

Vergaderjaar 2009–2010

32 123 X

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2010

30 139

Veteranenzorg

Nr. 35

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN DEFENSIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 november 2009

Tijdens het algemeen overleg op 29 september jl. heb ik toegezegd de Kamer te informeren over een nieuw onderzoek naar het functioneren van de Militaire Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ). De Kamer heeft op 15 oktober jl. de motie-Eijsink/Boekestijn aangenomen (Kamerstuk 32 123 X, nr. 13) waarin wordt aangedrongen op een volwaardig onderzoek, in het bijzonder ten aanzien van veteranen, waarbij de ervaringen van cliënten en zorgmijders worden meegenomen en waarin wordt gebruikgemaakt van alle voor de civiele Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) ontwikkelde prestatie-indicatoren. Gevraagd werd het onderzoek binnen een jaar te voltooien. Met deze brief ga ik in op mijn toezegging en de elementen van de motie.

Reikwijdte van het nieuwe onderzoek

Het Staatstoezicht op de Volksgezondheid is verantwoordelijk voor het toezicht op de gezondheidszorg in Nederland. De handhavingstaken zijn de verantwoordelijkheid van de inspecties die deel uitmaken van het Staatstoezicht, waaronder de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). De Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG) is vanwege een gedelegeerde bevoegdheid de interne toezichthouder van Defensie voor de militaire gezondheidszorg. De Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO) houdt onder meer toezicht op het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV) en bewaakt de kwaliteit van zowel het gehele zorgsysteem als de delen daarvan.

De onlangs door de IGZ in nauwe samenwerking met de IMG voltooide evaluatie van de MGGZ (Kamerstuk 30 139, nr. 58) betrof de zorglijnen «reguliere zorg» en «veteranenzorg». Intussen voert de IMG een onderzoek uit naar de zorglijn «uitzendingen» die is gericht op militairen in actieve dienst.

Ik zal de Kamer over de uitkomsten van het laatstgenoemde onderzoek afzonderlijk informeren. Indien naar aanleiding van de evaluatie van deze zorglijn nog vragen onbeantwoord zijn of onvolkomenheden worden

gesignaleerd, zullen deze worden meegenomen in het voorgenomen nieuwe onderzoek naar het functioneren van de MGGZ.

De IGZ houdt thematisch toezicht op zorginstellingen. Hierbij maakt de IGZ gebruik van een vooraf opgesteld toetsingskader. Tot het onderzoek behoren veelal dossieronderzoek en gesprekken met professionals, bestuurders en cliënten. Het opsporen en bevragen van zorgmijders maakt geen deel uit van toezicht van de IGZ op instellingen.

Onder zorgmijders worden sociaal kwetsbare mensen verstaan die ieder vrijwillig contact met hulpverlenende instanties bewust vermijden. Deze groep mensen is, juist vanwege het vermijdende gedrag, zeer moeilijk in het kader van een onderzoek te benaderen. Voor zover het hier veteranen betreft, zijn zij in eerste instantie potentiële cliënten van het LZV en niet of maar zeer ten dele van de MGGZ. Onderzoek naar zorgmijdende veteranen maakt – in tegenstelling tot onderzoek naar zorgmijdende actief dienende militairen – dan ook geen deel uit van de evaluatie van de MGGZ. Voor het onderzoek naar zorgmijders is binnen enkele civiele GGZ-onderzoeksinstituten deskundigheid aanwezig. Ik zal mij nader beraden op de wijze waarop in het kader van een evaluatie van het LZV, in samenwerking met deze civiele instituten, onderzoek naar zorgmijdende veteranen kan worden uitgevoerd.

Bij het LZV beziet een projectgroep momenteel hoe zorgmijders actief kunnen worden opgespoord om hen daarna een zorgaanbod (bemoeizorg) te doen. Hiervoor zijn door het LZV vier sociaal-psychiatrische verpleegkundigen in dienst genomen.

Een nieuwe evaluatie van de MGGZ zal slechts in beperkte mate informatie opleveren over de zorg aan veteranen. De MGGZ maakt deel uit van het LZV. Binnen het LZV is iedere partner zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de geleverde zorg. De IGZ houdt toezicht op deze instellingen, waarbij veteranen geen aparte doelgroep voor onderzoek vormen. Daarnaast leveren alle partijen van het LZV gezamenlijk ketenzorg, wat inhoudt dat afzonderlijke zorgvormen op elkaar aansluiten doordat partners samenwerken en zaken op elkaar afstemmen. Het toezicht op de ketenzorg van het LZV behoort tot de taken en bevoegdheden van de RZO.

In september jl. heeft de RZO zijn advies nr. 9 «Ontwikkeling CQ-index Veteranenketenzorg» uitgebracht. In dit advies beveelt de RZO aan een Consumer Quality Index (CQ-index) voor veteranenketenzorg te ontwikkelen. Dit instrument stelt de RZO in staat door het bevragen van cliënten van het LZV toezicht te houden op de voortgang en de kwaliteit van de zorg in het LZV. Ik ben voornemens dit deel van het advies van de RZO over te nemen. Ik zal de RZO tevens verzoeken een evaluatie van de veteranenketenzorg van het LZV uit te voeren en mij over de uitkomsten van dit onderzoek te rapporteren. Een nadere appreciatie van het advies nr. 9 wordt ambtelijk voorbereid.

Diepgang van het onderzoek; gebruik van civiele prestatie-indicatoren

De door de IGZ en de IMG gehanteerde onderzoeksmethode betrof een *quick scan* waarbij werd gebruikgemaakt van een beperkt aantal prestatie-indicatoren, gebaseerd op de aanbevelingen uit het rapport van prof. Gersons (Kamerstuk 30 139 nr. 1). Hierbij bleek dat de betrokken onderdelen van de MGGZ voldoende functioneerden in vergelijking met wat binnen de GGZ gebruikelijk is.

De in de basisset GGZ en verslavingszorg genoemde civiele prestatie-indicatoren worden sinds 2007 gebruikt. Ze zijn nog volop in ontwikkeling waardoor ze nog geen betrouwbare en onderscheidende informatie opleveren. Daarom zullen deze indicatoren pas in 2010 worden gebruikt bij het reguliere (civiele) toezicht. De IGZ heeft bevestigd dat het gebruik van deze prestatie-indicatoren tijdens het reeds gehouden onderzoek van de MGGZ voorbarig zou zijn geweest.

De MGGZ sluit zo veel mogelijk aan bij de civiele prestatie-indicatoren. Vanwege de doelgroep en kleinschaligheid van de MGGZ zullen deze prestatie-indicatoren extern moeten worden beoordeeld op toepasbaarheid en vervolgens eventueel worden aangepast. Een aantal civiele prestatie-indicatoren is echter op voorhand niet op de MGGZ van toepassing. Te denken valt aan de indicatoren 2.4 (insluiting en dwangmedicatie), 3.4 (keuzevrijheid) en 3.9 (oordeel woon- en leefomstandigheden). Ik zal de IGZ en IMG verzoeken in hun onderzoek gebruik te maken van alle civiele indicatoren die, na eventuele aanpassing, voor de MGGZ relevant zijn en waar de specifieke situatie van de MGGZ dit niet mogelijk maakt, hiervan gemotiveerd af te wijken.

Op dit moment wordt binnen de MGGZ de HKZ-systematiek (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) ingevoerd. De HKZ ondersteunt een instelling bij het zichtbaar maken en de verankering van de kwaliteit. Daarmee stelt de HKZ zorginstellingen in staat hun aanbod voortdurend te verbeteren. De HKZ-systematiek sluit aan op de basisset prestatie-indicatoren GGZ.

Tevens wordt op dit moment gewerkt aan de invoering van cliënttevredenheids- en cliënteffectonderzoeken met behulp van toepasbare vragen uit civiel gangbare instrumenten, aangevuld met meer op de defensieorganisatie gerichte vragen. Voor de prestatie-indicatoren waarvoor de cliënten de informatiebron zijn, is dit type onderzoeken het belangrijkste instrument. Het HKZ-systeem en de cliëntonderzoeken zullen niet eerder dan eind 2009 binnen de MGGZ zijn ingevoerd.

Termijn waarop het onderzoek kan worden uitgevoerd

Een nieuw onderzoek op korte termijn zal niet tot meer inzicht in de herstructurering en de kwaliteit van de zorg van de MGGZ leiden. Zolang de HKZ en de cliëntonderzoeken niet zijn ingevoerd, zal een nieuwe evaluatie nauwelijks meer inzichten opleveren. Het is gewenst dat na invoering van de HKZ hiermee vervolgens een jaar ervaring wordt opgedaan, alvorens de MGGZ opnieuw wordt geëvalueerd. Hierdoor wordt de MGGZ in staat gesteld een verbetercyclus te doorlopen. De IGZ heeft bevestigd dat zij wellicht maatregelen zal treffen indien tijdens een nieuw onderzoek zou blijken dat er onvoldoende vooruitgang is geboekt bij de aanbevelingen uit de laatste evaluatie.

Ik zal de IGZ in nauwe samenwerking met de IMG verzoeken een nieuw onderzoek naar het functioneren van de MGGZ uit te voeren. De IGZ heeft te kennen gegeven hiervoor binnen haar reguliere planning eind 2010 capaciteit beschikbaar te hebben. De duur van het onderzoek zal naar verwachting vier tot zes maanden bedragen.

Ik streef naar een volwaardig onderzoek, waarbij zoveel mogelijk wordt gebruikgemaakt van de bestaande civiele prestatie-indicatoren. Ik zal de RZO verzoeken onderzoek te doen naar de ervaring van cliënten van het LZV.

Onderzoek onder zorgmijdende veteranen is zeer lastig. Daarom richt ik mij daarbij in eerste instantie op de opsporing van zorgmijders teneinde hun een zorgaanbod te doen. Ondertussen beraad ik mij op een onderzoek naar deze zorgmijders.

De staatssecretaris van Defensie,
J. G. de Vries