

Vergaderjaar 2014–2015

34 000 X

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2015

Nr. 92

BRIEF VAN DE MINISTER VAN DEFENSIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 mei 2015

Hierbij bied ik u het jaarverslag aan van de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG) over het jaar 2014¹. Als onafhankelijk toezichthoudend 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 zal zij interveniëren. De IMG werkt op basis van een convenant waar mogelijk samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Dit convenant is in 2014 geëvalueerd en ongewijzigd gebleven.

De IMG concludeert in haar jaarverslag dat in het algemeen de geboden militaire gezondheidszorg op professionele wijze wordt ingevuld en dat de inzet van het medisch personeel, zowel in Nederland als tijdens operationele tewerkstelling, een positieve indruk heeft achtergelaten. In de eerste lijn worden de personele consequenties van de uitgestelde reorganisatie van de militaire gezondheidszorg wel steeds duidelijker merkbaar. De tweedelijns zorginstellingen functioneren naar het oordeel van de IMG naar behoren.

Ik hecht veel waarde aan de constatering en aanbevelingen van de IMG. Deze dragen bij aan een grotere kwaliteit van de gezondheidszorg binnen Defensie. Eerder geconstateerde problemen zijn (lokaal of gezamenlijk) opgelost of ter hand genomen. Zo meldt de IMG onder meer dat de klachtenafhandeling is versneld en wordt gewerkt aan verdere professionalisering naar civiel model. Ook meldt de IMG dat de infrastructuur op een aantal gezondheidscentra dusdanig is verbeterd dat er op een verantwoorde wijze zorg kan worden verleend. Verbeteringen zijn naar het oordeel van de IMG nog mogelijk. In deze brief ga ik nader in op de belangrijkste bevindingen en aandachtspunten van de IMG.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Kwaliteitszorg

Door vertraging in de oprichting van het Eerstelijns Gezondheidszorgbedrijf (EGB) en de Defensie Tandheelkundige Dienst (DTD) is het voor de operationele commando's in toenemende mate moeilijk om een goede bedrijfsvoering te handhaven en kwaliteitssystemen te verankeren. De kleinere geneeskundige staven en de verhoogde irreguliere uitstroom van deskundig zorgpersoneel brengen, zo stelt de IMG terecht, risico's met zich mee. Inmiddels zijn maatregelen genomen om deze risico's te verminderen. Vooruitlopend op de reorganisaties van het EGB en de DTD zijn sinds begin 2015 kernfunctionarissen van de staf EGB, in samenwerking met de defensieonderdelen, onder meer gestart met het uitvoeren van audits en de ontwikkeling van een nieuw eenduidig kwaliteitszorgsysteem, waarbij onderdelen die nu reeds toepasbaar zijn in de gezondheidscentra, worden geïmplementeerd. Andere verbeterpunten die zijn opgepakt, zijn de verbetering van het proces medicatie-uitgifte, ontwikkeling van een uniform introductieprogramma voor nieuwe medewerkers en voorbereiding van een centrale meldingsprocedure. In combinatie met effectieve communicatie, ontstaan hiermee draagvlak en de wil om vooruitlopend op de reorganisaties snel tot gemeenschappelijke systemen en procedures te komen. De defensieonderdelen blijven in deze fase verantwoordelijk voor de kwaliteit van de eerstelijns zorg, terwijl de Hoogste Medische Autoriteit (HMA) de kaders stelt, de regie voert over de reorganisaties en leiding geeft aan projecten ter verdere verbetering van de kwaliteit van zorg.

Infrastructuur

De Defensie Gezondheidszorg Organisatie (DGO) heeft de regie genomen bij het verbeteren van de infrastructuur voor eerstelijns voorzieningen. In het Herbeleggingsplan Vastgoed Defensie heb ik de infrastructuurplannen voor de eerstelijns geneeskundige en tandheelkundige zorglocaties opgenomen, inclusief de daarvoor benodigde investeringen (zie Kamerstuk 32 733, nr. 69 van 25 juni 2012). DGO stelt in samenwerking met de defensieonderdelen een behoeftestelling op. Een programma van eisen is inmiddels gereed en aan de hand van een uitgevoerde inventarisatie zijn aanbevelingen opgesteld voor prioritering van nieuwbouw of verbouwingen. Vooruitlopend op deze nieuw- of verbouw zijn op een aantal locaties verbetermaatregelen getroffen, waarmee aan de reguliere hygiëne- en patiëntveiligheidsnormen wordt voldaan. Zo konden op 13 januari 2015 de zorgprocessen op gezondheidscentrum Ermelo weer worden hervat. De verbetermaatregelen binnen de tandheelkundige dienst in Den Haag hebben ertoe geleid dat deze voorziening sinds eind april 2015 weer in gebruik is.

Personele vulling

De belangrijkste kwaliteitsfactor in de zorg is adequaat opgeleid personeel. De IMG wijst op de negatieve invloed van de vertraagde reorganisaties op de vulling en daarmee op het functioneren als zorgteam, onderling overleg en de beschikbaarheid. Inhuur heeft de vullingsproblematiek slechts gedeeltelijk opgelost, omdat ingehuurde zorgverleners binnen de complexe omgeving bij Defensie begeleiding vergen van het defensiepersoneel. De HMA heeft regelmatig overleg met de stafartsen van de operationele commando's over zaken als bedrijfsvoering van de gezondheidscentra, capaciteitsvraagstukken, beslissingen aangaande het personeel en besluiten over inhuur van personeel. Eveneens heeft hij de regie over de opleidings- en aanstellingsbehoefte van het gezondheidspersoneel ter hand genomen. Daarmee worden

risico's in de bedrijfsvoering ondervangen en het beoogde voorzieningen-niveau gehandhaafd.

Farmaceutische zorg

De audits en inspecties van de IMG tonen aan dat er tekortkomingen zijn bij de medicatieverstrekking op de gezondheidscentra. Door de DGO is een verbeterplan opgesteld. Dit plan wordt gezamenlijk met de nu nog verantwoordelijke defensieonderdelen uitgewerkt. De implementatie van het plan is voor later dit jaar voorzien.

Geneeskundig Informatiesysteem Defensie (GIDS)

De compleetheid en juistheid van patiëntendossiers is een voorwaarde voor verantwoorde zorg. Op dit moment gebruikt Defensie in de eerste-lijns gezondheidszorg zowel een elektronisch als een papieren dossier. Het digitaliseren van de papieren dossiers wordt op verschillende wijzen aangepakt, wat niet bijdraagt aan een foutloze uitvoering. Daarom is een project gestart, dat ziet op een gestandaardiseerde wijze van het digitaliseren van alle papieren dossiers. Een tweede project betreft het vervangen van het huidige geneeskundige informatiesysteem GIDS. GIDS wordt, zo constateert de IMG, als minder gebruiksvriendelijk ervaren en het geautomatiseerd medicatiedossier functioneert niet optimaal. Voorts is uit het huidige systeem geen goed overzicht te genereren van een actuele «staat van de gezondheid» van alle militairen. In Nederland zijn geen digitale patiëntendossiers beschikbaar die de (wettelijk verplichte) geïntegreerde gezondheidszorg ondersteunen. Vervanging van GIDS zal dan ook modulair moeten geschieden, waarbij die onderdelen die wel commercieel en «van de plank» beschikbaar zijn, zullen worden geïmplementeerd. Omdat de bedrijfsvoering van het EGB nog niet is vastgesteld, is nog niet gestart met het verwerven van een nieuw digitaal patiëntendossier. Beide projecten hebben een doorlooptijd van meerdere jaren.

Voedselveiligheid

In 2014 zijn op kazernes geen incidenten geweest met betrekking tot voedselveiligheid. Daarentegen oordeelt de IMG dat de voedselveiligheid in o.a. Mali en in oefenomstandigheden regelmatig te wensen overlaat.

Na de meldingen bij de IMG is de voedselveiligheid in Mali, zo constateert de IMG ook, gedurende 2014 al verbeterd. Deze blijft aandacht vergen, mede doordat een nieuw transitiekamp wordt ingericht met een nieuwe cateraar. De voedselvoorziening wordt tijdens missies veelal uitbesteed aan een externe (soms lokale) cateraar. Contractueel moeten duidelijke afspraken over voedselveiligheid worden gemaakt, zodat de voedselvoorziening aan de minimale standaarden en het type missie kan voldoen. In dit proces is nog verbetering mogelijk. Door de medische en hygiëneadviseurs en, indien aanwezig, de Nederlandse cateringmanager, wordt de kwaliteit en de voedselveiligheid van de externe cateraars regelmatig ter plaatse gecontroleerd. Rapportages gaan zowel naar de plaatselijke commandant, als naar de directie Operaties van de Defensiestaf. Deze worden geapprecieerd en van advies voorzien door het Coördinatiecentrum Expertise Arbeidsomstandigheden en Gezondheid (CEAG), de interne arbodienst en kennisinstituut van Defensie. Daarnaast zal begin 2016 worden overgaan naar een nieuw modulair rantsoensysteem zodat per type missie rekening kan worden gehouden met fysieke en klimatologische belastingen.

De voedselveiligheid gedurende oefeningen ligt genuanceerder. Tijdens oefeningen wordt in toenemende mate gebruik gemaakt van mobiele

keukens waarin kant en klare maaltijden opgewarmd kunnen worden. Er is een werkgroep opgericht om de smaak en kwaliteit van de maaltijden te verbeteren. Vers fruit en salades kunnen voorafgaand aan oefeningen aangevraagd worden. Ook deze worden vooraf verpakt verstrekt. Daarnaast is een noodvoorraad gevechtersrantsoenen beschikbaar. Het laten bereiden van salades en overige niet-verhitte producten door niet specifiek daarvoor opgeleid personeel, zou een te groot risico opleveren.

Toezicht gezondheidsrisico's van gevaarlijke stoffen

De IMG constateert naar aanleiding van de problematiek van de chroomhoudende verf dat het interne en externe toezicht op de gezondheidsrisico's van gevaarlijke stoffen niet goed is geregeld. Dit komt overeen met de eerste bevindingen uit de onderzoeken naar de wijze waarop Defensie omgaat met bedrijfsveiligheid, waarover ik uw Kamer in de stand-van-zakenbrief van 30 april jl. (Kamerstuk 34 000 X, nr. 87) heb geïnformeerd. Ik zal ook het toezicht betrekken bij de uitwerking van de aanbevelingen uit die onderzoeken.

De Minister van Defensie,
J.A. Hennis-Plasschaert