



Inspectie
Volksgezondheid
Aruba



Beleid

Actieve Openbaarmaking IVA

Documentnummer:	GEH-2025/
Versie:	Definitief 1.0
Datum van uitgave:	23 juni 2025
Herzieningsdatum:	

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	1
2	Wettelijke grondslag openbaarmakings	2
2.1	Wettelijk kader.....	2
3	Uitgangspunten.....	3
3.1	Wat verstaan we onder openbaarmaking	3
3.2	Doel openbaarmaking.....	3
4	Wat wordt allemaal openbaar gemaakt?	3
4.1	Algemene toezichtinformatie	3
4.2	Individuele casussen.....	4
5	Wat wordt niet openbaar gemaakt?	5
6	Samenvatting	6

1 Inleiding

Als onafhankelijke toezichthouder in de Arubaanse gezondheidszorg heeft de Inspectie Volksgezondheid Aruba (hierna: de Inspectie) een belangrijke toezichthoudende en handhavende taak met betrekking tot de borging van kwaliteit van de geleverde zorg door zorgaanbieders op Aruba. Een van de kernwaarden van de Inspectie is transparantie. Door informatie over de kwaliteit van zorg op landsniveau openbaar te maken, kan dit een extra stimulans zijn voor zorgaanbieders om te werken aan kwaliteitsverbetering. Openbaarmaking zorgt er ook voor dat burgers meer kennis krijgen over wat kwaliteit van zorg betekent, wat er van zorgaanbieders verwacht wordt, en in welke mate zorgaanbieders aan deze eisen voldoen. Informatie over de manier waarop de Inspectie handhavend optreedt bij overtredingen en in welke gevallen, is te vinden in het toezicht- en handhavingsbeleid te downloaden van de website van de Inspectie (www.iva.aw).

De gezondheidszorg van Aruba kenmerkt zich o.a. door een relatief kleine schaal, schaarste aan zorgaanbieders en -professionals voor bepaalde disciplines (en dus beperkte keuzemogelijkheden voor patiënten) en nauwe onderlinge relaties tussen stakeholders binnen de zorg. Schaarste wordt met name gezien bij de specialistische zorg. Binnen deze context kan het effect van actieve openbaarmaking, zoals dat in Nederland wordt gevoerd, sterke negatieve consequenties hebben.

Actieve openbaarmaking van informatie over de kwaliteit van zorg kan anderzijds juist bijdragen aan het verhogen aan de kennis bij het publiek over de gezondheidszorg op Aruba. De transparantie van de Inspectie zorgt voor meer vertrouwen van het publiek. Een andere gedachte is dat van de openbaar gemaakte rapporten een educatief effect zou uitgaan naar het zorgveld, omdat daarmee de norm krachtig naar voren wordt gebracht¹.

De Inspectie hecht groot belang aan de privacy van betrokkenen en houdt rekening hiermee in haar openbaarmakingsbeleid. Een ontwikkeling is dat de media vaker en negatief publiceren over misstanden en incidenten in de zorg. Deze berichtgeving levert helaas geen bijdrage aan de kwaliteit van zorg. De Inspectie is niet verantwoordelijk voor onjuiste of ongenueanceerde berichtgeving. Het is mogelijk dat het publiceren van toezichtmaatregelen voor individuele instellingen of zorgverleners, waaronder bijvoorbeeld verscherpt toezicht, deze behoefte van de media kunnen voeden. Rekening houdend met het bovenstaande, overweegt de Inspectie dus per individueel geval of actieve openbaarmaking reëel noodzakelijk is, uitgaande van de daadwerkelijke risico's voor de patiënt. Openbaarmaking zal dus slechts toegepast worden bij daadwerkelijke risico's in de zorg waarover het publiek geïnformeerd dient te worden. Hierbij zal de informatie niet kunnen worden herleid tot afzonderlijke personen of instellingen.

¹ Bron: J. Van Erp & A.G. Mein (2013), "Evaluatie actieve openbaarmaking IGZ".

Het is dus van belang dat er zorgvuldig wordt omgegaan met toezichtinformatie en dat zorgaanbieders vooraf goed worden geïnformeerd over de kwaliteits- en toetsingscriteria van de Inspectie. De Inspectie zal openbaarmaking alleen in overeenstemming met de wettelijke kaders uitvoeren. In dit beleidsdocument wordt het openbaarmakingsbeleid van de Inspectie nader toegelicht. Dit document dient als richtlijn voor de werkwijze van de Inspectie. De wettelijke kaders en de procedure voor openbaarmaking worden hierna beschreven.

2 Wettelijke grondslag openbaarmaking

Openbaarheid van bestuur is een algemeen rechtsbeginsel. De burger heeft het recht om te weten welke informatie bij de overheid ligt en wat de inhoud van deze informatie is. In Aruba is volgens de Landsverordening Openbaarheid van Bestuur (LOB) alles openbaar, tenzij de LOB zelf of een andere wet bepaalt dat de informatie niet geschikt is om openbaar te worden gemaakt. Dus in principe heeft een burger recht op inzage in het handelen van de overheid, maar dit betekent niet dat alles dat bij een overheidsinstantie ligt aan informatie, ook altijd geraadpleegd kan worden.

2.1 Wettelijk kader

De wetten waar rekening mee moet worden gehouden bij de beslissing tot openbaarmaking van de Inspectie zijn als volgt:

- o Landsverordening Openbaarheid van Bestuur (AB 1999 no. 12),
 - artikel 5
- o De Staatsregeling van Aruba (AB 1987 no GT 1)
 - artikel V.23 lid 1,
 - artikel V.19
- o Landsverordening persoonsregistratie (AB 2011 no. 37)
 - artikel 11
- o De Landsverordening Kwaliteit in de Gezondheidszorg (AB 2014 no. 74)
 - artikel 19

Uit de bovenstaande wettelijke kaders kan gesteld worden dat actieve openbaarmaking alleen toegestaan is zover dit niet strijdig is te achten met het belang van Land Aruba en met dat van het Koninkrijk, en voor zover gerechtvaardigde belangen van derden daardoor niet onevenredig worden geschaad² en rekening houdend met de persoonlijke levenssfeer van de patiënt/cliënt³. Voor de Inspectie betekent dit dat de Inspectie alleen mededelingen zal doen indien de informatie niet kan worden herleid tot afzonderlijke personen of instellingen. Daarbij heeft de Inspectie wel de verplichting om volgens het Wetboek van Strafvordering van Aruba, als getuige in strafzaken een verklaring af te leggen over informatie die zij heeft verkregen bij de uitvoering van haar taak.⁴

² Artikel V.19 van de Staatsregeling van Aruba

³ Artikel 11 van de Landsverordening persoonsregistratie

⁴ Artikel 19 van de Landsverordening kwaliteit in de gezondheidszorg

3 Uitgangspunten

3.1 Wat verstaan we onder openbaarmaking

In dit beleid verstaan we onder openbaarmaking: het delen van informatie met het grote publiek. Zoals bijvoorbeeld het online publiceren van rapporten⁵, het bespreken van casuïstiek, of het sturen van persberichten aan de media. Indien de openbaarmaking geschiedt naar aanleiding van een verzoek, spreken we over passieve openbaarmaking. Er is sprake van actieve openbaarmaking als een bestuursorgaan informatie uit eigen beweging openbaar maakt. In dit beleid ligt de focus op de werkwijze van de Inspectie bij actieve openbaarmaking.

3.2 Doel openbaarmaking

De Inspectie heeft drie hoofddoelen met openbaarmaking, deze zijn:

1. Informeren van het publiek over de kwaliteit van zorg op landsniveau zodat burgers meer kennis krijgen over wat kwaliteit van zorg betekent en hoe de zorg in Aruba ervoor staat;
2. Bijdragen aan een transparante Inspectie. De Inspectie wil duidelijk zijn over hoe zij te werk gaat en laten zien op welke manier zij conclusies trekt over de zorgkwaliteit en over te nemen handhavingsmaatregelen ter waarborging van de zorg;
3. Het stimuleren van zorgaanbieders tot verbetering van de kwaliteit en veiligheid van zorg.

4 Wat wordt allemaal openbaar gemaakt?

4.1 Algemene toezichtinformatie

De Inspectie zal bevindingen die op een algemeen (geaggregeerd) niveau in een rapport gepresenteerd kunnen worden standaard openbaar maken. In deze gevallen zullen alle gegevens altijd anoniem gepubliceerd worden en bevat het alleen definitieve versies van rapporten. Hieronder wordt een overzicht weergegeven van typen algemene informatie die standaard openbaar wordt gemaakt.

Rapporten thematische onderzoeken en/of nulmetingen

De Inspectie verricht jaarlijks thematische onderzoeken en/of nulmetingen op basis van hoge risico signalen die ze ontvangt vanuit het zorgveld en klachten van patiënten die via de afdeling Meldpunt van de Inspectie binnenkomen. Op basis van deze onderzoeken stelt de Inspectie een algemeen rapport op met bevindingen en een algemeen advies.

Jaarlijks klachtbeeld

Elk jaar publiceert de Inspectie een klachtbeeld waarin op algemeen niveau een analyse wordt gepresenteerd van de binnengekomen klachten en meldingen bij de afdeling Meldpunt van de Inspectie.

⁵ Publicaties zullen tot drie (3) jaar beschikbaar blijven op de website van de Inspectie.

Jaarlijkse overzichten van risicogebieden en incidenten bij zorgaanbieders

Hieronder vallen de jaarlijkse overzichten die de Inspectie opvraagt bij zorgaanbieders. Dit is het geval wanneer de Inspectie een bepaald risico heeft waargenomen in de zorg en hier nauwer toezicht op wenst te houden. Te denken valt bijvoorbeeld aan een jaarlijks overzicht van valincidenten in de verzorgingshuizen.

Algemene adviesrapporten

De Inspectie geeft regelmatig gevraagd en ongevraagd advies aan zorgaanbieders ten aanzien van de verbetering van de veiligheid en kwaliteit van zorg.

Uitgangspunten bij openbaarmaking algemene toezichtinformatie:

De Inspectie zal:

- a. Alleen definitieve versies van bevindingen actief openbaar maken;
- b. Alle gegevens die een natuurlijke persoon en rechtspersoon direct identificeren anonimiseren⁶;
- c. Resultaten en bevindingen op algemeen niveau weergeven;
- d. Voor elk rapport dat actief openbaar gemaakt zal worden, zorgvuldig aandacht besteden aan de formulering en wijze van communiceren;
- e. De wijze van verspreiding afstemmen op de inhoud en het doel dat hiermee bereikt dient te worden:
 - i. In geval het rond gestuurd wordt naar alle stakeholders in de zorg, wordt de desbetreffende rapportage verstuurd met bijhorende begeleidende brief van de Inspectie.
 - ii. De Inspectie kan ervoor kiezen om zich bij actieve openbaarmaking (in eerste instantie) te richten op een bepaalde doelgroep waarop het onderzoek betrekking heeft.
 - iii. Indien de Inspectie van de media gebruik zal maken, worden de gewenste mediakanalen geselecteerd en stuurt de Inspectie altijd een persbericht mee.

De Inspectie kan afwijken van dit beleid indien het algemeen volksgezondheidsbelang voor gaat.

4.2 Individuele casussen

De Inspectie kan beslissen om individuele rapporten en toezicht openbaar te maken. Het gaat dan om aangepaste, samengevatte versies die volledig anoniem zijn. Dit zal in het geval zijn wanneer bijvoorbeeld het primaire doel van de Inspectie is om een signaal uit te zenden naar het veld over het optreden van de Inspectie. Voorbeelden van dergelijke gevallen zijn:

⁶ onder natuurlijke personen worden tevens verstaan overleden personen. De gegevens van overleden personen worden geanonimiseerd.

1. Zorgaanbieders die volgens artikel 2, lid 2 van de LKIG niet ingeschreven staan in het AruBIG register Aruba en dus onbevoegd zijn om hun beroep uit te oefenen op Aruba.⁷
2. Zorgaanbieders die een beschermde titel gebruiken en de werkzaamheden van dit beroep verrichten terwijl zij het recht hiertoe niet hebben (illegale onbevoegden). Bijvoorbeeld 'Dr.' (dokter), refererende naar een arts (art 4 van de LBIG).
3. Zorgaanbieders die zonder toestemming van de Inspectie op basis van de Landsverordening op de geneesmiddelen (LOGV) ongeregistreerde verpakte geneesmiddelen bereiden, verkopen, afleveren, invoeren, verhandelen en in voorraad hebben ter afleveren. Dit is in strijd met artikel 5, lid 4 van de LOGV.

Belangrijk is tevens dat de Inspectie geen actief openbaarmakingsbeleid voert indien een casus al door andere instanties openbaar is gemaakt. Te denken valt aan casussen die zijn overgedragen aan het Openbaar Ministerie of het Medisch Tuchtcollege. Openbaarmaking in dergelijke gevallen wordt achterwege gelaten omdat de openbaarmaking geen van de doelstellingen zoals vastgelegd in dit beleid zal dienen.

Calamiteitenrapportages

In bepaalde gevallen kan de Inspectie inspectierapporten die betrekking hebben op individuele calamiteiten openbaar maken. Hieronder valt het delen van casuïstiek met het zorgveld met het doel om herhaling zoveel mogelijk te voorkomen en om van elkaar te leren. Hierbij worden persoonsgegevens volledig geanonimiseerd en wordt ervoor gezorgd dat de informatie niet herleidbaar is tot de individuele zorgaanbieder of patiënt.

5 Wat wordt niet openbaar gemaakt?

De Inspectie zal de volgende type rapporten niet openbaar maken:

1. Brieven over casuïstiek waarin individuele zorgverleners of patiënten herkenbaar in voorkomen;
2. Volledige inspectierapporten inclusief uitkomsten van controle en onderzoek die leiden tot het opleggen van een bestuurlijke sanctie (bijv. bestuurlijke boete) of strafrechtelijke vervolging door het Openbaar Ministerie.
3. Uitkomsten van controle en onderzoek naar aanleiding van meldingen over geweld in de zorgrelatie en disfunctioneren

⁷ In het geval het een zorgaanbieder betreft die voor een andere bevoegde zorgaanbieder werkt, is de bevoegde zorgaanbieder ook aansprakelijk (LKIG, artikel 4).

6 Samenvatting

In dit beleid verstaan we onder openbaarmaking het delen van informatie met het grote publiek. Zoals bijvoorbeeld het online publiceren van rapporten, het bespreken van casuïstiek, of het sturen van persberichten aan de media. Door informatie over de kwaliteit van zorg op landsniveau openbaar te maken, kan dit een extra stimulans zijn voor zorgaanbieders om te werken aan kwaliteitsverbetering. Openbaarmaking zorgt er ook voor dat burgers meer kennis krijgen over wat kwaliteit van zorg betekent, wat er van zorgaanbieders verwacht wordt, en in welke mate zorgaanbieders aan deze eisen voldoen. De Inspectie hecht groot belang aan de privacy van betrokkenen en houdt hier rekening mee in haar openbaarmakingsbeleid. Het is dus van belang dat er zorgvuldig wordt omgegaan met toezichtinformatie en dat zorgaanbieders vooraf goed worden geïnformeerd over de kwaliteits- en toetsingscriteria van de Inspectie. De Inspectie zal openbaarmaking alleen in overeenstemming met de wettelijke kaders uitvoeren. Openbaarmaking zal slechts toegepast worden bij daadwerkelijke risico's in de zorg waarover het publiek geïnformeerd dient te worden. De Inspectie zal bevindingen die op een algemeen (geaggregeerd) niveau in een rapport gepresenteerd kunnen worden standaard openbaar maken. In deze gevallen zullen alle gegevens altijd anoniem gepubliceerd worden en bevat het alleen definitieve versies van rapporten. Hierbij zal de informatie niet kunnen worden herleid tot afzonderlijke personen of instellingen. De Inspectie kan tevens beslissen om individuele rapporten en toezicht openbaar te maken. Het gaat dan om aangepaste, samengevatte versies die volledig anoniem zijn. Dit zal in het geval zijn wanneer bijvoorbeeld het primaire doel van de Inspectie is om een signaal uit te zenden naar het veld over het optreden van de Inspectie.