



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

2020

in vogelvlucht



Februari 2021

Voorwoord 4

2020 in vogelvlucht 6

Toezicht in COVID-19-jaar 2020	6
Persoonsgerichte zorg in netwerken	6
Werken in zorg of jeugdhulp	7
Nieuwe medische producten en technieken	8
Toezicht in globaliserende wereld van geneesmiddelen	9
Data	10
Lessen uit de eerste COVID-19-golf	11
'Gewoon' toezicht in een ongewone tijd	14
Infectie(ziekte)preventie	15
Toezicht voor en met de burger	16
Leren, verbeteren en gesprek centraal	18
Lerende IGJ	19
Nieuwe regelgeving stuurt toezicht IGJ	20

Doorkijk naar 2021 22

Wat er speelde in 2021	22
Toezicht gaat door in 2021	24

Cijfers 26

Cijfers over meldingen	26
Cijfers over maatregelen	30
Cijfers over productie en bedrijfsvoering	31

Voorwoord



Nietsvermoedend begonnen wij in januari aan het eerste volle jaar waarin we met ons Meerjarenbeleidsplan (MJB) 2020-2023 aan slag wilden. Onverwacht doorbrak COVID-19 onze goede voornemens. Net als in de gezondheidszorg en jeugdhulp, en de héle maatschappij wereldwijd, bepaalde het coronavirus voortaan ons doen en laten. Dat betekende deels roet in het eten en een verschuiving van de plannen, maar voor veel onderwerpen uit ons MJB juist een versnelling. Als we het MJB in 2020 hadden moeten schrijven, hadden we dezelfde thema's gekozen. Alleen werden die in 2020 wel heel sterk gedomineerd door het virus.

Mijn voorganger Ronni van Diemen schreef het al in het voorwoord van het Jaarbeeld 2019: 'Toezicht in tijden van corona heeft ons werk en ons denken fors veranderd.' En toen was het pas mei 2020. Toen konden we nog niet bevroeden hoe lang deze crisis zou duren en welke impact ze zou hebben.

De uitbraak van het virus vroeg om andere vormen van toezicht, andere gebieden om toezicht op te houden en andere wijzen van contact houden met het veld. Wij gaven zorgaanbieders de ruimte om zich te concentreren op de bestrijding van het virus, dachten mee bij het vinden van oplossingen en hielden een vinger aan de pols wanneer kwaliteit van zorg of patiëntveiligheid in het gedrang dreigde te komen. Dit deden we vanuit ons vertrouwen in het oordeel van de professional. Waar dat nodig was, grepen we natuurlijk in. We stonden in nauw contact met zorginstellingen in alle sectoren en met de patiënt- en cliëntorganisaties. Een nauwer contact dan voorheen.

Net als de gezondheidszorg en de jeugdhulp bleken we wendbaar. En het vele goede wat we hebben geleerd, moeten we vast zien te houden. Nieuwe en andere toezichtgebieden vroegen om aandacht, zoals (commerciële) coronatesten en het bron- en contactonderzoek, maar ook mondneusmaskers en alternatieve apparatuur voor de IC's. En de vorm waarin we toezicht houden veranderde. Naast fysieke bezoeken deden we ons werk via beeldverbindingen.

Inmiddels heeft COVID-19 een vaste plek in het reguliere toezicht. Bij een regulier inspectiebezoek vormen we ons ook een beeld van de wijze waarop een instelling invulling geeft aan de coronamaatregelen.

In dit jaarverslag staan impressies van ons werk in 2020. Bedoeld is niet om hierin compleet te zijn, maar om een beeld te geven van de meest opvallende elementen uit ons toezicht in 2020. Ons toezicht op specifiek de COVID-19-zorg is daarbij gebundeld. We geven ook een doorkijk naar 2021. Toezichttrajecten staan immers niet per jaar op zichzelf, maar beogen een structureel effect op langere termijn. Vandaar ook verbindingen met de thema's uit ons MJB. Ik noem bijvoorbeeld onderzoek naar de arbeidsmarktproblematiek binnen de verpleeghuis-

zorg, persoonsgerichte zorg voor ouderen binnen zorgnetwerken, globalisering en technologische vernieuwing bij de introductie van nieuwe technieken voor de bestrijding van de coronapandemie.

Het coronavirus zette in 2020 de wereld op zijn kop. Als ik terugkijk naar 2020 ben ik bijzonder trots op onze gezondheidszorg en jeugdhulp, die met vereende krachten hebben gewerkt bij de aanpak van de COVID-19-pandemie. We gaven daarin ons vertrouwen aan het veld en zorgverleners bleken dat vertrouwen waard te zijn.

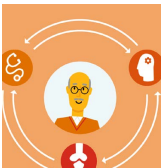
Voor 2021 wacht ons opnieuw een grote opgave. Wanneer wij echter zowel binnen als buiten onze organisatie dezelfde inzet, betrokkenheid, wendbaarheid en professionaliteit blijven zien, heb ik er vertrouwen in dat we daar een goede weg in vinden.

*Marina Eckenhausen
inspecteur-generaal IGJ*

2020 in vogelvlucht

Toezicht in COVID-19-jaar 2020

In dit document ziet u in vogelvlucht de dingen die vooral opvielen. We beschrijven hoe we de veiligheid en kwaliteit van zorg en jeugdhulp in 2020 bewaakten en stimuleerden. IGJ maakt elke vier jaar een [meerjarenbeleidsplan](#). Hierin staan onze doelstellingen en ambities. Dat zijn de dingen die wij belangrijk vinden voor veilige en goede zorg en jeugdhulp. Deze rode draden ziet u terug in dit overzicht van 2020. Uiteraard speelde én speelt COVID-19 een grote rol in ons dagelijks toezicht. Hier en daar in dit overzicht krijgen bepaalde aspecten daarvan extra aandacht.



Persoonsgerichte zorg in netwerken

Persoonsgerichte zorg is afgestemd op iemands persoonlijke behoeften en voorkeuren. Mensen hebben vaak te maken met verschillende zorg- of hulpverleners. Daarom stimuleert IGJ goede samenwerking in zorgnetwerken.

Geen enkele zorgaanbieder kan volledige zorg bieden aan cliënten met complexe zorgbehoefte. Dat was voor de coronauitbraak al duidelijk. Zorgaanbieders die voorheen al goed samenwerkten, deden dat ook in crisistijd. COVID-19 heeft deze trend versneld. IGJ en de zorgwereld hebben geleerd en ervaren hoe belangrijk zorgnetwerken zijn.

Wachttijden in ggz korter door samenwerking

In het voorjaar van 2020 hebben we een [nota](#) uitgebracht over het toezicht in zes regio's op de samenwerking rondom de ambulante geestelijke gezondheidszorg (ggz). Samen met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) hebben we in vier regio's toezicht gehouden op de aanpak van wachttijden. De belangrijkste conclusies zijn verwoord in een [gezamenlijke brief](#) die IGJ en de NZa in november 2020 naar de staatssecretaris van VWS hebben gezonden.

Netwerk rond kwetsbare ouderen niet altijd goed

IGJ publiceerde in november 2020 het [eindrapport](#) over de samenwerking tussen de huisartsenzorg en de wijkverpleging bij de zorg voor kwetsbare ouderen. We concludeerden dat er grote verschillen zijn tussen de zes onderzochte gemeenten in de samenwerking bij de zorg voor kwetsbare ouderen. In alle gemeenten zag IGJ grote betrokkenheid en goede voorbeelden van samenwerking. Maar niet overal weten de huisarts, de praktijkondersteuner en de wijkverpleegkundige elkaar te vinden.

Meldingen over zorgnetwerk als iets niet goed gaat

In een zorgnetwerk kan ook iets niet goed gaan. Calamiteiten of meldingen waarbij het gaat over incidenten in de samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders zijn netwerkzorgmeldingen. Hier heeft IGJ een werkwijze voor ontwikkeld. Ons doel is dat zorgaanbieders

gezamenlijk leren om de zorg beter en veiliger te maken. We hebben een brochure [‘Calamiteit in een zorgnetwerk’](#) ontwikkeld voor zorgaanbieders.

Samenwerking en netwerken belangrijk in sociaal domein

De wereld is groter dan zorgnetwerken. Daarom hebben de inspecties van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Onderwijs en Justitie en Veiligheid en IGJ samen het Meerjarenprogramma Toezicht Sociaal Domein (TSD) 2021-2024 vastgesteld. Samen spraken we af de koers te gaan verleggen. TSD zal zich meer uitspreken over het functioneren van het stelsel in het sociaal domein op landelijk niveau. De gezamenlijke inspecties blijven de komende jaren integraal kijken naar het sociaal domein. En we gaan partijen meer aanspreken op het belang van samenwerking.

TSD rondde het onderzoek naar het functioneren van het lokale netwerk af. Dit ging over gevallen met huiselijk geweld en/of kindermishandeling na onderzoek door Veilig Thuis. Dit onderzoek vond plaats in 18 gemeenten. TSD deed ook vooronderzoek naar de wijze waarop partijen in het netwerk rondom suïcidepreventie in samenhang hun rol invullen. En TSD heeft zich aan de Landelijke Agenda Suïcidepreventie verbonden.

TSD ontwikkelde, samen met Integraal Werken in de Wijk, de zogenaamde Zorg en ondersteuning Evaluatie Tool (ZET) voor gemeenten. Ook lanceerde TSD samen met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten de eerste van een reeks van visuals. Deze gaan gemeenten helpen bij het vormgeven en uitvoeren van hun toezichtstaken.



Werken in zorg of jeugdhulp

Op veel plekken in de zorg en jeugdhulp zijn niet altijd genoeg medewerkers. Of ze hebben niet allemaal de juiste kennis en ervaring.

Werken in verpleeghuiszorg

Op welke manier hebben of krijgen aanbieders van verpleeghuiszorg te maken met arbeidsmarktproblematiek? Hoe gaan zij daarmee om? Zijn er verschillen tussen zorgorganisaties in regio's waar de arbeidsmarkt grotere of juist minder grote problemen kent? IGJ wisselde hierover van gedachten met twaalf aanbieders van verpleeghuiszorg in vier verschillende regio's. Met dit 'verkennend toezicht' wilden we een beeld krijgen van de overeenkomsten, verschillen en dilemma's die hierbij horen. Het doel van dit toezicht is niet om een volledig beeld te geven van de arbeidsmarktproblematiek. Maar om een eerste verkenning te doen van dilemma's voor de verpleeghuiszorg. Dit heeft geleid tot de publicatie "[Stroomversnelling voor krappe arbeidsmarkt in verpleeghuiszorg – Hoe staat het met de arbeidsmarkt in de verpleeghuiszorg?](#)"

In november 2020 organiseerden we een primeur: de eerste [Verpleegkundigendag](#) over verpleegkundig leiderschap en aansluitend de social media campagne #verpleegkunst #beterezorg.



Nieuwe medische producten en technieken

Technologische vernieuwingen en nieuwe producten in de zorg volgen elkaar snel op. Deze brengen nieuwe mogelijkheden en kansen. Er zijn echter ook nieuwe risico's.

Balans tussen tekorten en borging kwaliteitseisen

Door de coronapandemie kwam bij bepaalde producten de beschikbaarheid onder druk te staan. Hierdoor werden in rap tempo nieuwe producten en technieken ontwikkeld. Daarnaast zorgde de schaarste van bepaalde producten er ook voor dat er noodgedwongen alternatieven gebruikt werden. Deze voldeden (nog) niet aan de wettelijke eisen voor medische hulpmiddelen. Dit vroeg van IGJ om de balans te vinden tussen het oplossen van een noodvraagstuk, maar tegelijk ook de minimale kwaliteitseisen te borgen. Bekende voorbeelden zijn mondklappen, beademingsapparatuur en COVID-19-testen. Maar ook rondom de digitale zorg en zorg op afstand kwamen ontwikkelingen in een stroomversnelling.

Tekorten oplossen bij persoonlijke beschermingsmiddelen

Op Europees niveau is ingegrepen in de schaarste van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) op de Europese markt. Er kwam een exportverbod¹, dat IGJ heeft uitgevoerd. Hiermee werd de uitvoer van PBM naar landen buiten de EU vergunningplichtig in de periode van 14 maart tot 26 mei 2020.

Bij het begin van de COVID-19-crisis heeft IGJ tijdelijk, waar er duidelijke tekorten waren, meer toegestaan. Zo konden medische hulpmiddelen (en medische software) zonder CE-markering of die niet de normale beoordelingsprocedure hadden doorlopen, tijdelijk



¹ Uitvoeringsverordening (EU) 2020/402 en Uitvoeringsverordening EU (2020/426)

geleverd en gebruikt worden. Vanaf 1 september was dit niet meer toegestaan, met uitzondering van chirurgische mondkapjes, handschoenen en benodigdheden voor coronatesten.

We hebben actief toezicht uitgevoerd op chirurgische mondkapjes. Nederlandse wederverkopers zijn door ons [geïnformeerd](#) over wet- en regelgeving. Vaak ging dit om onbekende en/of onbekwame partijen die zijn ingesprongen op de acute vraag naar mondkapjes.

IGJ heeft in de periode van september tot en met november 2020 vanuit het toezicht op de PBM samen met de inspectie SZW nader onderzoek gedaan naar de activiteiten van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH).

Onderzoek naar COVID-19-testen

We hebben onderzoek gedaan naar de verschillende COVID-19-testen, de (capaciteit van) laboratoria en de risico's in de keten.

Duidelijk standpunt over implantaten

We hebben eerder een onderzoek bij het RIVM uitgezet over bekkenbodematjes. Dit heeft in 2020 een tussentijds signaal opgeleverd. Naar aanleiding van tussentijdse resultaten van het onderzoek hebben we een duidelijk [standpunt](#) ingenomen rondom de toepassing van deze implantaten.

Toezicht op E-health verder uitgebreid

In 2020 is een rapport opgeleverd over e-health in de jeugdzorg. Ook hebben we een factsheet gepubliceerd over e-health in de eerstelijnszorg. Bij dit laatste project werkt IGJ nauw samen met de Autoriteit Persoonsgegevens. In 2020 is een consultatie gedaan onder ruim 300 zorg- en e-health experts over de verwachtingen van e-health en de rol van IGJ hierbij. Dit hebben wij betrokken in het aanscherpen van onze toezichtvisie.



Toezicht in globaliserende wereld van geneesmiddelen

Toezicht op farmaceutische producten (grondstoffen, geneesmiddelen, bloed en weefsel) is anders dan het toezicht in andere zorgsectoren. Zeker nu de productie verschuift naar landen buiten de EU. Ons toezicht is scherp op die onderdelen van de zorg waar commercie de kwaliteit van zorg kan ondermijnen.

Geneesmiddeltekorten vragen aandacht

Het onderwerp geneesmiddeltekorten vraagt jaarlijks steeds meer van ons. Door de COVID 19-crisis is er een veel grotere vraag naar medicijnen die gebruikt worden voor de behandeling van patiënten met COVID-19. Apothekers mochten hun voorraden aan geneesmiddelen onderling uitwisselen, als dat nodig was om tekorten door leveringsproblemen op te lossen. Normaal is dat verboden, maar IGJ stond het nu tijdelijk toe. Samen met belanghebbenden hebben wij onder andere tekorten weten te voorkomen en voorwaarden opgesteld voor het kunnen (her)starten van klinisch onderzoek. Verder hadden wij extra veel contact met belanghebbenden. Ook hielden wij samen met onze partners de beschikbaarheid van farmaceutische producten nauwlettend in de gaten, zowel nationaal als internationaal.

Kwaliteit COVID-19-vaccins

IGJ houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van COVID-19-vaccins. Hierbij gaat het over de klinische onderzoeken. Maar ook over de productie en distributie van vaccins. Daarom inspecteerden we in het laatste kwartaal van 2020 een aantal onderzoeksites, producenten en opslaghouders van vaccins. Ook in 2021 gaan we door met deze inspecties.

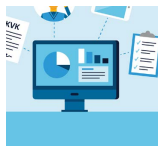
Illegale en onzuivere geneesmiddelen

Een toename was zichtbaar in illegale import van farmaceutische producten. In samenwerking met onze partners werden tijdens controles meer (nep)geneesmiddelen onderschept. Particulieren blijken regelmatig illegale geneesmiddelen tegen het coronavirus te bestellen op internet. Wij hebben ook verschillende waarschuwingen gegeven tegen alternatieve coronatesten en COVID-19-behandelingen zonder wetenschappelijke basis.

In de media ontstond ophef over mogelijke onzuiverheden in paracetamol. Al langere tijd is er daarnaast onrust over de stof NDMA in een bloeddrukmedicijn, een maagzuurremmer en een antidiabeticum. De communicatie hierover en de terugroepacties leidden tot grote onrust bij patiënten. We hebben in deze zaken samen met onze partners goed kunnen optreden.

Inspecties op afstand

Afgelopen jaar hebben we diverse inspanningen verricht om ons toezicht op de kwaliteit, veiligheid en beschikbaarheid van farmaceutische producten te kunnen doen. De invloed van de COVID-19-crisis was binnen de gehele geneesmiddelenketen voelbaar. Hierdoor hebben wij ons toezicht (deels) anders ingericht. Naast fysieke bezoeken hebben we veelvuldig telefonisch en via beeldverbindingen contact gehad. Het uitvoeren van 'distant' of 'remote inspecties' was noodzakelijk om op alternatieve wijze toezicht te houden. In urgente situaties stelden we een fysieke of distant inspectie in. En waar nodig troffen we maatregelen. De samenwerking met toezichthouders uit andere landen krijgt vorm in het internationale netwerk Supervision and regulation Innovation Network for Care (SINC). We hebben enkele online-bijeenkomsten georganiseerd om kennis te delen.



Data

Data zijn gegevens die wij zelf hebben of uit externe bronnen krijgen. Met data-analyse en data-science-technieken zien we beter en sneller wat de risico's en de dringende toezichtonderwerpen zijn. We gebruiken data ook om het effect van ons toezicht te meten en te valueren.

Relevante informatie uit cliëntenervaringen en internetberichten

IGJ heeft in haar toezicht gebruik gemaakt van data-science-technieken om COVID-19-gerelateerde analyses uit te voeren. Zo konden we veranderingen in cliëntenervaringen tijdens de pandemie zien. Daarnaast hebben we data-science ingezet om voor ons toezicht relevante informatie uit internetberichten te halen.

Door data-analyse veiliger zorg

Kun je met data risico's voor de gezondheid voorkómen? Ontdekken welke zorgverleners hun patiënten een ongeschikt geneesmiddel voorschrijven? Het verbeterproces van zorgverleners op afstand volgen? Het effect van toezicht meten? Het antwoord is "ja".

Zo blijkt uit data van gedeclareerde zorg dat begin 2020 aan circa 38.000 patiënten van 70 of ouder een bepaald geneesmiddel tegen depressies is verstrekt. Echter, bij het ouder worden neemt bij dat geneesmiddel de kans toe op ernstige bijwerkingen. Zoals bijvoorbeeld: moeite met urineren, orthostatische hypotensie en vallen. En dat terwijl een ander geneesmiddel volgens de richtlijnen de voorkeur heeft, omdat het veiliger is.

IGJ heeft op basis van data eind 2020 dertien apotheken - en indirect de voorschrijvers - geselecteerd en bezocht. Deze hebben samen aan bijna 1000 oudere patiënten dit minder geschikte geneesmiddel gegeven. We hebben de uitkomsten van deze data-analyse gedeeld. Ook hebben we besproken hoe de zorgverleners veilige zorg regelen. De apothekers hebben toegezegd de medicatie in samenspraak met de huisarts en patiënt te heroverwegen. We verwachten de eerste resultaten van deze heroverweging begin april 2021. In 2021 zullen we meer van deze bezoeken afleggen. Ook volgen we het verbeterproces met nieuwe data.



Lessen uit de eerste COVID-19-golf

Wij zagen bij ons toezicht wat de verschillende zorgsectoren leerden van de eerste COVID-19-golf. Zelf hebben wij uiteraard ook specifieke werkzaamheden gedaan.

IGJ heeft expertise op het gebied van infectiepreventie, medische technologie en eerste lijnszorg. Hierdoor konden we ons toezicht op nieuwe aanbieders in het (commerciële) testlandschap snel vormgeven. Zie bijvoorbeeld ons [toezicht op het testen en bron- en](#)

[contactonderzoek door GGD'en](#). Eind november kwam een [eerste beeld](#) naar buiten over onze bevindingen bij de bezoeken van (commerciële) testlocaties. In algemene zin is onze indruk over de commerciële testlocaties dat deze kwalitatief goed zijn. Een aantal aspecten vraagt onze extra aandacht. Namelijk de dynamiek van het testen, vooral de ontwikkeling van nieuwe typen testmethoden en de inzet daarvan in verschillende settings.

De explosieve groei van de inzet van de GGD, in het kader van het testen en bron en contactonderzoek (BCO), heeft veel inzet gevraagd.

IGJ bijgedragen aan ontstaan Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding

IGJ heeft bijgedragen aan de oprichting van het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS). Het LCPS zorgt ervoor dat de behandeling van COVID-19-patiënten in ziekenhuizen gelijk wordt verdeeld over alle regio's. Zo kan er in alle ziekenhuizen goede en veilige zorg geleverd worden.

Brede veld van eerstelijnszorg verschillend geraakt

De invloed van COVID-19 op de huisartsenzorg, ambulancezorg, mondzorg, verloskundige zorg, farmaceutische zorg en paramedische zorg was heel verschillend. De intelligente lockdown en de belasting van de eerste lijn met COVID-19 (verdachte) patiënten had uiteraard invloed. Hierdoor kon de reguliere zorg zoals we die kennen niet worden voortgezet. Wij onderhielden gedurende de crisis voortdurend contact met zowel de koepelorganisaties als de patiënten- en cliëntenorganisaties. Zo bleven we nauw betrokken bij de laatste ontwikkelingen.

In de zomer van 2020 was er een intensief toezichtproject. Hiermee kregen we een uitgebreid beeld van het verloop van de eerste golf, de geleerde lessen en de voorbereiding op de tweede golf van de hele eerstelijnszorg. Deze opgehaalde waardevolle informatie bundelden en publiceerden we in een [geaggregeerd sectorrapport](#).

Particuliere klinieken schalen op of juist af

De COVID-19-crisis heeft ook grote invloed gehad op de zorgverlening in klinieken. Op verschillende momenten is de zorg in particuliere klinieken afgeschaald/gestopt en zijn personeel en middelen ter beschikking gesteld aan ziekenhuizen. Ook zijn er klinieken waar de zorg op momenten juist is toegenomen, omdat zij patiënten met een (reguliere) zorgvraag uit ziekenhuizen hebben overgenomen. Coördinatie heeft plaatsgevonden door de Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ)- regio's. IGJ heeft deze ontwikkelingen gevolgd. In mei 2020 publiceerden we een [factsheet Covid 19-crisis en particuliere klinieken](#).

Ziekenhuiszorg anders en beter ingericht bij tweede golf

In september 2020 publiceerden we de sectorrapportage '[medisch specialistische zorg in coronatijd](#)'. Daarin keken we terug op de zorg en het toezicht tijdens de eerste golf. Maar ook keken we vooruit naar de tweede golf. De tweede golf verliep anders dan de eerste golf. Bijvoorbeeld de uitval door ziekte en quarantaine van zorgverleners was een veel groter probleem dan voorzien. Toch zijn er lessen geleerd uit de eerste golf en is de zorg anders en ook beter ingericht. Ook publiceerden we in november 2020 een [toelichting op de rol van](#)

[IGJ bij het tijdelijk beleidskader](#) waarborgen acute zorg in de COVID-19-pandemie. Hierin leggen we uit wat we belangrijk vinden, wat we met ons toezicht willen bereiken en hoe we dat doen.

Gehandicaptenzorg stimuleren om alert te zijn

In de zomer 2020 hebben we onderzocht wat de gehandicaptenzorg heeft geleerd van de eerste golf van coronabesmettingen. Ook keken we of zorgaanbieders zich voldoende hebben voorbereid op een eventuele tweede golf. Met [deze sectoranalyse](#) wil IGJ zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg inspireren met mooie voorbeelden. Ook wilden we bijdragen aan het creëren van alertheid, zodat zorgaanbieders bij een eventuele tweede golf tijdig de juiste maatregelen zouden nemen.

In justitiële inrichtingen heel ander klimaat

COVID-19 heeft een enorme impact gehad op personeel, gedetineerden in penitentiaire inrichtingen (PI's) en detentiecentra (DC's), en jeugdigen in justitiële jeugdinrichtingen (JJI's) en tbs-gestelden in forensisch psychiatrische centra (FPC's). De genomen maatregelen beïnvloedden het klimaat in de instellingen fors. DJI en de justitiële inrichtingen hebben snel en adequaat gereageerd op de eerste golf van COVID-19. Er was sprake van een eenduidige aanpak in de instellingen. IGJ publiceerde een [rapport](#) hierover.

Verpleeghuizen zoeken balans tussen veiligheid van groep en kwaliteit van leven

Sinds 24 juni zijn alle verpleeghuizen die langer dan twee weken vrij zijn van besmettingen met COVID-19 weer open voor bezoek. Zorgaanbieders moeten cliënten en hun naasten de mogelijkheid geven om elkaar te ontmoeten binnen en buiten de zorginstelling. Zorgaanbieders moeten hierin afwegingen maken tussen veiligheid van de groep en vrijheid van het individu. Tegelijk moet dit ondersteunend zijn aan de kwaliteit van leven van de individuele bewoner. IGJ vindt het belangrijk dat hierin de juiste afwegingen worden gemaakt. Dat betekent dat IGJ de wijze waarop een zorginstelling omgaat met de versoepeling van de eerdere maatregelen meeneemt in haar toezicht.

Verpleeghuizen die te maken hebben met besmettingen met het coronavirus, bieden maatwerk bij het mogelijk maken van bezoek aan bewoners door familie, kennissen en mantelzorgers. IGJ keek hoe verpleeghuizen dat doen. En welke dilemma's daarbij spelen. Veel zorgaanbieders hebben een algemeen beleid vastgesteld over het beperken van bezoek bij een besmetting of een uitbraak van het coronavirus. Maar daarbinnen kunnen de verschillende locaties zelf kijken wat er mogelijk is. Dit alles is gepubliceerd in "[rapportage openstellen verpleeghuizen voor bezoek](#)".

Opsporingsbureau neemt 66 signalen over COVID-19 in behandeling

Bureau Opsporing en Boetes heeft in 2020 op aangepaste wijze haar reguliere opsporingsonderzoeken in het domein van de gezondheidszorg uit kunnen voeren. Dit is in nauw overleg gegaan met de opsporingspartners FIOD, Politie, ISZW en het OM. In het kader van COVID-19 zijn 66 signalen in behandeling genomen. Het betrof signalen over verschillende zaken.

Bijvoorbeeld valse certificaten bij het verhandelen van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) en vervalste of illegale PBM's. Ook ging het over farmaceutische producten die een besmetting met corona zouden kunnen voorkomen. Het betrof vervalste of illegale COVID-19-testen en diverse pogingen tot oplichting op dit terrein. Er zijn ook signalen in behandeling genomen betreffende vervalste/illegale vaccins. Om deze signalen op een adequate wijze te behandelen is in nauwe samenwerking intern en met de FIOD een proces ingericht. De signalen waren naast het Meldpunt van IGJ afkomstig uit het internationale circuit en open bronnen, zoals het internet. In 2021 gaan we door met deze samenwerking en versterken deze.



'Gewoon' toezicht in een ongewone tijd

Al ons toezichtwerk werd in 2020 natuurlijk ingekleurd door COVID-19.

Samenspel bij jeugdhulp

Goede jeugdhulp bestaat meestal uit een samenspel van verschillende aanbieders die samen moeten zorgen dat de jeugdige de hulp krijgt die passend en nodig is. Vaak is de kwaliteit en effectiviteit van de hulp dan ook niet alleen gerelateerd aan individuele aanbieders. Belangrijke risico's zijn verbonden aan het stelsel of aan de samenwerking tussen de zorg en partijen binnen het sociaal domein. Denk bijvoorbeeld aan wachtlijsten, die grote invloed kunnen hebben op de vraag of kinderen tijdig passende hulp krijgen, terwijl een zorgaanbieder ze moeilijk kan beïnvloeden.

Dit vraagt andere manieren van toezichthouden. Nodig is onder andere meer aandacht voor de samenhang: toezicht op integrale hulp. Ook is meer aandacht nodig voor de context waarin jeugdhulp wordt verleend. Denk hierbij aan financiering, beschikbaarheid van personeel, professionaliteit en bureaucratie. In 2020 hebben we hiertoe enkele belangrijke stappen gezet. We hebben ons toezicht op de jeugdbescherming bijvoorbeeld gericht op het realiseren van een doorbraak voor kinderen die op dit moment hulp nodig hebben. Ook hebben we in ons toezicht veel aandacht gehad voor de continuïteit van de jeugdhulp. Hierover publiceerden we specifieke rapporten die te vinden zijn op onze website. Ook hebben we samenwerking geïntensiveerd met stakeholders als de Jeugdautoriteit, de VNG, de 42 jeugdregio's, koepels van aanbieders, Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo)-toezichthouders en andere inspecties. Zo ontwikkelen we nieuwe manieren van toezicht, die passen bij onze maatschappelijke opgave en aansluiten bij het veld.

Meer lezen over de jeugdhulp

- IGJ heeft in 2020 een [nieuw toetsingskader](#) ontwikkeld: het JIJ-kader. In dit kader staan de Jeugdigen In Jeugdhulp centraal.
- In samenwerking met de Inspectie Justitie en Veiligheid is de [Voortgangrapportage kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd](#) opgeleverd.
- De [sectorrapportage Jeugd](#) geeft een beeld van de zorg en jeugdhulp tijdens de coronacrisis.
- [Rapport](#) over de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen in de jeugdhulp.

Goed bestuur door bestuurders en interne toezichthouders

In 2020 heeft IGJ samen met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) het kader Goed Bestuur geactualiseerd op het onderwerp intern toezicht. In dit gezamenlijke kader leggen wij als externe toezichthouders uit wat we verstaan onder goed bestuur, wat onze taken op dat gebied zijn en wat wij doen om goed bestuur te bevorderen. Wij maken hiermee duidelijk wat wij verwachten van het bestuur en het interne toezicht van zorgaanbieders. De [actualisatie](#) op het onderwerp intern toezicht is in goed overleg met de koepels voor bestuurders en interne toezichthouders tot stand gekomen.

Verbetermaatregelen bij leeftijdsonderzoek alleenstaande minderjarige vreemdelingen

Gezamenlijk met de Inspectie Justitie en Veiligheid en de Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming deed IGJ onderzoek naar de werkwijze rondom leeftijdsonderzoek bij alleenstaande minderjarige vreemdelingen. De samenwerkende inspecties hebben aan alle betrokken partijen verbeteringen gevraagd in het proces. Alle gevraagde verbetermaatregelen zijn inmiddels [opgevolgd](#). Het gaat bijvoorbeeld om informatievoorziening richting betrokkene, en de rol van de arts in de verwijzing.

Effectiever toezicht op seksueel grensoverschrijdend gedrag door zorgverleners

We hebben een IGJ-breed project opgezet voor het optimaliseren van het toezicht op seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGOG) door zorgverleners. Hiermee willen we het toezicht op SGOG door zorgverleners verder professionaliseren. Ook willen we meldingen hierover op een meer effectieve en efficiënte wijze behandelen. Door gericht toezicht willen we bijdragen aan het verminderen van risico's voor de zorg. Het intern en extern delen van kennis over SGOG door zorgverleners hoort hierbij. Het doel is te komen tot een toezichtvisie en daarmee een eenduidiger IGJ-breed proces op te zetten.

Verpleeghuizen veel aandacht voor cliënt als persoon

IGJ bezoekt in een cyclus van vier jaar (van 2017-2020) alle organisaties die verpleeghuiszorg bieden. In juni 2020 brachten wij [het beeld](#) uit over de 516 verpleeghuizen die waren bezocht. Deze bezoeken zijn gedaan voordat de coronacrisis uitbrak. De hoofdboodschap is dat verpleeghuizen veel aandacht schenken aan de cliënt als persoon. Voor het personeelsbeleid en sturing op kwaliteit en veiligheid, is nog steeds meer aandacht nodig. Tijdens dit gehele traject hebben wij ook een [kaartje](#) ontwikkeld op onze website. Hierin is te zien waar wij op bezoek zijn geweest en kunt u doorklikken naar de rapporten.



Infectie(ziekte)preventie

Infectiepreventie en infectieziektepreventie staan sinds de start van de coronapandemie logischerwijze prominent op de toezichtkaart.

Op het terrein van infectiepreventie, infectieziektebestrijding en uitbraakbeheersing hebben veel IGJ-afdelingen samengewerkt. Expertise is ingezet op het terrein van persoonlijke beschermingsmiddelen, hygiëne en desinfectie, testen en vaccins.

Na de eerste golf van COVID-19 deden we de al geplande herbezoeken. Deze breidden we uit met [risicobezoeken aan verpleeghuisinstellingen](#). Meer over wat we gezien hebben bij onze bezoeken, is te vinden in deze rapporten:

- [Infectiepreventie bij particuliere klinieken op orde, werkwijze bij operaties blijft aandacht vragen | Nieuwsbericht | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)
- [Infectiepreventie en infectieziektebestrijding in penitentiaire inrichtingen | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)
- [Toezicht infectiepreventie en Regionale Zorgnetwerken Antibioticaresistentie | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)



Infectiepreventie bij kleine zorgaanbieders in gehandicaptenzorg kan nog beter

In het najaar hebben we infectiepreventie bij [kleine zorgaanbieders](#) in de gehandicaptenzorg onderzocht. Uit de eerdere sectoranalyse bleek dat vooral bij kleine zorgaanbieders het belang van infectiepreventie nog niet altijd gevoeld werd. Er is niet altijd voldoende deskundigheid en scholing op dit terrein. Met dit toezicht wil IGJ de aandacht voor goede infectiepreventie stimuleren. Het toetsingskader voor infectiepreventie is voorafgaand aan de bezoeken voorgelegd aan koepelorganisaties in de gehandicaptenzorg en aan het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid van het RIVM. Uit ons onderzoek blijkt dat kleinschalige instellingen in de gehandicaptenzorg steeds meer aandacht hebben voor infectiepreventie, zeker sinds de uitbraak van het coronavirus. Maar ze kunnen en moeten er nog meer aan doen.



Toezicht voor en met de burger

Wij houden toezicht namens, in het belang van en mét de burger.

Burgerloket zag de nieuwe zorgen

Ons loket voor de burger is het Landelijk Meldpunt Zorg (LMZ). Hier werd heel duidelijk met welke nieuwe zorgen burgers te maken kregen. Zorgen over voorzorgsmaatregelen die onvoldoende in acht werden genomen, over dagbesteding die niet doorging. Ook was er

verdriet over het niet kunnen bezoeken van naasten in verzorgingstehuizen. En er was frustratie over zorg die werd uitgesteld. Er waren vragen over vaccinaties.

Alle meldingen die bij het Meldpunt van IGJ binnenkwamen werden opgenomen in rapportages die een belangrijke bron van informatie vormden voor het beleid van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

IGJ heeft half oktober 2020 een speciaal meldpunt ingericht waar burgers zich kunnen melden als er mogelijk sprake is van misbruik van de coronamelder (de corona-app). Hiervan wordt echter zeer beperkt gebruik gemaakt.

Bijzondere gesprekken maar ook meer agressie

Nieuw was de manier waarop het LMZ haar werkzaamheden uitoefende. Net als de rest van Nederland werd bijna volledig vanuit huis gewerkt. Hierdoor kwam de burger met zijn vragen en klachten letterlijk de huiskamer van onze medewerker binnen. Dit leidde zo nu en dan tot heel unieke en waardevolle gesprekken, waarin bijvoorbeeld de volgende opmerking werd genoteerd: “Eindelijk eens een echt mens aan de telefoon!” Daar staat tegenover dat ook de agressie in de contacten toenam. Naarmate de maatregelen langer duurden, werd deze trend duidelijker.

Patiënten- en cliëntenorganisaties gevraagd naar invloed COVID-19

In maart 2020 is IGJ gestart met een periodieke telefonische uitvraag over de kwaliteit van zorg in tijden van COVID-19 vanuit het perspectief van de burger. Hiervoor heeft IGJ periodiek contact gehad met circa 25 categorale (per aandoening) en regionale patiënten- en cliëntenorganisaties. Samen met de informatie van en over zorgaanbieders leverde dit actuele beelden. Deze beelden heeft IGJ gebruikt voor haar eigen toezicht gedeeld met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en gepubliceerd op de [website](#). Alle betrokken patiënten- en cliëntenorganisaties willen dit contact met IGJ graag voortzetten.

Burgers meer betrekken bij ons toezicht

Er zijn belangrijke stappen gezet om het burgerperspectief in toezicht beter in te voeren. Experimenten met nieuwe methoden om ervaringen van burgers op te halen waren succesvol. Over methoden om burgers te betrekken bij het toezicht (over voordelen, uitdagingen en lessons learned) is een [wetenschappelijk artikel](#) gepubliceerd.

10.000 meldingen per jaar door zorgprofessionals en fabrikanten

Zorgaanbieders, zorgverleners en fabrikanten bellen en mailen het Meldpunt IGJ met vragen, meldingen en signalen. IGJ ontvangt jaarlijks ongeveer 10.000 meldingen die het Meldpunt registreert. Daarvan handelt het Meldpunt steeds meer meldingen direct zelf af. Vragen beantwoorden we zo goed mogelijk of we verwijzen door naar de juiste instantie.

De registratie van signalen draagt bij aan het beeld van de zorg in Nederland. Door de vele vragen over COVID-19 heeft het Meldpunt haar registratieaanpak herzien. Zo kunnen we betere signaaloverzichten maken. Ook kunnen we vragen vanuit politiek en media beter beantwoorden. En de rapportages over wat er speelt in de sector geven een duidelijker beeld.



Leren, verbeteren en gesprek centraal

Bijvoorbeeld bij medisch specialistische zorg

We zijn altijd gericht op het effect van toezicht. Het gaat om goede, veilige en menslievende zorg voor patiënten. Tegelijk gaat het ook over zorgverleners die zich toegerust voelen om zorg te leveren. Ook gaat dit over zorgaanbieders die in ketens en netwerken samenwerken. Hoe stimuleren we dit? Door het toezicht op zorgaanbieders en het goede gesprek met zorgverleners. Maar ook als gesprekspartner voor veldpartijen, ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en andere toezichthouders. Hierdoor kunnen we wat we horen in het zorgveld, meteen op andere plekken inbrengen.

Toezicht in dialoog

Het afgelopen jaar heeft IGJ in haar toezicht op de medisch specialistische zorg invulling gegeven aan de visie “Toezicht in dialoog”. We voeren vanuit vertrouwen het gesprek met bestuurders en zorgverleners in ziekenhuizen en klinieken. Gesprekken over welke risico’s zij zien, hoe zij die risico’s beheersen en hoe ons toezicht kan bijdragen aan goede en veilige zorg. Bij het vormgeven van het toezicht kijken we naar belangrijke ontwikkelingen in het veld.

Van indicatoren naar verbeterdoelen

Bij de [basisset medisch specialistische zorg](#) ligt de nadruk op het stimuleren van een cultuur van leren en verbeteren. Een mooie en belangrijke stap is de ontwikkeling van verbeterdoelen. Dit doen wij samen met de zorgprofessionals waarbij we binnen de uitvraag van de indicatoren/verbeterdoelen aandacht hebben voor het verminderen van registratiedruk.



Leren van calamiteiten

IGJ ziet dat ziekenhuizen steeds beter calamiteiten herkennen, meer zijn gaan melden en dat het onderzoek naar calamiteiten van steeds hogere kwaliteit is. De huidige vorm van ons incidententoezicht is toegespitst op de beoordeling van calamiteitenrapportages. IGJ wil meer focus leggen op het effect van de voorgenomen verbetermaatregelen. Een ontwikkeling van ‘onderzoeken en rapporteren’ naar ‘leren en verbeteren’ en naar ‘implementeren van verbetermaatregelen’.

Het leren en verbeteren past IGJ zelf ook toe. Zo hebben we gesprekken gevoerd met bestuurders en zorgverleners om ons [eigen calamiteitenonderzoek](#) te evalueren en daarmee te verbeteren.

Niet alleen een scherpe blik maar ook een luisterend oor

Toezicht gaat niet alleen over een scherpe blik (vinden we dit goede en veilige zorg?) maar ook over een luisterend oor. Wat vinden de mensen die zorg nodig hebben en de mensen die zorg verlenen belangrijk? Zo hebben we ons opgesteld en dat is opgemerkt en gewaardeerd.



Lerende IGJ

Wij werken steeds aan het verbeteren van de kwaliteit van ons toezicht. Ook voor onszelf is leren, verbeteren en luisteren naar de buitenwereld belangrijk.

68 klachten over IGJ

Iedereen die zich niet goed behandeld voelt door IGJ kan een klacht indienen. In 2020 ontvingen we 68 klachten, waarvan er 55 afkomstig waren van personen en dertien van zorgaanbieders. In de meeste gevallen werden de klachten na bemiddeling afgesloten (78%). De meeste mensen klaagden over de wijze waarop wij hun melding over een specifieke gebeurtenis in de zorg behandelden.

We evalueren elke afgeronde klacht. De focus ligt hierbij op de vraag hoe de klacht is ontstaan, hoe de klacht te voorkomen is en wat wij ervan leren. Voor IGJ komen twee aandachtspunten naar voren. Het eerste is dat wij beter moeten communiceren over wat wij doen, willen en kunnen. Een tweede aandachtspunt is dat IGJ in haar communicatie beter moet aansluiten bij de situatie en de positie van de ander. Hierdoor voelt de ander zich gehoord en serieus genomen.

Kennis van buiten naar binnen

Naast de signalen die via het toezicht en de meldpunten binnenkomen, organiseerde IGJ ook op andere wijze dat kennis van buiten de organisatie gebruikt werd om te leren. IGJ heeft een permanente raad van advies. Deze adviseert de inspecteur-generaal over strategische vraagstukken en de ontwikkeling van de organisatie. Deze raad van advies kwam vier maal bij elkaar. Hierbij werd onder andere stil gestaan bij de rol en positionering van IGJ tijdens de COVID-19-crisis. Ook is met hen gesproken over onderwerpen als het werken met scenario's en netwerkzorg.

Kennisontwikkeling

Onder de naam 'IGJ University' werden bijna wekelijks webinars georganiseerd voor en door IGJ medewerkers. Hierbij vertelde een interne of externe expert meer over een bepaald onderwerp dat voor ons toezichtswerk relevant is. IGJ University was en is dé plek om met elkaar te leren en verbeteren tijdens de coronacrisis.

De coronapandemie had gevolgen voor het opleiden van onze medewerkers. Inmiddels is er een volwaardig digitaal aanbod van trainingen voor nieuwe medewerkers en startende inspecteurs. Alle verplichte onderdelen van het curriculum zijn omgevormd naar een online aanbod.

Eén loket

Afgelopen jaar zijn er grote stappen gemaakt in de vorming van een nieuwe Front Office (FO). Hierbij is het project 'Front Office' succesvol afgerond. Dat houdt in dat het Landelijk Meldpunt Zorg (LMZ) samen met het Meldpunt en andere afdelingen de krachten bundelen om als één afdeling te functioneren. Klantvriendelijkheid en professionaliteit staat centraal bij het behandelen en afhandelen van alle contacten (burger, zorgaanbieder, fabrikant of collega).

Fundamenten onder nieuwe onderzoeksprogramma

De fundamenten van het nieuwe onderzoeksprogramma zijn gelegd. Zoals een overeenkomst met de Erasmus Universiteit en de start van enkele IGJ-onderzoekers. Ook de benoeming van één van onze medewerkers op de leerstoel 'Toezicht op persoonsgerichte en geïntegreerde langdurige zorg' was een heugelijk feit in 2020.



Nieuwe regelgeving stuurt toezicht IGJ

Brexit

Tot aan het einde van het jaar was de voorbereiding op de Brexit spannend. IGJ heeft hard gewerkt om ervoor te zorgen dat de Brexit zo min mogelijk gevolgen zou hebben voor de beschikbaarheid van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen voor Nederlandse patiënten.

Coronawet

In 2020 waren er veel wetswijzigingen waar IGJ aan heeft bijgedragen. Natuurlijk was er de coronawetgeving. Hierbij was IGJ erop gericht dat de wetgeving zo snel mogelijk tot stand kon komen. Maar ook wilden wij dat deze wet wel uitvoerbaar is voor zorgaanbieders en hen niet belemmert bij het verlenen van goede en veilige zorg.

Wet toelating zorgaanbieders (WTZa)

Een ander belangrijk traject was de voorbereiding op de inwerkingtreding van de Wet toelating zorgaanbieders (WTZa). Hiermee kan IGJ beter toezicht houden. Want (nieuwe)

aanbieders komen op tijd in beeld. Zo kunnen wij hen voor de start van de zorgverlening beter bewust maken van de voor hen geldende wettelijke eisen.

Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en Wet zorg en dwang (Wzd)

Op 1 januari 2020 traden de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en Wzd (Wet zorg en dwang) in werking. IGJ koos hier voor signaleren, agenderen en stimuleren. Dit past bij 2020 als overgangsjaar en het eerste jaar waarin beide wetten werden uitgevoerd. Daarin is ruimte om de zorg aan te passen aan de nieuwe wettelijke eisen. Is de kwaliteit en veiligheid van zorg in het geding of is er sprake van onrechtmatige toepassing van dwang? Alleen dan handhaven wij.

Mede vanwege de coronapandemie is het beeld van de eerste drie maanden Wvggz en Wzd in 2020 beperkt. We hebben wel een [eerste indruk](#) gegeven van onze toezichtbevindingen. Als vervolg daarop is [de publicatie](#) verschenen die gaat over de periode van april tot en met september 2020. In die periode lag de focus van IGJ op de uitvoering van de Wvggz en de Wzd in de praktijk en de problemen bij het werken met de wetten.

Ondanks alle extra inzet van het zorgveld zijn er na een jaar nog een aantal knelpunten. Zoals de ervaren administratieve lasten voor zorgverleners bij de uitvoering van deze wetten en de registratie van gedwongen zorg. Ook de rechtspositie van de cliënt, de regionale crisisopvang en crisisbedden voor Wzd-cliënten zijn knelpunten.

Doorkijk naar 2021



Wat gaat er spelen in 2021

Monitoring gevolgen COVID-19

In 2021 volgen we de toegankelijkheid, de continuïteit, de kwaliteit en de veiligheid van de zorg en de jeugdhulp. Zeker in die regio's waar de problemen bij zorgorganisaties, bijvoorbeeld door uitval van personeel, het grootst zijn. Van de thuiszorg, verpleeghuizen, huisartsen en de GGD tot ziekenhuizen. En van gehandicaptenzorg en de ggz tot de jeugdhulp. Wat zijn de grootste knelpunten? Welke concrete gevolgen voor patiënten, cliënten en jeugdigen heeft dit? Welke noodoplossingen zijn al getroffen of nog nodig?

We gaan hiervoor met teams van inspecteurs uit verschillende afdelingen op pad. Zo kunnen we ook goed kijken naar de samenwerking van zorgaanbieders in regionale netwerken. Want wordt reguliere zorg met minder haast in ziekenhuizen uitgesteld, dan betekent dat weer extra druk op huisartsen, de thuiszorg en verpleeghuizen.

Verder houden we in 2021 de invloed van de coronacrisis en -maatregelen op cliënten, patiënten en jeugdigen goed in de gaten. Ook letten we op de gevolgen van uitgestelde zorg. We bekijken of zorgorganisaties, gemeenten en anderen zich hierop voldoende voorbereiden.

In 2021 voert IGJ vervolgtoezicht uit bij de GGD'en, andere (commerciële) aanbieders van coronatesten, fabrikanten en wederverkopers van coronatesten en laboratoria die zijn betrokken bij coronatesten. Ook breiden we de focus van ons toezicht uit met bezoeken aan (pilot)testlocaties waar innovatieve testen worden ingezet.

Persoonsgerichte zorg en netwerken blijven op agenda

We verwachten de komende jaren samen met belanghebbenden onze invloed op jeugdhulp te kunnen vergroten. Ook willen we meer kijken naar achterliggende oorzaken zodat we ons toezicht hierop kunnen richten. In 2020 startten we met het opstellen van een kaderstellende visie op wijkteams en ambulante hulp. Toezicht aan de hand van deze visie voeren we in 2021 uit.

IGJ wil meer aandacht besteden aan kwetsbare doelgroepen met meervoudige en complexe zorgbehoeften. Een van die doelgroepen zijn mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB). In 2021 kijken we in ons toezicht naar samenwerking en samenhang in de zorg voor mensen met een LVB. We spreken hierbij onder andere cliënten en zorgverleners in twee gebieden in Nederland.

We houden samen met Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)-toezichthouders thematisch toezicht op voorzieningen van beschermd wonen. Dit thematisch toezicht biedt meer inzicht in de risico's die spelen bij beschermd wonen. Ook bieden we hiermee handvatten om de kwaliteit en veiligheid te verbeteren. In 2021 publiceren we de bevindingen van dit toezicht.

We gaan naast het toezicht op individuele zorgnetwerken en individuele zorgaanbieders, ook toezicht houden op zorgnetwerken op regioniveau. Hier maken we gebruik van de ervaringen van samenwerkende zorgaanbieders. Zie ook onze [interactieve infographic](#).

Samenwerking met belanghebbenden

De samenwerking met belanghebbenden blijft belangrijk in 2021. Bijvoorbeeld de samenwerking met andere inspecties en de Jeugdautoriteit. Ook werken we samen met de Inspectie van het Onderwijs aan het toezicht op onderwijs-zorgarrangementen. Deze zijn bedoeld voor kinderen die naast (speciaal) onderwijs ook zorg of jeugdhulp nodig hebben.

Met de Jeugdautoriteit werken we samen waar financiële problemen leiden tot risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Ook werken we in 2021 samen met koepels op het gebied van gezinshuizen en zorgboeren aan voor hen passende toezichtarrangementen. Tot slot geven we een vervolg aan onze voortgangsrapportage 'Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd'.

Europese verordeningen voor medische hulpmiddelen

De ingangsdatum van de nieuwe Europese verordening voor medische hulpmiddelen (MDR) is vanwege de COVID-19-pandemie met een jaar uitgesteld naar 26 mei 2021. Wij bereiden

ons voor op deze nieuwe verordening. Tevens zijn we bezig met de voorbereiding op de Europese verordening voor medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek (IVDR) die op 26 mei 2022 ingaat.

Leren en verbeteren blijft rode draad

IGJ vindt het stimuleren van 'lerend vermogen' bij zorgaanbieders een belangrijk thema. Wij zien dit als voorwaarde om toe te werken naar continu verbeteren en veiliger maken van de zorg. Daarom gaan wij momenteel in gesprek met GGZ organisaties. We bespreken hoe onze toezichtsactiviteiten beter kunnen bijdragen aan het gericht stimuleren van 'lerend vermogen' bij ggz-organisaties. Hiervoor maken wij gebruik van het model 'cultuurladder van Parker en Hudson'. Dit model is al eerder door de Nederlandse GGZ aan haar leden gegeven.



Toezicht gaat door in 2021

Gebruik implantaten en informeren patiënt

IGJ bereidt zich voor op aanvullend thematisch toezicht op implantaten. Naast het al lopende toezicht op fabrikanten en notified bodies, zal dit project zich met name richten op het gebruik van implantaten. Belangrijke thema's hierin zijn de informatievoorziening naar de patiënt, 'informed consent' (toestemming na geïnformeerd te zijn) en de registratie door de zorgverlener. Begin 2021 zal IGJ het toetsingskader publiceren en zal zij diverse ziekenhuizen en particuliere klinieken bezoeken.

Effectieve leefstijlpreventie in zorg

Het toezicht op leefstijlpreventie werd verder vormgegeven in 2020. In 2021 starten we dit thematisch toezichtproject. Het gaat om toezicht op toegankelijke en effectieve leefstijlpreventie in de reguliere zorg.

Risico's in forensische zorg

De forensische zorg vanuit de geestelijke gezondheidszorg (ggz) staat de laatste twee jaar flink in de belangstelling. Onder andere door een aantal ernstige incidenten. Het ggz-veld focust op kwaliteitsverbetering in de forensische zorg. IGJ ziet op dit moment risico's voor de kwaliteit en veiligheid van zorgverlening. Dit baseren we op onze bevindingen en conclusies uit incidentonderzoeken en onderzoeksrapporten naar de kwaliteit van forensische zorgverlening de afgelopen jaren. Dit resulteert in een extra toezichtsrondes in 2021.

Pilot bij forensische geneeskunde

In het voorjaar van 2021 startt de pilot van het toezicht op de forensische geneeskunde. Forensische geneeskunde gaat over onderzoek zoals lijkschouw. In het najaar van 2021 moet het eindrapport verschijnen.

Beleid op het gebied van seksualiteit en vriendschap

In 2020 hebben we onderzoek gedaan naar de preventie en bestrijding van seksueel grensoverschrijdend gedrag (sgog) binnen de gehandicaptenzorg. We hebben een

literatuuronderzoek gedaan, meldingen geanalyseerd en we hebben met enkele zorgaanbieders gesproken (zie onze [factsheet](#)). Naar aanleiding hiervan zal IGJ in 2021 onder meer in gesprek gaan met bestuurders over beleid op het gebied van seksualiteit en vriendschap.



Werkplan 2021

De bovenstaande punten geven een impressie van onze activiteiten in 2021. Een meer compleet overzicht hiervan is te vinden in ons [werkplan](#) voor 2021, dat we 1 december 2020 op onze website publiceerden. Een werkplan dat uiteraard ook sterk onder invloed staat van COVID-19. Het werkplan beschrijft de IGJ-activiteiten en prioriteiten aan de hand van actuele thema's en per sector. We informeren met dit werkplan de Tweede Kamer, het zorgveld en de burger over wat zij van ons kunnen verwachten in 2021.

Cijfers

Cijfers over meldingen

Zorgaanbieders zijn verplicht incidenten bij de inspectie te melden. Welke incidenten ze moeten melden, is geregeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Jaarlijks tellen we het aantal meldingen dat binnenkomt bij de inspectie. Hieronder ziet u de cijfers over meldingen inspectiebreed.

Door de overgang naar een ander ICT-systeem waren bij het publiceren van de jaarcijfers van 2020 nog niet alle meldingscijfers vanuit jeugdhulp definitief. Deze cijfers worden op een later moment op de website van IGJ gepubliceerd.

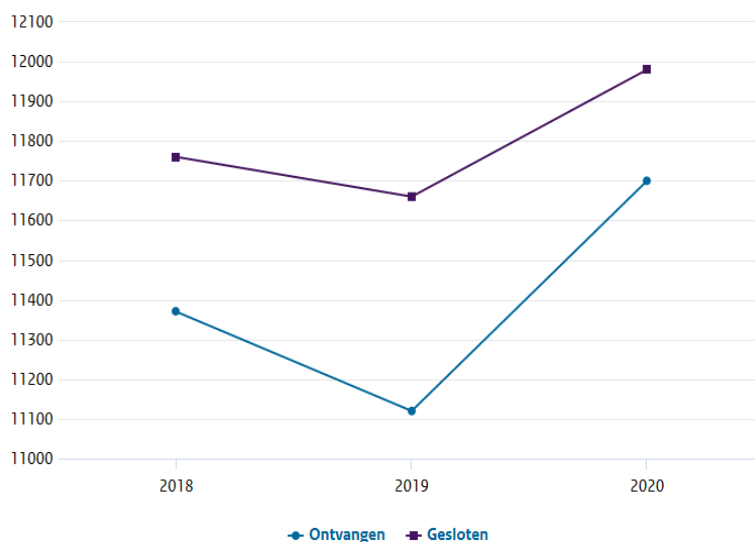
Ontvangen meldingen per zorgsector – afgerond naar tientallen

	Ontvangen in 2020	Waarvan calamiteit	Waarvan ontslag wegens disfuncties
Farmaceutische Producten	2040	0	0
GGZ	470	70	30
Medische Technologie	5100	< 5	< 5
Verzorging en Verpleging	1010	290	90
Eerstelijns Acute Zorg	280	230	10
Eerstelijns Farmacie	150	30	10
Eerstelijnszorg	460	70	10
Zorg voor Asielzoekers en Justitiabelen	70	20	< 5
Gehandicaptenzorg	500	100	60
Medisch Specialistische Zorg	1300	860	30
Netwerkgz	< 5	0	0
Preventie	110	< 5	0
Mondzorg	150	< 5	< 5
Sectoroverstijgend	70	< 5	0
Totaal	11700	1680	230

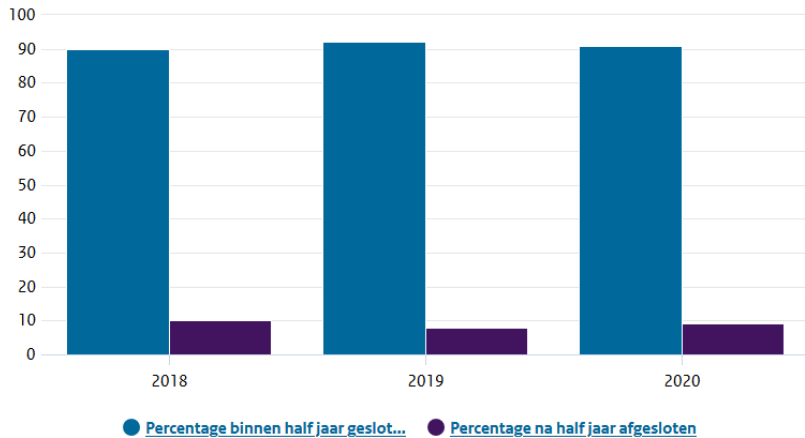
Afgesloten meldingen per zorgsector – afgerond naar tientallen

	Afgesloten in 2020	Waarvan Calamiteit	Waarvan ontslag wegens disfuncties
Farmaceutische Producten	2170	< 5	0
GGZ	480	70	40
Medische Technologie	5160	< 5	0
Verzorging en Verpleging	1100	300	100
Eerstelijns Acute Zorg	290	240	10
Eerstelijns Farmacie	140	30	< 5
Eerstelijnszorg	450	70	10
Zorg voor Asielzoekers en Justitiabelen	60	20	10
Gehandicaptenzorg	480	100	50
Medisch Specialistische Zorg	1360	900	30
Netwerkgzorg	10	< 5	0
Preventie	70	< 5	0
Mondzorg	150	< 5	< 5
Sectoroverstijgend	50	0	0
Totaal	11980	1720	240

Totaal aantal ontvangen en afgesloten meldingen over drie jaren



Percentage binnen of na half jaar afgesloten meldingen over drie jaren



Meldingen over overlijden/suicide 2020 per sector - afgerond naar tientallen

	Is overleden	Waarvan suicide
Farmaceutische Producten	10	0
GGZ	100	70
Medische Technologie	60	0
Verzorging en Verpleging	250	10
Eerstelijns Acute Zorg	170	0
Eerstelijns farmacie	10	0
Eerstelijnszorg	30	0
Zorg voor Asielzoekers en Justitiabelen	30	10
Gehandicaptenzorg	40	10
Medisch Specialistische Zorg	340	< 5
Netwerkgzorg	0	0
Preventie	< 5	0
Mondzorg	0	0
Sector Overstijgend	< 5	0
Totaal	1040	100

In 2020 zijn bij IGJ 29 suicides gemeld van jeugdigen die jeugdhulp ontvangen. Van deze suicides vonden er vijf plaats binnen de gesloten jeugdhulp. In 2019 zijn 19 suicides gemeld waarvan vier in geslotenheid. Omdat er meerdere verklaringen mogelijk zijn, worden deze de komende periode nader geanalyseerd. Zodra dit is afgerond, zullen we de uitkomst hiervan op onze website publiceren.

Meldingen (vermoeden van) seksueel grensoverschrijdend gedrag per zorgsector – afgerond naar tientallen

	Aantal	Waarvan aantal met hulpverlener betrokken	Waarvan aantal binnen de relatie patiënt-patiënt	Overige
Farmaceutische Producten	0	0	0	0
GGZ	60	40	20	< 5
Medische Technologie	0	0	0	0
Verzorging en Verpleging	20	10	10	0
Eerstelijns Acute Zorg	< 5	< 5	0	0
Eerstelijns Farmacie	0	0	0	0
Eerstelijnszorg	10	10	0	< 5
Zorg voor Asielzoekers en Justitiabelen	< 5	< 5	0	0
Gehandicaptenzorg	100	40	60	10
Medisch Specialistische Zorg	10	10	< 5	< 5
Netwerkgzorg	0	0	0	0
Preventie	0	0	0	0
Mondzorg	< 5	< 5	0	< 5
Sector Overstijgend	0	0	0	0
Totaal	210	120	80	10

Cijfers over maatregelen

Hieronder vindt u een overzicht van het aantal maatregelen dat de inspectie heeft genomen vanaf 2018.

Aantal maatregelen over drie jaren

	2020	2019	2018
Opgelegde boetes	22	54	56
Gegeven waarschuwingen	114	56	53
Opgelegde lasten onder dwangsom	85	29	1178
Verstuurd invorderingsbeschikkingen	317	305	106
Gegeven aanwijzingen	21	37	23
Lopende aanwijzingen	13	21	15
Gegeven bevelen	1	2	3
Lopende bevelen	0	1	1
Ingesteld verscherpt toezicht	12	17	14
Lopend verscherpt toezicht	10	11	10
Ingediende tuchtzaken	16	20	15

De piek in 2018 bij het aantal opgelegde lasten onder dwangsom wordt veroorzaakt doordat in dat jaar gericht toezicht heeft plaatsgevonden op het niet (of niet tijdig) deponeren van jaarverslagen in de zorg en jeugdhulp. Meer informatie over maatregelen vindt u in het [dossier maatregelen](#).

Cijfers over productie en bedrijfsvoering

Hieronder vindt u cijfers van gerealiseerde productie, personeelsformatie, ziekteverzuim en klachten die zijn ingediend over de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Realisatie productie

	2020	2019	2018
Externe bezoeken volledig aangekondigd	716	835	812
Externe bezoeken volledig onaangekondigd	156	693	614
Externe bezoeken met onaangekondigde elementen	411	1044	872
Totaal aantal externe bezoeken	1283	2575	2298
Desk inspecties	1903	1172	288
Oordelende gesprekken op kantoor IGJ	165	211	197
Bestuursgesprekken	105	146	94
Gesprekken met toezichtobject of bedrijf	2321	174	265
Gesprekken met burger	40	82	69
Gesprekken met betrokkene	330	519	372
Rapporten ¹⁾	10270	8986	6787
Gespreksverslagen	740	979	951
Wettelijk verplichte adviezen ²⁾	389	505	424

1 Rapporten - Sinds 2016 rapporteert de inspectie in haar jaarverslag over alle geregistreerde toezichtrapporten (waaronder ook afsluitbrieven van meldingen). In 2020 heeft de inspectie hiervan 1252 openbaar gemaakt. Van deze openbaar gemaakte rapporten zijn er 1186 gepubliceerd op toezichtdocumenten.igj.nl en 66 op igj.nl/zorgsectoren/jeugd.

2 Wettelijk verplichte adviezen - Dit betreft adviezen aan de minister op het gebied van medische producten, verkrijgen en behouden van vergunningen, erkenningen en verstrekking van certificaten en verklaringen.

! Andere registratie Jeugd – De aantallen voor deskinspectie, gesprekken met burger, gesprekken met betrokkene, gesprekken met toezichtobject/bedrijf, gespreksverslagen en wettelijk verplichte adviezen beslaan alleen de domeinen Cure/GMT en Maatschappelijke zorg. Het domein Jeugd gebruikt deze productie-indicatoren niet.

Verschuiving in toezichtvormen vertekent productiecijfers

In de productiecijfers is duidelijk terug te zien dat 2020 een ander jaar was dan normaal. De COVID-19-pandemie is hierbij een bepalende factor. Opvallend is om te zien dat er minder fysieke vormen van toezicht hebben plaatsgevonden, maar dat andere vormen van toezicht, zoals deskinspecties en gesprekken met toezichtobjecten, zijn toegenomen.

We hebben in het begin van de eerste golf gezegd dat we zorgorganisaties niet voor de voeten wilden lopen. Wel zijn we op bezoek gegaan als dat moest. Onze reguliere inspecties gingen niet door, alleen de urgente gevallen. Daarna hebben we het weer ruim opgepakt. De eerste acht maanden van vorig jaar hebben we ongeveer de helft minder toezichtbezoeken gedaan-

dan normaal in die periode. Daar staat tegenover dat we drie á vier keer meer andersoortige contacten hebben gehad met zorgaanbieders.

Wat verder speelt is dat het totaal aantal bezoeken de afgelopen jaren al steeds iets afneemt. Daarvoor komen andere vormen van toezicht in de plaats. Denk aan toezicht op netwerken in de zorg. Dat is een intensieve manier van toezicht op verschillende zorgaanbieders tegelijkertijd. Hoewel deze manier van toezicht effectief is en een breed bereik heeft, scoort het in de tabel slechts als één gepubliceerd rapport.

Verder gaat steeds meer van onze tijd en aandacht uit naar onze agenderende en stimulerende rol. Zo organiseren we (digitale) dialoogsessies, rondetafelgesprekken en voorlichtingsbijeenkomsten.

Overige productie-indicatoren

	2020	2019	2018
Ontvangen telefoongesprekken frontoffice	14181	18291	19292
Verwerkte e-mails Meldpunt	49852	45748	45819
Verwerkte Bopz-meldingen	25466	68873	71000
Geaggregeerde rapporten en overige publicaties	23	30	30
Uitgebrachte nieuwsberichten	240	180	174
Beantwoorde persvragen	508	575	700
Beantwoorde kamervragen	111	124	91

Ook bij het aantal nieuwsberichten in 2020 is de COVID-19-pandemie een bepalende factor geweest. Bij veranderingen in het toezicht op de zorg, al dan niet tijdelijk, werden betrokken partijen hier onder meer over geïnformeerd door een nieuwsbericht op de website.

Klachten over de inspectie

Er kwamen vorig jaar 68 [klachten over IGJ](#) binnen.

	2020	2019	2018
Ontvangen	68	93	54

Financiën – cijfers in duizendtallen

	2020	2019	2018
Personeel en materieel	79312	77216	70016
Post-Actieven	312	356	381
Onderzoeken	3072	3164	3472
Huur gebouwen ¹⁾	3654	2005	1879
ICT en informatie-infrastructuur	10866	16830	16354
Totaal IGJ	97216	99571	92103

1 De stijging in huur gebouwen komt doordat de huur van een externe locatie vanaf 2020 op de post 'huur gebouwen' wordt geboekt. Deze kosten werden voorheen bij de posten 'personeel en materieel' geboekt.

Formatie – afgerond op hele getallen

Formatie in fte	2020	2019	2018
Algemene leiding (MT)	5	7	6
Toezichtafdelingen	512	474	466
Landelijk Meldpunt Zorg ¹⁾		12	13
Meldpunt IGJ ¹⁾		45	45
Frontoffice ¹⁾	78		
Ondersteunende staf	109	129	123
Strategische staf	114	109	104
Totaal IGJ	818	778	757

¹ In 2020 is de Frontoffice gevormd vanuit het Landelijk Meldpunt Zorg, Meldpunt IGJ en afdeling Administratie en Digitale Informatievoorziening.

Ziekteverzuim – in procenten

	2020	2019	2018
Kort verzuim (minder dan 42 dagen)	1,6	1,6	1,5
Lang verzuim (langer dan 42 dagen)	3,3	2,9	3,3
Totaal IGJ	4,9	4,6	4,7
Verbaannorm	2,7	2,7	2,7

www.igj.nl

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.