

Vergaderjaar 2012–2013

**33 400 X**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2013**

**Nr. 11**

### **LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN**

Vastgesteld 21 november 2012

De vaste commissie voor Defensie heeft een aantal vragen voorgelegd aan de minister van Defensie over de brief van 16 mei 2012 inzake de aanbieding van het jaarverslag van de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG) over 2011 (Kamerstuk 33 000 X, nr. 85). De daarop door de minister gegeven antwoorden zijn hierbij afgedrukt.

De fungerend voorzitter van de commissie,  
De Rouwe

De adjunct-griffier van de commissie,  
Dekker

**1**  
**Kunt u toelichten hoe lang personeel maximaal zal moeten reizen om zowel een gezondheidscentrum als een tandheelkundig centrum te bereiken, gezien het feit dat circa 50% van de gezondheidscentra en een nog groter percentage van de tandheelkundige centra zullen sluiten?**

De geneeskundige verzorging van de medewerkers zal na de reorganisatie op de 26 grootste defensielocaties zijn ondergebracht in gezondheidscentra of dependances daarvan. De meeste militairen werken op deze locaties. Voor de anderen zijn de medische voorzieningen veelal binnen dertig minuten te bereiken. Wanneer een medische voorziening niet tijdig bereikbaar is, kan een medewerker bij medische spoedgevallen altijd gebruik maken van de civiele spoedzorg. Op locaties waar geen tandheelkundige praktijk is, wordt op vaste tijdstippen een mobiele tandartsenpraktijk ingezet.

**2**  
**Hoeveel medische klachten worden verwacht naar aanleiding van de reorganisatie? Wordt hier rekening mee gehouden in de strategie en kostenberekening?**

In de bedrijfsgeneeskundige praktijk is gebleken dat reorganisaties een negatief effect kunnen hebben op het lichamelijk en geestelijk welbevinden van het personeel. Het is echter nooit exact te voorspellen op welke momenten in een reorganisatietraject er extra zorgvragen ontstaan. De huis- en bedrijfsartsen zijn daarom alert op signalen van reorganisatiegerelateerde gezondheidsklachten. De medische zorgteams van het Eerstelijns Gezondheidszorgbedrijf zijn in staat toereikende zorg te verlenen.

**3**  
**Kunt u een opsomming geven van activiteiten die ondernomen worden om het functioneren van medische zorgteams (MZT's) en sociaal medische revalidatie (SMR) te optimaliseren?**

Als onderdeel van de herinrichting van de Militaire Gezondheidszorg worden alle taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de gezondheidscentra van de operationele commando's ondergebracht in het op te richten Eerstelijns Gezondheidszorg Bedrijf. Hierdoor kan de bedrijfsvoering worden geharmoniseerd. Dit zal een belangrijke bijdrage leveren aan een effectieve en doelmatige organisatie van de eerstelijns zorg.

**4**  
**Hoe en wanneer wordt de ketenregie bij individueel uitgezonden en repatriëring van gewonden en hun vervolgbehandeling(en) in Nederland verbeterd?**

Bij de reorganisatie van de militaire gezondheidszorg worden de zorgprocessen en protocollen geharmoniseerd. Hierdoor zal de zorg verder verbeteren.

**5**  
**Kunt u toelichten waarom de meldkamer Marinehaven zo spoedig mogelijk gemoderniseerd dient te worden en wat er precies gemoderniseerd moet worden?**

Het communicatiesysteem was sterk verouderd. Hierdoor was de betrouwbaarheid van de communicatie bij incidenten niet verzekerd. Intussen is het systeem gemoderniseerd.

**6**

**Kunt u toelichten waarom de continuïteit van zorg in het gezondheidscentrum Wezep als kritisch kan worden beschouwd?**

Bij het gezondheidscentrum Wezep hebben oefeningen, uitzendingen, de invoering van de geïntegreerde zorg en personele wisselingen een zware wissel getrokken op het personeel. Hierdoor vreesde de IMG dat de continuïteit van zorg in het geding kon komen. De kwaliteit van de geleverde zorg heeft hier evenwel niet onder geleden. Met de oprichting van het Eerstelijns Gezondheidszorg Bedrijf kunnen capaciteitsproblemen in de toekomst makkelijker worden opgelost.

**7**

**Kunt u toelichten welke van de bijzondere aandachtspunten die in hoofdstuk 5 per krijgsmachtonderdeel zijn benoemd, inmiddels zijn opgelost of op korte termijn (lees: binnen een half jaar) zullen worden opgelost en welke aandachtspunten vooralsnog niet zullen worden aangepakt? Kunt u toelichten waarom deze nog niet worden aangepakt?**

*CLSK*

Bij het gezondheidscentrum van de vliegbasis Woensdrecht is het Kernenergiewetdossier op orde gebracht. Voorts wordt op de vliegbasis de calamiteitenorganisatie aangepast, waarbij ook de beschikbaarheid van C2000 middelen wordt gezien. Bij de organisatie van toekomstige grootschalige evenementen worden de evaluatiepunten van de Luchtmachtdagen betrokken. Het betreft onder meer de planning van een calamiteitenroute en de training voor de calamiteitenorganisatie.

*Kmar*

De Koninklijke marechaussee op Schiphol beschikt vanaf eind juli 2012 over de benodigde vergunning voor het gebruik van het röntgenapparaat bij de 100%-drugscontrole.

**8**

**In het gezondheidscentrum Brunssum moet een aantal infrastructurele aanpassingen worden verricht. Kunt u toelichten hoe lang dit centrum reeds op deze locatie gehuisvest is? En waarom zijn deze aandachtspunten niet eerder aangepast?**

De kwaliteit van de infrastructuur van dit gezondheidscentrum laat te wensen over. Waar dit bouwtechnisch mogelijk is, zijn verbeteringen uitgevoerd. Overigens zal dit gezondheidscentrum na de oprichting van het Eerstelijns Gezondheidszorg Bedrijf worden gesloten.

**9**

**Kunt u toelichten hoe het kan dat de praktijkruimten van tandheelkundige voorzieningen Garderen niet voldeden aan de te stellen eisen ten aanzien van licht, hygiëne en privacy? Wanneer is dit centrum, voor de spoedinspectie, voor het laatst geïnspecteerd en heeft na de spoedinspectie een herinspectie plaatsgevonden?**

Eind 2011 is bij het gezondheidscentrum de naleving van de voorschriften gecontroleerd. Bij deze controle is gebleken dat infrastructurele maatregelen nodig waren en dat een aantal ondersteunende tandheelkundige

processen zouden moeten worden stilgelegd tenzij er maatregelen zouden worden genomen. Intussen zijn voorzieningen getroffen en is een herinspectie uitgevoerd. Hierbij is vastgesteld dat de inrichting voldoet aan de voorschriften.

#### **10**

**Wanneer vinden inspecties aangekondigd plaats en wanneer onaangekondigd? Wanneer vinden herinspecties plaats? Wat gebeurt er met de zorginstelling wanneer deze bij herinspectie niet voldoet aan de eisen?**

De IMG kondigt de reguliere inspecties bij de gezondheidsinstellingen aan. Dit komt overeen met de werkwijze van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Bij meldingen van misstanden kunnen inspecties zonder aankondiging worden uitgevoerd. Wanneer sprake is van een situatie waarbij niet wordt voldaan aan de wettelijke voorschriften kan een herinspectie worden uitgevoerd. Bij ernstige gebreken kan stillegging van de processen volgen of sluiten van de inrichting.

#### **11**

**Hoe kan het dat niet bevoegden opdracht hebben kunnen geven tot het uitvoeren van een radiodiagnostische handeling zonder tussenkomst van een radioloog?**

De constatering van de IMG dat een arts bij het Militair Revalidatie Centrum niet over de bevoegdheid voor de medische stralingstoepassingen beschikte, onderstreept het belang van de inspecties. Intussen beschikt een van de revalidatieartsen weer over de juiste deskundigheid en bevoegdheid.

#### **12**

**Wanneer zal een krijgsmacht breed alarmnummer worden ingevoerd? Hoe zal personeel hiervan op de hoogte gebracht worden? Wanneer zal een wachtstand met een keuzeoptie «Spoed» worden ingevoerd?**

De verwervingsprocedure voor de benodigde apparatuur is gestart. Ik verwacht dat op korte termijn kan worden voorzien in een defensiebreed alarmnummer.

#### **13**

**Kunt u toelichten welke van de bijzondere aandachtspunten die in hoofdstuk 6 per krijgsmachtonderdeel zijn benoemd, inmiddels zijn opgelost of op korte termijn (lees: binnen een half jaar) zullen worden opgelost en welke aandachtspunten vooralsnog niet zullen worden aangepakt? Kunt u toelichten waarom deze nog niet worden aangepakt?**

De aandachtspunten van de IMG zijn opgelost dan wel worden op korte termijn opgelost.

#### **14**

**Hoe worden mogelijke problemen/barrières in de Nederlandse zorgbijdrage aan buitenlandse missies vooraf geschat?**

Voorafgaande aan een missie wordt een uitgebreide geneeskundige risicoanalyse uitgevoerd waarbij specifieke gezondheidsrisico's en de medische infrastructuur in het missiegebied in kaart worden gebracht. Hierbij wordt aandacht besteed aan de al aanwezige medische instellingen en die van bondgenoten in het gebied. Met de resultaten hiervan

kan de behoefte voor de zorgcapaciteit alsmede de medische afvoerketen voor een missie worden vastgesteld. Ook kunnen missiespecifieke preventieve gezondheidsadviezen worden geformuleerd.

**15**

**Kunt u toelichten wat X-post Web is?**

X-post web is het digitale postsysteem dat door Defensie wordt gebruikt.