
Jaarplan rijksinspecties ziekenhuizen 2008

- Inspectie voor de Gezondheidszorg
- Arbeidsinspectie
- VROM-Inspectie
- Voedsel en Waren Autoriteit
- Inspectie Verkeer en Waterstaat

Den Haag, januari 2008

Inhoudsopgave

Voorwoord 5

Gezamenlijk jaarplan rijksinspecties ziekenhuizen in 2008 6

A Terugblik op de samenwerking in 2007 6

- 1 Samenwerkingsprojecten 6
 - a Arbeidsomstandigheden in ziekenhuizen 6
 - b Naleving Kernenergiewet 6
 - c Voedselveiligheid van levensmiddelen (VWA-Levensmiddelen) 7
- 2 Meting toezichtlasten bij ziekenhuizen 7
- 3 Evaluatie front-office ziekenhuizen 8

B Samenwerking in 2008 8

- 1 Het ontwikkelen van een gezamenlijke risicoanalyse 8
- 2 Samenwerkingsprojecten in 2008 10
 - a Toezicht op naleving Landelijk Afvalbeheerplan 10
 - b Continueren van samenwerkingsprojecten die in 2007 zijn gestart 11

Bijlagen 12

- 1 Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ):
Activiteitenplan 2008 voor toezicht op ziekenhuizen 12
- 2 Arbeidsinspectie (AI):
Activiteitenplan 2008 voor toezicht op ziekenhuizen 32
- 3 VROM-Inspectie (VI):
Activiteitenplan 2008 voor toezicht op ziekenhuizen 34
- 4 Voedsel en Waren Autoriteit (VWA):
Activiteitenplan 2008 voor toezicht op ziekenhuizen 38
- 5 Inspectie Verkeer en Waterstaat (IVW):
Activiteitenplan 2008 voor toezicht op ziekenhuizen 42
- 6 Lijst van afkortingen 44

Voorwoord

Het is alweer voor de derde keer dat vijf rijksinspecties een gezamenlijk jaarplan voor de ziekenhuizen presenteren. Dit zijn de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), de Arbeidsinspectie (AI), de VROM-Inspectie (VI), de Voedsel en Waren Autoriteit (VWA) en de Inspectie Verkeer en Waterstaat (IVW). U leest in dit jaarplan over hun inspectieplannen voor 2008. De ziekenhuizen krijgen hiermee een goed overzicht van welke inspectiebezoeken en -vragen ze kunnen verwachten. Het gaat zowel om thematische als om reguliere inspecties.

Centraal in het gezamenlijke jaarplan voor 2008 staat de ontwikkeling van een gezamenlijke risicoanalyse voor de ziekenhuissector. Deze analyse is bedoeld om samenhang tussen de risicosystemen van de rijksinspecties aan te brengen. In 2007 is er onderzoek naar deze samenhang gedaan op basis van databestanden van de IGZ, de AI en de VWA. Dit heeft tot interessante conclusies geleid. Rijksinspecties gaan steeds meer rekening houden met de onderlinge samenhang tussen risicosystemen. Zij zetten samen ontwikkelingstrajecten op, waarbij ze kijken naar indicatoren die voor meerdere rijksinspecties een toegevoegde waarde bezitten. Op termijn kan dit leiden tot een gezamenlijke objectselectie. Parallel aan deze ontwikkeling loopt de invoering van het Veiligheidsmanagementsysteem (VMS). Een aantal ziekenhuizen heeft dit systeem al ingevoerd. Ziekenhuizen met een VMS kunnen een lagere prioriteit bij de objectselectie krijgen. Het voordeel hiervan is dat de vijf rijksinspecties hun capaciteit gericht kunnen inzetten.

In 2008 wordt gestreefd naar verdieping van enkele geconstateerde samenhangen tussen risicosystemen. Ook gaan de rijksinspecties hun samenwerking intensiveren. Ze doen dit door het opzetten of continueren van concrete samenwerkingsprojecten. De IGZ kan hierdoor meer ervaring opdoen met het front-office voor de gezondheidszorg, in dit geval voor de ziekenhuissector. Tot slot hebben de vijf rijksinspecties ook eigen activiteiten voor 2008 gepland. De informatie over deze activiteiten is opgenomen in de bijlagen.

Namens de samenwerkende rijksinspecties,

W.M.C.L.M. (Wim) Schellekens, arts
Hoofdinspecteur Curatieve Gezondheidszorg

Gezamenlijk jaarplan rijksinspecties ziekenhuizen 2008

A Terugblik op de samenwerking in 2007

1 Samenwerkingsprojecten

a *Arbeidsomstandigheden in ziekenhuizen*

De Arbeidsinspectie (AI) heeft medio 2007 de resultaten bekendgemaakt van een onderzoek naar de arbeidsomstandigheden in ziekenhuizen. Het onderzoek vond plaats in 2006. Vrijwel alle ziekenhuizen zijn bezocht. Bijna 80 procent van de werknemers is geconfronteerd met vormen van ongewenst gedrag, agressie en geweld. Vooral in de psychiatrie komen vaak bedreigingen en geweld voor. Ook blijkt dat het personeel onvoldoende beschermd is tegen gevaarlijke stoffen. De bescherming tegen narcose-gassen laat op ruim de helft van de onderzochte operatiekamers en chirurgieafdelingen te wensen over.

De media besteedden behalve aan deze onderzoeksresultaten ook veel aandacht aan de lange werktijden en de hoge werkdruk bij arts-assistenten. Naar aanleiding hiervan hebben de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) aan de Arbeidsinspectie gevraagd de naleving van de werk- en rusttijden en de werkdrukproblematiek bij arts-assistenten nader te onderzoeken. De AI en de IGZ pakken dit onderzoek samen op. De IGZ concentreert zich op de gevolgen die de werkdrukproblematiek heeft op de kwaliteit van de geleverde zorg. De AI en de IGZ hebben een gezamenlijk enquêteformulier onder de arts-assistenten verspreid. Beide inspecties zullen over de resultaten van deze enquête rapporteren. De resultaten van het IGZ-deel worden, als hiervoor aanleiding bestaat, gebruikt voor een breder onderzoek naar de positie van arts-assistenten. De IGZ voert dit onderzoek dan uit.

b *Naleving Kernenergiewet*

In 2007 is een gezamenlijk project gestart voor de arbeidsomstandigheden bij ioniserende straling. De inspecties richtten zich op de medisch-therapeutische toepassingen op de afdeling radiotherapie. De Arbeidsinspectie en de VROM-Inspectie bezoeken samen 23 ziekenhuizen. Het IGZ-loket in Utrecht coördineert deze bezoeken. In de loop van 2008 komt er een gezamenlijke rapportage.

c *Voedselveiligheid van levensmiddelen (VWA-Levensmiddelen)*

De Voedsel en Waren Autoriteit maakte medio 2007 de resultaten bekend van een onderzoek naar de kwaliteit van ziekenhuiskeukens en afdelingskeukens binnen ziekenhuizen. Vier van de tien ziekenhuizen maken hun zuigelingenvoeding niet klaar volgens de richtlijnen van de Werkgroep Infectiepreventie. In een aantal gevallen zijn er te veel bacteriën in de babyvoeding ontdekt. Het IGZ-loket in Utrecht geeft de resultaten van het onderzoek door aan de raden van bestuur van de ziekenhuizen. De VWA bracht in het najaar van 2007 opnieuw inspectiebezoeken aan de betrokken afdelingskeukens en de centrale keukens. De IGZ deed mee aan een deel van deze bezoeken.

2 Meting toezichtlasten bij ziekenhuizen

De meting van de toezichtlasten bij ziekenhuizen is in 2007 afgerond. Bij de meting is de Meetmethodiek Toezichtlasten (MTL) gehanteerd. Het ministerie van Financiën en de programmadirectie Eenduidig Toezicht hebben deze methode ontwikkeld. De meetmethodiek is gericht op de volgende elementen:

- Het kwantitatief in beeld brengen (in tijd en geld) van de tijd die ziekenhuizen aan toezicht besteden. De tijdsbesteding is afhankelijk van de aard van de inspectie. In het algemeen geldt dat inspecties die gericht zijn op de kwaliteit van de zorg langer duren dan inspecties van lokale toezichthouders. De toezichtlasten variëren van circa € 315.000 voor een groot ziekenhuis tot circa € 56.000 voor een klein ziekenhuis. De toezichtlasten voor alle Nederlandse ziekenhuizen bedragen jaarlijks ongeveer 15 miljoen euro. De hoogte van de toezichtlasten hangt vooral samen met de omvang van het ziekenhuis: hoe groter het ziekenhuis, hoe meer tijd de inspecties in beslag nemen. De toezichtlasten zijn als gering te beschouwen in vergelijking met de totale middelen die voor de sector beschikbaar zijn.
- Het verkrijgen van inzicht in de verschillende toezichthouders en in de bedrijfsonderdelen waarop toezicht wordt gehouden. Negentien inspectiediensten (landelijk, regionaal en lokaal) houden toezicht op de ziekenhuizen. Deze inspectiediensten voeren in totaal 38 inspecties uit.
- Het kwalitatief beoordelen van de ervaren toezichtlast. Aan de hand van twaalf belevingsfactoren is nagegaan hoe ziekenhuizen inspecties ervaren. Voor hen is de kennis van de inspecteur de belangrijkste factor. Verder zijn leereffect en de houding en werkwijze van de inspecteur belangrijke belevingsfactoren. Ziekenhuizen waarderen het als de inspecteur zich constructief opstelt en meedenkt over oplossingen en verbeteringen. De kwaliteit van de inspecties krijgt in het algemeen het cijfer 7,7. Dit goede cijfer is mede te danken aan de hoge beoordeling

van een aantal inspecties die de eigen beroepsverenigingen uitvoeren. Aandacht verdient de sectorspecifieke kennis bij inspecteurs en de terugkoppeling aan de ziekenhuizen. Ook pleiten ziekenhuizen voor meer afstemming tussen inspecties.

- Het inventariseren van oplossingsrichtingen, met als doel de reductie van toezicht of daaraan verbonden lasten. De hiervoor genoemde resultaten zijn gepresenteerd in het rapport *Zorg voor minder last* (juli 2007). In dit rapport staan ook voorstellen voor de follow-up van de meting, gericht op het verminderen van toezichtlasten. Deze voorstellen hebben betrekking op de volgende onderwerpen:
 - Informatie-uitvraag.
 - Accreditatie en visitatie.
 - Crises en rampen.
 - Kwaliteit van inspecties.
 - Regelgeving en toezicht op (ver)bouw van ziekenhuizen.
 - Erkenning en visitatie van (beroeps)opleidingen
 - Legionella, controle van de waterkwaliteit en medische zwembaden.

Deze voorstellen zijn door de betrokken partijen opgepakt en worden in 2008 uitgewerkt.

3 Evaluatie front-office ziekenhuizen

Ziekenhuizen kunnen hun vragen en opmerkingen over het gezamenlijk jaarplan sinds 1 januari 2007 richten aan het IGZ-loket in Utrecht. In 2007 hebben ze van deze mogelijkheid nauwelijks gebruikgemaakt. Het IGZ-loket profileert zich als front-office voor de gezondheidszorg beter op communicatief gebied. Een voorbeeld is de rol die het loket speelt bij het samenwerkingsproject over naleving van de Kernenergiewet. De communicatie tussen enerzijds de AI en VI en anderzijds de ziekenhuizen loopt via het IGZ-loket. In 2008 komt er een onderzoek naar hoe deze functie van het loket kan worden verbreed.

B Samenwerking in 2008

1 Het ontwikkelen van een gezamenlijke risicoanalyse

In 2007 zijn de vijf rijksinspecties gestart met de ontwikkeling van een gezamenlijke risicoanalyse. Doel: de samenhang tussen de diverse risicosystemen vaststellen. De rijksinspecties zoeken naar overeenkomsten en synergie die op termijn leiden tot een gezamenlijke objectselectie. Het uiteindelijke streven is één set van risico's voor de betrokken rijksinspecties.

De vijf rijksinspecties richten zich op verschillende onderdelen van een ziekenhuis. De IGZ kijkt voornamelijk naar de kwaliteit van de in het ziekenhuis verleende zorg, de Arbeidsinspectie inspecteert de arbeidsomstandigheden, de VWA bekijkt onder andere de hygiëne in de (afdelings-)keukens en onderzoekt legionellaproblemen, de IVW inspecteert de helihavens en ziet toe op infectueus afval en de VROM-inspectie bewaakt onder andere de kwaliteit van het drinkwater.

Als eerste stap in de ontwikkeling van een gezamenlijke risicoanalyse is het verband tussen de diverse onderdelen binnen een ziekenhuis onderzocht. Dit is een voorwaarde voor effectieve samenwerking tussen de verschillende rijksinspecties. Uit een analyse van het IGZ-databestand van prestatie-indicatoren is gebleken dat een ziekenhuis inderdaad geen 'bedrijfsverzamelgebouw' is. De prestaties van de verschillende onderdelen binnen een ziekenhuis vertonen duidelijk samenhang. De tweede stap was het gezamenlijk formuleren van een aantal mogelijke verbanden tussen de IGZ-prestatie-indicatoren en de databestanden die bij de andere rijksinspecties aanwezig zijn. Deze hypothesen zijn vervolgens getoetst op basis van beschikbare inspectiedata.

De conclusie is dat er allerlei significante verbanden zijn tussen enerzijds de informatie die bij de IGZ aanwezig is en anderzijds de bevindingen van de andere inspecties in ziekenhuizen. Enkele voorbeelden:

- De werkdruk en stress bij het personeel in ziekenhuizen hangt samen met het verzuimpercentage (arbozorg, AI-aspect). Dit toont op zijn beurt een positief verband met de financiële situatie in ziekenhuizen (IGZ-aspect). Uiteraard geldt deze relatie ook andersom.
- De zorg voor de kwaliteit van de helihavens bij een ziekenhuis (IVW-aspect) hangt samen met de aandacht die het management van het ziekenhuis heeft voor het technisch ondersteunend complex binnen het ziekenhuis. Dit vertaalt zich weer in de technische logistiek binnen de operatiekamers (IGZ-aspect).
- Bij ziekenhuizen die volgens de IGZ-prestatie-indicatoren meer doen aan systematische pijnbestrijding bij patiënten na operaties (IGZ-aspect), treft de VWA een betere naleving aan van de 'WIP-codes' in de afdelingskeukens.

1 Dit zijn codes die ontwikkeld zijn door de Werkgroep Infectiepreventie. De WIP is een stichting waarin vier op het gebied van infectiepreventie werkzame verenigingen deelnemen: de Vereniging voor Infectieziekten, de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie,

de Nederlandse Vereniging voor Microbiologie en de Vereniging voor Hygiëne en Infectiepreventie in de Gezondheidszorg. De WIP wordt gesubsidieerd door het ministerie van VWS.

Een aantal verbanden zal in de loop van 2008 worden uitgediept. Bijvoorbeeld de relatie tussen het ziekteverzuim in een ziekenhuis en de IGZ-prestatie-indicatoren en de relatie tussen infectueus afval en de totale afvalproductie. Het uiteindelijke doel is het opstellen van een risicoprofiel per ziekenhuis. Dit biedt alle betrokken rijksinspecties een beeld van goede en minder goede ziekenhuizen. Deze informatie kunnen zij vervolgens vertalen in hun eigen inspectieplannen.

De samenhang die op deze wijze is gevonden in het 'ziekenhuisbedrijf' moet niet worden beschouwd als een waarheid, maar als de start van een model dat kan helpen bij risicobepaling en objectselectie. De meerwaarde is duidelijk: inspecties kunnen gericht inspecteren, ziekenhuizen die het goed doen ervaren minder toezichtlast. De kennis die met een gezamenlijke risicoanalyse wordt opgedaan, zal worden gedeeld met ziekenhuizen opdat zij hun interne sturing en risicobeheersing op een hoger plan kunnen brengen.

Door het onderwerp gezamenlijke risicoanalyse op deze wijze uit te werken wordt een basis gelegd voor de inhoud van het gezamenlijke jaarplan voor komende jaren. In een later stadium kan dit ook dienen als basis voor een gezamenlijk meerjarenplan.

2 Samenwerkingsprojecten in 2008

a Toezicht op naleving Landelijk Afvalbeheerplan

Op 1 januari 2007 is de Europese overeenkomst over internationaal wegvervoer van gevaarlijke stoffen (ADR) gewijzigd. Tot deze datum diende al het specifieke ziekenhuisafval ingedeeld te worden in het ADR, tenzij het voldoende ontsmet was. Jaarlijks werd ongeveer 7 miljoen kilo specifiek ziekenhuisafval naar de eindverwerker ZAVIN vervoerd. Op 3 mei 2007 is een deel van het Landelijk Afvalbeheerplan (LAP), namelijk 'afval van de gezondheidszorg van mens en dier en van verwant onderzoek' aangepast. Door de wettelijke milieuriichtlijnen voor specifiek infectueus ziekenhuisafval aan te passen, kan het infectierisico in de gehele verwijderingsketen worden beperkt. Het LAP sluit hierdoor beter aan op de vervoerswetgeving en worden bestaande tegenstrijdigheden tussen opslag en transport weggenomen.

Sinds de ADR-wijziging wordt het ziekenhuisafval onderverdeeld in twee categorieën: afval met een infectierisico en regulier bedrijfsafval. Het eerste moet nog altijd onder ADR-voorschriften naar de ZAVIN worden gebracht. De tweede categorie mag naar een regionale verbrandings-

installatie worden afgevoerd. De verwerking van regulier bedrijfsafval is beduidend goedkoper. Deze nieuwe wetgeving legt de verantwoordelijkheid voor de juiste classificatie van ziekenhuisafval bij de ziekenhuizen zelf.

Het samenwerkingsproject is erop gericht inzicht te verkrijgen in de manier waarop medewerkers binnen de ziekenhuizen omgaan met de nieuwe wetgeving/richtlijnen. Er zijn vier rijksinspecties bij betrokken:

- IGZ (infectiepreventie binnen het ziekenhuis).
- VROM-inspectie (opslag en eindverwerking, LAP en validering decontaminatierichtlijn).
- AI (arbeidsomstandigheden ziekenhuispersoneel, chauffeurs).
- IVW (ADR-classificatievoorschriften).

In het najaar van 2008 wordt een onderzoek uitgevoerd naar de naleving van het LAP. Hierdoor heeft de sector voldoende tijd om hun afvalscheiding en inzamelingsplannen voor het ziekenhuisafval aan te passen aan de nieuwe richtlijnen.

b *Continueren van samenwerkingsprojecten die in 2007 zijn gestart*

Naast het opstarten van nieuwe samenwerkingsprojecten worden enkele projecten die in 2007 zijn gestart, in 2008 gecontinueerd. Het gaat om de volgende samenwerkingsprojecten:

- Het onderzoek naar de werkdruk en werktijden bij arts-assistenten (rapportage wordt verwacht medio 2008).
- Het onderzoek naar de kwaliteit van de keukens in ziekenhuizen (rapportage wordt verwacht medio 2008).
- Het onderzoek naar de toepassing van medische therapie bij bronnen en toestellen (het betreft een onderzoek naar het gebruik van ioniserende straling bij medisch therapeutische toepassingen op de afdeling radiotherapie van ziekenhuizen).

Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ): Activiteitenplan 2008 voor toezicht op ziekenhuizen

Het motto van het IGZ-meerjarenbeleidsplan 2008-2011 luidt: 'Voor gerechtvaardigd vertrouwen in verantwoorde zorg'. Dit activiteitenplan 2008 beslaat het eerste jaar van dit meerjarenbeleidsplan. De IGZ is er om voor burgers verantwoorde zorg te bewaken. Zorgaanbieders worden gestimuleerd om verantwoorde, kwalitatief goede zorg te verlenen. Het is de ambitie van de IGZ dat iedere burger zich met gerechtvaardigd vertrouwen kan wenden tot een zorgverlener. De IGZ wil daar als handhavingsorganisatie door effectieve handhaving haar bijdrage aan leveren. Handhaving is het overkoepelend begrip voor toezicht en opsporing, inclusief het opleggen van maatregelen en het toezicht op de uitvoering daarvan. De handhaving is er op gericht dat de zorgverleners en zorgverlenende instellingen zich inspannen om optimale zorg te verlenen en zich door bestuurlijke en strafrechtelijke maatregelen aan de gestelde regels en normen houden.

De doelen die de IGZ zich stelt voor 2008 komen voort uit het meerjarenbeleidsplan. Deze doelen kunnen als volgt worden samengevat: het bevorderen van de kwaliteit van de zorg, het effectiever maken van preventie, het vergroten van de transparantie van geleverde kwaliteit van de zorg, en het bewerkstelligen van meer aandacht voor kwetsbare groepen. Om deze doelen te bereiken houdt de IGZ vooral daar toezicht waar de risico's in de zorg het grootst zijn en waar zij een effectieve bijdrage kan leveren aan de vermindering daarvan. Hiervoor maakt de IGZ gebruik van haar systeem van gefaseerd toezicht. Deze methodiek wordt zorgbreed ingezet. In samenwerking met het veld worden normen, kwaliteitskaders en prestatie-indicatoren voor verantwoorde zorg bepaald. De IGZ rapporteert hierover op een gestandaardiseerde wijze en informeert het publiek door actieve openbaarmaking.

De Inspecteur-generaal van de IGZ maakt deel uit van de Inspectieraad. De Inspectieraad heeft van het kabinet de opdracht gekregen om door niet-vrijblijvende samenwerking de toezichtlast voor onder toezicht gestelden te verminderen. In dat kader is de IGZ de accounthouder voor inspecties in het domein gezondheidszorg en is zij het front-office voor publiek, instellingen en bedrijven. De IGZ heeft zich tot taak gesteld om de samenwerking met andere rijksinspecties verder te intensiveren.

Als kerndoelstellingen voor het deelprogramma 'Specialistische somatische en psychische zorg' in 2008 gelden patiëntveiligheid en transparantie over zorgresultaten. De IGZ wil daarom bereiken dat zorginstellingen substantiële

voortgang boeken op het terrein van de patiëntveiligheid en dat de prestatie-indicatoren voor verantwoorde zorg valide en betrouwbaar zijn. Hierdoor zullen de gegevens van instellingen beter vergelijkbaar worden. De activiteiten die in 2008 binnen dit deelprogramma worden opgepakt, zijn dan ook voor een groot gedeelte gerelateerd aan patiëntveiligheid. Zij kunnen als volgt worden samengevat:

- Handhaving veiligheids campagne ziekenhuizen en GGZ.
- Implementatie Veiligheidsmanagementsysteem (VMS) in ziekenhuizen (nagaan in hoeverre VMS is ingevoerd).
- Follow-up hoofdbehandelaarschap (nagaan welke ziekenhuizen hierover afspraken hebben gemaakt).
- Vroegtijdige herkenning bedreigde vitale functies (het verkrijgen van inzicht van stand van zaken bij ziekenhuizen).
- Ziekenhuisinfecties na een operatie (verkrijgen van inzicht van stand van zaken bij ziekenhuizen).
- Toezicht operatief proces (deelproject gericht op postoperatieve traject).
- Medicatiegerelateerde fouten bij overdracht (verkrijgen van inzicht van stand van zaken bij ziekenhuizen).
- Voorkomen van schade door sepsis (monitoren van schade bij centraal veneuze lijnen).
- Kwaliteit interventiecardiologie (verkrijgen van inzicht in welke ziekenhuizen voldoen aan de eisen die NVVC stelt).
- Laagvolume-ingrepen (inventariseren van bestaande normen en richtlijnen ten aanzien van laagvolume-ingrepen).
- Ontwikkeling indicator delirium (ontwikkelen van indicator en toevoegen aan de basisset van prestatie-indicatoren).
- Follow-up radiologie (nagaan of instellingen voldoende maatregelen hebben getroffen na thematisch onderzoek in 2000).
- Toepassingsveiligheid (ontwikkelen van twee prestatie-indicatoren).
- Nucleaire geneeskunde (inspecteren naleving van wet- en regelgeving).
- Privé-klinieken en zelfstandige behandelcentra (ZBC) (ontwikkelen van prestatie-indicatoren).
- Doorlopende projecten: toezicht operatief proces (TOP II); follow-up cardiologische keten; follow-up toezicht op TBS-instellingen; follow-up instrumentele dienst; follow-up spoedeisende hulp; kwaliteit en werkdruk arts-assistenten.

AT	= Algemeen toezicht
GT	= Gefaseerd toezicht
TT	= Thematisch toezicht
FU	= Follow-up
MH	= Medische hulpmiddelen
O	= Overige beleidsondersteunende activiteiten
SGZ	= Staat van de Gezondheidszorg

Jaarlijks terugkerende activiteiten ('Going Concern')

Onderwerp	Activiteit	Opzet: selectief/alle/deels	Wanneer: aangekondigd/onverwacht	Tijdsbeslag ziekenhuis	Naam ziekenhuis	
GT	Ontwikkeling prestatie-indicatoren fase 0.	Jaarlijks (gedeeltelijk wisselende) set van indicatoren met betrekking tot de kwaliteit (effectiviteit, veiligheid en patiëntgerichtheid) van zorg.	Alle ziekenhuizen en voor zover van toepassing privé-klinieken.	Resultaten worden jaarlijks voor 1 juni gepubliceerd op www.ziekenhuizen-transparant.nl . Zij zijn onderdeel van het jaardocument maatschappelijke verantwoording.	Het verzamelen van de antwoorden is afhankelijk van de organisatie en de staat van ICT/registraties in ieder ziekenhuis.	Alle ziekenhuizen en voor zover van toepassing privé-klinieken.
GT	1e fase prestatie-indicatoren ziekenhuizen.	In samenwerking met stakeholders ontwikkelen van nieuwe indicatoren ten behoeve van de basisset voor ziekenhuizen, beoordelen van de relevantie en meetbaarheid, testen van de indicator voor ingebruikname.	Anders (werkgroep, selectie ziekenhuizen voor haalbaarheidstoets).	Verschilt per indicator/onderwerp.	Verschilt per indicator/onderwerp.	Verschilt per indicator/onderwerp.
GT	2e fase prestatie-indicatoren ziekenhuizen.	Jaargesprek met raad van bestuur/directie en betrokken specialisten over opvallende of ontbrekende uitkomsten.	Alle ziekenhuizen en voor zover van toepassing privé-klinieken.	Jaarlijks volgens afspraak.	Circa 3 uur voor meerdere functionarissen, voorbereiding afhankelijk van de resultaten van de basisset.	Alle ziekenhuizen en voor zover van toepassing privé-klinieken.
GT	Inspectie kwaliteitsborging medische apparatuur in ziekenhuizen: bezoek instrumentele dienst, OK en IC en gesprek op meerdere niveaus in het ziekenhuis.	Inspectie bij die instellingen die niet of onvoldoende gereageerd hebben op de vraag van de inspectie om de kwaliteitsborging van medische apparatuur afdoende te regelen.	Selectief.	Aangekondigd.	Een dag.	Het betreft een inspectie bij elf ziekenhuizen. Bij een deel van de in 2007 bezochte ziekenhuizen zullen follow-up toezichtactiviteiten plaatsvinden.

<i>Onderwerp</i>	<i>Activiteit</i>	<i>Opzet: selectief/alle/deels</i>	<i>Wanneer: aangekondigd/onverwacht</i>	<i>Tijdsbeslag ziekenhuis</i>	<i>Naam ziekenhuis</i>
GT Ontwikkelen indicatorenset medicatieveiligheid.	Ontwikkelen van een (groep) indicator(en) ten behoeve van de basisset ziekenhuizen.	Alle ziekenhuizen en voor zover van toepassing privé klinieken.	Na opname in basisset vindt jaarlijks aangekondigd inspectie plaats. Resultaten worden jaarlijks voor 1 juni gepubliceerd op www.ziekenhuizen-transparant.nl Zij zijn onderdeel van het jaar-document maatschappelijke verantwoording.	Geen apart tijdsbeslag, valt samen met bezoeken TOP II.	Zie voor een opsomming van geselecteerde ziekenhuizen bijlage 1B.

Overzicht van reeds lopende projecten en activiteiten

<i>Onderwerp</i>	<i>Activiteit</i>	<i>Opzet: selectief/alle/deels</i>	<i>Wanneer: aangekondigd/onverwacht</i>	<i>Tijdsbeslag ziekenhuis</i>	<i>Naam ziekenhuis</i>
AT Toezicht cardiochirurgische keten (volwassenen).	Rapportage van mortaliteit aan de hand van Euroscore.	Alle ziekenhuizen met een cardiochirurgische afdeling.	Ieder kwartaal.	Beperkt omdat gegevens al verzameld worden ten behoeve van BHN-registratie.	Alle ziekenhuizen met een cardiochirurgische afdeling.
AT Orgaanbank/weefselinstelling of donortestlaboratorium.	Inspectiebezoeken om de oordelen of aan de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal (WVKL) wordt voldaan.	Op basis van een erkenningsaanvraag voor orgaanbank/weefselinstelling of een vergunningaanvraag voor donortestlaboratorium die een ziekenhuis heeft gedaan.	Aangekondigd.	Minimaal 6 uur: hoofd van de bank, kwaliteitsmedewerker, inhoudelijk deskundige en ontvangst/ afrondend gesprek met raad van bestuur.	Ziekenhuizen die erkenning nodig hebben als orgaanbank/weefselinstelling of vergunning voor het donortestlaboratorium.

<i>Onderwerp</i>	<i>Activiteit</i>	<i>Opzet: selectief/alle/deels</i>	<i>Wanneer: aangekondigd/onverwacht</i>	<i>Tijdsbeslag ziekenhuis</i>	<i>Naam ziekenhuis</i>
AT AT (incl. FU): TT GMP-Z inspecties (20-30) bij ziekenhuisapotheken. TT: GDS-inspecties bij ziekenhuisapotheken (maximaal 5). AT: Ziekenhuisapotheken die collegiaal leveren. AT: minimaal 12 GMP-IMP bezoeken voor klinische onderzoeksmedicatie, vergunningensysteem.	GMP-Z: Inspectiebezoek gericht op apotheekbereidingen. GDS: Inspectiebezoek gericht op verpakkingsproces (projectplan is in wording). Collegiale aflevering: Inspectiebezoek gericht op apotheekbereidingen en circulaire-eisen. GMP IMP: Inspectiebezoek gericht op de in de vergunningaanvraag gespecificeerde bereidingsactiviteit rond klinische onderzoeksmedicatie.	Selectief.	Aangekondigde inspectie in de ziekenhuisapotheek.	GMP-Z: 1-2 dagen. GDS: Een dagdeel. Collegiale aflevering: 1-2 dagen. GMP IMP: 1-2 dagen.	Selectie is nog niet bekend.
AT Inspectie van GT (klinisch) onderzoek in het kader van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen, ICH-GCP en aanpalende wetgeving.	Uitvoeren van een inspectiebezoek en bijbehorende follow-up.	Selectief.	Aangekondigd.	Inspectieduur is gemiddeld 2-3 dagen. Tevens is tijd nodig voor voorbereiding en afhandeling van de inspecties. Grootste belasting ligt bij de arts-onderzoeker, niet bij de reguliere zorg.	Selectie van ziekenhuizen waar medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen plaatsvindt.
TT Toetsing van de ZiROP's.	Alle ZiROP's opvragen en beoordelen, eventueel gevolgd door bezoeken.	Alle ziekenhuizen.	2007-2008.	Ongeveer een uur voor opsturen van ZiROP. Mocht een bezoek volgen dan ongeveer 4 uur extra per ziekenhuis.	ZiROP's opsturen: alle ziekenhuizen; bezoeken: is nog niet bekend.

<i>Onderwerp</i>	<i>Activiteit</i>	<i>Opzet: selectief/alle/deels</i>	<i>Wanneer: aangekondigd/onverwacht</i>	<i>Tijdsbeslag ziekenhuis</i>	<i>Naam ziekenhuis</i>
FU Follow-up TOP I	Middels (korte) enquête nagaan bij de ziekenhuizen of de naar aanleiding van het rapport TOP I (= pre-operatieve traject) noodzakelijk gebleken verbetermaatregelen zijn opgepakt en geïmplementeerd.	Alle ziekenhuizen.	Tweede kwartaal van 2008. Aangekondigd in voorafgaande jaar-gesprekken.	Een half tot een heel dagdeel voor een persoon die in de materie is ingevoerd.	Alle algemene en academische ziekenhuizen.
FU Follow-up TOP II	<ol style="list-style-type: none"> 1 Observatie op de operatieafdeling in 23 ziekenhuizen. 2 Landelijke enquête. 3 Gesprekken in geselecteerde ziekenhuizen. 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Selectief. 2 Landelijk alle ziekenhuizen. 3 Selectief (dezelfde ziekenhuizen als onder 1). 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Onverwacht. 2 Per brief of email. 3 Aangekondigd. 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Weinig, alleen doorgeven OK-programma en ontvangst op de operatieafdeling. 2 Circa 2 uur. 3 Een dagdeel. 	Nog niet bekend.
FU In 2002 en 2005 hebben thematische toezichtonderzoeken geleid tot verbetertrajecten in een aantal ziekenhuizen met betrekking tot kwaliteitsborging medische apparatuur.	Er wordt een bezoek gebracht bij die instellingen waarvan het plan van aanpak op gebied van kwaliteitsborging medische apparatuur als onvoldoende is beoordeeld. Het gaat om tweede fase bezoeken. Bij de bezoeken wordt nagegaan in hoeverre de verbeterpunten daadwerkelijk zijn geïmplementeerd.	Selectief.	In 2007 en tijdens het eerste en tweede kwartaal van 2008.	Een dag.	In 2008 nog 15 ziekenhuizen te inspecteren.
FU Kindermishandeling in ziekenhuizen.	Follow-up van hoe wordt omgegaan met de uitvoeren maatregelen naar aanleiding van het thematisch toezichtonderzoek kindermishandeling.	Conform FU-systematiek.	Aangekondigd.	Een halve dag.	Afhankelijk van het thematisch toezichtonderzoek.

Overzicht van in 2008 op te starten projecten en activiteiten

Onderwerp	Activiteit	Opzet: selectief/alle/deels	Wanneer: aangekondigd/onverwacht	Tijdsbeslag ziekenhuis	Naam ziekenhuis
GT Ontwikkelen indicatorenset toepassingsveiligheid medische hulpmiddelen.	Ontwikkelen van een (groep) indicator(en) ten behoeve van de basisset ziekenhuizen.	Alle ziekenhuizen en voor zover van toepassing privé-klinieken.	Na opname in basisset vindt jaarlijks aangekondigd inspectie plaats. Resultaten worden jaarlijks voor 1 juni gepubliceerd op www.ziekenhuizen-transparant.nl Zij zijn onderdeel van het jaardocument maatschappelijke verantwoording.	Voor het ontwikkelen geen tijd, voor het resultaat zal later deel uitmaken van de indicatorset. Verzamelen van antwoorden is afhankelijk van de organisatie en staat van ICT/registraties in ieder ziekenhuis.	n.v.t.
TT TOP III toezicht op postoperatieve traject van het operatief proces.	Enquête en bezoeken voor observaties en gesprekken.	Selectief bij twintig ziekenhuizen.	Observaties zijn onaangekondigd in een vastgestelde periode. Enquête is aangekondigd en gesprekken worden gezamenlijk gepland.	Observaties beslaan twee dagdelen maar belasten het ziekenhuis niet. Gesprekken vergen een dag, per gesprekspartner een uur.	Selectie van 20 algemene en academische ziekenhuizen.
TT Het verantwoord gebruik van beademingsapparaten in de thuissituatie.	De hele keten van de voorschrijver tot en met de consument in de thuissituatie wordt in het onderzoek betrokken. Vanaf april 2008 zullen gesprekken met de voorschrijvend medisch specialist plaatsvinden en met de transferverpleegkundige, in dienst van het ziekenhuis.	Selectief. In totaal veertig voorschrijvers (huisartsen en medisch specialisten). Ook wordt een aantal transferverpleegkundigen in dienst van het ziekenhuis bezocht.	Vanaf april 2008; aangekondigd.	45 minuten met de voorschrijvend medisch specialist, een uur met de transferverpleegkundige. Terugkoppeling met de bestuurder een kwartier.	Nog niet bekend.

<i>Onderwerp</i>	<i>Activiteit</i>	<i>Opzet: selectief/alle/deels</i>	<i>Wanneer: aangekondigd/onverwacht</i>	<i>Tijdsbeslag ziekenhuis</i>	<i>Naam ziekenhuis</i>
TT Patiëntveiligheid: - Vroegtijdige herkenning bedreigde vitale functies. - Ziekenhuisinfecties. - Medicatiegerelateerde fouten bij overdracht. - Centraal veneuze lijn schade.	Afhankelijk van de uitkomst van het advies van de Wetenschappelijke Adviesraad Meten (WAM).	Nog niet bekend.	In de loop van 2008.	Nog niet bekend.	Nog niet bekend.
TT Implementatie VMS.	Uitvoeren van een nulmeting van de stand van zaken implementatie VMS.	Alle ziekenhuizen.	In de loop van 2008.	Nog niet bekend.	Alle ziekenhuizen.
TT Kwaliteit interventiecardiologie.	Nagaan in welke mate ziekenhuizen voldoen aan de eisen die de NVVC stelt aan cardiologen en ziekenhuizen om interventiecardiologie uit te mogen voeren.	Alle ziekenhuizen.	In de loop van 2008.	Nog niet bekend.	Alle ziekenhuizen.
TT Risicofactoren voor patiëntveiligheid in de keten verloskundige zorg.	Het verhogen van de patiëntveiligheid in de verloskundige zorg, door het detecteren van risico's in de verloskundige ketenzorg (van preconceptieperiode tot consultatiebureau), het beschrijven van de risico's, het doen van aanbevelingen en het toezien op de uitvoering daarvan.	Het betreft een onderzoek; ziekenhuizen zijn nog niet betrokken.	Er wordt niet geïnspecteerd; het betreft een onderzoek.	De doorlooptijd is anderhalf jaar (2e kwartaal 2008 - 3e kwartaal 2009).	Het betreft een onderzoek.

Onderwerp	Activiteit	Opzet: selectief/alle/deels	Wanneer: aangekondigd/onverwacht	Tijdsbeslag ziekenhuis	Naam ziekenhuis
FU Nagaan bij de afdelingen nucleaire geneeskunde in hoeverre de verbeterpunten die zijn geconstateerd tijdens het thematisch toezichtonderzoek nucleaire geneeskunde (2004) zijn geïmplementeerd.	Inspectiebezoeken.	Selectief, op basis van eerdere inspectiegegevens.	Aangekondigd, in het eerste en tweede kwartaal van 2008.	Een dagdeel.	Het betreft bezoeken aan tien ziekenhuizen.
FU Radiologie.	<ul style="list-style-type: none"> - Follow-up thematisch toezichtonderzoek op afdelingen radiologie naar aanleiding van het thematisch toezichtrapport uit 2000. - Toezicht op naleving wet- en regelgeving op gebied van de stralingsbescherming (patiënten) gericht op risicogroepen: kinderradiologie, CT-scans en interventieradiologie. - Thematisch toezicht als vervolg op het onderzoek oncologische zorg in kader van de beeldvormende diagnostiek. 	Schriftelijk verzamelen van gegevens van alle ziekenhuizen en inspectiebezoeken op basis van een steekproef in 20 ziekenhuizen.	Aangekondigd, geheel 2008.	Een dag.	Schriftelijk: alle ziekenhuizen. Inspectiebezoeken: steekproef.

Onderwerp	Activiteit	Opzet: selectief/alle/deels	Wanneer: aangekondigd/onverwacht	Tijdsbeslag ziekenhuis	Naam ziekenhuis
FU Hoofdbehandelaarschap. Ziekenhuizen zijn verplicht een goede verantwoordelijkheidstoedeling te hebben. Uit eerder thematisch toezichtonderzoek bleek slechts 30 procent een regeling te hebben. Door de IGZ is gezegd dat alle ziekenhuizen vóór 2008 een regeling moeten hebben.	Schriftelijke benadering van de ziekenhuizen of zij al een regeling hebben. Vervolgens een analyse van de regeling (welke onderwerpen worden geregeld?).	Alle algemene en academische ziekenhuizen.	Aangekondigd. Start februari 2008; eind uiterlijk november 2008. Grootste deel van de werkzaamheden vindt plaats in het tweede kwartaal.	Minder dan een halve dag. Ziekenhuizen hoeven alleen maar een exemplaar van de regeling toe te zenden.	Alle algemene en academische ziekenhuizen.
SGZ Inkoopproces.	Het inkoopproces speelt een belangrijke rol bij de aanschaf en het veilig toepassen van medische technologie. In het kader van de Staat van de Gezondheidszorg 2008 over medische technologie zal een fact finding plaatsvinden over die rol.	Alle ziekenhuizen en tenminste de academische centra.	Aangekondigd.	Inspectie duurt minder dan 6 uur.	Steekproef uit de gehele populatie met een maximum van 21.
SGZ Infusietechnologie.	Infusietechnologie is een van de weinige technologieën die breed door de gehele zorg wordt toegepast. Buiten de ziekenhuizen zijn daar data over. Het doel is de gehele keten in beeld te brengen door de laatste schakel in beeld te brengen.	Alle ziekenhuizen en tenminste de academische centra.	Aangekondigd.	Inspectie duurt 8 uur.	Steekproef en deels op basis van gegevens uit de indicatorenset.

<i>Onderwerp</i>	<i>Activiteit</i>	<i>Opzet: selectief/alle/deels</i>	<i>Wanneer: aangekondigd/onverwacht</i>	<i>Tijdsbeslag ziekenhuis</i>	<i>Naam ziekenhuis</i>
SGZ Verificatie.	Veel onderzoek over het veilig toepassen van medische hulpmiddelen komt op de grens van gedateerd zijn. Door middel van onderzoek in instellingen zal bezien worden welke inspectie-rapporten nog toepasbaar zijn.	Alle ziekenhuizen.	Aangekondigd.	Inspectie duurt minder dan 8 uur.	Fact finding op kritische apparatuur en met name bij de wat oudere onderzoeken (meldingen, MIC en scopen, eigenstandige projecten en gedateerde rapporten.

Arbeidsinspectie (AI): Activiteitenplan 2008 voor toezicht op ziekenhuizen

Missie

De Arbeidsinspectie bevordert door middel van overleg, handhavingscommunicatie, toezicht en handhavingsinterventies de naleving van de wet op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk en bestrijdt illegale tewerkstelling en oneerlijke concurrentie op arbeidsvoorwaarden. Daarbij wordt prioriteit gegeven aan de aanpak van ernstige schending van de wet. De wijze waarop in afzonderlijke sectoren en bedrijven invulling wordt gegeven aan de eigen verantwoordelijkheid speelt mee in de aanpak: 'hard waar het moet en zacht waar het kan'.

De Arbeidsinspectie levert relevante informatie over de naleving op deze terreinen en draagt daarmee bij aan inzicht in de werking en vergroting van de effectiviteit van het overheidsbeleid.

Toezicht wordt doelmatig ingezet

De Arbeidsinspectie werkt intensief met andere overheden en inspectie-diensten samen om een consistente, maar ook een voor alle partijen (zowel toezichthouders als onder toezicht gestelden) doelmatige vorm van toezicht te bewerkstelligen. Het uitgangspunt daarbij is dat de onder toezicht gestelden zoveel mogelijk met een eenduidig overheidsoptreden worden geconfronteerd. Belangrijk is dat ook onnodige toezichtlast wordt voorkomen. Dat geldt te meer voor bedrijven en organisaties, die goed aan de wettelijke verplichtingen voldoen.

De zogenaamde ketenbenadering - de samenwerking tussen instanties die elkaar opvolgen of aanvullen in de keten van preventie, handhaving, toezicht, opsporing en vervolging - wordt als een logische en na te streven vorm van samenwerking gezien. Het waar mogelijk ingrijpen bij niet-naleving behoort gangbare praktijk te zijn.

<i>Onderwerp</i>	<i>Activiteit</i>	<i>Opzet: selectief/alle/deels</i>	<i>Wanneer: aangekondigd/onverwacht</i>	<i>Tijdsbeslag</i>	<i>Naam ziekenhuis</i>
Er wordt een monitor van arbeidsomstandigheden uitgevoerd (arbomonitor).	Onderzoek (geen inspectie).	Alle ziekenhuizen komen in aanmerking voor een bezoek.	Dit betreft een jaarlijks onderzoek. Dit keer uitgevoerd in de periode juli - november 2008.	Het inspectiebezoek duurt maximaal een halve dag. Het inspectiebezoek duurt maximaal een halve dag.	Hoeveel ziekenhuizen er daadwerkelijk worden bezocht moet nog worden vastgesteld.
Inspectie in het kader van toezicht op de naleving van de Kernenergiewet (KEW).	De KEW-inspectie is gericht op het gebruik van röntgenapparatuur ten behoeve van radiologisch onderzoek.	Het betreft een selectie van regionale - veelal kleinere - ziekenhuizen.	Het project wordt uitgevoerd in de periode maart tot en met december 2008.		Er zullen 45 ziekenhuizen worden bezocht.

VROM-Inspectie (VI): Activiteitenplan 2008 voor toezicht op ziekenhuizen

Missie

De VROM-Inspectie (VI) staat voor een goede naleving van wetten en regels op het gebied van wonen, ruimte en milieu. Zij richt zich in haar werk in eerste instantie op regels die bij niet-naleving de grootste risico's met zich meebrengen (ten aanzien van veiligheid, gezondheid, duurzaamheid en maatschappelijk gevoelen) en op regels die slecht worden nageleefd. Tot de prioriteiten voor 2006 behoren in elk geval straling, leidingwater (legionella), en Genetisch Gemodificeerde Organismen (GGO).

De controles op het gebied van straling zullen op basis van een gezamenlijke aanpak in nauwe samenwerking met de IGZ en de Arbeidsinspectie worden uitgevoerd.

De inspecties gericht op het Waterleidingbesluit (WLB) worden uitgevoerd door de waterleidingbedrijven die hiertoe zijn gemandateerd door VROM. Zij controleren of de ziekenhuizen voldoen aan de voorschriften (aansluitvoorwaarden waterbedrijf en de NEN 1006 installatievoorschriften). De leidingwaterinstallatie van het ziekenhuis is tevens aangewezen als prioritaire installatie die moet voldoen aan de voorschriften voor legionellapreventie (hfd IIIC, WLB). Overtredingen worden gemeld bij de VROM-Inspectie die handhavend optreedt.

De inspectie gericht op de handhaving over de Genetisch Gemodificeerde Organismen (het GGO-besluit) zal in 2008 bestaan uit controle op naleving van veiligheidsregels en de kwaliteitssystemen bij vier academische ziekenhuizen.

Onderwerp	Activiteit	Opzet: selectief/alle/deels	Wanneer: aangekondigd/onverwacht	Tijdsbeslag	Naam ziekenhuis
Inspectie in het kader van toezicht op de naleving basis van de Kern-energiewet (KEW).	Toezicht naleving KEW. Aandachtspunten: Algemeen en milieu-gerelateerd: - KEW-dossier. - Afdeling nucleaire geneeskunde. - Afdeling radiotherapie. - Afdeling radio-diagnostiek.	Jaarlijks wordt een selectie (circa twintig perifere ziekenhuizen) van de doelgroep met een KEW-vergunning gecontroleerd.	Het uitvoeringsprogramma wordt door de IGZ opgesteld, waarin de planning wordt uitgewerkt. Het inspectiebezoek wordt maximaal 4 dagen tevoren aangekondigd.	Een werkdag. Het ziekenhuis hoeft geen voorbereidingen te treffen. De coördinerend (stralings)deskundige begeleidt de controle.	Doelgroep: perifere ziekenhuizen met een KEW-inrichtingsvergunning, vanwege een afdeling nucleaire geneeskunde en/of afdeling radiotherapie.
Inspectie in het kader van het GGO-Besluit.	Het betreft een reguliere jaarlijkse controle. Aandachtspunten: - Ingeperkt gebruik. - introductie in het milieu. - Gentherapie in klinische trial (indien van toepassing).	Selectie: bij circa vier academische ziekenhuizen wordt gecontroleerd of de veiligheidsregels en de kwaliteitssystemen worden nageleefd. De regionale kantoren (VI-NW) maken de selectie.	Onverwacht. Een aantal dagen voorafgaand aan het bezoek maakt de inspectie een afspraak met het ziekenhuis.	Circa halve dag. De aanwezigheid van de biologische veiligheidsfunctionaris is vereist. Verder worden geen specifieke voorbereidingen gevraagd.	Nog niet bekend.

<i>Onderwerp</i>	<i>Activiteit</i>	<i>Opzet: selectief/alle/deels</i>	<i>Wanneer: aangekondigd/onverwacht</i>	<i>Tijdsbeslag</i>	<i>Naam ziekenhuis</i>
Inspectie in het kader van de Waterleidingwet.	Controle op voorschriften voor de leidingwaterinstallatie (aansluitvoorwaarden waterbedrijf en NEN 1006 installatievoorschriften) en voorschriften voor legionellapreventie. Waterleidingbedrijven controleren de ziekenhuizen, mede in opdracht van de VROM-Inspectie, een maal per 3 jaar op de naleving van de voorschriften voor (collectieve) leidingwaterinstallaties.	Gepland staan inspectiebezoeken aan 30 procent van de ziekenhuizen. Selectie van de ziekenhuizen wordt gemaakt door de waterleidingbedrijven die de inspecties uitvoeren.	De controles vinden plaats gedurende het gehele jaar 2008. Bezoeken worden schriftelijk aangekondigd volgens het stroomschema uit de inspectierichtlijn 2005.	Circa 4 uur. Gevraagd wordt om de aanwezigheid van de veiligheidsfunctionaris. Ter voorbereiding kunnen protocollen en logboeken gereed worden gelegd.	Nog niet bekend.

Voedsel en Waren Autoriteit (VWA): Activiteitenplan 2008 voor toezicht op ziekenhuizen

Missie

De VWA houdt binnen het domein ziekenhuizen toezicht op de voedsel-veiligheid van de verstrekte levensmiddelen, het rookverbod en tabak en de veiligheid van speeltoestellen. Het beleidsverantwoordelijke ministerie is het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Het toezicht van de VWA heeft zich in 2007 beperkt tot inspecties in het kader van de Warenwet (keukens incl. papkeukens en het toezicht op dierproeven en proefdieren. De inspecties in 2007 met betrekking tot de Warenwet zijn gebaseerd op de bevindingen van de inspecties van 2006 en een eerste analyse van de indicatoren, zoals ze door IGZ worden opgevraagd bij de ziekenhuizen. De bevindingen van 2006 zijn uitgebreid met de diverse deskundigen uit de ziekenhuizen besproken. Dit uitgebreide overleg met de sector is een uitvoering van het nieuw ingezette beleid om meer te handhaven op basis van verstand en gevoel. Met betrekking tot het toezicht op dierproeven en proefdieren zal de inzet ook min of meer gelijk blijven (is op basis van wettelijke verplichtingen). Met betrekking tot het toezicht op het roken is in 2007 geen inspectie uitgevoerd, omdat bij de rookmonitor, uitgevoerd eind 2006 de gezondheidszorgsector niet als een prioriteit naar voren is gekomen. In 2008 zal de rookmonitor weer uitgevoerd worden om na te gaan of deze lage prioritering nog steeds aan de orde is.

Onderwerp	Activiteit	Opzet: selectief/alle/deels	Wanneer: aangekondigd/onverwacht	Tijdsbeslag	Naam ziekenhuis
Veiligheid van de bereiding van voedsel in de afdelingskeuken.	Inspectie van hygiëne en bereidingsprocessen in de afdelingskeukens op basis van de WIP-richtlijn.	Er zal een selectie worden gemaakt op basis van de bevindingen in 2006 en 2007 en een aantal IGZ-indicatoren. Er zal ongeveer 200 uren inspectiecapaciteit beschikbaar zijn.	Onverwacht.	De gemiddelde inspectietijd in de afdelingskeuken zal ongeveer 2 uur bedragen.	Nader vast te stellen op basis van de bevindingen in 2007.
Veiligheid van de bereiding van voedsel in de ziekenhuiskeuken.	Inspectie van hygiëne en bereidingsprocessen in de keuken.	De ziekenhuizen die in 2006 en in 2007 een maatregel hebben gehad zullen worden geïnspecteerd.	Onverwacht; eind 2008.	De inspectie zal gemiddeld 120 minuten duren.	Nog niet bekend.
Rookbeleid in ziekenhuizen.	Elke twee jaar wordt een rookmonitor uitgevoerd uit een a-select gekozen selectie van alle bedrijven, instellingen etc. In deze selectie zal een beperkt aantal ziekenhuizen voorkomen.	Een aselecte keuze in ongeveer vijf ziekenhuizen.	Onverwacht in het najaar van 2008.	Een inspectie duurt tussen de 60 en 120 minuten (de nalevingsmonitor).	Nog niet bekend.

<i>Onderwerp</i>	<i>Activiteit</i>	<i>Opzet: selectief/alle/deels</i>	<i>Wanneer: aangekondigd/onverwacht</i>	<i>Tijdsbeslag</i>	<i>Naam ziekenhuis</i>
a Toezicht op houden van dierproeven.	a Inspectie betreffende het verantwoord toepassen van dierproeven.	a Alle ziekenhuisafdelingen waar proefdieren worden gehouden, worden 1 keer per jaar bezocht.	a Onaangekondigd b Aangekondigd.	a 4 uur per inspectie. b 1 uur per bezoek.	Academische ziekenhuizen
b Afgeven van certificaten voor export van proefdieren.	b Controle van de proefdieren en afgifte certificaat.	b Op verzoek.	c Onaangekondigd. d Aangekondigd.	c 1 uur per controle. d 8 uur per controle.	
c Controle geïmporteerde dieren.	c 10 procent van de certificaten van de geïmporteerde proefdieren wordt gecontroleerd.	c Bij 10 procent van de geïmporteerde proefdieren.			
d Vergunning biotechnologie proefdieren.	d Nagaan of de werkzaamheden van de vergunning in overeenstemming zijn met de praktijk.	d Elke vergunning ten behoeve van biotechnologie wordt een keer per jaar gecontroleerd (30 totaal).			

Inspectie Verkeer en Waterstaat (IVW): Activiteitenplan 2008 voor toezicht op ziekenhuizen

Missie

De Inspectie Verkeer en Waterstaat (IVW) bewaakt en bevordert een veilig en duurzaam gebruik van weg, water, lucht en rail door burgers en ondernemers en bericht over de resultaten van het werk in de openbaarheid. Om voldoende focus in het optreden van de IVW te realiseren, is een aantal kernwaarden vastgesteld: alert, helder en deskundig.

De IVW voert de veiligheidscontrole uit op de inrichting en uitrusting van de helihavens bij de 22 ziekenhuizen die hiervan in het bezit zijn. Deze controle is een toetsing aan de wettelijke eisen, vervat in de International standards van ICAO Annex 14, Volume II Heliports. Naast tweejaarlijkse veiligheidscontroles in het kader van het certificeringstraject - waarbij onder andere wordt gelet op

markering, verlichting, veiligheidszone en netten, brandblusapparatuur, obstakels in hindernisvlakken, opleiding personeel, documenten en registercontrole - legt IVW ook inspectiebezoeken af.

Er kunnen door IVW aanbevelingen worden gedaan om bomen te laten kappen (obstakels), markeringen duidelijker te maken, vervanging van materiaal, etc. Er kan door IVW een maatregel worden genomen met betrekking tot gedeeltelijke (her)inrichting van de helihavens. Bij een onveilige situatie kan door IVW de helihavens (tijdelijk) worden gesloten. IVW stuurt een brief met de inspectiebevindingen naar de beheerder.

Voor wat betreft de certificering geldt: er wordt geen nieuw certificaat afgegeven, zolang op essentiële punten niet wordt voldaan aan de norm.

Naast de geplande inspecties staat nog een aantal ongeplande inspecties in het jaarplan IVW Toezichteenheid Luchthavens en Luchtruim. IVW Toezichteenheid Goederenvervoer heeft voortsnog geen inspecties gepland ten aanzien van infectueuze (afval)stoffen, broncontrole in ziekenhuizen.

Onderwerp	Activiteit	Opzet: selectief/alle/deels	Wanneer: aangekondigd/ onverwacht	Tijdsbeslag	Naam ziekenhuis
Inspecties van de helihavens bij ziekenhuizen.	Inspectie veilig gebruik van de helihavens.	Voor de genoemde ziekenhuizen selectief omdat het certificaat van de helihavens verloopt en voor zes ziekenhuizen anders.	Voor de genoemde ziekenhuizen selectief omdat het certificaat van de helihavens verloopt en voor zes ziekenhuizen anders.	Circa 1,5 uur.	<ul style="list-style-type: none"> - Amsterdam, VU - Beverwijk, Rode Kruis - Den Haag, Hagaziekenhuis - Leiden, UMC - Maastricht, Academisch ziekenhuis - Rotterdam, Erasmus - Sneek, Antonius - Terneuzen, de Honte - Tiel, Rivierenland - Venlo, VieCuri medisch centrum voor Noord-Limburg - Winterswijk - Koningin Beatrix

Lijst van afkortingen

ADR	Accord Européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route
AI	Arbeidsinspectie
AT	Algemeen toezicht
BHN	Begeleidingscommissie Hartinterventies Nederland
FU	Follow-up
GDS	Geautomatiseerde distributiesystemen
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GT	Gefaseerd toezicht
GMP-Z	Good Manufacturing Practice Ziekenhuisfarmacie
HACCP	Hazards and Critical Control Points (systematische aanpak die deel uitmaakt van de hygiëncode voor de horeca)
ICT	Informatie en Communicatietechnologie
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IVW	Inspectie Verkeer en Waterstaat
KEW	Kernenergiewet
LAP	Landelijk Afvalbeheerplan
MH	Medische hulpmiddelen
MTL	Meetmethodiek Toezichtlasten
NVVC	Nederlandse Vereniging Voor Cardiologie
NVZ	NVZ vereniging van ziekenhuizen
SGZ	Staat van de Gezondheidszorg
SZW	(Ministerie van) Sociale Zaken en Werkgelegenheid
TOP	Toezicht Operatief Proces
TT	Thematisch toezicht
VI	VROM-Inspectie
VMS	Veiligheidsmanagementsysteem
VROM	(Ministerie van) Volksgezondheid, Ruimtelijke Ordening en Milieu
VWA	Voedsel en Waren Autoriteit
WIP	Werkgroep Infectiepreventie
WVKL	Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal
ZAVIN	Ziekenhuisafval Verwerkingsinstallatie Nederland
ZiROP	Ziekenhuis Rampenopvangplan