

Vergaderjaar 2017–2018

**34 775 X**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2018**

**Nr. 108**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN DEFENSIE**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 mei 2018

Hierbij bied ik u, mede namens de Minister, het jaarverslag 2017 aan van de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG)<sup>1</sup>. Als onafhankelijk orgaan binnen het Ministerie van Defensie ziet de IMG toe op de kwaliteit van de militaire gezondheidszorg. Waar nodig stelt zij onderzoeken in, stelt zij verbeteringen voor of intervenueert zij. Het primaire doel is om vanuit het toezichtsperspectief een bijdrage te leveren aan de gewenste kwaliteit van de militaire gezondheidszorg.

De IMG ontleent haar bevoegdheid aan die van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ i.o.) die is vastgelegd in een convenant tussen de beide Inspecties». De jurisdictie van de IGJ betreft slechts het Nederlands grondgebied, terwijl de jurisdictie van de IMG ook toeziet op die gebieden (buitenland) waar Nederlandse militairen ingezet of werkzaam zijn.

Dit jaarverslag vormt een weergave van de resultaten van het toezicht die conform het toezichtjaarplan 2017 is uitgevoerd. Het jaarverslag 2017 bevat constatering en aandachtspunten, die ik in deze brief nader toelicht. Ik verwijs u tevens naar de zeer recent toegestuurde Kamerbrief «Stand van zaken afdoening constatering uit jaarverslag IMG over 2016» (Kamerstuk 34 775 X, nr. 97). Hierin constateerde ik al dat verscheidene aandachtspunten oplossingen vereisen die een langjarige doorlooptijd hebben. Ik verwijs in deze brief dan ook een aantal malen naar de eerder gestelde observaties en actieplannen.

### **Governance militaire gezondheidszorg**

De IMG stelt in dit jaarverslag opnieuw vast dat de governance van de militaire gezondheidszorg nog onvoldoende is vastgelegd. Zoals ik eerder in mijn brief van 24 april 2018 heb gemeld (Kamerstuk 34 775 X, nr. 97), is

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

hierover in februari 2018 op bestuurlijk niveau duidelijkheid ontstaan. De SG-aanwijzing die de governance ten aanzien van beleid en uitvoering binnen de militaire gezondheidszorg (MGZ) beschrijft, wordt op dit moment op basis van deze besluitvorming herschreven en is naar verwachting vóór de zomer van 2018 gereed.

### **Operationele gezondheidszorg**

De IMG constateert in het jaarverslag dat het ontbreken van een gecertificeerd kwaliteitssysteem voor de operationele zorg en logistiek negatieve consequenties heeft voor de inzet van deze capaciteiten en de waarborging van een goede kwaliteit van zorg. Ten behoeve van een integrale aanpak van de knel- en aandachtspunten die zowel door de IMG als ook eindverantwoordelijken binnen de militaire gezondheidszorg (MGZ) zijn geïdentificeerd, is onder leiding van de Medische Autoriteit Defensie (MAD) een meerjarig programma gestart, genaamd MGZ 2020, dat deze punten zal adresseren. Tevens was de ontwikkeling en vastlegging van eenduidige normen voor de zorg in het missiegebied onvoldoende en was er een tekort aan geschikte gewondenafvoermiddelen. In de beleidsreactie Kidal van 3 april 2018 (Kamerstuk 34 775 X, nr. 94) hebben de Minister en ik u geïnformeerd over de maatregelen binnen het operationele domein die naar aanleiding van de bevindingen van het OVV-rapport worden genomen.

Daarnaast vinden er sinds dit voorjaar inspecties plaats door de commandant DGO (CDGO) en de IMG. Omdat Defensie een plan wil ontwikkelen, dat zowel op nationale als internationale steun kan rekenen, streef ik ernaar dat de medische inzetmatrix (een normenkader voor de inzet van medische capaciteiten en zorgniveau) in 2019 af is. Hierbij ben ik afhankelijk van internationale partijen. Daarnaast vereist het uitwerken verschillende inzetscenario's, waarbij de variëteit en afstemming het complex maakt. De observaties van de IMG benadrukken nogmaals de noodzaak van een kwaliteitsverbetering.

### **Personeel**

De IMG constateert gebrekkige belegging van (retentie)onderwijs. Op dit moment wordt een regeling voor eenduidige belegging van bij- en nascholing voor de operationele inzet voor algemeen militair artsen (AMA), algemeen militair verpleegkundigen (AMV) en medische hulppersoneel opgesteld. Een tweede punt van aandacht is de personele vulling van gezondheidscentra binnen het eerstelijnsgezondheidszorgbedrijf (EGB). Hoewel hier de afgelopen jaren verbetering in is gebracht, lijdt de vulling onder het hoge aantal vacatures, extra taken en de te volgen opleidingen van het personeel. In mijn brief van 24 april 2018 zijn maatregelen ten aanzien van de personele vulling opgenomen.

### **Infrastructurele voorzieningen**

De infrastructurale voorzieningen blijven voor de IMG ook over 2017 een belangrijk punt van aandacht. Ondanks de nieuwbouwplannen en zichtbare verbeteringen op plaatselijk niveau, vormt de infrastructuur op veel plaatsen over 2017 een belemmering voor goede zorg en borging van voedselveiligheid. Om die reden heeft de IMG besloten deze situaties niet langer te gedogen en onmiddellijk dwingende instructies te geven daar waar in gezondheidszorglocaties sprake is van ernstige tekortkomingen. We hebben een nieuwbouw programma gestart tot 2024 waarin de tekortkomingen in de infrastructuur worden geadresseerd. Ik verwijs u hierbij ook naar de brief van 24 april jl.

## **Zorg in Nederland**

Er zijn in 2017 stappen gemaakt bij de verbetering van de reguliere klinische en poliklinische zorgvoorzieningen van de Militaire Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ). Eerder gesignaleerde tekortkomingen in verslaglegging, medicatiebewaking en patiëntenparticipatie zijn inmiddels aangepakt. Daar staat tegenover dat de communicatie tussen militair huisartsen en specialisten, ondanks de goede toegankelijkheid van beiden, niet goed verloopt waar het de medicatiewijziging of doorverwijzing betreft. Hierover zijn tussen de Eerstelijns Gezondheidszorg Bedrijf (EGB), Defensie Tandheelkundige Dienst (DTD) en het Centraal Militair Hospitaal (CMH) nadere afspraken gemaakt en geëffectueerd conform de civiele richtlijn die de communicatie tussen huisarts en medisch specialist tracht te verbeteren.

Een ander punt van zorg zijn de telefonische bereikbaarheid en privacy aan de balie van gezondheidscentra. Soms hangt dit samen met de personele bezetting, maar veelal heeft dit een technische oorzaak. Maatregelen op dit punt in technische, infrastructurele of procedurele zin zijn aangewezen en worden uitgevoerd.

## **Goede samenwerking externe inspecties**

De IMG constateert dat de samenwerking met externe inspecties goed verloopt. Dit geldt met name voor de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), maar ook voor de Nederlandse Voedsel en Waren Autoriteit (NVWA) bij het toezicht op de voedselveiligheid en voor de Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming (ANVS) met betrekking tot het stralingstoezicht. Inspecties door de IGJ in bijzijn van het IMG van het logistiek bedrijf Militair Geneeskundig Logistiek Centrum (MGLC) hebben een positief resultaat opgeleverd. Wel dient de vrijgave van geneesmiddelen in het SAP-systeem beter afgeschermd en geborgd te worden. Naar aanleiding van de fusie tussen de IGZ en de Inspectie jeugdzorg tot IGJ is het huidige convenant tussen de IGZ en de IMG aan een update toe. Ik verwacht hier op korte termijn een voorstel over van de twee inspectie-diensten.

## **Tot slot**

Kortom, we maken stappen in de goede richting, maar het werk is nog niet af. Ik dank de IMG voor de scherpe constatering en goede samenwerking.

De Staatssecretaris van Defensie,  
B. Visser