

De vaste commissie voor Defensie heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Staatssecretaris van Defensie over het jaarverslag 2017 van de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG) (Kamerstuk 34 775 X, nr. 108).

De voorzitter van de commissie,
Ten Broeke

De adjunct-griffier van de commissie,
Mittendorff

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Algemeen

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het Jaarverslag 2017 van de Inspectie Militaire Gezondheidszorg. Allereerst willen de genoemde leden hun waardering uitspreken voor de inzet en het werk dat de Inspecteur Militaire Gezondheidszorg (IMG) heeft verricht. Het is goed te zien dat de constateringen en aanbevelingen uit het Jaarverslag 2016 tot een meerjarenplan hebben geleid, met als doel de kwaliteit in zowel de reguliere als in de operationele gezondheidszorg te verbeteren en te borgen. Naar aanleiding van het Jaarverslag 2017 hebben zij nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de CDA-fractie hebben met enige zorgen kennis genomen van het jaarverslag van de IMG. Deze leden achten goed gefaciliteerde en beschikbare medische zorg tijdens de vredesbedrijfsvoering en ook tijdens operationele omstandigheden van groot belang. De leden van de CDA-fractie hebben waardering voor het werk dat de Inspecteur Militaire Gezondheidszorg verricht om hier een bijdrage aan te leveren. Deze leden hebben echter wel zorgen over zijn bevindingen.

De leden van de D66 fractie hebben kennisgenomen van het jaarverslag van de IMG. Zij maken graag van deze gelegenheid gebruik om een aantal vragen te stellen.

De leden van de GroenLinks-fractie danken de IMG voor het heldere jaarverslag en de Staatssecretaris voor de toezending hiervan aan de Kamer. Deze leden hechten zeer aan een adequate gezondheidszorg voor de Nederlandse militairen. Zij hebben uit dien hoofde enkele vragen over het jaarverslag.

Governance militaire gezondheidszorg

De IMG heeft in 2017, evenals in 2016, opgemerkt dat de governance van de militaire gezondheidszorg onvoldoende is vastgelegd. De leden van de CDA-fractie vinden het van belang dat dit spoedig gebeurt. Goede borging van de positie van de IMG is noodzakelijk voor zijn onafhankelijkheid. De Staatssecretaris geeft aan dat de SG-aanwijzing op dit moment wordt herschreven en naar verwachting voor de zomer van 2018 gereed is. De leden van de CDA-fractie willen op de hoogte worden gebracht van de uitkomsten van de wijziging van de SG-aanwijzing. Daarbij vragen deze leden om toe te lichten op welke wijze de beleids-, uitvoerings- en toezichtstaken en verantwoordelijkheden met betrekking tot de militaire gezondheidszorg op de verschillende niveaus worden belegd. Daarbij vragen zij de Staatssecretaris ook specifiek in te gaan over de duidelijke roltoedeling voor de operationele gezondheidszorg.

De leden van de CDA-fractie vragen voorts of de MGGZ al een volledig aan de (wettelijke) eisen voldoende elektronisch patiëntendossier heeft.

De leden van de D66-fractie constateren dat er nog altijd onvoldoende is vastgelegd op welke wijze de beleids-, uitvoerings- en toezichtstaken en verantwoordelijkheden met betrekking tot de militaire gezondheidszorg op verschillende niveaus zijn belegd. Deze leden vragen de Staatssecretaris hierin op schematische wijze duidelijkheid scheppen, met name voor de operationele gezondheidszorg. Voorts vragen de leden van de D66-fractie wat de exacte rolverdeling is.

Operationele gezondheidszorg

Aansluitend op de bredere discussie rondom «veiligheid» binnen Defensie, waar de VVD-fractie herhaaldelijk aandacht voor heeft gevraagd, staat in het Jaarverslag 2017 dat de veiligheid in de zorg niet goed is gewaarborgd en dat dit in het bijzonder te maken heeft met een ontoereikende medicatieveiligheid en het ontbreken van een elektronisch voorschrijfsysteem met bijbehorende bewakingsfuncties en risicoanalyse. Hoewel behandelaren zich inspinnen om de veiligheid te waarborgen, wordt hiermee niet voldaan aan de veldnorm. De leden van de VVD-fractie vragen hoe de Staatssecretaris ervoor gaat zorgen dat dergelijke veiligheidsnormen zullen worden geborgd.

Een terugkerend thema in het Jaarverslag 2017 is de (mis)communicatie tussen verschillende betrokken actoren. Er staat in het Jaarverslag dat er soms onvoldoende afstemming is tussen de zorginstellingen over de medische toestand van de patiënt. Er wordt gesteld dat extra aandacht gewenst is voor een verantwoorde patiëntenoverdacht, met een goede onderlinge afstemming. Daarnaast is in de operationele zorg de governance structuur vaak niet duidelijk en is er geen goed beschreven «kwaliteitssysteem operationele gezondheidszorg» beschikbaar, terwijl daar binnen de organisatie grote behoefte aan is. Als laatste blijkt dat de medische dienst op de kazerne te weinig wordt geconsulteerd bij voorgenomen oefeningen in warme omstandigheden, met soms ernstige en blijvende gevolgen door gevallen van hittestuwing. De leden van de VVD-fractie vragen in algemene zin hoe de Staatssecretaris de communicatie tussen de betrokken actoren gaat verbeteren. Komt er binnen de organisatie meer aandacht voor het consulteren van medische specialisten? Gaat er een kwaliteitssysteem operationele gezondheidszorg komen?

De IMG constateert dat tijdens uitzendingen en bij meerdere oefeningen is gebleken dat de geneeskundige keten nog altijd duidelijke tekortkomingen bevat op het gebied van sturing, procedures, bemensing en materieel. De leden van de CDA-fractie vragen welke maatregelen genomen zijn dan wel worden genomen op het gebied van sturing, procedures, bemensing en materieel tijdens de uitzendingen.

Daarbij ontbreekt een gecertificeerd kwaliteitssysteem voor de operationele zorg. Onder leiding van de Medische Autoriteit Defensie is een meerjarig programma (MGZ 2020) gestart, dat deze punten zal adresseren. De leden van de CDA-fractie vragen hoe het gecertificeerd kwaliteitssysteem voor de operationele zorg eruit komt te zien, wanneer dit gereed is en wanneer dit geïmplementeerd is. Er ontbreken voor een aantal risicovolle verrichtingen duidelijke veldnormen. De leden van de CDA-fractie vragen om welke risicovolle verrichtingen het hier gaat en wie deze veldnormen gaan opstellen, alsmede op welke termijn zij dit gaan doen.

Zowel voor operationele inzet als voor oefeningen is er een tekort aan geschikt gewondentransport. Het gebrek aan protected mobility speelt de operationele geneeskundige eenheden parten zowel in Mali als in Irak, constateert de IMG. In meerdere missiegebieden is men daardoor volledig afhankelijk van de beschikbaarheid van aeromedevac. De leden van de CDA-fractie vragen hoe dit voor oefengebieden nu ondervangen is en hoe het voor de missies opgelost is. Welke maatregelen worden er voor de lange termijn genomen, opdat er wel geschikt gewondentransport voor de diverse operationele omstandigheden is?

De leden van de GroenLinks-fractie lezen dat er geen adequaat kwaliteitssysteem bestaat voor operationele zorg. Deze leden vragen zich af of dit niet tot een basale voorziening kan worden gerekend en zij vragen de Staatssecretaris de afwezigheid hiervan toe te lichten.

De leden van de GroenLinks-fractie lezen in het jaarverslag dat het huidige rangniveau van de IMG het moeilijk maakt om in elk missiegebied alle Medical Treatment Facilities (MTF's) te bezoeken. Deze leden vragen de Staatssecretaris of zij het niet, evenals deze leden, wenselijk acht dat de IMG in staat wordt gesteld alle MTF's te bezoeken en zo ja, wat zij voornemens is te doen om dit obstakel weg te nemen.

De leden van de GroenLinks-fractie constateren ook dat de IMG aangeeft dat er een capaciteitsprobleem is bij de militaire gezondheidszorg. Deze leden vragen hoe groot het feitelijke personeelstekort is, mede gelet op de huidige invulling door parttimefuncties en belasting door extra taken en te volgen opleidingen. Deze leden vragen wat dit betekent voor de operationaliteit van de militaire gezondheidszorg en wat de Staatssecretaris voornemens is te doen om de tekorten zo snel mogelijk weg te werken.

De leden van de GroenLinks-fractie vragen de Staatssecretaris of het klopt dat de treeknormen niet gelden voor militaire gezondheidszorg, hoe zij dit beoordeeld en of zij voornemens is hier verandering in te brengen.

De leden van de GroenLinks-fractie lezen in het jaarverslag dat de veiligheid van de geestelijke gezondheidszorg minder goed is gewaarborgd door ontoereikende medicatieveiligheid. Door het ontbreken van een elektronisch voorschrijfsysteem met bijbehorende bewakingsfuncties en risicoanalyse kunnen medicatiefouten optreden die met een dergelijk systeem kunnen worden voorkomen. Behandelaren spannen zich aantoonbaar in om de veiligheid te waarborgen, er wordt hiermee echter niet voldaan aan de veldnorm. De leden van de GroenLinks-fractie vragen de Staatssecretaris hierop te reageren en aan te geven wat zij voornemens is te doen om deze situatie te verhelpen.

Personeel

In het Jaarverslag staat dat het Algemeen Militair Verpleegkundigen (AMV)-bestand hard terugloopt. De leden van de VVD-fractie lezen dat dit directe gevolgen heeft voor de (operationele) inzet. Momenteel wordt bezien hoe de AMV efficiënter ingezet kunnen worden en waar hun taken door andere functionarissen overgenomen moeten worden. De reorganisaties, bezuinigingen en een afnemend vertrouwen van het personeel, in combinatie met betere civiele arbeidsvoorwaarden, hebben geleid tot een uitstroom van personeel. Buiten de negatieve invloed op het personeelsbestand gaat hierbij ook kennis verloren. De leden van de VVD-fractie zijn van mening dat deze constatering passen binnen het bredere personeelsvraagstuk. Deze leden vragen hoe de Staatssecretaris Defensie aantrekkelijker gaat maken voor (potentieel) medisch personeel?

De leden van de CDA-fractie memoreren dat de IMG concludeert dat operationele eenheden grote problemen ondervinden door een capaciteitstekort zowel op het gebied van personeel als materieel. Dit heeft direct een negatieve invloed op de kwaliteit van zorg, zo stelt de IMG. De leden van de CDA-fractie maken zich ook grote zorgen over de personeelstekorten; zij vragen hoe de personele vulling van de AMV-ers is op basis van het totaal aantal AMV-functies die Defensie heeft. De IMG geeft ook aan dat er sprake is van feitelijke tekorten ten gevolge van parttime functies, extra taken, te volgen opleidingen, uitzendingen en dergelijke. De leden van de CDA-fractie vragen de Staatssecretaris hoe zij dit (feitelijke) tekort gaat oplossen.

In de brief geeft de Staatssecretaris aan dat, bij- en nascholing van de algemeen militair artsen, algemeen militair verpleegkundigen en medisch hulppersoneel tekort schiet. Op dit moment wordt een regeling opgesteld voor eenduidige belegging van bij- en nascholing voor operationele inzet. De komst van een eenduidige regeling is prima, maar de leden van de CDA-fractie willen vooral weten wanneer de bij- en nascholing wordt aangevangen en welke gevolgen de tekortkoming in de bij- en nascho-

lingen heeft voor de operationele inzet van desbetreffend medisch personeel. Ook vragen deze leden hoe het staat met het behoud van de BIG-registratie van AMV-ers.

Voorts vragen de leden van de CDA-fractie wat op dit moment de vulling van het 400GNK bataljon is.

In het jaarverslag 2016 spreekt de IMG zijn zorgen uit over de planmatige inzet van neventakers (Medics). Inzet van neventakers mag nooit structureel ingepland worden en vindt alleen plaats door tussenkomst van HJMed DOPS. De leden van de CDA-fractie vragen de stand van zaken hiervan te geven.

De Staatssecretaris merkt op dat het volledig inlopen van de huisartsentekorten nog enkele jaren zal voortduren. Dit heeft voor de inzet nu geen gevolgen. De leden van de CDA-fractie vragen of met «inzet» operationele inzet wordt bedoeld. Deze leden willen vooral weten wat de gevolgen zijn van het huisartsentekort voor de toegankelijkheid van de militaire huisarts op de kazerne? Leidt dit ertoe dat op bepaalde kazernes geen militaire huisartsen meer zijn of een beperking van de bezoektijden van een huisarts?

Er zijn ook wachttijden voor de tandheelkundige zorg op meerdere locaties. De wachttijden nemen af, maar nog niet op elke zorglocatie wordt de norm gehaald. De leden van de CDA-fractie vragen duidelijkheid te verschaffen over wat «de norm» is.

De IMG concludeert ook dat er in het Centraal Militair Hospitaal een beperking van het aantal uit te voeren chirurgische ingrepen is, omdat er sprake is van personeelstekort bij bepaalde disciplines. De leden van de CDA-fractie vragen om welke chirurgische ingrepen het gaat en waar de militairen dan wel behandeld worden. Heeft deze beperking ook nog gevolgen voor de inzet van het CMH als calamiteitenhospitaal?

De leden van de D66-fractie vragen wat de verwachting van de Staatssecretaris is met betrekking tot de maatregelen die zij voornemens is te nemen ten aanzien van de personele vulling. Wanneer verwacht zij dat de tekorten zullen worden ingevuld?

Infrastructurele voorzieningen

De staat van de infrastructuur van de gezondheidscentra zijn al meerdere opeenvolgende jaren op een rij een bron van zorg. De leden van de CDA-fractie vragen een overzicht wanneer welke gezondheidscentra aangepast zullen worden.

Op de kazerne kunnen ernstige ongelukken tijdens de uitoefening van de werkzaamheden gebeuren. Eén van de zorgen is het ontbreken van een beschikbaar vervoermiddel in afwachting van de via 112 gewaarschuwde civiele ambulancediensten. De leden van de CDA-fractie vragen welke oplossing hier inmiddels voor is gevonden.

Goede en veilige voedselvoorziening voor militairen is van groot belang. Militairen hebben ook geen vrije keus als het gaat om voedselvoorziening. Daarom achten de leden van de CDA-fractie het ook kwalijk dat de infrastructuur van kazernekeukens op een aantal plaatsen tekort schiet. Deze leden hebben hier meerdere vragen over. Klopt het dat de Nederlandse Voedsel en Warenautoriteit Paresto feitelijk onder verscherpt toezicht heeft gesteld? Welke locaties staan in de top tien van de grootste knelpunten? Om welke knelpunten gaat het hier? Bij welke twee locaties vormt de bereiding van vers voedsel mogelijk ook nog een probleem? Op welke wijze zorgt Defensie ervoor dat in de tussentijd er goede voedselbereiding en -verstrekking kan plaatsvinden?

De IMG constateert dat nieuwbouwplannen weliswaar in een feitelijke oplossing voorzien, maar dat de uitvoering daarvan nog (te lang) op zich laat wachten. De leden van de CDA-fractie vragen op welke termijn de

grootste tien knelpunten aangepakt gaan worden. Wanneer is er concreet resultaat te verwachten?

In de gezondheids- en tandheelkundige centra blijft waterkwaliteit een groot probleem. Op meerdere locaties is er sprake van te hoge legionella-concentraties en bij tandheelkundige centra is men daarom overgestapt op het gebruik van flessenwater. De leden van de CDA-fractie vinden dit laatste symptoombestrijding en vragen welke structurele maatregelen worden genomen om legionella te bestrijden.

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de zorgen van de IMG inzake infrastructurele voorzieningen en zij delen die zorgen. Deze leden vragen wat de Staatssecretaris voornemens is te doen om de periode tot de realisatie van nieuwbouwplannen te overbruggen, waarin voedselveiligheid en goede zorg geborgd wordt?

Samenwerking externe inspecties

De leden van de CDA-fractie vragen of Defensie onder de werking valt van de Wijziging van de Gezondheidswet en de Wet op de jeugdzorg teneinde een mogelijkheid op te nemen tot openbaarmaking van informatie over de naleving en uitvoering van regelgeving, besluiten tot het opleggen van sancties daarbij inbegrepen (Kamerstukken 34 111).

Diverse inspectierapporten van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) zijn openbaar. De leden van de CDA-fractie vragen of alle rapporten van de IGJ met betrekking tot militaire medische zorg openbaar worden. Mocht dit niet het geval zijn, welke redenen liggen dan er aan ten grondslag dat bepaalde rapporten niet op de site van de IGJ worden gepubliceerd?