



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

2021

in vogelvlucht



Februari 2022

Inhoud

Voorwoord 4

Toezicht in 2021 6

Persoonsgerichte zorg in netwerken 6

Persoonsgerichte zorg bij medisch-specialistische zorg in ziekenhuizen en klinieken 6

Inhaalzorg en regionale samenwerking 7

Breed toezicht in samenwerkingsverband Toezicht Sociaal Domein (TSD) 7

Multitoezicht op suïcidepreventie 7

Gezamenlijk met Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)-toezichthouders op inspectie 8

Toezicht jeugdhulp steeds meer vanuit perspectief van jeugdige en diens ouders 8

Werken in zorg of jeugdhulp 10

Vanwege zorgcontinuïteit gaf IGJ ruimte om zorg zo nodig anders te organiseren 10

Herstel van en inspraak voor zorgverleners in ziekenhuizen 10

Zoals bekend staat de eerstelijnszorg onder grote druk 10

Focus bij gehandicaptenzorg op binnenhalen en behouden van medewerkers 11

Nieuwe medische producten en technieken 11

Veiligheid rondom implantaten 11

Aan het werk gaan met de Europese verordeningen 12

Toezicht in globaliserende wereld van geneesmiddelen 12

Geneesmiddelentekorten 12

Exportverordeningen COVID-19-vaccins 13

Illegale handel in geneesmiddelen 13

Infectie(ziekte)preventie 13

Eerste controles (audits) van Polio Essential facilities 13

Infectiepreventie bij particuliere klinieken 14

Infectiepreventie in verpleeghuizen 14

E-learning infectiepreventie (IGJ-intern) 14

Toezicht voor en met de burger 14

Medezeggenschap 14

Toezicht houden ook samen mét de burger bij vaccineren 14

Bereikbaarheid IGJ vergroten voor jongeren 15

Ons loket voor de burger is het Landelijk Meldpunt Zorg (LMZ) 15

Data 15

- Trend naar meer kwalitatieve data en rapportages 15
- Kwaliteitsindicatoren voor ziekenhuizen en klinieken bewegen naar verbeterdoelen 16
- Meer effect door datagedreven toezicht op medische hulpmiddelen 16
- Technologische vernieuwing in de zorg: e-health 16
- Informatie wordt data in ons Informatie en Meldingencentrum (IMC) 16

COVID-19 17

- Uit de vele contacten met het zorgveld kwam een indringend beeld naar voren 17
- Specifieke activiteiten gericht op COVID-19 17
- Focus toezicht medisch specialistische zorg in ziekenhuizen sterk op COVID-19 18
- Omgang met artsen die onjuiste informatie geven over COVID-19 19
- Toezicht op teststraten, laboratoria, sneltesten en chirurgische mondklappers 20
- Kwaliteit COVID-19-vaccins 20
- 'Gewone' inspecties 20
- Onderzoek naar ruim 100 COVID-19-gerelateerde signalen 20

Doelmatigheid 21

- Focus van calamiteitenrapport naar gesprek met ziekenhuizen bij calamiteiten 22
- Toezicht leidt tot verbeteringen in ambulancezorg 22
- Beweging naar kwaliteitsverbetering bij nieuwe zorgaanbieders in gehandicaptenzorg 23
- Toezicht op maat bij wijkverpleging 23
- Aandacht voor seksueel grensoverschrijdend gedrag 23
- Project meldingen seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen cliënten gehandicaptenzorg 24

'Gewoon' toezicht in een nog steeds ongewone tijd 24

- Bezoeken cosmetische zorgsector 24
- Leefstijlbegeleiding, project Maja 24
- Onderwerp complexe zorg in gehandicaptenzorg opgepakt 24
- Start toezicht zorg aan mensen met een lichte verstandelijke beperking in Zwolle 25
- Onvoldoende tijdige en juiste hulp voor jongeren met ernstige psychische problemen 25
- Dwang in de zorg: van wet naar mindset 25
- Toezicht op gesignaleerde risico's bij geestelijke gezondheidszorg binnen forensische zorg 26
- Onvrijwillige geneeskundige behandelingen in justitiële inrichtingen zorgvuldig 26
- Verkenning palliatieve zorg in detentie 26
- Geestelijke gezondheidszorg in asielzoekerscentra knelpunt 27
- Arrestantencomplexen bezocht 27
- Verpleeghuiszorg in beeld 27
- Signalen onderzocht dat er risico's waren in de geboortezorgketen 27
- Gemeentelijke lijkschouw door forensisch artsen onder druk 28

Duurzaamheid 28

Ondanks druk van pandemie oproepen aan zorg om meer aandacht te besteden aan duurzaamheid 28

Onderzoek naar mogelijke rol IGJ 28

Leren en verbeteren 29

Leren en verbeteren in toezicht op zorgnetwerken 29

Leren stimuleren bij grote instellingen in geestelijke gezondheidszorg 29

Lerende IGJ 30

Lessen uit 76 klachten over IGJ 30

IGJ-onderzoeksprogramma 30

Extern onderzoek 31

Diversiteit extra opgave bij werving 31

Professionele contacten met zorgaanbieders 31

Evaluatie Wkkgz 32

Toezicht op nieuwe zorgaanbieders 32

Werkplan 2022 32

Cijfers 2021 33

Cijfers over meldingen 33

Cijfers over maatregelen 37

Cijfers over productie en bedrijfsvoering 38

Voorwoord



Het toezicht op de gezondheidszorg en jeugdhulp is ook in 2021 niet los te zien van COVID-19. In 2020 werd een flink aantal inspectiebezoeken afgezegd of verplaatst vanwege de pandemie. In 2021 is juist geprobeerd om zo veel mogelijk inspecties op locatie doorgang te laten vinden. Hoe dan ook hebben wij de afgelopen twee jaar nauw contact gehouden met de zorgaanbieders en professionals. Zo overzien wij als geen andere organisatie wat er zorgbreed gebeurt en welke gevolgen de pandemie heeft voor patiënten, cliënten, jeugdigen en hun naasten. Met de beelden die wij teruggeven, kan de zorg zich voortdurend verbeteren en aanpassen. En in ons toezicht buigen we daarin mee. Wij geven ruimte en blijven soms wat meer op afstand, maar grijpen in als dat nodig is.

COVID-19 gaat voorlopig niet meer weg. De maatschappij zal zich ertoe moeten verhouden, net als alle zorgsectoren en daarmee ons toezicht. Ik zeg steeds: 'het virus kleef aan alles en iedereen'. Niet alleen verleners, gebruikers, bewoners en bezoekers van de zorg, maar alle inwoners van Nederland kregen hiermee te maken. In hun werk, door schoolgaande kinderen die thuis moesten worden onderwezen, bij het boodschappen doen en het elkaar minder ontmoeten. Omdat wij toezicht houden namens en in het belang van de burger, betrekken wij hen steeds meer bij ons werk. Tijdens inspectiebezoeken voeren we gesprekken met patiënten, cliënten en jeugdigen. En in de vaccinatiestraten hebben we in 2021 burgers actief gevraagd naar hun ervaringen. Meer dan 40.000 mensen gaven daar gehoor aan.

Steeds meer toezicht mét burgers maar ook steeds meer in samenwerking met anderen en steeds op bredere terreinen. De afgelopen twee jaar kregen we te maken met nieuwe en snel groeiende toezichtgebieden: inhaalzorg, artsen die onjuiste informatie verspreiden, exportverordeningen, illegale handel in geneesmiddelen, toezicht op testcentra en vaccinatiestraten en fraude met QR-codes. Net zoals organisaties in de zorg in deze intensieve periode meer gingen samenwerken, hebben wij dat als inspecties ook gedaan. Zo monitoren we met alle betrokkenen de druk op de zorg en stemmen we nauwlettend af omdat bijvoorbeeld het toezicht op het gebruik van mondklappers bij drie inspecties is belegd.

Meer samenwerking speelt niet alleen in coronaverband, maar bijvoorbeeld ook in het toezicht op de jeugdbeschermingsketen. Tijdens een crisis blijft goede en veilige zorg en jeugdhulp immers voorop staan. In dit jaarbericht schrijven wij wat ons in 2021 opviel. COVID-19 vroeg vaak voorrang, maar tegelijkertijd hebben wij aandacht besteed aan andere, geplande veranderingen en verbeteringen. Ontwikkelingen zoals ons toezicht op persoonsgerichte zorg in netwerken en de vertaling van indicatoren naar verbeterdoelen gaan onverminderd door. Soms zijn ontwikkelingen in de zorg en het toezicht eerder aan het licht gekomen of versneld actueel geworden. Denk aan de arbeidsmarktproblematiek, e-health-ontwikkelingen, de globaliserende wereld van farmaceutische producten, infectiepreventie en infectieziektepreventie.

Tot slot hebben we in 2021 onze eigen missie en visie geactualiseerd. Waar staan we voor, waar gaan we voor en hoe doen we dat? Dit heeft geresulteerd in een vernieuwde strategie waarin 'toezicht met effect' een centrale plaats inneemt. Minder of eenvoudiger toezicht waar dat mogelijk en verantwoord is, biedt ruimte voor meer en intensiever toezicht waar het noodzakelijk is. Daaruit volgen ook enkele interne ambities, waar wij in 2022 mee aan te slag gaan: het anders inzetten van data, nog beter intern samenwerken en een lerende IGJ zijn. Want wat wij aan zorgprofessionals en –organisaties vragen, geldt natuurlijk ook voor onszelf.

Marina Eckenhausen, inspecteur-generaal IGJ

Toezicht in 2021

We moeten in Nederland kunnen vertrouwen op goede gezondheidszorg en jeugdhulp. Dat willen we voor iedereen. Nu, maar ook voor volgende generaties. Daarom waken wij over de gezondheidszorg en jeugdhulp in Nederland en de internationale markt voor geneesmiddelen en medische hulpmiddelen. We handelen vanuit het publieke belang en streven naar toezicht met effect.

In dit jaarbericht beschrijven we wat ons bij ons toezicht in 2021 opviel. Wij hebben onze inzichten ingedeeld naar de thema's, die wij belangrijk vinden voor ons toezicht op gezondheidszorg en jeugdhulp. Met deze thema's sluiten we aan bij een aantal onderwerpen uit het IGJ [meerjarenbeleidsplan 2020-2023](#). Daarnaast gaan we in op thema's die om bijkomende redenen actueel zijn.



Persoonsgerichte zorg in netwerken

Wat bedoelen wij met persoonsgerichte zorg? Dit is zorg die is afgestemd op iemands persoonlijke behoeften, wensen en voorkeuren. Hiervoor is het uiteraard nodig in gesprek te zijn met patiënten/cliënten/jongeren en hun naasten. Persoonsgerichte zorg, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van leven, wordt steeds belangrijker. Mensen hebben vaak te maken met verschillende zorg- of (jeugd)hulpverleners. Om persoonsgerichte zorg te kunnen bieden, is het nodig dat zorg- en hulpverleners met elkaar samenwerken in een netwerk rondom de patiënt/cliënt/jongere. Dit noemen we netwerkzorg.

In ons toezicht betrekken we het perspectief van patiënten/cliënten/jongeren die gebruik maken van specifieke zorg/hulp. Ook betrekken we de inzichten van patiënten/cliënten/jongeren/mantelzorgers/burgers in het algemeen.

Persoonsgerichte zorg bij medisch-specialistische zorg in ziekenhuizen en klinieken

IGJ had in de jaargesprekken met ziekenhuizen aandacht voor persoonsgerichte zorg. Daarnaast zijn er raakvlakken met het thema gepast gebruik/passende zorg. [Passende zorg is gedefinieerd als:](#) doelmatige, waardegedreven en effectieve zorg, die inzet op gezondheid in plaats van ziekte. Zorg die samen met de patiënt tot stand komt en die dichtbij wordt georganiseerd. Van de jaargesprekken maakten onze inspecteurs verslagen, die op onze website te vinden zijn, via [Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd - Publicaties zoeken \(igi.nl\)](#).

Passende zorg in persoonsgerichte zorg

IGJ schreef een advies aan VWS over gepast gebruik en persoonsgerichte zorg. Gepast gebruik sluit aan bij ons uitgangspunt dat goede zorg persoonsgericht is. Persoonsgerichte zorg heeft per definitie meerwaarde voor de patiënt. En die meerwaarde kan alleen samen met de patiënt worden bepaald. Eventuele maatregelen zouden zich dan ook moeten richten op het in staat stellen van zorgprofessionals om daar samen met patiënten de goede

afweging in te maken. Als toezichthouder kunnen we een bijdrage leveren aan het bevorderen van gepast gebruik, maar niet op voorhand bepalen welke zorg passend is of niet. [IGJ-advies aan VWS over gepast gebruik](#) | [Brief](#) | [Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd](#)

Inhaalzorg en regionale samenwerking

Het toezicht van IGJ is multidisciplinair en zowel gericht op het niveau van zorgaanbieders als op het niveau van regio's. Hierbij is vooral een uitvoerende rol voor de eerstelijnszorg, verpleging & verzorging en medisch specialistische zorg en een coördinerende rol voor netwerkzorg weggelegd. Wij startten een project om zicht te krijgen op de planning en uitvoering van inhaalzorg in regio's en ook op de voortgang in de uitvoering door zorgaanbieders. De rol van IGJ was stimulerend en agenderend. Een belangrijk resultaat van dit toezicht was de informatievoorziening aan de minister, het zorgveld en de samenleving. Daarnaast adresseerden we knelpunten waar die zich voordeden en deelden goede voorbeelden. Ook gaven wij zorgaanbieders feedback op de voortgang gebaseerd op onze informatie uit de verschillende sectoren.

Breed toezicht in samenwerkingsverband Toezicht Sociaal Domein (TSD)

In het samenwerkingsverband Toezicht Sociaal Domein (TSD) werkt IGJ samen met de Inspectie Justitie en Veiligheid, Inspectie van het Onderwijs en Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Hierbij staat het perspectief van de burger centraal. In het Meerjarenprogramma Toezicht Sociaal Domein (TSD) 2021-2024 houdt TSD toezicht op de werking van het stelsel van zorg en ondersteuning in het sociaal domein. Ook kijkt TSD naar maatschappelijke domeinoverstijgende problemen rond onderwijs, jeugd, zorg, welzijn, wonen, veiligheid, werk en inkomen.

Vernieuwend actieonderzoek

In 2021 is TSD gestart met een vernieuwende vorm van toezicht, te weten actieonderzoek. Dit is gericht op de toegang tot en de overgang of samenloop van zorg en ondersteuning. Er lopen op dit moment twee projecten waarin samen met professionals, zorgaanbieders en burgers in co-creatie wordt toegewerkt naar oplossingen voor hardnekkige knelpunten. Deze twee projecten gaan over schuldenproblematiek en de continuïteit van zorg in de overgang van 18- naar 18+.

Multitoezicht

Daarnaast stimuleert TSD [multitoezicht](#), het intensiever samenwerken in het toezicht op groepen burgers met extra ondersteuningsbehoeften. Zo doet TSD onderzoek naar de [re-integratie van \(ex\)gedetineerden](#), waarin het toezicht op het integratieproces wordt onderzocht door in gesprek te gaan met alle betrokken samenwerkingspartners in verschillende sociale domeinen. Zoals gemeenten, penitentiaire inrichtingen (PI's) en het Verbindend Landelijk OndersteuningsTeam (VLOT).

Multitoezicht op suicidepreventie

Binnen TSD is IGJ de trekker van het multitoezicht project Suicidepreventie. Verder is TSD bezig met het ontwikkelen van landelijke beelden waarin TSD onder andere kennis van

verschillende inspecties combineert. Doel hiervan is om tot een breder inzicht te komen over het functioneren van het stelsel van het sociaal domein.

Gezamenlijk met Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)-toezichthouders op inspectie

Samen met Wmo-toezichthouders uit tien verschillende gemeenten in Nederland hielden wij [toezicht op zorgaanbieders van beschermd wonen](#). De voorziening beschermd wonen is bedoeld voor mensen die door hun beperkingen (tijdelijk) niet zelfstandig kunnen wonen. De focus ligt op veiligheid, bescherming, stabilisatie en herstel van cliënten. Dat aanbod valt onder verschillende wetten. IGJ kijkt naar de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Het toezicht op de hulp en ondersteuning is de taak van de Wmo-toezichthouder.

Een van de doelen van dit gezamenlijk toezicht was onderzoeken hoe het staat met de kwaliteit en veiligheid van de zorg bij beschermd wonen. Het andere doel was dat IGJ en de Wmo-toezichthouders samen ervaring opdeden met risicogestuurd toezicht. En daarin van elkaar konden leren.

De samenwerking tussen IGJ en de Wmo-toezichthouders is goed bevallen. Beide toezichthouders hebben elkaar goed kunnen aanvullen in het toezicht. De meeste van de getoetste aanbieders voldoen aan de normen voor persoonsgerichte zorg, deskundigheid van zorgverleners, sturen op kwaliteit en veiligheid en medicatieveiligheid. Toch zijn er ook aandachtspunten, omdat de kwetsbare doelgroep beschermd wonen complex maakt. Lees meer in onze hierboven genoemde factsheet.

Toezicht jeugdhulp steeds meer vanuit perspectief van jeugdige en diens ouders

Er is de afgelopen jaren veel veranderd in de jeugdhulp. Het aantal kleine jeugdhulpaanbieders neemt toe. Aanbieders bieden vaker kleinschalige zorg. Het stelsel staat ernstig onder druk. Voor veel hulpvormen zijn er lange wachtlijsten. Het toezicht van IGJ op de jeugdhulp verandert daarom ook. We geven ons toezicht steeds meer vorm vanuit het perspectief van de jeugdige en diens ouders.

Stimuleren dat aanbieders hun hulp verbeteren

Sinds 1 januari 2021 werken we met een nieuw toetsingskader voor jeugdhulp: het IJJ-kader, wat staat voor jeugdigen in jeugdhulp. In dit toetsingskader kijken we onder meer of de hulp jeugdigen in staat stelt zich goed te kunnen ontwikkelen. Met ons toezicht willen we bereiken dat aanbieders hun hulp waar nodig verbeteren. Daarvoor is het onder meer belangrijk dat onze rapporten aanzetten tot verbetering. Sinds 2021 vragen we aanbieders voortaan in het rapport op onze bevindingen te reflecteren en hun belangrijkste plannen voor verbeteringen op te nemen. Meer informatie over ons IJJ kader is te vinden op onze website: [Het IJJ-kader | Toetsingskader | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

Niet alleen afzonderlijke aanbieders maar de hele keten van belang

Echter, met het uitvoeren van toezicht op afzonderlijke jeugdhulp aanbieders zijn we er nog niet. Voor tijdige en passende hulp zijn jeugdigen en hun ouders afhankelijk van een keten van verwijzers, aanbieders en financiers van de jeugdhulp, en niet van één afzonderlijke aanbieder. We hebben de afgelopen jaren goed zicht gekregen op het functioneren van het

stelsel van deze partijen vanuit ons risicogestuurd en thematische toezicht en signalen. Hierdoor zien we – naast goede voorbeelden en positieve ontwikkelingen – dat het stelsel het afgelopen jaar verder onder druk is komen te staan. Denk bijvoorbeeld aan de problemen in de jeugdbeschermingsketen.

Problemen in de jeugdbeschermingsketen

Samen met de Inspectie Justitie en Veiligheid (Inspectie JenV) hebben wij medio 2021 geconstateerd dat de jeugdbescherming in Nederland ernstig onder druk blijft staan. Hierover hebben de inspecties eerder gezamenlijk gerapporteerd. Het zware werk en de krapte op de arbeidsmarkt blijven zorgen voor een hoog ziekteverzuim en verloop van jeugdbeschermers. Daarnaast is er een tekort aan kwalitatief en kwantitatief toereikend hulpaanbod voor kinderen en gezinnen die (hoog)specialistische hulp nodig hebben, onder andere door onvoldoende bovenregionale samenwerking. Daarbij zorgen gemeentelijke procedures, zoals verschillende manieren van inkoop van jeugdhulp en aanmeldprocedures, ervoor dat passende hulp voor kinderen met een jeugdbeschermingsmaatregel niet snel kan worden gerealiseerd. In 2021 bezochten we de jeugdbeschermingsregio's opnieuw. Hiermee kregen wij zicht op de situatie van 400 kinderen en gezinnen. Naast het landelijk rapport ([Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd Landelijk rapport 2021 vervolgtoezicht | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)), publiceerden wij afzonderlijke rapporten over het toezicht in de verschillende regio's. In vier regio's in de randstad en Brabant was het nog onvoldoende gelukt om elk kind met een jeugdbeschermingsmaatregel tijdig passende hulp te bieden. De inspecties hebben in deze regio's verscherpt toezicht uitgevoerd en voerden hierover indringende gesprekken met de regio en gemeenten. De ministeries van VWS en JenV zijn in dezelfde periode gestart met een traject in het kader van interbestuurlijk toezicht.

IGJ zoekt samenwerkingen voor oplossingen in jeugdhulp: 'samen verder'

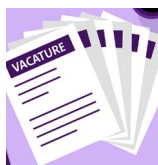
Niet alleen IGJ maakt zich ernstige zorgen over de jeugdhulp in Nederland. Samen met de Kinderombudsman, Nationale Ombudsman, Nederlandse Zorgautoriteit en Raad voor Volksgezondheid & Samenleving heeft IGJ in 2021 de handen ineen geslagen onder de noemer 'Samen verder'. De coalitie heeft daartoe in de tweede helft van 2021 'samen verder'-sessies georganiseerd met professionals, ervaringsdeskundigen, aanbieders, gemeenten en het Rijk. Kijk voor meer informatie op: <https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2021/04/19coalitie-van-vijf-partijen-wil-doorbraak-bij-complexe-jeugd-problematiek>

Samenwerking ook met andere inspecties

IGJ hecht veel waarde aan de samenwerking met andere inspecties. Het afgelopen jaar werkten we intensief samen met Inspectie Justitie en Veiligheid, Inspectie van het Onderwijs en Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid aan het toezicht op de Justitiële Jeugd Inrichtingen (JJI's). De kwaliteit van de behandeling, zorg en scholing van jongeren die daar verblijven, is sinds de zomer van 2021 verder verslechterd. In een voortgangsbrief over het intensieve toezicht dat deze inspecties gezamenlijk uitvoeren is te lezen dat snelle oplossingen nodig zijn ten behoeve van het welzijn van zowel de jongeren als het

personeel. Zie: [Inspecties dringen aan op snelle oplossing voor problemen III's | Nieuwsbericht | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

Ook heeft IGJ samen met de Inspectie voor het Onderwijs in 2021 een onderzoek uitgevoerd naar 20 onderwijszorgarrangementen. Zie voor meer informatie: [Terug naar leren | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#).



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. Dit heeft niet alleen effect op de toegankelijkheid en de kwaliteit van zorg, maar ook op de belasting van de zorg- en hulpverleners zelf. Daarom is de beschikbaarheid van zorg- en hulpverleners één van de zes thema's waar IGJ in haar Meerjarenbeleidsplan prioriteit aan geeft. Als toezichthouder kunnen wij het arbeidsmarktprobleem niet oplossen. Wel zetten we onze positie als toezichthouder in om het belang van aantrekkelijk werk in de zorg te agenderen en te stimuleren. Zo letten we op de inspanningen van organisaties om medewerkers te behouden en te zorgen voor een goede organisatiecultuur en een goed werkklimaat.

Daarnaast schenken we in onze externe communicatie over toezichtbevindingen meer aandacht aan wat er goed gaat in de zorg en jeugdhulp. Zo willen wij bijdragen aan een positief beeld over werken in de zorg. Tot slot informeren we beleidsmakers over wat we in ons toezicht waarnemen op het gebied van de arbeidsmarktproblematiek en de druk die dat geeft op de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg.

Vanwege zorgcontinuïteit gaf IGJ ruimte om zorg zo nodig anders te organiseren

Als vervolg op het arbeidsmarkttoezicht van 2020 en in aansluiting op de risico's voor zorgcontinuïteit heeft IGJ ook dit jaar ruimte gegeven aan de zorg om het zo nodig anders te organiseren. Zo is IGJ dit jaar in gesprek geweest met zorgaanbieders over het onderwerp taakdelegatie. Voorop hierin staat hoe de zorg gezamenlijk in crisissituatie de continuïteit en kwaliteit van zorg zoveel mogelijk kan blijven borgen. Dit kan door andere personeelsinzet en taakherschikking. <https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2021/11/18/vierde-coronagolf-legt-weer-hoge-druk-op-zorg-en-jeugdhulp---igj-geeft-ruimte-en-vertrouwen>

Herstel van en inspraak voor zorgverleners in ziekenhuizen

Op verschillende momenten tijdens de COVID-19 crisis heeft IGJ aangegeven 'troost, nazorg en steun' voor zorgverleners belangrijk te vinden. Daar is al op diverse manieren vorm en inhoud aan gegeven, bijvoorbeeld in de overleggen met minister, VWS en NZa in relatie tot de inhaalzorg, tijdens webinars, bij inspectiebezoeken en in gesprekken met bestuurders. Dit heeft eraan bijgedragen dat in de plannen voor inhaalzorg expliciet aandacht is voor het herstel van zorgverleners na de crisis. Een thema wat direct raakt aan het herstel, en wat daarnaast ook een belangrijke les was na de eerste golf, is de betrokkenheid van zorgverleners bij de organisatie van zorg. Het gaat hierbij specifiek om aandacht voor de betrokkenheid van verpleegkundigen.

Zoals bekend staat de eerstelijnszorg onder grote druk

Deze problematiek is niet nieuw, maar de COVID-19-pandemie heeft dit nog meer inzichtelijk gemaakt. Vooral bij de huisartsen krijgen wij signalen over te hoge werkdruk. Ook

ontvangen wij regelmatig meldingen als gevolg van de tekorten in de huisartsenzorg. Wij hebben nauw contact met de koepels en het zorgveld waarbij wij uitdragen dat het overleg in de samenwerkingsketen goed moet blijven. Want de ketenpartners zijn samen verantwoordelijk voor het leveren van goede zorg. Afstemmen over realistische scenario's om dit voor elkaar te krijgen is daarom van groot belang. Wij zullen dit komend jaar nader monitoren in ons regionale toezicht.

Focus bij gehandicaptenzorg op binnenhalen en behouden van medewerkers

In 2021 is IGJ gestart met een project gericht op het arbeidsmarktvraagstuk in de gehandicaptenzorg (GZ). We hebben in de verkennende fase met zorgpartijen gesproken over de arbeidsmarkt, ontvangen meldingen over de arbeidsmarkt geanalyseerd en ook gekeken naar dit thema in de kwaliteitsrapporten. Gelet op deze opgehaalde kennis en externe publicaties over de arbeidsmarkt in de GZ en de zorg in het algemeen, besloten we om onze aandacht te verschuiven. Wij kijken niet naar de problemen met het krijgen van personeel, maar juist naar wat zorgaanbieders doen om personeel binnen te halen en te behouden (vinden en binden). Hiermee hoopt IGJ het zorgveld verder te helpen door haar bevindingen (waaronder creatieve en innovatieve oplossingen) te delen. Ook helpt het ons om in ons regulier toezicht te kijken naar de brede context bij een tekort aan personeel. Is er sprake van onmacht: onvoldoende inspanning of kunde bij een zorgaanbieder om personeel te werven en te behouden. Of gaat het om overmacht: ondanks een grote inspanning lukt het de zorgaanbieder niet personeel te krijgen of te behouden. Dit kan van invloed zijn op hoe IGJ oordeelt in situaties van personeelstekort en mogelijke gevolgen voor de kwaliteit en veiligheid van zorg.



Nieuwe medische producten en technieken

Technologische vernieuwingen in de zorg volgen elkaar snel op. Nieuwe technologieën, zoals ICT toepassingen brengen nieuwe mogelijkheden en kansen. Medische technologie wordt vaker thuis gebruikt. Dankzij e-health kunnen zorgverleners, patiënten/cliënten/jeugdigen en mantelzorgers bijvoorbeeld onderling communiceren en hebben ze gedeelde inzage in het medisch dossier. Tegelijk brengen deze ontwikkelingen nieuwe risico's met zich mee. Medische technologie heeft een steeds grotere impact op de kwaliteit van zorg. Maar technologie werkt niet altijd zoals verwacht. Ook vraagt het gebruik ervan om veranderingen in zorgorganisaties zoals nieuwe werkwijzen, nieuwe kennis en aandacht voor mogelijke risico's.

Veiligheid rondom implantaten

We startten in 2021 een (meerjarig) thematisch toezichtproject rondom de toepassing van implantaten, waarbij ziekenhuizen en particuliere klinieken bezocht zijn. Hierbij keken onze inspecteurs naar de wijze van introductie van (nieuwe) typen implantaten, de bewaking van de klinische prestaties daarvan, en de actieve voorlichting aan patiënten over mogelijke risico's. Daarnaast is handhavend toezicht gestart op de wettelijke registratieverplichting van implantaten in het Landelijk Implantatenregister (LIR).

In geval van een probleem met een implantaat kan het LIR helpen in het traceren van de betreffende patiënten. Ook hebben we in 2021 een [onderzoek](#) naar de toelating en toepassing van de Ballerine koperspiraal op de Nederlandse markt gepubliceerd.

Aan het werk gaan met de Europese verordeningen

In 2021 stak IGJ opnieuw veel energie in de interpretatie op Europees niveau en de nationale (voorbereiding van de) invoering van enkele Europese verordeningen: de MDR, IVDR en de verordening Markttoezicht. Zo leverden we de toezichtvisie klasse I medische hulpmiddelen en het nieuwe IGJ interventiebeleid MDR/IVDR op. Onze inspecteurs gaan hiermee aan het werk. De eerste inspectiebezoeken onder de MDR zijn geweest. Hierbij zagen we dat veel fabrikanten nog niet voldoen aan verschillende aspecten van de MDR. Om het veld goed mee te nemen in de veranderingen die de MDR en IVDR met zich meebrengen hebben we een webinar met ca. 200 belanghebbenden georganiseerd. Ook hebben we het afgelopen jaar voorbereidingen getroffen met andere rijksinspecties voor het doen van proefaankopen met een fictieve identiteit op grond van de EU-verordening Markttoezicht. We zullen ook in 2022 onze aandacht hierop houden.



Toezicht in globaliserende wereld van geneesmiddelen

Het toezicht op farmaceutische producten (grondstoffen, geneesmiddelen, bloed en weefsel) is anders dan bij andere zorgsectoren. De productie van farmaceutische producten verschuift naar landen buiten de EU. Dit kan leiden tot risico's, bijvoorbeeld voor de beschikbaarheid. In ons toezicht op deze sectoren zijn wij scherp op die onderdelen van de zorg waar kwaliteit van zorg in het geding kan komen bijvoorbeeld vanwege keuzes die omwille van commerciële doeleinden worden gemaakt. Uiteraard hebben de COVID-19-vaccins (kwaliteit en veiligheid) ons toezicht in 2021 mede bepaald. Bij het toezicht op de COVID-19-vaccins gaat het over de klinische onderzoeken en over de productie en distributie van de vaccins. Daarom inspecteerden we in 2021 onderzoeksites, productielocaties en opslaglocaties van vaccins.

Geneesmiddelentekorten

Geneesmiddelentekorten vormen een risico voor het leveren van goede farmaceutische zorg aan de Nederlandse patiënt. Ook in 2021 stonden geneesmiddelentekorten hoog op de agenda, waarbij met name de COVID-19-gerelateerde dreigende tekorten veel (media) aandacht kregen. Dankzij de goede samenwerking met het LCG (landelijk coördinatiecentrum geneesmiddelen) en de opbouw van de CCV (corona crisisvoorraad) is steeds voldoende voorraad geweest van Intensive Care (IC)-geneesmiddelen en slechts een kortdurend tekort aan andere COVID-medicatie. IGJ heeft een aantal keer toestemming gegeven voor het leveren van 'Tijdelijk Afwijkende Verpakkingen' (TAV) van buitenlandse geneesmiddelen om de CCV op peil te kunnen houden.

Er is veelvuldig overleg geweest tussen IGJ en VWS over de beleidsregel 'gekwantificeerde voorraadverplichting', in de volksmond ook wel 'ijzeren voorraad' genoemd. Deze beleidsregel wordt naar verwachting medio 2022 van kracht. Risicogestuurd toezicht op geneesmiddelentekorten zal aan de hand van deze beleidsregel verder vorm krijgen.

Exportverordeningen COVID-19-vaccins

IGJ is begin 2021 door de minister aangewezen als verantwoordelijke autoriteit om uitvoering te geven aan een Europese verordening over de export van COVID-19-vaccins en productiematerialen voor deze vaccins. Deze regulering is in het leven geroepen door de Europese Commissie om het naleven van de aankoopovereenkomsten tussen producenten en de Europese Commissie te bevorderen.

Voor het exporteren van een in Nederland geproduceerd COVID-vaccin (materiaal) naar buiten de EU moest een vergunning worden aangevraagd bij IGJ. IGJ heeft ingediende exportaanvragen op basis van de verordening beoordeeld en heeft geen enkele aanvraag hoeven afwijzen. De verordening is verschillende keren verlengd en op 1 januari 2022 overgegaan in een 'transparantiemechanisme' waar IGJ geen rol meer in heeft.

Illegale handel in geneesmiddelen

Afgelopen jaar hebben we de inzet op het aanpakken van illegale handel in geneesmiddelen verder uitgebreid. Met onze partners hebben we acties uitgevoerd om illegale geneesmiddelen tegen te houden die verband houden met de COVID-19-pandemie en mogelijk een bedreiging vormen voor de veiligheid en gezondheid van de consument.

Ook hebben we een netwerkonderzoek uitgevoerd naar het organiseren van een groothandel in geneesmiddelen zonder hiervoor een vergunning te hebben. Dit onderzoek heeft geleid tot ongeveer tien boetes.

Om de aanpak van illegale handel effectiever en gericht uit te voeren is gewerkt aan methodiekontwikkeling, een model voor data-analyse en zijn afspraken gemaakt met partners als de Douane, de Nederlandse Voedsel- en Waren Autoriteit (NVWA) en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM).



Infectie(ziekte)preventie

Infectiepreventie en infectieziektepreventie staan sinds de start van de COVID-19-pandemie logischerwijze prominent op de toezichtkaart.

Erste controles (audits) van Polio Essential facilities

De werkzaamheden van de Nationale Autoriteit voor Containment (NAC) van poliovirus in 2021 waren voornamelijk gericht op het controleren (door audits te doen) van de twee Polio Essential Facilities (PEFs) die met IGJ een overeenkomst (convenant) hebben gesloten. Bij deze twee organisaties is een zogeheten 'gap assessment' uitgevoerd. Daarnaast is de wijziging van de Wet publieke gezondheid (Wpg) in consultatie gegaan. Deze wet biedt de juridische basis voor de NAC werkzaamheden in de toekomst.

Lees meer: [National Authority for Containment: veilig werken met het poliovirus](#) | [Infectiepreventie, infectieziektebestrijding en antibioticaresistentie](#) | [Inspectie Gezondheidszorg en Leugd \(igj.nl\)](#)

Infectiepreventie bij particuliere klinieken

IGJ heeft opnieuw een steekproef van particuliere klinieken bezocht om de naleving van infectiepreventiemaatregelen te beoordelen. Ook beoordeelden we het antibioticabeleid en stonden we stil bij de situatie in de kliniek gedurende de golven van de COVID-19-pandemie. Nieuw in deze ronde is dat we ook het patiëntenperspectief meenemen. Van elke kliniek bellen we met twee patiënten om te horen wat zij belangrijk vinden op het gebied van infectiepreventie. De laatste bezoeken vinden begin 2022 plaats. Daarna schrijft IGJ een factsheet met hierin de resultaten van zowel de bezoeken als de interviews met patiënten. Deze factsheet publiceren we dan op onze website.

Infectiepreventie in verpleeghuizen

[Meer aandacht nodig voor infectiepreventie en hygiëne in verpleeghuizen | Nieuwsbericht | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

E-learning infectiepreventie (IGJ-intern)

Team Infectieziekten ontwikkelde samen met IGJ-Academie de e-learning 'Infectiepreventie' om IGJ-breed meer aandacht voor en kennis van infectiepreventie te krijgen. De COVID-19-crisis maakte de behoefte hieraan zeer duidelijk. De e-learning is toegevoegd aan het LSI (leertraject startende inspecteur) en alle IGJ'ers kunnen de e-learning via IGJ-academie volgen.



Toezicht voor en met de burger

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

Medezeggenschap

De regelmatige contacten met patiënten- en cliëntenorganisaties (PCO's), gestart in maart 2020, zijn met succes voortgezet. De PCO's geven signalen over kwaliteit van zorg vanuit patiëntenperspectief gedurende de pandemie. Ook geven zij informatie over regionale en nationale burgerparticipatie en het werken met de aangepaste [Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen \(WMCZ 2018\)](#). Juist in crisistijd is communicatie met en inspraak van cliënten van groot belang. De PCO's vertelden ons dat dit niet altijd het geval is. [We publiceerden hierover een blog.](#)

Toezicht houden ook samen mét de burger bij vaccineren

Er is een belangrijke plek voor de burger in het toezichtsproject 'vaccineren'. Op alle vaccinatielocaties hingen posters met QR-code die leidden naar een digitale vragenlijst. We vroegen burgers om hun ervaringen met het halen van een vaccinatie. Meer dan 40.000 burgers lieten ons dat weten. Naast binnengekomen meldingen hielpen deze resultaten de inspecteurs in het bepalen welke GGD-locatie zij gingen bezoeken.

Zie: [wat vinden burgers van vaccineren](#)

Bereikbaarheid IGJ vergroten voor jongeren

Een Kinderraad van een groep 8 uit Den Haag gaf onze afdeling Jeugd in 2019 adviezen. Eén hiervan was om de bereikbaarheid van IGJ voor kinderen te vergroten. Dit leidde in 2021 tot aanpassing van de website en het klachtformulier: www.igj.nl/jongeren

Ons loket voor de burger is het Landelijk Meldpunt Zorg (LMZ)

Ons loket voor de burger stond het afgelopen jaar opnieuw meerdere malen in het teken van Covid-19. Iedere golf kende zijn eigen dynamiek en zijn eigen problematiek. Zo waren er klachten over de teststraten en waren er later zorgen over de boostervaccinatie.

Afgelopen jaar heeft een audit plaatsgevonden naar de kwantitatieve en kwalitatieve bereikbaarheid van LMZ waarin de dienstverlening van LMZ goed tot zeer goed scoort. Om de vindbaarheid van IGJ nog verder te vergroten, zijn en worden nieuwe middelen ingezet. Zo legt nu ook Steffie ([Heb je een klacht over jouw zorg? \(steffie.nl\)](http://Heb-je-een-klacht-over-jouw-zorg?.(steffie.nl))) uit waar je als burger terecht kan met vragen en klachten over de zorg. Ook het komend jaar zullen nieuwe initiatieven worden genomen om nog meer burgers te bereiken, met name jongeren en mensen met een migratieachtergrond.



Data

De toenemende beschikbaarheid van data is van groot belang voor de effectiviteit van het toezicht. Data zijn gegevens die wij zelf genereren of uit externe bronnen krijgen. Data kunnen in alle fases van het toezicht een rol spelen. Vanaf de keuze waar en waarop we toezicht gaan houden tot aan de manier waarop we data zichtbaar maken om onze bevindingen te delen. Met dataanalyse en datascience technieken zien we beter en sneller risico's en dringende toezichtonderwerpen. We gebruiken data ook om het effect van ons toezicht te meten en evalueren.

Data gebruiken we in ons toezicht op alle sectoren van gezondheidszorg en jeugdhulp.

Hieronder beschrijven we een aantal voorbeelden.

Trend naar meer kwalitatieve data en rapportages

IGJ maakt voor haar toezicht gebruik van data die zorgaanbieders registreren en openbaar maken. Een voorbeeld hiervan zijn de kwaliteitsindicatoren die zorgaanbieders via het Zorginstituut openbaar publiceren. Of de indicatoren van de Basisset kwaliteitsindicatoren Medisch Specialistische Zorg (MSZ) die openbaar worden gemaakt via de brancheverenigingen van ziekenhuizen en particuliere klinieken.

Veel zorgsectoren maken nu een omslag van veelal kwantitatieve indicatoren naar meer kwalitatieve rapportages. Zo stellen instellingen in de verpleging en verzorging en gehandicaptenzorg al meerdere jaren kwaliteitsrapporten op. Zoals we hierboven vertelden, worden bij de Basisset kwaliteitsindicatoren MSZ de indicatoren afgebouwd. Hiervoor in de plaats komen verbeterdoelen waar ziekenhuizen en klinieken tekstueel over rapporteren. Ook in de geestelijke gezondheidszorg is deze ontwikkeling gaande. IGJ krijgt hierdoor steeds meer kwalitatieve (tekstuele) informatie te verwerken. Hiervoor hebben we verschillende instrumenten en methodieken ontwikkeld die het makkelijker maken de informatie die hierin opgeslagen zit te verwerken voor toezichtsdoeleinden.

Kwaliteitsindicatoren voor ziekenhuizen en klinieken bewegen naar verbeterdoelen

Ondanks de pandemie is ook in 2021 doorgegaan met de transitie van de Basisset van kwaliteitsindicatoren naar verbeterdoelen. Indicatoren zijn voor zorgaanbieders en zorgverleners van belang om risico's te signaleren en ervan te leren en te verbeteren. Voor IGJ zijn indicatoren eveneens een belangrijk middel om risico's in de zorg te signaleren en om over de uitkomsten het gesprek met zorgaanbieders te kunnen voeren. De focus van de publicatie 'Het resultaat telt' (HRT) lag dit jaar op twee verbeterdoelen. Dit zijn: "Nuchterbeleid bij kinderen" en "continuïteit van zorg". Ook waren er de kwaliteitsindicatoren. Zorgprofessionals in ziekenhuizen en particuliere klinieken waren enthousiast over de vertaling van indicatoren naar verbeterdoelen. Want zo kregen zorgprofessionals zelf meer ruimte om te laten zien hoe zij goede zorg invullen. IGJ ging met hen in gesprek om zodoende te leren en te verbeteren. In 2021 kwamen er drie verbeterdoelen bij en ook in 2022 komen er drie bij.

In het rapport Het Resultaat Telt – Particuliere klinieken beschreef IGJ ook de gang van zaken en uitkomsten van toezicht in particuliere klinieken, tijdens de COVID-19-crisis.

Zie [Enthousiasme over ontwikkeling naar verbeterdoelen bij medisch specialistische zorg in ziekenhuizen en particuliere klinieken | Nieuwsbericht | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

Meer effect door datagedreven toezicht op medische hulpmiddelen

We willen data anders inzetten om efficiënter te werken en onze toezichtcapaciteit daar in te zetten waar het effect het grootste is. Om trendmatig te werken startten we met nieuwe interne werkwijzen en ontwierpen we een universeel incidenten-dashboard. We hebben een pilot afgerond waarmee we een stap maakten naar verbetering van data-kwaliteit en proces-automatisering. Daarnaast is tijdens het door Nederland en Duitsland georganiseerde Europees seminar over data-analyse, relevante kennis uitgewisseld en is besloten trendanalyses in 2022 verder uit te diepen op Europees niveau.

Technologische vernieuwing in de zorg: e-health

Ook in 2021 besteedde IGJ aandacht aan technologische vernieuwing in de zorg door ehealth. We bezochten zorgaanbieders in meerdere sectoren aan de hand van het [toetsingskader e-health](#). IGJ rapporteerde over de resultaten van het toezicht bij [verpleeghuizen](#), [GGZ-instellingen](#) en [ziekenhuizen](#). Er kwam een [voorlichtingsfilmpje](#) over toezicht op informatiebeveiliging in de ouderenzorg. Speciale aandacht besteedden we aan thuismonitoring van patiënten. Dit is een ontwikkeling die steeds belangrijker wordt, zeker tijdens de Covid-19-pandemie. Er kwam een [factsheet](#) over thuismonitoring van COVID-patiënten en een [toetsingskader](#) voor telemonitoring van volwassenen thuis.

Informatie wordt data in ons Informatie en Meldingencentrum (IMC)

Net als de rest van IGJ is ook het IMC meer en meer aan het onderzoeken hoe de ontvangen informatie het toezicht kan helpen en verbeteren. Zo maken de medewerkers van het IMC signaallijsten van de meldingen en signalen die zij ontvangen. Deze zijn voor de toezichtsafdelingen. Dit zijn themalijsten (bijvoorbeeld COVID-19 gerelateerde signalen) en algemene signaallijsten. Zo wordt geen informatie gemist.



COVID-19

COVID-19 is in 2021 uiteraard niet los te zien van het toezicht. Het raakt alle zorgsectoren en daarmee ook het hele toezicht. Op andere plekken in dit jaarbericht is de impact van de COVID-19-pandemie dan ook al vaak ter sprake gekomen.

Ook tijdens de coronacrisis moet goede en veilige zorg en jeugdhulp voorop staan. IGJ-inspecteurs hebben sinds de eerste golf veel contact met zorgorganisaties, zorgverleners en patiënten- en cliëntenorganisaties. Zo hoorden wij wat er sinds de uitbraak van het coronavirus in het hele zorgveld gebeurde en welke gevolgen dit had voor patiënten, cliënten, jeugdigen en hun naasten.

Uit de vele contacten met het zorgveld kwam een indringend beeld naar voren

IGJ is in 2021 zoveel mogelijk doorgegaan met het reguliere toezicht, nadat dit bij aanvang van de pandemie in eerste instantie was afgebouwd. Daarnaast is ingezet op het steeds actueel houden van het beeld van de kwaliteit en continuïteit van de zorg in alle sectoren. We zagen dat in de opeenvolgende coronagolven de zorg werd uitgesteld en afgeschaald. Ook zagen we dat in alle geledingen van de zorg de druk enorm opliep doordat er steeds veel patiënten/cliënten waren. Hierbij kregen zorgmedewerkers zelf ook nog te maken met ziekte en uitval of met extra taken door de coronamaatregelen. Al met al zag IGJ de uitputtingsslag die de zorg en jeugdhulp doormaakt en de onvermijdelijke verschraving van de zorg.

Specifiek in de geestelijke gezondheidszorg en de jeugdzorg werden de wachtlijsten nog langer terwijl de problemen door de pandemie toenamen en zwaarder werden. We zagen ook dat je niet per se ziek hoeft te zijn om last te hebben van corona. Voor de jeugd waren de maatregelen een 'lifechanging event'. Voor de ouderen gold dat eenzaamheid- en isolatie een veel grotere rol speelden als in 'normale' tijden. En bepaalde kwetsbare groepen kregen te maken met afschaling van hun dagbesteding wat ook weer impact had op hun welbevinden. Ook de economische gevolgen zorgden bij velen voor meer stress dan voorheen. We nemen deze observaties mee in ons toezicht.

Specifieke activiteiten gericht op COVID-19

IGJ hield met speciaal hiervoor ingerichte regiotteams de aansluiting met de Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ)-crisistructuur. In deze teams is kennis van de ziekenhuis-, verpleeghuis-, thuis- en huisartsenzorg gebundeld. Deze teams hebben een actieve rol kunnen vervullen onder andere door mee te lezen met de plannen die de regio's opstelden ter voorbereiding op een mogelijke fase 3 in de zorg.

We zetten het toezicht op commerciële teststraten voort, mede in het kader van het 'Testen voor toegang' en het 'Testen voor reizen'. De GGD-en zijn opnieuw bevraagd en bezocht waarbij een beeld werd gekregen van het bron-en contactonderzoek en de dagelijkse testpraktijk. Ook voerden onze inspecteurs toezicht uit bij producenten van coronatesten, laboratoria die zijn betrokken bij coronatesten en (pilot)testlocaties waarin innovatieve testen worden gebruikt.

Vaccinatielocaties bij de GGD en bij instellingen, ziekenhuizen en huisartsen zijn bezocht. IGJ zag dat met grote voortvarendheid werd gewerkt aan het op stoom krijgen van de campagne. Het toezicht richtte zich vooral op het vervoer en gebruik van de nieuwe, kwetsbare vaccins. Wij vroegen burgers om informatie te delen over hun ervaringen in de

prikstraat. Door snelle feedback droegen wij bij aan kennisdelen en optimaliseren. Verzamelde verbeterpunten publiceerden we ter voorbereiding op volgende campagnes, zoals de boosterprik. Zie ook: [Lessen die niet vergeten moeten worden | Publicatie | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

Focus toezicht medisch specialistische zorg in ziekenhuizen sterk op COVID-19

De focus voor het toezicht op de medisch specialistische zorg lag ook dit jaar sterk op de COVID-19-pandemie. We namen de risico's voor de zorg uit de COVID-crisis mee in het toezicht en reageerden op actuele ontwikkelingen door te agenderen en stimuleren. IGJ schreef meerdere brieven aan de minister over de oplopende druk in de ziekenhuizen. Zie [Brief+aan+minister+Van+Ark+over+de+oplopende+druk+op+de+ziekenhuizen.pdf](#) en [1.700 bedden op IC-afdelingen in ziekenhuizen vrijwel zeker niet haalbaar | Nieuwsbericht | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

Bij Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding

Onder coördinatie van het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) is in het voorjaar en najaar op- en afgeschaald volgens fair share. We hielden vinger aan de pols bij het LCPS en de ziekenhuizen. Het LCPS zorgde ervoor dat de behandeling van COVID-19-patiënten in ziekenhuizen gelijk werd verdeeld over alle regio's. IGJ stuurde in het najaar een brief aan Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) over solidariteit en patiëntenspreiding. Want die moest echt beter. [NZa en IGJ willen betere spreiding patiënten COVID-19 | Nieuwsbericht | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd](#)

Bij Regionaal Overleg Acute Zorg

IGJ schoof aan bij Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ)-overleggen in verband met de voorbereiding op een mogelijke Fase 3. Dat is de situatie waarin er overal in de zorg tekorten ontstaan in de mogelijkheid om zorg te verlenen. We hadden hierbij oog voor het dilemma van zorgverleners over het leveren van kwaliteit van zorg terwijl de druk zo hoog is. In de zorg is ingezet op verbetering van de samenwerking tussen ziekenhuizen en zorgaanbieders uit andere sectoren. Dit was nodig om de instroom, doorstroom en uitstroom van patiënten in de zorgketen te bevorderen en daardoor de capaciteit optimaal te benutten. IGJ voerde regiobezoeken uit waarbij met zorgaanbieders uit verschillende sectoren werd gesproken over de onderlinge samenwerking.

Niet-acute zorg naar particuliere klinieken

Vanwege het afschalen en uitstellen en later inhalen van zorg is een deel van de reguliere niet-acute zorg in ziekenhuizen overgenomen door particuliere klinieken. Deze verschuiving van zorg verminderde de druk op de ziekenhuizen. IGJ heeft deze ontwikkelingen gevolgd. Om in de praktijk te toetsen of deze zorg op een goede en veilige manier wordt geleverd, hebben onze inspecteurs in april en mei 2021 acht particuliere klinieken bezocht. Deze inspectiebezoeken waren specifiek gericht op de risico's die samenhangen met het overnemen van zorg uit ziekenhuizen. IGJ concludeert dat de overgenomen zorg in de getoetste particuliere klinieken op een zorgvuldige en verantwoorde manier is georgani-

seerd. Zie: [Particuliere klinieken namen zorg zorgvuldig over - factsheet juli 2021 | Publicatie | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

Inhaalzorg en lessen uit de crisis

Na de derde golf van de COVID-19 pandemie kwam de zorgsector, tijdelijk, uit de crisissfeer. Aan de ene kant betekende dit dat de negatieve gevolgen van de crisis moesten worden aangepakt. Voor de zorgaanbieders van medisch specialistische zorg betrof dit vooral het inhalen van uitgestelde zorg. En ook het behandelen van patiënten die door het uitstellen van zorg gemiddeld een zwaardere ziektelast (en zwaardere zorgbehoefte) hebben. Aan de andere kant ging dit over het leren en verbeteren om de kwaliteit van zorg te verhogen. Hierbij gaat het enerzijds om het vasthouden van de lessen van de crisis, bijvoorbeeld op het gebied van digitalisering en op het gebied van intensievere regionale samenwerking in de gehele keten. Anderzijds gaat het om verbeterrichtingen die al langer in beeld waren, zoals de beweging naar meer persoonsgerichte zorg.

Toezicht volgend met als doel dat de zorg die geleverd wordt goed en veilig is

IGJ volgde in haar toezicht de ontwikkelingen met als centrale doelstelling dat de zorg die geleverd wordt goed en veilig is. Daar waar het kon en relevant was, waren we agenderend en stimulerend aanwezig.

Omgang met artsen die onjuiste informatie geven over COVID-19

IGJ heeft het afgelopen jaar ongeveer vijftig keer gereageerd naar artsen die evident onjuiste informatie gaven over het coronavirus of over vaccineren daartegen aan hun patiënten of via sociale media. Zie ook: [Inspectie in actie tegen onjuiste informatie over corona door artsen | Nieuwsbericht | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

Ook schreef IGJ ongeveer tien keer dat tuchtrechtelijke toetsing kan volgen als de arts zou doorgaan met het verspreiden van zulke onjuiste informatie. Het ging daarbij onder andere over het betwisten van algemeen aanvaarde wetenschappelijke informatie, medicijnen aanprijzen die afwijken van de professionele standaard of het actief ontraden van vaccinaties. De artsen weken daarmee af van de normen en richtlijnen van hun eigen beroepsgroep.

Algemeen aanvaarde normen en standpunten van beroepsgroep volgen

IGJ respecteert de vrijheid van meningsuiting van iedereen. Dus ook van artsen en andere zorgverleners. Discussie en reflectie binnen de verschillende beroepsgroepen is altijd heel nuttig. Maar daarna verwacht IGJ van artsen en andere zorgverleners dat zij zich houden aan de algemeen aanvaarde normen en standpunten van hun beroepsgroep. Ook in hun uitspraken tegen patiënten en op sociale media. Hun informatie moet feitelijk, controleerbaar en begrijpelijk zijn. Het geven van evident onjuiste informatie of zelfs het verspreiden van complottheorieën past daar zeker niet bij.

De betreffende beroepsbeoefenaren zijn nadrukkelijk gewezen op dit standpunt van IGJ.

Boete

In één geval hebben we een arts een boete van € 3.000 gegeven. Die boete ging over het voorschrijven van medicijnen die niet tegen corona bedoeld zijn. En er is één tuchtklacht ingediend bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. Mogelijk volgen er meerdere.

Toezicht op teststraten, laboratoria, sneltesten en chirurgische mondmaskers

In 2021 hebben we veel bezoeken gebracht aan laboratoria en teststraten. In enkele gevallen heeft dit tot handhaving geleid. We hebben aan ongeveer 75 aanbieders van Corona-sneltesten brieven verstuurd. Deze sneltesten werden vaak aan particulieren verkocht (dus als zelftest). Aan de hand van deze actie is 90% van de tekortkomingen snel opgeheven. De verkoop van sneltesten als zelftest werd dan gestaakt, of de misleidende claims werden door de aanbieder van de website gehaald. Een factsheet van deze aanpak is in ontwikkeling. Er zijn meer acties genomen rond het Covid-toezicht, zoals opvolging van toezicht op de kwaliteitsprocessen van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen. Ook deden we toezichtsbezoeken bij in Nederland gevestigde gemachtigden voor fabrikanten van chirurgische mondmasker van buiten de EU en deskinspecties bij Nederlandse producenten van chirurgische mondmaskers. Een overzicht van deze acties is opgenomen in de [factsheet onderzoek chirurgische mondmaskers](#).

De volgende factsheets/rapporten over Covid-testen hebben we in 2021 gepubliceerd:

- Factsheet '[Van swab tot lab](#)' brengt de conclusies uit drie toezichtsrapporten samen.
- [Covid-19 diagnostiek door laboratoria](#)
- ['Commerciële coronatestaanbieders'](#)
- ['Uithoudingsvermogen GGD-en op de proef gesteld'](#)
- Rapport '[Kansen en risico's van zelftesten op het coronavirus](#)'
- Factsheet '[Waarom je ook wordt getest: het moet goed zijn gedaan](#)'

Kwaliteit COVID-19-vaccins

IGJ houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van COVID-19-vaccins. Hierbij gaat het over de klinische onderzoeken en over de productie en distributie van de vaccins. Daarom inspecteerden we in 2021 onderzoeksites, productielocaties en opslaglocaties van vaccins.

'Gewone' inspecties

In 2020 is een substantieel aantal inspecties afgezegd of verplaatst vanwege de COVID-19-pandemie. In 2021 is juist geprobeerd om zo veel mogelijk inspecties wel doorgang te laten vinden. Hierbij is per inspectie beoordeeld of aanpassingen nodig waren. In een aantal gevallen inspecteerden we op afstand of besloten we in overleg het bezoek een bepaalde periode uit te stellen.

Onderzoek naar ruim 100 COVID-19-gerelateerde signalen

IGJ heeft in 2021 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 104 signalen in behandeling genomen. Het betrof signalen over verschillende zaken. In 2020 kwamen meer meldingen binnen over beschermingsmiddelen en teststraten. Terwijl in 2021 het accent meer lag op vervalste COVID-19 (PCR) testuitslagen, fraude met en verkoop van (vervalste) QR codes en de (internationale) handel in namaak COVID-19-vaccins. Om deze signalen op een juiste wijze te behandelen is in nauwe samenwerking met de FIOD in 2020 een intern proces ingericht. De signalen waren naast het Meldpunt van IGJ afkomstig uit het internationale circuit en open bronnen, zoals het internet. In 2022 gaan we door met deze samenwerking en versterken deze.

Resultaten opsporingsonderzoeken op een rijtje

- Opiatenvangst: In september 2020 werd door de Rotterdamse politie een man aangehouden op verdenking van illegale handel in geneesmiddelen. Bij de doorzoeking in zijn woning werd een complete 'thuisapotheek' aangetroffen. In maart werd de verdachte veroordeeld tot een gevangenisstraf van 42 maanden, waarvan 12 maanden voorwaardelijk. [Handel in medicijnen leidt tot paar jaar gevangenisstraf | politie.nl](#)
- Nep-psycholoog: Begin dit jaar werd een gevangenisstraf opgelegd van 12 maanden waarvan 8 voorwaardelijk aan een 63-jarige Arnhemmer die ruim twee jaar had gewerkt als psychotherapeut en (klinisch) psycholoog zonder de vereiste diploma's en ervaring. [Man werkte ruim twee jaar als nep-psycholoog, onder meer in Tilburg | Tilburg | AD.nl](#)
- Nep-arts: Met een valse identiteit doorliep de 33 jarige verdachte vijftien sollicitatieprocedures voor de functie van arts bij zorginstellingen en ziekenhuizen, waarna ze bij verschillende organisaties aan de slag ging. Zij werd veroordeeld tot een gevangenisstraf van achttien maanden, waarvan zes voorwaardelijk [Neparts moet twaalf maanden de gevangenis in - NRC](#)
- Jaikwilcorona.nl: De FIOD is in overleg met IGJ een opsporingsonderzoek gestart naar de website jaikwilcorona.nl waar het coronavirus besteld kon worden. De man achter de website werd in december aangehouden en de website werd uit de lucht gehaald. [Man achter 'jaikwilcorona' aangehouden, website offline gehaald | Binnenland | AD.nl](#)
- Suver Nuver: Samen met de politie heeft IGJ onderzoek gedaan naar het verstrekken van medicinale wietolie zonder vereiste vergunning. De verdachte werd veroordeeld, echter vanwege het maatschappelijke belang zonder strafoplegging. Het belang van IGJ zat in het gegeven dat de stichting zich onttrok uit de vergunde sector waardoor er geen zicht was op de kwaliteit en veiligheid van de producten en het productieproces. [Straf voor illegaal verstrekken wietolie ontlopen wegens 'maatschappelijke behoefte' | Friesland | AD.nl](#)



Doelmatigheid

We handelen vanuit het publieke belang en streven naar toezicht met effect. Ons toezichtveld is groot en complex. We moeten daarom slimmer omgaan met de mogelijkheden en middelen die we hebben. Minder of eenvoudiger toezicht waar dat mogelijk en verantwoord is, biedt ruimte voor meer en intensiever toezicht waar het noodzakelijk is.

Focus van calamiteitenrapport naar gesprek met ziekenhuizen bij calamiteiten

Wanneer dingen niet goed gaan in de zorg en ernstige schade ontstaat bij de patiënt is er een wettelijke verplichting om die gebeurtenis te melden bij IGJ. Onze inspecteurs vragen dan aan het ziekenhuis om zelf onderzoek te doen.

In de afgelopen jaren lag onze focus vooral op de kwaliteit van het onderzoek, omdat we ervan uitgaan dat goed onderzoek ook leidt tot de juiste verbetermaatregelen. Op dit moment is het doen van onderzoek naar calamiteiten voor de ziekenhuizen gemeengoed en de kwaliteit van het calamiteitenrapport is over het algemeen goed. Daarom zet IGJ samen met de ziekenhuizen een volgende stap in het toezicht. Hierbij wordt de focus verlegd van het onderzoek naar de dialoog met het ziekenhuis over de gebeurtenis en hoe daadwerkelijk verbetering wordt doorgevoerd in de praktijk. Hoe is de zorg veiliger geworden? Ziekenhuizen blijven hierbij zelf calamiteitenonderzoek uitvoeren om te achterhalen waardoor een gebeurtenis is ontstaan. Het calamiteitenrapport vervolgens naar IGJ sturen is in de meeste gevallen niet meer nodig. We vragen ziekenhuizen wel om een beknopte samenvatting van de gebeurtenis en een bestuurlijke reactie op de uitkomsten van het onderzoek. Een groep van ongeveer 20 ziekenhuizen werken nu via deze vernieuwde werkwijze, welke volgend jaar verder landelijk wordt uitgerold.

Zo vergroot IGJ het effect van het toezicht op calamiteiten door met ziekenhuizen in gesprek te gaan over de gebeurtenis en hoe het ziekenhuis verbeteringen doorvoert. Wij laten ons toezicht aansluiten bij de uitgangspunten van een lerende organisatie en laten hiermee de verantwoordelijkheid maximaal bij het bestuur en de zorgprofessionals. Hierdoor verschuift het accent naar lerend vermogen van de zorgaanbieder.

Toezicht leidt tot verbeteringen in ambulancezorg

Hoe inspectietoezicht kan leiden tot een krachtige verbetermaatregel

Op basis van de verzamelde calamiteitenonderzoeken van alle ambulancediensten in de jaren 2016 t/m 2019 hebben wij de kritische momenten geanalyseerd die hebben geleid tot de calamiteit. In ruim 200 calamiteitenonderzoeken hebben we ongeveer 2000 kritische momenten kunnen vinden. Op basis hiervan hebben we kunnen vaststellen welke fase in het ambulancezorg proces het meest risicovol is voor het ontstaan van een calamiteit en wat de kritische gebeurtenissen zijn waar het aan schort. In ruim 60% van de gevallen blijkt dat het 'klinisch redeneren' door ambulanceverpleegkundigen te zijn. De calamiteitenonderzoeken uit de ambulancezorg van 2020 en de eerste helft van 2021 laten hetzelfde beeld zien.

Deze resultaten hebben we gedeeld met de ambulancezorg. De bevindingen van IGJ vormen een belangrijke basis om te komen tot een andere werkwijze en een andere insteek van de ambulancezorgprotocollen waarin de ambulanceverpleegkundigen meer worden gefaciliteerd in het (moeilijke!) proces van het klinisch redeneren. De verwachting is dat de nieuwe ambulanceprotocollen half of eind 2022 vastgesteld en geïmplementeerd kunnen worden.

Kwaliteitskader 'Mobiele buitenlandzorg' vastgesteld

Op initiatief van IGJ is het kwaliteitskader 'mobiele buitenlandzorg' vastgesteld. Hiermee heeft de inspectie een sectornorm aan de hand waarvan de kwaliteit van de zorg van buitenlandvervoerders kan worden getoetst.

Beweging naar kwaliteitsverbetering bij nieuwe zorgaanbieders in gehandicaptenzorg

In 2021 besteedden wij aandacht aan de implementatie van de Wtza en de ontwikkeling van het proces en instrument voor het (hernieuwde) toezicht op nieuwe zorgaanbieders. Tijdens de bezoeken constateerden wij de behoefte aan een nieuw bezoekinstrument dat aansluit bij de (veelal kleine) nieuwe zorgaanbieders. Wij prioriteerden welke normen en punten aandacht krijgen. In lijn met het meerjarenbeleidsplan richten wij ons op persoonsgerichte zorg. Daarnaast richten wij ons op deskundigheid van zorgverleners en leren en verbeteren. Met het instrument brachten wij in de tweede helft van 2021 bezoeken. De pilots lopen begin 2022 door. Wij focusten niet alleen op wat er niet was, maar ook op wat goed ging. En wij dachten na over passende interventies voor deze zorgaanbieders. Over onze activiteiten ontvangen wij positieve reacties van zorgaanbieders. En niet onbelangrijk; wij zagen beweging bij zorgaanbieders om de kwaliteit en veiligheid verder te verbeteren!

Toezicht op maat bij wijkverpleging

In 2021 hebben we een toezichtvisie ontwikkeld voor de wijkverpleging. In lijn met het toezicht op de verpleeghuiszorg doen we dat risicogestuurd en op maat. Zo hebben we bijvoorbeeld een aparte visie gemaakt voor het toezicht op hele kleine organisaties wijkverpleging. De bezoeken aan deze kleine organisaties zijn ook korter. Ook gaan we zorgaanbieders die zowel verpleeghuiszorg als wijkverpleging aanbieden integraal meenemen in ons toezicht. [Wijkverpleging | Zorgsectoren | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

Aandacht voor seksueel grensoverschrijdend gedrag

Verkenning in zomer 2021

Wat helpt in het voorkomen van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag door een zorgverlener? En met welke vorm van toezicht dragen wij bij aan de patiëntveiligheid op dit thema? De IGJ wil antwoord op deze vragen en onderzoeken wat beste manier van toezicht op seksueel grensoverschrijdend gedrag in de zorg is. Daarom doen wij in de zomermaanden van 2021 een verkenning: [Aandacht voor seksueel grensoverschrijdend gedrag | Nieuwsbericht | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#). Deze vindt plaats in alle zorgsectoren; van de geestelijke gezondheidszorg, jeugdhulp, gehandicaptenzorg, verpleeghuis- en thuiszorg, tot de eerstelijnszorg en in ziekenhuizen. De inspectie spreekt met diverse partijen, waaronder cliëntenorganisaties, brancheverenigingen en zorgaanbieders; van bestuurders tot zorgverleners. Voor de inspectie is het gesprek over een veilige zorgrelatie, de eerste stap naar bewustwording en preventie. Op basis van de uitkomsten van het onderzoek, bepaalt de inspectie verdere activiteiten en de manier waarop de inspectie preventief toezicht houdt. In 2022 zullen wij aankondigen hoe het toezicht op dit thema vorm krijgt.

Project meldingen seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen cliënten gehandicaptenzorg

In 2019 startte IGJ bij gehandicaptenzorg en jeugd met een nieuwe werkwijze bij het behoordelen van meldingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen cliënten bij een zorgaanbieder. We wilden anders omgaan met deze meldingen om het leren en verbeteren bij de aanbieder zelf meer te stimuleren. Want de zorgaanbieder voerde zelf onderzoek uit naar al deze meldingen (die al dan niet onder de meldplicht vallen). Jaarlijks stuurde de zorgaanbieder een analyse van alle meldingen en verbetermaatregelen naar IGJ. Doordat de analyse door de zorgaanbieder zelf is uitgevoerd, leidt dit tot meer inzicht in tekortkomingen in de zorg binnen de eigen organisatie. Ook gaf het inzicht in tekortkomingen in beleid op het gebied van de begeleiding van cliënten op thema's als vriendschap, intimiteit en seksualiteiten. IGJ gaat deze werkwijze gefaseerd uitbreiden naar meer zorgaanbieders in 2022.



‘Gewoon’ toezicht in een nog steeds ongewone tijd

Al ons toezichtswerk werd in 2021 natuurlijk ingekleurd door COVID-19. Het gewone toezicht ging ook door.

Bezoeken cosmetische zorgsector

Het onderwerp cosmetische zorg heeft de afgelopen tijd veel belangstelling gekregen van politiek, media en maatschappij. Er worden regelmatig kamervragen en persvragen gesteld over het toezicht op de cosmetische sector en de rol van IGJ hierbij. Onze inspecteurs hebben een twintigtal bezoeken bij cosmetische salons gebracht. Begin 2022 publiceren we een factsheet en samenvatting van deze bezoeken op onze website.

Leefstijlbegeleiding, project Maja

In lijn met het nationaal preventieakkoord om te komen tot een gezonder Nederland wil IGJ door stimulerend en agenderend toezicht te houden een bijdrage leveren aan het terugdringen van roken en overgewicht. We richten ons op de persoonsgerichte leefstijlbegeleiding in de zorg voor mensen met een rookverslaving of mensen met obesitas. In 2021 heeft IGJ met diverse zorgverleners en ervaringsdeskundigen gesproken om te horen wat belangrijk is bij goede leefstijlbegeleiding in de zorg. Dit dient, naast de richtlijnen, als input voor het toetsingskader, dat we in 2022 publiceren. Aan de hand van zogeheten ‘patiëntreizen’ (hierbij kijk je hoe een patiënt door het zorgsysteem beweegt) zal IGJ ook met zorgverleners én ervaringsdeskundigen samen in drie regio's kijken wat goed gaat en beter kan in die regio.

Onderwerp complexe zorg in gehandicaptenzorg opgepakt

In 2021 bezochten IGJ-inspecteurs zorgaanbieders die zorg bieden aan cliënten met ‘moeilijk verstaanbaar gedrag’, een ernstige verstandelijke beperking en een ontwikkelingsleefstijd tussen de twee en vier jaar. Dit loopt door in 2022. Daarnaast is een onderzoeks-traject gestart waarbij een wetenschappelijk instituut met kennis van de gezondheidszorg en Safety-II in 2022 de opdracht krijgt om onderzoek te doen naar goede voorbeelden van

zorg aan deze cliënten. Inspecteurs-gehandicaptenzorg nemen deel aan de begeleidingscommissie.

[Start toezicht zorg aan mensen met een lichte verstandelijke beperking in Zwolle](#)

Het doel van dit project is een bijdrage te leveren aan het verbeteren van de zorg en ondersteuning voor mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB) en complexe problematiek. Hiervoor hebben we een verkenning uitgevoerd op de risico's en knelpunten die er zijn in deze zorg en ondersteuning. Dit gebruikten we voor de ontwikkeling van een toetsingskader en een toetsingsinstrument. We richten ons daarin op de thema's vroeg-signalering, deskundigheid, integrale zorg (waaronder samenwerking en informatie-uitwisseling) en continuïteit van zorg. We zijn gestart met ons toezicht in de stad Zwolle. Sinds het najaar voeren we gesprekken met cliënten, hun informele netwerk en hun zorgverleners, hun zorgnetwerk. De analyse van de informatie uit deze gesprekken bespreken met de zorgverleners en de zorgorganisaties uit de stad Zwolle. Dit loopt door in 2022. We hopen daarmee een stimulans te geven aan de kwaliteit van de zorg en de samenwerking voor deze doelgroep.

[Onvoldoende tijdige en juiste hulp voor jongeren met ernstige psychische problemen](#)

De coronacrisis heeft altijd nog grote invloed op het leven van jongeren. IGJ bezocht in januari en februari 2021 daarom in zes regio's twintig instellingen die werken met jeugdigen en ouders. Dit zijn onder andere jeugd-ggz instellingen, wijk- en jeugdteams, Veilig Thuisorganisaties, de jeugdgezondheidszorg en kinder- en jeugdartsen. Meer jeugdigen hebben psychische problemen en hierdoor hulp nodig, en de ernst van de problematiek is toegenomen.

Hierdoor is de druk op de specialistische jeugd-ggz (geestelijke gezondheidszorg) verder toegenomen en bestaande wachtlijsten voor ambulante en klinische hulp zijn gegroeid. Ook neemt het aantal crisissituaties toe. Instellingen hebben onvoldoende personeel en financiële middelen om aan de complexe hulpvragen te kunnen voldoen. IGJ heeft in januari en februari 2021 toezicht uitgevoerd bij twintig instellingen in zes regio's.

De factsheet '[Onvoldoende tijdige en juiste hulp voor jongeren met ernstige psychische problemen](#)' bevat de bevindingen van IGJ uit haar toezicht op de (toegang tot) de jeugd-ggz. Deze laten een ernstige situatie zien. De problemen zijn zeer complex en vergen een gezamenlijke aanpak van rijk, gemeenten en aanbieders. IGJ vindt het cruciaal dat partijen hierin met elkaar samenwerken. Naast de problemen in de hulp voor jeugdigen die om een acute oplossing vragen, zijn er ook stelselproblemen die een structurele bovenregionale aanpak vragen. Wij blijven hierover met de partijen in gesprek.

[Dwang in de zorg: van wet naar mindset](#)

IGJ ziet erop toe dat zorgaanbieders terughoudend en zorgvuldig omgaan met dwang in de zorg. Dat is zowel verplichte zorg op basis van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz), als onvrijwillige zorg op basis van de Wet zorg en dwang (Wzd). De Wvvggz en Wzd beschermen de rechtspositie van mensen die verplichte of onvrijwillige zorg krijgen en beschrijven hoe zorgverleners moeten handelen.

In de publicatie '[Dwang in de zorg: van wet naar mindset](#)' deelt de inspectie de resultaten

van haar toezichtbezoeken in 2021 rond het thema ‘gedwongen zorg’. IGJ bracht 57 bezoeken aan zorgaanbieders, gericht op dwang in de zorg: twaalf aan zorgaanbieders die vallen onder de Wvvgz en 45 aan zorgaanbieders die vallen onder de Wzd. Ook in 2022 krijgt dwang in de zorg onverminderd aandacht in het toezicht van de inspectie. Van zorgaanbieders verwacht de inspectie dat zij gedwongen zorg zorgvuldig en terughoudend toepassen

[Toezicht op gesignaleerde risico's bij geestelijke gezondheidszorg binnen forensische zorg](#)

Ondanks een focus op kwaliteitsverbetering binnen het forensisch zorgveld, ziet IGJ, risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de forensische geestelijke gezondheidszorg. Dit is gebaseerd op de bevindingen en conclusies uit incidentonderzoeken en onderzoeksrapporten naar de kwaliteit van forensische zorgverlening in de afgelopen jaren. Deze vonden plaats na meldingen en signalen uit het zorgveld. De risico's hebben in het bijzonder betrekking op informatieoverdracht en ketensamenwerking, risicomanagement, behandelplan en verloopbeleid. De situatie vraagt om toezicht en zo nodig handhaving door IGJ. Daarom is in 2021 een toezichttraject gestart. Dit traject loopt nog door in 2022.

[Onvrijwillige geneeskundige behandelingen in justitiële inrichtingen zorgvuldig](#)

IGJ houdt toezicht op de onvrijwillige geneeskundige (be)handelingen die worden toegepast in justitiële inrichtingen. De inzet van een onvrijwillige geneeskundige (be)handeling is een ingrijpende gebeurtenis. Het is voor de gezondheid en veiligheid van zowel de patiënten als de omgeving belangrijk dat dit op een zorgvuldige manier gebeurt. In 2021 deed IGJ onderzoek door in gesprek te gaan met alle instellingen waar deze zorg wordt ingezet. Uit dit onderzoek bleek dat de meeste justitiële inrichtingen zorgvuldig werken, dat procedures gevolgd worden en dat in de praktijk deze behandeling zorgvuldig werd toegepast. De resultaten van het onderzoek presenteert IGJ in een factsheet [Justitiële inrichtingen zijn zorgvuldig bij dwangbehandelingen | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igi.nl\)](#)

[Verkenning palliatieve zorg in detentie](#)

Ook deed IGJ een onderzoek naar palliatieve zorg in detentie. Ieder jaar overlijden gedetineerden in een penitentiare inrichting (PI) of forensisch psychiatrisch centrum (FPC) aan een ongeneeslijke ziekte. In 2017 verscheen het Kwaliteitskader palliatieve zorg Nederland. In dat kwaliteitskader staat beschreven wat patiënten, zorgverleners en zorgverzekeraars onder goede palliatieve zorg verstaan. IGJ deed nog niet eerder een thematisch onderzoek naar palliatieve zorg in detentie. Het doel van toezicht op palliatieve zorg in detentie is in eerste instantie om zicht te krijgen op de wijze waarop palliatieve zorg verleend wordt in detentie. En ook onderzoeken of het kwaliteitskader palliatieve zorg integraal van toepassing kan zijn in detentie. Uitgangspunt bij het toezicht is het equivalentiebeginsel: ‘Elke gedetineerde heeft toegang tot medische zorg (lichamelijk en geestelijk), die gelijkwaardig is aan de gezondheidszorg in de vrije maatschappij maar wel past binnen de beperkingen van een gevangenisstraf’. De resultaten van dit onderzoek publiceert IGJ begin 2022.

Geestelijke gezondheidszorg in asielzoekerscentra knelpunt

IGJ houdt tevens toezicht op de zorg die geleverd wordt binnen de asielzoekerscentra. In het najaar van 2021 bezocht IGJ tien asielzoekerscentra (AZC's). De bezoekeronde vond in een bijzondere periode plaats waarin er sprake was van een zeer sterk verhoogde instroom van asielzoekers. Uit het onderzoek bleek onder andere dat huisartsenzorg en jeugd-gezondheidszorg op locatie goed bereikbaar en beschikbaar is. De toegang tot tweedelijns geestelijke gezondheidszorg is echter een ernstig knelpunt. IGJ publiceert begin 2022 hierover.

Arrestantencomplexen bezocht

Daarnaast bezocht IGJ een aantal arrestantencomplexen om een beter beeld te krijgen van de medische zorg die geleverd wordt aan arrestanten. In de loop van 2022 publiceert IGJ haar bevindingen uit deze bezoekeronde.

Verpleeghuiszorg in beeld

In 2021 hebben we ons plan 'Sector in Beeld' afgerond met het bezoeken van de laatste organisaties die verpleeghuiszorg leveren. Daarmee hebben we onze doelstelling gehaald om in een meerjarige cyclus van alle zorgorganisaties die verpleeghuiszorg leveren minstens 1 (en in geval van hele grote organisaties meerdere) locaties te bezoeken. In 2022 zullen we zoals we ook eerder hebben gedaan hier extern over publiceren met een geüpdatete infographic op IGJ website.

Toezichtvisie gebaseerd op bezoeken aan alle organisaties

Om het toezicht op de verpleeghuiszorg ook de komende jaren vorm te geven hebben we een toezichtvisie gemaakt voor 2022 en verder. Daarbij gaan we met de kennis van de afgelopen jaren (uit de bezoeken aan alle organisaties) meer risico gestuurd en op maat toezicht houden. Hierdoor krijgen we meer capaciteit beschikbaar om beter zicht te krijgen op de wijkverpleging.

Signalen onderzocht dat er risico's waren in de geboortezorgketen

Uit de vele contacten met het zorgveld kwamen duidelijke signalen dat er risico's waren in de geboortezorgketen. Naar aanleiding hiervan is contact gezocht met meerdere kraamzorgorganisaties, zijn teksten opgenomen in IGJ-signalementen en in de Tweede Kamer-brieven. Ook zijn er bezoeken gebracht aan verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV) om zicht te krijgen op de actuele situatie in de geboortezorgketen. Oorzaken voor de knelpunten zijn allereerst een piek in het aantal geboortes. COVID-19 zelf speelt ook een rol, omdat zwangere vrouwen met (een verdenking op) COVID-19 een groter beroep doen op de zorgcapaciteit door onder andere isolatiemaatregelen. Daarnaast vroeg de uitbraak van het RS-virus deze zomer de benodigde capaciteit van de kinderafdelingen in ziekenhuizen. Bovendien kampt ook de geboortezorg, net zoals andere sectoren, met personeelstekorten. Er was al een tekort aan zorgverleners zoals gespecialiseerde verpleegkundigen en kraamverzorgenden en daar komt het hogere

ziekteverzuim onder andere door COVID-19 bovenop. Daarnaast is de zomer altijd al een periode die drukker is in de geboortezorgketen vanwege de mindere aanwezigheid van personeel door vakanties. Dit alles maakt dat de druk op de geboortezorgketen hoog is en hoger dan gebruikelijk voor de tijd van het jaar.

Gemeentelijke lijkschouw door forensisch artsen onder druk

Forensisch artsen die lijkschouw doen bij vermoedens van een niet-natuurlijke dood werken onder grote druk. Bovendien dreigt er op korte termijn een tekort aan gemeentelijk lijkschouwers. Om dit probleem op te lossen is het nodig te kijken naar opleiding, financiering, werving en registratie van forensisch artsen voor gemeentelijke lijkschouw. Dit zijn de uitkomsten van onze pilot van het toezicht op de forensische geneeskunde. In 2021 rondde wij de bezoeken af aan de 10 regio's waarbij wij in gesprek gingen met de GGD-en over de kwaliteit van de lijkschouw, deskundigheid van de professional en de sturing op kwaliteit en veiligheid. In november publiceerden wij het eindrapport, waarop de minister nog dezelfde maand zijn [reactie](#) gaf. **Publicatie:** [Gemeentelijke lijkschouw door forensisch artsen onder druk, veel zorgen op korte termijn | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)



Duurzaamheid

Goede zorg is zorg die op de korte, maar ook op de lange termijn is vol te houden en patiënten, samenleving én planeet niet overbelast. IGJ is haar taak als toezichthouder bij deze onderwerpen aan het verkennen.

Ondanks druk van pandemie oproepen aan zorg om meer aandacht te besteden aan duurzaamheid

2021 was het jaar waarin de noodzaak voor duurzaamheid in de zorg duidelijk werd. Ondanks de druk van de pandemie nam het aantal oproepen dat de zorg meer aandacht moest besteden aan klimaatverandering enorm toe. Hoe hard er ook gewerkt wordt aan verduurzaming en CO₂ reductie, het is onmiskenbaar dat het klimaat veranderd en nog wel enige tijd zal blijven veranderen. Dat levert nieuwe uitdagingen op voor de zorg. Volgens gezaghebbende bronnen in de zorg, uitdagingen die groter dan de huidige COVID-19-pandemie.

Onderzoek naar mogelijke rol IGJ

Dit jaar is IGJ begonnen met het onderzoeken welke rol een toezichthouder hierbij moet spelen. In ieder geval moet toezicht geen belemmering zijn voor verduurzaming. Een voorbeeld daarvan was dat ziekenhuizen hun luchtbehandelingssystemen niet op de nachtstand zetten omdat zij dachten dat de inspectie dat niet toestond. Dat berustte op een misverstand. Het is in deze fase ook belangrijk voor IGJ om een netwerk op te bouwen rond dit onderwerp en kennis op te bouwen rond dit complexe onderwerp. Aansluiten bij de belangrijkste initiatieven zoals de groene operatiekamer (OK), intensive care (IC) en spoedeisende hulp (SEH) is belangrijk.

Bij het inventariseren van de relevante regelgeving bleek bijvoorbeeld dat duurzaamheid niet is meegenomen in de regelgeving in de zorg. Dat is vooral opvallend als in de richtlijn wordt aangegeven dat er geen medisch inhoudelijk verschil bestaat tussen de keuzes. Op die momenten kan er wel een groot verschil bestaan in duurzaamheid.



Leren en verbeteren

IGJ vindt het belangrijk dat zorgprofessionals en zorgaanbieders leren en verbeteren meenemen in hun dagelijks werk. Door steeds te kijken naar waar verbeterkansen liggen en te streven naar kwaliteitsverbetering. In eerste instantie is de sector hier zelf voor aan zet. Vanuit ons toezicht stimuleren wij dit en volgen de ontwikkelingen. Dit speelt in alle zorg en jeugdhulpsectoren. Het onderwerp is op verschillende plekken in dit document al aan de orde geweest. Hieronder beschrijven we nog enkele voorbeelden.

Leren en verbeteren in toezicht op zorgnetwerken

IGJ is gericht op het voortdurend leren en verbeteren, en haar toezicht verder te ontwikkelen. Dit geldt ook voor het toezicht op zorg waarbij een netwerk aan zorgorganisaties betrokken is. Dit noemen we ook wel toezicht op netwerkgzorg.

Naast het feit dat IGJ daar zelf toezicht voor ontwikkelt, is aan een consortium van ESHPM (Erasmus Universiteit Rotterdam) en IQ healthcare (Radboudumc) gevraagd bouwstenen hiervoor aan te leveren. Dit onderzoek betreft kwalitatief actie-onderzoek, waarvoor door de onderzoekers gesprekken, interviews en focusgroepen zijn gehouden en twee pilots van de inspectie geobserveerd. In 2021 hebben IGJ en de onderzoekers samengewerkt in twee pilots: het ontwikkelen van een normenkader voor samenwerkende zorgorganisaties en het toezicht op de regionale aanpak van de wachttijden in de ggz.

De onderzoekers dragen een aantal bouwstenen voor ons toezicht op netwerkgzorg aan. Deze bouwstenen gaan we in 2022 implementeren, uitproberen, en zo nodig verbeteren. Vanzelfsprekend gaan we daarbij met zorgorganisaties, branche- en koepelverenigingen, en andere relevante partijen in dialoog en stellen wij ons open voor verdere input.

Leren stimuleren bij grote instellingen in geestelijke gezondheidszorg

Sinds 2021 passen we meer maatwerk toe in onze toezichtstrategie bij de grote geestelijke gezondheidszorg instellingen. Doel is het bevorderen van het lerend vermogen van instellingen, opdat ons toezicht doelgerichter en effectiever wordt. Wij stimuleren instellingen om doorlopend te leren van gebeurtenissen in de zorg, om zo de kwaliteit van zorg continu te verbeteren. Wij stimuleren een leercultuur, waarin continu gewerkt wordt aan cliëntveiligheid / kwaliteit van zorg, waarbij het verbeteren een integraal onderdeel van de instelling is.

Zie ook over dit onderwerp:

Publicatie van artikel in Nursing: [Ervaringen van een verslaafde verpleegkundige: 'Ik ben blij dat mijn verslaving is ontdekt' - Nursing](#). [Publicatie op website volgt nog]



Lerende IGJ

Zoals in de vorige paragraaf verteld, vindt IGJ het belangrijk dat zorgprofessionals en zorgaanbieders leren en verbeteren centraal stellen. Door steeds te kijken naar waar verbeterkansen liggen en te streven naar kwaliteitsverbetering. Dit geldt dan natuurlijk ook voor onszelf. Wij werken steeds aan het verbeteren van de kwaliteit van ons toezicht.

Lessen uit 76 klachten over IGJ

Iedereen die zich niet goed behandeld voelt door IGJ kan een klacht indienen. In 2021 ontvingen we 76 klachten, waarvan er 59 afkomstig waren van burgers en 17 van zorgaanbieders. In verreweg de meeste gevallen werden de klachten informeel behandeld en afgesloten (68%). De meeste klachten zijn afkomstig van burgers die hadden verwacht dat IGJ meer zou doen met hun melding over een specifieke gebeurtenis in de zorg.

Betere communicatie over wat wij als toezichthouder doen en kunnen

Het grootste verbeterpunt dat voortkomt uit de klachten (in 2021) is de communicatie met burgers over wat wij als toezichthouder doen en kunnen. Daarom hebben we een animatie op onze website geplaatst waarin wordt uitgelegd wat IGJ doet wanneer zij een melding/klacht ontvangt over een zorg- of jeugdhulpaanbieder. Ook informeren we burgers vanaf 2022 door middel van een schema over de verschillende mogelijkheden die ze hebben om een klacht over de zorg in te dienen. Een eenvoudig overzicht waarin duidelijk wordt bij welke instantie de burger, afhankelijk van het doel van de klacht, terecht kan. Tot slotte willen we beter omgaan met meldingen die burgers doen. We richten ons daarbij vooral op duidelijke, eerlijke en respectvolle communicatie met de burger.

Bij jeugdhulp pilot met familie-inspecteurs, betere gesprekken en aandacht voor wat goed gaat

Een tweede aandachtspunt dat naar voren komt uit de klachten is dat IGJ in haar communicatie beter moet aansluiten bij de situatie en de positie van de ander. Verschillende initiatieven zijn daarom gestart. Zo startte de afdeling Jeugd de pilot familie-inspecteur. Een familie-inspecteur is een inspecteur die bij inspectieonderzoek naar complexe meldingen, vanuit de inspectie de contacten onderhoudt met de familie/nabestaanden. De familie-inspecteur is zelf niet inhoudelijk betrokken bij het onderzoek. Door de familie vanaf de start van het inspectieonderzoek te informeren, te luisteren naar wat voor de familie belangrijk is en door afspraken te maken over contact en communicatie proberen we de verwachtingen van de inspectie en de familie op elkaar af te stemmen. Verder heeft IGJ instrumenten ontwikkeld om betere gesprekken te voeren met aanbieders van jeugdhulp en om tot makkelijker leesbare rapporten te komen. Rapporten waarin we niet alleen aangeven wat (nog) niet goed is, maar waar ook plek is voor waardering over wat de zorgaanbieder wel goed doet.

IGJ-onderzoeksprogramma

In de afgelopen twee jaar is het doen van onderzoek door en voor IGJ anders georganiseerd. Daar waar het onderzoek eerst in een academische werkplaats met vaste externe partners tot stand kwam, leek de tijd rijp voor een aanpak in nauwere verbinding met de toezichtspraktijk. Vandaar dat onze eigen collega's hier ook een veel grotere rol in spelen. Ook al is

deze transformatie nog gaande, er zijn inmiddels belangrijke stappen gezet. In 2020 is het onderzoeksprogramma van IGJ verder vormgegeven. Inmiddels zijn er meerdere collega's die naast hun reguliere werkzaamheden ook onderzoek doen. Binnen het onderzoeksprogramma wordt o.a. onderzoek gedaan naar de rol van cliëntervaringen in het toezicht op de kwaliteit van de verpleeghuiszorg en naar duurzame inzetbaarheid van zorgverleners. Ook naar de rol van leiderschap bij het toezicht op de kwaliteit van de jeugdzorg en naar het samenspel van toezicht en opsporing binnen IGJ wordt onderzoek gedaan.

IGJ-Kennisdag 2021

Op 19 november 2021 vond de eerste IGJ-Kennisdag plaats. Tijdens deze dag is het onderzoek waar wij als IGJ mee bezig en bij betrokken zijn gepresenteerd. Met het doen van onderzoek willen we de toezichtspraktijk onderbouwen en (door)ontwikkelen. Hiervoor is de dialoog die tijdens een IGJ-Kennisdag tot stand komt van groot belang.

Intervisie IGJ-onderzoekers

Door heel 2021 zijn onderzoekersberaden georganiseerd waarin IGJ-onderzoekers ervaringen uit kunnen wisselen over hun onderzoek, maar elkaar ook inhoudelijk feedback geven op wetenschappelijke artikelen en andere output.

Extern onderzoek

- Het Verwey-Jonker Instituut deed op verzoek van IGJ een analyse van geweldsmeldingen en calamiteiten in de jeugdzorg. Het [rapport](#) is op 22 november 2021 gepubliceerd.
- Eind 2021 is een onderzoekscall geschreven over het leren van goede voorbeelden binnen de complexe zorg in de Gehandicaptenzorg. Deze call wordt extern uitgezet en zal in 2022 een vervolg krijgen.
- IQ Healthcare is op verzoek van IGJ eind 2021 begonnen met een (literatuur)onderzoek naar commerciële zorgaanbieders en de potentiële risico's daarvan. Het onderzoek zal in 2022 worden afgerond en gepubliceerd.
- In 2021 zijn drie NWA onderzoeksvoorstellen gehonoreerd. In twee van de drie onderzoeken zal de IGJ participeren, en één daarvan wordt geleid door een IGJ-hoogleraar. De onderzoeken starten begin 2022. Zie ook: [NWO | NWO financiert drie NWA-onderzoeken naar toezichthouden in een veranderende maatschappij](#).

Diversiteit extra opgave bij werving

Het afgelopen jaar hebben we een paar intensieve wervingstrajecten uitgevoerd om nieuwe inspecteurs binnen te halen. We hebben daarin een andere aanpak gekozen met meer 'diversiteit' als extra opgave. Veel aandacht is besteed aan de middelen en de werkwijze. Deze campagnes waren succesvol en zijn een opmaat voor een nieuwe manier van werven. In 2022 gaan we door op de ingezette weg naar een diverser IGJ, o.a. door middel van IGJ brede werving met een aantal aansprekende campagnes. Ook daar laten we vergelijkbare communicatieproducten voor maken en we zullen daarmee en daarnaast onze zichtbaarheid op sociale media vergroten. Zoals het er nu naar uitziet blijven de komende tijd mensen werven voor diverse afdelingen en willen we continu werken aan ons arbeidsmarktimago.

Professionele contacten met zorgaanbieders

Met de ontwikkeling van de Frontdesk en het opnieuw opbouwen van een brede kennisbank is een stap gezet in de professionalisering van de contacten met zorgaanbieders. COVID-19 was in belangrijke mate bepalend voor het tempo waarmee dit gegaan is en aan welke onderwerpen prioriteit werd gegeven.

Een van de lessen uit de pandemie is belang regionale samenwerking

Een van de lessen van de pandemie is dat samenwerking in de regio een noodzakelijke voorwaarde is om goede en veilige zorg te kunnen blijven bieden. IGJ heeft in dit kader daarom aansluiting gezocht bij de overleggen met alle Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ)-regio's. IGJ is multidisciplinair vertegenwoordigd om goed inzicht te kunnen krijgen in de vraagstukken zorgbreed, dus zowel de ziekenhuizen als de verpleeghuizen en de eerstelijnszorg.

Evaluatie Wkkgz

Begin 2021 is de wetsevaluatie Wkkgz door ZonMw gepubliceerd. In die evaluatie kwam een aantal punten die voor het toezicht door IGJ belangrijk zijn, goed naar voren. Zo zou IGJ graag meer ruimte krijgen om haar incidententoezicht effectiever in te mogen richten en is het belangrijk om stevigere bepalingen te krijgen rond goed bestuur netwerkzorg. Het afgelopen jaar heeft IGJ bijgedragen aan de voorbereiding van de beleidsreactie van de minister van VWS. Naar aanleiding van diverse aanbevelingen is input vanuit de toezichtpraktijk van IGJ aangeleverd.

Toezicht op nieuwe zorgaanbieders

In de voorbereiding op de Wet toetredingszorgaanbieders (Wtza) hebben we het afgelopen jaar het risico-toezicht op nieuwe zorg- en jeugdhulpaanbieders verder vorm gegeven. Hiervoor zijn 35 nieuwe inspecteurs gestart binnen de toezichtsafdelingen van de IGJ. Met de live-gang van een nieuwe applicatie speciaal voor nieuwe zorgaanbieders zijn we in staat om een goede risico afweging te maken en gericht toezicht in te zetten. De vragenlijst voor de meldplicht is afgelopen jaar vastgesteld en half december gepubliceerd op de website toetredingszorgaanbieders.nl. Daarnaast heeft de IGJ actief bijgedragen aan communicatie over de nieuwe eisen die aan aanbieders worden gesteld in de Wtza.



Werkplan 2022

In december 2021 heeft de minister het IGJ-werkplan 2022 naar de Tweede Kamer gestuurd. Dit werkplan beschrijft IGJ-activiteiten en prioriteiten in 2022 op hoofdlijnen. We informeren met dit werkplan de Tweede Kamer, het zorgveld en de burger over wat zij van ons kunnen verwachten. Verantwoording leggen we af in het jaaroverzicht. Zoals deze publicatie terugblik op 2021, komt er volgend jaar een terugblik op 2022.

Cijfers 2021

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.

Ontvangen meldingen per zorgsector – afgerond naar tientallen

	Ontvangen in 2021	Waarvan calamiteit	Waarvan ontslag wegens disfunctioneren
Jeugd	540	100	0
Farmaceutische Producten	2.870	<5	0
GGZ	470	70	40
Medische Technologie	7.450	< 5	0
Verzorging en Verpleging	1.050	360	90
Eerstelijnszorg	1.060	300	20
Zorg voor Asielzoekers en Justitiabelen	70	20	< 5
Gehandicaptenzorg	520	100	60
Medisch Specialistische Zorg	1.160	810	30
Netwerkgzorg	20	0	0
Preventie	220	10	<5
Sectoroverstijgend	30	< 5	0
Totaal	15.460	1.770	230

Afgesloten meldingen per zorgsector – afgerond naar tientallen

	Afgesloten in 2021	Waarvan Calamiteit	Waarvan ontslag wegens wdisfunctioneren
Jeugd	570	110	0
Farmaceutische Producten	2.870	0	0
GGZ	490	90	30
Medische Technologie	6.940	< 5	0
Verzorging en Verpleging	1.180	390	100
Eerstelijnszorg	1.030	290	10
Zorg voor Asielzoekers en Justitiabelen	80	30	<5
Gehandicaptenzorg	540	100	50
Medisch Specialistische Zorg	290	870	30
Netwerkgzorg	10	0	0
Preventie	240	10	0
Sectoroverstijgend	50	<5	0
Totaal	15.290	1.890	220

Meldingen over overlijden/suicide 2021 per sector - afgerond naar tientallen

	Is overleden	Waarvan suicide
Farmaceutische Producten	10	0
GGZ	100	70
Medische Technologie	90	0
Verzorging en Verpleging	300	10
Eerstelijnszorg	220	10
Zorg voor Asielzoekers en Justitiabelen	40	20
Gehandicaptenzorg	40	10
Medisch Specialistische Zorg	320	< 5
Netwerkgzorg	0	0
Preventie	< 5	<5
Sector Overstijgend	0	0
Totaal	1.120	

In 2021 heeft Jeugdhulp 13 meldingen over suicides en 15 meldingen over suïcidepogingen van jeugdigen ontvangen. Van de 13 suïcides bij jeugdigen vonden er 2 plaats in een gesloten jeugdhulpinstelling.

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

		Waarvan aantal met hulpverle- ner betrok- ken	Waarvan aantal binnen de relatie patiënt-patiënt	
Jeugd	140	40	60	40
Farmaceutische Producten	0	0	0	0
GGZ	60	40	20	< 5
Medische Technologie	0	0	0	0
Verzorging en Verpleging	30	20	10	0
Eerstelijnszorg	20	20	0	0
Zorg voor Asielzoekers en Justitiabelen	< 5	< 5	0	<5
Gehandicaptenzorg	110	50	60	<5
Medisch Specialistische Zorg	10	10	< 5	< 5
Netwerkgzorg	<5	<5	0	0
Preventie	0	0	0	0
Sector Overstijgend	0	0	0	0
Totaal	370	180	150	50

Cijfers over maatregelen

Hieronder vindt u een overzicht van het aantal maatregelen dat de inspectie heeft genomen vanaf 2019.

	2021	2020	2019
Opgelegde boetes	22	22	54
Gegeven waarschuwingen	68	114	56
Opgelegde lasten onder dwangsom	1.070	66	560
Verstuurde invorderingsbeschikkingen	420	317	305
Gegeven aanwijzingen	19	21	37
Lopende aanwijzingen	12	13	21
Gegeven bevelen	1	1	2
Lopende bevelen	0	0	1
Ingesteld verscherpt toezicht	11	12	17
Lopend verscherpt toezicht	11	10	11
Ingediende tuchtzaken	9	16	20

In verband met COVID heeft zijn er in 2020 slechts beperkt lasten onder dwangsom opgelegd bij 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

	2021	2020	2019
Externe bezoeken volledig aangekondigd	1.415	716	835
Externe bezoeken volledig onaangekondigd	201	156	693
Externe bezoeken met onaangekondigde elementen	760	411	1.044
Totaal aantal externe bezoeken	2.376	1.283	2.575
Desk inspecties	206	1.903	1172
Oordelende gesprekken op kantoor IGJ	190	165	211
Bestuursgesprekken	98	105	146
Gesprekken met toezichtobject of bedrijf	1.243	2.321	174
Gesprekken met burger	41	40	82
Gesprekken met betrokkene	383	330	519
Rapporten	13.344	10.270	8.986
Gespreksverslagen	634	740	979
Wettelijk verplichte adviezen	441	389	505
Digitaal toezichtsgesprekken (nieuw ivm Corona)	44		

Vanaf 2021 is ook de productie binnen het domein Jeugd in dit overzicht meegenomen. Jeugd kent de volgende productie-indicatoren *niet*: desk-inspectie, gesprek met burger, gesprek met betrokkene, gesprek met toezichtobject/bedrijf, gespreksverslag en wettelijk verplichte adviezen niet.

Overige productie-indicatoren

	2021	2020	2019
Ontvangen telefoongesprekken Frontoffice	21.138	14.181	18.291
Verwerkte e-mails Meldpunt	47.065	49.852	45.748
Ontvangen meldingen	15.460	11.700	11.120
Afgesloten meldingen	15.280	11.980	11.660
Geaggregeerde rapporten en overige publicaties	867	23	30
Uitgebrachte nieuwsberichten	138	240	180
Beantwoorde persvragen	481	508	575
Beantwoorde Kamervragen	72	111	124

Klachten over de inspectie

Er kwamen vorig jaar 76 klachten over IGJ binnen.

	2021	2020	2019
Ontvangen	76	68	93

Financiën – cijfers in duizendtallen

	2021	2020	2019
Personeel en materieel	81.424	7.9312	7.7216
Post-Actieven	147	312	356
Onderzoeken	3.123	3.072	3.164
Huur gebouwen	4.301	3.654	2.005
ICT en informatie-infrastructuur	12.134	10.866	16.830
Totaal IGJ	101.129	97.216	99.571

Formatie – afgerond op hele getallen

Formatie in fe	2021	2020	2019
Algemene leiding (MT)	5	5	7
Toezihtafdelingen	519	512	474
Frontofce	81	78	
Ondersteunende staf	108	109	129
Strategische staf	116	114	109
Totaal IGJ	829	818	778

In 2020 is het Frontoffice gevoerd vanuit een aantal afdelingen uit zowel Toezicht als Ondersteunende staf.

Ziekteverzuim – in procenten

	2021	2020	2019
Kort verzuim (minder dan 42 dagen)	1,6	1,6	1,6
Lang verzuim (langer dan 42 dagen)	3,5	3,3	2,9
Totaal IGJ	5,2	4,9	4,6
Verbaannorm	2,7	2,7	2,7

www.igj.nl

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.