

Vergaderjaar 2016–2017

34 550 X

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2017

Nr. 86

BRIEF VAN DE MINISTER VAN DEFENSIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 mei 2017

Hierbij bied ik u het jaarverslag aan van de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG) over het jaar 2016¹. Als onafhankelijk orgaan binnen het Ministerie van Defensie houdt de IMG toezicht op de kwaliteit van de militaire gezondheidszorg. Waar nodig stelt zij onderzoeken in, stelt verbeteringen voor of intervenueert waar nodig. De IMG werkt op grond van een convenant samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). De IMG verantwoordt zich tegenover de Minister van Defensie en de Inspecteur-generaal voor de Gezondheidszorg. Om de onafhankelijkheid van toezichthouders binnen Defensie te onderstrepen is de IMG sinds 2016 niet meer geplaatst onder de commandant CDC maar onder de plaatsvervangend Secretaris Generaal.

De IMG spreekt in het jaarverslag haar waardering uit voor alle zorgverleners in de militaire gezondheidszorg, zowel in Nederland als daarbuiten. Bij alle bezoeken en gesprekken heeft de IMG ondanks alle bezuinigingen en reorganisaties, zowel binnen de operationele als de reguliere militaire gezondheidszorg, gemotiveerd en professioneel personeel aangetroffen. Ik sluit me hier volledig bij aan. In deze brief ga ik nader in op belangrijke bevindingen en aandachtspunten van de IMG.

2016 is een bijzonder jaar geweest voor de militaire gezondheidszorg. Vooral door het ontstaan van het eerstelijnsgezondheidszorg bedrijf (EGB) en de Defensie Tandheelkundige Dienst (DTD) heeft een belangrijk deel van de herstructurering van de militaire gezondheidszorg zijn beslag gekregen. Hierbij zijn personeel, middelen en vastgoed van de operationele commando's overgedragen aan de Defensie Gezondheidszorg Organisatie (DGO). Gelijktijdig zijn de nieuwe zorgorganisaties van start gegaan met een samengesteld personeelsbestand en nieuwe procedures. Er is rekening gehouden met aanlooppunten en de IMG wijst hier ook

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

op in het jaarverslag. Let wel, vorderingen worden gemaakt en de kwaliteit van de zorg is steeds beter gewaarborgd.

Governance militaire gezondheidszorg

De IMG constateert dat de vastlegging van de gewijzigde rolverdeling tussen toezicht, beleid en uitvoering binnen de militaire gezondheidszorg nog onvoldoende zijn beslag heeft gekregen. Ik deel deze constatering. Momenteel worden de governance en de verdeling van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden verder aangescherpt. Hierbij wordt een duidelijke scheiding aangebracht tussen het militair geneeskundig beleid, de uitvoering daarvan en het toezicht hierop. De militaire gezondheidszorg vereist regievoering die is toegesneden op alle wettelijke kwaliteitsaspecten, met erkenning van de aard en het karakter van het militair geneeskundig zorgsysteem.

Infrastructurele voorzieningen

De infrastructuur blijft voor de IMG een belangrijk punt van aandacht en terecht. Zoals bekend is afgelopen jaren, door verschillende oorzaken, een achterstand ontstaan in het onderhoud van de gezondheidscentra van Defensie. Met de brief van 26 oktober 2016 (Kamerstuk 33 763, nr. 116) bent u geïnformeerd over de inhaalslag die Defensie wil maken. Bij een groot deel van de eerstelijns gezondheidszorg is nog steeds sprake van verouderde en tekortschietende infrastructurale voorzieningen met gevolgen voor de kwaliteit van de zorg en het waarborgen hiervan. Medio november 2016 heeft de IMG dan ook besloten deze situaties niet langer te gedogen en onmiddellijk maatregelen te treffen in geval van ernstige tekortkomingen. In dit kader heeft de IMG de aanwijzing gegeven het gezondheidscentrum Stroe-Garderen te sluiten omdat dit niet meer aan de geldende eisen voldoet. De bouw van het nieuwe gezondheidscentrum is naar verwachting eind 2018 voltooid. Tot die tijd wordt de eerstelijns gezondheidszorg geleverd vanuit het nabijgelegen gezondheidscentrum Nieuw Millingen. Dit gezondheidscentrum voldoet, na kleine infrastructurale aanpassingen, wel aan de door de IMG gestelde normen. De tandheelkundige zorg wordt blijvend aangeboden vanuit het tandheelkundig centrum Stroe-Garderen omdat dit centrum na aanpassingen van de infrastructuur door de IMG wel kon vrij worden gegeven.

Ook is gebleken dat Paresto, op enkele defensielocaties, niet geheel aan de normen voor voedselveiligheid en arboveiligheid kan voldoen. Naar aanleiding van een recente inspectie van het Coördinatiecentrum Expertise Arbeidsomstandigheden en Gezondheid (CEAG) wordt onderzocht welke infrastructurale of organisatorische maatregelen noodzakelijk zijn om de geconstateerde problemen op te lossen en binnen welke termijn deze kunnen worden geëffectueerd.

Medische informatievoorziening

Informatievoorziening blijft een punt van zorg bij de gezondheidscentra en tandheelkundige centra. Het huidige elektronische patiëntendossier van de eerstelijns zorg binnen het Geneeskundig Informatiesysteem Defensie (GIDS) wordt in fasen vervangen door een nieuw informatiesysteem. De uitvoering van de eerste fase wordt in de loop van 2018 verwacht. Bij de tweedelijnszorg instellingen wordt niet of onvoldoende voldaan aan de wettelijke verplichte invoering van zowel het elektronisch patiëntendossier als het elektronisch voorschrijfsysteem. Bij de Militaire Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ) en het Militair Revalidatie Centrum (MRC) is de invoering van een elektronisch voorschrijfsysteem vertraagd. Er zijn daarom maatregelen genomen om de medicatieveiligheid blijvend te

waarborgen. Het afgelopen jaar zijn geneeskundige IT-projecten gestart die de geschetste tekortkomingen adresseren.

Kwaliteitswaarborging EGB

Met de overgang van de reguliere eerstelijns gezondheidszorg van de operationele commando's naar het Eerstelijns Gezondheidszorg Bedrijf (EGB) is de kwaliteitswaarborging van deze zorg aanmerkelijk verbeterd. De reeds ontwikkelde richtlijnen en protocollen op het gebied van eerstelijns zorg en farmacie zijn grotendeels ingevoerd. Het systeem van audits en visitaties functioneert steeds beter. Met de komst van zorgmanagers op de locaties verbeteren de planning, de verantwoordelijkheidstoedeling en de kwaliteitscontrole. In een aantal gezondheidscentra is de kwaliteitswaarborging echter niet aanwezig of nog onvoldoende ontwikkeld. Daarom wordt momenteel flink geïnvesteerd in de verdere ontwikkeling van het kwaliteitsmanagementsysteem, en ook de begeleiding bij de invoering daarvan. Met de in 2017 voorziene certificering in het kader van de Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) verwacht het EGB de kwaliteit van zorg aantoonbaar te kunnen waarborgen.

Personele vulling

Na voltooiing van de reorganisatie van het EGB en de DTD blijkt er bij inspecties van de eerstelijnsvoorzieningen nog steeds sprake te zijn van tekorten in de capaciteit van curatieve militaire artsen en bedrijfsartsen. Hoewel de situatie bij de vulling weliswaar is verbeterd ten opzichte van 2015, is deze nog niet structureel op orde. Het tekort aan curatieve militaire artsen en bedrijfsartsen heeft negatieve gevolgen voor de medische ondersteuning van eenheden en commandanten. Door het noodzakelijke gebruik van inhuurpersoneel ontbreekt op sommige plaatsen voldoende militair geneeskundige ervaring. Door civiele inhuur, prioritering bij het plaatsen van artsen en de aanstelling van gewezen militair artsen (LOM) als burger worden de gevolgen tot een minimum beperkt. Op dit moment verbetert de vulling van functies van algemeen militair artsen. Dit zal naar verwachting in 2018 zijn vruchten gaan afwerpen.

Operationele gezondheidszorg

Zowel bij de beoordeling van de oefenscenario's als bij de feitelijke inzet van militair operationele voorzieningen tijdens operaties, blijkt het functioneren van de zorgketen te kort te schieten. De IMG acht het noodzakelijk dat de commandant van de DGO en de stafartsen van de operationele commando's nadrukkelijk worden betrokken bij de planning en inzet van zowel de reguliere als de operationele zorgvoorzieningen. Ik deel de zorgen van de IMG op dit punt en neem zijn aanbeveling dan ook over.

In 2016 is geneeskundige zorg geleverd aan verschillende missies (MINUSMA, CBMI, RSM en verschillende anti-piraterij operaties). Vooral in Mali is toen in verband met het gebrek aan militaire artsen bij de operationele commando's de geneeskundige bezetting aangepast. Dit heeft niet geleid tot een verminderde kwaliteit van de zorg.

Taakverdeling EGB-CEAG niet optimaal voor geïntegreerde zorg

De verdeling van taken op het terrein van bedrijfsgeneeskundige zorg aan militairen en burgers tussen de medische zorgteams (MHZ) en het CEAG heeft niet bijgedragen aan een goed functionerende geïntegreerde

militaire gezondheidszorg. Een bijkomende factor was het tekort aan bedrijfsartsen en het feit dat zowel het desbetreffende organisatiedeel van het CEAG als het EGB in 2016 is opgericht, waardoor de coördinatie van de werkzaamheden nog moet worden ingeregeld. De evaluatie van de reorganisatie moet uitwijzen in hoeverre nog aanpassingen nodig zijn.

Ik heb grote waardering voor de inspanningen en de betrokkenheid van de IMG. De inspectie bevordert met haar werk de kwaliteit van de militaire gezondheidszorg.

De Minister van Defensie,
J.A. Hennis-Plasschaert