
Jaarplan rijksinspecties ziekenhuizen 2006

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

Den Haag, februari 2006

Inhoudsopgave

Voorwoord 5

Jaarplan rijksinspecties ziekenhuizen 2006 6

 Toezicht op ziekenhuizen in beweging 6

 Gebundeld inspectieplan 2006 voor ziekenhuizen 6

 Verdergaande samenwerking en meten van de last 7

 Jaarplan 2006 toezicht op ziekenhuizen 7

Inspectie voor de Gezondheidszorg 9

 Arbeidsinspectie 11

 VROM-Inspectie 13

 Voedsel en Waren Autoriteit 15

 Inspectie Verkeer en Waterstaat 16

 Wat kunnen ziekenhuizen verwachten? 18

 Bijlagen 22

Voorwoord

De Inspectie voor de Gezondheidszorg is verheugd om mede namens vier andere rijksinspecties voor het eerst in één overzicht de inspectieplannen voor de ziekenhuizen te presenteren. De vier andere rijksinspecties zijn de Arbeidsinspectie, de Voedsel en Waren Autoriteit, de Inspectie Verkeer en Waterstaat en de VROM-Inspectie.

Met dit inspectieplan bieden de rijksinspecties inzicht aan de ziekenhuizen wat men in 2006 aan inspectievragen en -bezoeken kan verwachten. De vijf rijksinspecties zien dit jaarplan als een eerste stap op de weg van een intensievere samenwerking tussen inspecties. Het doel van de samenwerking is om de lasten door toezicht voor ziekenhuizen met een kwart te verminderen. Daarnaast is het streven om de effectiviteit en efficiëntie van het toezicht te vergroten.

Een eerste stap dus, waarvan we ons realiseren dat we er hiermee nog niet zijn. Een voor de hand liggende vervolgstap is het onderling afstemmen van informatievergaring, inspectiebezoeken en het uitwisselen van inspectiegegevens. De doelstelling is dat de samenwerking leidt tot een één-loket formule voor de ziekenhuizen, waarbij de Inspectie voor de Gezondheidszorg als coördinator optreedt. Naast de rijksinspecties is het ook ons streven om gemeentelijke en provinciale toezichthouders te betrekken in de samenwerking. Nog dit jaar zullen we een aantal ziekenhuizen benaderen om deel te nemen aan een aantal proeven in deze richting.

P.A.W. Edgar, arts MBA
Hoofdinspecteur curatieve gezondheidszorg

Jaarplan rijksinspecties ziekenhuizen 2006

Toezicht op ziekenhuizen in beweging

Toezicht is in beweging. Het rijk stelt andere eisen aan toezicht, mede door de vele signalen van bedrijven en instellingen die onder toezicht staan. Er wordt gezocht naar nieuwe vormen van toezicht, met als rode draad dat bedrijven en instellingen als eerste verantwoordelijk zijn voor de naleving van wet- en regelgeving om daarmee de vereiste kwaliteit en veiligheid te borgen.

Zo ook in de sector ziekenhuizen. Daar is duidelijk dat de ziekenhuizen zelf de eigen bedrijfsvoering steeds professioneler organiseren. Zo heeft de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) in 2004 een eigen visie op toezicht opgesteld onder het motto: zuinig, zinnig en zuiver. Het uitgangspunt is dat ziekenhuizen en de sector een eigen verantwoordelijkheid hebben. De overheid zou alleen op de belangrijkste risico's toezicht moeten houden en op een wijze dat ziekenhuizen weten wat ze kunnen verwachten. Deze lijn sluit geheel aan bij die van het Rijk en zoals recent is verwoord in de nieuwe *Kaderstellende Visie op Toezicht (ministerie BZK, oktober 2005)*.

Op termijn gaat toezicht dus meer op afstand plaatsvinden, in combinatie met steekproeven in het veld. Recent heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) samen met de sector een set van dertig indicatoren afgesproken waarover ziekenhuizen jaarlijks aan de IGZ moeten rapporteren. Op grond van deze rapportages richt de IGZ haar inspectieplannen in.

De andere rijksinspecties die - ieder vanuit hun eigen discipline - ook toezicht houden op ziekenhuizen, gaan eveneens hun handhavingsplannen herijken. Want naast de signalen van de NVZ bleek ook uit andere projecten (bijvoorbeeld de proef in het project Gezamenlijke bedrijfsbezoeken door inspecties) dat ziekenhuizen klagen over toezichtlast. De klachten van ziekenhuizen zijn dat inspecties onvoldoende afstemmen en (bijna) dezelfde soort gegevens opvragen.

Gebundeld inspectieplan 2006 voor ziekenhuizen

De rijksinspecties hebben deze klachten opgepakt. Met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra en de Orde van Medisch Specialisten is onderzocht hoe de

onderlinge samenwerking kan worden verbeterd. Het doel is daarbij om onnodige toezichtlast te verminderen en de effectiviteit en de efficiëntie van toezicht te verhogen. De concrete doelstelling is dat de toezichtlast met 25 procent wordt verminderd.

De eerste stap is het bundelen van de inspectiejaarplannen in één jaarplan voor de ziekenhuizen. Dit maakt het mogelijk voor ziekenhuizen te overzien welke inspecties ze in een komend jaar kunnen verwachten, welke daarvan worden aangekondigd en welke niet en wat het tijdsbeslag is dat met de inspecties gepaard gaat. Het betreft hier de inspectieactiviteiten van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, Arbeidsinspectie, VROM-Inspectie, Voedsel en Waren Autoriteit en de Inspectie Verkeer en Waterstaat.

Verdergaande samenwerking en meten van de last

Een gezamenlijk inspectiejaarplan is een eerste stap. De inspecties willen echter verder gaan in hun ambitie om toezichtlast te verminderen. Het is de bedoeling dat er op termijn één inspectie als aanspreekpunt gaat optreden, waarlangs de informatie wordt gekanaliseerd. Hierdoor worden informatievragen en inspectiebezoeken beter op elkaar afgestemd. Daarnaast wordt onderzocht of inspecties meer onderling gebruik kunnen maken van hun inspectieresultaten, met als doel om selectiever en effectiever te kunnen werken. Hierdoor zou de informatiebehoefte meer kunnen worden toegesplitst en worden teruggebracht.

Om de toezichtlast vast te stellen (en dus ook de 25 procent reductie) wordt een aantal ziekenhuizen benaderd om deel te nemen aan een proef waarin de toezichtlast wordt gemeten. In deze proeven worden ook de lokale toezichthouders (gemeenten, provincies, brandweer) betrokken, omdat deze ook bijdragen aan de toezichtlast.

Voor de langere termijn gaan inspecties onderzoeken in hoeverre een gezamenlijk handhavingsbeleid mogelijk en zinvol is en of eventueel inspectietaken van één inspectie door een andere inspectie kunnen worden meegenomen.

Jaarplan 2006 toezicht op ziekenhuizen

Het jaarplan 2006 over het toezicht op ziekenhuizen heeft een nieuwe vorm. Niet zozeer dat de afzonderlijke inspectieplannen zijn gebundeld. Het is een poging om denkend vanuit de ziekenhuizen weer te geven wat zij het komende jaar aan toezicht kunnen verwachten. In een aantal gevallen is dit al door inspecties afzonderlijk afgestemd met (vertegenwoordigers van de) ziekenhuizen, maar het totaalbeeld ontbreekt.

Wat in het jaarplan is opgenomen en 'toerekenbaar' is aan rijksinspecties, betreft planbaar toezicht. Het gaat om vooraf geplande toezichtactiviteiten met een thematisch of regulier controlerend karakter. Toezicht op basis van incidenten of calamiteiten is niet in de inventarisatie meegenomen. Dit interventietoezicht, dat plaatsvindt naar aanleiding van (signalen over) incidenten, ongevallen en calamiteiten, behoort tot de reguliere werkzaamheden van de rijksinspecties. Maar het interventietoezicht kan uiteraard niet vooraf worden georganiseerd, dat wil zeggen bij voorbaat op tijd en plaats worden aangekondigd en staat dus niet in dit jaarplan.

Denkend vanuit de positie van ziekenhuizen, geeft het jaarplan 2006 een antwoord op de volgende vragen:

- Wat gaat iedere inspectie doen?
- Waarom gaan zij dat doen?
- Hoe gaan ze het doen (wel/niet controle op locatie, verwacht/onverwacht, aselekt/alle/deels en zo ja welke en wanneer)?
- Wat wordt van de ziekenhuizen verwacht voor deze controle (voorbereiding, met wie te spreken, te verwachten tijdsbeslag)?
- Hoe wordt met de resultaten omgegaan (feedback, sancties, publicatie etc.)?

Inspectie voor de Gezondheidszorg

De missie van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) is het bevorderen van een veilige, effectieve en patiëntgerichte zorg. Het toezicht op de gezondheidszorg heeft betrekking op de kwaliteit van de zorgverlening. Om inzicht te krijgen in het niveau van zorgverlening en in het waarborgen van goede kwaliteit, worden inspecties verricht. Daarbij worden drie toezichtvormen onderscheiden: algemeen toezicht, thematisch toezicht en interventie- of crisistoezicht.

Het algemeen toezicht op de kwaliteit en veiligheid van ziekenhuizen heeft veelal vorm gekregen in het gelaagd en gefaseerd toezicht, kortweg gefaseerd toezicht genoemd. Daarbij is het algemeen toezicht verdeeld in drie fasen:

- 1 Opsporen van risicovolle instellingen. De IGZ vraagt gegevens op met behulp van een set prestatie-indicatoren.
- 2 Inspectiebezoek bij instellingen en bedrijven met een kans op een verhoogd risico.
- 3 Repressief toezicht indien blijkt dat de zorg of de producten kwalitatief onvoldoende zijn.

Het programma Specialistische Somatische en Psychiatrische Zorg (SSPZ) heeft als algemene doelstelling: grotere patiëntveiligheid door betere professionaliteit van het medisch handelen, betere kwaliteitsborging van de zorgprocessen en de reductie van risico's op gezondheidsschade. In het kader van gefaseerd toezicht wordt ieder ziekenhuis tenminste éénmaal per jaar bezocht om de risico's die zijn gedetermineerd op basis van de onderzoeken van het gelaagde toezicht, te bespreken of te onderzoeken. Daarbij worden de bevindingen met inspectierapporten teruggekoppeld naar de ziekenhuizen.

Het deelprogramma van Specialistische Somatische Zorg (SSZ) richt zich in de komende jaren op de risicogebieden waar complexe medische technologie wordt toegepast, ketenzorg wordt verleend met veel overdrachtsmomenten en waar door marktwerking nieuwe zorgvormen ontstaan.



Inspectie voor de Gezondheidszorg
Postbus 16119
2500 BC Den Haag
www.igz.nl

De risicogebieden zijn:

- De kwaliteit en veiligheid van de intensieve zorg.
- De kwaliteit en veiligheid van het operatieve proces in ziekenhuizen inclusief voor- en nazorg.
- De bevordering en bewaking van patiëntveiligheid (inclusief infectiepreventie) in ziekenhuizen in brede zin door systematische risico-inventarisatie, het opstellen van veiligheidsplannen, het leren van fouten door veilig incident melden (VIM).
- De kwaliteit van de keten van spoedeisende hulpverlening.
- De kwaliteit en continuïteit van overige zorgketens binnen en buiten het ziekenhuis.
- De kwaliteit van zorg in nieuwe en bestaande particuliere klinieken.

Het deelprogramma Specialistische Psychiatrische Zorg (SPZ) richt zich op de volgende risicogebieden:

- Co-morbiditeit bij psychiatrische zorg.
- Zorg op grensvlakken.
- Patiënten met chronische problematiek.
- Doorverwijzing naar GGZ van ernstige psychiatrische en psychische problematiek.

De IGZ heeft in 2005 een totale reorganisatie doorgevoerd. Dit in combinatie met het vertrek van een groot aantal inspecteurs (vooral in het kader van de zogenoemde Remkes-regeling, waarbij 55-plussers met minimaal tien dienstjaren bij de overheid gebruik konden maken van een bijzondere vorm van vervroegde uittreding) heeft het noodzakelijk gemaakt tijdelijk gas terug te nemen ten aanzien van het aantal inspectieactiviteiten. De verwachting is dat in de loop van 2006 nieuwe medewerkers zullen zijn aangetrokken. Het jaarplan van de IGZ moet daarnaast ook gezien worden in de context van de grote stelselherziening per 1 januari 2006 en de toenemende samenwerking van de IGZ met de Nederlandse Zorgautoriteit. Voor 2006 zijn, m.b.t. ziekenhuizen, thematische projecten gepland rondom:

- Perioperatief proces inclusief infectiepreventie.
- Minimale invasieve chirurgie.
- Intensieve zorg.
- Radiotherapie, radiologie en nucleaire geneeskunde.
- Informatiebeveiliging ziekenhuizen inclusief ketenpartners.
- Opname- en ontslagmedicatie.
- Cytostatica.
- Spoedeisende zorg.
- Desinfectantia in ziekenhuizen.

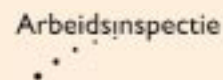
Een aantal projecten zijn tweede-fase-onderzoeken bij een deel van de ziekenhuizen.

Arbeidsinspectie

De missie van de Arbeidsinspectie (AI) is het door middel van handhaving bevorderen van de naleving van de wetgeving op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk en het bestrijden van illegale tewerkstelling. Daarbij wordt prioriteit gegeven aan de aanpak van ernstige risico's en eventuele misstanden. De prioritering is gebaseerd op een risico-analyse en informatie over de mate van naleving op brancheniveau. Maatwerk in het toezicht per branche en per bedrijf worden des te noodzakelijker met het oog op de vernieuwing van de Arbeidsonderhoudswet en de Arbeidstijdenwet die op stapel staat.

De Arbeidsinspectie heeft geconstateerd dat fysieke belasting van medewerkers in de gezondheidszorg een belangrijk risicogebied vormt. Dat geldt eveneens voor vormen van agressie en geweld. Daarnaast wordt, in het toezicht op ziekenhuizen in 2006, aandacht besteed aan arbeidsrisico's als werkdruk, blootstelling aan narcosegassen en cytostatica. Het gaat hierbij om hoogrisico's die een direct verband hebben met arbeidsuitval en ernstige gezondheidsschade voor de werknemers (ook risico's voor het ongeboren kind van zwangere werkneemsters). Rond cytostatica en narcosegassen is uit eerdere inspecties gebleken dat een systematische aanpak binnen veel ziekenhuizen ontbrak. Dit leidde tot de conclusie dat dit na enige tijd opnieuw moet worden geïnspecteerd om na te gaan of een structurele verbetering is gerealiseerd. Specifieke aandacht gaat naar onderwerpen als biologische agentia, bloedcontacten en blootstelling aan formaldehyde. Geconstateerd is dat informatie en voorlichting aanwezig is, maar de naleving onvoldoende is.

In 2006 zal de Arbeidsinspectie ook ziekenhuizen bezoeken in het kader van het project Wasgoedketen gezondheidszorg, onder meer met het oog op biologische agentia, cytostatica en bloedcontacten via beddengoed.



Arbeidsinspectie
Postbus 11563
2502 AN Den Haag
www.arbeidsinspectie.nl

Aandachtspunten bij dit project zijn:

- Door de hoeveelheid inspectiepunten wordt het project zo ontworpen dat gedurende het inspectiebezoek meerdere afdelingen per ziekenhuis worden bezocht.
- Maatwerkhandhaving wordt toegepast.
- De bevindingen van de inspecteur worden in een brief schriftelijk vastgelegd. In geval van constatering van overtreding(en) volgt een waarschuwing, eis of boete. Een kopie van de rapportage wordt gestuurd naar de OR. In geval van overtreding(en) volgt een herhalingsbezoek.

Een derde project is gepland rondom toezicht op de arbeidsomstandigheden (stralingsbescherming) gerelateerd aan de Kernenergiewet. Het gaat hierbij om toezicht op de veiligheid en gezondheid van werknemers, in verband met de ioniserende straling. Deze inspectie is een vervolg op het onderzoek dat in 2003 heeft plaatsgevonden rondom generatoren op de afdelingen nucleaire geneeskunde.

VROM-Inspectie

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 afval, straling en leidingwater (legionella).

Het controleren van ziekenhuizen op de naleving van de Kernenergiewet (Kew) valt bij de VROM-Inspectie onder de noemer 'Going Concern'. De inspectie verloopt volgens een inspectielijst die voor wat betreft de handhaving gerelateerd is aan de *VROM-Inspectie procedure van overtredingen van de Kernenergiewet door ziekenhuizen en radionuclidenlaboratoria (25 augustus 2005)*. De uitkomst van het inspectiebezoek in het kader van de Kew wordt in een handhavingbrief aan de rechtspersoon meegedeeld. Meestal kan worden volstaan met een bestuurlijke waarschuwingsbrief, waaraan een voornemen tot het opleggen van een last onder dwangsom is gekoppeld. In uitzonderingsgevallen wordt bovendien een strafrechtelijk traject ingezet. Inspecties in het kader van de Kernenergiewet worden overigens (planningstechnisch) afgestemd met de Arbeidsinspectie en Inspectie voor de Gezondheidszorg.

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 legionella-preventie (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 2006 bestaan uit controle op naleving van veiligheidsregels en de kwaliteitssystemen bij vier academische ziekenhuizen.

Specifiek ziekenhuisafval kent in 2006 bij uitzondering geen controleprogramma. Wel zal worden gehandhaafd op basis van signalen en incidenten. De beschikbare capaciteit wordt ingezet voor een ander beheer van het ziekenhuisafval. Tot nu toe moet volgens de regeling van het Landelijk Afvalbeheerplan (LAP) specifiek ziekenhuisafval worden afgevoerd naar de ZAVIN te Dordrecht. Vanaf medio 2006 wordt het mogelijk dat instellingen, waaronder ziekenhuizen, zelf bepaalde afvalstromen onder voorwaarden (nog niet bekend) steriliseren of decontamineren en vervolgens afvoeren naar de Nederlandse afvalverbrandingsinstallaties. Instellingen voor de gezondheidszorg dienen ieder voor zich op basis van kosten- en batenanalyse na te gaan of ze voor het bestaande dan wel het nieuwe systeem kiezen.

Voedsel en Waren Autoriteit

De Voedsel en Waren Autoriteit (VWA) heeft drie kerncompetenties: toezicht, risicobeoordeling en risicocommunicatie. Toezicht betekent voor de VWA dat ze de veiligheid bewaakt van voedsel en waren, evenals de gezondheid en het welzijn van dieren. Dit door het uitvoeren van consistent toezicht op de naleving van de wet- en regelgeving. De VWA baseert zich op strategische risicoanalyses en zorgt voor strikte handhaving door onder meer administratiefrechtelijke maatregelen zoals erkenningen intrekken, sluiten van bedrijven en bestuurlijke boetes.

De VWA bezoekt de keukens van ziekenhuizen éénmaal per jaar in het kader van de voedselveiligheid. Leidraad bij de inspecties is de *Hygiëncode voor de voedselverzorging in zorginstellingen (HACCP)*. Deze code is totstandgekomen in overleg met de branche en wordt beheerd door het Voedingscentrum (VCN). Een ander thema in het kader waarvan in 2006 ziekenhuizen kunnen worden bezocht, is de veiligheid van speeltoestellen in kinderopvangfaciliteiten. Naar aanleiding van klachten volgen inspecties op overtredingen van het rookverbod.

De resultaten van de inspectiebezoeken worden ter plekke mondeling teruggekoppeld indien er geen verdere opmerkingen zijn. Waarschuwingen of boetes worden ook schriftelijk gerapporteerd. In geval van een geconstateerde afwijking volgt een herhalingsbezoek.



Voedsel en Waren Autoriteit
Postbus 19506
2500 CM Den Haag
www.vwa.nl

Inspectie Verkeer en Waterstaat

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 25 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 helihaven.

Bij een onveilige situatie kan door IVW de helihaven (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.

De IVW houdt ook toezicht op het transport van ziekenhuisafval in het kader van de Wet vervoer gevaarlijke stoffen, onder meer door weg- en broncontrollers. In het (recente) verleden heeft de IVW activiteiten ondernomen rondom de afvoer en het vervoer van ziekenhuisafval. De verwachting is dat in 2006 hierop geen projectmatige handhavingsactiviteiten bij ziekenhuizen zullen worden ondernomen.



Inspectie Verkeer en Waterstaat

Inspectie Verkeer en Waterstaat
Postbus 90653
2509 LR Den Haag
www.ivw.nl

Wat kunnen ziekenhuizen verwachten?

In het hierna volgende schema staat aangegeven wat (een deel van de) ziekenhuizen in 2006 kan verwachten aan toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), Arbeidsinspectie (AI), Inspectie Verkeer en Waterstaat (IVW), Voedsel en Waren Autoriteit (VWA) en VROM-Inspectie (VI). Het overzicht geeft inzicht in het onderwerp en tijdsbeslag. Voor een uitgebreider overzicht van de activiteiten van de inspecties wordt verwezen naar de bijlagen. Nogmaals moet worden opgemerkt dat dit een overzicht van de toezichtactiviteiten is, dus exclusief het interventie-toezicht dat voortkomt uit incidenten en crises.

<i>Toezicht Rijksinspectie</i>	<i>Onderwerp</i>	<i>Tijdsbeslag ziekenhuis</i>
Alle ziekenhuizen		
IGZ (algemeen toezicht) (zie bijlage 1).	1e fase prestatie-indicatoren (vragenlijst).	Afhankelijk van beschikbaarheid gevraagde gegevens.
	2e fase prestatie-indicatoren.	Circa 3 uur.
IGZ (thematisch toezicht) (zie bijlage 1).	Operatief proces inclusief infectiepreventie (TOP 1 prae-operatief) (vragenlijst).	Dagdeel.
	Operatief proces inclusief infectiepreventie (TOP 2 per-operatief) (vragenlijst).	Dagdeel.
AI (algemeen toezicht) (zie bijlage 2).	Fysieke belasting, agressie en geweld, blootstelling aan narcosegassen en cytostatica (werkdruk).	Circa 5 uur voor 2 medewerkers en gesprekken medewerkers.
AI (thematisch toezicht) (zie bijlage 2).	Wasgoedketen gezondheidszorg.	1,5 à 2 uur.
VWA (algemeen toezicht) (zie bijlage 4).	Hygiëne en kwaliteit voedingsmiddelen ziekenhuizen.	Circa 1 uur.

<i>Toezicht Rijksinspectie</i>	<i>Onderwerp</i>	<i>Tijdsbeslag ziekenhuis</i>
Selectie^[1] van ziekenhuizen		
IGZ (algemeen toezicht).	1e fase acute keten.	Dagdeel.
Ontwikkeling en validatiepilot indicatorenset (zie bijlage 1).	1e fase toepassingsveiligheid dialyse.	0,5 dag.
IGZ (thematisch toezicht) (zie bijlage 1).	Operatief proces inclusief infectiepreventie (TOP 1 prae-operatief) (screening + validatiebezoek).	5 uur.
	Operatief proces inclusief infectiepreventie (TOP 2 per-operatief) (screening + validatiebezoek).	5 uur.
	Informatiebeveiliging ziekenhuizen inclusief ketenpartners.	1 dagdeel voor 3-4 medewerkers.
	Minimaal invasieve chirurgie (MIC).	Dagdeel.
	Radiotherapie.	1 dag.
	Desinfectantia in ziekenhuizen.	Dagdeel.
	Radiologie.	Dagdeel.
	Nucleaire geneeskunde.	Dagdeel.
	Gendis.	Dagdeel.
	Kwaliteitsborging medische apparatuur.	Circa 6 uur.

[1] Deels is bekend om welke selecties het hier gaat, deels nog niet. In de bijlagen is bij de beschrijving van de betreffende inspectieprojecten de concrete selectie - voor zover bekend - weergegeven.

<i>Toezicht Rijksinspectie</i>	<i>Onderwerp</i>	<i>Tijdsbeslag ziekenhuis</i>
AI (thematisch toezicht) (zie bijlage 2).	Kernenergiewet (stralingsbescherming werknemers).	Dagdeel.
VI (algemeen toezicht) (zie bijlage 3).	Toezicht naleving Kernenergiewet (Kew).	1 dag.
	Inspectie GGO-besluit.	0,5 dag.
	Inspectie Waterleidingbesluit (WLB).	Circa 4 uur.
VVA (thematisch toezicht) (zie bijlage 4).	Speeltoestellen (binnen kinderopvangfaciliteiten).	Circa 2 uur.
IVW (algemeen toezicht) (zie bijlage 5).	Veiligheidscontrole van de inrichting, uitrusting en gebruik van de helihaven.	Circa 2 uur.

Ziekenhuizen met vergunningaanvraag/vernieuwing certificaat

IGZ (algemeen toezicht) (zie bijlage 1).	Kernenergiewet (bij aanvraag Kew-vergunning).	0,5 dag.
IVW (bij afgifte & vernieuwing van certificaat) (zie bijlage 5).	Veilige inrichting, uitrusting en gebruik helihavens (voorafgaand aan verloopdatum certificaat).	Circa 1,5 uur.

Resultaten

De inspecties publiceren vanaf 2006 gezamenlijk de resultaten van hun onderzoeken. Het uitgangspunt hierbij is transparantie. De inspecties zullen gezamenlijk uitwerking geven aan de wijze waarop de inspectieresultaten gezamenlijk worden gepubliceerd.

Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ): Het activiteitenplan voor 2006 met betrekking tot toezicht op ziekenhuizen

AT = Algemeen toezicht
GGT = Gelaagd en gefaseerd
toezicht

TT = Thematisch toezicht
FU = Follow Up
MH = Medische hulpmiddelen

<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 Klinische studies medische hulpmiddelen.	Soms overleg met onderzoeker in ziekenhuis (notificatie is wettelijke taak).	Niet van toepassing.	Aangekondigd.	Minimaal/onderzoeker.	Onbekend.
AT Kernenergiewet.	Algemeen toezicht op basis van vergunningsaanvraag. Beoordeling (schriftelijk) vergunningsaanvragen (circa 60 per jaar). Indien nodig volgt een bezoek (circa 10 per jaar) aan betreffende ziekenhuis.	Indien nodig bezoek aan betreffende ziekenhuis.	Na vergunningsaanvraag (circa 10 bezoeken per jaar).	Circa 0,5 dag.	Onbekend en niet planbaar.
GGT 1e fase Prestatie-indicatoren ziekenhuizen.	Elk ziekenhuis vult jaarlijks een set prestatie-indicatoren (verzamelen basisinformatie toezicht).	Alle ziekenhuizen.	Jaarlijks vooraf aangekondigd op 1 juni.	Afhankelijk van beschikbaarheid gevraagde gegevens.	Alle ziekenhuizen.
GGT 2e fase Prestatie-indicatoren ziekenhuizen.	Jaargesprek met directie en relevante partijen in het ziekenhuis. Bespreking resultaten 1e fase.	Alle ziekenhuizen.	Volgens afspraak.	Circa 3 uur.	Alle ziekenhuizen.
GGT 1e fase acute keten.	Pilot indicatorenset; verzamelen basisinformatie toezicht.	Selectie.	Aangekondigd.	4 uur/verantwoordelijke afdeling spoedeisende hulp.	Nog niet bekend (circa 6).
GGT 1e fase toepassingsveiligheid dialyse.	Screening ten behoeve van indicatorontwikkeling en aanleveren gegevens (aanleiding ernstige meldingen).	Korte vragenlijst voor alle dialyseafdelingen (57 ziekenhuizen en enkele particuliere klinieken) en bezoek aan 10 afdelingen (circa 8 ziekenhuizen).	Aangekondigd.	0,5 dag.	Nog niet bekend.

Onderwerp	Activiteit	Opzet: selectief/alle/deels	Wanneer: aangekondigd/onverwacht	Tijdsbeslag ziekenhuis	Naam ziekenhuis
TT Operatief proces inclusief infectiepreventie (TOP 1: prae-operatief).	<ul style="list-style-type: none"> - Vragenlijst - Screening dossier - Validatiebezoeken (Aanleiding: Hoog risico/Meldingen & calamiteiten). 	<ul style="list-style-type: none"> - Vragenlijst: alle ziekenhuizen - Screening en validatiebezoek: circa 20 ziekenhuizen. 	<p>Screening: onaangekondigd binnen aangegeven tijdvak/ Rest: aangekondigd Terugkoppeling via geaggregeerd rapport/Rapport per ziekenhuis.</p>	<p>Vragenlijst: 3 uur. Screening: 1 uur (secretaresse). Validatiebezoek 4 uur: Raad van Bestuur, Manager (OK), specialist.</p>	5 per regio.
TT Operatief proces inclusief infectiepreventie (TOP 2: pre-operatief).	<ul style="list-style-type: none"> - Screening dossier - Vragenlijst - Validatiebezoeken (Aanleiding: Hoog risico/Meldingen & calamiteiten). 	<ul style="list-style-type: none"> - Vragenlijst: alle ziekenhuizen - Screening en validatiebezoek: circa 20 ziekenhuizen. 	<p>Screening: onaangekondigd binnen aangegeven tijdvak/ Rest: aangekondigd.</p>	<p>Screening: 1 uur (secretaresse). Validatiebezoek 4 uur: Raad van Bestuur, Manager (OK), specialist. Vragenlijst: 3 uur.</p>	5 per regio.
TT Informatiebeveiliging ziekenhuizen inclusief ketenpartners.	<p>Gesprekken met Raad van Bestuur en ICT-deskundigen (Aanleiding: Brief minister aan Tweede Kamer naar aanleiding van onvoldoende beveiliging van informatie).</p>	<p>80 instellingen waaronder selectie van circa 20 ziekenhuizen en samenwerkingsverbanden. In samenwerking met college bescherming persoonsgegevens.</p>	<p>Aangekondigd.</p>	<p>Eén dagdeel voor 3-4 medewerkers.</p>	<p>Nog niet bekend.</p>
TT Minimaal invasieve chirurgie (MIC).	<p>Vragenlijst (al verstuurd). Bezoek: circa 20. (Aanleiding: Aard van de meldingen/Hoog risico).</p>	<p>Vragenlijst: alle. Bezoek: circa 20. Terugkoppeling via geaggregeerd verslag.</p>	<p>Aangekondigd.</p>	<p>Bezoek: dagdeel: Raad van Bestuur, specialist, CSA.</p>	<p>Nog niet bekend (circa 20).</p>
TT Radiotherapie.	<p>Ketenonderzoek kwaliteit van de radiotherapeutische zorg binnen de keten van de oncologische zorg.</p>	<p>10 radiotherapeutische afdelingen en 20 verwijzende ziekenhuizen.</p>	<p>Aangekondigd.</p>	<p>Radiotherapeutisch centrum: <ul style="list-style-type: none"> - een dag inspectiebezoek met interviews. - halve dag patiëntdossieronderzoek. <p>Verwijzend ziekenhuis <ul style="list-style-type: none"> - 0,5 dag inspectiebezoek met interviews. - 0,5 dag patiëntdossieronderzoek. </p> </p>	<p>Radiotherapeutische Centra bekend; Selectie verwijzende afhankelijk van informatie radiotherapeutisch centrum.</p>

Onderwerp	Activiteit	Opzet: selectief/alle/deels	Wanneer: aangekondigd/onverwacht	Tijdsbeslag ziekenhuis	Naam ziekenhuis	
FU TT	Desinfectantia in ziekenhuizen ^[1] .	Ziekenhuizen maken plan van aanpak.			Alle behalve de 20 die het al gedaan hebben.	
FU TT	Radiologie.	Follow up onderzoek 2002.	20 ziekenhuizen aselecte steekproef.	Aangekondigd.	0,5 dag inspectiebezoek per inspectieobject.	Nog niet bekend.
FU TT	Nucleaire geneeskunde.	Follow up risico ziekenhuizen op basis van gegevens TT follow up nucleaire geneeskunde (2005).	10 ziekenhuizen geselecteerd op basis van risicoschatting (medisch deel). 10 ziekenhuizen geselecteerd op basis van risicoschatting (farmaceutisch deel).	Aangekondigd.	Circa 0,5 dag.	Ziekenhuizen bekend.
FU TT	Gendis (naar aanleiding van geneesmiddelandistributie).	Controle van 'te nemen maatregelen' (naar aanleiding van TT).	Selectief.	Aangekondigd.	Dagdeel.	Circa 6 ziekenhuizen.
FU TT	Kwaliteitsborging van medische apparatuur.	Follow up van het in december 2005 uitgebrachte rapport <i>Kwaliteitsborging van medische apparatuur in ziekenhuizen: nog steeds onderschat</i> . Bezoeken aan slecht scorende ziekenhuizen. Terugkoppeling vindt plaats op de gebruikelijke manier middels een inspectierapport.	23 ziekenhuizen.	Aangekondigd.	Circa 6 uur. Er zal worden gesproken met de Raad van Bestuur, vertegenwoordigers van de instrumentele dienst en vertegenwoordigers van de gebruikersgroep. Zonodig zal ook een bezoek plaatsvinden aan de IC en/of OK.	Nog niet bekend (23 ziekenhuizen).

[1] Desinfectie is in overleg met VWA (convenant gesloten)

Arbeidsinspectie (AI): Het activiteitenplan voor 2006 met betrekking tot toezicht op ziekenhuizen

<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>
<p>Wasgoedketen gezondheidszorg. Wasgoed. Aandachtspunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mate van vervuiling. - Hoe en waarmee (cytostatica, hepatitis, biologische agentia). - Fysieke belasting. 	<p>Inspectie op een aantal (hoog-risico-)afdelingen van de gang van zaken met betrekking tot het bedden-goed vanaf het moment van het afhalen ervan van de bedden tot de verzameling ervan op een centrale plaats/de uitgang. De inspectie behelst ook een aantal gesprekjes met verpleegkundigen. In overleg met het ziekenhuis maakt de inspecteur een selectie van de afdelingen (onder andere oncologie en interne geneeskunde).</p>	<p>Alle ziekenhuizen. Per ziekenhuis worden 2 à 3 afdelingen bezocht.</p>	<p>De inspectie vindt plaats in de periode 1 januari 2006 tot 1 april 2006. Het bezoek wordt circa 2 à 3 weken voor de beoogde datum aangekondigd.</p>	<p>Het inspectiebezoek duurt 1,5 à 2 uur. Het ziekenhuis wordt gevraagd de volgende voorbereidingen te treffen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Per afdeling circa 2 mensen beschikbaar stellen voor interview. - Protocollen (wasgoed, PEP) gereed leggen. 	<p>Alle ziekenhuizen (lijst Inspectie voor de Gezondheidszorg).</p>

Onderwerp	Activiteit	Opzet: selectief/alle/deels	Wanneer: aangekondigd/onverwacht	Tijdsbeslag ziekenhuis	Naam ziekenhuis
<p>Inspectie op basis van Arbowet.</p> <p>Aandachtspunten in 2006 zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fysieke belasting. - Agressie en geweld. - Blootstelling aan narcosegassen en cytostatica. - (Werkdruk). 	<p>Per ziekenhuis zullen gedurende het inspectiebezoek 3 afdelingen worden bezocht die risicovol worden geacht met het oog op genoemde aandachtspunten.</p> <p>De Arbeidsinspectie maakt nog een selectie van de afdelingen.</p> <p>(Vermoedelijk uit orthopedie, neurologie, de IC en interne geneeskunde.)</p> <p>De inspectie bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gesprekken met medewerkers. - Visuele aanschouwingen van werkplekken (onder meer de inrichting van de cytostaticabereiding, OK). 	<p>Alle ziekenhuizen.</p> <p>Per ziekenhuis zullen 3 (nog te selecteren) afdelingen worden bezocht.</p>	<p>Tussen 1 maart 2006 en 31 december 2006.</p> <p>Op basis van de planning van de (6) regionale kantoren vinden de inspectiebezoeken plaats. Deze worden 2 à 3 weken voor de beoogde datum aangekondigd.</p>	<p>Het inspectiebezoek duurt circa 5 uur.</p> <p>Ziekenhuizen worden gevraagd de volgende voorbereidingen te treffen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 mensen beschikbaar stellen (1 OR-lid, 1 vertegenwoordiger van de organisatie). - RIE (indien aanwezig) klaarleggen. - Protocollen voor zover aanwezig klaarleggen (onder andere PEP, vaccinatieprogramma). 	<p>Alle ziekenhuizen (vergelijkbaar met adressenbestand Inspectie voor de Gezondheidszorg).</p>
<p>Inspectie van de veiligheid en gezondheid (arbo-omstandigheden) werknemers in het kader van de Kernenergiewet (stralingsbescherming).</p>	<p>De inspectie vindt plaats bij de afdeling nucleaire geneeskunde.</p>	<p>20 ziekenhuizen.</p> <p>Selectie moet nog plaatsvinden. Hierbij wordt gekeken naar de ziekenhuizen die reeds in 2002 zijn geïnspecteerd. Tevens vindt afstemming plaats met Inspectie voor de Gezondheidszorg en VROM-Inspectie.</p>	<p>De start van het project is circa half april.</p>	<p>Het inspectiebezoek duurt circa 2 uur.</p>	<p>Nog niet bekend (20 ziekenhuizen).</p>

VROM-Inspectie (VI): Het activiteitenplan voor 2006 met betrekking tot toezicht op ziekenhuizen

<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>
Inspectie in het kader van toezicht op de naleving Kernenergiewet (Kew).	Toezicht naleving Kew. Aandachtspunten: algemeen en milieu-gerelateerd: <ul style="list-style-type: none"> - Kew-dossier. - Afdeling nucleaire geneeskunde. - Afdeling radiotherapie. - Afdeling radio-diagnostiek. 	Selectie (circa 20 perifere ziekenhuizen).	Het inspectiebezoek wordt maximaal 4 dagen vantevoren aangekondigd.	1 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.	Aandachtspunten: <ul style="list-style-type: none"> - Ingeperkt gebruik. - Introductie in het milieu. - Getherapie in klinische trial (indien van toepassing). 	Selectie: bij vier academische ziekenhuizen wordt gecontroleerd of de veiligheidsregels en de kwaliteitssystemen worden nageleefd. De regionale kantoren maken de selectie.	Onverwacht. Een aantal dagen voorafgaand aan het bezoek maakt de inspectie een afspraak met het ziekenhuis.	Circa 0,5 dag. Gevraagd wordt om de beschikbaarheid van de biologische veiligheidsfunctionaris. Verder worden geen specifieke voorbereidingen gevraagd.	Nog niet bekend.
Inspectie in het kader van de Waterleidingwet (WLB).	Controle op voorschriften voor de leidingwaterinstallatie (aansluitvoorwaarden waterbedrijf en NEN 1006 installatievoorschriften) en voorschriften voor legionella-preventie.	Gepland staan inspectiebezoeken aan 30% van de ziekenhuizen. Selectie van de ziekenhuizen wordt gemaakt door de waterleidingbedrijven die de inspecties uitvoeren.	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): Het activiteitenplan voor 2006 met betrekking tot toezicht op ziekenhuizen

<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>
Hygiëne en kwaliteit voedingsmiddelen ziekenhuizen.	Inspectie centrale keuken/ hoofdkeuken. Aandachtspunten hierbij zijn onder andere temperatuur en besmettingsgevaar. Daarnaast (steekproefsgewijs) inspectie van afdelingskeukens die worden gebruikt voor de verzorging van patiënten (maaltijdbereiding, met name babyvoeding en voeding voor premature kinderen). Basis voor de inspectie is de hygiëncode voor de voedselverzorging in de zorginstellingen.	Alle ziekenhuizen.	Onverwacht.	Circa 1 uur. Ziekenhuizen hoeven geen voorbereidingen te treffen.	Alle ziekenhuizen (lijst Inspectie voor de Gezondheidszorg).
Roken/ rookverboden.	Klachtgeoriënteerde inspecties op overtredingen rookverbod.		Incidenteel op klachtenbasis.		
Speeltoestellen.	Inspectie speeltoestellen. Themagerichte inspectie, dwars door alle sectoren heen.	Selectie (voor zover speeltoestellen voor kinderopvang aanwezig).	Indien een ziekenhuis deel uitmaakt van de steekproef, wordt contact met deze opgenomen.	Circa 2 uur.	

Inspectie Verkeer en Waterstaat (IVW): Het activiteitenplan voor 2006 met betrekking tot toezicht op ziekenhuizen

<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>
Veilige inrichting, uitrusting en gebruik van helihavens (verlenging certicering).	Inspectie helihaven in verband met verlenging/ afgifte certificaat.	Selectie.	Aangekondigd. Het inspectiebezoek vindt plaats 1 à 2 maanden voorafgaand aan de verloopdatum van het certificaat.	Circa 1,5 uur. Gevraagd wordt om de beschikbaarheid van de beheerder van de helihaven, die toegang kan geven tot de helihaven en beschikt over de te controleren documenten.	<ul style="list-style-type: none"> - Antonius, Sneek (dhr. A. Boeijenga). - Rivierenland, Tiel (dhr. W.J.E. Middelink). - Koningin Beatrix, Winterswijk (dhr. H.B. Jansen). - VU, Amsterdam (dhr. M.P.J. Schapers). - Rode Kruis, Beverwijk (dhr. de Pauw). - Rode Kruis, Den Haag (dhr. J.A.H. Bouts). - UMC, Leiden (dhr. P. van Egmond). - Erasmus, Rotterdam (dhr. T. van Splunter). - De Honte, Terneuzen (dhr. B. Hamelink). - Maxima Medisch Centrum, Veldhoven, (dhr. B. de Leeuw). - MCRZ, Rotterdam (dhr. H. Smit). - AZ, Maastricht (dhr. L. Maas). - St. Maartensgasthuis, Venlo (dhr. A.H.J. Heerschop). - St. Jans Gasthuis, Weert (dhr. L. Maas).

<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>
Veiligheidscontrole van de inrichting en uitrusting van de helihaven.	Inspectie van de helihaven, gedurende looptijd certificaat. Toetsing aan de wettelijke eisen, vervat in de International standards van ICAO Annex 14, Volume II Heliports. Het inspectiebezoek bestaat uit een fysieke inspectie van het platform of het terrein en een bespreking met betrokkenen.	6 à 7 ziekenhuizen met helihaven.	De inspectiebezoeken worden kort tevoren aangekondigd.	Circa 2 uur. Er dient in elk geval een beheerder aanwezig te zijn die toegang kan geven tot de helihaven en tot de noodzakelijke documenten die gecontroleerd kunnen worden.	<ul style="list-style-type: none"> - De Honte, Terneuzen en Oosterschelde Ziekenhuis, Goes (februari). - St. Maartensgasthuis, Venlo (maart). - MCL, Leeuwarden (april). - Koningin Beatrix, Winterswijk (juni). - MC Haaglanden, Den Haag (september). - Sophia, Zwolle (november).

Lijst van afkortingen

AI	Arbeidsinspectie
AT	Algemeen toezicht
BZK	Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksdelen
GGT	Gelaagd en gefaseerd toezicht
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
FU	Follow Up
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IVW	Inspectie Verkeer en Waterstaat
GGO	Genetisch Gemodificeerde Organismen
HACCP	Hazards and Critical Control Points (systematische aanpak die deel uitmaakt van de hygiënecode voor de horeca)
Kew	Kernenergiewet
LAP	Landelijk Afvalbeheerplan
NFU	Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
NVZ	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
MH	Medische hulpmiddelen
MIC	Minimaal invasieve chirurgie
OR	Ondernemingsraad
SPZ	Specialistische Psychiatrische Zorg
SSPZ	Specialistische Somatische en Psychiatrische Zorg
SSZ	Specialistische Somatische Zorg
TT	Thematisch toezicht
VCN	Voedingscentrum Nederland
VI	VROM-Inspectie
VIM	Veilig incident melden
VWA	Voedsel en Waren Autoriteit
WLB	Waterleidingbesluit