectief in te grijpen? Als dat het geval is, is er dan misschien bij de inspectie sprake van terughoudendheid om een aantal van die instrumenten in te zetten? Wat leert de casus Careyn ons hierover?

Voorzitter. In 2016 kreeg Careyn een aanwijzing. Helaas heeft de inspectie een jaar na het geven van die aanwijzing moeten constateren dat de opdracht in die aanwijzing te complex en te omvangrijk was. Mede om die reden heeft zij die aanwijzing met een jaar verlengd. De VVD-fractie vraagt zich af hoe dat kan. Hoe kan een opdracht een jaar later ineens te complex zijn? Graag een reactie van de minister daarop.

Voorzitter. Uit vele onderzoeken blijkt dat de kwaliteit van de verpleeghuizen in grote mate bepaald wordt door de directie of het bestuur en hun manier van leidinggeven. Daarom is de zin in het regeerakkoord over het beoordelen van bestuurders op de kwaliteitsverbetering die zij realiseren, voor mijn fractie ook zo belangrijk. We moeten beoordelen en belonen als het goed gaat, en ingrijpen als verbetering uitblijft. Wij kijken uit naar de invulling van die zin in het programma dat de minister binnenkort naar de Tweede Kamer stuurt.

Voorzitter. In algemene zin is mijn vraag aan de minister wanneer voor hem geldt: genoeg is genoeg. Wanneer dwingt het langdurig en structureel uitblijven van kwaliteitsverbetering echt tot stevig ingrijpen in een zorgorganisatie? Er zijn heftige maatregelen denkbaar, zoals een bestuurder vervangen of een bestuurder naast een bestuurder zetten. U heeft daar zelf in een eerder debat al wat over gezegd. Dat soort besluiten moet je natuurlijk heel zorgvuldig nemen. Je moet daarbij niet over één nacht ijs gaan. Maar ik herhaal mijn vraag. Wanneer is het voor de minister: genoeg is genoeg? Want het is al een paar keer gezegd: mensen wonen nog maar kort in een verpleeghuis en in de

tijd dat ze er wonen moet het er fijn en veilig zijn. Als dat langere tijd niet voor elkaar is, moeten we opkomen voor de bewoners. Dat verdienen zij, maar dat verdienen ook de zorgmedewerkers in die verpleeghuizen. En dat verdienen ook al die verpleeghuizen waarin het gewoon heel goed gaat.

Daar rond ik mee af, voorzitter.

De heer **Hijink** (SP):

Mevrouw Hermans praat in haar inbreng alleen over de inspectie. Dat is natuurlijk het punt waarop je eigenlijk al te laat bent, namelijk het moment waarop de inspectie gaat ingrijpen. Hoe kijkt zij terug op de jaren voorafgaand aan de chaos die is ontstaan, met de schaalvergroting, de overnames, het marktdenken en het besturen op afstand? Hoe kijkt de VVD daar nu met terugwerkende kracht op terug?

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Dat is een terechte vraag van de heer Hijink. Zeker in de specifieke casus van Careyn zijn de domeinen van zorg waar deze organisatie zich allemaal mee bezighoudt, wel heel breed geworden. We hebben het dan over kraamzorg, jeugdgezondheidszorg, ouderenzorg, verpleeghuizen, thuiszorg en noem de hele reeks maar op. Ik denk dat de echte focus op ouderenzorg, thuis en in het verpleeghuis, een heel goede keus is, om echt de kwaliteit van zorg te kunnen leveren die wij met elkaar zo belangrijk vinden. Volgens mij heeft Careyn die keus inmiddels ook gemaakt.

De heer **Hijink** (SP):

Ja, dat is een van de onderdelen: niet te breed willen worden. Maar ook te groot worden is natuurlijk een probleem. Kijk naar het aantal verpleeghuizen. Dat zijn er bijna 30. Dan krijg je inderdaad wat mevrouw Agema net zei, dat er protocollen moeten komen voor het geval er een inspectie komt. Dan moet je protocollen hebben voor dit en protocol voor dat. Dan verlies je in de zorg natuurlijk het contact tussen werkvloer en bestuur. Dan verlies je het contact tussen de cliënt en de mensen die uiteindelijk de beslissingen nemen. Dat heeft alles met schaalvergroting te maken. Mijn vraag is dus of de VVD ook bereid is om af te stappen van het idee van schaalvergroting. En is zij ook voorstander van het opknippen van Careyn in behapbare eenheden, in kleinere stichtingen waar de mensen die die besluiten nemen ook dagelijks op de werkvloer zijn?

Mevrouw **Hermans** (VVD):

Ik sluit me aan bij de woorden die mevrouw Bergkamp hierover zei. Ik geloof dat je, ook al ben je als organisatie grootschalig georganiseerd, je zorg toch kleinschalig kan organiseren. Dat laatste vind ik wel heel belangrijk. Dat is ook in het geval van Careyn een belangrijke opgave en uitdaging voor de toekomst. Hoe zorg je nou dat in al die verschillende huizen de ruimte en de verantwoordelijkheid liggen bij de mensen die daar werken en de leidinggevende in zo'n huis, zodat zij goede zorg kunnen leveren in direct contact met de werkvloer en vooral ook met de bewoners en hun families?

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik schors voor tien minuten en dan gaan we luisteren naar de minister.

De vergadering wordt van 11.34 uur tot 11.43 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Het woord is aan de minister, weliswaar voor een wat lege zaal.



Minister **De Jonge**:

Dat mag de pret niet drukken. Mevrouw Agema is vooralsnog de enige aanwezige.

Voorzitter, dank u wel. Terwijl de leden binnenkomen, begin ik maar vast. Dank voor de gestelde vragen, die ik in de context uiteraard goed kan plaatsen. Ik hecht eraan om een paar inleidende opmerkingen te maken om vervolgens in een aantal blokjes de vragen te beantwoorden. Het eerste blokje zal gaan over het instrumentarium van de inspectie en over de vraag of de inspectie eventueel ook een ander instrument had kunnen inzetten. Het tweede blokje zal gaan over hoe het nu verder moet met het inspectietoezicht. Daarbij komen alle what-ifvragen over deadlines aan de orde, maar ook de vraag hoe het verder moet met de organisatie Careyn en de vraag hoe het verder moet met het instrumentarium als such van de inspectie. Dus eerst over het huidige instrumentarium en de vraag waarom de inspectie tot dit besluit gekomen is. Vervolgens komen onder het blokje "hoe nu verder" de vragen over de organisatie en de inspectie aan de orde.

Eerst maak ik een aantal inleidende opmerkingen. Ik hecht eraan te benadrukken dat dit debat gaat over één instelling, bekeken door de bril van het toezicht. Vorige week hebben we naar aanleiding van een ander rapport met elkaar het gesprek gevoerd. Ik zie zeer uit naar de dag dat we gewoon het gesprek kunnen hebben over dé aanpak voor de verpleeghuiszorg, dus integraal over alles wat we doen. Ik denk namelijk dat dit meer evenwicht in het debat gaat geven. Dat ten eerste.

Ten tweede is toezicht ontzettend belangrijk. Wij hechten aan een inspectie die alert is en proactief opereert, omdat toezicht ontzettend kan helpen in het dichterbij brengen van de kwaliteit voor cliënten die daarop zijn aangewezen. Maar toezicht is niet het enige instrument. Ik hoop ook dat dit in het debat over dé aanpak van de verpleeghuiszorg naar voren komt. Er zijn veel meer wijzen om te sturen dan alleen via toezicht, want toezicht vindt altijd achteraf plaats. Dat is een tweede algemene opmerking die ik vooraf wil maken.

Dan wil ik een paar inleidende dingen zeggen over de route die we tot op heden hebben afgelegd. Over de situatie bij Careyn heb ik uw Kamer eind vorig jaar een brief gestuurd; op 5 december, hebben we opgezocht. Daarin heb ik ook de vragen van mevrouw Bergkamp over dat onderwerp beantwoord. De tekortkomingen gingen over goede en veilige zorg en waren in november 2016 aanleiding voor de inspectie om in te grijpen met een maatregel. Careyn kreeg een aanwijzing met de opdracht om alsnog de geconstateerde tekortkomingen weg te werken en te vol-

doen aan de gestelde normen. Deze tekortkomingen betroffen in november 2016 het compleet en actueel maken van alle cliëntendossiers, onvoldoende deskundigheid en opleiding bij de diverse medewerkers en onvoldoende dagelijkse sturing op de kwaliteit en de veiligheid. Dat was een complexe en omvangrijke opdracht, waarvoor Careyn negen maanden de tijd kreeg. Tijdens die maanden hield de inspectie Careyn nauwlettend in de gaten. Verschillende locaties werden bezocht. De inspectie sprak met bewoners, naasten, de cliëntenraad, de ondernemingsraad, medewerkers, leidinggevendenden, kwaliteitsverpleegkundigen, de raad van bestuur en de raad van toezicht.

Gaandeweg is het vertrouwen in de organisatie Careyn wel gegroeid, omdat er gewoon stevige stappen werden genomen. Er kwam een nieuwe raad van bestuur en een nieuwe voorzitter van de raad van bestuur. De raad van toezicht is deels vervangen. De werklust op locaties is merkbaar afgenomen. De medewerkers hebben belangrijke verbeteringen gezien in de randvoorwaarden voor het leveren van de zorg. Het werkklimaat is verbeterd qua veiligheid en qua voorbeeldgedrag. En er is sprake van management dat wel oog heeft voor de kwaliteit van zorg. Dat is allemaal in negen maanden gebeurd.

De urgentie die door de inspectie gevoeld werd bij Careyn, was aanleiding om te zeggen: we zien dat de goede beweging is ingezet, maar we zien ook dat de opdracht zoals die destijds gegeven is, complexer en omvangrijker blijkt dan bij het opleggen van de eerste aanwijzing werd gedacht. Niet alle verbetermaatregelen die werden ingezet, waren op dat moment al afgerond. Zo was er bijvoorbeeld ingezet op een heel omvangrijk bij- en nascholingstraject, maar dat was nog niet op alle onderdelen afgerond. Een ander voorbeeld was de sturing op de locatie. De zorgkwaliteit werd daar nu beter bewaakt, maar de implementatie van een integraal kwaliteitsmanagementsysteem vergde meer tijd. Dat kon men niet in die negen maanden voor elkaar krijgen.

Gezien het gegroeide vertrouwen van de inspectie aan de ene kant en aan de andere kant het belang van een realistische termijn voor de verbeteropdracht, heeft de inspectie gemeend te moeten komen tot een nieuwe aanwijzing. Careyn heeft daarin tot 1 april 2018 de tijd gekregen om het onderdeel "cliëntdossier" op orde te krijgen. De overige verbeterpunten die de deskundigheid, de inzet van medewerkers en de dagelijkse sturing op kwaliteit en veiligheid betreffen, moeten op 7 november 2018 zijn afgerond. Ik geef deze inleiding om aan te duiden dat het niet zo is dat er tussen de eerste en de tweede aanwijzing niks gebeurd is. Er is juist heel veel gebeurd in de organisatie, in de deskundigheid en in de scholing van medewerkers. Maar het is daarmee niet af.

Dan kom ik bij blokje één, namelijk de afwegingen die de inspectie daarbij te maken heeft. Waar staat de inspectie voor bij zo'n afweging? In zijn algemeenheid stelt de inspectie zich op het moment dat er een handhavinginstrument moet worden gekozen de vraag wat de snelste en de meest effectieve weg zou zijn voor cliënten om te komen tot veilige en goede zorg, zorg die gewoon aan de normen voldoet. Vanuit dat oogpunt heeft de inspectie een aantal keuzes te maken. De inspectie zet die maatregelen proportioneel in, dus altijd naar verhouding. Hoe groter het risico voor patiënten of cliënten is, hoe zwaarder de maatregel.

Er is een viertal maatregelen. Er zijn stimuleringsmaatregelen, maar die zijn hier niet aan de orde. Die pasten niet bij de situatie waar Careyn in zat. Ook zijn er corrigerende maatregelen, zoals verscherpt toezicht, geïntensiveerd toezicht en het bestuursgesprek. Dat type maatregelen was hier eigenlijk ook niet aan de orde, omdat die fase al voorbij was. Dan zijn er bestuursrechtelijke maatregelen. Het gaat dan bijvoorbeeld om een aanwijzing, zoals in dit geval. Het kan ook gaan om een last onder dwangsom of om een last onder bestuursdwang. Dat type maatregelen zijn bestuursrechtelijke maatregelen. In dit geval is gekozen voor een bestuursrechtelijke maatregel. De laatste stap is een strafmaatregel of een tuchtrechtelijke maatregel. Die maatregelen worden bijvoorbeeld tegen niet goed functionerende zorgverleners getroffen. Die zijn hier niet aan de orde, want de zaak die er speelt, is niet strafwaardig of zo. Kortom, je zou kunnen zeggen dat de een-na-laatste la aan maatregelen werd opengetrokken, namelijk de bestuursrechtelijke maatregelen. Daarbij zit dus een aanwijzing of een last onder dwangsom.

Wanneer zet je nou welke maatregel in? Een aanwijzing zet je in als je een verbetering wilt terugzien in de praktijk die tot op heden met alle andere maatregelen die zijn getroffen, lichtere maatregelen dus, niet mogelijk is. Een aanwijzing kan in zekere zin van alles bevatten. "Een aanwijzing" is dus een vrij ruim begrip. Wanneer zet je een last onder dwangsom in? Die zet je in op het moment dat je gedrag wilt afdwingen. Je merkt dan dat de bestuurder of de organisatie dat eigenlijk niet wil, maar je wilt dat gedrag toch afdwingen. Dan zet je een last onder dwangsom in om tot dat gedrag te dwingen. Iedere week dat het niet op een bepaalde manier gaat, zal een last onder dwangsom in rekening worden gebracht. Een instelling die bijvoorbeeld wordt gesommeerd — die dus een aanwijzing krijgt — om te stoppen met een bepaald type zorg, kan tegelijkertijd ook een last onder dwangsom krijgen. Dan moet die instelling iedere week dat nog niet gestopt is met die zorg, een bedrag betalen. Dat is een mogelijkheid, maar dat speelt hier niet. Kortom, die mogelijkheid was hier niet aan de orde, omdat er geen sprake was van een bestuur dat niet wilde. Er zat een bestuur dat wel degelijk wilde. Maar er zit een grens aan hoeveel werk een organisatie kan verzetten in negen maanden tijd.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Ik vind het eigenlijk niet zo'n goed verhaal. Ik zal ook uitleggen waarom niet. Als je als inspectie ervoor kiest om, in de termen van de minister, de een-na-laatste la open te trekken, moet je heel goed weten met welk instrument je gaat werken. Dan moet je ook van tevoren bedenken of de termijnen die je stelt haalbaar zijn. Gaandeweg de rit bedenken dat je misschien toch een jaar extra moet geven, omdat ze daar wel lekker bezig zijn, verzwakt toch totaal je positie als inspectie?

Minister De Jonge:

Het verhaal was ook nog niet af. Ik heb willen duiden wat de afwegingen zijn geweest voor de inspectie. Nogmaals, de inspectie is een onafhankelijke organisatie die zelf haar afwegingen maakt. Maar ik licht wel graag toe wat de achterliggende overwegingen zijn geweest. Ik probeer ook uit te leggen wat de eventuele alternatieve handelsperspectieven waren. Een aanwijzing is een stevige sanctie. Zouden er alternatieven zijn geweest? Nou, niet zozeer in die mate

dat die effectiever zouden zijn geweest en sneller geleid zouden hebben tot normconforme zorg ten aanzien van de kwaliteit en de veiligheid. Er was geen aanleiding tot een boete. Er zou aanleiding zijn geweest tot een last onder dwangsom als er een onwillig bestuur was, maar dat was er niet. Ik ben het wel met mevrouw Dijkma eens over de eerste maatregel die is opgelegd. Als je die maatregel terugleest, zie je dat daarin een omvangrijke lijst aan verwachtingen werd uitgesproken. Terugkijkend — ik ben wat later bij de les gekomen — moet je denk ik zeggen dat de eerste verbetertermijn die de inspectie heeft geboden voor die lijst aan opdrachten die aan de organisatie is meegegeven, realistischer had moeten zijn. In een jaar zo allemachtig veel voor elkaar krijgen, is te complex gebleken. Dat was ook een vraag van mevrouw Hermans.

Dan het vervolg. De toon van mevrouw Dijkma is eigenlijk nou hebben we een inspectie die wel blaft maar niet bijt. Het eerste wat ik daarop wil zeggen: als het gaat over de zwaarte van de maatregel, is dit wat bijten is. Dan gaat het vervolgens over de vraag op welke manier je dat dan doet. Ik heb net een aantal opties genoemd. Wat was er gebeurd als je een van die andere opties had gekozen? Stel dat je bijvoorbeeld een last onder dwangsom had toegevoegd aan de aanwijzing, had dit dan geleid tot snellere, effectievere veiligheid, of had dit vooral betekend dat je uitstraalt dat je iets flinkers doet dan een aanwijzing geven, terwijl dit eigenlijk niet effectiever was geweest voor de snelste weg naar veilige zorg?

Eén is dus: ik ben het eens met mevrouw Dijkma dat de termijn realistischer had moeten zijn. Twee is: ik denk dat de inspectie bij die tweede aanwijzing op een navolgbare manier tot haar oordeel is gekomen, ook wat betreft de inzet van het op dat moment meest passende instrument.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Het gaat mij niet om de vraag of de inspectie voor het juiste instrument gekozen heeft. Dat vind ik uiteindelijk ook aan de inspectie. Het gaat mij erom dat de inspectie, als ze kiest voor een handhavingsinstrument, niet even de tanden moet laten zien, maar ook, als ze een termijn heeft gesteld, moet doorpakken als die termijn niet gehaald wordt. Mijn stelling is dat men met deze handelswijze op zo'n belangrijk dossier, bij een instelling die al jarenlang onder vuur ligt, een grote fout gemaakt heeft. Daarmee is de geloofwaardigheid van de inspectie in het geding gebracht, ook in al die casussen die misschien nog komen. Dat vind ik ernstig.

Minister De Jonge:

Ik vind dat erg grote woorden. Volgens mij gaat het mevrouw Dijkma overigens wel om de vraag of dit een juiste sanctie is. Ik probeer toe te lichten dat die sanctie, gegeven de context bij de tweede aanwijzing, navolgbaar is. Ik vraag mevrouw Dijkma ook even met mij te doordenken wat een alternatief zou zijn geweest. Dan kom ik al vrij snel op de alternatieven die ook door anderen zijn genoemd in de eerste termijn. Het alternatief is bijvoorbeeld een ingreep doen in de organisatie, zoals de heer Hijink en mevrouw Agema suggereerden. Dan zou ik van een organisatie die inderdaad heel groot is en die qua sturing op het niveau van de individuele locatie onvoldoende systematisch in control is, moeten zeggen: nu opsplitsen. Dat heeft een effect op de kwaliteit van de zorg op die locatie dat nauwe-

lijks te overzien is. Dat zou dus een heel risicovolle onderneming zijn. Of neem het treffen van een financiële sanctie. Aan een organisatie die financieel kwetsbaar is en de stappen zet die noodzakelijk zijn given the circumstances een financiële sanctie opleggen, maakt die instelling financieel zwakker. Kortom, in deze fase, bij de tweede aanwijzing, zijn er niet zo heel veel alternatieven die op een snellere manier tot veilige zorg leiden. Bij de eerste keer dat de aanwijzing werd opgelegd — daarover ben ik het graag met mevrouw Dijkma eens — had een realistischer termijn passender geweest. Dat laat onverlet dat ik de keuze bij de tweede keer dat de aanwijzing is opgelegd, kan volgen.

De voorzitter:

De minister stelt een vraag aan mevrouw Dijkma.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Ja, voorzitter, ik wilde net zeggen: dit is uitlokking. Ik zou willen antwoorden: ik laat me de doos van Pandora niet insleuren om te gaan verkennen welke andere sancties de inspectie nog had kunnen opleggen. Dat is niet aan mij. De inspectie heeft zelf gekozen, in een situatie waarin men wist dat alle ogen op dit dossier waren gericht. Men wist ook dat er, op het moment dat je zo'n zware maatregel treft, een datum zou komen waarop wel of geen groen licht gegeven zou moeten worden. Als je vervolgens alleen kunt komen met "we geven het nog een tijd", ben je echt slecht bezig. Mijn vraag was bijvoorbeeld ook: is op 1 april de deadline wel gehaald? Dat zou het gelijk van de inspectie al dan niet bewijzen. Ik wil dus niet alleen van de minister horen dat hij het met me eens is, maar zou ook willen horen wat hij op basis van deze ervaring gaat doen.

Minister De Jonge:

Daar kom ik op in een volgend blok.

De heer Hijink (SP):

Volgens mij kunnen we twee kanten op redeneren. Je kunt aan de ene kant zeggen: de lijst van eisen van de inspectie was achteraf te ingewikkeld en de termijn te kort. Je kunt ook zeggen: het lukt klaarblijkelijk niet meer om op het niveau van locaties, met een overzichtelijk aantal cliënten en medewerkers, binnen negen maanden de boel op orde brengen. Dan heb je een heel ander probleem. Ik kan best een eind meegaan in het verhaal van mevrouw Dijkma, maar het verhaal is dan natuurlijk ook: het lukt ons niet om binnen negen maanden een kolossale organisatie als Careyn op orde te brengen. Ik zou bij de minister de vraag willen neerleggen hoe hij daarnaar kijkt. Is het probleem dat de inspectie te hard van stapel liep? Of is het misschien ook zo dat deze organisatie dusdanig groot en ingewikkeld is geworden dat we niet binnen afzienbare tijd een slechte situatie daadwerkelijk kunnen verbeteren?

Minister De Jonge:

Dat is een vraag naar de organisatie. Ik moet een wat andere indeling kiezen van mijn beantwoording, maar ik wil daar best nu op ingaan omwille van het debat. Ik begrijp de vraag van de heer Hijink heel goed. Als ik kijk naar de organisatiestructuur van Careyn, dan zou ik, laat ik het eufemistisch zeggen, zelf niet bedacht hebben dat het een verstandig

idee is op deze manier. Niet eens zozeer vanwege de omvang, maar met name vanwege de verschillende werksoorten die men getracht heeft in één organisatie onder te brengen. Dat maakt de organisatie inderdaad lastig bestuurbaar. Dat is één.

Twee: ik denk dat hier vooral voor een realistischer realisatietermijn van de interventie gekozen had moeten worden. In de aanwijzing die aan Careyn is gegeven, gaat het bijvoorbeeld over de deskundigheidsbevordering van heel veel medewerkers. Als je medewerkers allemaal moet scholen omdat dat nodig is, moeten ze ook vervangen worden op het moment dat ze geschoold worden. Er zit dus een grens aan hoe vaak en hoeveel je aan deskundigheidsbevordering kunt doen onder werktijd, omdat je een vervangingsvraagstuk hebt op te lossen. Alleen al om die reden zou ik denken: had een realistischer termijn gekozen. Ik snap ook dat niet alles op dat punt af kon zijn in de eerste negen maanden.

Misschien is het overigens goed dat ik het blokje over hoe nu verder met deze organisatie, dat ik eigenlijk wat verderop in mijn betoog wilde bespreken, nu naar voren haal. Dan begin ik met de vragen die zijn gesteld over de organisatie. Meerdere fracties hebben gezegd dat we kleinschaligheid nodig hebben en daar ben ik het van harte mee eens. Kleinschaligheid is overigens iets anders dan "klein is fijn". Zoals ook door een aantal fracties is gezegd, heb je namelijk wel degelijk grotere instellingen die heel kleinschalige zorg weten te bieden. Dat heeft te maken met persoonsgerichtheid, die niet voor niets in het kwaliteitskader is gezet. Een kleinschalige organisatie is een organisatie waarin de cliënten en hun verwanten, hun familie zich gekend weten, waarin er persoonsgericht rekening wordt gehouden met de zorg die zij persoonlijk nodig hebben, waarin medewerkers elkaar kennen en waarin ze het gevoel hebben een zekere beslissingsruimte te hebben op het niveau van de locatie en dus niet alles van bovenaf wordt verordonneerd maar ze ruimte hebben om keuzes te maken en ze hun professionele ruimte kunnen benutten. Dat is voor mij kleinschalige zorg. Kan dat in een wat grotere instelling? Ja, er zijn veel instellingen die laten zien dat dit kan. Dat maakt ook het debat waar meneer Slootweg naar vraagt, best ingewikkeld. Is dat te normeren? Nee, dat is niet zo goed te normeren. Sterker nog, je hebt middelgrote instellingen die ik minder kleinschalig vind dan een aantal grotere instellingen. Dus aan een absolute norm voor de omvang van de locatie en de instelling zou ik niet durven te beginnen omdat ik weet dat ik er niet op een goede en verantwoorde manier uitkom. Je kunt natuurlijk altijd een getal prikken, maar ik denk niet dat dit voldoende onderbouwd is en voldoende grond heeft. Moet je zorg hebben over instellingen van een omvang van Careyn? Niet eens zozeer vanwege de omvang maar vanwege de samenstelling van de verschillende werksoorten en ingewikkelde bestuurbaarheid daarvan, zou ik denken dat dit niet per se voor herhaling vatbaar is. Ik ken overigens niet een tweede Careyn op deze manier.

Dan de vraag wat we moeten doen met deze organisatie. Los van het inspectietoezicht, is het mijns inziens goed dat ook de organisatie zelf ziet dat de huidige organisatiestructuur, hoewel er al een aantal dingen zijn afgestoten, op deze manier niet werkt. Er zijn al stappen gezet om het management dichter op de locatie te plaatsen en om te komen tot kleinere eenheden. Er worden nog stappen gezet richting een verdere deconcentratie van de organisatie as such. Ik denk dat dit verstandige stappen zijn om te zetten.

Dan de nucleaire optie die hier is genoemd, het opsplitsen. Mevrouw Agema heeft er terecht aan gerefereerd dat het opsplitsen als mogelijkheid is toegevoegd aan de instrumentenkist van de inspectie. Zeker in de context van het debat van dat moment maar wellicht ook bruikbaar voor de toekomst, denk ik dat het goed is om überhaupt die instrumentenkist van de inspectie flink af te vullen en dat het goed is dat dit instrument er in zit. Dat laat onverlet dat het moment waarop je zo'n instrument inzet, inclusief de onderbouwing waarom je dat doet, niet zo eenvoudig is. Het betekent namelijk dat je de kwaliteit van de zorg binnen de organisatie moet kunnen onderbouwen als gevolg van de omvang van organisatie. Dat lineaire verband moet je kunnen beargumenteren voordat je zo'n maatregel neemt, want anders ga je natuurlijk nat bij de rechter. Is dat in dit geval te doen? Is het zo dat omwille van de omvang van Careyn men niet de deskundigheidsbevordering heeft kunnen doen die nodig was in het verleden? Volgens mij niet, want het heeft niet met die omvang te maken. Het is niet gebeurd en dat is fout want het moet wel gebeuren. Dat is ook de weg die nu wordt ingezet.

Heeft de reden waarom het niet is gebeurd met de omvang van de organisatie te maken? Dat is lastig te beargumenteren. Reorganisatie op reorganisatie helpt overigens helemaal niet. Maar dan blijft de vraag of opsplitsen is te onderbouwen. Daarnaast is er het effect van een opsplitsingsmaatregel op de kwaliteit van de zorg. Als je een organisatie die zeker op dat moment onvoldoende in control was waar het gaat om de sturing op de individuele locatie, gaat opsplitsen, dan is dat best heel griezelig. We hebben een aantal van dat type vergelijkbare incidenten gehad, bijvoorbeeld in het onderwijs, waar instellingen failliet gingen en heel erg is gepoogd om te voorkomen dat zij failliet gingen, maar het moest worden overgenomen toen zij failliet gingen. Nu is het heel verschrikkelijk als je een dag geen onderwijs krijgt, maar dat is nog tot daar aan toe. Een dag geen zorg voor mensen in een verpleeghuis is onmogelijk, dat kan niemand zich veroorloven. Kortom, het valt niet mee om zo'n opsplitsingsbevoegdheid op een goede manier te organiseren. Wellicht kan die een keer gebruikt worden. Je zou dan kunnen denken aan het overdragen van locaties aan een andere aanbieder. Daarvoor zou je van die opsplitsingsbevoegdheid gebruik kunnen maken. Ik zeg ook zeker niet dat je die maar weer uit de instrumentenkist moet halen omdat we haar toch nooit gebruiken. Dat zeg ik zeker niet. Laten wij alsjeblieft de instrumentenkist goed gevuld houden. Misschien kan die bevoegdheid een keer goed gebruikt worden, maar wel op het goede moment en for good reasons, goed onderbouwd, en ook verantwoord vormgegeven in de implementatie van zo'n maatregel.

De heer **Hijink** (SP):

Het probleem is natuurlijk dat alle oplossingen die nu worden gezocht tot doel hebben om de organisatie zoals die nu is, met het waterhoofd, de overtollige bureaucratie en het management dat binnen de organisatie bestaat, in stand te houden. Als wij vaststellen dat deze organisatie te groot is gegroeid, moet je ook de stap durven zetten om weer te verkleinen. Als je dat niet doet, blijf je aanrommelen. Dan duurt de puinhoop niet negen maanden en niet een jaar en negen maanden, maar zoals wij bij Careyn hebben gezien al vanaf 2007. Er is altijd gezocht naar schaalvergroting, schaalvergroting, reorganiseren, reorganiseren; met heel veel ellende voor de mensen die daar werken en die daar

wonen. Ook nu weer wordt gekeken hoe wij de organisatie en het bestuur in stand kunnen houden zonder na te denken over wat de beste oplossing zou zijn als wij opnieuw beginnen. Ik kan u garanderen dat wij hier over een jaar of over twee jaar weer staan, omdat de puinhoop nog steeds niet is opgelost.

Minister De Jonge:

Als het waar zou zijn wat de heer Hijink zegt, zou ik zijn zorg ook delen. Maar als we kijken naar wat er in de organisatie Careyn op dit moment gebeurt, zie je juist dat wordt gewerkt aan deconcentratie. Zelfs ondersteunende diensten worden regionaler georganiseerd. Het management zit dicht op de locatie. Je ziet juist een deconcentratie van het wat groot gegroeide bedrijf Careyn, juist om kleinschaliger te worden. Dat is iets anders dan opknippen. Volgens mij hebben wij geen verschil van opvatting over wat een verstandige bestemming zou zijn voor de organisatie Careyn, namelijk kleinschaliger, persoonsgericht en de zorg dicht bij mensen georganiseerd. Dat is de bestemming die ook de organisatie Careyn voor ogen heeft. De route waarlangs je daar komt, gaat op dit moment denk ik beheerster dan via een opgelegde opsplitsing, nog los van de vraag of je zo'n maatregel überhaupt juridisch zou kunnen onderbouwen. Ik heb daarvan de stelling betrokken dat mij dat niet denkbaar lijkt in deze situatie.

De voorzitter:

Wij gaan luisteren naar de heer Slootweg.

De heer Slootweg (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ik begrijp de minister volgens mij goed wanneer hij zegt dat kleinschaligheid geen probleem is als het gaat om de omvang, de schaal, het aantal mensen dat er werkt en het aantal cliënten. Maar versta ik de minister wel goed als hij zegt: ja, waar ik wel een beetje een probleem heb ... Ik ben een beetje op zoek naar de normen die wij met elkaar willen hebben. Op het moment dat je heel diverse producten gaat doen, van wieg tot graf, van kraambed tot hospice, wordt het misschien weleens wat te veel. Zou u daarvan denken dat wij daarvoor toch wel iets van een normenkader nodig hebben voor wat wel kan en wat niet kan?

Minister De Jonge:

Als ik een begin van een idee zou hebben hoe dat normenkader eruit zou moeten zien, zou ik zeggen: nou, ik wil best eens met u meedenken en laten wij eens gaan brainstormen over hoe dat eruit zou kunnen zien. Ik denk dat de normering daarvan niet meevalt, van een aantal andere dingen wel. Wij hebben het eerder gehad over normering van overhead in tarieven. Dat is misschien een beetje een sidedish in deze discussie, maar die is te normeren. Je kunt zeggen: er mag niet meer dan een X bedrag, of eigenlijk een X percentage, aan het geld dat voor de zorg bedoeld is aan overhead opgaan. Dat is te normeren.

Als het gaat over persoonsgerichte zorg in het kwaliteitskader, ja, dat is echt wel te normeren. Neem even de personeelsnorm, waarover we het hier vaker hebben gehad, twee op de groep. Dat is te normeren. Daar zijn overigens ook allerlei disputen over, maar dat is te normeren.

Als je kijkt naar heel veel vertaling van het kwaliteitskader naar het inspectie/toezichtkader, dat is te normeren. Dus ik maak me sterk dat we de normering langs die weg eigenlijk behoorlijk aan het doen zijn en dat ik die langs die weg ook haalbaar vind. Dat zijn invullingen van kleinschalig georganiseerde zorg. Kleinschalig georganiseerde zorg, dat is iets anders — nogmaals — dan klein georganiseerde zorg. Want ook binnen wat grotere organisaties kun je de zorg echt kleinschalig organiseren.

Zou je ook ten aanzien van de organisatiegraad van de instellingen kunnen normeren? Ja, ik aarzel daarbij om dat pad op te gaan omdat ik denk dat we daar gewoon niet uit gaan komen. Dus kun je normeren dat een instelling maar in één sector actief mag zijn? Want daar zou je dan bijvoorbeeld uit kunnen komen. Dan zou je denk ik bij heel veel organisaties die echt prima functioneren daarmee het werk onmogelijk maken. Dat vind ik lastig. Een organisatie mag niet groter zijn dan een X aantal cliënten. Dat zou veronderstellen dat je een lineair verband kunt trekken tussen de kwaliteit van de zorg, de persoonsgerichtheid van de zorg en de omvang van de organisatie. Dat is lastig te onderbouwen. Je hebt natuurlijk wel codes voor goed bestuur, hoe het intern toezicht moet zijn georganiseerd. Dat helpt allemaal wel. Dus ik denk eerlijk gezegd als het gaat over de normering van wat we zouden willen terugzien, een vertaling eigenlijk van het uitgangspunt van kleinschaligheid in wat we zouden willen terugzien, dat dat behoorlijk goed lukt. In de persoonsgerichtheid van de zorg, in de overheadcomponent, in de bekostiging, allemaal dat type maatregelen, maar de normering van de organisatie omvang as such, of de organisatiestructuur as such, dat valt gewoon niet mee.

De heer Slootweg (CDA):

Dan begrijp ik de minister toch niet goed in wat hij ongeveer vijf minuten geleden eerst heeft aangegeven. Als ik zie waar het naartoe gegroeid is, wat ze allemaal doen en dat ze terug moeten naar de kern, wat is dan die kern? En hoe ziet dat er dan uit? Daar zou ik dan toch wel graag een antwoord op willen hebben.

Minister De Jonge:

Ja, dat snap ik. Ik ga even één sprongetje maken in mijn beantwoording en dan beantwoord ik deze weer. Deze vraag hoor ik terugkomen, niet alleen bij u overigens, want ik hoor ook de zoektocht bij de SP en ook bij de Partij van de Arbeid en de PVV. En ik begrijp die zoektocht ook wel. Hoe zou je kleinschaligheid vorm en inhoud kunnen geven? Ik wil daar ook niet nu van zeggen dat ik het niet kan bedenken hoe je dat verder zou kunnen normeren, dus daarmee is het debat klaar. Dus laat ik dit als huiswerkopdracht meenemen en laat ik het als huiswerkopdracht combineren met een andere vraag, die eigenlijk meerdere fracties stellen.

Dat is de vraag of de instrumentenkist van de inspectie eigenlijk goed genoeg is gevuld. De vraag van mevrouw Hermans onder anderen en ook van de heer Slootweg. Is die instrumentenkist goed gevuld? Mijn indruk is dat die behoorlijk goed gevuld is. Ik denk dat het instrumentarium en de inzetbaarheid van dat instrumentarium vrij breed is, maar ik kan me best heel goed voorstellen dat de Kamer dat ook nog eens in zijn compleetheid zou willen zien, en zelf ook tot dat oordeel zou willen komen, wellicht ook na

daarover zelf met de inspectie gesproken te hebben. Dus ik ga u een brief toezeggen waarin ik twee elementen opneem.

Het ene element gaat over het instrumentarium van de inspectie. Wat is eigenlijk op dit moment het instrumentarium van de inspectie? En is dat adequaat? Hoe denkt de inspectie daar zelf over? Laat ik die vraag ook aan de inspectie zelf stellen. Kom je wel eens instrumenten tekort, geleerd hebbend van een aantal casussen in de afgelopen periode?

Twee, de vraag hoe we kleinschaligheid normeren. Mijn aarzeling, nogmaals, hoeft niet te betekenen dat dat het einde van het debat is, natuurlijk. Dus laat ik dat ook zelf nog als huiswerk meenemen. Maar de aarzeling heb ik natuurlijk wel. Tegelijkertijd denk ik dat we kleinschaligheid, wat we daarmee dan bedoelen in de uitingsvormen voor de zorg, op een aantal momenten best wel markeren en ook best wel normeren. Maar laat ik ook daar wat denkwerk verrichten en dat inventariseren. Dan heb ik een brief met die twee elementen. Wellicht maak ik er twee brieven van, maar het gaat om die twee elementen. Dan kunnen we het debat daarover vervolgen.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik ben niet tegen grote instellingen. Een goed voorbeeld is Buurtzorg Nederland: over heel het land georganiseerd in twee lagen, een lokale laag en een landelijke laag, en vijf keer werkgever van het jaar. Het karakter van deze organisatie is natuurlijk wel — daar had de minister het ook over — dat ze één zorgsoort beheert, namelijk de wijkverpleging/wijkzakenverzorging. We hebben de opsplitsingsbevoegdheid niet in het leven geroepen naar aanleiding van organisaties als Buurtzorg Nederland, maar naar aanleiding van organisaties als Philadelphia, met 100 locaties, en Meavita, met meer dan 100.000 patiënten. Zij combineerden zorgsoorten met elkaar, waardoor het ene gat met het andere gat werd gedicht. Dat zien we nu ook bij Careyn. Als er ergens verlies wordt gedraaid, is er een andere tak die winst draait. De financiën worden allemaal op een hoop gegooid en dan lijdt de ene zorgsoort onder de andere zorgsoort. Ik hoorde de minister eerder in zijn betoog zeggen dat opsplitsen hier geen oplossing is. Kan de minister dat misschien heroverwegen voordat hij dat volhoudt? Dat hoeft niet vandaag, maar ik denk toch dat deze organisatie er niet goed aan doet om zorgsoorten te mengen en dat opsplitsen wel degelijk bedacht is voor dit soort organisaties. Zet u die optie alstublieft niet meteen aan de kant, want mensen en medewerkers zijn hier de dupe van.

Minister De Jonge:

Ik snap het betoog van mevrouw Agema goed. Er zitten twee elementen in, overigens net als in het betoog van de heer Hijink, die opsplitsen als maatregel niet zo eenvoudig hanteerbaar maken in deze specifieke casus. Het eerste is dat je moet kunnen onderbouwen dat de omvang van de organisatie leidt tot de observaties die de inspectie doet ten aanzien van de kwaliteit. Die lineaire onderbouwing is eigenlijk niet zo goed te geven. Datgene wat de inspectie observeert, heeft allerlei verklaringen maar laat zich niet alleen door de omvang van de organisatie verklaren. Dat is één ding. Het tweede is dat de praktische hanteerbaarheid van deze maatregel, namelijk het nu verordonneren van

opsplitsen of afstoten van een aantal bedrijfsonderdelen, een risico heeft voor de continuïteit van de zorg voor cliënten. De implementatie van zo'n maatregel valt dus ook nog niet mee. Tegelijkertijd: als je kijkt naar de organisatie die is ontstaan, met al die verschillende werksoorten, is dat een organisatie die ik niet zou hebben bedacht. Daarin kan ik wel een eind meegaan. Laten we dat soort organisaties ook niet meer bedenken, want het blijkt gewoon niet zo heel goed uit te pakken.

Als je kijkt naar de route die Careyn nu als organisatie heeft ingezet, denk ik dat het terecht is dat zij kiezen voor een kleinschaliger organisatie van de eigen organisatie. Ik vind het ook terecht dat ze een aantal onderdelen al hebben afgestoten en vervolgens kiezen voor het regionaal organiseren met management dicht op de locaties. Zelfs de ondersteunende diensten worden gedecentraliseerd en gedeconcentreerd, terwijl je bij grote organisaties vaak ziet dat die worden gecentraliseerd. Ik heb dus wel geloof in die route. Vervolgens is het de vraag, nog los van de vraag of je het formele instrument van de inspectie gebruikt, of een appel vanuit dit huis of een appel van mij op de organisatie om te gaan splitsen, nog iets zou toevoegen. Ik denk eerlijk gezegd dat met het oog op het doel van splitsen, namelijk de zorg kleinschaliger, persoonsgericht en dichter bij huis organiseren, de route die Careyn heeft ingezet een verstandige route is om dat doel te bereiken. Ik weet niet of een appel om bepaalde bedrijfsonderdelen af te ketsen of om aparte stichtingen te maken van de verschillende delen van Careyn, daaraan nog iets toevoegt.

Mevrouw Agema (PVV):

Ik snap dat niet zomaar de conclusie te trekken valt dat opsplitsen hier de oplossing is. Ik merk wel dat de minister nu iets milder is over het fenomeen opsplitsen. Ik pleit ervoor dat opsplitsing in deze casus niet in de koelkast wordt gezet of bij voorbaat wordt gezien als iets wat niet moet gebeuren. Nogmaals, ik snap dat je de conclusie niet zomaar kunt trekken dat het ontwarren van deze chaos opgelost wordt met opsplitsen. We hebben ook gezien dat in zaken zoals die van Meavita het ontwarren van zo'n knoop heel erg kwetsbaar is.

Ik heb ook een vraag gesteld over het interventieteam. Dat is in november 2016 met best veel bombarie aangekondigd. Hoe zijn ze te werk gegaan? Wanneer zijn ze begonnen? Wanneer zijn ze geëindigd? Welke interventies hebben ze gedaan? Wil de minister daarop ingaan?

Minister De Jonge:

Over het interventieteam is destijds uitvoerig gesproken. Het team is aan de slag gegaan en heeft na die eerste aanwijzing Careyn geadviseerd in de keuzes die gemaakt moesten worden om te komen tot zorg die normconform is qua kwaliteit en veiligheid. Die keuzes hadden onder andere te maken met de structuur van de organisatie. Het interventieteam is aan de slag gegaan, heeft een rapport gemaakt en heeft geadviseerd. De raad van bestuur heeft van die adviezen gebruikgemaakt. Ik denk dat het echt een positieve rol heeft gespeeld.

De volgende vraag zou terecht een vervolgvraag van mevrouw Agema kunnen zijn. Is het in de huidige vormgeving iets wat voor herhaling vatbaar is? Ik zal er nu kort iets

over zeggen, maar ik zou die vraag graag wat intensiever willen beantwoorden. Een kritische spiegel van buiten helpt bij het verbeteren van een organisatie. Ik denk dat het goed is als zo'n spiegel onafhankelijk en zuiver is in zijn rol en dus niet op de stoel van de bestuurder gaat zitten. Over de aanpak van de verpleeghuiszorg zullen wij alsdan verder spreken. Ik zou als ondersteuningsaanbod zo'n spiegel willen aanbieden tot op het niveau van iedere individuele locatie. Je kunt dan een heel intensieve vorm van ondersteuning bieden, al naar gelang de instelling dat nodig heeft. Je kunt zeggen: dit zijn jouw doelen onderweg naar het gaan voldoen aan dat kwaliteitskader. Denk je dat je, als je deze maatregelen neemt, daadwerkelijk die doelen gaat halen? Als dit het doel van jouw organisatie is, welke indicatoren heb je dan om af te lezen dat je het doel daadwerkelijk gaat halen? Daarbij is iets wat los van de formele rol van de inspectie is georganiseerd, iets wat los van de inkoop is georganiseerd, want ook daar gaat een sterke kwaliteitssturing vanuit, een ondersteuningsaanbod aan instellingen. Dan kunnen ze zich tot op het niveau van de individuele locatie een spiegel laten voorhouden en zich laten adviseren.

Waarom hecht ik aan die rolzuiverheid? Als je een interventieteam op de stoel van de bestuurder zet ... Overigens heeft de inspectie dat instrument in die enorme kist. Er kan een bestuurder naast worden benoemd. Dat "naast" betekent eigenlijk: in plaats van. Zo'n bestuurder neemt eigenlijk de leiding van de tent over. Dat is een handhavingsmaatregel die genomen moet kunnen worden als dat nodig is, maar het is iets anders dan een interventieteam dat je beschikbaar stelt voor iedere locatie, niet alleen voor slecht presterende organisaties, om die stap naar verbetering te maken.

De voorzitter:

Ik stel voor dat de minister even continueert met zijn tekst en dat we daarna nog even gaan kijken of er vragen resteren. Of is hij al klaar?

Minister De Jonge:

Op basis van de interrupties heb ik mijn ontzettend naadloos opgebouwde betoog zelf een beetje aan stukken geknipt. Daar ben ik zelf schuldig aan. Ik ga even kijken welke vragen ik nog niet heb gehad. Dan doe ik het maar eventjes gewoon op basis van de vragen die zijn gesteld.

De voorzitter:

Dan doen we dat eerst even en gaan we daarna een interruptierondje doen.

Mevrouw Agema (PVV):

Mag ik mijn tweede interruptie plaatsen?

De voorzitter:

Nee, want ...

Mevrouw Agema (PVV):

Anderen mochten dat wel. Het was net mijn eerste interruptie, terwijl anderen al twee, drie, vier keer hebben geïnterrupteerd.

De voorzitter:

Nee, nee, nee, dat is niet het geval.

Mevrouw Agema (PVV):

Interrupties gaan toch in tweeën?

De voorzitter:

Ik ben voor iedereen even streng en onrechtvaardig.

Mevrouw Agema (PVV):

We mogen toch wel twee keer interrumpen, voorzitter?

De voorzitter:

De interrupties gaan in tweeën. Over het aantal interrupties heb ik me niet uitgelaten. We gaan nu even luisteren naar de minister. Hij beantwoordt nog wat vragen die zijn blijven liggen. En dan gaan we verder met interrumpen.

Minister De Jonge:

Ik heb toegelicht hoe de inspectie tot dit oordeel heeft kunnen komen en waarom deze maatregel is ingezet. We hebben het uitvoerig gehad over de instrumentenkist van de inspectie. Ik heb daarop toegezegd om daarop te reflecteren en te inventariseren wat de instrumentenkist op dit moment inhoudt, en daarop de inspectie te laten reflecteren. Daar kom ik in de richting van uw Kamer op terug, zodat we dat debat kunnen hervatten. Ik heb ook toegezegd, terug te komen op de organisatie en de kleinschaligheid: op welke manier normeren we op dit moment kleinschaligheid? Op die twee elementen kom ik dus terug.

Dan heb ik eigenlijk nog vooral vragen over het hoe nu verder ten aanzien van het inspectietoezicht op Careyn. What about the deadlines? Daarbij wil ik beginnen met de vraag die door de PvdA en door D66 is gesteld: er is een deadline op 1 april en is die gehaald? As we speak worden er meerdere locaties van Careyn bezocht om dat na te gaan. Dus de deadline was 1 april en die ging over een element uit de aanwijzing, namelijk de dossiers. Die worden op dit moment gelicht op de verschillende locaties. Dus ik kan nu niet zeggen wat daarvan de uitkomst is, want dat zal moeten blijken uit het inspectieonderzoek wat nu wordt gedaan.

De tweede deadline is in november. Daarbij is ook de vraag van D66: wat dan? Want stel nou eens dat ze die tweede deadline niet zouden halen? Daar wil ik eerlijk gezegd niet op vooruitlopen, want het niet halen daarvan kan in zo veel verschillende hoedanigheden dat je moeilijk vooruit kunt lopen op wat op dat moment de best passende maatregel zou zijn, nog los van het feit dat de inspectie onafhankelijk is in het treffen van die maatregel in een individuele situatie. Die onafhankelijkheid is echt bij wet geborgd. Ik denk dat dat met een goede reden is, omdat je anders politieke sturing krijgt van een handhavingsinstrumentarium, en dan gaan we rollen door elkaar halen. Het ene is — daar wil ik u natuurlijk prima over informeren — dat de mate waarin de eerste deadline wordt gehaald op dit moment wordt onderzocht en de tweede deadline is in november. Wat daarna? Dat volgt daarna.

De voorzitter:

Was dit uw tekst in z'n geheel?

Minister De Jonge:

Nou, ik had nog een aantal vragen, maar daar kom ik zo nog op terug. Maar dit onderwerp is afgerond.

De voorzitter:

Over dit onderwerp: mevrouw Dijkma.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Interessant om op korte termijn te vernemen wat de uitkomst is van het onderzoek van de deadline van 1 april. Want ik kan u alvast voorspellen dat, als die niet gehaald wordt, de handhavingsstrategie eigenlijk compleet aan het falen is. Dat snapt de minister ongetwijfeld zelf ook wel. Dus de vraag is nu: op welk moment krijgt de Kamer daarvan een update? Komt dat via een brief?

Minister De Jonge:

Het moment waarop de Kamer zal worden geïnformeerd, zal zijn nadat ikzelf ben geïnformeerd. Dat lijkt mij de goede volgorde. Ik verwacht niet dat dat heel lang zal duren, maar ik weet niet precies wanneer ik dat zal horen. U hoort dat half mei.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Even voor de goede orde: er gaan dus zes weken genomen worden om te beoordelen of op al die locaties dossiervorming plaats heeft gevonden.

Minister De Jonge:

Er zijn ook wettelijke termijnen van hoor en wederhoor. Daar zult u ook wel eens van gehoord hebben. Ik denk dat we die gewoon in acht moeten nemen en het gewoon op een nette manier moeten doen, ook in de richting van de organisatie zelf. Dan zal ik u daarover informeren, in die volgorde.

De heer Hijink (SP):

Ik heb nog een vraag over hoe nu verder. De minister zegt dat hij heel enthousiast is over de manier waarop Careyn nu bezig is om het bestuur en de middelen meer naar de locaties te brengen, in plaats van dat het allemaal in het waterhoofd samenkomt. Dan ben je dus eigenlijk bezig met een vorm van interne splitsing. Wat is dan nog de meerwaarde van het in stand houden van een hoofdkantoor, van een hoofddirectie, van een managementlaag die weer gaan toezien op die verschillende locaties? Wie wordt daar nou beter van?

Minister De Jonge:

Ik zit niet in de ondernemingsraad van Careyn, maar dat vermoedde u al niet, denk ik. Dat betekent ook dat ik wel een zekere terughoudendheid moet en wil betrachten in de beoordeling van de verschillende organisatievormen. Zo zouden we natuurlijk het hele zorglandschap erop na kunnen gaan en alle organisaties hier op de gril kunnen liggen

met de vraag of ze dat nou zelf als organisatie-model zouden kiezen. Mijn enthousiasme is dus wel enigszins geclausuleerd. Ik denk dat er over het doel geen verschil van opvatting bestaat. Ook u heeft voor ogen om de zorg kleinschaliger en persoonsgericht te organiseren, en het management dicht bij huis te brengen en dicht op het niveau van de locatie, waar cliënten hun zorg ook ervaren. Ik kan goed de route begrijpen die Careyn heeft gekozen onderweg naar dat doel. Die route bestaat eigenlijk uit het afkoppelen van een aantal bedrijfsonderdelen waarvan men zegt dat die wel erg afleiden van de kern van de activiteiten, om vervolgens de kern van die activiteiten, die nu over een aantal regio's verspreid zijn, te deconcentreren. Eerlijk gezegd heb ik er wel begrip voor dat je als geheel aan zo'n organisatie nog wel leiding hebt te geven, zij het dat je ook allerlei ondersteunende diensten deconcentreert. Als men op enig moment, nadat die deconcentratie heeft plaatsgevonden, zou zeggen dat het toch verstandiger is om in de rechtsvorm ervan nog verder te deconcentreren ofwel op te splitsen, dan is dat wat mij betreft ook prima. Stel dat je dat in die drie regio's zou doen, zou dat overigens wel tot drie raden van bestuur leiden. Dus je houdt daar niet per se minder management aan over. Het leidt tot drie raden van bestuur en tot drie raden van toezicht als je er drie verschillende stichtingen van maakt.

Dat zullen afwegingen zijn die hebben meegespeeld. Ik kan niet in het hoofd kijken van bestuurders die die afwegingen maken. Dat hoeft volgens mij ook niet, want we hebben zelf een aantal ankerpunten: de kwaliteit is genormeerd via het kwaliteitskader, de inkoop verloopt volgens het kwaliteitskader en de inspectie houdt toezicht op het toezichtskader dat is geënt op het kwaliteitskader, mét het instrumentarium dat daarvoor beschikbaar is. Want de toetssteen is niet zozeer of de organisatievorm is zoals wij die ooit bedacht zouden willen hebben, maar of de zorg die vorm en inhoud heeft waarvan wij vinden dat dat de juiste is.

De heer Hijink (SP):

De minister doet een beetje flauw door te zeggen dat je dan drie raden van bestuur hebt. Het idee van die splitsing is juist dat je een dusdanige schaalgrootte bereikt dat je bestuurders hebt die gewoon op de werkvloer actief zijn en dat je dus niet meer overal bestuurders hebt zitten op een hoofdkantoor die überhaupt niet meer de mensen kennen aan wie zij leiding moeten geven. Dat is natuurlijk het grote probleem waar we het nu over hebben. De minister zegt in alles dat het goed is dat we meer naar de locaties toe gaan en dat het kleinschaliger wordt. Maar hij beantwoordt niet mijn vraag waarom we nog een hoofdkantoor en dikbetaalde bestuurders nodig hebben, als je ook kunt kiezen voor kleinschalige locaties met bestuurders die op de werkvloer werken en dus niet op afstand staan. Dat is goedkoper als je het mij vraagt. Dat is menselijker, dat is kleinschaliger en dat is een oplossing voor al die mensen en cliënten die nu wachten op betere zorg en betere werk-omstandigheden.

Minister De Jonge:

Voorzitter. Toch even precies: wat je ziet nu, is dat Careyn juist aan het deconcentreren is. Het doet dus eigenlijk al die dingen die de heer Hijink noemt. En die ik overigens ook noem, omdat ik het op dat punt zeer met hem eens ben. Dus organiseer jezelf dicht bij waar de zorg wordt

gegeven. Geef leiding daar waar je de mensen op de werkvloer — ik vind het een beetje een oude fabrieksterm — daar waar je de mensen die de zorg moet verlenen, gewoon bij name kent en waar mensen zich gekend voelen. Dat is de anonimiteit uit de organisatie halen en zorgen voor menselijke, persoonsgerichte zorg. Dat is precies zoals wij het graag zouden verwoorden en ook graag zouden zien. Dat is de route die men inzet.

Dan uw vervolgvraag: waarom maak je nou van die ene stichting met één raad van bestuur niet drie, vier, vijf, zes of zeven stichtingen? Waarom knip je het niet verder op? Nogmaals, ik sluit niet uit dat dat in de toekomst nog steeds een denkbaar scenario is. Dat zou best weleens kunnen. Moet je dat afdwingen? Het debat daarover heb ik net met u en mevrouw Agema gehad. Ik denk dat daar op zich geen grond voor is. Als je dat zou doen, dan leidt dat niet tot minder management maar tot meer management, want je hebt meer personeel nodig in de raad van bestuur. En je hebt drie raden van toezicht nodig. Dus het leidt tot een intensivering van het management en niet tot een extensivering daarvan. Wat betreft het zo dicht mogelijk op de feitelijke zorg organiseren van de dagelijkse leiding: dat is nu juist de keuze die Careyn maakt.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Ik ga, kijkend naar mijn collega's, toch een beetje tegenhangen. De minister heeft aangegeven dat hij met een brief komt over mogelijke normering van kleinschaligheid. Dat vind ik eigenlijk best wel tricky, want we hebben volgens mij het kwaliteitskader voor het toetsen op kwaliteit met elkaar afgesproken. Ik kan me wel voorstellen dat de minister in zijn brief aangeeft wat we kunnen leren van de casus Careyn en ook op welke manier de inspectie kijkt naar structuur, maar ik vind het nogal tricky en eerlijk gezegd ook heel subjectief om het echt vanuit de Kamer te hebben over normering en kleinschaligheid. Ik wil de minister vragen hoe hij, kijkend naar zijn brief, daarover denkt.

Minister De Jonge:

Ik denk eigenlijk dat ik een vrij evenwichtige toezegging heb gedaan, omdat ik juist zelf ben begonnen met mijn aarzelingen over het normeren van kleinschaligheid daar waar het normeren van kleinschaligheid het normeren van organisatievormen is. Dat lijkt mij heel erg ingewikkeld. Het aangrijpingspunt dat wij in de sturing van de zorg hebben gekozen, is juist kwaliteit geweest en het toezicht is gericht op de kwaliteit. Het toezicht is overigens ook gericht op goed bestuur; daar kom ik straks nog even op, maar het toezicht is met name gericht op kwaliteit. Dat is genormeerd in het kwaliteitskader. Vervolgens staat het toezicht in een toezichtkader, dat ook geënt is op het kwaliteitskader. Dat is de manier waarop we dat hebben georganiseerd. Daar hecht ik aan, maar het uitgangspunt van kleinschalige zorg, zoals dat overigens ook in uw en mijn prachtige regeerakkoord is opgenomen, is wel een belangrijk uitgangspunt. Ieder kiest een beetje zijn eigen woorden, maar je hoort dit eigenlijk ook terug in alle inbrengen vanuit alle fracties.

De vraag is alleen hoe je dat vervolgens zou kunnen normeren; dat was de vraag van de heer Slootweg. Daar waar de heer Slootweg vraagt of je dit ook zou kunnen normeren met normen ten aanzien van de organisatievorm ervan, zeg ik: oei, dat lijkt mij buitengewoon lastig. Maar zouden we

eens kunnen reflecteren op hoe we dat uitgangspunt van kleinschalig georganiseerde zorg — als in persoonsgerichte zorg of nabije zorg, met professionele autonomie voor de mensen die er werken — op dit moment hebben genormeerd en of dat voldoende genormeerd is? Daar wil ik in mijn brief graag nader op ingaan. Dat kan volgens mij ook heel goed. Ik noemde de overheadnorm, waarover ik al eerder, tot verrassing van mevrouw Agema, haar motie heb oarmd. Dat doe ik weleens; echt waar. Ik noemde ook het uitgangspunt van persoonsgerichte zorg in het kwaliteitskader. Dat zijn vormen waarin we kleinschaligheid eigenlijk hebben genormeerd, op een andere manier dan in de normering via de organisatiestructuur. Ik hoop dat ik hiermee aan uw zorg en uw vrees tegemoet ben gekomen.

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dan gaan we er gewoon van uit dat kleinschaligheid persoonsgerichte zorg betekent en dat dat terugkomt in de brief van de minister. Daar heb ik geen problemen mee. Ik zou het wel fijn vinden als de minister in zijn brief ingaat op het vraagstuk van de lessons learned ...

Minister De Jonge:

Ja.

Mevrouw Bergkamp (D66):

... kijkend naar Careyn en als hij dan ook aandacht wil besteden aan de rol van de inspectie, kijkend naar de structuur, want de inspectie kijkt ook naar de structuur. Maar ik heb een heel belangrijke vraag. We kunnen het heel lang hebben over de structuur, maar in de beantwoording gaf de minister vorig jaar aan dat er geen acute risico's zijn voor de veiligheid en de zorg. Dat gaf mij, zoals ik ook zei in mijn bijdrage, een onzeker gevoel, want als er geen acute risico's zijn, zijn er misschien wel reguliere risico's. Mijn vraag aan de minister is: hoe gaat het nu met Careyn? Hoe gaat het nu met de dienstverlening aan de cliënten en patiënten bij Careyn?

Minister De Jonge:

Bij acute risico's geldt een ander handelingsrepertoire van de inspectie. Daarom heb ik het op die manier benoemd. Een ok die onvoldoende personeel heeft om daadwerkelijk kwalitatief operaties uit te voeren zoals je dat verwacht en zoals dat in de kwaliteitsnormering is vastgelegd, moet dicht. Dat is een acuut veiligheidsrisico en dus gaat die ok dan dicht. Zo heeft de inspectie een ander handelingsrepertoire als de veiligheid acuut in het geding is. Neem even de observatie over dossiervorming: het is natuurlijk niet zo dat er geen dossiers zijn. Toen destijds, vorig jaar, die tweede aanwijzing werd gegeven, was de observatie dat er weliswaar verbeteringen zijn aangebracht in de dossiers, maar dat het zorgplan zoals dat er was, nog niet een-op-een herkenbaar was in alle dossiers. Een ander voorbeeld: de observatie van de inspectie was dat de deskundigheid bevorderd en verbeterd moet worden. Dat is niet een reden om de tent acuut te sluiten. Dat zou wel heel drastisch zijn, maar dit is wel een reden om een aanwijzing te geven dat dat moet. Vervolgens gebeurt dat en vervolgens is de observatie: ja, maar je bent nog niet klaar met die deskundigheidsbevordering. Daarmee is er reden om te zeggen: inderdaad, het is niet op orde — er moet echt nog meer

werk gebeuren voordat het wel op orde is — maar er is nog geen reden om acuut bezorgd te zijn.

De voorzitter:

Mevrouw Bergkamp, u wilde nog een vervolgvraag doen, maar we doen de interrupties gewoon in tweeën. We gaan nu luisteren naar mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Voorzitter, het feit dat ik net niet door mocht vragen, gaf me wel de mogelijkheid om nog even te kauwen op die interventieteams. Soms voer je hier jarenlang een voorhoedegevecht, bijvoorbeeld voor de onaangekondigde inspectiebezoeken. Het duurde jaren voordat de Kamer die wens overnam en het gemeengoed werd dat de inspectie in eerste instantie onaangekondigd komt. Ik vond het ook wel goed dat de minister zei dat het interventieteam een rapport heeft gemaakt en dat de raad van bestuur ook gebruik heeft gemaakt van die aanbevelingen. Maar het heeft ook wel een beetje het karakter van: ze doen een plas en alles blijft zoals het was. We moeten er echt toe overgaan dat een interventieteam altijd op de stoel van een bestuurder gaat zitten. Ik zal daartoe ook een motie indienen. Misschien is de minister er nog niet aan toe en krijg ik weer niet "oordeel Kamer", maar ik ga wel dat voorhoedegevecht aan. Je kunt pas echt iets bereiken als het bestuur wordt overgenomen, in plaats van dat het bestuur op zijn stoel kan blijven zitten en weer een paar aanbevelinkjes krijgt.

Minister De Jonge:

Ik zie uiteraard reikhalzend uit naar die motie. Dat is één. Twee, ik denk dat ik deze toch ga ontraden als deze luidt zoals mevrouw Agema stelt in haar inleiding tot die motie. Ik heb zojuist proberen te duiden dat ik zeer voor interventie ben: interventie, op het niveau van iedere individuele locatie wat mij betreft, in de zin dat zo'n locatie een spiegel wordt voorgehouden en dat wordt aangewezen waar het anders en beter kan en welke locaties in dezelfde situatie al dingen hebben laten zien die ook voor deze locatie zeer bruikbaar zouden zijn. Dat is één element.

Het tweede element is dat je in het handelingsrepertoire van de inspectie ook de maatregel, de interventiemogelijkheid hebt om middels een aanwijzing naast de bestuurder — zo werkt dat dan — een andere bestuurder neer te zetten. Dat is eigenlijk zoals u het bedoelt. Dus die mogelijkheid bestaat al. Overigens, als je naast een bestuurder een andere bestuurder neerzet, dan is het signaal in de richting van die eerste bestuurder wel helder, hè. De vorige keer heb ik ook gezegd: als u naast mij een andere minister benoemt, die over mijn schouder moet meekijken, dan is het signaal in mijn richting ook wel helder en dan is het gewoon einde oefening. Die interventiemogelijkheid bestaat dus. Maar die rollen, de ene ondersteunend en adviserend en de andere een inspectie-interventie om af te dwingen dat de bemanning van het schip verandert, zijn wel twee verschillende rollen. Die twee interventies zijn allebei belangrijk en hebben allebei hun waarde.

Mevrouw Agema (PVV):

Het punt is dat het kan, maar niet gebeurt. Het is ook hier niet gebeurd. Daarom gebruikte ik ook het voorbeeld van

de onaangekondigde inspectiebezoeken. Dat kon onder Balkenende IV ook al, maar gebeurde niet. De inspectie kwam altijd ruim van tevoren aangekondigd. Nou, we wisten wel dat de toestanden dan een stuk verbeterd waren. Nu hebben we wel standaard onaangekondigde inspectiebezoeken, tenzij het een vervolfbezoek is. Daarom zal ik dit voorhoedegevecht aangaan. Daarom zal ik ook zeggen dat het niet alleen moet kunnen maar ook moet gebeuren. Als een interventieteam wordt ingesteld, dan moet dat ook de stoel van de bestuurder overnemen.

Minister De Jonge:

Ik ga mezelf niet herhalen. Eén dingetje zeg ik nog wel. In de casus Careyn is op enig moment de bestuurder gewisseld en de raad van toezicht voor een flink deel vervangen. Er heeft dus juist wel vervanging in de personele sfeer plaatsgevonden. Was dat nadat de inspectie die interventie moest plegen? Nee, want die was niet nodig. Dat zie je in een aantal van dit soort situaties. Als er aanwijzingen worden gegeven met de impact van een aanwijzing zoals die bij Careyn heeft gespeeld, dan is de impact op de organisatie en op het bestuur van die organisatie zo groot dat ook een interne toezichthouder, een raad van toezicht, zich achter de oren krabt en zich de vraag stelt: zijn wij nog wel de mensen die dit schip moeten sturen? Ook wordt de raad van bestuur dan de vraag gesteld: wat denk je ervan, ga jij ons leiden naar een organisatie die in control is? Soms wordt dan gezegd: we kunnen eigenlijk niet zonder je, maar we gaan het wel proberen. Dat gesprek wordt natuurlijk vrij intensief gevoerd op het moment dat zo'n inspectierapport er is. Het is dus vaker zo dat het niet zover komt omdat zo'n interventie niet nodig is dan dat er een wens zou bestaan om die liever niet te gebruiken of zo. Ik herken die terughoudendheid niet.

De voorzitter:

Dank u wel. We gaan richting de tweede termijn. Nog een interruptie, mevrouw Bergkamp?

Mevrouw Bergkamp (D66):

Dank u wel, voorzitter. Inderdaad, mijn tweede interruptie. Ik wil toch even afstappen van het taalgebruik van de inspectie. Ik weet niet of de minister inmiddels zelf bij Careyn geweest is, maar ik ben heel benieuwd wat nu de indruk van de zorg is. Volg mij is altijd de graadmeter: zou ik er zelf oud willen worden of zou ik mijn ouders erheen willen sturen? Wat is op dit moment de indruk van de minister van de zorg bij Careyn?

Minister De Jonge:

Ik zou het onzorgvuldig vinden om daarop in te gaan, omdat we op dit moment een herhaalbezoek hebben dat gericht is op de deadline die gehaald moest worden en op de verbeteringen die op dat moment gerealiseerd moesten zijn. Ik heb u op 5 december een brief gestuurd en daarin uw vragen beantwoord. Ik heb daarin ook gereflecteerd op wat de inspectie ziet. Op dit moment doet de inspectie dat herhaalonderzoek. Ik heb al aangegeven dat ik u daarover informeer; dat is ook logisch natuurlijk. Dan zal ik ook gewoon de observaties van de inspectie over de stand van zaken geven. Maar ik ga nu niet freestylen op hoe het gaat op de locaties van Careyn, al was het maar omdat het vrij-

wel onmogelijk is om dat eventjes te schetsen. Het zijn namelijk nogal wat locaties en er zitten natuurlijk ook verschillen tussen de kwaliteit die op de verschillende locaties wordt geleverd. Daarnaast zijn er eindeloos veel teams van wijkverpleegkundigen, die ook allemaal in de kwaliteitsontwikkeling moeten meegaan. Ik geef dus even geen quick-and-dirty schets van hoe het nu staat met Careyn. Ik doe het even netjes. De inspectie zal haar oordeel vellen over het voldoen aan de deadline van 1 april en daarover zal ik u berichten.

De voorzitter:

Heel goed. Dank u wel. Tot zover de eerste termijn. Ik zie dat er behoefte bestaat aan een tweede termijn. Mevrouw Dijkma komt al naar voren en heeft, zoals iedereen, één minuut spreektijd. Het woord is aan haar.



Mevrouw Dijkma (PvdA):

Voorzitter. Hartelijk dank aan de minister voor de gegeven antwoorden. Het was een debat dat best even complex werd omdat er allerlei opties, ook door de minister zelf, in beeld gebracht werden. Daar was door mijn fractie niet per se om gevraagd. Ik wil het heel precies met de minister hebben over de wijze waarop de inspectie in dit geval haar handhavingsstrategie gekozen heeft en hoe adequaat die uitgevoerd is, juist omdat dit heel belangrijk is voor de geloofwaardigheid van de inspectie. Ik wil mijn termijn afronden met de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat mensen in verpleeghuizen altijd zeker moeten zijn van goede en veilige zorg;

overwegende dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg slecht presterende verpleeghuizen keer op keer blijft waarschuwen en deadlines stelt, maar dat die niet altijd opgevolgd worden;

overwegende dat de inspectie snel moet ingrijpen als er misstanden in verpleeghuizen worden geconstateerd;

verzoekt de regering een evaluatie uit te voeren van de handhavingsstrategie bij zorginstelling Careyn;

verzoekt de regering tevens om mede naar aanleiding daarvan een actualisering van het handhavingskader uit te voeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dijkma. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 313 (31765).

Dank u wel. Dan de heer Hijink van de fractie van de SP.



De heer Hijink (SP):

Voorzitter. Ik denk dat dit debat goed laat zien hoe diep het bedrijfsmatige denken inmiddels is ingesleten in de zorg. Dat merk je in het debat van vandaag. Het gaat over raden van toezicht, raden van bestuur en topbeloningen. De minister zegt dat je drie raden van toezicht en drie raden van bestuur krijgt als je het opknipt. Maar het doel is natuurlijk dat het bestuur terugkomt in de instelling zelf en dat het niet langer is losgekoppeld van de praktijk. Daarom toch een motie om te komen tot een splitsing van de zorgmoloeh Careyn.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat cliënten die afhankelijk zijn van verpleeghuiszorg door Careyn recht hebben op betere zorg, meer vaste medewerkers en minder grootschaligheid;

constaterende dat het steeds moeilijker wordt om medewerkers te interesseren om te komen werken bij deze door misstanden geplaagde zorginstelling;

verzoekt de regering te bewerkstellingen dat Careyn wordt opgeknipt in meerdere onafhankelijke stichtingen zodat de zorg kleinschalig kan worden georganiseerd, cliënten en werknemers inspraak hebben op de kwaliteit van zorg en overtollige overhead wordt afgestoten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Hijink. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 314 (31765).

Dan is het woord aan mevrouw Agema.

Mevrouw Agema (PVV):

Kunt u een ogenblikje schorsen, voorzitter? Mijn motie moet nog uit de printer komen namelijk.

De voorzitter:

Zullen we dan eerst even naar de heer Slootweg gaan luisteren?

Mevrouw Agema (PVV):

Dat vind ik ook prima.

De voorzitter:

Maar de heer Slootweg ziet, geïntimideerd, meteen af van zijn spreektijd. Mevrouw Bergkamp ziet ook af van haar spreektijd. Het wordt spannend, mevrouw Agema. Mevrouw Hermans gaat u redden terwijl uw motie uit de printer komt. Neem uw tijd, mevrouw Hermans.



Mevrouw **Hermans** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb toch nog even een vraag over de aanwijzing die Careyn in eerste instantie kreeg en die de inspectie later nog met een jaar verlengd heeft. Ik wil niet zo ver gaan als mevrouw Dijkma die zegt dat dat een fout besluit was van de inspectie. Maar ik vind het wel belangrijk dat we heel goed kijken wat voor afweging er gemaakt is bij het geven van die eerste aanwijzing, inclusief de termijnen en de maatregelen die daaronder lagen. Ik vind dat heel belangrijk voor de sector, de bewoners en de medewerkers. Ik zei al "de sector", want ik vind het ook belangrijk dat al die andere verpleeghuizen weten dat het ook echt iets betekent, als je een aanwijzing krijgt of als er wordt ingegrepen. Daar zou ik nog wel graag iets meer reactie van de minister op willen krijgen. Hij kan ook zeggen dat hij daar expliciet op zal ingaan in de brief met de lessons learned die hij heeft toegezegd.

Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. De laatste spreker van de zijde van de Kamer met een warme motie is mevrouw Agema van de fractie van de Partij voor de Vrijheid.



Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik vind het gunstig dat de minister de opsplitsingsbevoegdheid niet direct in de koelkast heeft gezet. Ik denk dat we daar in de toekomst nog profijt van kunnen hebben. Soms moeten we een voorhoedegevecht aangaan. Dat heb ik zojuist ook al aangekondigd. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de inspectie de mogelijkheid heeft een interventieteam in te stellen bij een zorgorganisatie en daarbij ook bestuurders kan toevoegen aan het bestuur;

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat als de inspectie een interventieteam inzet in de zorg, dat op een zodanige wijze gebeurt dat het teams van superprofessionals betreft die kortstondig het bestuur (met alle bevoegdheden) van de organisatie overnemen en orde op zaken stellen, zoals we dat kennen uit de televisieprogramma's van Gordon Ramsay, Jon Taffer en Tabatha Coffey,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 315 (31765).

Kan de minister meteen de moties becommentariëren? Dat gaat hem lukken. Het woord is aan hem.



Minister **De Jonge:**

Voorzitter. Ik zou het niet erg vinden om ook de laatste motie nog even te krijgen, maar ik praat alvast. Dan begin ik gewoon bij de motie op stuk nr. 313 van mevrouw Dijkma van de Partij van de Arbeid. Ik ga deze motie ont-raden, maar niet omdat ik het niet eens zou zijn met een inspectie die alert is en assertief en proactief reageert — dat zijn mijn woorden; die komen niet in de motie voor — maar wel omdat die een aantal overwegingen heeft, die gewoon feitelijk onjuist zijn. Daarnaast wordt er een conclusie getroffen die echt "jumping to conclusions" is. In de tweede overweging staat bijvoorbeeld: "slecht presterende verpleeghuizen keer op keer blijft waarschuwen en deadlines stelt, maar dat die niet altijd opgevolgd worden." Ter voorbereiding op dit debat ben ik even nagegaan hoe vaak het eerder is voorgekomen dat er een aanwijzing is gegeven en dat bij het beoordelen van de stand van zaken, gezegd is dat een aanwijzing in die situatie, los van allerlei andere mogelijkheden, opnieuw het meest aangewezen instrument was. Dat was ook een vraag van mevrouw Bergkamp. Over alle sectoren en alle instellingen is dat vijf keer gebeurd sinds 2016. Deze overweging klopt dus gewoon niet met de werkelijkheid. Het verzoek is "een actualisering van het handhavingskader". Ik denk dat mevrouw Dijkma de handhavingsstrategie bedoelt. Je hebt een toetsingskader en je hebt de handhavingsstrategie. Volgens mij is dat ook jumping to conclusions, want het is echt de vraag of dat nodig is. Daarnaast is het de vraag of dat niet interfereert met de onafhankelijkheid van de inspectie. Dus ik ga deze motie echt ontraden.

Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 314 van de heer Hijink van de SP. Het verzoek aan de regering is om te bewerkstellen dat Careyn wordt opgeknipt in meerdere onafhankelijke stichtingen. Ik denk dat we dat debatje best uitputtend hebben gevoerd. Volgens mij zitten wij er op de hoofdmoot niet eens zo verschillend in, maar wel wat betreft de consequenties die je daaraan verbindt. Zou je nu inderdaad nog verder moeten duwen richting het opknippen daarvan, terwijl er al een aantal activiteiten zijn afgestoten en er al is gekozen voor een heel verregaande deconcentratie? Ik aarzel of ik op dit moment tegen Careyn zou moeten zeggen: ga nog verder, knip jezelf nog eventjes op. Ik heb denk ik goed toelichting waarom ik daarbij aarzel. Dus ik ontraad ook deze motie.

Dan de motie op stuk nr. 315, waarin wordt gevraagd om een interventieteam. Laat ik niet herhalen wat ik daar zojuist over heb gezegd. Ik denk dat rolzuiverheid een goed idee is, dus dat je moet ondersteunen tot op het niveau van de individuele locatie en dat je vanuit het toezicht de interventies moet kiezen die daarbij het meest passend zijn. Die kunnen heel ver gaan, inderdaad tot op het niveau van het vervangen van de kapitein. Dat kan. Maar dat is iets anders dan zorgen voor een interventieteam à la Hell's Kitchen van Gordon Ramsay.

De voorzitter:

Dat is het verkeerde programma, zegt mevrouw Agema.

Minister **De Jonge:**

Is dat het verkeerde programma? Oorlog in de keuken, excuus.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik heb het over het programma waarin hij echt het bestuur van het restaurant overneemt. Datzelfde geldt voor die vrouw, Tabatha, en voor Jon Taffer. Die scheldt dan wel vaak. Dat moeten ze dan niet overnemen.

Minister **De Jonge**:

Dat heb ik inderdaad liever niet.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Het gaat dus over het overnemen van de organisatie voor een kortstondige periode.

De **voorzitter**:

Mevrouw Agema stuurt u de dvd's wel even op.

Minister **De Jonge**:

Excuus. Ik heb af en toe Net5 voorbij zien komen. Ik dacht dat ik het goed had geraden, maar ik kijk te veel Netflix en te weinig gewoon tv. Het is me helemaal helder.

De **voorzitter**:

Daar gaat het mis. Ik zie mevrouw Dijkma met wellicht een vraag. Het woord is aan haar.

Mevrouw **Dijkma** (PvdA):

Ik kom nog even terug op het oordeel over mijn motie. Als de minister overwegend bezwaar heeft tegen die overweging, schrap ik die, want ik ben ook de beroerdste niet. Van het woord "handhavingskader" wil ik ook best "toetsingskader" maken. Maar ik wil eigenlijk, onderliggend, van hem vernemen of hij bereid is om een serieuze evaluatie te laten uitvoeren naar hoe het bij Careyn gelopen is en om op basis daarvan ook naar dat handhavingskader te kijken en dat te actualiseren. Als het antwoord daarop ja is, kan ik mijn motie ook aanhouden of misschien niet eens in stemming brengen, want dan heb ik wat ik wil hebben. Maar als het antwoord daarop nee blijft, is dat echt een onbevredigend einde van dit debat. Ik denk namelijk dat dit echt nodig is.

Minister **De Jonge**:

Ik heb volgens mij iets toegezegd wat best in de buurt komt bij wat mevrouw Dijkma wil, namelijk dat ik een brief schrijf met twee elementen daarin. Een van die elementen is, zoals mevrouw Bergkamp, mevrouw Hermans en de heer Slootweg dat noemden, de lessons learned, dus: wat heb je nou geleerd van deze situatie? Ik heb in het debat gezegd dat ik denk dat je, wetende hoe het vervolg is geweest, kunt zeggen dat bij het moment van de eerste aanwijzing een realistischere termijn gekozen had moeten worden. Dat heb ik uitgesproken. Ik denk dat de inspectie dat zelf ook zal uitspreken. Vanuit de lessons learned wil ik dus graag een inventarisatie maken van het instrumentarium van de inspectie en het gebruik daarvan en bekijken wat je daarvan kunt leren. Dat is iets anders dan een evaluatie doen. Ik zie daar de toegevoegde waarde niet zo van. Als handhavende partij neem je een beslissing. U zegt dat u regelmatig met handhavende diensten te maken hebt gehad. Ik ook. Als je een handhavingsbeslissing neemt, doe je dat altijd op grond

van de beste inschatting van dat moment. Helemaal aan het begin van het debat heb ik gezegd dat de beste inschatting die de inspectie op dat moment maakt ingegeven is door de vraag of dit de snelste en effectiefste weg is naar normconforme zorg als het gaat om veiligheid en goede zorg. Dat is eigenlijk de route. Dat is de keuze die is gemaakt. Die keuzes maak je weleens, maar dan blijkt achteraf, met terugwerkende kracht, dat de keuze die je hebt gemaakt een andere had moeten zijn. Dat komt gewoon voor. Daar ga ik geen uitgebreide evaluatie voor doen. Ik maak wel een inventarisatie van het huidige instrumentarium van de inspectie. Daarbij betrek ik de lessons learned. Daarover zal ik de Kamer informeren.

De **voorzitter**:

En wanneer krijgen we die brief van u?

Minister **De Jonge**:

Dat kost wel even tijd, denk ik.

De **voorzitter**:

Rondom de zomer, denk ik.

Minister **De Jonge**:

Dat zou flauw zijn hè. Dat zou ik nooit doen. Dat zou ik nooit op die manier doen. Mag ik er juni van maken? Vindt u dat goed?

De **voorzitter**:

Juni staat. Mevrouw Dijkma, afrondend.

Mevrouw **Dijkma** (PvdA):

Ik zal sowieso de tekst van mijn motie aanpassen, conform wat ik net gezegd heb. Ik zal ook overwegen of ik haar nu daadwerkelijk in stemming breng. Daar moet ik nog even over nadenken. Maar ik zou dan wel de lessons learned en de gevolgtrekking daarvan graag samen willen zien met de brief die we ergens halverwege mei krijgen over of de deadline van 1 april gehaald is. Als die deadline niet gehaald is, weet de minister ook dat we een heel ander debat hebben. Ik hoop van niet, maar indien nodig, heb ik er liever meteen handelingsperspectief van de minister bij in plaats van dat we er weer weken op moeten wachten.

Minister **De Jonge**:

Een paar dingen daarover. Volgens mij moet ik het debat op een goeie manier mogelijk maken door het volgende te doen. In mei doe ik u de uitkomst van de beoordeling van het inspectiebezoek toekomen dat nu plaatsvindt. Voor de brief met de inventarisatie van het inspectie-instrumentarium en de reflectie daarop, ook met het oog op de lessen die getrokken zijn, heb ik iets meer tijd nodig. Stel dat ik die in juni stuur. Dan kunnen die twee samen tot een debat leiden. Dat lijkt mij een hanteerbare manier van doen. Ik zal even kijken of ik de toezegging op het gebied van kleinschaligheid en het normeren daarvan in hetzelfde tempo gedaan krijg. Anders maak ik daar een aparte brief van, want het mag de andere elementen niet vertragen. Zo maak ik het

debat op een goed moment mogelijk door het te funderen met een goeie brief.

De voorzitter:
Prima.

Minister De Jonge:
Ik heb nog één motie, of niet?

De voorzitter:
Nee, we hebben er drie gehad.

Minister De Jonge:
Ik heb nog wel een vraag van mevrouw Hermans gekregen, over een reflectie op het handelen van de inspectie. U nodigt mij uit om daarop terug te komen in de brief. Ik denk dat ik dat sowieso zal doen, omdat de lessons learned daarin aan de orde moeten komen. Ik hecht eraan om twee dingen te benadrukken aan het einde van dit debat. Ik ben wat kritisch als er wordt gejumpt to conclusions. Natuurlijk, gezien de noodzaak van een tweede aanwijzing is het niet zo moeilijk om tot de observatie te komen dat in de eerste aanwijzing een onvoldoende realistische termijn zat. Is dat schering en inslag? Dat zou je kunnen afleiden uit de mate waarin het voorkomt. Het komt buitengewoon beperkt voor: vijf keer sinds 2016, met al die beslissingen die de inspectie neemt, nog los van de honderden bestuurlijke boetes, lasten onder dwangsom en dergelijke maatregelen. Kortom, het is niet schering en inslag. Maar de toezichhouder kan natuurlijk denken dat iets de aangewezen weg is en in negen maanden moet kunnen, maar dat het niet in negen maanden blijkt te kunnen. Dat kan voorkomen. Ik ben er aarzelend in om daaraan meteen een conclusie te verbinden ten aanzien van bijvoorbeeld het handhavingsinstrumentarium of de handhavingstrategie. Ik denk dat je op basis van deze casus die conclusie niet zomaar kunt trekken, vooral omdat je daarmee afbreuk doet aan de onafhankelijkheid van de inspectie.

Laat ik het op mezelf betrekken. Als ik het vanuit mijn toren, met de knietjes onder mijn bureau, beter weet dan de inspectie en beter weet welk handhavingsinstrument op welk moment en in welke situatie in een individueel geval ingezet moet worden, komen we met elkaar in een best heel ingewikkeld debat. Natuurlijk valt de inspectie onder de ministeriële verantwoordelijkheid, maar dat maakt niet dat ik in een individueel geval, in een individuele situatie de beslissingen individueel neem. Ik draag verantwoordelijkheid voor het functioneren van de inspectie en daarmee voor het instrumentarium en de strategie waarmee we de inspectie op pad sturen, maar ik kan geen besluit nemen in een individueel geval. Die toevoeging wilde ik nog wel eventjes doen in dit debat.

De voorzitter:
Kort nog eventjes.

Mevrouw Hermans (VVD):
Voorzitter, dank u wel. Dat begrijp ik helemaal. Ik deel ook de onafhankelijkheid en het betoog van de minister daar-

over van a tot z. Even voor de helderheid: dat was ook niet de reden van mijn vraag. Ik vind ook dat de inspectie in alle onafhankelijkheid tot die afweging moet komen. Mijn enige punt is — daarom koppel ik het aan de lessons learned — dat in dit geval, omdat het complex en ingewikkeld is, na negen maanden is besloten om het nog een beetje uit te stellen. Gezien de hele verbeteropgave waarvoor we staan in de verpleeghuiszorg vind ik dat dit wel een uitstraling heeft op de sector. Daarop zou ik graag in die brief over de lessons learned een reactie willen, opdat al die verpleeghuizen die al zo hard en de slag zijn en dat de komende jaren ook zullen zijn, zich gestimuleerd en gesteund weten.

Minister De Jonge:
Het punt is helder en ik ben het ook van harte met u eens. Laat ik zeggen dat ik daar in de brief nader op terugkom.

De voorzitter:
Heel goed. Dank aan de minister voor zijn aanwezigheid.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:
We stemmen dinsdag over de twee of de drie moties. Ik schors de vergadering voor exact een halfuur. Om 13.35 uur gaan we dan stemmen en vervolgens is er de regeling van werkzaamheden.

De vergadering wordt van 13.05 uur tot 13.35 uur geschorst.

Voorzitter: Arib