

Vergaderjaar 2012–2013

30 139

Veteranenzorg

Nr. 109

LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN

Vastgesteld 16 november 2012

De vaste commissie voor Defensie heeft een aantal vragen voorgelegd aan de minister van Defensie over de brief van 2 oktober 2012 over de zorg voor militairen (Kamerstuk 30 139, nr.105).

De minister heeft deze vragen beantwoord bij brief van 14 november 2012. Vragen en antwoorden zijn hierna afgedrukt.

De fungerend voorzitter van de commissie,
De Rouwe

De adjunct-griffier van de commissie,
Dekker

1
In hoeverre en op welke wijze (per krijgsmachtonderdeel) worden militairen gewezen op de rechten en plichten die samenhangen met en voortvloeien uit het goed gebruik maken van de geboden zorgconstructie.

Tijdens de eerste opleiding van militairen wordt aandacht besteed aan de rechten en plichten inzake de militaire gezondheidszorg. De verzekeringsvoorwaarden van de Stichting Ziektekostenverzekering Krijgsmacht (SZVK) gaan in op de regels voor de zorgaanspraken en bij een aanpassing van de voorwaarden wordt de militair geïnformeerd. Ook worden militairen via hun gezondheidscentrum, de behandelend arts en intranet geïnformeerd en begeleid.

2.
Hoe wordt de zorg voor reservisten bewaakt door respectievelijk de KMAR, CZSK, CLSK en de CLAS?

Reservisten die worden opgeroepen voor actieve dienst ontvangen dezelfde (na)zorg als het reguliere militaire personeel. De (na)zorg voor reservisten wordt ook op dezelfde wijze bewaakt.

3
Hoe staat het met zorg voor de burgers die gemilitariseerd worden?

Burgers die tijdelijk worden aangesteld als militair hebben recht op dezelfde geneeskundige verzorging als andere militairen. Ook voor de nazorg gelden gelijke voorzieningen als voor (gewezen) militairen.

4
Kunt u toelichten of een militair de mogelijkheid heeft te verzoeken om een second opinion in de civiele gezondheidszorg?

Een *second opinion* wordt vergoed als onderdeel van medisch-specialistische zorg. Hierbij zijn de verzekeringsvoorwaarden van de stichting Ziektekostenverzekering Krijgsmacht van toepassing.

5
Hoe is de privacy van een militair gewaarborgd als het om zorg gaat?

Voor de militairen gelden de regels voor de bescherming van de privacy die ook bij de civiele gezondheidszorg worden gehanteerd. Het betreft de Wet bescherming persoonsgegevens en de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst.

6
Hoe zijn de koppelvlakken tussen de verschillende Sociaal Medische Teams (SMT's) bij individuele uitzendingen georganiseerd?

Voor individueel uitgezonden militairen wordt een sociaal medisch team (SMT) bijeengeroepen wanneer daar aanleiding toe is. Als er een dossier wordt gemaakt, wordt dit na de uitzending overgedragen aan het SMT van de eenheid van de desbetreffende militair.

7

Hoe staat het met militairen die op papier in Nederland zijn maar feitelijk in het missiegebied zijn (vgl. onderzeedienst, special forces, personeel van de MIVD)? Hoe vindt die begeleiding plaats?

Over geheime operaties en de ondersteuning daarvan worden geen mededelingen gedaan.

8

Hoe is de begeleiding door een casemanager georganiseerd wanneer er sprake is van repatriëring om medische of sociale redenen?

De casemanager begeleidt de militair en diens relatie in het zorgtraject zolang dit noodzakelijk is. De militair wordt begeleid na terugkeer in Nederland. De relatie van de militair wordt begeleid vanaf het moment dat deze is geïnformeerd over de aanleiding voor de repatriëring.

9

Wat is het functietoewijzingsbeleid na terugkeer van uitzending?

Na terugkeer van een uitzending geldt voor militairen de reguliere functietoewijzingsprocedure. Een militair die na terugkeer geen functie heeft, kan gedurende drie maanden een functie zoeken. Wanneer er geen militaire functie beschikbaar is, wordt de militair overgedragen aan de bemiddelingsorganisatie.

10

Welke medische en / of sociale zorg wordt gegeven indien militairen (tijdelijk) niet geschikt voor uitzending zijn?

De militair die om medische of sociale redenen (tijdelijk) niet geschikt is voor uitzending ontvangt de noodzakelijke zorg om hem weer geschikt te maken voor uitzending.

11

Hoe staat het met de uitzendnorm? Wat te doen als iemand zich wederom aanmeldt voor een uitzending?

De uitzendnorm is vastgesteld in een aanwijzing Commandant der Strijdkrachten. Een militair wordt na een uitzending gedurende een periode van tweemaal de uitzendduur niet uitgezonden. Na instemming van de desbetreffende militair kan van deze norm worden afgeweken. Wanneer een militair eerder wil worden uitgezonden, wordt hij daarvoor in aanmerking gebracht op het moment dat er geen andere geschikte kandidaten zijn.

12, 16 en 17

Op welke wijze controleert Defensie naast het bijhouden van de gevoerde gesprekken of de vragenlijst volledig wordt ingevuld? Welke inspanningen worden er gedaan om juist mensen die problemen hebben – en om die reden mogelijk terughoudend zijn met het invullen van een vragenlijst – de juiste zorg te garanderen?

Hoeveel procent van de uitgezonden militairen, uitgesplitst in landmacht, luchtmacht, marine en marechaussee, hebben een nazorggesprek met een arts?

Wie bewaakt of de drie fasen in het nazorgtraject volledig zijn doorlopen? Kunt u dit voor de afzonderlijke onderdelen landmacht, luchtmacht, marine en marechaussee toelichten.

De commandant van de uit te zenden eenheid is verantwoordelijk voor het bewaken van de (na)zorg. Hij wordt daarbij ondersteund door onder meer de personeelsdienst, het medisch zorgteam en bedrijfsmaatschappelijke werkers. Bij individuele uitzendingen wordt de uitvoering van de nazorg bewaakt door het Bureau Individuele Uitzendingen of de Brigade Buitenland Missies voor marechaussee personeel. Het dienstencentrum Gedragswetenschappen stuurt de militair na zes maanden een nazorgvragenlijst en registreert de antwoorden. Met de nazorgvragenlijst kan worden vastgesteld of er sprake is van problemen die verband houden met de uitzending en of een zorgaanbod moet worden gedaan. Omwille van de betrouwbaarheid moeten deze lijsten vrijwillig worden ingevuld. In de aanbiedingsbrief wordt het belang daarvan onderstreept. De lijst kan via een website worden ingevuld. Wanneer de militair de lijst niet invult, stuurt het Dienstencentrum Gedragswetenschappen een rappel. Commandanten en hulpverleners zijn bekend met de neiging van sommige militairen om problemen die te maken hebben met een uitzending te ontkennen. Wanneer zij signalen ontvangen van dergelijke problemen bieden zij hulp. Indien uit de vragenlijst blijkt dat er sprake is van klachten, wordt er een zorgindicatie opgesteld. Bij gemiddeld een derde van de respondenten neemt de arts contact op. In negen procent van de gevallen geeft de militair zelf te kennen contact te willen met een arts.

13, 14 en 15

Hoeveel procent van de uitgezonden militairen, uitgesplitst in landmacht, luchtmacht, marine en marechaussee, vult de vragenlijst in? Kunt u een overzicht geven van het totaal aantal verstuurde nazorgvragenlijsten in 2009, 2010, 2011 en 2012 uitgesplitst per krijgsmachtdeel?

Hoeveel procent van de relaties van de militairen, uitgesplitst in landmacht, luchtmacht, marine en marechaussee, heeft de vragenlijst teruggestuurd? ? Kunt u een overzicht geven van het totaal aantal verstuurde nazorgvragenlijsten aan relaties in 2009, 2010, 2011 en 2012 uitgesplitst per krijgsmacht deel?

Hoeveel procent van de uitgezonden militairen, uitgesplitst in landmacht, luchtmacht, marine en marechaussee, hebben een gesprek met de bedrijfsmaatschappelijk werker of de geestelijke verzorger? Kunt u een overzicht geven van het totaal aantal uitgezonden militairen in 2009, 2010, 2011 en 2012 uitgesplitst per krijgsmachtdeel?

De respons waar naar wordt gevraagd wordt niet geregistreerd per krijgsmachtdeel en kan dus niet eenvoudig uit de systemen bij Defensie worden gehaald. De uitsplitsing kan wel handmatig worden gedaan. De verdeling van de percentages per operationeel commando, voorzien van een toelichting stuur ik de Kamer op korte termijn.