



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Meerjarenbeleidsplan 2020-2023



# Inhoud

**Voorwoord** 4



**Wie zijn wij** 5



**Waar staan we nu** 6

- Vertrouwen als basis voor toezicht
- Agenderen en samenwerken
- Anticiperen en acteren
- Professionaliseren van inspectie



**Wat gebeurt er in de wereld om ons heen** 8

- Vaker meerdere zorgverleners rondom een patiënt
- Uitdagingen arbeidsmarkt zorg- en jeugdhulpverleners
- Diversiteit in zorgaanbod
- Technologische ontwikkelingen



**Thema 1: Kwaliteit van persoonsgerichte zorg** 11

- We versterken ons toezicht op persoonsgerichte zorg
- We hebben meer oog voor perspectief patiënt/cliënt
- We betrekken burgers nog meer bij ons toezicht
- We geven zorgverleners ruimte om persoonsgerichte zorg in te richten



**Thema 2: Beschikbaarheid zorg- en hulpverleners in een veranderende arbeidsmarkt** 13

- We zien erop toe dat het werk aantrekkelijk is
- We delen goede voorbeelden van zorgverlening
- We willen dat zorg- en hulpverleners meer tijd aan zorg en hulp besteden
- We vragen aandacht voor de arbeidsmarktproblematiek



### **Thema 3: Technologische vernieuwing in de zorg**

16

- We vergroten onze expertise in technologische ontwikkelingen
- We hebben meer aandacht voor de veilige toepassing van technieken
- We passen ons toezichtinstrumentarium aan



### **Thema 4: Toezicht houden in de globaliserende wereld van producten**

18

- We hebben zicht op de risico's van globalisering en marktwerking
- We streven naar nog meer internationale samenwerking
- We werken samen tegen illegale activiteiten
- We werken mee aan bewustwording over risico's



### **Organisatiethema 1: Datagebruik in ons toezicht**

20

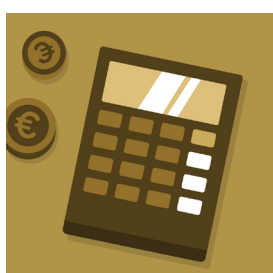
- We gebruiken data in alle fases van toezicht
- We verbeteren de kwaliteit van inspectiegegevens
- We gebruiken data om effectiever te communiceren
- We halen meer informatie uit de signalen die we krijgen
- We leren als medewerker en organisatie om data effectief te gebruiken



### **Organisatiethema 2: Doelmatigheid van onze organisatie**

22

- We werken aan zichtbaarheid in zorgveld, jeugdhulp en samenleving
- We vergroten de wendbaarheid van onze organisatie
- We maken keuzes om onze ambities waar te kunnen maken



### **Financiën**

24

## Voorwoord

Fijn dat u belangstelling heeft voor ons meerjarenbeleidsplan 2020-2023. Hierin schetsen we op hoofdlijnen hoe we ons toezicht verder willen ontwikkelen. Velen hebben hierover meegedacht, binnen en buiten de IGJ-organisatie. Dat helpt ons zeer bij ónze bijdrage aan het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de gezondheidszorg en jeugdhulp in Nederland.

In ons toezicht zien we hoe belangrijk de zorg en de jeugdhulp zijn voor de kwaliteit van leven van heel veel mensen en bijdragen aan het welzijn in onze samenleving. Dat danken we in de eerste plaats aan de inzet van meer dan 1,2 miljoen beroepskrachten en 4 miljoen mantelzorgers. Maar we zien ook vele knelpunten, ontwikkelingen met kansen én risico's voor patiënten en cliënten, en nieuwe vragen. Hoe houden we toezicht op persoonsgerichte zorg en verdergaande samenwerking van zorgverleners in regio's? En hoe kan de inspectie bijdragen aan het oplossen van de schaarste aan goed gekwalificeerde zorgprofessionals? Biedt de snel veranderende technologie oplossingen of juist nieuwe risico's? Wat doet de inspectie aan beschikbaarheid en kwaliteit van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen op een wereldwijde markt?

Het zijn grote vraagstukken voor beleid en bestuur, zorginstellingen en zorgprofessionals, en alle inwoners van ons land. Dus ook voor ons toezicht. Op alle niveaus zijn we betrokken, wisselen we ervaringen en kennis uit en bieden we - waar mogelijk - steun. Onze medewerkers hebben een groot hart voor de zorg en jeugdhulp en veel kennis van de praktijk. Ze zijn waakzaam als het gaat om de vraag of er goede en veilige zorg gegeven wordt. In toezicht, handhaving en opsporing willen we duidelijk, onafhankelijk en eerlijk zijn, want samen met u delen we een groot publiek belang: het gaat om de zorg die je je eigen familie en naasten gunt.

Ronnie van Diemen-Steenvoorde  
Inspecteur-generaal  
Gezondheidszorg en Jeugd





## Wie zijn wij

Iedereen in Nederland moet kunnen vertrouwen op goede gezondheidszorg en jeugdhulp. Zorg die je jezelf en je naasten kunt, in alle situaties en in elke fase van het leven. Daarom waken wij over de gezondheidszorg en jeugdhulp in Nederland en de internationale markt voor geneesmiddelen en medische hulpmiddelen.

We zien op duidelijke wijze toe op de naleving van wetten en regels. Daarnaast moedigen wij zorgverleners aan goede en veilige zorg te leveren. Ook vragen wij hen zich in te zetten voor preventie, samenwerking en een continue toegang tot de zorg en de jeugdhulp.

We handelen vanuit het publieke belang en streven naar toezicht met effect. Daarom kiezen we in ons onafhankelijk toezicht voor thema's en activiteiten die het meest opleveren voor mensen die zorg of jeugdhulp nodig hebben. We gaan uit van gezond vertrouwen in de zorg- en hulpverleners. Als het nodig is grijpen we in.

We zijn open en eerlijk over hoe we die kwaliteit beoordelen, de dilemma's die we tegenkomen en de keuzes die we dan maken. We verstaan ons vak, kennen de praktijk en spelen in op ontwikkelingen in zorg en samenleving. We werken samen waar dat kan, maar ons oordeel is altijd onafhankelijk. Zo maken wij onze verantwoordelijkheid als rijksinspectie waar.

Wij zijn de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), onderdeel van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).



IGJ'er: "Het houden van toezicht is niet alleen een wettelijke taak. We moeten ons toezicht vooral inzetten waar het daadwerkelijk bijdraagt aan de kwaliteit van de zorg."

**Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.**



## Waar staan we nu

De IGJ-organisatie heeft de afgelopen vier jaar flinke stappen gezet. Het Meerjarenbeleidsplan 2016-2019 'Gezond Vertrouwen' en de Visie 'Landelijk Toezicht Jeugd' hebben ons daarbij richting gegeven.

### Vertrouwen als basis voor toezicht

Wij zijn altijd op zoek naar het juiste evenwicht tussen vertrouwen en ingrijpen. Zorgaanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor goede zorg. Daarom bieden we ruimte voor intern en onderling toezicht bij zorgaanbieders. Dat maakt het toezicht effectiever en beperkt de toezichtlast. Ook zien wij toe op hoe de organisatie wordt bestuurd en kijken we of de raad van toezicht goed werkt. Om dit te ondersteunen hebben we het 'Afwegingskader vertrouwen' ontwikkeld en ingevoerd. Aandacht voor een veilige werkcultuur die gericht is op leren en verbeteren, is onderdeel van ons toezicht.



### Agenderen en samenwerken

Steeds vaker geven we signalen en ontwikkelingen die we in ons toezicht tegenkomen door aan organisaties en mensen die daar belang bij hebben. Wij zijn open over hoe wij toezicht houden en maken zo veel mogelijk openbaar wat we daarbij tegenkomen. Onze signalerende rol voor beleidsdirecties en bewindspersonen is de afgelopen jaren gegroeid en die rol willen wij verder vergroten.

We kijken graag door de ogen van de burger naar de zorg. Daarbij gebruiken we onder andere informatie uit meldingen bij ons Landelijk Meldpunt Zorg. De komende jaren willen we dat nog meer gaan doen.

We werken veel samen met andere toezichthouders, gemeentes en zorgverzekeraars. Met het Openbaar Ministerie werken wij bijvoorbeeld samen vanuit ons nieuwe team Zorgfraude. En in ons driejarig programma Toezicht op Integere Bedrijfsvoering werken we nauw samen met onder meer de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

### Anticiperen en acteren

Bij het bepalen van grote risico's voor de kwaliteit van de zorg hebben we in de afgelopen vier jaar meer informatie gebruikt. Naast de uitkomsten van eigen inspectieonderzoek en meldingen, gebruiken we bijvoorbeeld ook informatie over de context waarin de zorg wordt aangeboden. Daarbij maken wij steeds meer gebruik van gegevens die wij van partners ontvangen. Dit heeft ertoe geleid dat we nu ook naar risico's kijken op het gebied van integrale bedrijfsvoering en netwerkzorg.

### Professionaliseren van inspectie

In de afgelopen jaren hebben wij nieuwe toezichtmethodieken, toezichtkaders, interventiebeleid en afwegingskaders ontwikkeld. Zo hebben we ons toezicht op de verpleeghuiszorg vernieuwd. In ons toezicht stellen we nu de wensen en verlangens van bewoners centraal. Ook hebben we de inzetbaarheid van onze mensen vergroot. Zo kregen onze medewerkers extra onderwijs en training. Onder andere over 'ontslag disfunctionerende beroepsbeoefenaren' en 'goed bestuur'. We werken steeds aan het verbeteren van de kwaliteit van ons toezicht. Dat is bijvoorbeeld te zien aan de evaluatie van onze toezichtmethodieken en de ISO-certificering.

De afgelopen periode hebben wij de basis gelegd waarop we de komende jaren willen voortbouwen. Vasthouden aan onze koers, prioriteiten stellen en de keuzes toelichten helpen om ons toezicht verantwoord uit te voeren.



## Wat gebeurt er in de wereld om ons heen

### Vaker meerdere zorgverleners rondom een patiënt

De wereld om ons heen verandert snel. De zorgvraag neemt toe en wordt ingewikkelder. Meer mensen krijgen zo lang mogelijk zorg en hulp thuis. Die zorg wordt vaak verleend door verschillende zorgaanbieders en hulpverleners in zorgnetwerken. Het is dan belangrijk dat de verschillende zorgaanbieders hun zorg samen rondom de cliënt of patiënt organiseren. Voor mensen die te maken hebben met een groot aantal zorg- en (jeugd)hulpverleners kan het moeilijk zijn om hun weg te vinden en zelf de regie te houden over de zorg. Zorg aan kwetsbare groepen voor wie dit geldt, zoals ouderen en thuiswonende mensen met chronische en psychische problemen, heeft onze specifieke aandacht.



Tip ontvangen via Twitter: “Stap vooral ook in de positie van de patiënt en hun naasten en kijk hoe veilig het is voor hen en wat daarvoor nodig is.”

Dit vraagt ook om een andere manier van toezicht houden op hulpverlening en een samenhangende visie op zorg en ondersteuning. Afstemming met onder meer het veiligheidsdomein is noodzakelijk voor maatschappelijke zorg en jeugdhulp die buiten ons toezicht vallen. Een voorbeeld waarbij dit al gebeurt, is Toezicht Sociaal Domein waarin vier rijksinspecties samenwerken. Ze onderzoeken of het totaal aan hulp voor mensen met meerdere problemen merkbare resultaten oplevert. Daarbij is een integrale werkwijze van belang. Hulp moet op elkaar zijn afgestemd, net als het toezicht daarop.

### Uitdagingen arbeidsmarkt zorg- en jeugdhulpverleners

In de zorg en jeugdhulp zijn niet altijd genoeg medewerkers beschikbaar en/of medewerkers met de juiste kennis en vaardigheden. Zorgaanbieders zetten steeds vaker zzp'ers, tijdelijke medewerkers en parttimers in. De omgeving waarin zorg- en jeugdhulpverleners werken verandert door alle ontwikkelingen. Het risico is dat mensen daardoor het werk minder leuk vinden of een (te) hoge werkdruk voelen en minder energie.

Wij zien in ons toezicht de gevolgen van die krapte op de arbeidsmarkt op de dagelijkse zorg. Dit beschouwen we als één van de grootste uitdagingen voor de zorg in de komende jaren. Omdat deze arbeidsmarkt krapte gevolgen kan hebben voor de kwaliteit en continuïteit van de zorg- en hulpverlening, hebben wij hier meer dan ooit aandacht voor.





### **Diversiteit in zorgaanbod**

We zien grote regionale verschillen in zorgvraag en zorgaanbod. Diversiteit kan hogere kwaliteit en/of lagere prijzen brengen en geeft patiënten meer mogelijkheden een aanbieder te kiezen die bij hun behoeftes past. Echter, soms krijgen patiënten of cliënten zorg die niet bij hen past of moeten ze naar een andere regio om de juiste zorg te kunnen krijgen. Op de zorgmarkt zien we ook veel nieuwe aanbieders, mede door beperkte toetredingseisen. Dit leidt tot versnippering van het zorgaanbod. Daarnaast zijn in een aantal sectoren verantwoordelijkheden en financiering anders verdeeld dan voorheen. De grote veranderingen - zoals de decentralisatie van de jeugdhulp met een andere verdeling van verantwoordelijkheden - vragen veel van zorgaanbieders. Alle ontwikkelingen zorgen voor veel verschillen in zorgaanbod en vragen ook andere vormen van toezicht.

Farmaceutische producten en medische hulpmiddelen kunnen overal op de wereld worden geproduceerd. Daardoor is het moeilijk om zicht te houden op de productie, distributie en verstrekking. Dat brengt risico's met zich mee, zoals in de geneesmiddelenvoorziening. Het maakt de keten ook gevoelig voor illegale handel en valse geneesmiddelen.

## Technologische ontwikkelingen

Vernieuwingen in de zorg volgen elkaar snel op. Informatie en Communicatie Technologie (ICT) heeft steeds meer invloed op de zorg. Digitalisering van de zorg leidt tot het verzamelen van veel (medische) data. Patiënten en cliënten hebben steeds vaker met e-health en andere technologie te maken. Dit zorgt voor nieuwe kansen en mogelijkheden, maar ook nieuwe risico's. De technologische ontwikkelingen gaan sneller dan wet- en regelgeving kunnen bijhouden.



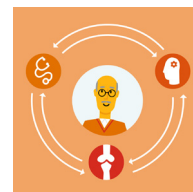
## Gevolgen voor ons toezicht

Wat betekenen al die ontwikkelingen voor ons toezicht? Waar kunnen we de meeste invloed hebben? Voor we dit MJB gingen schrijven, hebben wij samen met zorg- en hulpverleners, patiënten, beleidsmakers en burgers nagedacht over deze ontwikkelingen en onze rol daarin. Dat leverde vier thema's op waarvan wij denken dat ze de komende jaren grote invloed hebben op de ontwikkeling van ons toezicht.

- 1) Kwaliteit van persoonsgerichte zorg
- 2) Beschikbaarheid van zorg- en hulpverleners in een veranderende arbeidsmarkt
- 3) Technologische vernieuwing in de zorg
- 4) Toezicht houden in de globaliserende wereld van producten

Aan deze vier thema's hebben wij twee organisatiethema's gekoppeld die wij als voorwaarden zien om de gewenste toezichtresultaten te kunnen bereiken:

- 1) Datagebruik in ons toezicht
- 2) Doelmatigheid van onze organisatie



## Thema 1: Kwaliteit van persoonsgerichte zorg

Persoonsgerichte zorg is zorg die is afgestemd op iemands persoonlijke behoeften, wensen en voorkeuren. Deze zorg, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van leven, wordt steeds belangrijker. Daarbij is er de tendens om mensen meer in de thuissituatie te behandelen. Thuis hebben mensen vaak te maken met verschillende zorg- of (jeugd)hulpverleners. Om persoonsgerichte zorg te kunnen bieden, moeten zij steeds meer met elkaar samenwerken in een netwerk rondom de patiënt of cliënt/jeugdige.



### We versterken ons toezicht op persoonsgerichte zorg

We spreken in ons toezicht in plaats van het bestuur van één zorginstelling vaker een geheel netwerk aan op zijn verantwoordelijkheden. We kijken ook of er geen gaten vallen in de zorg en jeugdhulp en stimuleren samenwerking tussen de verschillende partijen. Waar we nu processen binnen instellingen bekijken, richten we ons in de toekomst meer op de resultaten van de samenwerkende zorgaanbieders. Waar nodig passen we onze toezichtinstrumenten hierop aan.



IGJ'er: "We doen ons toezicht namens, voor en met de burger."

### **We hebben meer oog voor perspectief patiënt/cliënt**

Patiënten/cliënten weten steeds beter wat voor hen belangrijk is voor goede zorg. Deze ervaringen in de praktijk kunnen ook waardevol zijn voor het toezicht. Daarom breiden wij de participatie van patiënten en cliënten uit naar alle fases van ons toezicht.

Wij zoeken naar manieren om patiënten/cliënten te betrekken bij de ontwikkeling van onze doelstellingen, uitvoering van inspectiebezoeken en evaluatie van toezicht. Na ons toezicht informeren we hen vaker over de resultaten en vragen we hun reactie daarop. Zo willen wij patiënten/cliënten een grotere rol geven in ons toezicht.

### **We betrekken burgers nog meer bij ons toezicht**

Naast het perspectief van patiënten/cliënten gebruiken we in ons toezicht ook het perspectief van burgers in het algemeen, onder wie mantelzorgers. We laten de samenleving weten wat de taken van de inspectie zijn en wat de burger wel en niet van ons kan verwachten. In onze communicatie passen we taal, toon en beeld aan om effectief te kunnen overleggen over de rol van toezichthouder.

Ook breiden we onze activiteiten uit op het gebied van burgerpanels en betrekken we jeugdigen bij ons toezicht. We zetten in op nog meer online communicatie en zoeken ook naar andere manieren voor contact met burgers. We willen hen vaker en eerder vragen wat zij belangrijk vinden in ons toezicht. Dit alles stelt eisen aan het communicatieve vermogen van de IGJ en alle medewerkers.

### **We geven zorgverleners ruimte om persoonsgerichte zorg in te richten**

Het streven naar persoonsgerichte zorg maakt dat de zorg per patiënt/cliënt kan verschillen. De zorgbehoefte van een persoon kan door de tijd ook nog eens veranderen. Daarnaast zijn er voortdurend ontwikkelingen, zoals op het gebied van medische technologie. Dat alles vraagt veel van zorg- en hulpverleners. Daarom willen we hen ruimte geven om persoonsgerichte zorg goed in te richten en richten we ons toezicht vooral op de uitkomsten van zorg.

Daarnaast bieden wij ruimte aan experimenten waarin zorgaanbieders nieuwe vormen van zorg ontwikkelen die aansluiten bij de veranderende behoeften van patiënten of cliënten. Die ontwikkeling vraagt ook andere kwaliteiten en werkwijzen van onze organisatie en onze inspecteurs. Soms merken we dat wet- en regelgeving niet (meer) goed aansluiten op de praktijk. Dan laten we dat weten aan de beleidsdirecties van het ministerie van VWS en Justitie & Veiligheid (J&V) en de bewindspersonen.



## Thema 2: Beschikbaarheid zorg- en hulpverleners in een veranderende arbeidsmarkt

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 onvermijdelijk gevolgen, niet alleen voor de toegankelijkheid en de kwaliteit van zorg, maar ook voor het welzijn van de zorg- en hulpverleners zelf. Als inspectie zien we in de praktijk de effecten hiervan. Daarom willen wij vanuit onze rol bijdragen aan het onder de aandacht brengen van de problemen en de oorzaken daarvan. Die proberen we dan op de politieke agenda te krijgen. Overigens vinden we het welzijn van zorg- en hulpverleners altijd van belang, ook als de arbeidsmarkt ruimer is. In ons toezicht hebben wij daar aandacht voor.



IGJ'er: "We moeten niet alleen toezien op de kwaliteit van zorg, maar juist ook op de kwaliteit van de randvoorwaarden waaronder zorgverleners hun werk moeten doen."

### We zien erop toe dat het werk aantrekkelijk is

Veel zorg- en hulpverleners zeggen dat het werkplezier kleiner wordt en de werkdruk groter. Dat is niet goed voor hun eigen vitaliteit. Daarom besteden wij in ons toezicht meer aandacht aan de randvoorwaarden zoals organisatiecultuur en werkklimaat. Hiermee bedoelen wij ook zaken als ruimte voor leren en ontwikkelen, een prettige en veilige werkplek en werkomstandigheden.

Samen met andere toezichthouders letten we op de inspanningen van organisaties om medewerkers te behouden en te zorgen voor een goede werksfeer. In ons toezicht op goed bestuur kijken wij de komende jaren naar hoe raden van bestuur hun verantwoordelijkheid hiervoor nemen. Sturen zij op efficiënte en goede zorg? Zetten zij de schaarse zorg- en hulpverleners op de juiste manier in? Communiceren ze hier duidelijk over met patiënten/cliënten en mantelzorgers? Hoe is de interne cultuur? Is er openheid en veiligheid? Is er ruimte voor leren en ontwikkelen van de zorgverleners? Wordt naast deskundigheidsbevordering ook gelet op persoonlijke ontwikkeling? Bieden bestuurders voldoende mogelijkheden om werk te combineren met een zorgtaak thuis? Is er voldoende aandacht voor de impact van klachten op zorg- en hulpverleners en hoe wordt daarmee omgegaan?



### **We delen goede voorbeelden van zorgverlening**

In onze externe communicatie over toezichtbevindingen schenken wij meer aandacht aan wat er goed gaat in de zorg en jeugdhulp. In de afgelopen jaren zijn we in onze rapporten meer ‘waardierend’ gaan schrijven. Maar onze nieuwsberichten gaan vooral over wat er niet goed gaat en over ingrijpen door de inspectie. Dat gaan we veranderen om bij te dragen aan een meer evenwichtige beeldvorming over het waardevolle werk in de zorg. Waar wij positieve ontwikkelingen zien, melden wij dat ook. Goede voorbeelden delen we om andere zorg- en hulpaanbieders erop te wijzen hoe ze het werken in de zorg aantrekkelijker kunnen maken.



Tip ontvangen via Twitter: “Stimuleer bestuurders in tehuizen te kijken waar geen of minimaal personeelsverloop is. En laat ze nadenken over waarom dit wel een probleem is in hun eigen instelling. Laat ze bij elkaar in de keuken kijken.”

### **We willen dat zorg- en hulpverleners meer tijd aan zorg en hulp besteden**

Bij een tekort aan zorg- en hulpverleners is het belangrijk om zo min mogelijk werktijd te verspillen. Zo is er meer tijd voor goede zorg/hulp voor patiënten en cliënten. Het verminderen van administratieve lasten voor zorgaanbieders is een belangrijk thema. De

administratieve lastendruk die zorgprofessionals ervaren moet worden beperkt. Minder registraties van zorggegevens past bij de ingezette beweging naar toezicht op basis van gezond vertrouwen, lerend vermogen en een veilige en open cultuur. Voor zorgverleners is het belangrijk dat richtlijnen en registraties duidelijk zijn en bijdragen aan de kwaliteit van zorg. We ondersteunen initiatieven van het veld en/of de overheid om te bekijken welke veldnormen en richtlijnen niet meer nodig zijn.

### **We vragen aandacht voor de arbeidsmarktproblematiek**

Naast problemen als gevolg van de krappe arbeidsmarkt zien we zorg- en jeugdhulporganisaties slimme oplossingen bedenken om daarmee ook de toegang tot en de kwaliteit van de zorg te waarborgen. Aan zulke goede voorbeelden willen we meer bekendheid geven, zodat andere instellingen deze ideeën ook kunnen toepassen. Ook informeren we de 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.



## Thema 3: Technologische vernieuwing in de zorg

Technologische vernieuwingen in de zorg volgen elkaar snel op. Nieuwe ICT-toepassingen brengen nieuwe mogelijkheden en kansen. Medische technologie wordt vaker thuis gebruikt. Patiënten krijgen meer inzicht in hun gezondheid. De zorg zal beter aansluiten bij hun leefomgeving. Dankzij e-health kunnen zorgverleners, patiënten/cliënten en mantelzorgers bijvoorbeeld onderling communiceren en hebben ze gedeelde inzage in het medisch dossier. Tegelijk brengen deze ontwikkelingen nieuwe risico's met zich mee. 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. Veldnormen op dit gebied ontbreken vaak nog. De groeiende afhankelijkheid van ICT(-leveranciers) in het zorgproces brengt risico's met zich mee als systemen niet goed met elkaar kunnen communiceren.

### We vergroten onze expertise in technologische ontwikkelingen

Wij kijken graag vroeg mee bij nieuwe technologische ontwikkelingen. Dat betekent niet dat wij een adviesrol voor individuele zorgprofessionals en fabrikanten hebben. Wel willen wij de omvang en impact van deze ontwikkelingen voor de zorg en de gevolgen voor ons toezicht goed inschatten. Hiervoor is nodig dat wij onze technische kennis uitbreiden, op het gebied van e-health, kunstmatige intelligentie en ICT. Het vraagt ook andere kennis van onze inspecteurs en andere toezichtinstrumenten.





### **We hebben meer aandacht voor de veilige toepassing van technieken**

Meer integraal toezicht is nodig op de veilige toepassing van nieuwe technieken, zowel binnen zorginstellingen als daarbuiten. Onze specialisten op gebied van farmacie en medische technologie sluiten vaker aan bij ons reguliere toezicht in de zorg en jeugdhulp. De afgelopen jaren hebben we veel aandacht gehad voor medicatieveiligheid. Dat trekken we door naar veiligheid van medische technologie. Zorgverleners die medische technologie gebruiken, moeten voldoen aan bekwaamheidseisen. De zorgaanbieder is daar verantwoordelijk voor. In de thuiszorg wordt bijvoorbeeld ook technologie gebruikt, zoals camerabewaking, die niet speciaal voor thuiszorg ontworpen is. Ook daar hebben we aandacht voor.



IGJ'er: "Wij kijken niet alleen naar de kwaliteit van een product, maar ook naar een juiste en veilige toepassing ervan."

### **We passen ons toezichtinstrumentarium aan**

De gevolgen van deze technologische ontwikkelingen zijn groot, voor patiënten en cliënten en voor de zorgprofessionals. Vernieuwing van zorg is een vast onderdeel van ons toezicht. Dat stelt nieuwe eisen aan onze toezichtrol. We schenken ook aandacht aan de medische-ethische kanten van deze vernieuwingen.



## Thema 4: Toezicht houden in de globaliserende wereld van producten

Toezicht op medische technologie (medische hulpmiddelen, in vitro diagnostica en e-health) en farmaceutische producten (grondstoffen, geneesmiddelen, bloed en weefsel) is anders dan in andere zorgsectoren. Dit onderdeel van de zorg is bijvoorbeeld veel internationaler en vraagt om andere aandachtspunten in ons toezicht.

### We hebben zicht op de risico's van globalisering en marktwerking

De productie van farmaceutische producten en medische technologie verschuift naar landen buiten de EU. Financiële redenen spelen hierin een grote rol. Nederland wordt voor producten steeds afhankelijker van andere landen. Soms zijn er wereldwijd nog maar één of enkele fabrieken die een product kunnen leveren. Dat 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 commercie ten koste kan gaan van de kwaliteit van zorg.



### We streven naar nog meer internationale samenwerking

In ons toezicht hebben we te maken met veel verschillende soorten organisaties in de hele wereld: registratiehouders, fabrikanten, importeurs, Europees gemachtigden, toelatingsinstanties (notified bodies), leveranciers, onderzoekscentra en laboratoria.

Landen willen kunnen vertrouwen op elkaars toezichtactiviteiten. Om dubbel werk te voorkomen, stemmen toezichthouders hun werk zoveel mogelijk op elkaar af. Dit kan met internationale wet- en regelgeving, Europese databanken en samenwerkingsafspraken tussen inspectiediensten. Dit kan schuren met nationale prioriteiten in het toezicht. We dragen daarom actief bij aan Europees overleg waarin nieuwe normen of regels voor het veld worden vastgesteld.



IGJ'er: "Door globalisering is het steeds lastiger goed inzicht te krijgen in fabricageprocessen, distributie en verstrekking van medicijnen. Alleen door samenwerking met gelijkgestemde partners in Europa en daarbuiten kan ons toezicht effectiever worden."

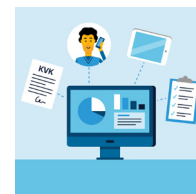
### **We werken samen tegen illegale activiteiten**

Voor effectief en efficiënt toezicht op farmaceutische producten en medische technologie is het niet meer genoeg om solistisch in actie te komen bij misstanden. Dat geldt voor de reguliere en legale spelers in het productenveld, maar we hebben ook te maken met illegaal werkende organisaties en/of vervalste producten. Bundelen van krachten is dan nodig om een goed en geloofwaardig tegenwicht te vormen als toezichthouder.

Daarom voeren we inspecties samen uit met collega-toezichthouders. Bijvoorbeeld bij fabrikanten van geneesmiddelen of medische hulpmiddelen, of bij toelatingsinstanties. We werken zo goed mogelijk mee aan handhavingsverzoeken van collega-autoriteiten over partijen die onder ons toezicht vallen.

### **We werken mee aan bewustwording over risico's**

Burgers en patiënten/cliënten willen kunnen vertrouwen op de producten die zij gebruiken. Dat vertrouwen staat de laatste jaren steeds meer onder druk door bijvoorbeeld kwaliteitsproblemen en tekorten. Hoewel die relatief weinig voorkomen in vergelijking met de omvang van het gebruik, kunnen ze grote gevolgen hebben voor patiënten/cliënten die ermee te maken krijgen. Dat blijkt ook uit de aandacht hiervoor in de (sociale) media. We zien het als een inspectietaak om ook mee te werken aan bewustwording bij het publiek over de risico's op het gebied van productkwaliteit. Dat doen we door onze toezichtbevindingen te delen en bij kwaliteitsproblemen of tekorten vaker op verschillende manieren te communiceren.



## Organisatiethema 1: Datagebruik in ons toezicht

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. We ontwikkelen een bredere toepassing ervan in ons toezicht. 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.



IGJ'er: "We kunnen gewoonweg niet alle aanbieders bezoeken. We moeten daarom zoeken naar alternatieven om toch kennis over deze aanbieders te vergaren."

### We gebruiken data in alle fases van toezicht

Data zijn vast onderdeel van ons toezicht. Met data-analyse en data-science 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. Door data uit ons toezicht én gegevens van andere partijen te gebruiken, zien we trends en ontwikkelingen. Zo krijgen we beter zicht op zorgontwikkelingen binnen afzonderlijke sectoren of regio's, maar ook landelijk en internationaal. Ook krijgen we daarmee beter zicht op nieuwe toetreders.



IGJ'er: "We hebben een hoop data verzameld over de zorg in Nederland. Met slimme analyses moet het mogelijk zijn om daar trends en patronen uit te halen die van nut zijn voor ons toezicht."

In de toekomst maakt data-analyse standaard onderdeel uit van elk toezichttraject. Hierdoor kunnen we betere keuzes maken, onze capaciteit beter benutten en beter nagaan welke invloed ons toezicht heeft. We passen onze werkwijzen en systemen aan en moedigen onze medewerkers aan om zich op dit gebied verder te ontwikkelen.

### We verbeteren de kwaliteit van inspectiegegevens

Willen we effectief gebruik van data maken, dan is bescherming van de datakwaliteit nodig. Hiervoor is het onder andere nodig data op dezelfde manier op te slaan. Datamanagement nemen we op in onze organisatiestructuur. Dit vraagt een grote inzet en nieuwe kennis van de inspectie-medewerkers. En het management stimuleert medewerkers steeds op dezelfde manier te werken met data. Het doel is de kwaliteit van de inspectiegegevens te verbeteren en onze toezichtinstrumenten daarop aan te passen.



### **We gebruiken data om effectiever te communiceren**

Door meer data te gebruiken kunnen we onze informatie effectiever presenteren aan patiënten/cliënten, zorgprofessionals, zorgbestuurders, fabrikanten, politiek en publiek. De verschillende groepen hebben uiteenlopende informatiebehoefte. Met goede data maken we onze toezichtkennis duidelijker en sneller toegankelijk. Denk hierbij aan informatie over besluitvorming, maatregelen, onderbouwing van keuzes in ons toezicht, maar ook aan het delen van goede voorbeelden. Het gaat niet alleen om informatie op instellingsniveau, maar juist ook om informatie over algemene thema's en ontwikkelingen. We passen de presentatievorm en informatie in taal en beeld meer aan onze doelgroepen aan.

### **We halen meer informatie uit de signalen die we krijgen**

We krijgen niet alleen meldingen van zorgaanbieders over de kwaliteit van zorg. Maar ook signalen die soms wat indirecter zijn. Bijvoorbeeld klachten en signalen van mantelzorgers en zorg- en hulpverleners of van burgers. Deze signalen zijn zeer waardevol om sneller in actie te kunnen komen. We willen de drempel voor hen zo laag mogelijk maken om ons dergelijke signalen te geven. Tegelijkertijd is het voor ons soms moeilijk om belangrijke (indirecte) signalen op tijd te herkennen en te duiden in de hoeveelheid signalen en meldingen die we ontvangen. Daarom ontwikkelen wij manieren om deze minder duidelijke signalen beter te gebruiken in ons toezicht.

### **We leren als medewerker en organisatie om data effectief te gebruiken**

Ons toezicht kan in de toekomst niet zonder gebruik te maken van data. Dit vraagt een grote verandering van onze organisatie, systemen en medewerkers. Daarom krijgen onze medewerkers de ruimte om nieuwe vormen van toezicht te ontwikkelen en uit te proberen. In de komende jaren geven we hier nog meer voorrang aan. Omdat dit kostbaar is, bekijken we hoe we hierbij slim met andere (overheids)organisaties kunnen samenwerken.



## Organisatiethema 2: Doelmatigheid van onze organisatie

We handelen vanuit het publieke belang en streven naar toezicht met effect. Ons toezichtveld wordt groter en ingewikkelder. We moeten daarom slimmer omgaan met de mogelijkheden en middelen die we hebben. Minder of eenvoudiger toezicht waar mogelijk en verantwoord biedt ruimte voor meer en intensiever toezicht waar dat noodzakelijk is. Daarom kiezen we in ons toezicht voor thema's en activiteiten die het meest opleveren voor mensen die zorg en/of jeugdhulp nodig hebben.

### We werken aan zichtbaarheid in zorgveld, jeugdhulp en samenleving

Professioneel, open en betrokken maar onafhankelijk en onpartijdig tot een oordeel komen over de kwaliteit van de zorg en jeugdhulp. Dat is onze kracht. We zijn aanwezig en zichtbaar in het zorgveld, de jeugdhulp en de samenleving. Zo laten we zien hoe ons toezicht in elkaar zit. Wat we wel en niet doen en hoe we tot onze oordelen komen. Tegelijkertijd behouden en vergroten we door die aanwezigheid in het zorgveld en de jeugdhulp onze kennis en ons inzicht.



## **We vergroten de wendbaarheid van onze organisatie**

Om goed toezicht te kunnen blijven houden, vergroten we de wendbaarheid van onze organisatie. Onze medewerkers willen zich breder en flexibeler inzetten zodat zij hun kennis en ervaring zo goed mogelijk kunnen blijven gebruiken. De ontwikkelingen in de gezondheidszorg en de jeugdhulp vragen om toezicht op zorg- en hulpnetwerken. Daarom gaan wijzelf ook minder denken en werken vanuit afzonderlijke afdelingen.

## **We maken keuzes om onze ambities waar te kunnen maken**

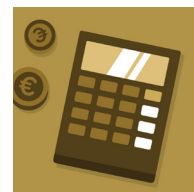
Bij het vergroten van onze doelmatigheid denken we ook aan beknoptere rapporten en kortere doorlooptijden van ons toezicht. We besteden meer aandacht aan wat de zorg oplevert voor de patiënt/cliënt. Waar zorgprocessen goed gaan en we vertrouwen hebben in de zorgaanbieders, zetten we een stap terug. We zijn ook scherper in het kiezen van thema's en sectoren waar we de meeste toegevoegde waarde zien van ons toezicht. Alleen door bewuste keuzes te maken kunnen we met de huidige hoeveelheid medewerkers toch de ambities uit dit meerjarenbeleidsplan waarmaken.

Voornemen: Nog beter beeld krijgen van de risico's en vooral inzetten op de grootste risico's. En dat dan goed uitleggen aan de buitenwereld.

De roep om meer en effectiever toezicht hebben wij vertaald naar gericht toezicht: meer toezicht waar nodig, minder toezicht waar mogelijk. Ook gebruiken we waar dat kan kennis en invloed van anderen. Bijvoorbeeld de kracht van intern toezicht of samenwerking met andere partijen binnen de zorg en jeugdhulp. We zijn hier open over.

Winst valt te behalen door bestaande werkwijzen nog eens goed te bekijken en te veranderen als ze niet (meer) effectief en efficiënt zijn. We gaan door met het ontwikkelen van ons toezicht naar aanleiding van meldingen en signalen, omdat het ons veel informatie geeft over risico's voor kwaliteit en veiligheid. Wat we leren in ons toezicht gebruiken we om sneller risico's en toezichtthema's te zien. Ons calamiteitentoezicht wordt doelmatiger en meer doelgericht als we het accent meer leggen op het lerend vermogen van instellingen. Daarnaast blijven wij zorgverleners aanmoedigen goede en veilige zorg te leveren en zich in te zetten voor preventie, samenwerking en een continue toegang tot de zorg en de jeugdhulp. Zo zetten ons toezicht in waar het daadwerkelijk bijdraagt aan de kwaliteit van de zorg.

## Financiën \*)



	2020	2021	2022	2023
Personeel	75	74	73	72
Huisvesting	4	5	5	5
ICT	16	12	12	13
Onderzoek	3	3	3	3
Diversen	3	4	4	4
<b>Totaal</b>	<b>101</b>	<b>98</b>	<b>97</b>	<b>97</b>

\*) bedragen x 1 miljoen euro

Dit overzicht is het financiële kader voor de IGJ voor de komende jaren. In het werk- en bestedingsplan vullen we dat elk jaar concreet in.

Het budget van de IGJ bedraagt voor de periode 2020-2023 ongeveer € 100 miljoen per jaar. Binnen dit budget is ruimte voor 775 voltijds formatieplaatsen. Ook is er ruimte voor investeringen in ICT. Daarnaast houden we rekening met de kosten van wetenschappelijk onderzoek voor specialistisch toezicht (RIVM) en effectmeting van toezicht. Dat geldt ook voor het verzamelen en analyseren van data die voor het toezicht van belang zijn.

Onder drie voorwaarden passen de ambities uit dit MJB binnen dit financiële kader: een duidelijke afbakening van de taken van de inspectie, een doelmatige en doelgerichte inzet van personeel en meer zakelijkheid in de aansturing.