



Inspectie *Volksgezondheid* Aruba

# Jaarverslag IVA 2021

Datum: 16 maart 2023

Versie: Definitief



## Inhoudsopgave

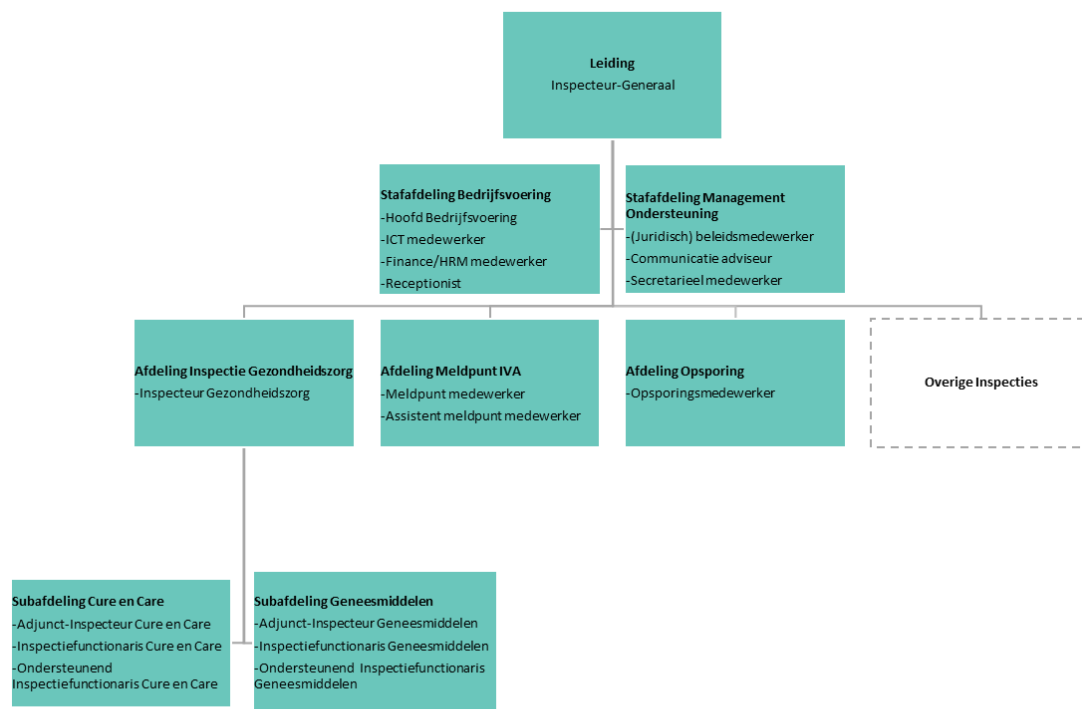
|                                                                               |           |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b><i>Inhoudsopgave</i></b> .....                                             | <b>1</b>  |
| <b><i>1. Organisatieprofiel van de Inspectie</i></b> .....                    | <b>2</b>  |
| 1.1 Subafdeling Geneesmiddelen.....                                           | 3         |
| 1.2 Afdeling Meldpunt IVA .....                                               | 5         |
| 1.3 Subafdeling Cure en Care .....                                            | 6         |
| <b><i>2. Rol van de Inspectie</i></b> .....                                   | <b>6</b>  |
| 2.1 Kwaliteit van zorg, een strategische prioriteit.....                      | 6         |
| <b><i>3. Hoe houdt de Inspectie toezicht?</i></b> .....                       | <b>7</b>  |
| Wettelijke kaders.....                                                        | 7         |
| <b><i>4. Strategische Koers van de Inspectie</i></b> .....                    | <b>7</b>  |
| <b><i>5. COVID-19 en de Inspectie in 2021</i></b> .....                       | <b>9</b>  |
| 5.1 Interne organisatie gedurende COVID-19 .....                              | 9         |
| 5.2 Toezichtgebieden van de Inspectie gedurende 2021 .....                    | 9         |
| <b><i>6. Beleidsdocumenten</i></b> .....                                      | <b>11</b> |
| Definitief beleid .....                                                       | 11        |
| Conceptbeleid.....                                                            | 11        |
| Cursussen en trainingen.....                                                  | 11        |
| <b><i>6.1 Klachtenbeeld 2021</i></b> .....                                    | <b>12</b> |
| Overzicht klachten 2021 .....                                                 | 12        |
| Calamiteiten .....                                                            | 12        |
| <b><i>7. Uitdagingen en risico's in de gezondheidszorg op Aruba</i></b> ..... | <b>13</b> |
| Uitdagingen .....                                                             | 13        |
| <b><i>9. Conclusie</i></b> .....                                              | <b>14</b> |



## 1. Organisatieprofiel van de Inspectie

De Inspecteur-Generaal is degene die belast is met de leiding van de Inspectie Volksgezondheid Aruba (hierna: de IVA). De Inspecteur-Generaal wordt ondersteund door 2 Stafafdelingen, namelijk de Stafafdeling Management Ondersteuning en de Stafafdeling Bedrijfsvoering. De Stafafdeling Management Ondersteuning geeft juridisch- en beleidsadvies en secretariële ondersteuning aan de Inspectie. Daarnaast geeft deze afdeling ook ondersteuning voor wat betreft communicatie, voorlichting en PR werkzaamheden zowel intern en extern van de organisatie. De stafafdeling Bedrijfsvoering geeft facilitaire en administratieve ondersteuning aan de Inspecteurs en is verantwoordelijk voor het bijhouden van het archief. Deze afdeling is tevens 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). In 2021 had de Inspectie 21 medewerkers.



Figuur 1. Organisatiestructuur Inspectie Volksgezondheid Aruba



### 1.1 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. Met de introductie van het AruBIG register wordt het beheer van het register van apothekers nu door het Kwaliteitsinstituut bijgehouden. Voor wat betreft de registratie van apothekersassistenten, hanteert de afdeling Geneesmiddelen vooralsnog het oude beleid conform de LOGV totdat er een nieuw beleid wordt vastgesteld door het Kwaliteitsinstituut. De IVA blijft hierbij wel vinger aan de pols houden voor wat betreft de vooruitgang en ontwikkelingen hierbij. 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 vernietigingen van medicijnen, importvergunningen en adviezen aan de Minister.

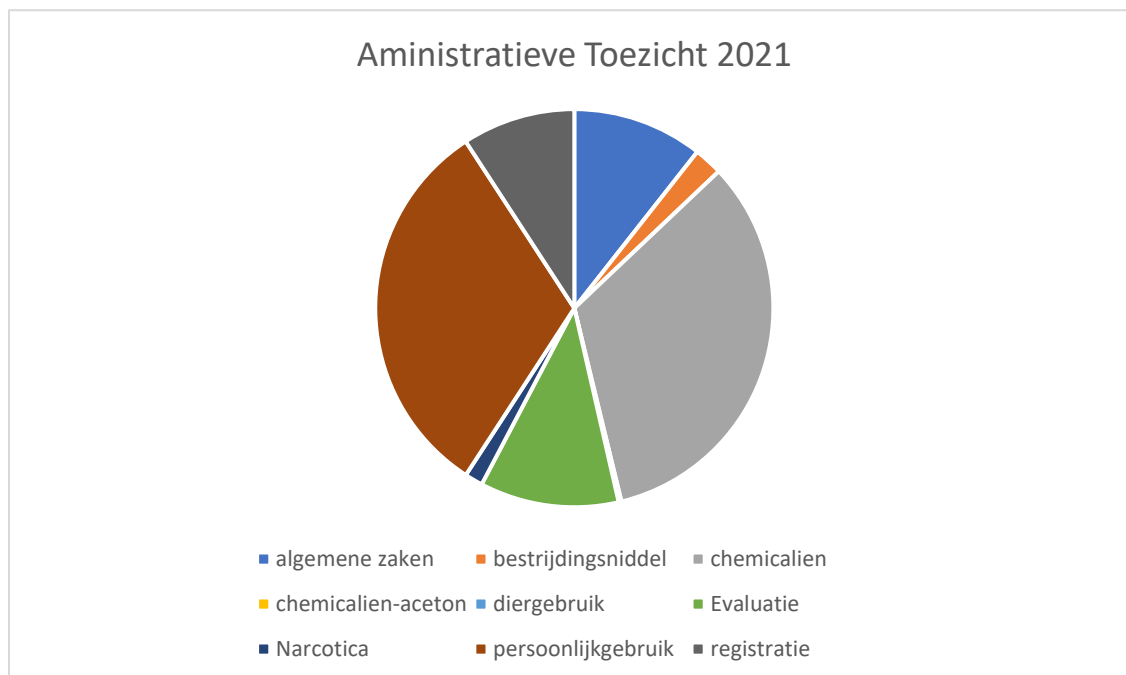
Een overzicht van de verzoeken voor het jaar 2021 worden in absolute aantallen weergegeven in tabel 1. Het totaal ingekomen verzoeken in het jaar 2021 voor de subafdeling Geneesmiddelen waren 11863, waarvan 9304 verzoeken voor administratief toezicht van invoer en de overige 2559 verzoeken voor inschrijvingen, 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. Het cirkeldiagram in figuur 1 weergeeft wat binnen zijn gekomen aan verzoeken in 2021 uitgaande van het minimaal aantal processen. De totaal uitgaande documenten in het jaar 2021 voor de subafdeling Geneesmiddelen waren 11169.

| Overzicht Verzoeken subafdeling Geneesmiddelen 2021 |                                                      |      |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------|
| Beschikkingen/vergunningen/<br>verklaringen         | Invoer ongeregistreerde Geneesmiddelen apotheken     | 776  |
|                                                     | Verklaring apotheker                                 | 4    |
|                                                     | Invoer opiumwetmiddelen- psycotropica                | 75   |
|                                                     | Invoer van opiumwetmiddelen - narcotica              | 47   |
|                                                     | Invoer essentieel Chemicals-Aceton                   | 2    |
|                                                     | Invoer Opiumwetmiddelen eigengebruik                 | 99   |
|                                                     | Ingediende bezwaar                                   | 1    |
| Administratieve Toezicht                            | Invoer van geregistreerd geneesmiddel                | 855  |
|                                                     | Invoer van Opiumwetmiddelen                          | 137  |
|                                                     | Invoer essentieel Chemical-Aceton                    | 21   |
|                                                     | Invoer van zelfstandigheden                          | 2943 |
|                                                     | Invoer van zelfstandigheden voor persoonlijk gebruik | 2885 |
|                                                     | Invoer van geneesmiddelen voor persoonlijk gebruik   | 438  |
|                                                     | Invoer van chemicaliën voor persoonlijk gebruik      | 22   |



|                |                                                  |      |
|----------------|--------------------------------------------------|------|
|                | Invoer van Medische hulpmiddelen                 | 84   |
|                | Invoer van monsters                              | 169  |
|                | Invoer van ongeregistreerde geneesmiddelen       | 1390 |
|                | Invoer van ongeregistreerde dierengeneesmiddelen | 173  |
|                | Invoer van Chemicaliën                           | 3095 |
|                | Invoer van Diagnostische middelen en reagenten   | 745  |
|                | Invoer van bestrijdingsmiddelen                  | 216  |
|                | Invoer van chemicaliën chemische wapens          | 34   |
|                | Invoer van essentiële chemicaliën & precursoren  | 134  |
|                | Invoer van bloedpreparaten                       | 11   |
| Inschrijving   | Apotheker                                        | 10   |
|                | Ziekenhuisapotheker                              | 1    |
|                | Apothekersassistent                              | 12   |
| Waarneming     | Apotheker                                        | 71   |
|                | Ziekenhuisapotheker                              | 4    |
| Uitschrijving  | Apotheker                                        | 4    |
|                | Ziekenhuisapotheker                              | 0    |
|                | Apothekersassistent                              | 7    |
| Verzegelen     | Apotheek                                         | 0    |
|                | Sluiting apotheek                                | 0    |
| Evaluatie      | Verzoek Onderzoek                                | 239  |
|                | Toetsing zelfstandigheden artikel 1 LOG          | 1181 |
|                | Uitgaande brieven                                | 205  |
| Project        | Toezicht                                         | 8    |
|                | Opsporing                                        | 0    |
| Adviezen       | Minister                                         | 1    |
|                | Officier van Justitie (Douane)                   | 10   |
| In beslag name | Aceton                                           | 0    |
| Recall         | Geneesmiddelen                                   | 2    |
|                | Voedingssupplementen                             | 0    |
| Vernietiging   | Verzoeken Geneesmiddelen en zelfstandigheden     | 26   |
|                | Proces verbaal van vernietiging                  | 31   |
| Beleid         | Beleid                                           | 3    |
|                | Circulaire                                       | 1    |
| Vergunningen   | Artikel 43                                       | 0    |
| Handhaving     | Waarschuwing                                     | 8    |
|                | Aanwijzing                                       | 0    |
|                | Bestuurlijke boete                               | 3    |

Tabel 1. Een overzicht van de verzoeken in het jaar 2021 bij de subafdeling Geneesmiddelen, in absolute aantallen.



Figuur 1. Een overzicht van de verzoeken in het jaar 2021 bij de subafdeling Geneesmiddelen, in absolute aantallen.

## 1.2 Afdeling Meldpunt IVA

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

### 1) Begeleiden

Het begeleiden van cliënten met klachten en/of meldingen over de kwaliteit van de gezondheidszorg en de klachtenprocedure. Bepaalde klachten en/of meldingen die met betrekking tot incidententoezicht verder moeten worden onderzocht of die mogelijk een (vermoedelijke) calamiteit betreffen, komen terecht bij de Inspecteur Gezondheidszorg voor verdere afhandeling.

### 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

Alle meldingen worden geregistreerd en geanalyseerd. Deze informatie wordt jaarlijks (extern) gepubliceerd in de vorm van een klachtenbeeld.

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.





### 1.3 Subafdeling Cure en Care

De afdeling Cure & Care houdt zich bezig met het toezicht en handhaving op de kwaliteit en veiligheid van zorg die geleverd wordt door alle zorgaanbieders en zorgprofessionals op Aruba. Dit wordt gedaan door middel van onder andere thematisch- en risico-gestuurd toezicht. De werkzaamheden van de afdeling Cure en Care in 2021 staan verder uitgelicht in hoofdstuk 5.

## 2. Rol van de IVA

De prioriteit van de IVA is dat de aangeboden zorg op Aruba van goede kwaliteit is en veilig voor iedereen. Dit doet de IVA door toezicht te houden op het zorgveld en handhavend op te treden wanneer dit nodig is. Om de kwaliteit en veiligheid van de aangeboden zorg te kunnen waarborgen, houdt de IVA op verschillende manieren toezicht. Namelijk, door het uitvoeren van (thematische) inspectieonderzoeken binnen de diverse beroepsgroepen binnen de gezondheidszorg, het inbouwen van periodieke inspectiebezoeken en het bijhouden en zo nodig optreden bij meldingen en incidenten. Deze meldingen en incidenten zijn van groot belang voor de IVA, doordat ze op deze manier mogelijke risico's en knelpunten in de aangeboden zorg kunnen identificeren. Aan de hand hiervan kan de IVA een strategisch toezichttraject ontwikkelen. Belangrijk voor de IVA is om risico's en knelpunten op een systematische manier aan te pakken, zodat de verbeteringen binnen een hele beroepsgroep of een zorgketen kunnen worden toegepast om deze risico's zoveel mogelijk te mitigeren en/of te voorkomen.

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, de 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.*

### 2.1 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;
- *Tijdsigheid*: 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, leidinggevenden 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.

### 3. 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: de LBIG) 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. 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.

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 onder andere, de last onder dwangsom, de bestuurlijke boete en de last onder bestuursdwang. Dit 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](http://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)

### 4. Strategische Koers van de Inspectie

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. Het kwaliteitsjaarverslag kan (theoretisch) gezien worden als instrument voor het meten van de kwaliteit van de geleverde zorg, door middel van bijvoorbeeld informatie over kwaliteitsindicatoren in het jaarverslag. 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. Tevens helpt het kwaliteitsjaarverslag om een duidelijker beeld te krijgen van elke zorgsector in Aruba en daarmee het identificeren van knelpunten en mogelijke risico's in het zorgveld.

### ***Klachtenregeling***

Zoals eerder gesteld zijn zorgaanbieders zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de geboden zorg die ze aanbieden. 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. 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.

### ***Calamiteitenregistraties***

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 en inspectieonderzoeken***

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.

### ***Ontwikkeling van toetsingskaders***

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.



## 5. COVID-19 en de Inspectie in 2021

### 5.1 Interne organisatie gedurende COVID-19

Als gevolg van de COVID-19 pandemie, konden bepaalde cursussen en trainingen en dus de gewoonlijke wijze van bijscholing van het personeel nog steeds niet doorgaan. Desalniettemin, is de IVA genooddaakt geweest om zich te richten op het zoveel mogelijk digitaliseren van haar werkzaamheden en processen wat als IT-training van het personeel kan worden gezien. Alle werknemers mochten namelijk voor zover de dienst het toeliet vanaf thuis werkzaamheden verrichten. Te denken valt bijvoorbeeld aan situaties waarbij een medewerker hersteld was van COVID, maar nog COVID/griep symptomen had. Hierbij hadden alle medewerkers ter voorbereiding IT-ondersteuning gekregen om vanuit huis toegang te kunnen krijgen tot hun werkmail en eventueel het hele netwerk. Het “up to date” blijven van de nieuwste ontwikkelingen omtrent COVID-19 was ook essentieel. Online artikelen en/of lezingen werden dus continue met elkaar gedeeld. Vergaderingen verliepen online en voor zover mogelijk in persoon. De communicatie onderling en met cliënten verliep in de eerste helft van het jaar voornamelijk telefonisch, per whatsapp of email.

### 5.2 Toezichtgebieden van de Inspectie gedurende 2021

Door de nog voortdurende COVID-19 pandemie, heeft de Inspectie zich in 2021 voornamelijk geconcentreerd op acute situaties die zich door de pandemie hebben voorgedaan (risico-gestuurd toezicht).

De Inspectie bleef gedurende de COVID-19 pandemie in 2021, net zoals in 2020, toezicht houden op de kwaliteit en veiligheid van de geboden zorg en hield toezicht op de nieuwe ontwikkelingen binnen de COVID-19 pandemie. De Inspectie nam proactief contact op met verschillende partners en zorgaanbieders om te toetsen hoe zij de kwaliteit van zorg hadden waarborgt. Te denken valt bijvoorbeeld aan: het ziekenhuis, waarbij de Inspectie het HOH had gevraagd om elke maand hun COVID dashboard (o.a. opnames, sterfte cijfers, aantal personeel en bedden etc.) bij de Inspectie aan te leveren zodat we een overzicht konden krijgen van de actuele COVID-situatie in het ziekenhuis, of het delen van richtlijnen en protocollen die door zorgaanbieders waren opgesteld. De Inspectie fungeerde tevens als adviserende instantie en ondersteunde ze zorgaanbieders bij het oplossen van knelpunten. De Inspectie bleef dus nauw samenwerken in de zorgketen met bijvoorbeeld, huisartsen, apothekers, specialisten, tandartsen, zorginstellingen en beroepsverenigingen. Zorgaanbieders blijven zoals gewoonlijk eindverantwoordelijk voor de geboden zorg die wordt geleverd, maar de Inspectie kan altijd ingeschakeld worden voor advies. Daarnaast bleef de Inspectie maatregelen nemen bij gevallen waarin de kwaliteit en veiligheid van de geboden zorg niet waren waarborgt. De Inspectie hield tevens toezicht op de voorraad geneesmiddelen en medische hulpmiddelen en adviseerde ze de Minister van Volksgezondheid en de Minister van Ouderenzorg. Daarnaast heeft de Inspectie personeel aan de DVG uitgeleend voor het vaccinatieprogramma.



## **De toezichtgebieden van de Inspectie in 2021 waren onder andere:**

### **De patiënten veiligheid binnen de verzorgingshuizen**

De groep kwetsbare ouderen behoort tot een van de grote risicogroepen, waardoor de Inspectie regelmatig inspectiebezoeken aflegt bij de verzorgingshuizen om te toetsen hoe de verzorgingshuizen de patiëntenveiligheid binnen de tehuizen waarborgen. In 2021 heeft de Inspectie in juli een inspectiebezoek afgelegd bij een nieuw verzorgingshuis om het huis te evalueren voor de opening. Tevens heeft de Inspectie in september en oktober 2021 een aantal inspectiebezoeken afgelegd naar aanleiding van een aantal meldingen. Verder waren er twee verzorgingshuizen onder intensief toezicht.

In het kader van de week van de patiëntenveiligheid heeft de Inspectie in november 2021 een informatieavond georganiseerd voor de verzorgingshuizen met als titel 'Calidad y Seguridad den Cuido'. Het doel was om de verzorgingshuizen een platform te bieden om hun ervaringen met elkaar te delen, aldus om van elkaar te leren. Daarnaast hebben de verzorgingshuizen tijdens deze avond een presentatie gekregen over het belang van het melden van valincidenten en het uitvoeren van valanalyses. Hierbij werd het 'meldformulier valincident en valanalyse' van de Inspectie tijdens de informatieavond gepresenteerd en uitgelegd. Dit vooruitlopend op het per kwartaal melden van valincidenten bij de Inspectie, met ingang van 1 januari 2022.

### **Continuïteit van de reguliere non-COVID-19 zorg**

De Inspectie bleef toezicht houden op de reguliere (niet-COVID) zorg en de chronische patiëntenzorg, zoals bijvoorbeeld dialyse en oncologische patiënten die door moeten kunnen gaan. Ook bleef de Inspectie het HOH monitoren voor de risico's die het annuleren van electieve operaties (operaties zonder spoed) met zich meebrengen voor de continuïteit van zorg. Verder heeft de Inspectie in juni 2021 een inspectiebezoek afgelegd bij het HOH en de IMSAN. Aanleiding voor het bezoek bij het HOH was om na te gaan in hoeverre de verbetermaatregelen die zijn vastgesteld door de IVA na het inspectiebezoek in 2019, door het ziekenhuis zijn geïmplementeerd. Het inspectiebezoek bij de ImSan was een kennismakingsbezoek om een vollediger beeld te verkrijgen in het type zorg dat bij het ImSan wordt geboden aan zowel de Arubaanse samenleving als aan de patiënten van onze zuster eilanden. Tevens was het doel om in een steekproef te toetsen in hoeverre het ImSan voldoet aan de voorwaarden voor het verlenen van goede zorg zoals bedoeld in de Landsverordening kwaliteit in de gezondheidszorg. Deze steekproef werd afgelegd bij de SEH-afdeling van de ImSan. De Inspectie toetste onder meer de (afspraken over) medische (eind)verantwoordelijkheid, de scholing en bevoegdheden, de werkzaamheden en verantwoordelijkheden van zorgprofessionals, en het kwaliteitssysteem.

### **Uitlening van Inspectie personeel aan de DVG voor het vaccinatieprogramma**

De Inspectie heeft op verzoek van de overheid om extra personeel van andere overheidsdiensten in te zetten voor controle taken, ook personeel uitgeleend aan de DVG. Tijdens het vaccinatieprogramma is er één inspectiefunctionaris ingezet voor het vaccineren van personen.

### **Onaangekondigde inspectiebezoeken**

De Inspectie heeft tevens een aantal inspectiebezoeken verricht naar aanleiding van meldingen over onbevoegden, waarbij er bij een beauty salon een waarschuwing is uitgedeeld wegens het invoeren van ongeregistreerde geneesmiddelen en er een boete is opgelegd bij een illegale tandartsenpraktijk en deze praktijk is gesloten.



## 6. 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 en algemene rapporten waaraan de Inspectie in 2021 heeft gewerkt. De definitieve beleidsstukken en algemene rapporten zullen digitaal beschikbaar zijn op de website van de Inspectie.

### Definitief beleid

- Circulaire : Handhavend optreden bij collegiaal doorleveren van eigen bereidingen van (ongeregistreerde) geneesmiddelen
- Klachtbeeld 2021
- Beleidsplan 2020-2021

### Conceptbeleid

- Bezetting Apotheek
- Waarneming Apotheek
- Klachtenbeleid van de Inspectie Volksgezondheid Aruba
- Openbaarmakingsbeleid
- Boetebeleid

### Cursussen en trainingen

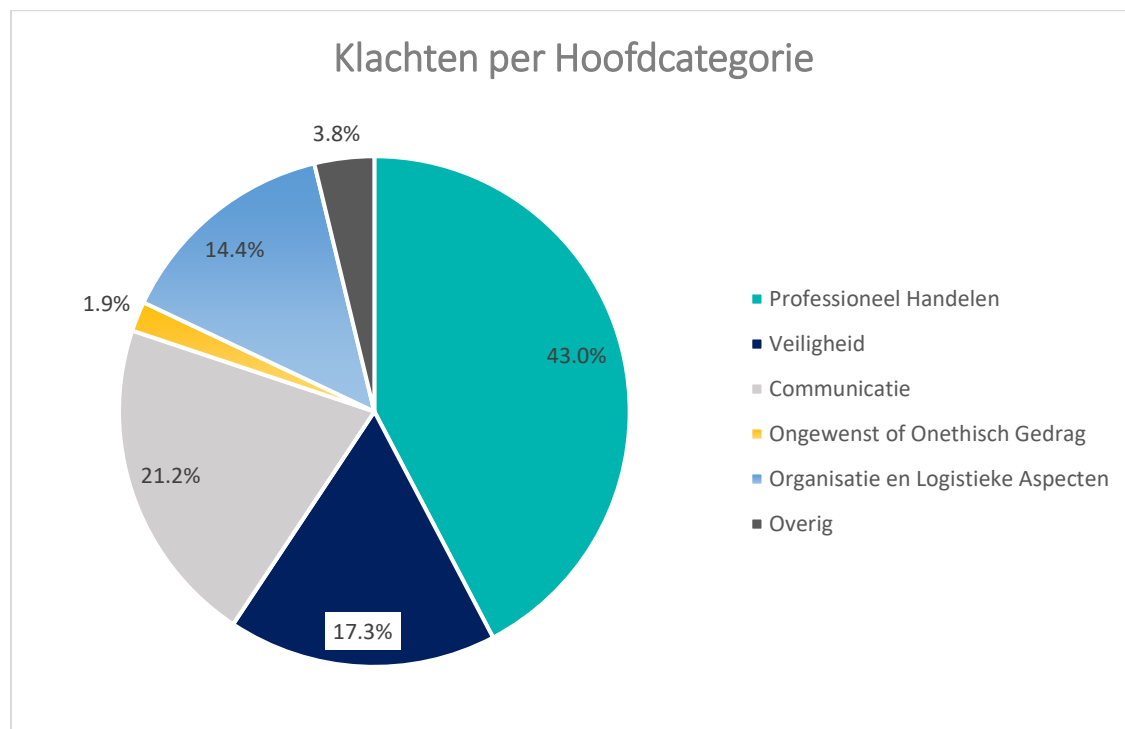
In juni 2021 heeft de Inspectie een presentatie gehad over het financiële stelsel van AZV. Alhoewel de Inspectie geen toezicht houdt op het financiële aspect, krijgt ze vaak signalen over de financiële tekortkomingen in de zorg. Het gebrek aan financiële investeringen belemmert eenmaal verdere ontwikkeling en/of stimulering van de kwaliteit van zorg, waardoor vooruitgang langzamer verloopt. Hierdoor blijft het dus belangrijk voor de Inspectie om enigszins te blijven nadenken over financiële vraagstukken.

Verder heeft de Inspectie in juli 2021 een kennismakingsgesprek gehad met dr. Texier die ons heeft uitgelegd hoe het proces verloopt bij het aanvragen van een autopsie; het proces vanaf het moment dat de persoon overlijdt, tot het resultaat van de autopsie en wie recht heeft op deze informatie. Dit naar aanleiding van een klacht die het Meldpunt is binnengekomen over het verkrijgen van informatie over een autopsie die is aangevraagd.

## 6.1 Klachtenbeeld 2021

### Overzicht klachten 2021

In de periode van januari tot en met december 2021 zijn er bij het Meldpunt IVA een totaal van 112 vragen, klachten en meldingen geregistreerd. In figuur 2 hieronder is een overzicht weergegeven van het percentage klachten per hoofdcategorie in 2021, waarbij de meerderheid van de klachten over het *professioneel handelen van zorgaanbieders* gingen en *communicatie*. Een compleet overzicht van het aantal klachten die de Inspectie in 2020 heeft geregistreerd is terug te vinden in het document 'Klachtenbeeld IVA 2021', te vinden op de website van de Inspectie ([www.iva.aw](http://www.iva.aw)).



Figuur 1. Percentage ontvangen klachten per hoofdcategorie in 2021, in percentages

### Calamiteiten

In 2021 zijn er 23 meldingen over vermoedelijke calamiteiten naar de Inspectie gestuurd. Hiervan zijn 4 via het Meldpunt IVA binnengekomen en 19 meldingen direct door zorgaanbieders gemeld aan de Inspecteur Gezondheidszorg voor verder onderzoek.



## 7. Uitdagingen en risico's in de gezondheidszorg op Aruba

### Uitdagingen

Hieronder wordt een samenvatting gegeven van de knelpunten die de Inspectie heeft kunnen waarnemen in 2021.

De uitdagingen die de Inspectie vanaf 2018 heeft aangekaart, blijven nog steeds gelden. Een grote uitdaging in de gezondheidszorg blijft de ouderenzorg. Knelpunten die de Inspectie in haar rapport van 2018 heeft aangekaart zijn nog steeds aanwezig. Te denken valt bijvoorbeeld aan het gebrek aan bevoegd en bekwaam personeel voor het bieden van zorg en het toedienen van medicatie of het werken volgens richtlijnen en protocollen die van toepassing zijn op de geboden zorg. Tevens het gebrek aan ruimte in de verzorgingshuizen dat veiligheidsrisico's met zich meebrengt, bijvoorbeeld bij evacuatie of bij een uitbraak van een besmettelijke ziekte. Een andere uitdaging is de structurele tekortkoming voor wat betreft de Ambulance Zorg ImSan waarbij de ambulance verpleegkundigen vooralsnog alleen onder de verlengde armconstructie van een arts mogen werken.

Verder, zoals in de jaarverslagen van 2019 en 2020 zijn vermeld, is een andere uitdaging het gebrek aan nationale richtlijnen/normen in de zorg. Dit heeft als gevolg dat de Inspectie als toezichthouder niet effectief kan optreden. Met de oprichting van het Kwaliteitsinstituut die conform de LKIG het formuleren van nationale richtlijnen, normen en protocollen als een van haar doelstellingen heeft, zou er spoedig naar deze nationale richtlijnen toegewerkt moeten worden. Overigens vormt de verwachtingen van zorgaanbieders jegens de Inspectie een uitdaging. De Inspectie is toezichthouder, maar zorgaanbieders blijven primair verantwoordelijk voor de kwaliteit van de 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'. De Inspectie is van plan om in 2022 een beleid op te stellen waarin staat omschreven hoe een zorgaanbieder een melding of klacht kan indienen tegen een andere zorgaanbieder. Het idee is dan om deze 'shared responsibility' op deze concrete manier te blijven benadrukken. 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.

### Overzicht handhavingsmaatregelen

De Inspectie heeft sinds het vaststellen van haar toezicht- en handhavingsbeleid in verschillende situaties handhavend opgetreden. Om handhavend te kunnen optreden is het belangrijk dat de Inspectie een overtreding heeft geconstateerd. Hieronder wordt een overzicht gegeven van de maatregelen die er zijn genomen sinds 2019.

| 2019                | Aantal |
|---------------------|--------|
| Bestuurlijke boetes | 3      |
| Schriftelijk bevel  | 2      |
| Intensief toezicht  | 1      |
| 2020                |        |
| Bestuurlijke boetes | 0      |
| Intensief toezicht  | 1      |





|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Casussen overgedragen naar OM | 2 |
| <b>2021</b>                   |   |
| Bestuurlijke boetes           | 2 |

## 9. 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.

In 2021 bleef de Inspectie nog steeds toezicht houden op nieuwe ontwikkelingen binnen de COVID-19 pandemie. De Inspectie nam proactief contact op met verschillende partners en zorgaanbieders om te toetsen hoe zij de kwaliteit van zorg hadden waarborgt. Ook fungeerde ze als adviserende instantie en ondersteunde ze zorgaanbieders bij het oplossen van knelpunten. De Inspectie bleef dus nauw samenwerken in de zorgketen met bijvoorbeeld, huisartsen, apothekers, specialisten, tandartsen, zorginstellingen en beroepsverenigingen. In 2021 heeft de Inspectie ondanks de pandemie wel een aantal inspectiebezoeken kunnen verrichten en een informatieavond kunnen organiseren voor de verzorgingshuizen. Tevens is het vaccinatieprogramma ook van start gegaan.

### **De toezichtgebieden van de Inspectie in 2021 waren onder andere:**

- De patiëntenveiligheid binnen de verzorgingshuizen;
- Uitlening van Inspectie personeel aan de DVG voor het vaccinatieprogramma;
- De kwaliteit en veiligheid van patiënten spoedzorg (bijv. ambulancedienst en spoedeisende hulp);
- Continuïteit van de reguliere non-COVID-19 zorg;
- Onaangekondigde inspectiebezoeken

Grote uitdagingen blijven nog altijd het gebrek aan bevoegd en bekwaam personeel binnen de verzorgingshuizen voor het bieden van zorg en het toedienen van medicatie, het niet werken volgens richtlijnen en protocollen in de verzorgingshuizen die van toepassing zijn op de geboden zorg. Andere uitdagingen zijn de lage gezondheidseducatie op Aruba, het gebrek aan nationale richtlijnen/normen, de bereikbaarheid van de eerstelijnszorg en de verlengde armconstructie van de ambulance dienst.