



Inspectie
Volksgezondheid
Aruba

Jaarverslag 2024

Documentnummer:	GEH-2026/2486
Versie:	Definitief 1.0
Datum van uitgave:	28 januari 2026
Herzieningsdatum:	n.v.t.

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	1
1.1	Aanleiding.....	1
1.2	Leeswijzer.....	1
2	Organisatieprofiel van de IVA.....	3
2.1	Subafdeling Geneesmiddelen.....	3
2.2	Subafdeling Cure en Care.....	4
2.3	Afdeling Meldpunt IVA.....	4
3	Rol van de IVA.....	5
3.1	Kwaliteit van zorg, een strategische prioriteit.....	5
4	Wettelijke kaders en Handhaving.....	6
5	Uitgangspunten van de IVA.....	7
5.1	Toezicht op kwaliteitsontwikkeling in het veld.....	7
5.1.1	Kwaliteitssystemen.....	7
5.1.2	Kwaliteitsjaarverslagen.....	7
5.1.3	Klachtenregeling.....	8
5.1.4	Calamiteitenanalyses.....	8
5.1.5	Inspectiebezoeken en inspectie-onderzoeken.....	9
5.2	Een onafhankelijke positie ten opzichte van veldpartijen, de burger, het ministerie, en de politiek.....	9
5.2.1	Toetsingskaders.....	9
5.2.2	Beleidsdocumenten.....	9
5.2.3	Richtlijnen.....	9
5.2.4	Adviezen.....	10
5.3	Het versterken van de interne capaciteit en deskundigheid van de IVA.....	10
5.3.1	Bijscholing.....	10
5.3.2	Integriteitsrisicoanalyse.....	10
5.3.3	Digitalisatie.....	10
5.3.4	Standaardisatie: ISO 9001 en Branding.....	11

6	Jaaroverzicht werkzaamheden 2024	11
6.1	Inspectiebezoeken	13
6.1.1	Beauty salons.....	13
6.1.2	Dialysekliniek Horacio Oduber Hospital	13
6.1.3	Kennismakingsbezoek/nulmeting Stichting Volkshygiëne van het Wit Gele Kruis (SWGK)	13
6.1.4	Verzorgingshuizen	13
6.1.5	Controle op Good Storage Practices bij winkels in de hotelzone	13
6.1.6	Supermarkten en Fruterias.....	14
6.1.7	Inspectiebezoeken douaneposten	14
6.2	Thematische onderzoeken.....	14
6.2.1	Mondzorg.....	14
6.2.2	Oftalmische zorg	14
6.2.3	Nulmeting Geestelijke Gezondheidszorg	15
6.2.4	Spoedzorgketen.....	15
6.3	Jaargesprekken	15
6.4	Calamiteitenanalyses	15
6.5	Valincidenten	16
6.6	Toetsingskaders.....	16
6.7	Beleidsdocumenten.....	16
6.7.1	<i>Definitief beleid</i>	16
6.7.2	<i>Conceptbeleid</i>	16
6.8	Algemene rapporten	17
7	Scholing en trainingen.....	17
8	Samenwerking met andere instanties.....	18
9	Uitdagingen en knelpunten	18

1 Inleiding

Visie

Verantwoorde zorg op Aruba waar burgers op kunnen vertrouwen

Missie

Toezichthouden op de basiskwaliteit van zorg en het stimuleren van continue kwaliteitsverbetering in de zorg

1.1 Aanleiding

Dit jaarverslag biedt een overzicht van de (toezichts)activiteiten, ontwikkelingen en behaalde resultaten van de Inspectie Volksgezondheid Aruba (hierna: de IVA) in 2024. Het opstellen en publiceren van het jaarverslag dient enerzijds als reflectiemoment voor de Inspectie om na te kunnen gaan welke verbeterlagen er doorgevoerd dienen te worden. Anderzijds dient het ook om transparantie en ter verantwoording naar het volk toe.

De missie en visie van de IVA die hierboven worden genoemd komt tevens overeen met het doel van Sustainable Development Goal (SDG) 3.8. Deze richt zich op onder andere de toegang tot kwaliteitsvolle, essentiële gezondheidszorgdiensten, en de toegang tot veilige, doeltreffende, kwaliteitsvolle en betaalbare essentiële geneesmiddelen (en vaccins) voor iedereen. Op Aruba zijn de SDGs vanaf 2015 ook als prioriteit gesteld.¹ SDG 3, of Sustainable Development Goal 3, richt zich op het verzekeren van een goede gezondheid en promoot het welzijn voor alle leeftijden. De aansluiting met SDG 3.8 onderstreept dat de missie en visie van de IVA niet alleen lokaal relevant zijn, maar ook bijdragen aan een internationaal erkend kader voor duurzame en inclusieve gezondheidszorg.

1.2 Leeswijzer

Het verslag is als volgt opgebouwd:

Hoofdstuk 2 - Organisatieprofiel van de IVA

Een overzicht van de organisatiestructuur van de IVA en de hoofdtaken van iedere subafdeling.

Hoofdstuk 3 - Rol van de IVA

De taken en bevoegdheden van de IVA worden hier uitgelegd, evenals de verschillende manieren waarop de IVA toezicht houdt.

Hoofdstuk 4 - Wettelijke kaders

De wetten waarop de IVA toezicht houdt en de handhavingsmiddelen die ingezet kunnen worden.

Hoofdstuk 5 - Uitgangspunten van de IVA

¹ <https://sdgaruba.com>

De uitgangspunten die de IVA hanteert op basis van haar kernwaarden en de instrumenten die hiervoor worden gebruikt.

Hoofdstuk 6 - Jaaroverzicht werkzaamheden 2024

Een overzicht van alle activiteiten van de IVA binnen de subafdelingen en in het algemeen.

Hoofdstuk 7 - Scholing en trainingen

De trainingen en cursussen die de IVA heeft bijgewoond en de presentaties die de IVA heeft gegeven aan het zorgveld.

Hoofdstuk 8 - Samenwerking met andere instanties

De instanties waarmee de IVA regelmatig mee samenwerkt.

Hoofdstuk 9 - Uitdagingen en knelpunten

De uitdagingen en knelpunten die de IVA heeft ondervonden gedurende het jaar.

2 Organisatieprofiel van de IVA

Onafhankelijk	Pro-actief	Deskundig	Transparant
---------------	------------	-----------	-------------

De Inspecteur-Generaal is degene die belast is met de leiding van 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 IVA. 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 de Afdeling IVA Gezondheidszorg en de Afdeling Meldpunt IVA. De Afdeling IVA 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 het eerste half jaar van 2024, had de IVA 21 medewerkers (waarvan een ter beschikking aan de Minister van Volksgezondheid) en in het tweede half jaar 24.

2.1 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, dienen alle apothekers zich bij de afdeling Kwaliteitsinstituut van de Directie Volksgezondheid Aruba in te schrijven en de apothekersassistenten worden bij de IVA geregistreerd. De afdeling Geneesmiddelen houdt tevens een apothekenregister bij waarin alle apothekers en apothekersassistenten per apotheek op Aruba worden opgenomen. Het toezicht van de subafdeling Geneesmiddelen op de bovengenoemde toezicht gebieden 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 het opstellen van (on)gevraagde adviezen aan de Minister.

2.2 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, inclusief de onbevoegden. Dit wordt gedaan door middel van onder andere thematisch- en risico-gestuurd toezicht. De werkzaamheden van de afdeling Cure en Care in 2024 staan verder uitgelicht in hoofdstuk 5.

2.3 Afdeling Meldpunt IVA

Het Meldpunt IVA (hierna: het Meldpunt) is de afdeling binnen de IVA die het afhandelingsproces bewaakt van onder meer binnenkomende vragen, klachten, (vermoedelijke) calamiteiten en incidentenmeldingen betreffende de gezondheidszorg. In noodzakelijke gevallen worden klachten overgedragen aan de Inspecteur Gezondheidszorg. Overdracht vindt plaats wanneer er sprake is van een structureel probleem, een calamiteit, geweld in de zorgrelatie of wanneer de zorgaanbieder geen passende opvolging of klachtafhandeling biedt. Daarnaast ontvangt het Meldpunt IVA meldingen over de dienstverlening van de Inspectie. Deze nemen we graag in ontvangst en registreren we om onze kwaliteit en bedrijfsvoering te verbeteren. De IVA biedt begeleiding tijdens het klachtenproces, maar gaat niet inhoudelijk in op een klacht met de bedoeling deze op te lossen; dit is altijd de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder zelf. Deze verantwoordelijkheid wordt vooraf toegelicht om duidelijkheid te scheppen over de verwachtingen van de burger. Het Meldpunt bewaakt of de klacht tijdig en in overeenstemming met de geldende wettelijke kaders en de klachtenregeling wordt behandeld.

Meer informatie over de hoofdtaken van het Meldpunt IVA kunt u terugvinden in het document Het Meldpunt IVA: [klachtenprocedure voor burgers](#) op onze website www.iva.aw.

3 Rol van de IVA

De doelstelling van de IVA luidt 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.

Voor de IVA is veiligheid het allerbelangrijkste kernelement. Net als verpleegkundigen, dokters, verzorgers, zorgbestuurders, beleidsontwikkelaars en zorgverzekeraars wil de IVA 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. Aldus is de prioriteit van de IVA 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.

3.1 Kwaliteit van zorg, een strategische prioriteit

Aangezien 'kwaliteit van zorg' een breed begrip is, bakent de IVA dit af tot de volgende kerndimensies (IOM, 2001)²:

- **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;

² IOM, Institute of Medicine. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington DC: National Academies Press, 2001

- *Patiëntgerichtheid en patiëntbetrokkenheid*: zorg die is afgestemd op de wensen en behoeften van de patiënt.

De bovenstaande kerndimensies zijn tevens opgenomen in artikel 3, onder 2a van de LKIG. Het werken met een betrouwbare basis voor besluitvorming maakt trendanalyses en de identificatie van patronen mogelijk. Hierdoor heeft de IVA besloten om de volgende 5 domeinen te gebruiken die overeenkomen met de kwaliteitsstandaarden van de ISO, HKZ, EFQM, NEN en de 10 belangrijke organisatiefuncties van de JCI:

- Patiëntgerichte Zorg en Ervaring
- Klinische Kwaliteit en Veiligheid
- Middelenbeheer en Infrastructuur
- Regelgeving en Juridische Aspecten
- Communicatie en Informatiedeling

4 Wettelijke kaders en Handhaving

De IVA houdt toezicht door middel van haar wettelijke kaders. Naast de Landsverordening kwaliteit op de gezondheidszorg (de LKIG) houdt de IVA 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)

Aruba is bekend met een aantal kaderwetten die de kaders en voorwaarden bepalen voor zorginstellingen en beroepsbeoefenaren ter verbetering en borging van kwaliteit van zorg. Voorbeelden hiervan zijn: de Landsverordening Kwaliteit in de gezondheidszorg (hierna: de LKIG), de Landsverordening Beroepen in de gezondheidszorg (hierna: de LBIG), de Landsverordening verzorgingshuizen en de Landsverordening op de Geneesmiddelenvoorziening (hierna: de LOGV). Sinds haar oprichting is de IVA bezig geweest met het uitwerken van toetsingskaders, beleidsdocumenten en richtlijnen voor deze kaderwetten. De LKIG stelt bijvoorbeeld globale kwaliteitseisen 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 kwaliteitsgericht 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 zijn de Inspecteur Gezondheidszorg en de Inspecteur voor Geneesmiddelen volgens de LKIG en LOGV voorzien van handhavingsinstrumenten in de vorm van onder andere, de aanwijzing, de last onder dwangsom, de bestuurlijke boete en de last onder bestuursdwang. Dit om bepaalde overtredingen te herstellen of herhaling van bepaalde overtredingen met betrekking tot de zorgverlening te voorkomen. De IVA heeft in 2018 de voornoemde handhavingsinstrumenten schriftelijk vastgelegd in het document *'Toezicht-en Handhavingsbeleid IVA'* (gepubliceerd op www.iva.aw).

5 Uitgangspunten van de IVA

Om zo goed als mogelijk invulling te kunnen geven aan doelstelling van de IVA en tevens rekening houdend met haar kernwaarden, hanteert de IVA de volgende uitgangspunten:

1. Toezicht op kwaliteitsontwikkeling in het veld;
2. Een onafhankelijke positie ten opzichte van veldpartijen, de burger, het ministerie, en de politiek;
3. Het versterken van de interne capaciteit en deskundigheid van de IVA;

Hieronder wordt een uitleg gegeven van de instrumenten die de IVA gebruikt om de bovenstaande uitgangspunten te realiseren:

5.1 Toezicht op kwaliteitsontwikkeling in het veld

5.1.1 Kwaliteitssystemen

Artikel 5 van de Landsverordening kwaliteit in de gezondheidszorg geeft aan dat de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de zorg een essentieel onderdeel vormt van het kunnen leveren van goede zorg. De zorgaanbieder kan met behulp van een kwaliteitssysteem op systematische wijze toetsen in hoeverre de zorg die geboden wordt van goede kwaliteit is (artikel 3, lid 1 van de LKIG) en waar er ruimte is voor verbetering. Op deze manier is het hebben van een kwaliteitssysteem opgenomen in de wet als kwaliteitseis voor alle zorgaanbieders. De IVA heeft de verbetering van de kwaliteit van zorg in 2024 op de volgende manieren gemonitord:

5.1.2 Kwaliteitsjaarverslagen

Conform de LKIG dienen zorgaanbieders jaarlijks (voor de verzorgingshuizen is dit om de twee jaar) een kwaliteitsjaarverslag bij de IVA 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 en dient als een instrument voor reflectie. Ten tweede, geven deze kwaliteitsindicatoren een beeld van de mogelijke risico's die niet direct aan de IVA worden gemeld in de vorm van een klacht of vermoedelijke calamiteit.

Tevens helpt het kwaliteitsjaarverslag om een duidelijker beeld te krijgen van elke zorgsector op Aruba en daarmee het identificeren van knelpunten en mogelijke risico's in het zorgveld. Het kwaliteitsjaarverslag vormt in de PDCA (Plan-Do-Check-Act) cyclus het middel om evaluatie en verbetering aantoonbaar te maken. De IVA heeft in 2023 de eerste stap gezet om het invulformulier kwaliteitsjaarverslag aan te passen. Dit om meer inzicht te kunnen krijgen in het kwaliteitssysteem/beleid dat door de zorgaanbieders gevoerd wordt. In 2024 heeft de IVA het sjabloon verder aangepast naar aanleiding van de informatie die de IVA uit de kwaliteitsjaarverslagen in 2023 heeft ontvangen. Alle zorgaanbieders dienen bij het invullen van hun jaarverslag dit nieuwe invulformulier te gebruiken.

5.1.3 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 ontvangen, behandelen, en afhandelen van klachten, de zorgaanbieder openstaat voor feedback en verbetering en een leereffect uitgaat. Dit omdat zorgaanbieders zijn genoodzaakt om zelf kritisch te kijken naar de kwaliteit van de geboden zorg die door hen wordt geleverd.

5.1.4 Calamiteitenanalyses

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 binnen het systeem van te leren, zodat de kans op herhaling in de toekomst wordt verkleind of wordt voorkomen. Zorgaanbieders dienen incidenten goed te 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. De IVA toetst m.b.v. haar toetsingskader onder meer hoe zorgaanbieders hun onderzoek naar een incident georganiseerd hebben. De hoofdvraag luidt: voeren zorgaanbieders het onderzoek goed uit en nemen ze passende maatregelen? Evenals klachten, geven meldingen van calamiteiten, andere meldingen en het voorleggen van de calamiteitenrapportage aan de IVA, inzicht in de manier waarop zorgaanbieders omgaan met incidenten, hoe ze hiervan leren en hoe ze de zorg steeds blijven verbeteren.

5.1.5 Inspectiebezoeken en inspectie-onderzoeken

De IVA 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 IVA belangrijke informatie over hoe de situatie er in de praktijk uit ziet en waar de grootste risico's zijn, welke aspecten in de zorg/welke zorgsector prioriteit moeten krijgen en welke kwaliteitsverbeteringen er door de individuele zorgverlener of zorgsector doorgevoerd moeten worden.

5.2 Een onafhankelijke positie ten opzichte van veldpartijen, de burger, het ministerie, en de politiek

Om een onafhankelijke positie te behouden ten opzichte van veldpartijen en de burger, heeft de IVA verschillende instrumenten ontwikkeld om het toezichthouden zo transparant mogelijk te laten verlopen. Deze instrumenten zijn beschikbaar op onze website. Hieronder worden de verschillende instrumenten toegelicht.

5.2.1 Toetsingskaders

Om transparant en objectief te zijn over *wat* de inspectie toetst tijdens haar inspectiebezoeken, stelt de inspectie toetsingskaders op voor onderdelen van de gezondheidszorg waar tijdens Inspectiebezoeken en inspectieonderzoeken getoetst op kan worden. Een toetsingskader bestaat uit een reeks normen en bijbehorende toetsingscriteria. Dit zorgt voor consistentie en eenheid. De IVA maakt gebruik van zowel Nederlands richtlijnen als toetsingskaders die voor specifieke onderzoeken door de IVA zijn ontwikkeld.

5.2.2 Beleidsdocumenten

De IVA treedt op binnen de wettelijke kaders, maar ook op basis van beleidsdocumenten die afgeleid zijn van deze kaderwetten. Ook streeft de IVA ernaar om zo transparant en deskundig mogelijk te zijn in haar wijze van optreden. Deze transparante werkwijze en consistentie in besluitvorming toont zich via beleidsdocumenten.

5.2.3 Richtlijnen

Door toezichtmethoden te baseren op actuele, wetenschappelijk onderbouwde en breed gedragen richtlijnen, wordt de kwaliteit van het toezicht versterkt. Richtlijnen zorgen ervoor dat toezicht op een voorspelbare en uitlegbare manier plaatsvindt, wat het vertrouwen van betrokken partijen vergroot. Door toezicht te richten op naleving van bewezen effectieve richtlijnen, wordt de kans vergroot dat toezicht daadwerkelijk bijdraagt aan een verhoging van zorgkwaliteit of veiligheid.

5.2.4 Adviezen

De IVA hanteert ook een onafhankelijke positie t.a.v. het ministerie en de politiek. Een van haar kerntaken is het geven van ongevraagd advies aan de minister belast met Volksgezondheid en het signaleren van gezondheidsproblemen misstanden en beleid. Hierbij zorgt de IVA ervoor om goed onderbouwd advies aan te dragen.

5.3 Het versterken van de interne capaciteit en deskundigheid van de IVA

5.3.1 Bijscholing

Het personeel van de IVA dient regelmatig te worden bijgeschoold, zodat hun kennis voor wat betreft toezichthouden in de gezondheids- en farmaceutische zorg op peil blijft. Bijscholing (bijv. in de vorm van cursussen, opleidingen, zelfontwikkelingstrajecten en/of workshops etc.) van het personeel is dan ook noodzakelijk, zodat zij hun werkzaamheden op een zo efficiënt en effectief mogelijke wijze kunnen uitvoeren. De IVA gebruikt hierbij bijvoorbeeld de expertise van de eigen medewerkers, van experts uit het veld of van de Inspecties van de andere landen binnen het koninkrijk die kosteloos “colleges” of “training on the job” (digitaal) geven bij de IVA. Belangrijke typen bijscholingen betreffen o.a. relevante wetgeving, thematische verdieping van een relevant toezichtonderwerp, nieuwe inzichten in de zorgsector en veranderingen in zorgsystemen en veranderingen in de farmaceutische zorg. Verder geeft de introductie van het Land Aruba Academy het overheidspersoneel de kans om korte online trainingen te volgen om regelmatig nieuwe kennis op te doen.

5.3.2 Integriteitsrisicoanalyse

De IVA doet vanaf oktober 2024 mee aan het pilotproject integriteitsrisico-analyse van de bureau integriteit Aruba (BIA). Het doel van dit pilotproject is om binnen enkele overheidsdiensten een integriteitsrisico-analyses uit te voeren middels kleine werkgroepen. Dit vormt de volgende fase in het pilotproject Versterken Integriteit Overheidsdiensten (VIO). Iedere dienst wordt hierbij ondersteund door de BIA door middel van een aantal werkgroepsessies. Aan het einde van deze sessies zal de werkgroep de kwetsbare functies en processen binnen de IVA hebben uitgelicht samen met een advies hoe integriteitsrisico's binnen de IVA het beste gemitigeerd kunnen worden.

5.3.3 Digitalisatie

De IVA is sinds 2013 bezig met het digitaliseren van verschillende processen in archiefsysteem JOIN, beginnende met de inschrijving, uitschrijving en waarneming van apothekers en apothekersassistenten. In 2024 heeft er enige vertraging opgelopen in het beschrijven van nieuwe processen door o.a. gebrek aan personeel. Hierdoor konden de processen nog niet volledig omgezet worden in JOIN. De processen die als eerst omgezet zullen worden zijn: het klachtenproces, het proces bij invoer van geneesmiddelen en/of supplementen voor persoonlijk gebruik, de invoer van geregistreerde en ongeregistreerde geneesmiddelen, het

evalueren van producten om te bepalen of deze geneesmiddelen zijn, de verzoeken voor het verkrijgen van een vergunning, de calamiteitenprocedure, en de incidentenprocedure voor zorgaanbieders.

5.3.4 Standaardisatie: ISO 9001 en Branding

Net zoals de IVA een kwaliteitssysteem eist van het veld, streven wij een gecertificeerd kwaliteitssysteem na binnen de IVA. In 2024 hebben er voorbereiding plaatsgevonden die als eerste stap dienen om de ISO 9001 te implementeren bij de IVA. Hierbij gaat het om het stroomlijnen van processen, zoals: het digitaliseren van de klachtenprocedure, de implementatie van de ISO 27002:2013 voor wat betreft Beveiliging en IT.

In 2024 heeft de IVA haar officiële branding ook geïntroduceerd. Het doel van deze branding is om consistentie te waarborgen in onze communicatie en een professionele uitstraling te behouden. Ook de introductie van de branding maakt onderdeel uit van het stroomlijnen van processen binnen de IVA.

6 Jaaroverzicht werkzaamheden 2024

Hieronder volgt een overzicht van de werkzaamheden van de IVA over 2024.

In tabel 1 hieronder worden de verschillende verzoeken en processen van de afdeling geneesmiddelen voor het jaar 2024 weergegeven. Uit de tabel kan geconcludeerd worden dat de afdeling geneesmiddelen grotendeels bestaat uit administratief toezicht: de invoer van zelfstandigheden voor persoonlijk gebruik, chemicaliën, ongeregistreeerde geneesmiddelen en evaluatie (de toetsing van zelfstandigheden).

Overzicht Verzoeken subafdeling Geneesmiddelen 2024		
Beschikkingen/vergunningen/ verklaringen	Invoer ongeregistreeerde Geneesmiddelen apotheken	618
	Invoer opiumwetmiddelen- psycotropica	63
	Invoer van opiumwetmiddelen - narcotica	47
	Invoer essentieel Chemicals-Aceton	4
	Invoer Opiumwetmiddelen eigen gebruik	121
Administratieve Toezicht	Invoer van geregistreerd geneesmiddel	594
	Invoer essentieel Chemical-Aceton	30
	Invoer van zelfstandigheden	1244
	Invoer van zelfstandigheden voor persoonlijk gebruik	2143
	Invoer van geneesmiddelen voor persoonlijk gebruik	301
	Invoer van chemicaliën voor persoonlijk gebruik	1

	Invoer van Medische hulpmiddelen	19
	Invoer van monsters	96
	Invoer van ongeregistreerde geneesmiddelen	968
	Invoer van ongeregistreerde dierengeneesmiddelen	108
	Invoer van Chemicaliën	1706
	Invoer van Diagnostische middelen en reagenten	995
	Invoer van bestrijdingsmiddelen	205
	Invoer van chemicaliën chemische wapens	13
	Invoer van essentiële chemicaliën & precursoren	122
	Invoer van bloedpreparaten	1
	Ingediende bezwaar	1
Bezwaar		
Inschrijving	Apotheker	8
	Ziekenhuisapotheker	4
	Apothekersassistent	13
Waarneming	Apotheker	68
	Ziekenhuisapotheker	0
Uitschrijving	Apotheker	10
	Ziekenhuisapotheker	1
	Apothekersassistent	7
Verzegelen	Apotheek	0
	Sluiting apotheek	0
Evaluatie	Verzoek Onderzoek	175
	Toetsing zelfstandigheden artikel 1 LOGV	832
	Uitgaande brieven	2
Project	Toezicht	21
	Opsporing	0
Adviezen	Minister	3
	Officier van Justitie (Douane)	6
In beslag name	Aceton	0
Recall	Geneesmiddelen	0
	Voedingssupplementen	1
Vernietiging	Verzoeken Geneesmiddelen en zelfstandigheden	15
	Proces-verbaal van vernietiging	19
Beleid	Beleid	2
	Circulaire	0
Vergunningen	Artikel 43 van de LOGV	2
Handhaving	Waarschuwing	5
	Aanwijzing	0
	Bestuurlijke boete	4
	Last onder dwangsom	1

Tabel 1. Een overzicht van de verzoeken in het jaar 2024 bij de subafdeling Geneesmiddelen, in absolute aantallen.

6.1 Inspectiebezoeken

6.1.1 Beauty salons

De IVA heeft drie (3) inspectiebezoeken afgelegd bij beauty salons in 2024. Dit naar aanleiding van diverse meldingen dat er verschillende medische voorbehouden handelingen plaatsvinden binnen beauty salons op Aruba (bijv. botox en IV-therapieën). Deze voorbehouden handelingen mogen alleen worden uitgevoerd indien dit gedaan wordt door een bevoegde en bekwame arts, en de geneesmiddelen op de juiste manier zijn ingevoerd. De IVA heeft in januari 2024 een toetsingskader IV-therapie gepubliceerd. Hierin staat beschreven wat de eisen zijn van de Inspectie indien zorgaanbieders IV-therapie willen geven. De IVA zal aan de hand van dit beleid optreden.

6.1.2 Dialysekliniek Horacio Oduber Hospital

In april 2024 heeft de IVA een aangekondigd thematisch inspectiebezoek afgelegd bij de dialysekliniek van het Horacio Oduber Hospital (hierna: het HOH). Dit inspectiebezoek fungeerde als een nulmeting, aangezien sinds de oprichting van IVA in 2017, de inspectie geen eerder inspectiebezoek heeft uitgevoerd bij deze afdeling. Het primaire doel van dit thematisch inspectiebezoek is om de huidige status van infectiebeheersing op de dialyseafdeling van het HOH vast te stellen. Hierbij wordt de naleving van hygiënevoorschriften, de effectiviteit van infectiepreventieprotocollen en potentiële risicofactoren voor infecties beoordeeld.

6.1.3 Kennismakingsbezoek/nulmeting Stichting Volkshygiëne van het Wit Gele Kruis (SWGK)

In het vierde kwartaal van 2024 heeft de IVA een kennismakingsbezoek afgelegd bij het SWGK. Het doel van het bezoek was om kennis te maken met de instantie en om de werkzaamheden, werkwijze, protocollen en richtlijnen en het kwaliteitsbeleid in kaart te brengen in de sector van de thuiszorg.

6.1.4 Verzorgingshuizen

De IVA blijft jaarlijks nauw toezichthouden op de verschillende verzorgingshuizen op Aruba. Dit gebeurt naar aanleiding van meldingen, waarbij ze toezicht blijft houden op de implementatie van verbetermaatregelen door de verzorgingshuizen. Een andere manier dat de IVA toezicht houdt is via het monitoren van de valincidenten binnen de verzorgingshuizen. Deze valincidenten, inclusief hun analyse, dienen per kwartaal bij de IVA gemeld te worden.

6.1.5 Controle op Good Storage Practices bij winkels in de hotelzone

Om een vergunning te kunnen krijgen voor de verkoop van Over The Counter (OTC) geneesmiddelen in de hotelzone, dienen winkels zich te houden aan internationale richtlijnen

voor het opslaan van geneesmiddelen, de zogeheten Good Storage Practices (GDP) richtlijnen. De IVA, afdeling geneesmiddelen, heeft in 2024 inspectiebezoeken afgelegd bij een aantal bedrijven die een OTC-vergunning hebben aangevraagd. Tijdens deze inspectiebezoeken werd er gecontroleerd of deze bedrijven voldoen aan de GDP-richtlijnen. De IVA stuurt vervolgens een advies naar de Minister van Volksgezondheid.

6.1.6 Supermarkten en Fruterias

De IVA heeft gedurende 2024 regelmatig onaangekondigde inspectiebezoeken afgelegd bij supermarkten en fruterias op basis van meldingen van de douane van bedrijven die medicijnen proberen in te voeren.

6.1.7 Inspectiebezoeken douaneposten

De IVA heeft tevens in 2024 inspectiebezoeken afgelegd op basis van meldingen door de douane wanneer er mogelijk medicijnen worden geconstateerd bij invoer via de haven of luchthaven. De IVA wordt dan ingezet voor advies om te controleren of de producten die worden ingevoerd geneesmiddelen zijn of niet.

6.2 Thematische onderzoeken

6.2.1 Mondzorg

In maart 2024 voerde de IVA, gezamenlijk met de Inspectie Militaire Gezondheidszorg, een thematisch onderzoek uit, waarbij verschillende gesprekken werden gevoerd met belangrijke stakeholders binnen de mondzorgsector. Er werden inspectiebezoeken afgelegd bij vijf tandartspraktijken. Deze inspectiebezoeken bij de tandartspraktijken was naar aanleiding van een reeks meldingen en klachten afkomstig van diverse gremia. Het doel was om de huidige risico's en uitdagingen te identificeren, een vergelijking te maken met de bevindingen uit het nulmetingsrapport van 2020, en om gerichte aanbevelingen te doen voor de verbetering van de kwaliteit en veiligheid van de mondzorg. Dit omvat onder andere de introductie van een toetsingskader en een doorkijk naar toekomstige ontwikkelingen binnen de sector.

6.2.2 Oftalmische zorg

Informatie uit het kwaliteitsjaarverslag 2022 van het Instituto Medico San Nicolas (ImSan) en signalen vanuit het zorgveld wijzen op onduidelijkheden met betrekking tot de bevoegdheden en bekwaamheden van huisartsen, optometristen en orthoptisten op Aruba. Daarnaast bestaan er zorgen over de toenemende wachttijden binnen de oogheelkundige zorg.

Deze signalen vormden aanleiding om in 2024 een nulmeting uit te voeren binnen de oftalmische zorg. Het doel van dit onderzoek is om:

- het huidige zorgproces in kaart te brengen;
- in een nulmeting van de oogheeskundige zorg, de mogelijke risico's te identificeren;
- een risicoanalyse uit te voeren, met specifieke aandacht voor de toenemende wachttijden binnen de oftalmische (keten)zorg.

Het uiteindelijke doel is om de risico's voor cliënten te minimaliseren en de toegankelijkheid en kwaliteit van de oogheeskundige zorg op Aruba te optimaliseren.

6.2.3 Nulmeting Geestelijke Gezondheidszorg

De IVA heeft gedurende het jaar een bezoek gebracht aan/gesprekken gehad met FSMA, Respaldo, Stichting Hunto, de HAVA, POH-GGZ, de psychologen. Het doel was om inzicht te krijgen in de organisaties en zorgketens die geestelijke gezondheidszorg bieden en om de grootste risico's te signaleren.

6.2.4 Spoedzorgketen

Om de spoedzorgketen beter in beeld te brengen, heeft de IVA een nulmeting uitgevoerd binnen de spoedzorgketen. Hierbij heeft de IVA gesprekken gevoerd met de voorzitter van de HAVA, een huisarts bij de HAP pabou di brug en eentje bij de HAP pariba di brug.

6.3 Jaargesprekken

De IVA heeft eind 2024 een jaargesprek gevoerd met het HOH. Het doel van het gesprek was om de huidige stand van zaken met betrekking tot de kwaliteit van zorg binnen het HOH na te gaan.

6.4 Calamiteitenanalyses

Volgens artikel 8, lid 1, onder a van de Landsverordening kwaliteit in de gezondheidszorg, zijn alle zorgaanbieders verplicht om een calamiteit te melden bij de IVA. Nadat de IVA een melding heeft ontvangen van een zorgaanbieder en de zorgaanbieder een calamiteitenonderzoeksrapportage heeft ingeleverd, worden deze calamiteitenonderzoeksrapportages door een calamiteitenonderzoeksteam binnen de IVA besproken en beoordeeld. Hierbij maakt de IVA gebruik van haar toetsingskader calamiteitenrapportage.

In het jaar 2024 zijn er in totaal zestien (16) casussen als vermoedelijke calamiteit bekend gemaakt. Van deze zestien, zijn er veertien (14) door zorginstellingen zelf bij de IVA gemeld en als calamiteitenmelding in behandeling genomen. De overige twee (2) casussen zijn door familieleden van de patiënt als klacht bij de IVA ingediend en zijn door de IVA opgeschaald en vervolgens behandeld binnen de procedure van '*vermoedelijke calamiteit*' van de IVA.

6.5 Valincidenten

Net zoals calamiteitenonderzoeksrapportages, worden valincidenten die door de verzorgingshuizen worden gemeld en geanalyseerd, ook intern bij de IVA getoetst aan de hand van haar toetsingskader valincidenten. De verzorgingshuizen ontvangen daarna feedback hierover. Daarnaast publiceert de IVA vanaf 2022 jaarlijks een algemeen rapport valincidenten, waarin algemene trends voor wat betreft valincidenten worden weergegeven. In 2024 zijn er in totaal 77 valincidenten gemeld bij de IVA

6.6 Toetsingskaders

Zoals benoemd in hoofdstuk 5.2.1 stelt de IVA toetsingskaders op om transparant en objectief te zijn over wat de inspectie toetst tijdens haar inspectiebezoeken. De IVA heeft in 2024 de volgende toetsingskaders ontwikkeld:

- Toetsingskaders valincidenten verzorgingshuizen 2024
- Toetsingskader IV-therapie
- Toetsingskader calamiteitenrapportage

6.7 Beleidsdocumenten

Hieronder volgt een overzicht van de beleidsdocumenten die de IVA heeft opgesteld. De definitieve beleidsdocumenten zijn op de website van de IVA gepubliceerd.

6.7.1 Definitief beleid

- Openbaarmakingsbeleid
- Procedure melding en onderzoek van calamiteiten
- Richtlijn opstellen calamiteitenrapportage voor zorgaanbieders
- Interne procedure calamiteitenrapportagebeoordeling
- Beleid minimale personeelsbezetting in verzorgingshuizen
- Procedure Melding en Onderzoek Geweld in de Zorgrelatie
- Addendum circulaire invoer van ongeregistreerde verpakte geneesmiddelen door gevestigde apothekers

6.7.2 Conceptbeleid

- Richtlijn branding
- Boetebeleid
- Beleid injectables in de cosmetische zorg
- Revisie beleid import ongeregistreerde geneesmiddelen voor openbare apotheken

6.8 Algemene rapporten

In 2024 heeft de IVA de volgende algemene rapporten gepubliceerd:

- Rapport Evaluatie van de Mondzorgsector op Aruba: Terugblik en Toekomst
- Klachtbeeld 2023
- Jaarbeeld Valincidenten Verzorgingshuizen 2023
- Kwaliteitsjaarverslag IVA 2023
- Terugkoppeling kwaliteitsjaarverslagen periode 2017-2023

7 Scholing en trainingen

De IVA volgt regelmatig trainingen en cursussen om bij te blijven met de nieuwste ontwikkelingen in de gezondheidszorg. Dit om het werk als toezichthouder beter te kunnen uitoefenen. Daarnaast geeft de IVA zelf ook trainingen aan het zorgveld en organiseert ze informatieavonden. In 2023 heeft de IVA de volgende trainingen bijgewoond/gegeven:

Januari 2024	
Presentatie Food Safety	22 januari 2024
Februari 2024	
De Landsverordening algemene bepalingen bestuursrecht (Universiteit van Aruba)	
Mei 2024	
Basisopleiding Calamiteitenonderzoek met PRISMA en SIRE (ZekerZo Opleidingen)	8 mei 2024
Verschillende trainingen via Bureau Integriteit Aruba (BIA)	Gedurende heel 2024
Juli 2024	
Presentatie aan de SABA over valincidentenanalyse	9 juli 2024
September 2024	
Quality of Healthcare Conference IVA 2024	20 september 2024
Ethisch Leiderschap & Gespreksvaardigheden (Erasmus Consulting & Training)	
Oktober 2024	
Masterclass Werking van het Zorgstelsel vanuit NZA	14 oktober 2024
Presentatie aan HOH over opstellen calamiteitenrapportage zorgaanbieders	17 oktober 2024
Masterclass Strategisch agenda	29 oktober 2024
November 2024	

Presentatie Dengue and Mosquito Borne Diseases	1 november 2024
Cursus Good Distribution Practice	6 november 2024
Wetten LKIG/LBIG praktisch uitgelegd	7 en 8 november 2024
Procedure inspectiebezoeken	15 november 2024

8 Samenwerking met andere instanties

De IVA beschouwt samenwerking met nationale en internationale partners als een essentieel onderdeel van effectief toezicht en kwaliteitsbevordering binnen de gezondheidszorg. Door structureel overleg en kennisuitwisseling met onder andere het Kwaliteitsinstituut, diverse beroepsverenigingen, het uitvoeringsorgaan UO AZV, de Inspectie Gezondheid en Jeugd (IGJ) in Nederland (Bonaire, St. Eustatius, Saba), en de inspecties op Curaçao en Sint Maarten, wordt gezamenlijk gewerkt aan het versterken van toezichtskaders, het delen van best practices en het bevorderen van het zorgsysteem. Deze samenwerkingsverbanden dragen bij aan een bredere blik op kwaliteit, continuïteit en veiligheid van zorg, en ondersteunen de Inspectie in haar rol als onafhankelijke toezichthouder binnen een dynamisch zorglandschap.

9 Uitdagingen en knelpunten

In het jaar 2024 werd de IVA geconfronteerd met diverse complexe uitdagingen binnen de zorgsector. Een belangrijke uitdaging betrof het stimuleren van kwaliteitsdenken onder zorgaanbieders, wat ook het hoofdthema was van onze conferentie. Veel zorginstellingen beschikken namelijk nog niet over een kwaliteitssysteem en moeten deze denkslag nog maken: van een gefragmenteerd, adhoc kwaliteitssysteem naar een continu, doelgericht en systematisch kwaliteitssysteem.

Daarnaast bleef de verkoop van illegale geneesmiddelen een zorgwekkende trend, evenals de toename van cosmetische behandelingen die niet altijd op veilige wijze en door bevoegde en bekwame artsen worden uitgevoerd. Een ander knelpunt waarmee de IVA al jarenlang geconfronteerd wordt zijn de verzorgingshuizen. Deze tehuizen vereisen structurele hervormingen, met name op het gebied van financiering, het opleidingsniveau van personeel en de begeleiding bij het implementeren van systematische verbeteringen.

Een gezamenlijke aanpak en effectieve samenwerking tussen verschillende stakeholders binnen de zorgsector is ook een uitdaging. Deze samenwerking is een cruciale, maar tegelijkertijd complexe factor om tot een algehele verbetering van de kwaliteit van zorg te komen.

De IVA probeert continue verbetering van de kwaliteit van zorg te stimuleren. Echter blijft het ook een uitdaging om inzicht te verkrijgen in het effect van het toezicht van de IVA op zorginstellingen en beleid, en het identificeren van zichtbare verbeteringen.