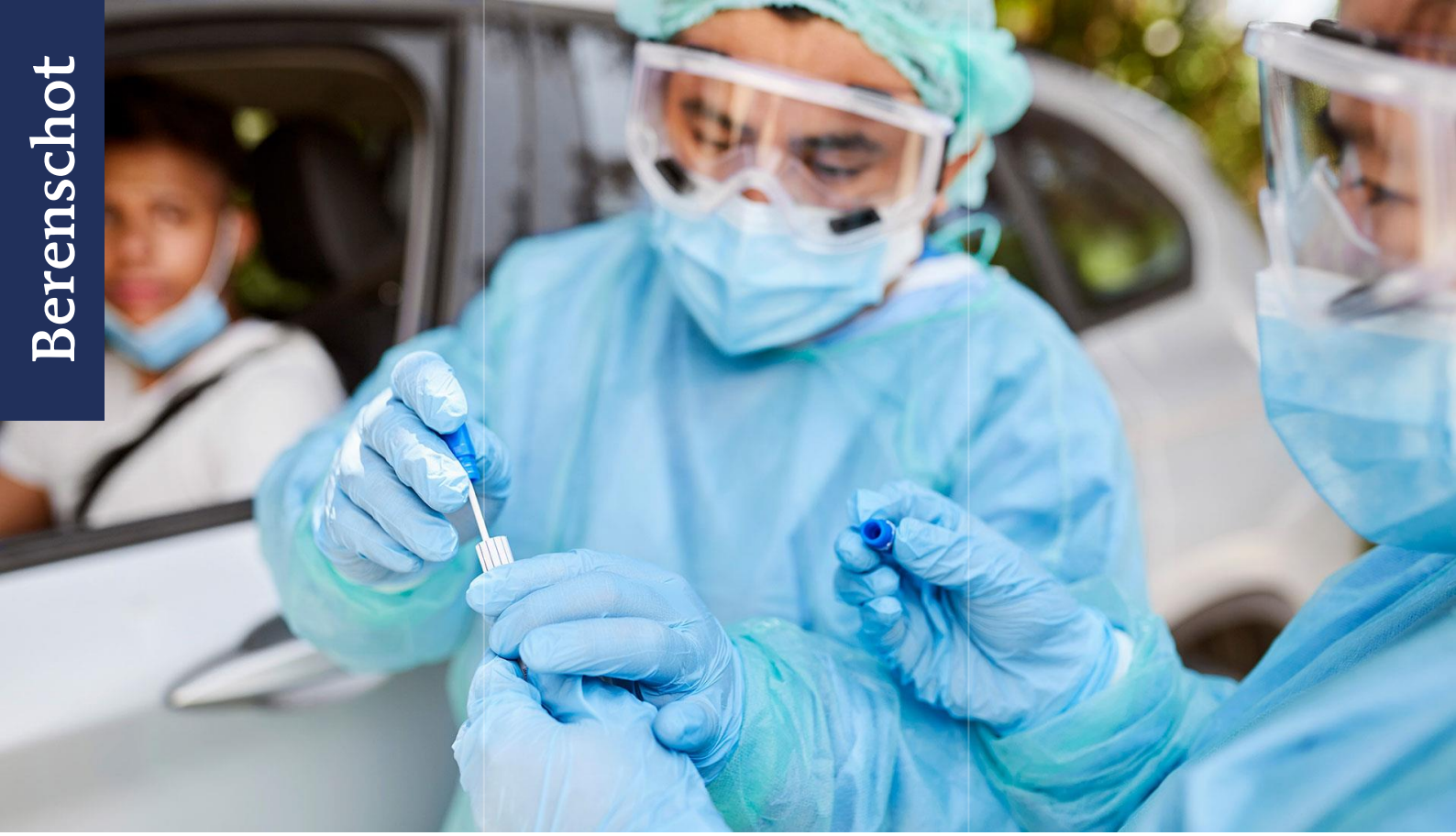
Berenschot



RAPPORTAGE

De IGJ tijdens de coronapandemie

Het handelen van de IGJ in beeld aan de hand van drie casussen

68089 – 18 november 2022

Linda Blokzijl, Eva de Groot, Lieke Hoekman

GRONDLEGGER VAN VOORUITGANG

Inhoudsopgave

HOOFDSTUK 1. 3

Inleiding 3
1.1 Aanleiding en onderzoeksvragen 3
1.2 Aanpak en interpretatie van bevindingen 4

HOOFDSTUK 2. Algemene bevindingen 7

De rol en het handelen van de IGJ 7
2.1 Beoogde rol, taken en effecten IGJ 7
2.2 Feitelijke gebeurtenissen en besluiten IGJ 7
2.3 Bevindingen over de uitwerking in de praktijk volgens externe gesprekspartners 9

HOOFDSTUK 3. bevindingen 11

Patiëntspreiding ziekenhuizen 11
3.1 Beoogde rol, taken en effecten IGJ 11
3.2 Feitelijke gebeurtenissen en besluiten IGJ 11
3.3 Bevindingen over de uitwerking in de praktijk volgens externe gesprekspartners 12
3.4 Analyse van bevindingen 13

HOOFDSTUK 4. bevindingen 15

Bezoekverbod verpleeghuizen 15
4.1 Beoogde rol, taken en effecten IGJ 15
4.2 Feitelijke gebeurtenissen en besluiten IGJ 15
4.3 Bevindingen over de uitwerking in de praktijk volgens externe gesprekspartners 16
4.4 Analyse van bevindingen 17

HOOFDSTUK 5. bevindingen 19

Producten en uitvoering coronatesten 19
5.1 Beoogde rol, taken en effecten IGJ 19
5.2 Feitelijke gebeurtenissen en besluiten IGJ 19
5.3 Bevindingen over de uitwerking in de praktijk volgens externe gesprekspartners 20
5.4 Analyse van bevindingen 21

HOOFDSTUK 6. 23

Conclusies en aanbevelingen 23
6.1 Positionering ten opzichte van stakeholders 23
6.2 Effecten van handelen van IGJ op kritische momenten 24
6.3 Verhouding uitgevoerd toezicht tot de missie en visie 25
6.4 Aanbevelingen voor de IGJ 26

Bijlage 1. Betrokkenen 29
Bijlage 2. Analysekaders en tijdlijnen 31

HOOFDSTUK 1.

Inleiding

1.1 Aanleiding en onderzoeksvragen

Eind februari 2020 testte in Nederland de eerste patiënt positief op het coronavirus. Enkele weken later was sprake van een coronapandemie. Deze pandemie leidde wereldwijd tot een langdurige (gezondheids-)crisis die ook Nederland hard heeft geraakt. De impact op onder andere de gezondheidszorg, jeugdzorg en de genees- en hulpmiddelensector was groot en daarmee heeft de pandemie ook verstrekkende gevolgen gehad voor de taken van de IGJ. De veranderende omstandigheden brachten dilemma's met zich mee over hoe toezicht te houden tijdens een gezondheidszorgcrisis.

De IGJ wil graag leren van deze crisis en terugkijken hoe de IGJ haar rol als toezichthouder in de praktijk heeft vormgegeven en uitgevoerd. De IGJ heeft om deze reden een evaluatieonderzoek laten uitvoeren, met als doel de uitkomsten te benutten voor het interne proces van leren en verbeteren. Aan de hand van drie casussen is het handelen van de IGJ in beeld gebracht. Het onderzoek focust op de reflectie van externe partijen op het handelen van de IGJ. Ook het samenspel tussen de verschillende betrokken partijen en hoe de IGJ tijdens de crisis het publieke belang optimaal probeerde te ondersteunen, zijn van belang voor dit onderzoek. Hoe de taakuitvoering van de IGJ intern tot stand is gekomen, is geen onderdeel van het onderzoek.

In het evaluatieonderzoek staat de volgende hoofdvraag centraal:

Hoe heeft de IGJ haar rol als toezichthouder tijdens de pandemie opgepakt en wat zijn de lessen die we kunnen trekken vanuit het perspectief van volksgezondheid, en kwaliteit en veiligheid van zorg betreffende de rol als toezichthouder?

Om de hoofdvraag te beantwoorden, zijn de volgende deelvragen geformuleerd:

Deelvragen
1. Welke rol heeft de IGJ vanuit haar taak als toezichthouder ten tijde van de coronacrisis aangenomen? Waarom heeft de IGJ hiervoor gekozen?
2. Hoe heeft de IGJ zichzelf gepositioneerd ten opzichte van haar belangrijkste stakeholders?
3. Wat waren kritische momenten in de crisis voor de IGJ? Hoe heeft de IGJ haar toezicht hierop aangepast?
4. Ten aanzien van o.a. de (of enkele) kritische momenten: Wat was het effect van het handelen van de IGJ of van de keus van de IGJ om niet of anders toe te zien? Was dit het effect dat vooraf was beoogd?
5. Hoe verhoudt het uitgevoerde toezicht in de crisistijd zich tot de missie en de visie van de IGJ?
6. Welke lessen kan de IGJ uit de evaluatie trekken, ook in relatie tot volgende crises?

Geselecteerde onderwerpen en uitgangspunten

Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen zijn drie casussen binnen verschillende toezichtgebieden van de IGJ geselecteerd. Deze dienen als concreet voorbeeld en handvat om het handelen van de IGJ in beeld te brengen. Het gaat om de volgende casussen:

1. Toezicht op de spreiding van coronapatiënten tussen ziekenhuizen;
2. Toezicht op en tijdens het bezoekverbod in verpleeghuizen;
3. Toezicht op testproducten en de uitvoering van coronatesten door GGD'en en commerciële testaanbieders.

De scope van deze onderwerpen lichten we toe in de hoofdstukken 3, 4 en 5.

In de aanpak van de evaluatie hebben we drie uitgangspunten gehanteerd:

- **Externe blik op handelen tijdens de pandemie**: We onderzochten de rol van de IGJ vanaf de start van de coronapandemie tot en met het einde van de 'derde golf' in januari/februari 2022. Daarbij lag de prioriteit van het onderzoek bij de externe blik op de rol- en taakuitvoering van de IGJ en de effecten daarvan. De manier waarop deze rol- en taakuitvoering intern tot stand is gekomen en verklaard kan worden, was geen onderdeel van het voorliggende onderzoek. Wel gebruiken we interne afwegingen om de context te schetsen en feitelijke gebeurtenissen te beschrijven.
- **Samen leren**: De opdrachtgevers van de IGJ hebben feitelijke informatie aangereikt voor de samenstelling van de tijdlijnen (zie bijlage 2) en de context geschetst waarin het toezicht plaatsvond. In de interviews met medewerkers van de IGJ zijn de beoogde doelen besproken en hoe de aanpak eventueel afweek van toezicht voor de pandemie. De interviews met externen voerde Berenschot onafhankelijk en zelfstandig uit, gevolgd door een gezamenlijke werksessie met medewerkers van de IGJ om de resultaten te duiden. Op deze manier vergroten we het eigenaarschap en lerende effect bij de IGJ, maar bewaken we waar nodig onafhankelijkheid in de informatieverzameling en -analyse.
- **Casusonderzoek als basis**: Onderdeel van de aanpak is onderzoek naar een selectie van kritische momenten tijdens de pandemie. We hebben daarvoor samen met de IGJ drie onderwerpen uit verschillende toezichtgebieden geselecteerd, waar de IGJ een verschillende aanpak had. Door de bevindingen van casuïstiek te vergelijken en te combineren, komen we tot algemene rode draden en conclusies over de rol en het handelen van de IGJ tijdens de coronapandemie.

1.2 Aanpak en interpretatie van bevindingen

Onderzoeksaanpak

In het onderzoek hebben we vijf stappen doorlopen om te komen tot een evaluatie en aanbevelingen:

In de eerste fase hebben we de voorgestelde aanpak aangescherpt. We hebben een selectie gemaakt van casuïstiek om uit te lichten in interviews en in samenspraak met de IGJ bij elk onderwerp de relevante gesprekspartners vastgesteld. Daarna hebben we in fase twee voor elk geselecteerd onderwerp een overzicht uitgewerkt van de beoogde rol van de IGJ, de beoogde activiteiten en de beoogde effecten hiervan. Dit resulteerde per onderwerp in een schematisch analysekader en een tijdlijn. Het analysekader is een overzicht van de beoogde situatie, dat we gebruiken om de bevindingen over de uitwerking in de praktijk volgens externe gesprekspartners mee te vergelijken en in perspectief te plaatsen. Het volgende figuur laat zien welke onderdelen het analysekader omvat.

Doelen	Middelen en kaders	Activiteiten	Resultaten	Effecten
• Welk doel beoogt de IGJ hier te bereiken? • Vanuit welke (wettelijke) taak?	• Welke tijd, capaciteit en budgetten worden ingezet? • Zijn er kaders of richtlijnen van toepassing?	• Welke activiteiten voert de IGJ uit? • Zijn er ook taken van andere partijen waarvan de IGJ afhankelijk is?	• Wat zijn de beoogde resultaten?	• Hoe leiden de resultaten tot het bereik van de gestelde doelen? • Zijn er andere effecten?

Vervolgens hebben we 18 interviews gehouden, waaronder per onderwerp een gesprek met de intern betrokken medewerkers van de IGJ. Doel hiervan was om de beoogde rol en de daadwerkelijk uitgevoerde activiteiten en keuzes op te halen. De andere gesprekken waren met betrokken externe organisaties. Elk interview was met een andere organisatie of ander organisatieonderdeel, soms met meerdere personen tegelijk. Een lijst van geïnterviewde personen is te vinden in bijlage 1.

De bevindingen uit de informatieverzameling uit stap 1 tot en met 3 hebben we in de vierde fase geanalyseerd. We focusten hierbij op het samenvatten van rode draden, nog niet op het vormen van een oordeel of advies hierover. In een werksessie met medewerkers van de IGJ presenteerden we de rode draden. Het perspectief van medewerkers van de IGJ hielp de bevindingen te duiden. Daarnaast is in de werksessie het gesprek gevoerd over de lessen die op basis van de bevindingen getrokken kunnen worden. De opbrengst van dit gesprek hebben we in de laatste (rapportage)fase van het onderzoek benut om de resultaten te verdiepen.

Over de interpretatie van het onderzoek

Deze evaluatie is met zorg en aandacht uitgevoerd. De drie onderzochte casussen en de gevoerde gesprekken bieden de IGJ aanknopingspunten om te leren en verbeteren, met name wanneer een nieuwe crisissituatie zich voordoet. Ook leidt het onderzoek tot vervolgvragen waarmee de resultaten van de evaluatie verdiept kunnen worden. De beperkte omvang van het onderzoek vraagt om het benoemen van een aantal aandachtspunten die van belang zijn voor de interpretatie van de resultaten van het onderzoek:

- Voor het onderzoek hebben we in overleg met de IGJ 18 gesprekken gevoerd en 3 casussen gekozen. Hierin zien we rode draden op basis waarvan de IGJ in algemene zin kan leren en verbeteren en die in een vervolg kunnen worden verdiept of opgepakt. Het is echter niet zo dat dit aantal gesprekken en onderwerpen een volledig beeld geeft van (het effect van) het handelen van de IGJ tijdens de coronapandemie. Daarvoor zijn de scope en omvang van het onderzoek te beperkt.
- Wanneer mogelijk en relevant benoemen we vanuit welk perspectief een bevinding komt. Verschillende perspectieven hebben andere belangen en onderscheid hiertussen helpt om de bevindingen te duiden. Omdat we de bevindingen niet een-op-een herleidbaar willen maken, is niet overal het perspectief benoemd. In onze eigen duiding van de resultaten en het formuleren van aanbevelingen, hebben we hier wel rekening mee gehouden.
- Het onderzoek focust zich op de externe reflecties op de rol van de IGJ en het door hen gepercipieerde effect daarvan. De bevindingen geven – in het licht van de missie en visie van de IGJ – inzicht in het perspectief van externen: wat wensen en verwachten deze organisaties van de IGJ? Als onafhankelijke toezichthouder is het aan de IGJ zelf om zich te verhouden tot deze externe reflecties, ondersteund door de analyse en aanbevelingen zoals gepresenteerd in dit rapport.
- De pandemie vroeg van iedereen en elke organisatie om flexibel te kijken naar wat mogelijk en nodig is in een nieuwe werkelijkheid met veel onbekendheden. Daarbij spelen continu afwegingen tussen wat nodig is, gegeven de context, en wat past bij de rol en taak van de IGJ. Hoewel we in het onderzoek de beoogde aanpak en beoogde effecten vergelijken met de reflecties van externen hierop, is de crisis een periode geweest met veel onverwachte en snelle veranderingen. Hoe de inspanningen van de IGJ waren 'beoogd' is dus in sommige situaties een kwestie geweest van 'roeien met de riemen die je hebt' in een onzekere tijd met beperkte informatie en verschillende belangen. Deze evaluatie is niet gericht

op verantwoording van de stappen die zijn gezet door de IGJ, maar een kans om te leren en in een volgende vergelijkbare situatie meer houvast en koers te hebben.
- Om deze redenen zien wij de huidige evaluatie niet als een afgerond project, maar juist als startpunt voor de IGJ om de cyclus van leren en verbeteren verder te doorlopen en een dialoog te voeren over hoe toezicht in te richten tijdens buitengewone en normale omstandigheden, zowel intern als met externen.

Leeswijzer

De hoofdstukken van deze rapportage zijn als volgt opgebouwd:

1. We starten per casus met een weergave van de beoogde rol, taken en effecten van de IGJ. Hier wordt het analysekader beschreven dat in de bijlage is weergegeven.
2. Vervolgens schetsen we een aantal feitelijke gebeurtenissen en besluiten van de IGJ die relevant zijn voor de casus. We beogen niet een alomvattend en compleet overzicht op te leveren, maar beperken ons tot dat wat past bij de scope van dit onderzoek. Dit onderdeel is geformuleerd op basis van de ontvangen documenten en gevoerde gesprekken met interne medewerkers van de IGJ. Ter ondersteuning hiervan is in de bijlage een tijdlijn weergegeven.
3. In het derde deel presenteren we de bevindingen over de uitwerking in de praktijk volgens externe gesprekspartners. Dit zijn de rode draden uit de gevoerde interviews.
4. Tot slot sluiten we ieder hoofdstuk af met een analyse van de bevindingen. Hier plaatsen we de resultaten uit deel 3 in perspectief met deel 1 en 2, en presenteren we onze analyse hiervan.

Leeswijzer per hoofdstuk:

Hoofdstuk 2 gaat over de algemene bevindingen die voor de IGJ overkoepelend gelden en bevat alleen onderdeel 1, 2 en 3. Dit hoofdstuk beantwoordt daarmee de deelvraag: ‘Welke rol heeft de IGJ vanuit haar taak als toezichthouder ten tijde van de coronacrisis aangenomen? Waarom heeft de IGJ hiervoor gekozen?’ (deelvraag 1).

Vervolgens bespreken we de resultaten per casus in de hoofdstukken 3, 4 en 5. Deze hoofdstukken, samen met hoofdstuk 2, beantwoorden daarmee de deelvraag: ‘Wat waren kritische momenten in de crisis voor de IGJ? Hoe heeft de IGJ haar toezicht hierop aangepast?’ (deelvraag 3).

Hoofdstuk 6 schetst de beantwoording van de overige deelvragen en de geformuleerde aanbevelingen.

HOOFDSTUK 2. ALGEMENE BEVINDINGEN

De rol en het handelen van de IGJ

In dit hoofdstuk beschrijven we de rol en het handelen van de IGJ tijdens de coronapandemie. Hiermee beantwoorden we de deelvraag: 'Welke rol heeft de IGJ vanuit haar taak als toezichthouder ten tijde van de coronacrisis aangenomen? Waarom heeft de IGJ hiervoor gekozen?' In paragraaf 2.1. gaan we in op de beoogde situatie. In paragraaf 2.2. beschrijven we een aantal voor dit onderzoek relevante besluiten of gebeurtenissen binnen de IGJ. Vervolgens beschrijven we in paragraaf 2.3. de bevindingen op basis van de interviews met externe gesprekspartners. In dit hoofdstuk gaan we in op algemene bevindingen die zich niet beperken tot één van de casussen. De bevindingen per casus volgen in hoofdstuk 3 tot en met 5.

2.1 Beoogde rol, taken en effecten IGJ

Tijdens de crisis bleef de rol en taak van de IGJ gelijk. Zo schrijft de IGJ in haar nieuwsbericht van 4 april 2020: "IGJ tijdens COVID-19, een andere werkwijze maar dezelfde verantwoordelijkheid". Het doel van de IGJ was om haar toezichtstaak te kunnen blijven uitvoeren, zonder aanbieders extra te belasten en verdere verspreiding van het virus te voorkomen. Hieronder beschrijven we kort de belangrijkste middelen, activiteiten, resultaten en effecten. Een uitgebreidere weergave van het analysekader is terug te vinden in bijlage 2.

De middelen en kaders die de IGJ toepast tijdens de crisis richten zich voornamelijk op het instellen van de crisisstructuur met het COVID-19 Kernteam en COVID-19 actualiteitenoverleggen. Daarnaast maakt de IGJ gebruik van bestaande toetsingskaders en door COVID-19 Kernteam opgestelde of aanvullende instrumenten.

De activiteiten omvatten o.a. het actief ophalen van signalen uit het veld, bijvoorbeeld door middel van belrondes. Ook voert zij toezichtbezoeken uit, in de eerste golf enkel indien strikt noodzakelijk, daarna weer met regelmaat. De IGJ geeft zorgaanbieders ruimte om de zorg anders te organiseren en zoekt, waar verantwoord, flexibiliteit in regelgeving om dit mogelijk te maken. Tegelijkertijd houdt zij intensiever toezicht op de naleving van de infectiepreventierichtlijnen in de zorg. De IGJ was daarnaast meer dan gebruikelijk betrokken bij beleidsoverleg, bijvoorbeeld om mee te denken over de uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid van beleid of om signalen uit het veld in te brengen.

De resultaten zijn o.a. een interne richtlijn voor inspectiebezoeken tijdens COVID-19 en periodieke nieuwsberichten. Ook stelt de IGJ verschillende handreikingen en factsheets op en stuurt meermaals nota's en brieven naar de Kamer.

Het beoogde effect van alle inspanningen is dat ook in crisistijd de IGJ haar rol als toezichthouder blijft uitvoeren en kwaliteit en veiligheid in de gezondheidszorg en jeugdhulp borgt.

2.2 Feitelijke gebeurtenissen en besluiten IGJ

Gedurende de crisis heeft de IGJ verschillende afwegingen gemaakt en besluiten genomen. In figuren 2 en 3 in de bijlage zijn de algemene tijdlijnen van 2020 en 2021 weergegeven. Hieronder lichten wij een aantal besluiten en gebeurtenissen toe. Dit betreft geen compleet beeld maar een aantal rode draden die wij in alle de casussen zijn tegengekomen en daarom hier vooraf noemen.

De IGJ heeft bewust gekozen om niet in het publieke debat op te treden

Al tijdens de eerste fase van de crisis heeft de IGJ bewust de afweging gemaakt om niet in het publieke debat op te treden of de media actief op te zoeken. De IGJ beoogde hiermee te blijven bij de kern van haar taken, namelijk het onafhankelijk uitvoeren van toezicht. De bal om op te treden in het publieke debat ligt volgens de IGJ bij de beleidsmakers en de direct betrokkenen daarbij en de politiek. De IGJ wilde wel weten wat er speelde, maar niet zelf actief zijn in het debat over de gemaakte keuzes. Zo wilde de IGJ onafhankelijk blijven door geen standpunt in te nemen over politieke keuzes. Concreet betekent dit bijvoorbeeld dat niet werd deelgenomen aan discussiepanels in de media en dat geen opinieartikelen werden gepubliceerd.

Tijdens de crisis heeft de IGJ steeds vaker nieuwsberichten en signalen uit het veld gedeeld

Al snel na het begin van de coronapandemie begon de IGJ actief informatie op te halen uit het veld. Het ophalen van informatie via belrondes en andere overleggen maakte dat de IGJ een schat aan informatie tot haar beschikking had. In de eerste maanden van de pandemie was deze informatie nog vooral intern beschikbaar, waardoor niet alle inspanningen van de IGJ zichtbaar waren voor een breed publiek. Vaak werd informatie wel selectief gedeeld met bijvoorbeeld het ministerie van VWS. Naarmate de crisis vorderde en na tussenevaluaties, is de IGJ meer gaan communiceren over haar werkzaamheden en de beelden en signalen die zij ophaalde uit het veld.

De frequentie van informatiedeling werd al snel opgehoogd tot wekelijkse berichten op de website van de IGJ. Het doorlopend verzamelen van signalen en mogelijke knelpunten uit de gehele zorgsector, hielp de IGJ om haar toezicht uit te voeren. Ook kon zij de signalen gemakkelijk agenderen bij branche- en beroepsorganisaties en het ministerie van VWS en hen waar nodig om actie vragen. Dit gaf de IGJ het inzicht dat haar rol in de informatievoorziening groter was dan oorspronkelijk gedacht.

Met het frequent delen van signalen uit het veld, veranderde de IGJ haar onderzoeksaanpak. Voor de crisis was zij al bezig om vaker een tussentijdse publicatie op te stellen, in plaats van aan het einde van een groot onderzoek. Dit heeft de IGJ gedurende de crisis vaker gedaan en zo snel signalen uit het veld naar buiten gebracht. Ondanks dat deze signalen bij een kleiner aantal organisaties werd geverifieerd dan de IGJ gewend was om te doen, gaven zij op deze manier snel inzicht in de dilemma's waar zorgaanbieders mee worstelden.

De IGJ is tijdens de crisis bewust naast de zorgaanbieder gaan staan, waarbij zij gebruik maakte van vaste accounthouders, als onderdeel van een transitie in stijl van toezicht

Voor de crisis heeft de IGJ al een transitie ingezet in de stijl van toezicht, waarbij er steeds meer gebruik werd gemaakt van vaste accounthouders. In het meerjarenbeleidsplan 2020-2023 is 'vertrouwen als basis voor toezicht' een uitgangspunt en wordt ingezet op het vergroten van de signalerende rol van de IGJ en samenwerking met andere organisaties. Deze transitie is voortgezet en uitgebreid tijdens de coronacrisis. De IGJ is bewust meer naast de zorgaanbieder gaan staan. De insteek van de IGJ was om zichtbaar en aanspreekbaar te zijn en het veld te helpen in de crisis. Door de grote druk op de kwaliteit, veiligheid en toegang tot zorg in de coronacrisis heeft de IGJ soms ook ruimte geboden aan zorgaanbieders om 'second best' te leveren met de beperkingen van dat moment. Een voorbeeld hiervan is het besluit in april 2020 om tijdelijk af te wijken van CE-certificeringen voor coronatesten, om de opschaling te versnellen. Uitgangspunt was 'als het niet kan zoals het moet, moet het zoals het kan'.

2.3 Bevindingen over de uitwerking in de praktijk volgens externe gesprekspartners

Een deel van de gesprekspartners heeft de IGJ gemist in het publieke debat en in het tijdig uitbrengen van signalen en informatie

In de interviews met externe gesprekspartners wordt in de meeste gesprekken kritisch gekeken naar de informatievoorziening vanuit de IGJ en het beperkt optreden in de media. Een deel van de gesprekspartners geeft aan de IGJ gemist te hebben, bijvoorbeeld in het publieke debat waar zij haar gezag had kunnen gebruiken om mensen te attenderen op het belang van naleving van de coronamaatregelen. Ook geven enkele gesprekspartners terug dat de meer feitelijke informatie die de IGJ uitbracht vaak te laat naar buiten kwam, wanneer de inhoud van brieven of signalen al bekend was bij partijen. Als laatste heeft een deel van de gesprekspartners het beeld dat de IGJ onvoldoende daadkrachtig optrad tegen wanpraktijken doordat de IGJ hier geen informatie over naar buiten bracht. Dit is met name genoemd rondom commerciële testaanbieders van coronatesten.

Toch is dit beeld niet bij alle gesprekspartners even sterk aanwezig. Zo geeft een aantal gesprekspartners aan de informatievoorziening van de IGJ over de signalen uit het veld te waarderen. Deze informatie hielp om berichtgeving in de media goed in perspectief te kunnen plaatsen. Er wordt aangegeven dat de IGJ een van de weinige partijen was die bij veel zorgaanbieders langskwam en dus als een van de weinigen een overkoepelend beeld had van de impact van de coronacrisis en de coronamaatregelen op de (kwaliteit en veiligheid van) zorg en jeugdhulp.

Gesprekspartners kijken positief terug op de samenwerking met de IGJ

Vrijwel alle gesprekspartners zijn tevreden over de samenwerking met de IGJ. Ketenpartijen geven voornamelijk aan dat de IGJ proactief en constructief handelde, waarbij er korte lijnen waren met de IGJ. Zorgaanbieders waarderen met name dat de IGJ werkte met vaste accounthouders en beschikbaar was voor vragen. De ruimte die de IGJ gaf om besluiten zelfstandig te nemen – zolang zij deze maar konden verantwoorden – werd gewaardeerd, zeker in de hectiek van de crisis waarin snel keuzes gemaakt moesten worden. Deze interactie is niet nieuw ten opzichte van de situatie voor de coronapandemie, maar het is wel een bewuste keuze geweest om deze handelswijze tijdens de pandemie voor te zetten.

Toch vragen enkele gesprekspartners zich af of de positie van de IGJ om naast de zorgaanbieder te gaan staan, de IGJ vervolgens niet belemmerde om op te treden wanneer dit nodig was. Zij erkennen dat ze mogelijk geen zicht hebben op alle toezichtactiviteiten van de IGJ, maar zagen een risico op rolvervaging. De vraag hierbij was of het houden van toezicht zich wel laat verenigen met de keuze om naast de zorgaanbieder te gaan staan. Hoewel in het onderzoek door gesprekspartners is benoemd dat actiever optreden door de IGJ was gewenst, is niet concreet te herleiden in hoeverre de keuze om naast de zorgaanbieder te staan hier een rol bij heeft gespeeld.

Over de samenwerking met de IGJ is tot slot opgemerkt dat de positionering van de IGJ richting haar stakeholders persoonsafhankelijk was. Er werd een variatie in de houding en werkwijze tussen en binnen inspecteurs en management ervaren. Welk effect dit precies had en in hoeverre dit een probleem is, kan onderwerp zijn van nader onderzoek.

Een aantal gesprekspartners benoemt risico op rolvervaging tussen VWS en IGJ

Tijdens de crisis heeft de IGJ deelgenomen aan verschillende overlegtafels en crisisstructuren. Een aantal gesprekspartners wijst op voorbeelden waar de IGJ bij betrokken was, zoals beleidsvraagstukken of crisisoverleg omtrent coronamaatregelen. Hier zagen zij een mogelijk risico op vermenging van taken tussen VWS en de IGJ; kun je als IGJ wel betrokken zijn bij de totstandkoming van beleid en maatregelen, als de IGJ vervolgens ook toezicht moet houden op de uitvoering in de praktijk. Daarnaast leeft bij enkele gesprekspartners de zorg dat actieve inmenging bij het opstellen van adviezen of beleid ervoor kan zorgen

dat de IGJ zich niet meer vrijelijk kan uitspreken over mogelijke negatieve effecten van het beleid wanneer dit is geïmplementeerd. De omgang met deze (mogelijke) rolvervaging komt verder aan bod in hoofdstuk 6. Anderen geven echter aan dat de inzichten van de IGJ goed gebruikt kunnen en moeten worden in beleidsvorming, bijvoorbeeld om in een vroeg stadium stil te staan bij de uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid van beleid.

HOOFDSTUK 3. BEVINDINGEN

Patiëntspreiding ziekenhuizen

In dit hoofdstuk verdiepen we ons in de rol van de IGJ als toezichthouder op de spreiding van coronapatiënten over ziekenhuizen, om zo bij schaarste bij te dragen aan de continuïteit en kwaliteit van de ziekenhuiszorg voor alle patiënten. In paragraaf 3.1 is de beoogde situatie weergegeven, samen met een aantal contextfactoren en -gebeurtenissen. Daarna beschrijven we in 3.2 hoe de externe gesprekspartners reflecteren op de rol van de IGJ. Ten slotte zetten we in 3.3 deze bevindingen af tegen de beoogde situatie en de missie en visie van de IGJ, om zo inzicht te krijgen in het effect van het handelen van de IGJ.

3.1 Beoogde rol, taken en effecten IGJ

Het doel van het toezicht van de IGJ was om onder de uitdagende omstandigheden van de pandemie de toegankelijkheid en de kwaliteit van de zorg in heel Nederland te waarborgen. Het evenredig spreiden van COVID-19 patiënten over de ziekenhuizen in alle regio's in Nederland kan hieraan bijdragen, daarbij gebruik makend van de principes solidariteit en fair share. Een overzicht van het analysekader is weergegeven in figuur 4 in de bijlage. Hieronder wordt een beknopte samenvatting gegeven van de middelen en kaders, de activiteiten, resultaten en effecten.

Om haar doel te bereiken, had de IGJ de beschikbaarheid over de volgende middelen en kaders: het LCPS die de kaders voor spreiding stelde en de spreiding coördineerde en de cijfers van de NZa. Daarnaast had de IGJ de positie om in gesprek te gaan met zorgaanbieders wanneer zij niet voldeden aan de door het LCPS gestelde opname-eisen. De IGJ kon zich ook tot de ROAZ-voorzitters wenden en een beroep doen op hen om de gezamenlijke draagkracht te optimaliseren. De IGJ kon het gesprek over lastige dilemma's ondersteunen en nodigde uit om haar laagdrempelig te informeren bij dilemma's en knelpunten.

De IGJ heeft diverse activiteiten uitgevoerd om haar doel te behalen. Zo heeft de IGJ een bijdrage geleverd aan de oprichting van het LCPS en hield zij een vinger aan de pols bij zowel het LCPS als de ziekenhuizen. Daarnaast is de IGJ aangesloten geweest bij verschillende regionale overleggen. Resultaten waren bijvoorbeeld de brief aan het LNAZ over de noodzaak van betere patiëntspreiding en de regelmatige signalen over de werking van patiëntspreiding.

Het beoogde effect van de inspanningen van de IGJ was om bij te dragen aan de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg tijdens de coronacrisis. Goede patiëntspreiding draagt bij aan gelijke toegang tot zorg in alle regio's.

3.2 Feitelijke gebeurtenissen en besluiten IGJ

Een overzicht van de belangrijkste gebeurtenissen rondom patiëntspreiding is weergegeven in figuur 5 in de bijlage. Hieronder beschrijven we een aantal gebeurtenissen die voor deze rapportage van belang zijn.

De IGJ heeft proactief bijgedragen aan de totstandkoming van het LCPS

Hoewel de feitelijke opdracht voor het oprichten van het LCPS niet van de IGJ is gekomen, heeft zij (naar eigen inzicht) wel een grote en proactieve rol gespeeld in de totstandkoming hiervan. Dit was geen

gebruikelijke interventie voor de IGJ en het is dan ook geen onderdeel van de wettelijke taken van de IGJ. Vanwege het essentiële belang van een goedwerkende LCPS, heeft de IGJ opgeroepen om het LCPS op te richten. De IGJ heeft bewust besloten niet zelf een LCPS op te richten, om zo vermenging van uitvoerende en toezichthoudende rollen en taken te voorkomen. Daarnaast heeft de IGJ aan de ziekenhuizen in Nederland opdracht gegeven deel te nemen aan het spreiden van coronapatiënten en snel op te schalen in de beschikbare IC-capaciteit.

De IGJ gaf zorgaanbieders ruimte om zelf de afweging te maken of er meer coronapatiënten konden worden opgenomen op de IC

Wanneer het LCPS een beroep deed op de IGJ om ziekenhuizen te attenderen op het fair share-principe en het opnemen van coronapatiënten, kwam zij direct in actie door het contact aan te gaan met de betreffende ziekenhuizen. Ook deed zij een dringende oproep aan de ROAZ-voorzitters om patiëntspreiding in de regio te organiseren. Gestart werd met een belronde om signalen te verifiëren en het belang van patiëntspreiding te benadrukken. Ook via signalen uit het veld, bijvoorbeeld als ziekenhuizen aangaven dat patiëntspreiding niet werd nageleefd, werden deze activiteiten ondernomen. De IGJ heeft bewust gekozen om het gesprek aan te gaan met ziekenhuizen en niet enkel te sturen op opnamecijfers. Zo bleef het aan ziekenhuizen om te motiveren of er meer coronapatiënten konden worden opgenomen. De IGJ vergrootte hiermee het urgentiebesef van patiëntspreiding, maar maakte bewust niet zelf de beslissing dat er patiënten moesten worden overgeplaatst.

3.3 Bevindingen over de uitwerking in de praktijk volgens externe gesprekspartners

Deze paragraaf beschrijft de rode draden uit de interviews met externe gesprekspartners.

Er zijn verschillende percepties op de rol van de IGJ in de totstandkoming van het LCPS

Externe gesprekspartners kijken verschillend terug op de mate waarin de IGJ een doorslaggevende rol had bij de totstandkoming van het LCPS. Een deel van de gesproken stelsel- en ketenpartijen spreekt haar waardering uit over de proactieve rol van de IGJ bij het opzetten van het LCPS. Andere stelsel- en ketenpartijen geven juist aan dat de IGJ geen bepalende rol had bij de totstandkoming. Zij benoemen dat het LCPS vanuit het veld is opgericht, waarbij de IGJ wel betrokken was, maar geen voortrekkersrol had.

Na de totstandkoming van het LCPS is het beeld van gesprekspartners eenduidiger: zij geven aan dat de IGJ voornamelijk informatie verzamelde en signalen deelde, in contrast met een puur toezichthoudende en handhavende rol. Voor sommige gesprekspartners wordt dit als een gemiste kans gezien en wordt aangegeven dat de IGJ door hen voornamelijk is gezien als woordvoerder van de sector richting LCPS, stelsel- en ketenpartijen.

De keuze om patiëntspreiding niet af te dwingen bij ziekenhuizen werd gewaardeerd door zorgaanbieders, maar er is ook zorg over de vraag of de IGJ wel (voldoende) het algemene belang van spreiding en kwaliteit van zorg borgt

De keuze van de IGJ om oog te hebben voor de individuele afwegingen van ziekenhuizen rondom het vraagstuk patiëntspreiding is opgevallen bij alle gesprekspartners. Een deel van de gesprekspartners, voornamelijk zorgaanbieders, spreekt hiervoor haar waardering uit. Zij geven aan dat op regionaal niveau cijfers uit het landelijke beeld niet klopten, of dat er goede redenen waren waarom werd afgeweken van de landelijke verdeelsleutel voor coronapatiënten. De verdeelsleutel werkte volgens hen over het algemeen goed.

Toch wordt vanuit zowel de stelsel- en ketenpartijen als veldpartijen de zorg geuit of de IGJ wel voldoende het algemene belang van spreiding bewaakte met deze aanpak. Hiermee bedoelen we dat niet alleen het

perspectief van de individuele zorgaanbieder wordt betrokken, maar dat ook ziekenhuisoverstijgend afwegingen worden gemaakt over kwaliteit en veiligheid van zorg. Juist omdat de IGJ toezicht moet houden op toegankelijkheid van zorg voor alle inwoners van Nederland, vinden deze partijen dat de IGJ strenger had kunnen optreden richting zorgaanbieders wanneer de patiëntspreiding niet liep conform de landelijk gemaakte afspraken, met als doel de druk op de zorg te spreiden. Zij beschrijven dat de aanpak van de IGJ voornamelijk gericht was op het borgen van de kwaliteit bij de individuele zorgaanbieder, maar dat hiermee de kwaliteit en veiligheid van de zorg in het land als geheel mogelijk uit het zicht geraakt is. Of dit effect in de praktijk inderdaad is opgetreden, is niet te achterhalen op basis van dit onderzoek.

Gesprekspartners zien het als een gemiste kans dat de IGJ onzichtbaar en terughoudend was aan het begin van de crisis

Met name over het begin van de crisis benoemen partijen dat de IGJ onzichtbaar en terughoudend was, ook in relatie tot vraagstukken over patiëntspreiding. Het veld geeft aan de IGJ destijds actief benaderd te hebben om bijvoorbeeld deel te nemen aan ROAZ-overleggen. De perceptie van veldpartijen is dat de IGJ pas laat aansloot bij belangrijke overleggen en hier geen actieve rol innam. De IGJ is bij de start van de crisis dan ook gemist als partner die beleidskeuzes kan toetsen op haalbaarheid, veiligheid en kwaliteit van zorg. Daarnaast geven zorgaanbieders aan dat de IGJ in eerste instantie niet op bezoek kwam, waar zij dit wel graag hadden gezien. Als advies geven zij mee dat de IGJ in die eerste periode van de crisis vaker open de vraag had kunnen stellen waar een ziekenhuis tegenaan loopt in het borgen van de kwaliteit en veiligheid van de zorg, om vervolgens daarin mee te denken. Daarentegen waardeerden gesprekspartners dat de IGJ aan het begin van de crisis geen reguliere toezichtvragen stelde, omdat deze vragen door zorgaanbieders niet beantwoord hadden kunnen worden. Tot slot is benoemd dat de verstuurde brieven vanuit de IGJ vaak te laat kwamen en de inhoud ervan al bekend was bij partijen.

3.4 Analyse van bevindingen

Deze analyse gaat over hoe we de bevindingen over de werking van de inspanningen van de IGJ volgens externe gesprekspartners (3.3) plaatsen in de context van hoe deze was bedoeld (3.1) en wat er feitelijk is gebeurd (3.2), specifiek voor het onderwerp toezicht op patiëntspreiding in ziekenhuizen. We reflecteren op de vraag of de inspanningen bijdroegen aan het gewenste effect of juist andere effecten had. Daarbij trekken we de volgende conclusies:

Actieve betrokkenheid bij de oprichting van de LCPS paste goed bij de doelstellingen van de IGJ

De beelden van gesprekspartners over de mate waarin de IGJ bepalend was voor de oprichting van het LCPS zijn wisselender dan de overtuiging van de IGJ hierover. Desondanks is er consensus dat de oprichting van de LCPS en de signalering van de IGJ over de noodzaak hiertoe, heeft bijgedragen aan het borgen van de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg voor patiënten in de ziekenhuizen. Het aannemen van deze ongebruikelijke rol - dit was namelijk geen gebruikelijke interventie voor de IGJ en het is dan ook geen onderdeel van de wettelijke taken van de IGJ - heeft dus een positief effect gehad op het behalen van de missie van de IGJ.

Toezicht en handhaving op de patiëntspreiding was voornamelijk gericht op het niveau van de individuele zorgaanbieder, met als risico dat het algemeen belang niet optimaal werd behartigd

Uit de gesprekken is gebleken dat de IGJ veel aandacht heeft besteed aan de individuele afwegingen van zorgaanbieders en terughoudend is geweest in het afdwingen van nationale patiëntspreiding. Door uitgebreid en persoonlijk contact met de ziekenhuizen kreeg de IGJ een goed beeld van de lokale situatie. Tegelijkertijd is het mogelijk dat deze aanpak beperkingen had om de beoogde doelstelling te behalen, namelijk om landelijk de patiënten te spreiden en druk op de zorg te verdelen. Wanneer de afweging van

de individuele zorgaanbieder leidend is, is er (mogelijk) minder ruimte om een afweging te maken ten gunste van landelijke spreiding. Het is zoeken naar de balans tussen individuele afwegingen en omstandigheden van ziekenhuizen en het algemene belang van spreiding van de druk op de zorg. De IGJ heeft hier uitgebreid over gesproken en de keuze gemaakt om patiëntspreiding niet strikt af te dwingen, maar zorgaanbieders ruimte te bieden om zelf te beoordelen of het opnemen van extra coronapatiënten mogelijk was. Het is niet te stellen of de IGJ een groter effect had bereikt als zij patiëntspreiding meer had afgedwongen. De hierboven genoemde bevindingen geven wel aan dat gesprekspartners tijdens de pandemie de verwachting hadden dat de IGJ het algemene belang boven dat van individuele afwegingen stelt en dus meer dan nu het geval was, de patiëntspreiding afdwingt.

Ook in het begin van de crisis is aanwezigheid en zichtbaarheid in de ziekenhuizen gewenst

Het wordt de IGJ niet kwalijk genomen dat zij in de eerste maanden van de crisis afwezig was in de ziekenhuizen, immers iedereen was zoekende hoe zich te verhouden tot deze uitzonderlijke omstandigheden. Als de keuze was gemaakt om vanaf het begin wel zichtbaar en beschikbaar te zijn, is het aannemelijk dat er een groter effect behaald was op het toezicht op kwaliteit en veiligheid in ziekenhuizen in deze periode. Regulier toezicht was onder deze omstandigheden weliswaar niet haalbaar en wenselijk, maar aanwezig en beschikbaar zijn door vragen te stellen en dilemma’s omtrent de kwaliteit en veiligheid van zorg te signaleren wel, al dan niet via belrondes. Door signalen op te halen bij de veldpartijen uit de acute zorg, kan de IGJ snel met passende adviezen komen richting stelsel- en ketenpartijen (bijvoorbeeld over de patiëntspreiding) en ook bijdragen aan de kennisdeling tussen zorginstellingen (bijvoorbeeld over het inzetten van bekwame versus bevoegde medewerkers). Beide dragen bij aan het borgen van kwaliteit en veiligheid van zorg in wisselende situaties. Ondanks dat door de IGJ is aangegeven dat deze activiteiten zijn uitgevoerd, is het perspectief van de externe partijen dat dit meer had gekund.

HOOFDSTUK 4. BEVINDINGEN

Bezoekverbod verpleeghuizen

In dit hoofdstuk verdiepen we ons in de rol van de IGJ als toezichthouder op de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening in de langdurige zorg, specifiek in verpleeghuizen tijdens de coronapandemie. Het gaat om toezicht op en tijdens het bezoekverbod en het (weer) openstellen voor bezoek in de verpleeghuizen. In de paragraaf 4.1 is de beoogde rol van de IGJ in deze casus weergegeven, samen met een aantal contextfactoren en -gebeurtenissen. Daarna beschrijven we in 4.2 hoe de externe gesprekspartners reflecteren op de rol van de IGJ. Ten slotte zetten we in 4.3 deze bevindingen af tegen de beoogde situatie en de missie en visie van de IGJ om zo inzicht te krijgen in het effect van het handelen van de IGJ.

4.1 Beoogde rol, taken en effecten IGJ

De beoogde rol van de IGJ in het toezicht rondom het bezoekverbod in verpleeghuizen had als doel om evenwicht na te streven tussen enerzijds het bieden van ruimte voor maatwerk en vertrouwen op het lerend vermogen én anderzijds het nemen van maatregelen. Naarmate de crisis vorderde en het bezoekverbod voor de verpleeghuizen werd afgeschaft, had de IGJ het doel om richtinggevend en stimulerend toezicht te houden op de openstelling van verpleeghuizen voor bezoek. Figuur 6 in de bijlage geeft het analysekader voor het bezoekverbod verpleeghuizen weer. Hieronder lichten we enkele onderdelen daarvan uit.

De middelen en kaders waren de landelijke noodverordening, de handreiking ‘Bezoek en Sociaal Contact’, en de nieuwe vorm van toezicht via telefonische belrondes. Vanwege de landelijke noodverordening, ging de IGJ de eerste maanden van de crisis niet op fysieke toezichtbezoeken, tenzij er sprake was van ernstige risico’s voor de cliënten.

Om haar doelen te behalen, voerde de IGJ de volgende activiteiten uit: belrondes met zorgaanbieders, het afwegen van de maatregelen die een zorgaanbieder neemt tegen de context, waaronder het risico van infectiebestrijding. Ook voerde zij thematisch toezicht uit naar de gevolgen van het bezoekverbod en het openstellen voor bezoek en voerde zij diverse gesprekken met zorgaanbieders. Dit resulteerde o.a. in de rapportage over het openstellen van verpleeghuizen voor bezoek, maatwerkonderzoek en beoordeling van meldingen, en het delen van signalementen over de uitwerking van het bezoekverbod en de openstelling van bezoek in de verpleeghuiszorg met het ministerie van VWS en via publieke nieuwsberichten.

Het doel was om bij te dragen aan het gesprek over de balans tussen medisch- en infectie bestrijdende maatregelen en ethische maatregelen gericht op de kwaliteit van leven.

4.2 Feitelijke gebeurtenissen en besluiten IGJ

Een tijdlijn van de belangrijkste gebeurtenissen rondom het bezoekverbod in verpleeghuizen en het opheffen daarvan is weergegeven in figuur 7 in de bijlage. Hieronder lichten we een aantal relevante gebeurtenissen en besluiten van de IGJ over dit onderwerp toe.

De IGJ koos ervoor om niet strikt toezicht te houden op naleving van het bezoekverbod verpleeghuizen, maar was later alert op de openstelling voor bezoek na het afschaffen van de regeling

Op het moment dat het bezoekverbod verpleeghuizen werd ingesteld, heeft de IGJ de keuze gemaakt om niet strikt toezicht te houden op naleving van dit verbod. Hiermee gaf zij de ruimte aan zorgaanbieders om per situatie een afweging te maken tussen het belang van infectiepreventie op groepsniveau en het belang en vrijheid van de individuele patiënt, familieleden en het zorgpersoneel. Er was sprake van een continu spanningsveld tussen de kwaliteit van leven en het beperken van besmettingsrisico's.

Nadat het bezoekverbod verpleeghuizen was opgeheven, stuurde de IGJ sterk op het meewegen van het belang van kwaliteit van leven door de zorgaanbieders. Zo benaderde zij zorgaanbieders die de locatie sloten voor bezoek en ging zij over de gemaakte afwegingen het gesprek aan met bestuurders. Het verbreden van de blik om kwaliteit van leven ook mee te laten wegen in het toezicht op kwaliteit en veiligheid van zorg, resulteerde onder andere in de rapportage over het openstellen van verpleeghuizen voor bezoek, met aanbevelingen voor zorgaanbieders.

Na de eerste golf, koos de IGJ om juist weer fysieke toezichtbezoeken uit te voeren

Tijdens de eerste coronagolf heeft de IGJ besloten om fysieke toezichtbezoeken op te schorten, tenzij sprake was van urgente situaties. Reden hiervoor was om zorgaanbieders niet onnodig te belasten en mogelijke (verdere) virusverspreiding te voorkomen. In deze periode heeft de IGJ direct nieuwe vormen van toezicht toegepast, zoals het uitvoeren van grootschalige belrondes met zorgaanbieders en meer digitaal contact. De IGJ heeft intern de voor- en nadelen van het opschorten van fysieke toezichtbezoeken afgewogen. Na de zomer van 2020 heeft de IGJ gekozen wel weer fysiek op bezoek te gaan, omdat zij risico's zag voor de kwaliteit en veiligheid van zorg op het moment dat niemand meer achter de voordeur komt bij een zorgaanbieder. De IGJ heeft, mede op basis van signalen uit het veld en van patiënten, cliënten en hun familieleden, ingezien dat het juist in tijden van crisis essentieel is om aanwezig en zichtbaar te zijn in de verpleeghuizen.

De opgehaalde signalen publiceerde de IGJ wekelijks via de nieuwsberichten 'zorgsignalen tijdens coronacrisis'

Vanuit de grootschalige belrondes van de IGJ vanaf de eerste coronagolf en het frequent blijven ophalen van signalen uit het veld gedurende de hele crisis, beschikte de IGJ over veel informatie. Deze informatie werd gedeeld met betrokken organisaties zoals branche- en koepelorganisaties en met het ministerie van VWS. Daarnaast werden deze beelden en signalen gepubliceerd op de website van de IGJ, als onderdeel van de nieuwsbrief 'zorgsignalen tijdens coronacrisis'. Deze nieuwsberichten bleven niet beperkt tot de verpleeghuiszorg, maar besloegen het gehele zorgveld.

4.3 Bevindingen over de uitwerking in de praktijk volgens externe gesprekspartners

De belangrijkste bevindingen uit de interviews met externe gesprekspartners staan hieronder beschreven.

De keuze om niet specifiek toe te zien op de naleving van het bezoekverbod werd positief ontvangen

De IGJ hield niet strikt toezicht op de naleving van het bezoekverbod zoals deze in de eerste maanden van de coronacrisis gold, waardoor veldpartijen (impliciet) de ruimte kregen om waar nodig af te wijken van het bezoekverbod. Zij waarderen deze ruimte en geven aan dat de IGJ als samenwerkingspartner werd gezien. Er was sprake van ruimte voor het maken van een belangenafweging, maar deze afweging moest

wel duidelijk verantwoord worden. Die vrijheid was nodig om bij individuele casuïstiek de juiste afweging te kunnen maken in het belang van de cliënt, de cliënten als groep, familieleden en de medewerkers.

Met terugwerkende kracht zijn de gesprekspartners het erover eens dat het bezoekverbod weinig ruimte liet om een afweging te kunnen maken tussen de kwaliteit van leven en het belang van de groep om infectieverspreiding te voorkomen. Toch wordt erkend dat in het begin van de crisis, met de kennis van toen en de hevigheid van de pandemie, het instellen van het bezoekverbod een begrijpelijk keuze was. De handreiking 'Bezoek en Sociaal Contact' die ActiZ samen met andere partijen heeft opgesteld, heeft volgens gesprekspartners geholpen bij het voeren van het gesprek over deze afweging. Deze handreiking nam de IGJ mee bij de beoordeling van de gemaakte afwegingen.

Op de vraag of de IGJ tijdens de eerste fase van de crisis anders had moeten of kunnen handelen in het toezicht op het bezoekverbod, wordt 'nee' geantwoord. In de tweede fase van de crisis, na implementatie van de handreiking, wordt teruggegeven dat de IGJ wel strikter toezicht had mogen houden op locaties die volledig dicht bleven voor bezoek. Op dat moment werd namelijk in de politiek en maatschappij steeds meer belang gehecht aan het voorkomen van de ingrijpende effecten van het bezoekverbod op de kwaliteit van leven door het beperken van sociaal contact.

Gesprekspartners hechten allen belang aan fysieke toezichtactiviteiten

Alle externe gesprekspartners bevestigen de meerwaarde van fysieke bezoeken van de IGJ, juist in crisistijd. Daarbij wordt wel expliciet uitgesproken dat het besluit om bij de start van de crisis de toezichtbezoeken op te schorten een verstandige keuze was en begrepen werd. Zorgaanbieders geven aan dat de reguliere uitvoering van toezicht niet had gepast in die fase van de crisis, omdat de hectiek nog te groot was en er sprake was van plotselinge veranderingen. Gesprekspartners waarderen de tijdige keuze van de IGJ om na de eerste maanden van afwezigheid weer fysiek langs te komen.

In de periode dat de IGJ weer fysieke bezoeken aflegde, geven veldpartijen aan dat zij de aanwezigheid van de IGJ waardeerden. Juist de frisse blik die de IGJ op een organisatie heeft, wordt als toegevoegde waarde gezien. Ook wordt teruggeven dat er goede en constructieve gesprekken met de IGJ waren, zowel tijdens de belrondes als de fysieke bezoeken.

Zorgaanbieders zien graag meer proactieve kennisdeling vanuit de IGJ

Gesprekspartners hebben een duidelijk beeld van de rol en taakafbakening van de IGJ: toezicht houden op de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg, maar geen adviezen geven vooraf. Toch geven voornamelijk veldpartijen aan behoefte te hebben aan een meer adviserende rol. Dit kan worden vormgegeven door meer proactieve kennisdeling door de IGJ, bijvoorbeeld middels dilemmasessies of uitwisseling hiervan via nieuwsbrieven of de website. De IGJ krijgt in haar belrondes en bezoeken een goed beeld van de dilemma's die spelen bij zorgaanbieders in het land. Die dilemma's en mogelijke oplossingsrichtingen kan de IGJ delen met het veld, om zo kennisuitwisseling te stimuleren.

4.4 Analyse van bevindingen

Deze analyse gaat over hoe we de bevindingen over de werking van inspanningen van de IGJ (4.3) plaatsen in de context van hoe deze was bedoeld (4.1) en wat er feitelijk is gebeurd (4.2), specifiek voor het onderwerp toezicht op en tijdens het bezoekverbod verpleeghuizen en in de periode na het verbod. We reflecteren op de vraag of de inspanningen bijdroegen aan het gewenste effect of juist andere effecten had. Daarbij trekken we de volgende conclusies:

Bij weinig toezicht op het bezoekverbod in verpleeghuizen, is het signaleren over de werking van de regeling van toegevoegde waarde

De IGJ koos bewust om niet sec toezicht te houden op de naleving van het bezoekverbod in verpleeghuizen en ruimte te geven voor individueel maatwerk en het gesprek aan te gaan over de dilemma's waar

zorgaanbieders tegenaan liepen. Dit kwam samen met de praktische bezwaren om fysiek toezicht te houden tijdens de lockdownperiode. Deels was er dus weinig keuze om toezicht te houden, dat zou immers het besmettingsrisico verhogen. Tegelijkertijd zien we dat met de keuze om geen gericht toezicht te houden op de naleving van het bezoekverbod, impliciet wordt gezegd dat de IGJ vindt dat het bezoekverbod niet altijd strikt kan of moet worden toegepast. Dit is reden te meer om de uitwerking van de regeling wel in de gaten te houden (observerend, niet in handhavende zin) en signalen te verzamelen en delen. Dit is deels ook gebeurd als onderdeel van de belrondes die werden ingesteld, maar de uitkomsten zijn beperkt gedeeld met beleids- en koepelorganisaties en niet gepubliceerd voor een breder publiek. We zien dat de IGJ in een latere fase van de pandemie, vanaf september 2020, deze signalen ook heeft gepubliceerd. Dit draagt bij aan de doelen en missie van de IGJ. Wanneer ook in de eerste maanden van de pandemie meer was ingezet op bredere informatiedeling, had het handelen van de IGJ mogelijk een groter effect gehad op de kwaliteit en veiligheid van zorg.

Hoewel kennisdeling geen primaire taak is van de IGJ, draagt het wel bij aan kwaliteit en veiligheid van zorg

Zeker in buitengewone omstandigheden zoals tijdens de coronapandemie, is er in het veld veel behoefte aan het uitwisselen van ervaringen en adviezen. Door veel partijen binnen de langdurige zorg is aangegeven dat de IGJ een schat aan informatie bezit over de wijze waarop andere organisaties omgaan met dilemma's en uitdagingen. Hoewel geen formele taak van de IGJ, kan de IGJ op basis van deze informatie goed adviseren over na te streven standaarden of normen. Het werd bijvoorbeeld zeer gewaardeerd dat de IGJ uitspraken deed over de inzet van persoonlijke beschermingsmiddelen. Dit lijkt daarmee een effectieve manier om impact te hebben op de kwaliteit en veiligheid van zorg.

Bij organisaties als NVWA zien we dat er strikt onderscheid is tussen de toezichttaken en het delen van kennis of optreden als sparringpartner. Wanneer de IGJ hier ook voor kiest, biedt dit de mogelijkheid om het effect van eigen handelen te vergroten.

De flexibiliteit in het invullen van de toezichtstaken moet ook in de toekomst worden vastgehouden

De IGJ heeft in de coronacrisis meerdere vormen van toezicht snel geïmplementeerd en flexibel ingespeeld op wat op dat moment mogelijk was in het toezicht. Voorbeelden zijn de belrondes tijdens de eerste golf, de keuze om daarna weer fysieke toezichtbezoeken te houden en het actief delen van signalen. Deze wendbaarheid is van belang om ook in de toekomst onder veranderende omstandigheden toezicht te kunnen blijven houden en beoogde effecten te realiseren. Zo kan de IGJ snel nieuwe vormen van toezicht testen of implementeren en blijven vernieuwen. De coronacrisis leert de IGJ ook dat fysieke toezichtbezoeken volgens gesprekspartners altijd de voorkeur blijven houden ten opzichte van het inwinnen van informatie via telefoon of videobellen.

HOOFDSTUK 5. BEVINDINGEN

Producten en uitvoering coronatesten

In dit hoofdstuk verdiepen we ons in de rol van de IGJ als toezichthouder op testproducten en de uitvoering van coronatesten door GGD'en en commerciële testaanbieders. In paragraaf 5.1 is de beoogde rol van de IGJ op dit onderwerp weergegeven, samen met een aantal belangrijke contextfactoren en gebeurtenissen. Daarna beschrijven we in 5.2 hoe de externe gesprekspartners reflecteren op de rol van de IGJ. Ten slotte zetten we deze bevindingen in 5.3 af tegen de beoogde situatie en de missie en visie van de IGJ om zo inzicht te krijgen in het effect van het handelen van de IGJ.

5.1 Beoogde rol, taken en effecten IGJ

Het toezicht op de producten en uitvoering van coronatesten had als doel de veiligheid, effectiviteit en kwaliteit van de gehele testketen te borgen en waar nodig te verbeteren. In figuur 8 in de bijlage is het analysekader toezicht op testen weergegeven. Hieronder benoemen we kort de middelen en kaders, activiteiten, resultaten, en effecten van het toezicht op testen.

Om haar doel te realiseren, heeft de IGJ gebruik gemaakt van verschillende middelen en kaders. Zo heeft de IGJ een aantal toetsingskaders opgesteld die specifiek gericht zijn op het toezicht op de testketen. Ook zijn een afdelingsbrede projectgroep en expertgroep opgericht binnen de IGJ en zijn inspecteurs van verschillende afdelingen ingezet om toezicht te houden op de testketen.

De IGJ heeft meerdere activiteiten uitgevoerd. Zo heeft zij toezichtbezoeken gehouden bij testaanbieders, laboratoria en fabrikanten. Ook heeft zij gesprekken gevoerd met alle ketenpartijen rondom testen, deelgenomen aan nieuw ingerichte beleidsoverleggen en onderzoek uitgevoerd naar o.a. risico's in de keten.

Resultaten zijn het publiceren van meerdere (tussen)rapporten rondom testen, het publiceren van factsheets en nieuwsberichten, en het inbedden van de kwaliteit van de gehele testketen in het testbeleid. Daarnaast is er meer oog gekomen voor de effectiviteit, kwaliteit en (product)veiligheid van de testen en de testketen.

Het beoogd effect is dat het toezicht op testen een bijdrage levert aan het tijdig opsporen van en het voorkomen van nieuwe coronabesmettingen.

5.2 Feitelijke gebeurtenissen en besluiten IGJ

Een weergave van de tijdlijn rondom toezicht op de testketen is te zien in figuur 9 in de bijlage. Hieronder volgt een beknopt overzicht van de belangrijkste gebeurtenissen en besluiten van de IGJ.

De IGJ heeft continu een afweging gemaakt tussen de kwaliteit van de gehele testketen en het tijdig beschikbaar stellen van testmaterialen

Met name tijdens de eerste golf van de coronacrisis, maar ook op latere momenten, heeft de IGJ een afweging moeten maken tussen kwaliteit en beschikbaarheid van testmaterialen binnen de testketen. De schaarste van testmaterialen was groot en snelle toegang tot de markt was van belang. Hiervoor heeft de IGJ intern continu gekeken naar mogelijkheden die wel minimale kwaliteitseisen garandeerden, maar ook

ruimte boden voor snelle opschaling van testmogelijkheden. Zo zijn administratieve belemmeringen om producten op de markt te brengen zoveel mogelijk weggenomen en heeft de IGJ ruimte geboden om tijdelijk af te wijken van CE-certificeringen voor testen.

De IGJ heeft het toezicht op de testketen snel opgepakt, inclusief toezicht op GGD'en en commerciële testaanbieders

Aan het begin van de crisis was er onduidelijkheid over de wettelijke verplichting voor de IGJ om toezicht te houden op het uitvoeren van testen. Deze onduidelijkheid speelde voornamelijk bij testen die door commerciële partijen verricht werden. De vraag was of deze testaanbieders aangemerkt konden worden als zorgaanbieders. Met de constatering dat het testen door commerciële testaanbieders zorg was in de zin van de Wkkgz, heeft de IGJ intern besloten hier toezicht op te houden en in te passen in de organisatie. Zo is de IGJ begonnen met toezicht houden op de GGD-teststraten en heeft deze ervaring gebruikt bij het uitbreiden naar toezicht op commerciële teststraten. Tijdens de hele crisisperiode zijn er verschillende toezichtbezoeken uitgevoerd, zowel bij GGD-testlocaties als commerciële testaanbieders.

De IGJ heeft versneld een toetsingskader opgesteld voor de testketen

Hoewel de totstandkoming van een toetsingskader normaal een proces is dat veel tijd kost, is de IGJ afgeweken van deze werkwijze om versneld tot een toetsingskader te komen voor de testketen. Reden hiervoor was om de resultaten van het toezicht tijdens de eerste golf alvast te kunnen delen voordat een tweede golf zou ontstaan. De IGJ is hierin geslaagd en heeft actief input opgehaald bij ketenpartijen om het toetsingskader verder aan te scherpen.

5.3 Bevindingen over de uitwerking in de praktijk volgens externe gesprekspartners

Wisselend beeld over optreden van de IGJ bij onvoldoende kwaliteit van zorg

Een deel van de gesprekspartners had de indruk dat de IGJ teveel ruimte gaf aan de commerciële testaanbieders, wat volgens hen resulteerde in een terughoudend en of te laat optreden. Ook heerste het idee dat de IGJ strenger toezicht hield op de GGD'en dan bij commerciële testaanbieders. Zij zijn van mening dat de IGJ strikter had moeten optreden als commerciële testaanbieders niet voldoen aan de toezichtkaders, ook in tijden van een tekort aan testaanbieders.

Gesprekspartners, zowel testaanbieders als ketenpartijen, ervaarden een goede en constructieve samenwerking met de IGJ

Alle gesprekspartners kijken terug op een goede en constructieve samenwerking met de IGJ. Testaanbieders benoemen onder andere de coöperatieve houding van de IGJ en de goede communicatie met korte lijnen. Een voorbeeld hiervan is terug te zien in het samen opstellen en indien nodig aanpassen van kwaliteitskaders. Hierbij betrokken de testaanbieders ook actief de IGJ, wat volgens de gesprekspartners de samenwerking versterkte. Toch wordt vanuit de commerciële testaanbieders benoemd dat deze samenwerking pas laat op gang kwam, waardoor deze testaanbieders zelf richtlijnen (randvoorwaarden) gingen opstellen voor het inrichten van testlocaties ondanks onzekerheden die zij hadden over welke normen nodig en passend waren. De IGJ had volgens hen hierin tijdiger kaders kunnen stellen of kunnen ondersteunen in het opstellen ervan.

Vanuit de stelsel- en ketenpartijen is benoemd dat er een goede samenwerking was. Partijen wisten de IGJ snel te vinden en andersom. Een voorbeeld hiervan is de bijdrage van de IGJ aan de door VWS opgestelde *"uitgangspunten voor inzet testen op COVID-19 buiten de GGD-testlocaties"*, in samenwerking met het RIVM en de GGD'en. Hoewel formeel geen taak van de IGJ, wordt deze bijdrage wel positief en als passend ervaren. Een knelpunt in de samenwerking is volgens onze gesprekspartners dat er spanning ontstaat

wanneer stelselpartijen signalen delen waar volgens hen toezicht op nodig is. Daarbij wordt ervaren dat de IGJ beperkt openstaat voor agendering van een toezichtsonderwerp en ambtelijk reageert.

Testaanbieders zagen beperkte afstemming tussen de IGJ en andere inspecties, wat tot onduidelijkheid leidde over welke richtlijnen leidend waren

Testaanbieders geven aan dat de IGJ de samenwerking met andere inspecties kan verbeteren. Een voorbeeld betreft de norm dat tussen elke uitgevoerde test desinfecterende handgel moest worden gebruikt. De IGJ en Arbeidsinspectie benaderden dit vanuit verschillende perspectieven (belang van infectieziektepreventie versus belang van werknemersbescherming), waardoor verschillende normen door beide inspecties werden gehanteerd. Voor testaanbieders was het daardoor onduidelijk welke richtlijnen leidend waren. Ook na het ontvangen van deze signalen, werden er pas later aangepaste richtlijnen opgesteld in samenspraak met de arbeidsinspectie.

5.4 Analyse van bevindingen

Deze analyse gaat over hoe we de bevindingen over de werking van inspanningen van de IGJ (5.3) plaatsen in de context van hoe deze was bedoeld (5.1) en wat er feitelijk is gebeurd (5.2), specifiek voor het onderwerp toezicht op het testen op corona. We reflecteren op de vraag of de inspanningen bijdroegen aan het gewenste effect of juist andere effecten hadden. Daarbij trekken we de volgende conclusies:

Toezicht op testaanbieders was niet altijd zichtbaar en daardoor heerst het beeld dat dit onvoldoende was

Volgens verschillende gesprekspartners is er (te) beperkt opgetreden wanneer met name commerciële testaanbieders niet voldeden aan de toezichtnormen voor kwaliteit en veiligheid. Vanuit de IGJ krijgen we het beeld dat er meer is opgetreden dan bij de buitenwereld bekend is. Daarnaast geeft de IGJ aan dat haar bevindingen het beeld dat de kwaliteit bij veel commerciële testaanbieders onder de maat was, niet heeft bevestigd. Een deel van de werkzaamheden van de IGJ was dus niet zichtbaar, deels vanwege privacy. Dit betekent dat er op het niveau van de instellingen wel effect is geweest, maar gesprekspartners hier geen zicht op hadden. Hierdoor is het beeld ontstaan dat de IGJ (te) beperkt heeft opgetreden.

Hoe effectief deze strategie is geweest, valt niet te zeggen op basis van het beperkte aantal gesprekken. De IGJ kan er voor kiezen om de zichtbaarheid van haar inspanningen en resultaten te vergroten, door meer informatie naar buiten te brengen over resultaten van toezichtbezoeken. Op basis van onze bevindingen lijkt het mogelijk dat dit een normerend effect heeft en daarmee een positieve bijdrage levert aan het realiseren van de missie en visie van de IGJ.

De samenwerking met nieuwe organisaties en toezicht op nieuwe locaties verliep goed

Zowel stelsel- en ketenpartijen als veldpartijen zijn erg positief over het contact met de IGJ tijdens de coronapandemie. Hoewel de testketen veel nieuwe testaanbieders omvatte waarop de IGJ toezicht heeft gehouden en nieuwe organisaties waarmee de IGJ heeft samengewerkt, blijkt uit onze gesprekken dat het contact hiermee succesvol is geweest. De IGJ heeft zich flexibel opgesteld om in uitzonderlijke tijden de toezichtstaken uit te breiden en zo ook voor dit onderwerp toezicht te houden op de kwaliteit en veiligheid van zorg. De constructieve samenwerking en flexibele houding hadden het effect dat partijen de IGJ ook zelf actief betrokken bij vraagstukken, om zo samen de testketen te verbeteren. De IGJ lijkt goed verbonden met de verschillende niveaus waar dit onderwerp zich afspeelt, zowel operationeel als beleidsmatig. Toch moet de IGJ scherp blijven op signalen die zij ontvangt van veldpartijen, zoals in het voorbeeld waar testaanbieders moesten werken met tegenstrijdige richtlijnen vanuit verschillende inspecties.

Aandacht voor versterkte ketensamenwerking behouden

Tijdens de coronacrisis is de samenwerking met ketenpartijen versterkt. Ketenpartijen konden elkaar snel vinden en constructief met elkaar vraagstukken aanpakken. Zo heeft de IGJ bijvoorbeeld actief samengewerkt met RVA, RIVM en Dienst Testen om vanuit gezamenlijke effort veldnormen te creëren. Er wordt door alle partijen positief teruggekeken op de versterkte ketensamenwerking. Om dit positieve effect te behouden, is het van belang deze samenwerking ook in de toekomst in stand te houden.

HOOFDSTUK 6.

Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk trekken we allereerst aan de hand van de onderzoeksvragen algemene conclusies over de rol van de IGJ tijdens de coronapandemie en de effecten daarvan. Deze zijn gebaseerd op de bevindingen uit de voorgaande hoofdstukken. We benadrukken graag nogmaals dat het onderzoek is gebaseerd op een beperkt aantal casussen en gesprekspartners. De geformuleerde bevindingen, conclusies en aanbevelingen moeten vooral aanknopingspunten bieden om de interne leer- en verbetercyclus verder te brengen. In het tweede deel van dit hoofdstuk presenteren we de aanbevelingen voor de IGJ. Een deel daarvan is door de medewerkers van de IGJ geformuleerd tijdens de werksessie op 13 september 2022.

6.1 Positionering ten opzichte van stakeholders

In deze paragraaf beantwoorden we deelvraag 2: 'Hoe heeft de IGJ zichzelf gepositioneerd ten opzichte van haar belangrijkste stakeholders?' De stakeholders hebben we hiervoor als volgt opgedeeld: (1) stelselpartijen, (2) koepel- en ketenpartijen en (3) veldpartijen. Na beantwoording per groep, sluiten we af met een aantal punten die voor alle stakeholders gelden.

Stelselpartijen

Tijdens de coronacrisis heeft de IGJ een signalerende functie gehad richting stelselpartijen. Zij heeft actief informatie gedeeld met het ministerie van VWS over de zaken die spelen in de praktijk en de gevolgen van uitgevoerd beleid. Deze taak had de IGJ ook voor de coronacrisis, maar zij heeft hier tijdens de crisis een grotere rol in gepakt. De informatie die de IGJ ophaalt uit het veld is voor de stelselpartijen van grote waarde, des te meer tijdens de coronapandemie.

Daarnaast heeft de IGJ meer dan gebruikelijk vooraf meegedacht over de uitvoerbaarheid en handhaafbaarheid van beleid. Dit kreeg vorm door de deelname aan diverse overlegtafels en crisisoverleggen van koepels en beleidsorganisaties. De aanwezigheid van de IGJ bij dit type overleg is gewaardeerd omdat het een nuttig perspectief inbracht bij de overleggen.

De samenwerking tussen de IGJ en stelselpartijen is in de meeste gevallen als prettig en constructief ervaren, beide weten elkaar te vinden wanneer nodig. Toch is meermaals als knelpunt benoemd dat de IGJ zich terughoudend opstelt als stelselpartijen onderwerpen agenderen waar de IGJ volgens hen toezicht op zou moeten houden. De IGJ bepaalt als onafhankelijk toezichthouder haar eigen agenda. Stelselpartijen hebben de overtuiging dat zij wel mogen en kunnen meebepalen waar de IGJ toezicht op houdt (maar niet 'hoe'). Dit spanningsveld vraagt om betere afstemming tussen de IGJ en in ieder geval het ministerie van VWS over agendasetting van de IGJ en de rol van het ministerie daarin.

Koepel- en ketenpartijen

De IGJ heeft zich als sterke samenwerkingspartner gepositioneerd ten opzichte van koepel- en ketenpartijen. De IGJ heeft zich gericht op constructieve samenwerkingen, korte communicatielijnen, en elkaar opzoeken wanneer nodig. Tijdens de coronapandemie is deze manier van werken op een natuurlijke manier geïntensiveerd en momenteel is dit op sommige onderwerpen weer afgeschaald. Waar nog van toegevoegde waarde, blijft de samenwerking en het contact intensiever dan voor de pandemie.

Ook heeft de IGJ samen met de koepel-en ketenpartijen gekeken naar een goede taakverdeling waarin zij soms samen optraden en soms juist de taken verdeelden.

Veldpartijen

Mede door de keuze om naast de zorgaanbieder te gaan staan, en daarmee ruimte te geven en vertrouwen in de professionaliteit van de zorgaanbieders uit te stralen, heeft de IGJ zich opgesteld als een prettige gesprekspartner. Ook was de IGJ hierdoor zichtbaar in de regio, waarbij zij oog hield voor de balans tussen meedenken over dilemma's en haar rol als onafhankelijke toezichthouder. De IGJ heeft zich hiermee benaderbaar opgesteld. Vanuit zowel de veldpartijen als andere perspectieven is aangegeven dat de IGJ een goed beeld heeft gehad van wat er in de praktijk speelde bij veldpartijen tijdens de coronapandemie, met name toen fysieke bezoeken aan zorginstellingen zijn hervat (of ingericht voor het toezicht op testen).

Algemeen beeld

Op verschillende onderwerpen en type contacten is de positionering van de IGJ richting haar stakeholders ervaren als persoonsafhankelijk. Zo geven vrijwel alle gesprekspartners terug dat de individuele contacten met accountmanagers of gesprekspartners binnen de IGJ goed was. Wel werd een variatie in de houding en werkwijze tussen en binnen inspecteurs en management ervaren. Ook wisselt de mate waarin de IGJ als toonaangevend wordt gezien. Zo lijken stelsel-, koepel- en ketenpartijen de IGJ vaker als een minder bepalende speler te zien in hun handelen tijdens de coronapandemie, terwijl de IGJ richting veldpartijen meer toonaangevend wordt ervaren.

6.2 Effecten van handelen van IGJ op kritische momenten

In hoofdstuk 2 tot en met 5 zijn verschillende kritische momenten beschreven aan de hand van de geselecteerde casussen. Hiermee hebben we de deelvraag 3 beantwoord: 'Wat waren kritische momenten in de crisis voor de IGJ? Hoe heeft de IGJ haar toezicht hierop aangepast?'. Ook is in de analyse van deze hoofdstukken (waar mogelijk) aandacht besteed aan het effect van dit handelen, conform deelvraag 4 van het onderzoek: 'Ten aanzien van o.a. de (of enkele) kritische momenten: Wat was het effect van het handelen van de IGJ of van de keus van de IGJ om niet of anders toe te zien? Was dit het effect dat vooraf was beoogd?' In aanvulling hierop lichten we hieronder enkele inzichten over het effect van het handelen van de IGJ uit.

Communicatie en zichtbaarheid als middel om de positie van de IGJ te versterken

Hoewel de terughoudendheid om bijvoorbeeld opiniërend te communiceren een bewuste keuze was van de IGJ, zien we in de reflecties dat de zichtbaarheid en communicatie door de IGJ toch op verschillende kritische momenten gemist is door externe partijen. Een voorbeeld hiervan is het toezicht op (commerciële) testaanbieders, zoals geschetst in hoofdstuk 5. De rapportages of berichten gericht op een breed publiek die geleidelijk op gang kwamen, werden gewaardeerd. Hoewel het voor de hoofdtaak van de IGJ (onafhankelijk toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de gezondheidszorg en jeugdhulp) niet noodzakelijk is om zichtbaar te zijn of opiniërend op te treden, koppelen gesprekspartners uit alle type organisaties zichtbaarheid toch aan een mate van autoriteit. Deze mate van autoriteit is wél belangrijk als toezichthouder om doelen te bereiken.

Actiever naar buiten treden en zichtbaarheid vergroten door het delen van informatie via publieke communicatiekanalen is geen doel op zich, maar een middel om de positie als autoriteit te verstevigen. Via eigen communicatiekanalen wordt dit al gedaan via bijvoorbeeld nieuwsberichten en rapportages op de website van de IGJ. De gepubliceerde beelden van de IGJ over de zorgsector waren vaak van meerwaarde voor de stakeholders. De reikwijdte hiervan is niet onderzocht in de scope van dit onderzoek. De overweging voor de IGJ is of via andere kanalen ook informatie gedeeld kan worden die de impact van de IGJ vergroot. Meer communicatie over het toezicht maakt voor andere zorgaanbieders zichtbaarder wat

wel en wat niet getolereerd wordt. Daarmee draagt het ook bij aan het voorkomen van de noodzaak tot handhaven. De nadruk moet liggen op informeren en niet op opiniëren, om een onafhankelijke rol te behouden.

Op kritische momenten zoeken veldpartijen duidelijkheid van de IGJ in de fase van beleidsvorming, niet achteraf

Dat de IGJ bewust niet adviseerde over beleidskeuzes van zorgaanbieders, had als effect dat zorgaanbieders onzekerheid ervoeren over hoe zij tijdens kritische momenten moesten omgaan met dilemma's op het gebied van kwaliteit en veiligheid van zorg. Het gaat bijvoorbeeld om momenten waarop een nieuwe fase van de pandemie begon of eindigde (meer of minder besmettingen of IC-capaciteit). Op deze kritische momenten vragen zij om een meer proactieve en zelfverzekerde houding van de IGJ, bijvoorbeeld door op voorhand duidelijkheid te geven over hoe om te gaan met personeelstekort of een tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen. Wanneer hierover breed en actief is gecommuniceerd door de IGJ, bijvoorbeeld via de brancheverenigingen of direct aan zorgaanbieders, wordt dit als zeer waardevol ervaren en geeft de duidelijkheid van de IGJ rust aan veldpartijen. Het is daarom te overwegen om tijdens dit type kritische momenten af te wijken van de basishouding dat veldpartijen zelf het beleid bepalen en de IGJ uitsluitend toezicht houdt op die keuzes.

Waardering voor alternatieve manieren van toezicht in buitengewone omstandigheden

Tijdens de pandemie heeft de IGJ op veel vlakken haar werkwijze aangepast aan de mogelijkheden van het moment, bijvoorbeeld door belrondes te organiseren in plaats van fysieke bezoeken of door inspectierapporten sneller op te leveren en te publiceren. Ook is op regionaal niveau gekeken naar de toegang en continuïteit van de zorg en jeugdhulp. Deze wendbaarheid heeft volgens de gesprekspartners een positief effect gehad op het continueren van het werk van de IGJ en bereiken van haar missie en doelen (zie hierna paragraaf 6.3), die tijdens de pandemie gelijk waren maar binnen een sterk veranderde context moesten worden gerealiseerd.

Meerdere gesprekspartners, zowel intern als extern, hebben dan ook aangegeven dat het wenselijk is om deze wendbaarheid vast te houden en nieuwe manieren van toezicht te continueren waar dat van meerwaarde blijft. Bij welke activiteiten dit het geval is, kan per onderwerp of onderdeel van de IGJ worden geïnventariseerd.

6.3 Verhouding uitgevoerd toezicht tot de missie en visie

Deze paragraaf gaat over deelvraag 5: 'Hoe verhoudt het uitgevoerde toezicht in de crisistijd zich tot de missie en de visie van de IGJ?'. De missie en visie van de IGJ, zoals opgenomen op haar website, zijn als volgt geformuleerd: *'Iedereen in Nederland moet kunnen vertrouwen op goede gezondheidszorg en jeugdhulp. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de zorg en jeugdhulp in Nederland. Daarnaast waken wij, samen met andere Europese landen, over de internationale markt van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen.'*

Tijdens de coronacrisis heeft de IGJ deze missie en visie vastgehouden en niet uit het oog verloren. De IGJ zegt hier zelf over: 'een andere werkwijze, maar dezelfde verantwoordelijkheid.' Zij heeft haar toezicht aangepast aan de omstandigheden van het moment, vanuit dezelfde missie en visie.

Concrete voorbeelden van de andere werkwijze, maar dezelfde verantwoordelijkheid zijn bijvoorbeeld het snel opzetten van grootschalige belrondes, inspectiebezoeken aan nieuwe zorgaanbieders, frequente publicatie van (tussen)rapportages en het aansluiten bij nieuwe overleggen. Daarnaast hield de IGJ ook waar mogelijk vast aan de reguliere activiteiten, zoals fysieke toezichtbezoeken na de eerste golf en het handhaven bij tekortkomingen in de zorg. Ook signaleerde de IGJ veel en bleef zij in gesprek met zorgaanbieders en het veld. Deze werkwijze resulteerde in informatiedeling via verschillende kanalen

naar de burger, zorgaanbieders, koepelorganisaties en het ministerie van VWS en continuïteit van het toezicht in veranderde omstandigheden. De IGJ heeft met dezelfde financiële middelen en enkele nieuwe kaders de balans gevonden in regulier toezicht en aangepast toezicht. Daarvoor is intern met wisselende overlegstructuren gewerkt. Op die manier heeft de IGJ blijvend kunnen vasthouden aan de missie en visie zoals deze al voor de coronacrisis was geformuleerd.

6.4 Aanbevelingen voor de IGJ

Deelvraag 6 van het onderzoek is: 'Welke lessen kan IGJ uit de evaluatie trekken, ook in relatie tot volgende crises?' Deze vraag beantwoorden we aan de hand van een aantal aanbevelingen. Het eerste deel is door medewerkers van de IGJ geformuleerd tijdens de werksessie van 13 september 2022. Het tweede deel bevat de aanbevelingen die wij hebben geformuleerd op basis van het onderzoek.

Aanbevelingen geformuleerd door de IGJ

1. *Versterk de externe communicatie van de IGJ en maak een communicatiestrategie*
   Meer en betere communicatie over wat de IGJ doet (laten zien wat je doet) en over de rol van de IGJ (keuzes hierin uitleggen) kan de zichtbaarheid van het werk van de IGJ vergroten. Daarnaast draagt het bij aan de autoriteitspositie van de IGJ en aan het begrip van externe organisaties en mensen voor de keuzes die de IGJ maakt. Daarmee heeft het direct effect op de impact van de IGJ. Het uitwerken van een communicatiestrategie omvat ook interne communicatie, zodat medewerkers een gedeeld beeld hebben van wat de IGJ doet en waarom.
2. *Leg je rol in crisissituaties beter uit richting stakeholders*
   Wees open over waar je als IGJ wel en niet van bent en welke dilemma's je daarin ook tegenkomt. Dit helpt om begrip en de juiste verwachtingen te creëren.
3. *Besteed aandacht aan een goede balans tussen de goede en constructieve samenwerking met organisaties enerzijds en toezicht houden en optreden waar nodig anderzijds*
   Bijvoorbeeld door intern meer uit te wisselen over hoe inspecteurs dit kunnen aanpakken.
4. *Behoud de goede onafhankelijkheidspositie die de IGJ heeft*
   Onafhankelijkheid wordt gezien als een belangrijke eigenschap voor impact en gezag op de lange termijn. Er is aangegeven dat dit wel kan samengaan met zichtbaarheid en het uiten van zorgen of signalen vanuit de zorgsector, vanuit een onafhankelijk oordeel.
5. *Blijf rolvast in het toezicht houden op de uitkomst van keuzes die zorgaanbieders maken*
   Dat betekent dus geen advies geven over hoe zorgaanbieders de zorg moeten of kunnen organiseren. Omdat hier wel vraag naar is, moet goed worden uitgelegd wat de rol van de IGJ is (en wat niet).
6. *Vervolg de interne dialoog over de opgehaalde bevindingen en aanbevelingen*
   Samen moet worden bepaald welke vervolgacties nodig zijn na deze evaluatie. Bijvoorbeeld door onderwerpen verder uit te diepen of door het bespreken van herkenbare dilemma's of standpunten.

Vraagstukken en dilemma's geven mogelijk aanleiding voor verdiepend onderzoek

De beantwoording van de onderzoeksvragen in deze rapportage laat zien dat er diverse vraagstukken c.q. dilemma's zijn met betrekking tot het handelen van de IGJ om nader te verkennen. Enerzijds is het aan de IGJ om te bepalen hoe zij zich tot deze dilemma's verhoudt en welke vraagstukken om verdieping vragen, om zo te bepalen óf de IGJ haar handelswijze wil aanpassen of juist continueren om zo meer impact te realiseren. Anderzijds behoeft het meer onderzoek om een goede inschatting te kunnen maken of het beoogde effect daadwerkelijk zal worden vergroot.

Op basis van dit onderzoek zien we in de volgende vraagstukken c.q. dilemma's de kans om de impact van de IGJ mogelijk te vergroten. Oftewel, dit kunnen 'de knoppen zijn om aan te gaan draaien':

- *Behoud van rolzuiverheid versus flexibiliteit*
  De IGJ heeft een schat aan informatie die relevant is voor beleidsontwikkeling. Hoe ver kan en wil de IGJ gaan in het leveren van een bijdrage aan die beleidsvorming om zo kwaliteit en veiligheid van zorg te verbeteren versus het behouden van een zuivere rol- en taakverdeling ten opzichte van andere (stelsel)partijen? Ook de verhouding tot veldpartijen is te relateren aan het spanningsveld tussen rolzuiverheid en flexibiliteit. In hoeverre kan de IGJ zowel naast de zorgaanbieders staan en als 'partner' optreden en tegelijkertijd onafhankelijk 'zakelijk' toezicht houden op diezelfde zorgaanbieders?
- *Individueel belang versus collectief belang*
  Het voorbeeld van de casus patiëntspreiding liet zien dat de IGJ zorgvuldig onderzoek deed naar de afwegingen van de individuele zorgaanbieder. Op welke manier borgt deze werkwijze dat er voldoende oog is voor het algemene belang of is aanpassing nodig?
- *Behoefte aan kennisdeling en vooraf advies, versus toezicht achteraf*
  Inspelen op de behoefte aan kennisdeling en het vooraf verlenen van advies over keuzes en handelswijzen van zorgaanbieders behoort niet primair tot de taak van de IGJ, maar kan wel positief bijdragen aan het realiseren van de missie en visie van de IGJ. Wil de IGJ inspelen op deze behoefte en zo ja, hoe organiseert ze dat intern?

Bovenstaande dilemma's zijn niet nieuw voor de IGJ. Op basis van ons onderzoek is (nog) geen eenduidig antwoord te geven hoe hiermee om te gaan. Wel is een aantal onderwerpen naar voren gekomen die zich lenen voor nader onderzoek en kunnen helpen in het vinden van de juiste balans. We denken bijvoorbeeld aan:

- Een ervaren verschil in werkhouding tussen management en inspecteurs van de IGJ (paragraaf 2.3).
- De veronderstelling dat het afdwingen van patiëntspreiding had geleid tot een groter doelbereik (paragraaf 3.4).
- De suggestie om taken op het gebied van kennisdeling en advisering richting zorgaanbieders en beleidsmakers te scheiden van personen die toezicht uitvoeren (paragraaf 4.4).
- De samenwerking en afstemming met andere inspecties (paragraaf 5.3).
- De vraag of publiceren over handhavingsacties van de IGJ een normerend effect heeft (paragraaf 5.4).

Aanbevelingen van Berenschot

Naast bovenstaande suggesties hebben we op basis van het onderzoek de volgende aanbevelingen geformuleerd:

1. *Bij twijfel, wel doen*
   De terughoudendheid van de IGJ met betrekking tot aanwezigheid, activiteiten of publicaties bleek vaak niet nodig. We raden de IGJ daarom aan om de daadkracht die tijdens de pandemie geleidelijk steeds groter is geworden, vast te houden en door te ontwikkelen. Het onderzoek laat zien dat de IGJ erop kan vertrouwen voldoende zorgvuldig en doordacht te blijven handelen.

2. *Besteed intern aandacht aan hoe daadkrachtig te handhaven wanneer nodig, in een context van constructief en persoonlijk contact met een zorgaanbieder*
   Creëer in het toezicht voldoende ruimte om te handelen vanuit het algemene belang van kwaliteit en veiligheid van zorg.

3. *Richt de informatiedeling met het ministerie van VWS effectiever in en stem verwachtingen daarover af. Overweeg ook om meer informatie tussen regio's te delen, zoals hoe om te gaan met dilemma's*
   Hoewel beide voorbeelden geen primaire taak en verantwoordelijkheid van de IGJ betreft, zijn het wel acties die bijdragen aan de impact van de IGJ. Informatiedeling en het faciliteren van kennisuitwisseling kan door andere personen of een ander organisatiedeel binnen de IGJ worden uitgevoerd, zodat onafhankelijkheid in toezicht geborgd blijft.

4. *Behoud en versterk sectoroverstijgende samenwerking binnen de IGJ*
   Daarmee bedoelen we het verbinden van toezicht uit verschillende sectoren zodat een overkoepelend beeld ontstaat van kwaliteit en veiligheid van zorg in een regio of rondom een persoon/doelgroep. Dit bleek van grote meerwaarde tijdens de pandemie en wordt steeds belangrijker.

5. *Borg de wendbaarheid en houd geleerde lessen vast*
   Om dezelfde doelen te bereiken (missie en visie), was wendbaarheid nodig en waren nieuwe werkwijzen passend (voldoende zorgvuldigheid in plaats van maximale zorgvuldigheid). Identificeer welke nieuwe manieren van werken voordelen hebben op het gebied van bijvoorbeeld doelbereik, snelheid, tijdswinst en houd deze vast. Besteed hierbij ook aandacht aan wat hiervoor nodig is in de organisatie en van medewerkers. Aanpassingsvermogen vraagt zowel specialistische kennis als generalistische vaardigheden.

6. *Overweeg meer communicatie over wat je feitelijk doet, met als doel het versterken van de autoriteit en zichtbaarheid*
   We raden aan daarvoor meer communicatiekanalen te gebruiken dan alleen de eigen kanalen van de IGJ. Hiermee bedoelen we niet communicatie in opiniërende zin, waarvoor terughoudendheid als toezichthouder passend is.

Tot slot

De conclusies en aanbevelingen uit dit hoofdstuk zijn bedoeld als startpunt voor leren en verbeteren. De evaluatie is niet ter verantwoording en geeft geen volledig beeld van alle inspanningen, resultaten en effecten van de IGJ tijdens de coronapandemie. Het is wel een eerste inventarisatie van welke mechanismen tijdens de pandemie wel of niet bijdroegen aan de beoogde effecten van de IGJ. Deze inventarisatie kan een basis bieden voor vervolgonderzoek en de (interne) dialoog.

Bijlage 1. Betrokkenen

Gesprekspartners interviews

De volgende personen en organisaties hebben deelgenomen aan een interview:

IGJ algemeen

- (...) – voorzitter kernteam COVID-19 bij IGJ
- (...) – hoofdinspecteur bij IGJ tot oktober 2021
- (...) – manager verpleging en verzorging bij IGJ tot maart 2022

Patiëntspreiding ziekenhuizen

- (...) – coördinerend/specialistisch inspecteur en teamcoördinator ziekenhuizen bij IGJ & (...) – hoofd farmaceutische producten bij IGJ en tot augustus 2021 hoofd medisch specialistische zorg bij IGJ
- (...) – directeur toezicht en handhaving bij NZa & (...) – senior beleidsmedewerker bij NZa
- (...) – hoofd LCPS & (...) – voorzitter LNAZ/LCPS
- (...) – voorzitter raad van bestuur Medisch Spectrum Twente
- (...) – plaatsvervangend directeur curatieve zorg bij ministerie van VWS

Bezoekverbod verpleeghuizen

- (...) – teammanager verpleging en verzorging bij IGJ & (...) – teammanager incidententoezicht afdeling verpleging en verzorging bij IGJ
- (...) – bestuurder bij Zorggroep Apeldoorn en omstreken
- (...) en (...) – beide MT-lid Jeugd bij ministerie van VWS
- (...) – coördinator strategie langdurige zorg bij ministerie van VWS
- (...) – directeur bij ActiZ en (...) – senior beleidsadviseur bij ActiZ

Toezicht op testen

- (...) – coördinerend/specialistisch adviseur medische technologie bij IGJ en (...) – hoofd medische technologie bij IGJ
- (...) – directeur publieke gezondheidszorg bij GGD Hollands Midden
- (...) – directeur-bestuurder van de Landelijke Coördinatie COVID-19 Bestrijding bij GGD GHOR NL
- (...) – directeur Spoedtest Corona
- (...) – teamcoördinator kwaliteit bij Dienst Testen

Betrokkenen IGJ

Vanuit de IGJ waren (...) en (...) opdrachtgever en eerste aanspreekpunt voor de opdracht. (...) was ook betrokken in de begeleiding van het project.

De volgende personen hebben deelgenomen aan een werksessie om de bevindingen uit interviews te duiden en aanbevelingen te formuleren, waarvan een deel ook is geïnterviewd:

- (...) – programmamanager COVID-19 bij IGJ
- (...) – coördinerend/Specialistisch Adviseur bij IGJ
- (...) – voorzitter kernteam COVID-19 bij IGJ
- (...) – inspecteur-generaal bij IGJ
- (...) – hoofdinspecteur bij IGJ
- (...) – coördinerend/specialistisch adviseur medische technologie bij IGJ
- (...) – advocaat bij IGJ
- (...) – woordvoerder bij IGJ
- (...) – hoofd farmaceutische producten bij IGJ en tot augustus 2021 hoofd medisch specialistische zorg bij IGJ
- (...) – teammanager incidententoezicht afdeling verpleging en verzorging bij IGJ
- (...) – senior inspecteur meldpunt bij IGJ
- (...) – woordvoerder bij IGJ
- (...) – senior inspecteur bij IGJ
- (...) – coördinerend/specialistisch inspecteur en teamcoördinator ziekenhuizen bij IGJ

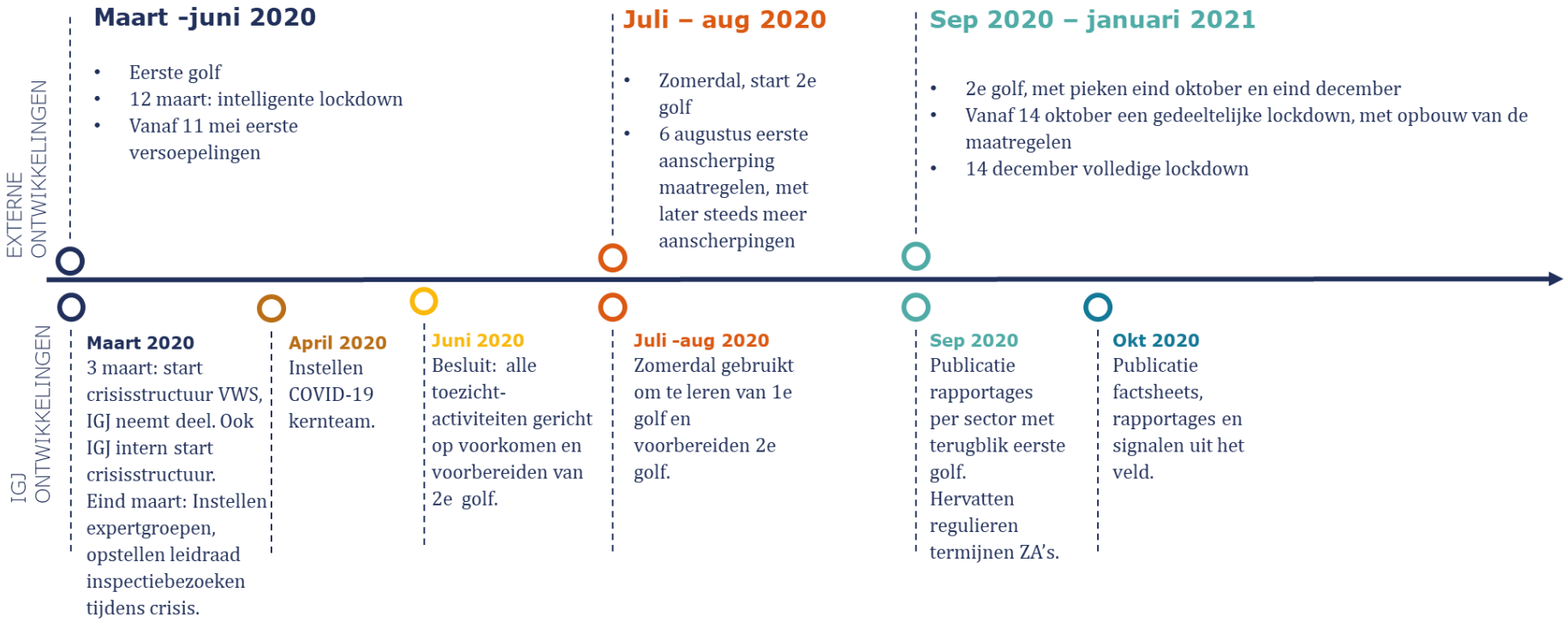
Bijlage 2. Analysekaders en tijdlijnen

De rol van de IGJ tijdens de coronapandemie

De *beoogde* rol van de IGJ in het toezicht.

Doelen	Middelen en kaders	Activiteiten	Resultaten	Effecten
• Goede (kwaliteit, veiligheid en beschikbaarheid/ continuiteit)van gezondheidzorg, jeugdhulp en farmaceutische en medisch-technologische producten, ook tijdens de coronacrisis. De IGJ blijft hier zicht op houden, ook tijdens de coronacrisis. "IGJ tijdens COVID-19, een andere werkwijze maar dezelfde verantwoordelijkheid". • Doorlopend een beeld verzamelen van zorgelijke signalen en mogelijke knelpunten uit het totale zorgveld. Dit om ons toezicht uit te voeren, maar ook om deze signalen te agenderen bij branche- en beroepsorganisaties en VWS. • In het toezicht tijdens crisistijd streeft de IGJ naar het kunnen uitvoeren van haar toezicht taak, zonder aanbieders extra te belasten en ter voorkoming van verspreiding van het virus. • Na 1e golf: Alle toezichtactiviteiten zijn gericht op voorkomen, voorbereiden en het in goede banen leiden van volgende golven. • Na 1e golf: Bij toezichtbezoeken richt de IGJ zich ook op samenwerking in (regionale) netwerken.	• Operationeel team beleidsteam (OTBT) in de crisisstructuur. • Instellen expertgroepen binnen de IGJ, zoals het COVID-19 Kernteam, vliegende brigade en expertgroepen testen COVID-19. Herallocatie van medewerkers en prioriteiten. • Gebruik makend van bestaande toetsingskaders en door COVID-19 Kernteam opgestelde of aanvullende instrumenten. • IGJ-breed corona actualiteitenoverleg met afdelingshoofden, IG en voorzitter COVID-19 Kernteam. • Afdelings-specifiek corona overleg.	• Toezichtbezoeken enkel wanneer strikt noodzakelijk (1e golf) en na juni 2020 weer toezichtbezoeken, waar mogelijk met inachtneming van geldende RIVM-maatregelen. • Themaspecifieke en regiobezoeken afleggen. • Aansluiten bij corona overleggen met aanbieders, brancheorganisaties, overheid, GGD'en • Flexibiliteit in regelgeving om de zorg indien nodig op een afwijkende manier te organiseren. • Middels belrondes of bezoeken afleggen van toezichtsbezoeken en verzamelen van sectorbreed overzicht en signalen uit het veld. • Uitvoeren van sectorgericht toezicht door projectteams, zoals bijvoorbeeld naar de uitvoering van het testbeleid. • Intensiever toezien op de naleving van de infectiepreventierichtlijnen in de zorg. • LMZ en Meldpunt staan burgers, zorgprofessionals en zorgaanbieders te word en helpen hen verder. • Coordinatie vanuit Kernteam COVID-19 op het corona-gerelateerde toezicht.	• Coronavirus: interne richtlijn voor inspectiebezoeken • Periodieke nieuwsberichten omtrent de coronacrisis. O.a. rapporten en onderzoeken door de IGJ, berichten over continuiteit en kwaliteit van zorg. • Sectorrapportages waarin wordt teruggeblikt op de eerdere(n) golf/golven en aanbevelingen worden gedaan voor de toekomst. • Periodiek publiceren van signalen uit het veld ('zorgsignalen tijdens corona'). • Opstellen handreikingen en factsheets. • Nota's en brieven die naar de minister en/of kamer worden gestuurd. • Vindbare informatie voor professionals en publiek op IGJ website, bijvoorbeeld middels Q&A's.	• Ook in crisistijd blijft de IGJ haar rol als toezichthouder uitvoeren met aandacht voor kwaliteit, veiligheid en toegang tot gezondheidszorg en jeugdhulp. Dit betreft de mate waarin de genoemde doelen zijn behaald en eventuele neveneffecten.

Figuur 11: Analysekader over de rol van de IGJ tijdens de coronapandemie



Figuur 2: Algemene tijdlijn 2020

Figuur 3: Algemene tijdlijn 2021

Casus 1: Rol IGJ bij patiëntspreiding van ziekenhuizen.

De *beoogde* rol van de IGJ in het toezicht op de patiëntspreiding van ziekenhuizen.

Doelen	Middelen en kaders	Activiteiten	Resultaten	Effecten
•Toezicht op de behandeling van corona patiënten in ziekenhuizen gelijk verdeeld over alle regio's (volgens principes solidariteit en fair share). •Door goede patiëntspreiding bevorderen van gelijke toegang tot zorg in verschillende regio's in Nederland.	•Kaders voor spreiding waarop IGJ toezicht kan houden. •IGJ kan druk uitoefenen op partijen bij het niet naleven van het kader voor spreiding.	•Sturing op patiëntspreiding en de coördinatie daarvan. •IGJ houdt vinger aan de pols en verzamelt signalen over patiëntenspreiding. •IGJ voert accounthoudergesprekken met ziekenhuizen en de niet-acute keten om doorstroom te vergroten. •Aanschuiven bij vergaderingen met ROAZ'en om regionale signalen op te halen.	•Overzicht van signalen werking patiëntspreiding in de praktijk vanuit LCPS. •Signalering over solidariteit en noodzaak betere patiëntenspreiding.	•De inspanningen van de IGJ dragen bij aan de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg tijdens de coronacrisis. Dit betreft de mate waarin de genoemde doelen zijn behaald en eventuele neveneffecten.

Figuur 4: Analysekader patiëntspreiding ziekenhuizen

Figuur 5: Tijdlijn patiëntspreiding ziekenhuizen

Casus 2: toezicht op het bezoekverbod in verpleeghuizen.

De *beoogde* rol van de IGJ in het toezicht op, tijdens en na het bezoekverbod in verpleeghuizen.

Doelen	Middelen en kaders	Activiteiten	Resultaten	Effecten
• In het toezicht op de verpleeghuiszorg streeft de IGJ naar evenwicht tussen het bieden van ruimte aan lerend vermogen en het nemen van maatregelen. Hierbij is oog voor een goede balans tussen medische en ethische/sociale afwegingen. •De IGJ houdt richtinggevend, stimulerend toezicht op de openstelling van bezoek in verpleeghuizen. •Het borgen van kwaliteit en veiligheid van zorg in verpleeghuizen.	•Handreiking bezoek en sociaal contact. •Landelijke noodverordening bezoekverbod. •Nieuwe vorm van toezicht d.m.v. belrondes.	•De IGJ weegt de maatregelen die de zorgaanbieder neemt, af tegen de context: zijn er actuele besmettingen die beperkingen zouden toestaan, vanuit het belang van cliënten en zorgverleners? •Thematisch toezicht en onderzoek naar de gevolgen van het bezoekverbod •Gesprekken met zorgaanbieders over dilemma's, knelpunten, geleerde lessen en voorbereiding op een tweede golf. •De IGJ grijpt in als er sprake is van een situatie die een bedreiging kan betekenen voor de kwaliteit van leven en veiligheid van cliënten of die in het belang van goede zorg onderzoek vraagt.	•Maatwerk onderzoek naar en uitspraak over meldingen. •Rapportage over openstellen van verpleeghuizen voor bezoek met aanbevelingen voor aanbieders van verpleeghuiszorg. •De IGJ signaleert over de werking van het bezoekverbod in verpleeghuiszorg.	•De inspanningen van de IGJ dragen bij aan de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg tijdens de coronacrisis. Dit betreft de mate waarin de genoemde doelen zijn behaald en eventuele neveneffecten.

Figuur 6: Analysekader bezoekverbod in verpleeghuizen

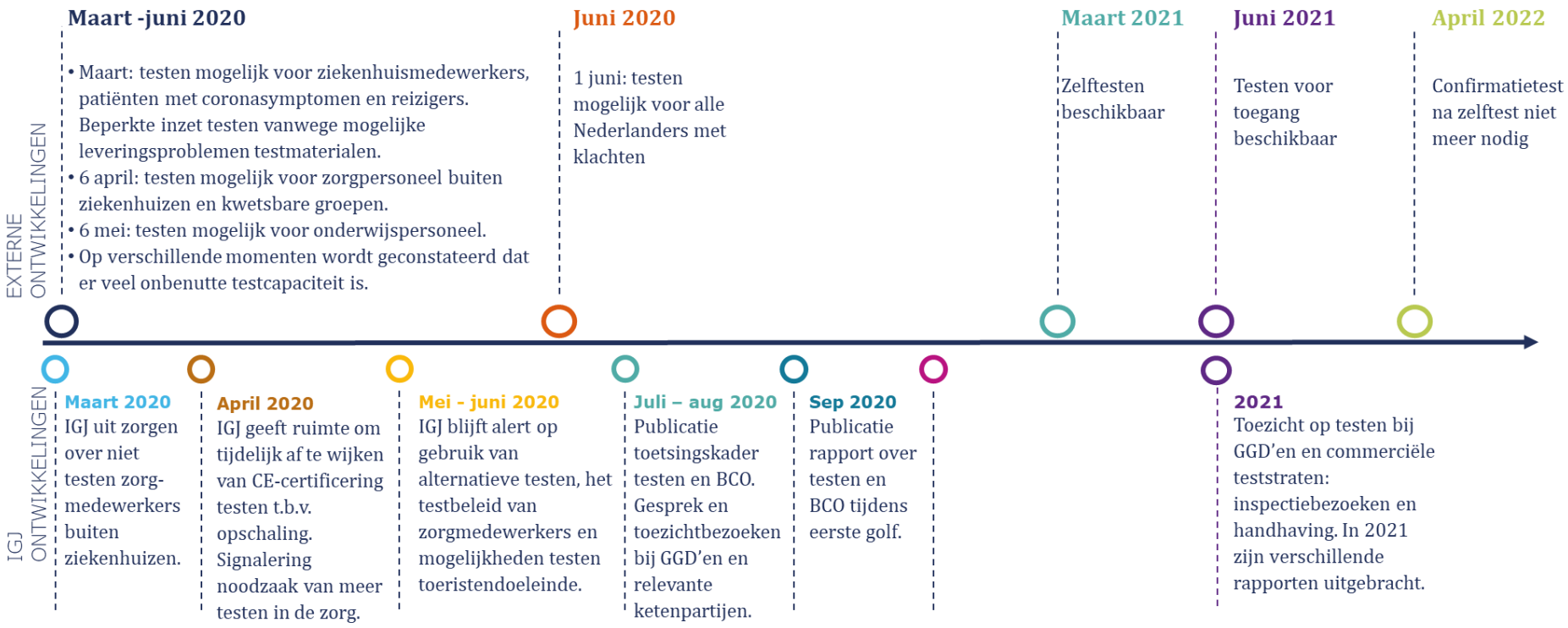
Figuur 7: Tijdlijn onderwerp bezoekverbod verpleeghuizen

Casus 3: toezicht op testen

De *beoogde* rol van de IGJ in het toezicht op testen

Doelen	Middelen en kaders	Activiteiten	Resultaten	Effecten
•De veiligheid, effectiviteit en kwaliteit van de gehele testketen (testen, testafname en diagnostiek) borgen en waar nodig verbeteren. •Een eenduidig en helder landelijk testbeleid, voldoende flexibele test- en BCO-capaciteit en een goede borging van de patiëntveiligheid en kwaliteit. •De IGJ streeft naar veilig testen en goede samenwerking in de keten en zoekt hierbij naar de beste handhavingsmogelijkheden in crisistijd. •Via toezicht op testen levert de IGJ een bijdrage aan het snel opsporen van coronabesmettingen en voorkomen van nieuwe coronabesmettingen.	•IGJ afdelingsbrede projectgroep opgericht voor het uitvoeren van toezicht bij de GGD testlocaties; •Expertgroep testen COVID-19 voor de coordinatie van toezichtactiviteiten •Inzet inspecteurs van verschillende afdelingen voor het toezicht bij de commerciele testaanbieders. •Gebruik van verschillende kaders en handreikingen.	•Opstellen toetsingskader. •Toezichtsbezoeken aan GGD testaanbieders, laboratoria, fabrikanten en commerciële testaanbieders, om in de gaten te houden of deze voldoen aan wet- en regelgeving. •Onderzoek naar coronatesten, de (capaciteit) van laboratoria en de risico's in de keten. •Gesprekken voeren met alle ketenpartijen rondom testen. •Commerciele testaanbieders attenderen op de uitgangspunten waaraan zij moeten voldoen en wijzen op risico's. •Deelname aan overleggen met stakeholders.	•Publiceren van (tussen)rapporten met voortgang, conclusies en aanbevelingen rondom testen. •Publiceren factsheets, nieuwsberichten, blogs en waarschuwingen rondom testen. •Kwaliteit in de gehele testketen als onderdeel van het testbeleid. •IGJ als belangrijke gesprekspartner in het kader van het vormgeven van het testbeleid. •Aandacht voor de effectiviteit, kwaliteit en (product)veiligheid van de testen en naar een veilige toepassing daarvan bij alle betrokkenen in de hele testketen.	•De inspanningen van de IGJ dragen bij aan de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg tijdens de coronacrisis. Dit betreft de mate waarin de genoemde doelen zijn behaald en eventuele neveneffecten.

Figuur 8: Analysekader toezicht op testen



Figuur 9: Tijdlijn toezicht op testen

Bronnen analysekaders en tijdlijnen

Algemeen

1. De zorg en jeugdhulp tijdens de coronacrisis. IGJ. Augustus 2020.
2. Goede gezondheidszorg en jeugdhulp, ook tijdens de coronacrisis. IGJ. Oktober 2021.
3. Tijdlijn IGJ tijdens COVID-19. IGJ. Juni 2022.
4. Tijdlijn maatregelen covid. RIVM. Beschikbaar via: https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/tijdlijn-maatregelen-covid
5. Toezicht in coronatijd. IGJ. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/onderwerpen/toezicht-in-coronatijd
6. IGJ tijdens COVID-19: een andere werkwijze maar dezelfde verantwoordelijkheid. IGJ, april 2020. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2020/04/04/igj-tijdens-covid-19-een-andere-werkwijze-maar-dezelfde-verantwoordelijkheid

Casus 1: Toezicht op de spreiding van coronapatiënten tussen ziekenhuizen

1. Tijdlijn IGJ tijdens COVID-19. IGJ. Juni 2022.
2. Nieuwsbericht 'Inspectie vraagt landelijke structuur voor spreiding ziekenhuispatiënten'. IGJ. Maart 2020. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/onderwerpen/coronavirus/nieuws/2020/03/23/inspectie-vraagt-landelijke-structuur-voor-spreiding-ziekenhuispatienten
3. Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding. Beschikbaar via: https://lcps.nu/over-ons/
4. De zorg en jeugdhulp tijdens de coronacrisis. IGJ. Augustus 2020.
5. NZa en IGJ willen betere spreiding patiënten COVID-19. IGJ. 2021. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2021/11/09/nza-en-igj-willen-betere-spreiding-patienten-covid-19
6. 2021 in vogelvlucht. IGJ. Februari 2022.
7. Brief: Inspectie vraagt ziekenhuizen om maximale beddencapaciteit vrij te maken. Maart 2020, IGJ. Beschikbaar via: Brief: inspectie vraagt ziekenhuizen om maximale beddencapaciteit vrij te maken | Brief | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl)

Casus 2: Toezicht op en tijdens het bezoekverbod in verpleeghuizen

1. Rapportage openstellen verpleeghuizen voor bezoek. IGJ. Oktober 2020.
2. Nieuwsbericht 'IGJ houdt zicht op openstelling bezoek in verpleeghuizen'. IGJ. Juli 2020. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2020/07/01/igj-houdt-zicht-op-openstelling-bezoek-in-verpleeghuizen
3. Zorgsignalen tijdens coronacrisis: 'Verruiming bezoekregeling verpleeghuiszorg roept vragen op'. IGJ. Mei 2020. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/actueel/nieuwsbrieven/zorgsignalen-tijdens-coronacrisis/2020/zorgsignalen-tijdens-de-coroncrisis-28-mei
4. Sectorrapportage verpleging, verzorging en thuiszorg. IGJ. September 2020. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/binaries/igj/documenten/rapporten/2020/09/01/sectorrapportage-vvt/Sectorrapportage+verpleging%2C+verzorging+en+thuiszorg.pdf
5. Zorgsignalen tijdens coronacrisis: 'Opvallende signalen uit contact met patiënt- en cliëntorganisaties'. IGJ. Maart 2021. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/actueel/nieuwsbrieven/zorgsignalen-tijdens-coronacrisis/2021/zorgsignalen-tijdens-coronacrisis---17-maart
6. Update Handreiking bezoek en sociaal contact verpleeghuizen. Beschikbaar via: https://www.actiz.nl/update-handreiking-bezoek-en-sociaal-contact-verpleeghuizen
7. Nieuwsbericht ; Sinds 25 mei weer bezoek in het verpleeghuis'. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/onderwerpen/coronavirus/nieuws/2020/05/27/sinds-25-mei-weer-bezoek-in-het-verpleeghuis

Casus 3: Toezicht op testproducten en de uitvoering van coronatesten door GGD'en en commerciële testaanbieders

1. Tijdlijn IGJ COVID. IGJ, verzonden naar Berenschot in juni 2021.
2. Toetsingskader testen en bron- en contactonderzoek door GGD'en. Juli 2020, IGJ. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/onderwerpen/coronavirus/documenten/toetsingskaders/2020/06/29/toetsingskader-teststraten-en-bron--en-contactonderzoek-door-ggd%E2%80%99en
3. GGD'en zijn goed op weg, alleen is de weg nog lang... September 2020, IGJ. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/onderwerpen/coronavirus/documenten/rapporten/2020/09/17/ggden-zijn-goed-op-weg
4. Ruimte voor vergroting testcapaciteit COVID-19. Oktober 2020, IGJ. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2020/10/02/ruimte-voor-vergroting-testcapaciteit-covid-19
5. IGJ wil medische betrokkenheid arts bij niet-GGD testlocatie. Oktober 2020, IGJ. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2020/10/22/igj-wil-medische-betrokkenheid-arts-bij-niet-ggd-testlocatie
6. Eerste indruk niet-GGD testlocaties niet slecht, maar kennis ontbreekt soms. November 2020, IGJ. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2020/11/27/eerste-indruk-niet-ggd-testlocaties-niet-slecht-maar-kennis-ontbreekt-soms
7. Voortdurende ontwikkelingen in testen en vaccineren vragen om scherpte en souplesse. December 2020, IGJ. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2020/12/17/voortdurende-ontwikkelingen-in-testen-en-vaccineren-vragen-om-scherpte-en-souplesse
8. Van swab tot lab: complimenten, maar de aandacht mag niet verslappen. Maart 2021, IGJ. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/publicaties/rapporten/2021/03/10/factsheet-van-swab-tot-lab
9. COVID-19 diagnostiek door laboratoria. Maart 2021, IGJ. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/binaries/igj/documenten/rapporten/2021/03/10/factsheet-van-swab-tot-lab/COVID-19+diagnostiek+door+laboratoria.pdf
10. Commerciële coronatestaanbieders. Maart 2021, IGJ. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/binaries/igj/documenten/rapporten/2021/03/10/factsheet-van-swab-tot-lab/Commerci%C3%ABle+coronatestaanbieders.pdf
11. Uithoudingsvermogen GGD-en op de proef gesteld. Maart 2021, IGJ. Beschikbaar via: https://www.toezichtdocumenten.igj.nl/document.aspx?doc=Uithoudingsvermogen%20GGD%27en%20op%20de%20proef%20gesteld&docid=17533
12. Kansen en risico's van zelftesten op het coronavirus. April 2021, IGJ. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/publicaties/publicaties/2021/04/29/kansen-en-risico%E2%80%99s-van-zelftesten-op-het-coronavirus
13. Waarom je ook wordt getest: het moet goed zijn gegaan. Juli 2021, IGJ. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2021/07/27/waarom-je-ook-wordt-getest-het-moet-goed-zijn-gedaan
14. 2020 in vogelvlucht. Februari 2021, IGJ. Beschikbaar via: https://www.igj.nl/publicaties/jaarverslagen/2021/02/12/jaarverslag-2020-in-vogelvlucht

Berenschot

WIJ ZIJN BERENSCHOT, GRONDLEGGER VAN VOORUITGANG

Nederland is continu in ontwikkeling. Maatschappelijk, economisch en organisatorisch verandert er veel. Al meer dan tachtig jaar volgen wij als adviesbureau deze ontwikkelingen op de voet en werken we aan een vooruitstrevende samenleving. De behoefte om iets fundamenteels te betekenen voor mens en maatschappij zit in onze genen. Met onze adviezen en oplossingen hebben we dan ook actief meegebouwd aan het Nederland van vandaag. Altijd op zoek naar duurzame vooruitgang.

Alles wat we doen is onderzocht, onderbouwd en vanuit meerdere invalshoeken bekeken. Zo komen we tot gefundeerde adviezen en slimme oplossingen. Die zijn op het eerste gezicht misschien niet altijd de meest voor de hand liggende. Juist deze eigenzinnigheid maakt ons uniek. Daarbij zijn we niet van symptoombestrijding. En gaan pas naar huis als het is opgelost.

Berenschot Groep B.V.
Van Deventerlaan 31-51, 3528 AG UTRECHT
Postbus 8039, 3503 RA UTRECHT
030 2 916 916
www.berenschot.nl