

Vergaderjaar 2007–2008

**31 200 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2008**

**Nr. 149**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 juni 2008

Hierbij bied ik u, mede namens de ministers van SZW en VROM, het inspectierapport «Nucleaire geneeskunde nog niet op orde» aan.<sup>1</sup> In deze brief geef ik u ook een overzicht van de al genomen acties en de geplande acties in reactie op dit rapport.

#### **Het inspectierapport**

Het rapport «Nucleaire geneeskunde nog niet op orde» is de weerslag van de inspectiebezoeken van drie rijksinspecties: de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Arbeidsinspectie en de VROM-inspectie aan afdelingen nucleaire geneeskunde. De bevindingen zijn in het rapport gegroepeerd naar toezichtgebied, omdat in het project verschillende methodes en populatiegroottes zijn gehanteerd door de verschillende inspecties. De resultaten zijn door publicatie van het bijgaande rapport al openbaar gemaakt op 19 maart 2008.

#### **De bevindingen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)**

De IGZ heeft een thematisch onderzoek afgerond op afdelingen nucleaire geneeskunde. Het onderzoek liep van september 2006 tot januari 2007. Aanleiding tot het onderzoek waren de tekortkomingen die ontdekt werden in twee eerdere thematische onderzoeken op afdelingen nucleaire geneeskunde, in 2002 en in 2005.

De IGZ selecteerde en bezocht elf risicoziekenhuizen en concludeerde:

- De bezochte ziekenhuizen hebben nog onvoldoende vorderingen gemaakt in het implementeren van de eerdere aanbevelingen van de IGZ.
- De bereiding van radiofarmaca voldoet in de bezochte ziekenhuizen nog niet aan de veldnorm GMP-z.
- De beperkte beschikbaarheid van klinisch fysici is een probleem.

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

De IGZ wijst er echter ook op dat de selectie een kleine groep ziekenhuizen betrof die slecht scoorden in een eerder thematisch onderzoek en dat daarom de resultaten niet representatief zijn voor de nucleaire geneeskunde in het algemeen.

### **Acties van het ministerie van VWS**

Centraal staat de handhavingsstrategie van de IGZ. In elk ziekenhuis in Nederland dient sprake te zijn van verantwoorde zorgverlening. Dit geldt onverkort voor de nucleaire geneeskunde. Alle bezochte ziekenhuizen hebben een plan van aanpak opgesteld en zijn daarna opgenomen in een follow-up traject van de IGZ. Ziekenhuizen die niet aan de eisen voldoen zullen hierop door de IGZ eerst aangesproken worden en zonodig kan de IGZ een bevel geven. Ziekenhuizen staan dus voor de keuze om de nucleair geneeskundige functie ofwel zelf op verantwoorde wijze te bieden, ofwel samen te werken met andere ziekenhuizen om daarmee doelmatigheid te bevorderen.

Het Capaciteitsorgaan heeft in het voorjaar van 2007 het «klinische capaciteitsplan 2006 voor de vervolgopleiding klinische fysica» uitgegeven. Het Capaciteitsorgaan geeft daarin advies over de instroom van klinische fysici in opleiding, waarbij rekening is gehouden met een noodzakelijke inhaalslag in algemene ziekenhuizen zonder of met beperkte functie klinische fysica, alsmede met een mogelijke taakverschuiving. Inmiddels heb ik via het opleidingsfonds de opleidingscapaciteit in lijn gebracht met het advies van het Capaciteitsorgaan.

De IGZ voert nog meer onderzoek uit op het gebied van medische stralingstoepassingen. Als de rapporten over deze onderwerpen beschikbaar zijn, waarschijnlijk aan het einde van 2008, zal ik u een integrale reactie geven op de inspectierapporten over medische stralingstoepassingen.

### **De bevindingen van de Arbeidsinspectie (AI)**

Binnen het inspectieproject Nucleaire Geneeskunde zijn 24 vergunninghouders geïnspecteerd.

Bij het inspectiebezoek aan één ziekenhuis werd vastgesteld dat er op de betreffende locatie in de afgelopen jaren niet of nauwelijks gewerkt was met open radioactieve stoffen. Gelet op de omstandigheden werd het in stand houden en gebruik van de voorzieningen als ongewenst beschouwd. Deze instelling is opgedragen om binnen de gestelde termijn de toekomstplannen voor de handelingen met radioactieve stoffen kenbaar te maken.

Bij al de 23 resterende vergunninghouders zijn overtredingen vastgesteld, per instelling in aantal variërend van twee tot zeven. In totaal betrof het 89 overtredingen.

De Arbeidsinspectie heeft bij vaststelling van een overtreding de instelling hier in de vorm van een waarschuwing schriftelijk op gewezen en in de gelegenheid gesteld deze overtredingen binnen de gestelde termijn op te heffen. Als sanctie op het niet tijdig opheffen van een overtreding werd de instelling gewezen op het beleid van de Arbeidsinspectie om procesverbaal op te maken.

Meer dan 65% van de 89 geconstateerde overtredingen had een directe relatie met de zorg voor de stralingshygiëne. De overige overtredingen betroffen administratieve bepalingen die van belang zijn voor de borging van deze zorg.

De belangrijkste zorgverplichting, te weten die tot het maken van risico-analyses voor «handelingen» staat expliciet in de regelgeving sinds maart 2002. De zelfwerkzaamheidschoot hier nog duidelijk tekort, hetgeen tot uitdrukking komt in de vaststelling van overtredingen op dit onderwerp bij 22 van de 23 instellingen (96%).

De Arbeidsinspectie hecht veel waarde aan de uitvoering van een goede risico-analyse, omdat daar de basis ligt voor een goed stralingshygiënisch zorgsysteem. De in kaart gebrachte risico's met betrekking tot de blootstelling aan ioniserende straling geven namelijk inzicht in de mogelijke stralingsbelasting en de daarbij behorende noodzakelijke maatregelen om de blootstelling zoveel mogelijk te beperken (ALARA). De gegevens uit de risico-analyse zijn bovendien van belang bij de voorlichting van de werknemers, en bij het opstellen van protocollen/instructies. Handelingen met radioactieve stoffen zijn binnen de afdeling nucleaire geneeskunde veelal gebaseerd op de protocollen uit het document «Aanbevelingen nucleaire geneeskunde». Dit houdt in dat de gevraagde risico-analyses grote gelijkenis zouden moeten vertonen. De Arbeidsinspectie heeft voor het merendeel van de analyses een plan van aanpak gevraagd en daarmee de ruimte gegeven om de uitwerking binnen de beroepsgroep op te pakken. De Arbeidsinspectie volgt de ontwikkelingen.

### **Acties van het ministerie van SZW**

Voortkomend uit de inspecties van de Arbeidsinspectie heeft de Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF) het initiatief genomen bij het maken van risico-analyses ten behoeve van nucleaire geneeskunde. Het maken van een goede risico-analyse blijkt echter vaker een probleem te zijn voor bedrijven en instellingen. Het ministerie van SZW heeft het RIVM opdracht gegeven hier een handreiking voor te schrijven. Deze zal via het internet beschikbaar worden gesteld.

De Arbeidsinspectie zal ook in de toekomst in de nucleaire-geneeskunde-sector aandacht blijven geven aan werknemersbescherming. Het inspectieproject zal in de komende jaren worden herhaald.

### **De bevindingen van de VROM-Inspectie (VI)**

In dit project zijn die ziekenhuizen gecontroleerd die beschikten over een afdeling Nucleaire Geneeskunde en die niet in eerdere projecten waren gecontroleerd. De volgende tekortkomingen heeft de VI het meest geconstateerd:

- radioactief materiaal wordt te lang opgeslagen;
- het stralingshygiënisch jaarverslag maakt de stralingsbelasting van de omgeving onvoldoende inzichtelijk;
- bergplaatsen voor radioactief materiaal zijn onvoldoende brandwerend.

Op grond van deze bevindingen heeft de VI geconcludeerd dat de controles bij deze doelgroep noodzakelijk blijven

### **Acties van het ministerie van VROM**

In 2007 heeft de VI, in nauwe samenwerking met de AI, de controles bij ziekenhuizen voortgezet. Hierbij is vooral gekeken naar de afdelingen radiotherapie.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink