



Inspectie *Volksgezondheid* Aruba

JAARVERSLAG 2019





Inhoudsopgave

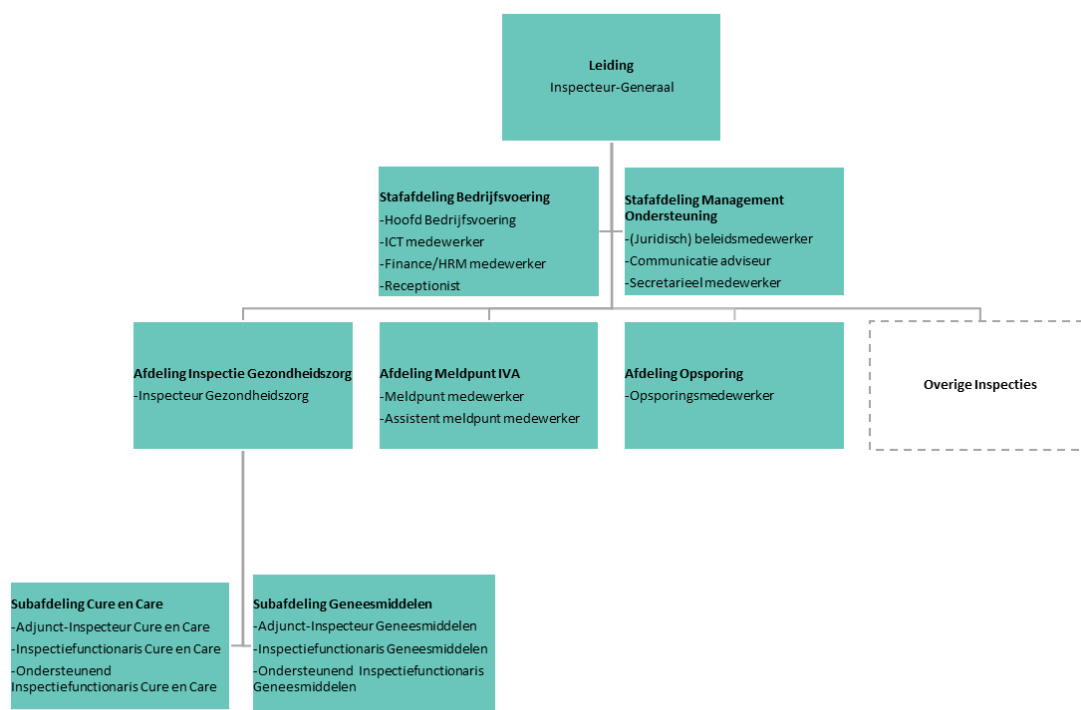
| | |
|--|-----------|
| <i>Inhoudsopgave</i> | 2 |
| 1. Organisatieprofiel van de Inspectie | 3 |
| 1 Subafdeling Geneesmiddelen | 4 |
| 1.2 Subafdeling Cure en Care | 6 |
| 1.3 Afdeling Meldpunt IVA | 6 |
| 2. Hoe houdt de Inspectie toezicht? | 6 |
| Wettelijke kaders..... | 6 |
| 3. Strategische Koers van de Inspectie 2017-2020 | 7 |
| 4. Rol van de Inspectie | 9 |
| 5. Terugblik oprichting | 9 |
| 1.1 Kwaliteit van zorg, een strategische prioriteit..... | 9 |
| 6. De Inspectie in 2019 | 10 |
| 7. Risicothema's in 2019 | 10 |
| Verzorgingshuizen (<i>medicatieveiligheid</i>)..... | 10 |
| Mondzorg (<i>functioneren en bevoegdheden beroepsbeoefenaars</i>) | 11 |
| Het Dr. Horacio Oduber Hospital (<i>spoedeisende, operatieve en intensieve zorg, bestuurlijke verantwoordelijkheid</i>)..... | 11 |
| Laboratoria..... | 12 |
| 8. Bedrijfsvoering: werkzaamheden en activiteiten van de Inspectie in 2019 | 12 |
| 8.1 Activiteiten tabel | 12 |
| 8.2 Kennismaking en Rondleiding | 14 |
| Marinierskazerne | 14 |
| ImSan | 14 |
| 8.3 Beleidsdocumenten | 15 |
| Definitief beleid | 15 |
| Conceptbeleid..... | 15 |
| 8.4 Klachtenbeeld 2018 en 2019 | 15 |
| Overzicht klachten 2018 en 2019 | 15 |
| Calamiteiten..... | 17 |
| 8.5 Interne Organisatie | 17 |
| Samenwerking tussen overheidsdiensten | 17 |
| Training Personeel..... | 17 |
| Digitaliseren van documenten..... | 17 |
| 9. Uitdagingen en risico's in de gezondheidszorg op Aruba | 17 |
| Uitdagingen | 17 |
| 10. Conclusie | 18 |



1. Organisatieprofiel van de Inspectie

De Inspecteur-Generaal is degene die belast is met de leiding van de Inspectie. De Inspecteur-Generaal wordt ondersteund door 2 Stafafdelingen, namelijk de Stafafdeling Management Ondersteuning en de Stafafdeling Bedrijfsvoering. De Stafafdeling Management Ondersteuning geeft juridische ondersteuning en advies aan de Inspectie. Deze afdeling is ook belast met communicatie, voorlichting en PR werkzaamheden zowel intern en extern van de organisatie. Daarnaast geeft deze afdeling ook secretariële ondersteuning aan de Inspecteurs. De beleidsmedewerkers en secretarieel medewerker vallen hieronder. De stafafdeling Bedrijfsvoering geeft facilitaire en administratieve ondersteuning aan de Inspecteurs en is verantwoordelijk voor het bijhouden van het archief. Deze afdeling is tevens ook verantwoordelijk voor de financiële administratie, begrotings- en personeelsaangelegenheden. De ICT-medewerker, receptionist, medewerker documentatie, informatie en archief en hoofd bedrijfsvoering maken deel uit van deze afdeling. Onder de Inspecteur-Generaal bevinden zich tevens de Afdeling Inspectie Gezondheidszorg, de Afdeling Meldpunt IVA en, de Afdeling Opsporing.

De Afdeling Inspectie Gezondheidszorg, waarvan de leiding berust bij de Inspecteur Gezondheidszorg, bestaat uit 2 Subafdelingen; namelijk de Subafdeling Cure en Care en de Subafdeling Geneesmiddelen (voorheen de Inspectie voor Geneesmiddelen). Op 1 januari 2019 telde de Inspectie 22 medewerkers, waarvan 1 met pensioen is gegaan in de loop van 2019. Op 31 december 2019 had de Inspectie 21 medewerkers.



Figuur 1. Organisatiestructuur Inspectie Volksgezondheid Aruba



1 Subafdeling Geneesmiddelen

De subafdeling Geneesmiddelen houdt toezicht op de naleving van wettelijke voorschriften op het farmaceutische zorgproces alsmede op het gebied van de geneesmiddelenvoorziening, opiumwetmiddelen, essentiële chemicaliën en precursoren, bestrijdingsmiddelen en chemische wapens. Deze subafdeling is daarnaast ook verantwoordelijk voor het beheer en bijhouden van het register van apothekers en apothekersassistenten. Het toezicht van de subafdeling Geneesmiddelen is grotendeels administratief, waarbij er dagelijks verzoeken binnenkomen voor bijvoorbeeld de invoer van geneesmiddelen voor persoonlijk gebruik of voor commerciële doeleinden. Daarnaast houdt de subafdeling zich ook bezig met onder andere de in- en uitschrijving van apothekers, vernietigingen van medicijnen, importvergunningen en adviezen aan de Minister.

Een overzicht van de verzoeken voor het jaar 2019 worden in absolute aantallen weergegeven in tabel 1. Het totaal ingekomen verzoeken in het jaar 2019 voor de subafdeling Geneesmiddelen waren 10056, waarvan 8242 verzoeken voor administratief toezicht van invoer en de overige 1814 verzoeken voor inschrijvingen, uitschrijvingen, beschikkingen, vernietiging, verklaringen, adviezen, certificaten enz. De verzoeken voor administratief toezicht van invoer zijn weergegeven in het cirkeldiagram hieronder (figuur 1). Bij dit cirkeldiagram dient er rekening gehouden te worden met het feit dat één verzoek (document) meerdere processen kan bevatten. Hiervoor is niet gecorrigeerd in het onderstaande diagram, omdat dit niet digitaal vastgelegd kan worden in het systeem. Met uitzondering van persoonlijk gebruik, dient hiervoor gecorrigeerd te worden met een factor tussen de 1.5-2. Dit betekent dus dat het aantal processen per verzoek voor administratief toezicht van invoer ligt tussen de 1.5 en 2. De percentages in figuur 1 reflecteren wat binnen zijn gekomen aan verzoeken in 2019 uitgaande van het minimaal aantal processen. De totaal uitgaande documenten in het jaar 2019 voor de subafdeling Geneesmiddelen waren 9977.

| Overzicht Verzoeken subafdeling Geneesmiddelen 2019 | | |
|---|--|------|
| Beschikkingen/vergunningen/ verklaringen | Invoer ongeregistreerde Geneesmiddelen apotheken | 887 |
| | Verklaring apotheker | 3 |
| | Invoer opiumwetmiddelen- psycotropa | 74 |
| | Invoer van opiumwetmiddelen - narcotica | 56 |
| | Invoer essentieel Chemicals-Aceton | 4 |
| | Invoer Opiumwetmiddelen eigengebruik | 95 |
| Administratieve Toezicht | Invoer van geregistreerd geneesmiddel | 764 |
| | Invoer van Opiumwetmiddelen | 75 |
| | Invoer essentieel Chemical-Aceton | 12 |
| | Invoer van zelfstandigheden en voor persoonlijk gebruik | 2800 |
| | Invoer van geneesmiddelen voor persoonlijk gebruik | 60 |
| | Invoer van chemicaliën voor persoonlijk gebruik | 9 |
| | Invoer van Medische hulpmiddelen | 1 |
| | Invoer van monster | 27 |
| | Invoer van ongeregistreerde geneesmiddelen | 675 |



| | | |
|----------------|---|------|
| | Invoer van ongeregistreerd dierengeneesmiddel | 97 |
| | Invoer van Chemicaliën | 2297 |
| | Invoer van Diagnostische middelen en reagenten | 743 |
| | Invoer van bestrijdingsmiddel | 686 |
| | Invoer van chemicaliën chemische wapen | 71 |
| | Invoer van essentiële chemicaliën & precursoren | 80 |
| | Invoer van bloedpreparaten | 23 |
| Inschrijving | Apotheker | 6 |
| | Ziekenhuisapotheker | 2 |
| | Apothekersassistent | 14 |
| Waarneming | Apotheker | 70 |
| | Ziekenhuisapotheker | 9 |
| Uitschrijving | Apotheker | 4 |
| | Ziekenhuisapotheker | 5 |
| | Apothekersassistent | 4 |
| Verzegelen | Apotheek | 0 |
| Evaluatie | Verzoek Onderzoek | 160 |
| | Toetsing zelfstandigheden artikel 1 LOG | 579 |
| | Uitgaande brieven | 305 |
| Project | Toezicht | 17 |
| | Opsporing | 0 |
| Adviezen | Minister | 1 |
| In beslag name | Aceton | 0 |
| Recall | Geneesmiddelen | 2 |
| | Voedingssupplementen | 0 |
| Vernietiging | Verzoeken Geneesmiddelen en zelfstandigheden | 36 |
| | Proces verbaal van vernietiging | 71 |
| Beleid | Beleid | 2 |

Tabel 1. Een overzicht van de verzoeken voor het jaar 2019 bij de subafdeling Geneesmiddelen, in absolute aantallen.



1.2 Subafdeling Cure en Care

De subafdeling Cure en Care houdt zich bezig met het faciliteren, stimuleren en adviseren van het zorgveld ten aanzien van normontwikkeling. Op basis van deze normen kan deze subafdeling toezicht houden op de kwaliteit en veiligheid van zorg die geleverd wordt door zorgaanbieders en zorgprofessionals.

1.3 Afdeling Meldpunt IVA

De afdeling Meldpunt van de Inspectie heeft drie (3) hoofdtaken:

1) *Begeleiden*

Het adviseren en informeren van burgers met klachten over de kwaliteit van de zorg op Aruba en het beantwoorden van vragen. Deze afdeling verstrekt informatie aan de burger over de verschillende mogelijkheden die ze hebben om een klacht te kunnen indienen en welk proces ze moeten doorlopen.

2) *Bewaken afhandeling klachtenprocedure*

Het Meldpunt IVA monitort de tijdige klachtafhandeling door zorgaanbieders en monitort tevens de tijdige afhandeling van het onderzoek dat de Inspectie doet naar aanleiding van een klacht van een burger.

3) *Informeren*

Het Meldpunt IVA verstrekt informatie over klachten, de klachtregeling en de klachtafhandeling via verschillende communicatie media en via de klachtenrapportage. Tevens is de taak van het Meldpunt IVA het doorverwijzen van een klacht en/of melding aan de Inspecteur Gezondheidszorg conform de procedure beschreven in de 'Procedure Melding Calamiteiten voor zorgaanbieders' (beschikbaar op www.iva.aw).

Het uitgangspunt van de Inspectie bij klachten is dat zorgaanbieders zelf verantwoordelijk zijn voor het inhoudelijk behandelen van zijn/haar klachten, waarbij de Inspectie toezicht houdt op het klachtenafhandelingsproces door zorgaanbieders.

2. Hoe houdt de Inspectie toezicht?

Wettelijke kaders

Aruba is bekend met 3 kaderwetten die de kaders en voorwaarden bepalen voor zorginstellingen en beroepsbeoefenaren ter verbetering en borging van kwaliteit van zorg. De Landsverordening Kwaliteit in de gezondheidszorg (hierna: de LKIG), de Landsverordening Beroepen in de gezondheidszorg (hierna AruBIG) en de Landsverordening verzorgingshuizen. Sinds haar oprichting is de Inspectie bezig geweest met het uitwerken van toetsingskaders, beleidsdocumenten en richtlijnen voor deze kaderwetten. De LKIG is namelijk een kaderwet die globale kwaliteitseisen stelt aan zorginstellingen en beroepsbeoefenaren. Vanuit die regelgeving moeten zorginstellingen zelf hun eigen kwaliteitsbeleid en kwaliteitsmanagementsystemen ontwikkelen waarvoor ze tevens zelf verantwoordelijk voor zullen zijn en ook verantwoording over zullen afleggen. Met de komst van de LKIG dienen zorgaanbieders het één en ander in orde te hebben. Zorginstellingen en zorgaanbieders dienen hun zorg op dusdanige wijze te organiseren dat het zichtbaar is dat men volgens een kwaliteit gericht beleid te werk gaat waardoor er verantwoorde zorg wordt geleverd. Zorgaanbieders en zorginstellingen zijn tevens met de komst van de bovengenoemde Landsverordening verplicht om jaarlijks een kwaliteitsjaarverslag in te dienen bij de Inspectie. Aan de hand van dit verslag kan er



een toetsing plaatsvinden van het beleid. Het kwaliteitsjaarverslag kan worden gezien als instrument voor het meten van de kwaliteit van de geleverde zorg. Om de naleving van de bij wet gestelde voorschriften door de zorgaanbieders en zorginstellingen te verzekeren is de Inspecteur Gezondheidszorg volgens de LKIG voorzien van handhavingsinstrumenten in de vorm van de last onder dwangsom, de bestuurlijke boete en de last onder bestuursdwang om bepaalde overtredingen of herhaling van bepaalde overtredingen met betrekking tot de zorgverlening te voorkomen. De Inspectie heeft in 2018 de voornoemde handhavingsinstrumenten schriftelijk vastgelegd in het document “Toezicht-en Handhavingsbeleid IVA” (gepubliceerd op www.iva.aw).

Naast de Landsverordening kwaliteit op de gezondheidszorg (de LKIG) houdt de Inspectie ook toezicht op onder meer de volgende Landsverordeningen:

- Landsverordening beroepen in de gezondheidszorg (AB 2014 no. 73)
- Landsverordening verzorgingshuizen (AB 2015 no. 61)
- Landsverordening op de geneesmiddelenvoorziening (AB 1990 no. GT 9)
- Landsverordening verdovende middelen (AB 1990 no. GT 7)
- Landsverordening bestrijdingsmiddelen (AB 1991 no. GT 69)
- Landsverordening uitvoering Chemische Wapenverdrag (AB 1991 no. 1)
- Landsverordening Infectieziekten (AB 2019 no. 27)
- Krankzinnigenverordening (AB 1992 no. GT 15)
- Landsverordening bevoegdheid apothekers en apothekersassistenten (AB 1991 no. GT 7)
- Landsverordening uitoefening geneeskunst (AB 1996 no. GT 50)
- Verloskundigenverordening (AB 1999 no. GT 17)
- Landsverordening uitoefening tandheelkunde (AB 1989 no. GT 90)

3. Strategische Koers van de Inspectie 2017-2020

De visie van de Inspectie (verantwoorde zorg op Aruba waar burgers op kunnen vertrouwen), kan worden vertaald in 3 strategische speerpunten, namelijk:

1. Toezicht op kwaliteitsontwikkeling
2. Ontwikkeling toezichtmethoden en handhavingsbeleid
3. Interne organisatie

De Inspectie gebruikt onder andere de volgende instrumenten om de bovenstaande speerpunten te realiseren:

Kwaliteitsjaarverslagen

Conform de LKIG dienen zorgaanbieders jaarlijks (voor de verzorgingshuizen is dit om de twee jaar) een kwaliteitsjaarverslag bij de Inspectie aan te leveren. Zoals in de vorige paragraaf al werd aangegeven, kan het kwaliteitsjaarverslag (theoretisch) gezien worden als instrument voor het meten van de kwaliteit van de geleverde zorg. Tevens helpt het om een duidelijker beeld te krijgen van elke zorgsector in Aruba en daarmee het identificeren van knelpunten en mogelijke risico's in het zorgveld. Vanaf 2019 heeft de Inspectie voor efficiëntie een standaard invulsjabloon ontwikkeld die zorgaanbieders vanaf 2020 verplicht dienen te gebruiken. De vragen in het kwaliteitsjaarverslag worden jaarlijks gereviseerd.



Klachtenregeling

Zoals eerder gesteld zijn zorgaanbieders zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de geboden zorg die ze aanbieden. Het idee is dat bij het afhandelen van klachten een leereffect uitgaat naar de zorgaanbieder, aangezien ze genoodzaakt zijn om zelf kritisch te kijken naar de kwaliteit van de geboden zorg die door hun wordt geleverd. Immers, zonder zelf-evaluatie kan de kwaliteit van zorg waar nodig niet verbeterd worden. Vanaf 1 januari 2019 is het voor alle zorgaanbieders verplicht om een functionerende klachtenregeling te hebben conform de eisen die gesteld zijn in de LKIG. De Inspectie heeft alle zorgaanbieders vanaf 2017 in dit traject begeleid, door middel van informatieavonden en inspectiebezoeken. Om te controleren in hoeverre zorgaanbieders hun klachtenregeling hadden ingevoerd heeft de Inspectie een steekproef uitgevoerd bij 50 verschillende zorgaanbieders. Uit deze steekproef is gebleken dat de klachtenregeling van de meeste zorgaanbieders nog niet volledig voldeed aan de criteria van de LKIG. Om zorgaanbieders hiermee verder te ondersteunen, hebben alle zorgaanbieders een checklist en een 'self-assessment' formulier ontvangen van de Inspectie om stap voor stap te kunnen nagaan wat er nog ontbreekt.

Calamiteit registraties

Conform de LKIG en het beleidsdocument 'Procedure Melding Calamiteiten aan de IVA', dienen alle (vermoedelijke) calamiteiten bij de Inspecteur-Gezondheidszorg gemeld te worden. Het is belangrijk dat deze incidenten gebruikt worden om van te leren, zodat de kans op herhaling in de toekomst wordt verkleind of wordt voorkomen. Zorgaanbieders moeten incidenten goed onderzoeken om de onderliggende oorzaken vast te stellen. Zo kunnen ze passende maatregelen nemen (en regelmatig deze maatregelen evalueren) om deze oorzaken aan te pakken en de zorg steeds veiliger te maken.

Inspectiebezoeken, inspectieonderzoeken en ontwikkeling van toetsingskaders

De Inspectie voert zowel risico-gestuurd als thematische toezichtrondes uit. Bij thematische toezicht gaat het bijv. om nulmetingen en inspectiebezoeken waarbij een gehele zorgsector wordt onderzocht. Bij risico-gestuurd toezicht gaat het vaak om een specifieke zorgaanbieder/zorginstelling die op basis van een melding een inspectiebezoek krijgt. Door het uitvoeren van inspectiebezoeken en inspectieonderzoeken vergaart de Inspectie belangrijke informatie over hoe de situatie er in de praktijk uitziet, welke aspecten in de zorg/welke zorgsector prioriteit moeten krijgen en welke kwaliteitsverbeteringen er door de individuele zorgverlener of zorgsector doorgevoerd moeten worden.

Om toezicht te kunnen uitoefenen op de kwaliteit van zorg, is het van belang dat de Inspectie ook toetsingskaders ontwikkelt waar tijdens inspectiebezoeken en inspectieonderzoeken getoetst op kan worden. De Inspectie maakt gebruik van zowel internationale toetsingskaders als toetsingskaders die voor specifieke onderzoeken door de Inspectie zijn ontwikkeld.

Kwaliteitsindicatoren Zorgaanbieders 2019

Ten eerste, geeft het bijhouden van kwaliteitsindicatoren de zorgverlener een beeld van de mogelijke risico's in de gezondheidszorg. Ten tweede, geven deze kwaliteitsindicatoren een beeld van de mogelijke risico's die niet direct aan de Inspectie worden vermeld in de vorm van een klacht of vermoedelijke calamiteit. Daarnaast zijn kwaliteitsindicatoren een belangrijk tool voor zorgaanbieders waardoor trends kunnen worden gemonitord. De Inspectie heeft in 2019 met verschillende zorgaanbieders afspraken gemaakt over welke kwaliteitsindicatoren bijgehouden dienen te worden. Voorbeelden van kwaliteitsindicatoren zijn het bijhouden van een complicatieregistratie door huisartsen en tandartsen. De gehanteerde kwaliteitsindicatoren dienen ingediend te worden aan de Inspectie samen met de kwaliteitsjaarverslagen. De Inspectie heeft ook



met het zorgveld afgesproken om de door de UO AZV aangewezen kwaliteitsindicatoren in hun kwaliteitsjaarverslagen te noteren.

4. Rol van de Inspectie

Bij de invulling van haar rol, kiest de Inspectie als uitgangspunt het algemeen belang voor de burger van Aruba: de patiënt als uitgangspunt. De beoogde rol van de Inspectie Volksgezondheid is binnen het krachtenveld divers. De Inspectie richt zich in haar toezicht voornamelijk op beroepsbeoefenaars en zorginstellingen om samen zich in te zetten voor duurzame kwaliteitsverbetering. Tegelijkertijd heeft de Inspectie vanuit haar expertise ook de taak om het Ministerie en de Directie Volksgezondheid gesignaleerde trends in het veld door te geven in de vorm van adviezen ten behoeve van gewenst beleid in de zorg. Immers de Inspectie is het instrument om ervoor te zorgen dat zorgaanbieders wetgeving en beleid op het gebied van kwaliteit naleven.

Om zo goed als mogelijk invulling te kunnen geven aan deze rol, hanteert de Inspectie de volgende belangrijke uitgangspunten bij haar positionering:

1. Een onafhankelijke positie ten opzichte van veldpartijen, de burger, het ministerie, DVG en de politiek;
2. Het vertrouwen op de eigen verantwoordelijkheid van beroepsbeoefenaars in de zorg en van zorginstellingen.

Hierbij luidt de doelstelling van de Inspectie als volgt:

Het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de gezondheidszorg in al zijn facetten, middels in de wetgeving vastgestelde taken, teneinde de belangen van de burger op deze gebieden te waarborgen.

5. Terugblik oprichting

Het primaire doel van Land Aruba met de oprichting van de Inspectie Volksgezondheid Aruba (hierna: de Inspectie) in 2017 was om, vanuit de behoefte van het veld, te werken aan een systematische ontwikkeling van kwaliteit waarbinnen de mens centraal staat. De Inspectie Volksgezondheid Aruba vormt met haar oprichting het sluitstuk en maakt het leveren van steeds betere zorg niet meer vrijblijvend. Kwaliteit van zorg en verbetering van de kwaliteit van zorg is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder: zij leveren immers de zorg aan de patiënt. Het Ministerie van Volksgezondheid biedt de noodzakelijke wettelijke randvoorwaarden en faciliteiten, de zorgverzekeraar levert binnen de wettelijke grenzen financiering en stimuleert via de zorgcontractering kwaliteit en doelmatigheid.

1.1 Kwaliteit van zorg, een strategische prioriteit

Aangezien 'kwaliteit van zorg' een breed begrip is, bakent de Inspectie dit af tot de volgende kernelementen (IOM, 2001):

- *Veiligheid* van de zorg: het voorkómen van schade door risico's te beheersen;
- *Effectiviteit* van zorg: geen over- en ondergebruik van zorg, m.a.w. gepast gebruik van zorg;
- *Tijdigheid*: heeft betrekking op de toegangstijd, doorstroomtijd, wachttijd;
- *Doelmatigheid*: zorg die niet duurder is dan nodig;
- *Gelijkheid*: gelijk voor eenieder ongeacht ras, leeftijd, achtergrond, inkomen, gezondheid;
- *Patiëntgerichtheid en patiëntbetrokkenheid*: zorg die is afgestemd op de wensen en behoeften van de patiënt.



Kwaliteit betekent op al deze aspecten “*steeds beter voldoen aan de behoeften en wensen van de ‘klant’*”. Het begrip klant kan breed opgevat worden en betreft de patiënt, cliënt, maar ook artsen, verpleegkundigen, leidinggevendenden zijn ‘klant’ van elkaar. Voor de Inspectie is veiligheid het allerbelangrijkste kernelement. Net als verpleegkundigen, dokters, verzorgers, zorgbestuurders, beleidsontwikkelaars en zorgverzekeraars wil de Inspectie dat mensen langer leven in gezondheid, snel en veilig genezen als zij ziek zijn, goede mensgerichte zorg krijgen bij chronische ziekten en als het einde nadert, en dat er steeds oog is voor hun kwaliteit van leven.

6. De Inspectie in 2019

De Inspectie heeft sinds haar oprichting in 2017 een steile groei meegemaakt. In 2017 lag de focus voornamelijk op de kennismaking met het zorgveld alsook uitleg over de rol van de Inspectie aan zowel zorgaanbieders als de bevolking. Aldus, in deze beginfase was de Inspectie voornamelijk geconcentreerd op het geven van informatie en het inventariseren en identificeren van de essentiële stakeholders en partners in het zorgveld. Tevens was de Inspectie parallel bezig met het opstellen van werkprocessen en beleid om haar toezichthoudende taak uit te kunnen voeren. In (2018 en) 2019 is de rol van de Inspectie als toezichthouder in de praktijk kenbaarder geworden door de verrichting van verschillende inspectieonderzoeken en inspectiebezoeken. Daarnaast heeft de Inspectie ook de rol als katalysator op zich genomen om de samenwerking tussen overheidsdiensten te versterken. Een voorbeeld hiervan is het project: ‘Fast-track Vergunning Verzorgingshuizen’, waarbij de Inspectie samen met de Dienst Ouderenzorg en Dienst Warenkeuring en Hygiëne van de Directie Volksgezondheid Aruba (DVG), de Brandweer, en de Dienst Technische Inspecties (DTI), een versneld traject voor de aanvraag van een exploitatievergunning voor de verzorgingshuizen heeft ontworpen.

7. Risicothema’s in 2019

De kwaliteitsthema’s voor de Inspectie Volksgezondheid Aruba voor de jaren 2017-2020 zijn:

1. **Bestuurlijke verantwoordelijkheid**
2. **Functioneren en bevoegdheden beroepsbeoefenaars**
3. **Antibiotica resistentie**
4. **Toegankelijkheid eerstelijnszorg**
5. **Medicatieveiligheid**
6. **Spoedeisende, operatieve en intensieve zorg**

Als toezichthouder heeft de Inspectie in 2018 en 2019 een aantal van de bovenstaande risicothema’s in het veld onderzocht door middelen van thematische en risico-gestuurde inspectiebezoeken. De Inspectie heeft zich in 2019 voornamelijk geconcentreerd op de kwaliteitsthema’s: *bestuurlijke verantwoordelijkheid, functioneren en bevoegdheden beroepsbeoefenaars, medicatieveiligheid en spoedeisende, operatieve en intensieve zorg*. Hieronder zijn de verschillende projecten vermeld op basis van de risicothema’s:

Verzorgingshuizen (medicatieveiligheid)

In het voorjaar van 2019 is de Inspectie samen met de Dienst Ouderenzorg van de Directie Volksgezondheid Aruba, de Brandweer, afdeling Preventie, de Dienst Technische Inspecties (DTI) en de Dienst Warenkeuring en Hygiëne, een “fast-track” vergunningsprocedure opgestart zodat alle verzorgingshuizen sneller het controleproces bij de verschillende instanties konden afronden om een exploitatievergunning te kunnen krijgen. Tevens heeft de Inspectie in het najaar van 2019



Onaangekondigde inspectiebezoeken afgelegd bij de verzorgingshuizen die een exploitatievergunning hadden als follow-up van de bezoeken die in 2018 zijn afgelegd. In 2018 hebben de verzorgingshuizen namelijk een aantal verbeterpunten gekregen waaraan ze moesten werken, waaronder de medicatieveiligheid in hun verzorgingshuis die dus in 2019 zijn gecontroleerd.

Risico's die de Inspectie heeft waargenomen bij de verzorgingshuizen zijn:

- Onbevoegd/ onbekwaam personeel voor medicatie toediening
- Geen dossiervorming van de cliënt/personeel
- Afstand van de bedden (te dicht op elkaar)
- Geen activiteiten programma
- Hygiëne
- Veiligheid client

Mondzorg (*functioneren en bevoegdheden beroepsbeoefenaars*)

De Inspectie is in 2019 gestart met een nulmeting bij de mondzorgverleners. Het doel van de nulmeting was, om het niveau van de kwaliteit in deze sector in kaart te brengen, het identificeren van de grootste risico's en om (na het onderzoek) deze risico's met het veld te bespreken (Lees: de individuele beroepsbeoefenaar, de Aruba Dental Society (ADS), de overheid, het Kwaliteitsinstituut Gezondheidszorg, en het UO AZV). Er zou dan samen verder gewerkt moeten worden aan o.a. een ethische code, duidelijke afspraken inzake de bijgehouden registers, de rol- en taakverdeling en het aanpassen, vernieuwen en/of vervangen van de wetgeving, het beleid, normen en richtlijnen. De Inspectie heeft tijdens het onderzoek 9 hoofdcategorieën onderzocht, waaronder: *good governance, personeel en organisatie, inrichting, röntgenapparatuur en stralingshygiëne*.

Risico's die de Inspectie heeft waargenomen bij de mondzorgverleners zijn:

- Een verouderde LUT en LUG. Deze wetten gaan voornamelijk over de bevoegdheden van de zorgverleners en niet zozeer over de bekwaamheid van de mondzorgverleners en de kwaliteit van de geboden zorg;
- Het tandartsenexamen in de LUT wordt sinds 2013 niet meer afgelegd, waardoor er nu meer dan 16 afgewezen en/of ongeregistreerde tandheelkundigen zijn;
- Geen eenduidige beroepsrichtlijnen;
- Geen afbakening van het werkveld;
- Geen minimale vereisten voor wat betreft de algemene hygiëne en de hygiëne omtrent instrumentaria;
- Onbekendheid met de vereisten voor stralingshygiëne

Het Dr. Horacio Oduber Hospital (*spoedeisende, operatieve en intensieve zorg, bestuurlijke verantwoordelijkheid*)

De Inspectie heeft op 15 april 2019 een melding gekregen van de Asociacion di Specialista (verder: ASHA) waarin de medische staf aangaf zich zorgen te maken over de kwaliteit van zorg, de continuïteit en patiëntveiligheid binnen het Dr. Horacio E. Oduber ziekenhuis (verder: het HOH). Aansluitend is de Inspectie gestart met een Inspectieonderzoek. Conform artikel 17 lid 8 van de Landsverordening kwaliteit in de gezondheidszorg (hierna: de LKIG) heeft de Inspectie hierbij ondersteuning gevraagd van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (verder: de IGJ) van Nederland. Het toezichtbezoek van de Inspectie heeft plaatsgevonden van 14 oktober tot en met 18 oktober 2019. Het Inspectieteam bestond uit vijf inspecteurs, waarvan drie toegevoegde IGJ-inspecteurs.



De centrale onderzoeksvraag was in welke mate het ziekenhuis voldeed aan de voorwaarden voor goede zorg.

Laboratoria

In 2019 is de Inspectie begonnen met een inspectieonderzoek naar aanleiding van meldingen over inter-laboratorium discrepanties. Het doel van het onderzoek is het vinden van mogelijke verklaring(en) voor deze inter-laboratorium discrepanties. Dit onderzoek is nog niet afgerond en zal in 2020 afgerond worden.

8. Bedrijfsvoering: werkzaamheden en activiteiten van de Inspectie in 2019

Zoals eerder aangegeven heeft de Inspectie in 2018 en 2019 haar rol als toezichthouder kenbaarder gemaakt. Dit wordt weerspiegeld in de activiteiten van de Inspectie; een combinatie van onder andere inspectiebezoeken, kennismakingen en rondleidingen en het schrijven van beleid. De Inspectie heeft tevens ook gewerkt aan het verhogen van haar kennis en deskundigheid door scholing van haar personeel aan te bieden, bijvoorbeeld het bijwonen van lezingen en workshops. Daarnaast heeft de Inspectie gewerkt aan het behouden van een goede relatie met het zorgveld en andere stakeholders en partners. In de onderstaande tabel treft u de activiteiten in chronologische volgorde aan en worden de belangrijkste activiteiten daarna uitgelicht.

8.1 Activiteiten tabel

| Maand | Dag | Activiteit |
|----------|-----|--|
| Januari | 9 | Vervolgmeeting MinJus, IVA, Migracion Aruba inzake illegale medicijnenverkoop |
| | 22 | - Persconferentie toetsing klachtenregeling |
| | 28 | Bezoek Eerste Hulp Marinierskazerne |
| | 29 | Radiointerview Hits100 inzake klachtenregeling |
| Februari | 11 | - Start inspectiebezoeken pilotgroep toetsing klachtenregeling - TV interview Cerca Dika inzake klachtenregeling en werk van de Inspectie |
| | 13 | Bezoek aan EPI Salubridad y Servicio voor informatie omtrent het curriculum. |
| | 25 | Einde inspectiebezoeken toetsing klachtenregeling |
| | 1 | Formulier kwaliteitsjaarverslag 2019 en begeleidende brief verstuurd aan zorgaanbieders. |
| Maart | 15 | Aruba DOET project bij Dun'un Man. |



| | | |
|-----------------|----|---|
| | 19 | Informatieavond verzorgingshuizen omtrent fast-track vergunningen |
| | 20 | Persconferentie Fast-track vergunningen |
| April | 1 | <ul style="list-style-type: none">- Persconferentie inspectiebezoek illegale tandarts- Verstrekking informatie aan 1^e jaars studenten EPI Salubridad y Servicio |
| | 4 | Publicatie vernietingsbeleid IVA |
| | 5 | <ul style="list-style-type: none">- Vervolg meeting Fast-Track vergunningen VZH |
| | 9 | <ul style="list-style-type: none">- Overleg met directeur KVK inzake verzorgingshuizen |
| | 18 | Meeting met klachtencommissie van de HAVA |
| | 25 | Self-assessment vragenlijst klachtenregeling en checklist naar zorgaanbieders opgestuurd. |
| Mei | 2 | Meeting inzake project Caribisch Nederland over transfusies |
| | 6 | National Strategic Plan/DEZHI |
| | 7 | Presentatie ADS kwaliteitsindicatoren |
| | 10 | NASHKO Conferentie Curaçao Kwaliteit van Zorg |
| | 13 | <ul style="list-style-type: none">- Start inspectiebezoeken mondzorg |
| | 17 | Workshop rechten & plichten DRH |
| | 27 | Overleg klachtencommissie HAVA |
| Juni | 8 | Aruba Health Fair |
| | 12 | Publicatie eindrapport langdurige zorg 2018 |
| | 24 | Start cursus inspecties voor Inspecteur Gezondheidszorg en Inspecteur Generaal |
| | 26 | Einde cursus inspecties voor Inspecteur Gezondheidszorg en Inspecteur Generaal |
| Juli | 8 | Einde inspectiebezoeken mondzorg |
| | 29 | Presentie IVA bij Directie Financiën |
| Augustus | 1 | Publicatie aangepaste versie richtlijnen klachtenregeling voor zorgaanbieders |
| | 22 | Kennismakingsgesprek Fundacion Biba Bou Guia |



| | | |
|------------------|----|---|
| | 26 | Presentatie van SABA omtrent zorgzwaarte |
| | 29 | - Informatieavond verzorgingshuizen MFA Paradera inzake traject vergunningen na 1 augustus 2019 |
| September | 4 | Presentatie Business Case project ondersteuning particuliere verzorgingshuizen |
| | 18 | Sessie met kwaliteitsmanager Mariadal Hospitaal Bonaire inzake indicatoren |
| | 20 | Meeting met DVG inzake stappenplan van DVG voor laboratoria en acute actieplan inzake de ontvangen meldingen. |
| | 23 | Bespreking DTI, DOZ & IVA voortgang Cas di Cuido exploitatie vergunning |
| Oktober | 14 | Start inspectiebezoek IVA en IGJ bij HOH |
| | 17 | Einde inspectiebezoek IVA en IGJ bij HOH |
| November | 4 | - Start inspectiebezoek verzorgingshuizen met vergunningen |
| | 7 | Start incidententoezicht Laboratoria |
| | 19 | Rondleiding IMSAN |
| December | 2 | Meeting Medical Waste Management |

8.2 Kennismaking en Rondleiding

Marinierskazerne

De Inspectie heeft in 2019 een kennismakingsbezoek afgelegd waarbij ze een rondleiding heeft gekregen van de Eerste Hulp Afdeling van de Marinierskazerne te Savaneta. Er werd door de kazerne onder andere uitgelegd welke medische handelingen er allemaal plaatsvinden en met welke normen en richtlijnen er gewerkt worden. Evenals de gehele kazerne, valt ook de medische afdeling onder Nederlands grondgebied en dus onder het Ministerie van Volksgezondheid en Welzijn van Nederland.

ImSan

De Instituto Medico San Nicolaas (hierna: de ImSan) is in 2019 een grote verbouwing ondergaan, waarbij het is uitgebreid met nieuw personeel en nieuwe medische activiteiten, zoals dagopnames en radiologie. De Inspectie heeft in 2019 een rondleiding gekregen bij de ImSan en heeft tevens informatie gekregen over de toekomstige plannen.



8.3 Beleidsdocumenten

De Inspectie treedt op binnen de wettelijke kaders, maar ook op basis van beleidsdocumenten die afgeleid zijn van deze wetten. Ook streeft de Inspectie ernaar om zo transparant en deskundig mogelijk te zijn in haar wijze van optreden. Hieronder wordt een overzicht gegeven van alle beleidsdocumenten waaraan de Inspectie in 2019 heeft gewerkt. De definitieve beleidsstukken zullen digitaal beschikbaar zijn op de website van de Inspectie.

Definitief beleid

- Vernietiging
- Richtlijn Klachtenregeling Zorgaanbieders
- Klachtbeeld 2018
- OTC-Verkoop
- Recepten

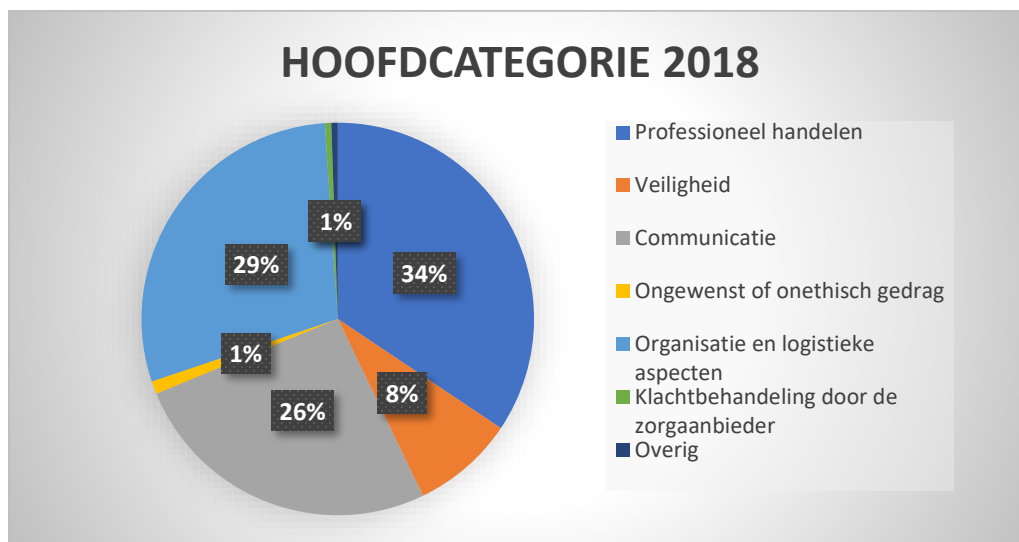
Conceptbeleid

- Bezetting Apotheek
- Waarneming Apotheek
- Klachtenbeleid van de Inspectie Volksgezondheid Aruba
- Klachtenbeeld 2019

8.4 Klachtenbeeld 2018 en 2019

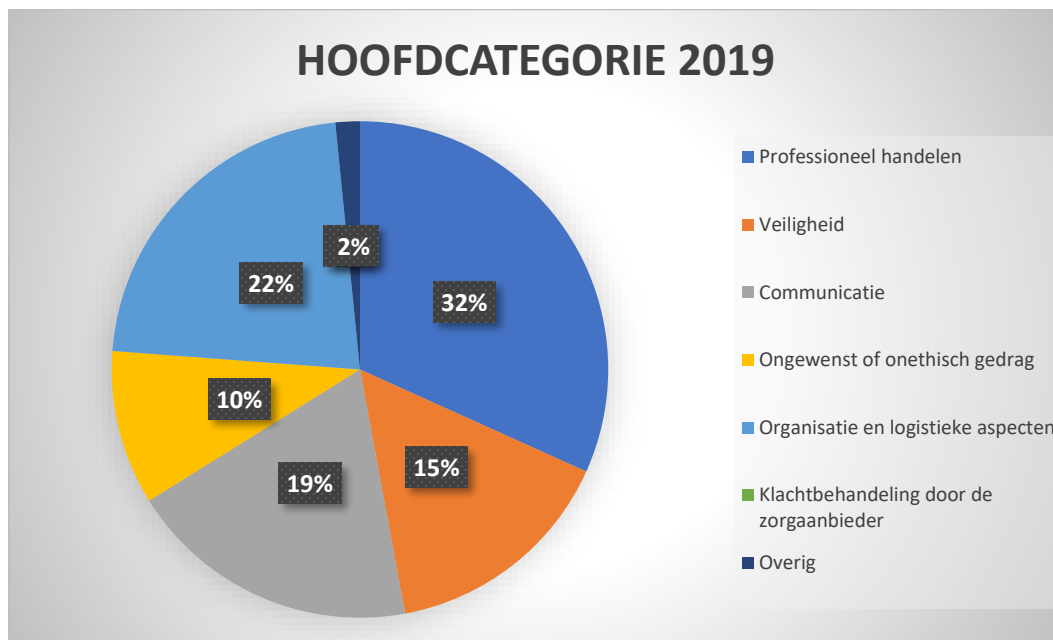
Overzicht klachten 2018 en 2019

In de periode van januari tot en met december 2018 zijn er bij het Meldpunt IVA een totaal van 145 klachten en meldingen geregistreerd. In figuur 2 hieronder is een overzicht weergegeven van het percentage klachten per hoofdcategorie in 2018, waarbij de meerderheid van de klachten over het *professioneel handelen van zorgaanbieders* gingen, *organisatie en logistieke aspecten* en *communicatie*. Een compleet overzicht van het aantal klachten die de Inspectie in 2018 heeft geregistreerd is terug te vinden in document 'Klachtenbeeld IVA 2018' op de website van de Inspectie (www.iva.aw).



Figuur 2. Percentage ontvangen klachten per hoofdcategorie in 2018

In de periode van januari tot en met december 2019 zijn er bij het Meldpunt IVA een totaal van 132 vragen, klachten en meldingen geregistreerd. Hierbij zijn *professioneel handelen*, *organisatie en logistiek*, en *communicatie* wederom de hoofdcategorieën die voortdurend in 2019 naar voren kwamen (zie figuur 3 hieronder). Een compleet overzicht van het aantal klachten die de Inspectie in 2018 heeft geregistreerd is terug te vinden in document 'Klachtenbeeld IVA 2019' op de website van de Inspectie.



Figuur 3: Percentage ontvangen klachten per hoofdcategorie in 2019



Calamiteiten

In 2018 zijn 9 van de 145 klachten en/of meldingen overgedragen aan de Inspecteur Gezondheidszorg voor verder onderzoek in verband met vermoedelijke calamiteiten en/of geweld in de zorgrelatie. In 2019 waren dit 6 van de 132 klachten en meldingen.

8.5 Interne Organisatie

Om efficiënter te kunnen werken probeert de Inspectie zoveel mogelijk met verschillende overheidsdiensten samen te werken. Tevens wordt er veel aandacht besteed aan personeelstrainingen, workshops en lezingen om kennis en deskundigheid van het personeel van de Inspectie te blijven verhogen. Hieronder volgt een opsomming van de verschillende activiteiten inzake de interne organisatie:

Samenwerking tussen overheidsdiensten

De Inspectie heeft gedurende 2018 en 2019 met verschillende overheidsdiensten zoals de Directie Volksgezondheid, de Brandweer en de Dienst Technische Inspecties samengewerkt bij het project 'Fast-track verzorgingshuizen', waardoor de Inspectie haar taak als toezichthouder beter en efficiënter heeft kunnen uitvoeren.

Training Personeel

De Inspecteur-Generaal en de Inspecteur-Gezondheidszorg van de Inspectie hebben in 2019 meegedaan aan een inspectie training van de IGJ in Nederland. Daarnaast heeft de IGJ de Inspectie ook ondersteund gedurende het inspectiebezoek aan het ziekenhuis wat een leerzame ervaring is geweest. Ook heeft de Inspectie een aantal presentaties bijgewoond over bijvoorbeeld radiologisch apparatuur, hygiëne en stralingen in de mondzorg ter voorbereiding op de inspectiebezoeken in de mondzorg sector.

Digitaliseren van documenten

De Inspectie heeft in 2019 in voorbereiding op de overgang naar een digitale E-government omgeving een aantal documenten gedigitaliseerd. Documenten zoals de klachtenregeling en de self-assessment formulier zijn zo ingesteld dat zorgaanbieders deze makkelijk digitaal kunnen invullen en terugsturen. Tevens is het verklaringsformulier dat ingevuld moet worden voor de import van geneesmiddelen voor persoonlijk gebruik ook online beschikbaar.

9. Uitdagingen en risico's in de gezondheidszorg op Aruba

Uitdagingen

Een grote uitdaging in de gezondheidszorg blijft sinds haar oprichting dat de Inspectie vaak te kampen heeft met een verouderde wetgeving, wat de Inspectie minder ruimte geeft om op een toepasselijke manier op te treden. Een andere uitdaging is het verschil in verschillende professionele kwaliteitsstandaarden doordat zorgverleners op Aruba in verschillende landen zijn opgeleid. Tevens brengt de mix van diverse culturen onder de bevolking verschillende verwachtingen met zich mee voor wat betreft de dienstverlening bij zorgverleners. Verder is de gezondheidseducatie op Aruba relatief laag. Dit betekent onder andere dat de vraag naar illegale medicijnen en/of alternatieve middelen zonder wetenschappelijk bewijs voor de medische claims die worden gegeven kunnen toenemen. Samenwerking met andere toezichthoudende instanties is zeer belangrijk om deze illegaliteit te kunnen mitigeren. Te denken valt bijvoorbeeld aan een jaarlijkse actie waarbij illegale



medicijnen/supplementen op verschillende locaties in beslag worden genomen en het houden van voorlichtingscampagnes op nationaal niveau om het gevaar van deze illegale medicijnen en/of supplementen toe te lichten. Een andere uitdaging is het gebrek aan nationale richtlijnen/normen in de zorg. Dit heeft als gevolg dat de Inspectie als toezichthouder niet effectief kan optreden. Overigens vormt de verwachtingen van zorgaanbieders jegens de Inspectie een uitdaging. De Inspectie is toezichthouder, maar zorgaanbieders blijven primaire verantwoordelijk voor de kwaliteit van de geleverde zorg die wordt geleverd. Dit betekent dat het niet alleen belangrijk is dat zorgaanbieders onregelmatigheden die ze in het veld waarnemen bij de Inspectie melden, maar ook dat ze zelf stappen dienen te nemen om verbeterlagen te maken. Er is dus sprake van 'shared responsibility'. Tenslotte belemmert het gebrek aan financiële investeringen in de zorg de verdere ontwikkeling en/of stimulering van de kwaliteit van zorg, waardoor vooruitgang langzamer verloopt.

10. Conclusie

Het doel van de Inspectie is om vanuit de behoefte van het veld, te werken aan een systematische ontwikkeling van kwaliteit waarbinnen de mens centraal staat. De Inspectie richt zich in haar toezicht voornamelijk op beroepsbeoefenaars en zorginstellingen om zich samen in te zetten voor duurzame kwaliteitsverbetering. Tegelijkertijd heeft de Inspectie vanuit haar expertise ook de taak om het Ministerie en de Directie Volksgezondheid gevraagd en ongevraagd gesignaleerde trends in het veld door te geven in de vorm van adviezen ten behoeve van gewenst beleid in de zorg. Immers, de Inspectie is de bij de wet aangestelde toezichthouder en de handhaver dat er voor zorgt dat de zorgaanbieders de wetgeving en het beleid op het gebied van kwaliteit van zorg naleven. De Inspectie heeft sinds haar oprichting in 2017 een steile groei meegemaakt. In de beginfase was de Inspectie voornamelijk geconcentreerd op het geven van informatie en het inventariseren en identificeren van de essentiële stakeholders en partners in het zorgveld. In 2018 en 2019 is de rol van de Inspectie als toezichthouder in de praktijk kenbaarder geworden door de verrichting van verschillende inspectieonderzoeken en inspectiebezoeken. Daarnaast heeft de Inspectie ook de rol als katalysator op zich genomen om de samenwerking tussen overheidsdiensten te versterken.

Grote uitdagingen in de gezondheidszorg zijn: de verouderde wetgeving, verschillende professionele kwaliteitsstandaarden, de lage gezondheidseducatie op Aruba, het gebrek aan nationale richtlijnen/normen. De risico's die de Inspectie heeft waargenomen tijdens inspectiebezoeken en inspectieonderzoeken zijn binnen de mondzorgsector o.a. dat: er nu meer dan 16 afgewezen en/of ongeregistreerde tandheelkundigen zijn doordat het tandartsenexamen in de LUT sinds 2013 niet meer wordt afgelegd, er geen eenduidige beroepsrichtlijnen zijn en er geen afbakening is van het werkveld. Voor wat betreft de ouderenzorg is er in de verzorgingshuizen sprake van onbevoegd/onbekwaam personeel voor medicatie toediening, geen dossiervorming van de cliënt/personeel en zijn de afstand van de bedden te klein.