

LIJST VAN VRAGEN

1

Geeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) jaarlijks zijn appreciatie over het jaarverslag Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG)? Op welke wijze is de IGZ betrokken? Kunt u de reactie van de IGZ naar de Kamer sturen? Zo nee, wanneer wordt de reactie van de IGZ op het jaarverslag IMG verwacht?

2

Kunt u uw appreciatie geven van de voortgang ten aanzien van de belangrijkste constatering uit jaarverslag IMG over 2008, te weten:

- a. *tandheelkunde baart nog altijd zorgen*
- b. *problemen vulling, opleiding en bekwaamheidsonderhoud steeds groter*
- c. *voorlichtings-, signalerings- en regulering infectieziekten vereist meer vulling*
- d. *telefonische bereikbaarheid eerstelijns instellingen goed*
- e. *operationele gezondheidszorg op speerpunten getoetst*
- f. *evaluatie Militaire Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ) van start*
- g. *verslaglegging, communicatie en overdracht vragen nog steeds aandacht*
- h. *procedures orthopedisch schoeisel verbeterd*
- i. *voedselveiligheid kazernekeukens verbeterd/operationeel nog onvoldoende geborgd*
- j. *uitrol automatische externe defibrillatoren wordt nader getoetst*
- k. *meer samenwerking en taakverdeling toezicht*

3

Met welk percentage is de vullingsgraad van vacatures van 1) artsen, 2) verpleegkundigen en 3) tandartsen in 2009 toe- of afgenomen ten opzichte van 2008?

4

Kunt u in het vervolg jaarlijks een voortgangsrapportage naar de Kamer sturen over de belangrijkste constatering uit het jaarverslag van de IMG?

5

Gaat de regering zorg dragen, gezien de zorgen van de IMG, voor een permanente aanwezigheid van een geneeskundige liaison functionaris in Bosnië-Herzegovina?

6

Welke maatregelen gaat u nemen om de oude gebouwen te laten voldoen aan de huidige standaarden? Hoeveel budget wordt daarvoor uitgetrokken?

7

Op welke periodieke basis word de medische apparatuur in Afghanistan, zoals de röntgenapparatuur, gekeurd? Voldoen deze aan alle kwaliteitseisen?

8

Wordt het personeel in de «gezondheidscentra met oudere infrastructuur» relatief meer belast omdat zij een relatief grote inzet moeten tonen om de kwaliteit van de zorg te handhaven in deze gezondheidscentra?

9

Welke maatregelen gaat u nemen om de contacten tussen de militaire gezondheidszorg en de lokale en regionale civiele instellingen te verbeteren?

10

Welke maatregelen worden genomen om de gebreken ten aanzien van de controle en keuring van röntgenapparatuur te verhelpen en op welke termijn worden deze problemen opgelost?

11

Op welke termijn wordt een functionaris ingezet in Bosnië om daar periodiek het medicatiebeheer te controleren?

12

Wanneer zal de toekomstvisie op de militaire gezondheidszorg, waarin de kwantitatieve en kwalitatieve behoefte aan medisch personeel opnieuw wordt beschreven, naar de Kamer worden gestuurd?

13

Welke maatregelen worden genomen om het hoge percentage vacatures voor verpleegkundigen te vullen?

Vragen over het verslag van de IMG

14

Hoe komt het dat er dit jaar meer vacatures zijn bij artsen en tandartsen? Bent u bereid eventuele gevolgen te monitoren? Hoe gaat u dit tekort aanpakken, eventueel in samenwerking met de minister van Volksgezondheid?

15

Hoe vinden de inspecties plaats? Zijn die aangekondigd?

16

Welke specifieke maatregelen worden al genomen om de personele vulling van verpleegkundigen te verbeteren?

17

Bent u na het beëindigen van de rol van Nederland als lead nation in Uruzgan alsnog bereid de aanbeveling van de IMG over te nemen voor een permanente aanwezigheid van een geneeskundige liaisonfunctionaris op het niveau van algemeen militair verpleegkundige in Bosnië, aangezien hij de zorgen van de IMG met betrekking tot het medicatiebeheer aldaar deelt?

18

Hoe komt het dat diverse gezondheidscentra van de Commando Landstrijdkrachten (CLAS) in oude gebouwen zijn gehuisvest? Hoe beoordeelt u de constatering dat diverse gezondheidscentra van de CLAS in oude gebouwen zijn gehuisvest, zoals in Breda, Garderen, Oirschot, Ermelo en 't Harde? Welke veranderingen worden hiervoor in gang gezet?

19

Wanneer zal het nieuwe gezondheidscentrum in Oirschot gereed zijn?

20

In hoeverre zal Defensie gevolg geven aan de wens van de IMG dat er sprake is van een permanente aanwezigheid van een geneeskundige liaison functionaris in de LOT-huizen in Bosnië-Herzegovina? Wat gebeurt

er met de andere, kritische waarnemingen van de IMG met betrekking tot de medische voorzieningen voor de Nederlandse militairen in Bosnië-Herzegovina?

21

Deelt u de conclusie dat er nauwelijks wederzijdse contacten bestaan tussen militaire gezondheidscentra en de lokale/regionale openbare gezondheidszorg, in het kader van gezondheidsbedreigingen zoals infectieziekten? Zo ja, welke maatregelen gaat hij treffen?

22

Op welke wijze zullen de contacten tussen de militaire gezondheidscentra en de lokale/regionale openbare gezondheidszorginstellingen worden verbeterd door Defensie? Ten aanzien van welke regio's zal dit gebeuren?

23

Bent u van mening dat op basis van het onderzoek van de IGZ en IMG naar de MGGZ, kan worden geconcludeerd dat de MGGZ voldoet aan de voorwaarden voor verantwoorde zorg, terwijl in Kamerstuk 32123-X-35 deze als een «quick scan waarbij werd gebruik gemaakt van een beperkt aantal prestatie-indicatoren» wordt omschreven?

24

Zal een krijgsmachtbrede klachtencommissie voor de militaire gezondheidszorg worden doorgevoerd, zoals is aanbevolen door de IMG?

25

Hoe komt het dat er nauwelijks wederzijdse contacten zijn tussen militaire gezondheidscentra en GGD's? Welke initiatieven worden momenteel ondernomen om dit te veranderen?

26

Kunt u nadere toelichting geven over de nieuwe structuur ten aanzien van de centralisatie van de klachtenregeling en klachtenafhandeling? Wat is de status van deze nieuwe structuur en wanneer zal deze worden geïmplementeerd?

27

Wanneer zal de Kamer worden geïnformeerd over de nieuwe structuur ten aanzien van de centralisatie van de klachtenafhandeling waaraan Defensie werkt?

28

Wat zijn de verwachtingen en de zorgen van de stafartsen van de verschillende Operationele Commando's (OPCO's) ten aanzien van de geïntegreerde zorg of ketenbenadering en de verbetering daarvan?

29

Is sprake van tekortkomingen bij de adaptatievoorzieningen op Kreta? Zo ja, wat houden die tekortkomingen in?

30

Kunt u nader toelichten wat de uitkomsten van het overleg tussen de IMG en Vereniging Militair Verpleegkundigen en Verzorgenden (MV&V) waren ten aanzien van de volgende onderwerpen: vullingsproblematiek, opleidingen, vaardigheidsbehoud, juridische positie in operationele omstandigheden in licht van ervaren (on)bekwaamheid voor bepaalde handelingen?

31

Is sprake van problemen met betrekking tot de kwaliteitsborging bij het keuringsproces? Zo ja, welke problemen?

32

Heeft u kennis genomen van de conclusies van een onderzoek van drs. Y. Buunk-Werkhoven («Promoting oral health self-care in recruits in the Dutch army»), waaruit blijkt dat de aandacht bij Defensie voor preventie en voorlichting over mondhygiëne, en derhalve ook het «mondzorgbesef» bij de militairen, minimaal is vergeleken bij de civiele tandheeskunde? Welke maatregelen worden genomen?

33

Wanneer worden de uitkomsten van de diverse studies over de mogelijke herinrichting van de tandheeskundige diensten verwacht?

34

Waarom is kennelijk nog geen afdoende oplossing gevonden met betrekking tot door de IMG eerder gesignaleerde problemen bij de tandheeskundige zorg binnen de krijgsmacht?

35

De IMG constateert dat er wel beleid voor de operationele voedselveiligheid is, maar dat dit nog onvoldoende in de praktijk uitgevoerd wordt. Wat gaat de u er aan doen om er voor te zorgen dat de operationele voedselveiligheidsplannen van de schietseries in Duitsland en de missie in Afghanistan op uitvoerend niveau wel voldoende worden uitgevoerd? In hoeverre zijn de protocollen in operationele omstandigheden praktisch haalbaar?

36

Bij welke zorginstellingen zijn in 2009 bij klachtenonderzoek structurele kwaliteitsproblemen aan het licht gekomen? Welke problemen zijn dit?

37

Wanneer zal de Directie Militaire Gezondheidszorg (DMG) het ontwerp nieuwe klachtenregelingen hebben afgerond? Wanneer zal dit ontwerp naar de Kamer worden gestuurd?

38

Bij hoeveel/wat voor soort meldingen wordt het tekortschieten in de zorg als «ernstig» dan wel als «structureel» gekwalificeerd? Wat wordt hieronder verstaan en welke vervolgacties neemt de IMG na het vaststellen van ernstige dan wel structurele tekortkomingen?

39

Wat wordt de relatie tussen de IMG en de in te stellen centrale klachtencommissie? Welke bevoegdheden neemt de centrale klachtencommissie van de IMG over? Hoe zijn de verantwoordelijkheden van de centrale klachtencommissie belegd?

40

Wie nemen er zitting in de centrale klachtencommissie voor de hele militaire gezondheidszorg? Om hoeveel personen gaat het en welke achtergrond hebben zij?

41

Hoe wordt de onafhankelijkheid van de centrale klachtencommissie voor de hele militaire gezondheidszorg gewaarborgd?

42

Zullen de klachtencommissies CZSK, CLSK, CLAS, CMH en BGGZ worden opgeheven wanneer er een centrale klachtencommissie voor de gehele militaire gezondheidszorg wordt ingesteld?

43

Wat zijn de voors en tegens van één centrale klachtencommissie voor de hele militaire gezondheidszorg?

44

Deelt u de constatering dat er regelmatig personeel met dental fit achterstanden in uitzendgebieden verschijnt, hetgeen leidt tot vermijdbare zorg in het uitzendgebied? Welke maatregelen worden genomen?

45

De IMG stelt dat een goede epidemiologische verslaglegging een rol speelt bij de vaststelling van de benodigde (extra) zorgvoorzieningen en individuele en collectieve evaluaties voor de toekomst. Welke voordelen heeft een goede epidemiologische verslaglegging? En welke gevaren levert het op als deze verslaglegging niet op orde is?

46

Welke maatregelen worden momenteel genomen om de personele vulling in de militaire tandheelkunde te verbeteren?

47

Op welke wijze verschillen de preventieve gezondheidsadviezen die vanuit de gezondheidscentra worden gegeven? Wat zijn de gevolgen hiervan voor de uitgezonden militairen en hun relaties?

48

Zal de epidemiologische gegevensverzameling worden verbeterd en inzichtelijk gemaakt? Zo ja, op welke wijze en wanneer is dit voltooid? Zo nee, waarom niet?

49

Wat wordt gedaan met de klacht dat regelmatig in uitzendgebieden personeel verschijnt met dental fit achterstanden?

50

Wanneer zal het rapport betreffende de uitzendzorg naar de Kamer worden gestuurd?

51

Waarom worden de mogelijkheden voor de waarborging van de kwaliteit van de zorg in Bosnië door een algemeen militair verpleegkundige als beperkt gekwalificeerd?

52

Per wanneer zal een functionaris worden ingezet om periodiek het medicatiebeheer in Bosnië te controleren? Wat zal de functionaris precies controleren? Hoe vaak per jaar zal deze functionaris de controle uitvoeren?

53

Per wanneer zal de röntgenapparatuur voldoen aan de wettelijk verplichte inkeuring en periodieke controle? Wat zijn precies de redenen voor het achterblijven van de kwaliteit van de apparatuur?

54

Kunt u toelichten waarom in enkele gevallen de keuring onvoldoende werd geacht in de eerstelijns zorg? Welke aanbevelingen deed de IMG en zijn deze opgevolgd?

55

Wat is de verhouding tussen de centrale klachtencommissie en de Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO)? Op welke beleidsterreinen overlappen de werkzaamheden van de centrale klachtencommissie en de RZO?

56

Kunt u de Kamer per brief informeren over de nadere afspraken die zijn gemaakt over de afstemming van de toezichtrollen tussen IGZ, IMG en RZO voor het LZV, met terugkoppeling naar de Staatssecretaris?

57

Welke aanbevelingen deed de IMG om actiever handelen in de curatieve lijn van de tweedelijns zorg te verbeteren? Bij welke instellingen werd er aangedrongen op verbetering?

58

Waarom kan de IMG onvoldoende inschatten in hoeverre de personele vullingsproblematiek te maken heeft met de inhoud van het werk, de zwaarte van langdurige en/of frequente uitzendingen, de arbeidsvoorwaarden of andere aspecten? Zal de IMG hier onderzoek naar gaan uitvoeren om aanbevelingen ter verbetering van de vullingsgraad te kunnen doen?

59

Welke maatregelen worden genomen om de personele vulling te verbeteren van artsen, verpleegkundigen en tandartsen?

60

Klopt het dat gekwalificeerde mensen in schaarse categorieën als (ambulance) verpleegkundigen qua loopbaanpatroon niet verder kunnen komen dan sergeant-majoor? Welke verbeteringen in het loopbaanbeleid van het (para)medisch personeel zijn mogelijk, ook in het kader van de vullingsproblematiek en het behoud van personeel?