

INHOUDSOPGAVE

1	Inleiding	2
2	Stand van zaken bevindingen vorig jaarverslag	3
3	Belangrijkste constatering	5
4	Toezicht Algemeen	7
	4.1 Inleiding	7
	4.2 Periodieke gesprekken	7
	4.3 Afstemming klachtencommissies	9
5	Toezicht op zorg in Nederland	12
	5.1 Inleiding	12
	5.2 Commando Zeestrijdkrachten	12
	5.3 Commando Landstrijdkrachten	13
	5.4 Commando Luchtstrijdkrachten	15
	5.5 Commando DienstenCentra	15
	5.6 Toezicht stralingshygiëne	18
	5.7 Toezicht voedselveiligheid	20
6	Toezicht op zorg buiten Nederland	21
	6.1 Inleiding	21
	6.2 Bosnië-Herzegovina	21
	6.3 Senior Medical Officer's	21
	6.4 Operatie ATALANTA	22
	6.5 Uitzendzorg MGGZ	22
7	Klachten, meldingen en interventies	23
	7.1 Inleiding	23
	7.2 Aantal behandelde zaken	23
	7.3 Onderwerpen	24
	7.4 Zorgaspecten	24
8	Samenwerking met andere inspecties	26
	8.1 Inleiding	26
	8.2 Intern	26
	8.3 Extern	27
9	Trends en ontwikkelingen	29

Bijlage : Toezicht in context

1 INLEIDING

Via het jaarverslag doet de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG) weer melding van de verrichte werkzaamheden en de daarbij geconstateerde bevindingen. Primair doel blijft daarbij om vanuit het toezichtsperspectief een bijdrage te leveren aan de juiste kwaliteit van de militaire gezondheidszorg. Het verslagjaar 2010 kenmerkte zich in operationeel opzicht door de afronding van de missie in Afghanistan en de uitbreiding van de antipiraterij operaties. Ook bleef aandacht bestaan voor de geneeskundige ondersteuning van de missie in Bosnië-Herzegovina. Voor de zorg in Nederland gold vooral de invoering van het geïntegreerde zorgmodel als een belangrijk aandachtspunt. Door de intensivering van het algemeen toezicht middels inspecties en werkbezoeken heeft de IMG een directer en beter zicht kunnen krijgen op de kwaliteit van de zorg. Een andere verandering gold de toename van het aantal jaar- en kwartaalgesprekken met diverse bij de zorg betrokken partijen. Deze meer gestructureerde uitwisseling van informatie draagt beslist bij aan de beoogde wisselwerking tussen de toezichthouder, het beleid en het uitvoerende veld.

De opzet van het jaarverslag is grotendeels gelijk gebleven. De positieve reacties op de veranderingen in het vorige jaarverslag hebben ertoe geleid dat nog meer is getracht om naast de bevindingen ook de genomen acties ter verbetering op te nemen. De bijlage over organisatie en werkwijze is in licht aangepaste vorm gehandhaafd. Verder zijn er nog drie andere aanpassingen. De eerste betreft de opname van een overzicht van de status rond de bevindingen van het voorgaande jaarverslag. De tweede betreft een herindeling van de hoofdstukken in zorg binnen en buiten Nederland. De derde vormt de korte vooruitblik die aan het verslag is toegevoegd.

Toezichtsinhoudelijk spelen ook een aantal veranderingen. Ten eerste zal de klachtenafhandeling worden aangepast richting de vorming van een centrale klachtencommissie voor Defensie, waardoor de rechtstreekse klachtenbehandeling vanuit de IMG zal worden ingeperkt. Ten tweede is er dit jaar veel werk verricht om de samenwerking met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) te stroomlijnen en te intensiveren. De voorlopige afronding daarvan zal geschieden middels de ondertekening van een samenwerkingsconvenant. Dit jaarverslag geeft op diverse plaatsen inzicht in hoe hier vorm en inhoud aan wordt gegeven. Maar ook de samenwerking met andere partijen binnen en buiten defensie komt aan bod. Doel van al deze samenwerking blijft om de effectiviteit en efficiency van het toezicht te blijven verbeteren.

Tenslotte hecht de IMG eraan om aan te geven dat zij, los van de kritische constatering in dit verslag, grote waardering blijft houden voor de betoonde persoonlijke inzet van de werkers binnen het domein van de militaire gezondheidszorg.

2 STAND VAN ZAKEN BEVINDINGEN VORIG JAARVERSLAG

Naar aanleiding van het gesprek met de Vaste Kamercommissie Defensie en de uitkomsten van het toezichthoudersoverleg binnen Defensie is besloten meer aandacht te besteden aan de stand van zaken bij eerdere bevindingen. Op grond hiervan volgt een overzicht van de situatie rondom de bevindingen uit de blauwe katernen van het jaarverslag 2009.

De geneeskundige zorg in Afghanistan is vanwege de redeployment inmiddels vrijwel afgerond. Er blijft nog inzet bestaan voor de Air Task Force en van enige chirurgische teams voor de role 3 op Kandahar Airfield maar dit zal vooral op afstand worden gemonitord. De gedane aanbevelingen uit het jaarverslag 2009 werden alle opgevolgd. Zo vond de controle op de radiologische apparatuur nog in het uitzendgebied plaats. Verder zal de medische evaluatie van de ISAF door de IMG nader worden bestudeerd. De gehele zorgketen is met indrukwekkende traumatologie en pathologie geconfronteerd, die naast het leed voor de slachtoffers, ook veel uitdagingen en kansen biedt om hieruit nuttige lessen te trekken voor de toekomst. Deze gelegenheid mag niet onbenut blijven.

De geneeskundige zorg in Bosnië-Herzegovina is ook nader beschouwd. Op de meeste punten zijn de kritische opmerkingen naar behoren opgepakt. De directe ondersteuningsmogelijkheden vanuit Nederland zijn aangescherpt en het uitzendgebied wordt vaker door geneeskundig personeel bezocht. Hiermee vindt ook een betere controle van de medicijnvoorraden in de Liaison and Observing Team (LOT) -huizen plaats. De geneeskundige afvoerketen kent nog steeds een aantal moeilijk bereikbare locaties maar vormt onderdeel van internationale afspraken waar ook andere deelnemende landen mee te maken hebben. De IMG zal de situatie kritisch blijven volgen maar vindt dat er thans voldoende maatregelen zijn genomen voor een adequate zorg.

De constatering dat er sprake is van verantwoorde zorg in Nederland kan worden gehandhaafd. Dit geldt primair voor de organisatie en uitvoering van de zorg. Want hoewel de IMG dit verslagjaar ook een aantal beter geoutilleerde zorgcentra heeft bezocht, blijft de zorg over de bouwkundige (en daarmee hygiënische) staat van diverse locaties bestaan. De IMG beseft echter dat de financiële situatie een adequate oplossing niet dichterbij zal brengen. Bij de inspecties zal blijvend op deze zaken worden gelet en de ondergrens nauwlettend in de gaten worden gehouden. Dit geldt zowel voor de organisatie als de uitvoering van de zorg.

Rondom de tandheelkundige zorg is aangegeven dat vooral zal worden gewacht op de uitkomsten van de toekomststudie, die overigens inmiddels is ingehaald door de toekomststudies naar de herinrichting van het gehele gezondheidszorg domein binnen Defensie. De IMG heeft dit jaar wederom bijzondere aandacht besteed aan de diverse tandheelkundige locaties. Over het algemeen blijft er sprake van een opwaartse lijn, de hygiënische richtlijnen worden beter opgevolgd. Wel is extra aandacht nodig om de Kernergiewet (KeW) dossiers weer op orde te krijgen. De IMG heeft daartoe in samenwerking met het veld een adviseringsplan opgesteld dat zich in 2011 zal ontfouwen. De verwachting is dat daarmee aan de wettelijke voorschriften kan worden voldaan.

Naar aanleiding van de gewenste aandacht voor betere contacten en afstemming met de lokale en regionale GGD'en op het gebied van infectieziekten, bijvoorbeeld Q-koorts en de ziekte van Lyme, is verbetering toegezegd door zowel de beleidsmakers als uitvoerenden. Het is de IMG uit de terugkoppelingen vanuit de gezondheidscentra en ziekenboegen bekend dat de eerste positieve

contacten zijn gelegd. De ontwikkeling zal bij de inspecties verder worden vervolgd.

Ten aanzien van het toezicht op de Militaire Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ) zijn nadere afspraken gemaakt met de IGZ en de Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO). Deze houden in dat eerst de resultaten van de consumers quality index (CQI) zullen worden afgewacht alvorens er weer een evaluatie zal plaatsvinden. In de tussentijd is een jaargesprek met de leiding van de MGGZ opgestart en heeft de IMG de ontwikkeling van de CQI en de verdere inventarisatie van de aanpak voor de zorg rond zorgmijders gestimuleerd. Dit jaarverslag wijdt hier verder over uit.

Verder werden er stappen gezet om te komen tot één centrale klachtencommissie voor Defensie maar dat werd in dit verslagjaar nog niet geëffectueerd. Naar het zich laat aanzien zal deze commissie medio 2011 worden geformeerd en zal de klachtbehandeling dan meer volgens de civiel gebruikelijke lijn gaan functioneren.

Tenslotte zijn er nadere afspraken gemaakt met de Stralingsbeschermingsdienst (SBD) en de geneeskundige/tandheeskundige diensten om de keurings- en controleachterstand van röntgenapparatuur in te gaan lopen. De eerste tekenen daarvan zijn weliswaar zichtbaar maar de IMG zal hier scherp op blijven toezien.

3 BELANGRIJKSTE CONSTATERINGEN

Zorg Afghanistan stemt tot tevredenheid. Oppakken lessons identified essentieel met aandacht voor positie SMO.

Bij de afronding van de lopende missie in Afghanistan kan worden vastgesteld dat de zorg ter plaatse van goed niveau is geweest. Dit laat onverlet dat de IMG aandacht vraagt voor het adequaat oppakken van de lessons identified. Naast de overige beroepsgroepen dient daarbij ook aandacht te bestaan voor de bijzondere positie van de Senior Medical Officer.

Zorg Bosnië Herzegovina is verbeterd doch behoeft blijvende monitoring.

De regeling voor de gezondheidszorg in Bosnie-Herzegovina is weliswaar verbeterd maar behoeft blijvende aandacht vanwege enkele moeilijk bereikbare locaties en de soms beperkte kwaliteit van de lokale gezondheidszorg.

Zorg in Nederland op verantwoord niveau. Infrastructuur blijft op enkele gezondheidscentra zorgelijk.

Hoewel dit verslagjaar ook enkele goed geoutilleerde centra werden bezocht blijft de slechte infrastructurele situatie bij een aantal gezondheidscentra van het CLAS zorgen baren. Slechts met steeds grotere inspanning kunnen de hygiënische normen worden gehaald.

Implementatie Medische Zorgteams nog niet gereed.

Bij inspectiebezoeken aan gezondheidscentra van CLAS is gebleken dat de geïntegreerde zorg nog slechts in beperkte mate gestalte heeft gekregen. De reden hiervan ligt deels in nog niet gevolgde na- en bijscholing voor medisch en ondersteunend personeel, deels in personele capaciteitsproblemen en deels in ontbrekende faciliteiten. Ook het geneeskundig informatiesysteem GIDS wordt niet optimaal bruikbaar geacht.

Stijgende lijn tandheelkundige zorg is voortgezet. Kernenergiewetdossier nog niet op orde.

De algemeen stijgende lijn van de tandheelkundige zorg is voortgezet. De beschikbare capaciteit blijft zorgelijk. Bijzondere aandacht is nodig voor het op orde brengen van de Kernenergiewet-dossiers binnen de tandheelkundige praktijk.

Communicatie en verslaglegging belangrijkste zorgaspecten bij klachten en meldingen. Beëindiging klachtenbehandelingstaak afhankelijk van instelling Centrale klachtencommissie.

Bij onderzoeken naar aanleiding van klachten en meldingen bleken zowel in de eerste als de tweede lijn de zorgaspecten communicatie en verslaglegging herhaaldelijk onvoldoende, terwijl juist deze aspecten van groot belang zijn bij de borging van de continuïteit van zorg. Zodra er een centrale klachtencommissie is ingesteld, zal de inspectie de klachtenbehandelingstaak beëindigen, echter met behoud van de signaleringsfunctie.

Preventie en behandeling onderbeenklachten vereisen aandacht.

In meerdere klachten en meldingen is de problematiek van onderbeenklachten aan de orde gekomen. In contacten met betrokken partijen bleek dat het ontbreekt aan eenduidigheid qua preventie en aanpak van deze problematiek binnen de militaire gezondheidszorg. De inspectie zal de ontwikkeling van één visie ter zake stimuleren door partijen met dat doel bij elkaar te brengen.

Completering medische dossiers na uitzending dringend gewenst.

Zowel bij de behandeling van klachten als bij werkbezoeken bleken medische dossiers na uitzending of overplaatsing van militairen in meerdere gevallen incompleet, respectievelijk versnipperd. Dit moet als zeer ongewenst worden beschouwd met het oog op een adequate medische zorg. Actie ter zake is dringend gewenst.

Samenwerking IMG-IGZ geïntensiveerd.

De reeds bestaande samenwerking tussen de IMG en de IGZ, tot uiting komend in kwartaaloverleg, afstemming van protocollen en gezamenlijke inspecties en werkbezoeken, zal verder worden versterkt middels een formeel samenwerkingsconvenant. Hierin worden de onderlinge werkwijzen verder gestroomlijnd en duidelijker vastgelegd.

4 TOEZICHT ALGEMEEN

4.1 Inleiding

Voor het toezicht beschikt de IMG over diverse toezichtsvormen. In dit hoofdstuk komen eerst de jaar- en kwartaalgesprekken aan bod die intern Defensie zijn gevoerd. Vanwege de positieve ervaringen met deze toezichtsvorm, die vooral goede mogelijkheden biedt tot preventief toezicht en nadere gedachte-uitwisseling, is het aantal dit jaar verder uitgebreid.

4.2 Periodieke gesprekken

Directie Militaire Gezondheidszorg (DMG)

De IMG bezocht viermaal het stafberaad van de DMG. Tijdens deze bezoeken kon de IMG de inspectiebevindingen rechtstreeks terugkoppelen met als groot voordeel dat naast de DMG ook de afdelingshoofden direct konden worden geïnformeerd. Onderwerpen die daarbij aan bod zijn gekomen betroffen o.a. de operationele zorg, invoering van de geïntegreerde zorg, invoering centrale klachtencommissie en nabespreking van het IMG-jaarverslag. De winst van deze overlegstructuur is dat de DMG waar nodig de beleidsmatige consequenties op snelle(re) wijze kan oppakken.

Daarnaast vonden op ad hoc basis diverse bi-laterale overleggen plaats tussen (inspecteurs van) de IMG en (medewerkers van) de DMG. Dit betrof meestal zaken aangaande klacht/meldings-afwikkeling.

Verder is ook aandacht gegeven aan de vullingsgraad. Op grond van de door de DMG aangeleverde informatie kan worden vastgesteld dat met name de AMV vulling is verbeterd. Toch blijft nog meer dan 28 procent van deze functies ongevuld. Ook voor de tandartsen is de vullingsgraad licht verbeterd; al blijft ook hier een aanzienlijk deel, namelijk 16 procent, niet gevuld. De vullingsgraad van artsenfuncties is licht verslechterd, maar bedraagt thans nog wel 88 procent. Dit jaar zijn voor het eerst gegevens ten aanzien van doktersassistentes en tandartsassistentes ontvangen; hierbij blijkt dat deze functies nog respectievelijk voor 9 en 8 procent ongevuld zijn.

De IMG heeft bij de inspecties van de gezondheidscentra kunnen constateren dat dit soms lokaal tot problemen leidt, maar dat hier vrijwel steeds ad hoc oplossingen voor worden gevonden. Er zijn geen signalen ontvangen over onvoldoende beschikbaarheid van medisch personeel bij uitzendingen. Wellicht hangt dit samen met de afname van operationele inzet, met name in Afghanistan. De ontwikkelingen op dit gebied zullen nauwlettend worden gevolgd.

Jaargesprek stafarts Commando Zeestrijdkrachten (CZSK)

In april en november zijn er olijngesprekken gevoerd met de Stafarts CZSK, Afgesproken is dat het kwaliteitsjaarverslag zal worden geconcretiseerd, waardoor de geconstateerde kwaliteitsverbeteringen en –tekorten en de daarop genomen maatregelen beter zichtbaar zullen worden. Daarnaast is de wenselijkheid van een veilige incident-meldingsprocedure benadrukt; deze is inmiddels geïmplementeerd. Ook is de klachtenregeling aan de orde gekomen, alsmede bij inspectie gedane bevindingen ten aanzien van het functioneren van ziekenboegen en gehouden interne audits. Gesproken is voorts over de vullingsgraad van het geneeskundig personeel en de inzet van Algemeen Militair Verpleegkundigen (AMV), alsmede een proef met beperkt medisch geschoold personeel bij de mijnenjagers. Ten slotte is de toekomst van de militair geneeskundige zorg besproken.

Jaargesprek stafarts Commando Landstrijdkrachten (CLAS)

In november werd gesproken met de Stafarts CLAS op de Kromhoutkazerne, de nieuwe Staf CLAS locatie. Het kwaliteitsjaarverslag werd besproken; verder werd in detail gesproken over de gehouden audits en bezoeken aan 1^e en 2^e lijns geneeskundige instellingen in binnen en buitenland.

De redeployment van de TFU uit Afghanistan en de geneeskundige ondersteuning van de LOT huizen in Bosnië zijn doorgenomen, alsmede de adaptatie op Kreta. De formatieve vullingsproblemen van gezondheidscentra, introductie van de MZT'n met als grootste knelpunt de nog te volgen opleidingen van het geneeskundig personeel zijn aan de orde gekomen. Wederom is de infrastructurele problematiek van diverse gezondheidscentra besproken. Zo laat de verhuizing van het nieuwe GC Oirschot nog op zich wachten omdat er onvoldoende budget beschikbaar is voor de geneeskundige inrichting. Ook is aandacht besteed aan de tandheelkundige problematiek, alsmede de mogelijke reorganisatie van de tandheelkundige dienst.

Jaargesprek stafarts Commando Luchtstrijdkrachten (CLSK)

Eind november is gesproken met de stafarts CLSK. Onderwerp van gesprek waren de komende bezuinigingen en de mogelijke consequenties daarvan. Het, overigens duidelijke, kwaliteitsjaarverslag is aan de orde gekomen en enkele resterende vragen met betrekking tot klachtbehandeling en Meldingen Incidenten Patiëntenzorg (MIP) zijn besproken. Bevindingen van de inspectiebezoeken aan de gezondheidscentra en de luchtmachtdag en nog lopende meldingen zijn doorgesproken. Aangegeven wordt dat door het ontbreken van een volledige tandheelkundige screening er bij intrede een steeds grotere achterstand van gebitsonderhoud wordt geconstateerd.

Door de overname van het gezondheidscentrum van de luchtmachtbasis De Peel door de CLAS worden CLSK medewerkers geconfronteerd met het verschil in werkwijze tussen CLSK en CLAS met betrekking tot het omgaan met mutaties. Een update wordt gegeven ten aanzien van aantallen en locaties van uitgezonden personeel.

Stafarts Koninklijke Marechaussee (KMar)

In december is gesproken met de Stafarts KMar, diens plaatsvervanger en twee ondersteunende functionarissen. De rol van de (brigade)commandanten bij voorbereiding op en nazorg na uitzendingen, alsmede vaccinatiegraad en dental fitness is aan de orde gesteld. Een ander onderwerp was het ervaren gebrek aan eenduidigheid ten aanzien van het functioneren van medische zorgteams (MZT's). Ook is gesproken over de rol van de verantwoordelijk militair arts (VMA) in relatie tot de in verband met kazernesluitingen op steeds groter afstand geplaatste brigades. De gezondheidszorg voor uitgezonden KMar-personeel kwam aan de orde, waarbij ook aandacht werd gevraagd voor de eisen te stellen aan verantwoorde zorg. Ten slotte is aandacht besteed aan de juridische en medische verantwoordelijkheden voor röntgenapparatuur op Schiphol en aan enkele individuele zaken.

Vereniging Militair Verpleegkundigen en Verzorgenden (MV&V)

In december is gesproken met de bestuursdelegatie van de militaire afdeling van de landelijke beroepsvereniging V&VN, de MV&V. Er is uitgebreid gesproken over de registratie als militair verpleegkundige en problemen met betrekking tot herregistratie voor onder andere instructeurs. Ook het ontbreken van praktische vaardigheden na een IDGO-opleiding voor aanvullende deelkwalificaties direct volgend op het diploma is aan de orde gesteld, evenals het vasthouden van het alertheidniveau in perioden zonder uitzending.

Verder is gesproken over aeromedevac en internationale samenwerking. Andere onderwerpen waren plaatsing en tewerkstelling, specialisaties, onderhoud van vaardigheden, instroom en carrièrebeleid. Ten slotte is gevraagd om mee te

denken over te ontwikkelen kwaliteitsindicatoren en thema's, met name op het gebied van patiëntveiligheid.

Militaire belangenverenigingen

Eind februari is er een updategesprek geweest met de voorzitters van de ACOM en AFMP, die te kennen hadden gegeven als vertegenwoordigers van hun – potentiële – militaire patiëntenpopulatie prijs te stellen op een regulier onderhoud met de IMG als toezichthouder. Met de overige bonden bestaat op ad hoc basis goed contact, nader zal worden bezien of ook met hen updategesprekken zullen worden ingevoerd.

Aan de orde kwamen onder andere de Veteranenwet, de medische zorg in Bosnië-Herzegovina en in Afghanistan, zorg voor individueel uitgezonden en re-integratiezorg. Ook is gesproken over klachtenbehandeling door de IMG en / of de klachtencommissies, over de MGGZ en de PTSS-problematiek. De vulling met en inzet van AMV-ers werd besproken, evenals geconstateerde tekorten in de zorg. Tot slot waren de instanties SZVK, BMB en ABP onderwerp van bespreking, mede in het licht van een aantal individuele probleemgevallen.

Adviescommissie Stralingshygiëne (ACS)

De ACS is een werkgroep van interne en externe stralingsdeskundigen, waarin wordt geadviseerd over de vertaling van civiele wet- en regelgeving, alsmede stralingshygiënische ontwikkelingen naar Defensiebeleid en Defensieregelgeving (MP 35-311).

Een inspecteur van de IMG is bij deze werkgroep als buitengewoon lid aanwezig. Gedane bevindingen worden gemeld, zodat deze in de beleidsadvisering kunnen worden meegenomen; anderzijds kunnen adviezen worden verstrekt met betrekking tot de invulling van het toezicht en kunnen zaken worden afgestemd. In dat kader heeft de IMG aandacht gevraagd voor het beheer van KeW-dossiers waarin relevante documenten nog al eens ontbreken en voor de constatering dat het in het veld nogal eens ontbreekt aan de benodigde kennis en deskundigheid. De staftandartsen van de OPCO's zijn erover geïnformeerd dat de IMG ter zake in 2011 een thematisch onderzoek zal instellen.

Paresto

Bij het toezicht op de Defensie catering locaties wordt gebruikgemaakt van gefaseerd toezicht. De resultaten van controles door bureau voedselveiligheid Coördinatiecentrum Expertise Militaire Gezondheidszorg (CEMG) worden gerangschikt en locaties krijgen een indicerende kleurcodering (een zogenaamd stoplichtmodel).

Gedurende het inspectiejaar heeft een drietal gesprekken met het hoofd sectie kwaliteit Arbo en Milieu van Paresto plaatsgevonden. De kwaliteitsverbetering heeft zich het afgelopen jaar minder krachtig voortgezet. Als belangrijkste oorzaken worden de onzekerheid rond de komende reorganisatie en de op diverse locaties achterblijvende infrastructuur genoemd. In het inspectiejaar heeft zich verder een drietal kleine incidenten bij de voedselveiligheid voorgedaan, die alle adequaat zijn afgehandeld.

4.3 Afstemming klachtencommissies

De klachtenbehandelingstaak ligt vanuit wettelijke basis bij de daartoe speciaal ingestelde klachtencommissies van de Operationele Commando's (OPCO's) en enkele zorginstellingen. Vanuit de handhavingstaak zoals belegd in de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKCZ) en de algemene interne toezichttaak met betrekking tot de militaire gezondheidszorg houdt de IMG ook toezicht op het functioneren van deze commissies, waartoe onder andere jaargesprekken met de voorzitters worden gevoerd en jaarlijks rapportage plaats vindt van aantal en soort behandelde klachten.

Commando Zeestrijdkrachten (CZSK)

In juni vond een kennismakingsgesprek plaats met de nieuwe voorzitter van de klachtencommissie CZSK. Deze informeerde de IMG over zijn voorgenomen werkwijze en de voortgang van twee klachten die nog onder behandeling waren. Beide klachten zijn nadien in het verslagjaar afgewikkeld. De IMG van zijn kant kon de nieuwe voorzitter nader informeren over de komende veranderingen inzake de vorming van één centrale klachtencommissie voor de militaire gezondheidszorg.

Commando Landstrijdkrachten (CLAS)

Door het gehele jaar vond diverse malen overleg plaats met de voorzitter van de klachtencommissie CLAS. Het betrof een aantal malen overleg en advies over een individuele klachtafwikkeling. De klachtencommissie heeft meer klachten behandeld. De specifieke aantallen zullen in het kwaliteitsjaarverslag van het CLAS worden gerapporteerd. Vastgesteld kan worden dat de kwaliteit van organisatie en de bekendheid met de organisatie rond de klachtenafwikkeling is toegenomen. Het is wel opmerkelijk dat binnen dit OPCO regelmatig moest worden geconstateerd dat bij het gezondheidscentrum onbekend was wie de desbetreffende klachtenfunctionaris was. De IMG adviseert dit beter te borgen. Verder hield de IMG een voordracht tijdens de contactdag voor klachtenfunctionarissen en volgde hij een deel van het opleidingprogramma. De IMG spreekt zijn waardering uit over dit programma en de inspanningen die worden gepleegd om iedereen aan dit programma te kunnen laten deelnemen.

Commando Luchtstrijdkrachten (CLSK)

In juli vond een gesprek plaats met de voorzitter van de klachtencommissie CLSK, die kon aangeven dat er wederom geen klachten bij de commissie waren aangemeld. Deze situatie duurt nu al enige jaren en een juiste duiding hiervan is lastig. Er bestaat primair de indruk dat de meeste potentiële klachten in het voorstadium naar tevredenheid binnen de gezondheidscentra worden opgelost. Dit beeld past ook bij de bevindingen van de IMG tijdens de inspecties en werkbezoeken binnen het CLSK. De voorzitter gaf aan nog steeds achter het voorstel tot invoering van één klachtencommissie voor Defensie te staan. Ook zou hij een bijeenkomst voor alle klachtencommissies binnen defensie op prijs stellen.

Centraal Militair hospitaal (CMH)

Gedurende het verslagjaar is er diverse keren contact geweest met de secretaris en / of voorzitter van de onafhankelijke klachtencommissie (OKC) van het CMH. De contacten betroffen bij de OKC in behandeling zijnde dan wel door de OKC afgehandelde zaken waarin tevens het oordeel van de IMG werd gevraagd. Daarbij hanteert de IMG als regel, dat geen zaken worden behandeld die elders reeds in behandeling zijn, respectievelijk die primair elders kunnen worden behandeld. In dit kader is de IMG geen hoger beroepsinstantie; wel kan zij op grond van haar algemene toezichtfunctie, mede ter handhaving van de WKCZ, het functioneren van een klachtencommissie marginaal toetsen. Daarbij wordt de redelijkheid en zorgvuldigheid bezien zonder de inhoud opnieuw te onderzoeken. Ook kunnen specifieke klachtpunten als melding worden aangemerkt en afzonderlijk worden onderzocht.

Gegeven de lopende contacten is besloten het jaargesprek met de OKC op te schuiven van november naar het eerste kwartaal van het volgende verslagjaar.

Centrale Klachtencommissie (CKC)

Teneinde de mogelijkheden van een WKCZ- behandeling van klachten te vergroten is inmiddels een nieuwe klachtenregeling ontworpen, waarin een centrale klachtencommissie wordt belast met de klachtenbehandeling voor de gehele militaire gezondheidszorg. De IMG zal dan, evenals dat het geval is bij de civiele IGZ, alleen nog meldingen onderzoeken waarbij de zorg ernstig dan wel structureel tekort zou schieten. Verwacht wordt, dat de centrale klachtencommissie medio 2011 zal gaan functioneren.

5 TOEZICHT OP ZORG IN NEDERLAND

5.1 Inleiding

Waar in het vorige verslagjaar het toezicht op het operationele domein ruime aandacht opeiste is door de voorlopige afronding van de missie in Afghanistan dit jaar weer veel aandacht besteed aan de zorg in Nederland. Dit hoofdstuk biedt een overzicht van het toezicht op diverse instellingen. Het betreft de reguliere eerste en tweedelijnszorg, maar ook zorggerelateerde zaken die nadere aandacht vereisten. Op diverse plaatsen komt de toegenomen samenwerking met andere inspecties aan bod. Het toezicht op stralings- en voedselhygiëne verdient hier een eigen plaats: de activiteiten rond het stralingstoezicht zijn dit jaar uitgebreid, het IMG toezicht op voedselhygiëne kon worden beperkt vanwege verbeterd inzicht in de uitgevoerde kwaliteitscontroles.

5.2 Commando Zeestrijdkrachten

Inspectie Den Helder

Bij de inspectie in januari is een positieve indruk verkregen van de attitude en werkwijze van het personeel van de Centrale Ziekenboeg (CZB). Er is aandacht voor kwaliteitsaspecten, waarbij de individuele zorgverlening voorop wordt gezet. Echter voor een goede invulling van het (reizigers)vaccinatie spreekuur zijn meer dan de huidige twee verpleegkundigen nodig. De door doktersassistente gegeven gezondheids- en medicatieadviezen in persoon aan de balie of per telefoon dienen geregistreerd te worden. In het kader van de kwaliteitsverbetering is een intern systeem van incidentmelding met geanonimiseerde berichtgeving naar een hoger echelon gewenst. De KeW dossiers en de SBD testverslagen dienen op orde te worden gebracht. Het niet meer gebruikte röntgentoestel moet worden afgestoten. Deze tekortkomingen zijn direct na de inspectie hersteld. Dossier beheer/opslag vindt plaats in een gebouw in de nabijheid van de CZB. "Hard Copy dossiers" dienen door het personeel van de administratie zelf te worden opgehaald en geretourneerd, hetgeen de bedrijfsvoering belemmert. Bij de aanstaande verbouwing wordt door de IMG onderbrenging van het archief binnen de ziekenboeg wenselijk geacht.

Inspectie Doorn

De inspectie van de ziekenboeg in Doorn in september leverde een wisselend beeld op. Enerzijds werden geen zaken geconstateerd die de kwaliteit van zorg acuut in gevaar brachten en de motivatie en inzet van het personeel bleken ruim voldoende aanwezig. Anderzijds was er sprake van een onvoldoende borging van de kwaliteit van zorg binnen een onsamenhangende werkorganisatie waarbij de zorg vanuit de ziekenboeg en de zorg vanuit de zogenaamde basis medische eenheden ondoorzichtig door elkaar heen liepen. Als voorbeelden kunnen genoemd worden de ongestructureerde bij- en nascholing van het personeel en vreemde aanpassingen in de infrastructuur zonder een logische verklaring. De bevindingen van de IMG vormden aanleiding om voor een aantal zaken directe verbeteringsacties op te dragen. Daarnaast is een her-inspectie aangekondigd binnen een half jaar. In dit verslagjaar werd ook een verbeterplan ontvangen waaruit bleek dat de kritische zaken direct zijn opgepakt en nog nader overleg zal volgen over een aantal minder kritische zaken. De IMG spreekt het vertrouwen uit dat dit tot verbetering zal leiden maar zal de ontwikkelingen kritisch blijven volgen.

5.3 Commando Landstrijdkrachten

Inspectie Schaarsbergen

In januari heeft de IMG een inspectiebezoek afgelegd aan het GC Schaarsbergen. Het gezondheidscentrum kent een adequate organisatie en werkwijze. De infrastructuur, hoewel wat gedateerd en aangevuld met een (semi-) permanente noodvleugel, levert naar het oordeel van de gebruikers een passende werkomgeving. Er wordt beschikt over voldoende gekwalificeerd personeel. Bij de inzet moet rekening gehouden worden met de vulling op de Harskamp. Het gezondheidscentrum maakt regelmatig gebruik van artsen die via een uitzendbureau op tijdelijke basis werkzaam zijn. Het duurt in de praktijk erg lang voordat deze functionarissen een Peoplesoft ID hebben en daardoor ook een Mulan account. Door de IMG worden aandachtspunten aangegeven vooral ten aanzien van procedures en richtlijnen. Verbeteracties naar aanleiding van de door de IMG gedane aanbevelingen zijn adequaat opgepakt.

Inspectie Utrecht

Eind januari is een inspectiebezoek afgelegd aan het gezondheidscentrum van de Knoopkazerne in Utrecht. De Knoopkazerne is een kantoorgebouw en de infrastructuur is niet primair bedoeld voor de functie van gezondheidscentrum, dit heeft een niet voor alle ruimten een even praktische indeling van tot gevolg. Gegeven de beperkingen is het centrum adequaat ingericht en goed toegankelijk. Met de geplande overgang naar de Kromhoutkazerne zullen deze nadelen naar verwachting worden weggenomen. In het centrum wordt op een enthousiaste manier leiding gegeven en gewerkt, waarbij er duidelijk oog is voor kwaliteit.

De door de IMG gedane aanbevelingen zijn opgepakt, met dien verstande dat de opleiding geneesmiddelenleer voor de praktijkassistentes nog niet gerealiseerd kan worden in verband met verplichte cursussen die eerst gevolgd moeten worden in het kader van de invoering van de Medische zorgteams. Software, nodig voor digitale röntgen in de tandheelkunde kan pas in 2011 geïnstalleerd worden.

Inspectie Hilversum

In mei werd het GC Hilversum geïnspecteerd. De infrastructuur is verouderd en dit heeft directe gevolgen voor het schoonhouden van deze locatie. Met name in de zomermaanden geeft dit insectenoverlast. De hygiënisch professionele standaarden worden in de behandelingsruimten nog net gehaald. Voorts werden enkele opmerkingen gemaakt over bij- en nascholing van het personeel en de sluitingsdiscipline van de apotheek. De tandheelkunde viel in positieve zin op door een actief oproepbeleid voor dental fitness controles, maar had helaas ook te maken met een aanzienlijk "no show" percentage. De controle op het tijdig onderhoud van de apparatuur moest wel worden aangescherpt. Op het gebied van zorgveiligheid werden aanbevelingen gedaan over een incidentenregistratie, de beschikbaarheid prikprotocollen en uitvraaglijsten bij telefonische spoedklachten. Uit de terugmelding van het hoofd van het gezondheidscentrum blijkt dat de meeste zaken voortvarend zijn opgepakt. Helaas zal voor de infrastructuur een trager traject worden gevolgd.

Inspectie Amersfoort

Halverwege het jaar werd het GC Amersfoort bezocht. In dit goed geoutilleerde centrum wordt verantwoorde en adequate zorg verleend. Wel is aandacht gevraagd voor de beleefde werkdruk bij met name het ondersteunende personeel onder andere vanwege de invoering van de MZT-structuur. Binnen de tandheelkundige afdeling zijn instructies gegeven op het gebied van de WIP-richtlijnen voor een betere routing binnen de sterilisatieruimte en is gewezen op het op orde brengen van het KeW dossier. Ook hier is verzocht om nadere

afstemming met de lokale GGD over public health aangelegenheden. Het merendeel van de aanbevelingen is opgepakt.

Inspectie Mons/ Casteau

In september is een inspectiebezoek gebracht aan het gezondheidscentrum NAK SHAPE te Mons (België). Het gezondheidscentrum ressorteert onder de geneeskundige compagnie van 13 Mechbrig in Oirschot en bevindt zich in het Shape Healthcare Facility, een grote Amerikaanse polikliniek voor 1^e en 2^e lijns geneeskunde met praktijkruimten voor militair artsen en tandartsen van diverse nationaliteiten. Het gezondheidscentrum SHAPE is een klein centrum met een beperkte, maar zeer gevarieerde patiëntenpopulatie. De bijzondere locatie heeft duidelijk voordelen, o.a. de directe beschikbaarheid van uitgebreide diagnostiek, maar ook nadelen waaronder de afstand tot het naasthogere ressort met logistieke consequenties. Extra inspanning is vereist om deze nadelen te neutraliseren. De IMG heeft meerdere aanbevelingen gedaan op het terrein van bedrijfsvoering en procedures. Deze aanbevelingen zijn opgepakt.

Inspectie Weert

In november is het GC Weert in het kader van een inspectie bezocht. Het centrum maakte een positieve indruk qua attitude en werkinzet, doch de langdurige afwezigheid van de commandant, tevens militair huisarts, en de opgelegde steunverlening aan het gezondheidscentrum Oirschot drukten zwaar op het personeel. Overschrijding van de belastbaarheid van personeel en organisatie werd als reële dreiging aangemerkt, waarmee een verantwoorde zorgverlening in gevaar zou kunnen worden gebracht. Dit is door IMG gecommuniceerd naar de brigadestaf. Voorts werd voor adequate ondersteuning van het MZT een interne verbouwing dringend gewenst geacht, alsmede bijscholing van de betrokken functionarissen. Ook werd aandacht gevraagd voor adequate vaccinatie van het personeel en bekendstelling van protocollen, registratie van labonderzoek en op te halen medicatie en een regeling van invoer van Arbogegevens in het GIDS. Ten slotte is gewezen op de voorgeschreven scheiding van de sterilisatie- en de röntgenruimte en voor stralingshygiënemaatregelen en scholing bij de tandheelkunde. Alle aanbevelingen zijn inmiddels opgepakt.

Inspectie Vught

Begin december is een inspectiebezoek afgelegd aan het GC Vught. Het gezondheidscentrum Vught is een voldoende geoutilleerd centrum, waarin enthousiast en met oog voor kwaliteit wordt gewerkt. De ervaren medewerkers beheersen hun werkzaamheden en zijn goed op elkaar ingespeeld. De inspectie is van oordeel dat er goede zorg wordt verleend maar dat diverse processen onvoldoende zijn beschreven en onvoldoende zijn geborgd. Dat bleek o.a. uit de onregelmatige frequentie van het werkoverleg en de grote achterstand in functioneringsgesprekken.

Op basis van de bevindingen is verder aandacht gevraagd voor de uitstraling en hygiëne bij de fysiotherapie en het aanpassen van de sterilisatieprocessen en ruimte bij de tandheelkunde. Het KeW dossier moet daar op orde worden gebracht en in het gehele GC moet een overzicht komen van het onderhoud van apparatuur (borging) en van de vaccinatiestaat van medisch personeel voor hepatitis-B (incl. titer bepaling). Gezien het moment van inspectie (aan het eind van het jaar) en de tijd die het gezondheidscentrum krijgt om de aanbevelingen uit te voeren heeft de IMG nog geen kennis kunnen nemen van de acties in deze.

5.4 Commando Luchtstrijdkrachten

Inspectie Eindhoven

In februari vond dit inspectiebezoek plaats. De IMG trof een goed geoutilleerd en functionerend gezondheidscentrum. Er is hier met name gelet op de civiel-militaire samenwerking bij calamiteiten: het calamiteitenplan bleek op orde en er wordt regelmatig geoefend. Verder heeft de IMG aandacht gevraagd voor nadere contacten met de regionale gezondheidsdiensten vanwege de gezondheidsbedreigingen rond bijvoorbeeld Q-koorts. Uit de terugkoppeling heeft de IMG kunnen opmaken dat deze contacten inmiddels op zinvolle wijze zijn gelegd.

Voor wat betreft de tandheelkunde zijn aanbevelingen gedaan op het gebied van infectiepreventie en stralingshygiëne. Ook hier is actie op ondernomen

Inspectie Leeuwarden

In mei is een inspectiebezoek afgelegd aan het gezondheidscentrum van de Vliegbasis Leeuwarden. Geconstateerd werd dat er op individueel niveau prima werd gewerkt, doch dat de teamvorming nog te wensen over liet, mogelijk mede in relatie tot recente en toekomstige veranderingen. Aandacht werd gevraagd voor de invulling van de nieuwe functie van zorgmanager, een bevoegdheidsoverzicht, toerusting van baliepersoneel en beschikbare registratiemogelijkheden en –procedures, medicatiebewakingprocedures, sterilisatierouting, tandheelkundige röntgentoepassing en onderhoud van apparatuur. Tenslotte is gesproken over de knelpunten ten aanzien van inzet van personeel voor ambulancetaken. Navraag leerde dat deze problematiek inmiddels is opgelost.

Inspectie geneeskundige voorzieningen Luchtmachtdagen

Zoals gebruikelijk is er door de IMG en de IGZ een gezamenlijke inspectie uitgevoerd van de civiele en militaire geneeskundige voorzieningen bij de Open Dagen, ditmaal georganiseerd door de Koninklijke Luchtmacht op de Vliegbasis Gilze-Rijen. Voorafgaand aan deze inspectie medio juni is ook een medio mei gehouden vooroefening bijgewoond en beoordeeld. De bij beide waarnemingen gedane bevindingen zijn gecommuniceerd naar de lokale verantwoordelijken en naar de eindverantwoordelijke functionarissen.

Op basis van de bijgewoonde vooroefening zijn aanbevelingen gedaan ter zake van briefing en instructie, protocollair werken, uitrusting en communicatiemiddelen, terreinbekendheid, behandelvoorzieningen, begeleiding van hulpverlenende diensten en informatie naar naburige zorginstellingen.

Op basis van de uitgevoerde inspectie is aandacht gevraagd voor de zichtbaarheid en herkenbaarheid van hulpverleners en hulpposten, (eenheid van) uitrusting van hulpposten en ambulances, adequate verlichting op behandellocaties, patiëntenregistratie en communicatiemiddelen. Aanbevolen is om een modeldraaiboek te ontwikkelen voor alle te houden Open Dagen, met een verbijzondering per krijgsmachtdeel.

5.5 Commando DienstenCentra (CDC)

Jaargesprek Centraal Militair Hospitaal (CMH)

Voor de tweede maal heeft een jaargesprek met het CMH plaatsgevonden. Deze keer samen met een inspecteur van de IGZ. Knelpunten die vanuit CMH zijde naar voren kwamen betroffen onder meer de personele problematiek binnen enkele vakgroepen en de verouderde IV/ICT middelen en het ontbreken van voldoende financiële middelen die nodig zijn voor vervanging. Van IGZ-zijde is een korte presentatie gegeven over clinical governance en de IGZ-insteek bij het ziekenhuistoezicht. Daarbij kwam ook de verantwoordelijkheid van (raden van)

bestuur en toezicht aan de orde ter zake van kwaliteitsbewaking en goed bestuur.

Tijdens het jaargesprek met het CMH kwam naar voren dat, na vertrek van de vorige kwaliteitsfunctionaris, deze functie in het laatste kwartaal van het verslagjaar weer gevuld zou worden. Op 16 december heeft de nieuwe kwaliteitsmedewerker tijdens een presentatie bij de IMG in een heldere uiteenzetting het beeld geschetst hoe de patiëntveiligheid in het CMH verder gestalte gaat krijgen.

[Werkbezoek Poliklinische apotheek CMH](#)

In oktober is er door inspecteurs van de IMG en IGZ een gezamenlijk bezoek gebracht aan de apotheek van het CMH. Aandacht is besteed aan de poliklinische apotheekfunctie, de functie van instellingsapotheek voor het Militair Revalidatiecentrum (MRC) en die van postorderapotheek voor de militaire gezondheidscentra en ziekenboegen. Een belangrijk punt vormde de interne taak- en verantwoordelijkheidsverdeling die als onvoldoende duidelijk werd aangemerkt. Ook de voor medicatiebewaking benodigde toegang tot de medicatiemodule van GIDS kwam aan de orde; dit punt is doorgegeven aan de DMG, die inmiddels de regeling daarvan ter hand heeft genomen. In het verlengde hiervan is gesproken over de (gewenste) positie van het met farmaceutische werkzaamheden belaste personeel en de verantwoordelijkheden voor de bereiding en het ter hand stellen van geneesmiddelen. Daarnaast is gesproken over kwaliteitsborging, gegevensuitwisseling met het UMCU en het omgaan met fouten.

Ten slotte is tijdens een rondgang door de apotheek een aantal praktische punten aangegeven, die nog nadere aandacht behoeven. Deze zijn inmiddels opgepakt.

[Jaargesprek Militaire Geestelijke Gezondheidszorg \(MGGZ\)](#)

Eind oktober is een jaargesprek gevoerd met de algemeen directeur MGGZ en diens plaatsvervanger, alsmede de adjunct-directeuren voor de zorglijnen reguliere zorg, uitzendingen en veteranenzorg. Gesproken is over de zorgprogramma's, diagnostiek, behandeling en advisering, onbegrepen lichamelijke klachten, en verwijzingen.

Daarnaast is aandacht besteed aan kwaliteitsborging, bereikbaarheid, verantwoordelijkheid en hoofdbehandelaarschap en functioneren van het multidisciplinaire overleg. Het nog lopende onderzoek naar de uitzendzorg is nader belicht, waarbij ook de recente ontwikkelingen aan de orde zijn gekomen. Voorts is gesproken over het nieuwe convenant van het landelijke zorgsysteem voor veteranen (LZV) en het functioneren van het systeem. Tot slot is de klachtenbehandeling besproken en de problematiek rond zorgmijders. Aangegeven is dat in 2011 een aanvang zal worden gemaakt met een in 2012 geplande her-evaluatie van de MGGZ.

[Ontwikkeling veteranenzorg](#)

Op uitnodiging van de MGGZ is de IMG opgetreden als dagvoorzitter bij een workshop over zorgmijders voor participerende partijen binnen het Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV). Deze bijeenkomst vond plaats bij het Veteraneninstituut in Doorn en bood nader inzicht in de vele lastige vraagstukken en uitdagingen rond de organisatie en uitvoering van geestelijke gezondheidszorg voor deze lastig te bereiken groep. Verder maakte de IMG, op uitnodiging van de voorzitter RZO, deel uit van de klankbordgroep bij de ontwikkeling van een zogenaamde consumers quality index (CQI) voor de gebruikers van het LZV. De ontwikkeling van dit meetinstrument verloopt voorspoedig en kan zeker bijdragen aan het inzicht rond de kwaliteit van de

(keten)zorg binnen het LZV. De taakafstemming met de RZO en IGZ op dit terrein verliep conform de afspraken en was verder geheel naar wens.

[Werkbezoek Militair Revalidatiecentrum \(MRC\)](#)

Op 30 augustus is samen met een IGZ-delegatie een werkbezoek gebracht aan het MRC in Doorn. Naast een algemene presentatie van de aan de civiele en militaire revalidanten geboden zorg is specifiek stilgestaan bij de toekomstige ontwikkelingen, zoals de invoering van een elektronisch patiëntendossier, het expertisecentrum gezondheid en re-integratie, revalidanten- en sportaccommodaties, (inter)nationale samenwerkingsverbanden en genomen stappen voor HKZ-certificering. Vervolgens zijn een verpleegafdeling, therapievoorzieningen, de orthopedische instrumentmakerij en het CAREN-project bezocht. Beide inspecties waren zeer positief over het niveau van de geboden zorg en zullen de ontwikkelingen zeker blijven volgen.

[Werkbezoek Militair Geneeskundig Logistiek Centrum \(MGLC\)](#)

Begin december is het MGLC te Heerenveen bezocht. In een uitgebreide presentatie werd een goed beeld gegeven van de organisatie en werkzaamheden, alsmede van de gebruikte systemen. Gekeken is naar de bedrijfsonderdelen die zich bezig houden met uitvoering, farmacie en de magazijnfunctie. Daarbij is aandacht besteed aan de benodigde vergunningen en deskundigheid, verwervingsprocedures, onderhoudscontracten en kwaliteitszorg. Tijdens een rondgang is onder andere de samenstelling van geneeskundige uitrustingen aan de orde gekomen, alsmede geconditioneerde opslag en optische hulpmiddelen. Ten slotte zijn de ontwikkelingen en knelpunten besproken, onder meer ten aanzien van voorraadbeheer en software voor tandheekkundige röntgendiagnostiek.

Het MGLC oogt als een goed geoutilleerd bedrijf, dat op een adequate wijze voorziet in de verwervings-, onderhouds en opslagbehoefte van geneeskundige dienstgoederen.

[Werkbezoek Instituut Defensie Geneeskundige Opleidingen \(IDGO\)](#)

Eind juni is een werkbezoek aan het IDGO gebracht. In een uitgebreide presentatie werd een goed beeld gegeven van de organisatie en de verzorgde opleidingen, alsmede de implementatie daarin van de zgn. "care under fire". Daarbij werd uitgebreid stilgestaan bij de ervaren problemen en gezochte oplossingen. Ook andere knelpunten werden aangegeven. De instructiecapaciteit, die naar eigen inzicht al effectief werd ingezet, loopt gevaar te worden beperkt met het oog op maximale efficiency, zonder voldoende oog voor kwaliteit. De steeds toenemende breedte van de AMV- opleiding, de farmaceutische kennis van de AMV, de praktische tewerkstelling in ziekenhuizen en het ontbreken van terugkoppeling vanaf eerste plaatsing na de opleiding werden als aandachtspunt genoemd. Verder wordt het als gemiste kans gezien dat het IDGO niet structureel bij operationele lessons learned wordt betrokken. Tenslotte werden demonstraties bijgewoond van combat traumahulp in een nieuw oefengebouw en in het veld, met o.a. oefenmuren, water- en rotsbakken. Er bestaat grote waardering voor alle recente ontwikkelingen en activiteiten. De IMG zal aandacht vragen voor de opgebrachte knelpunten.

[Werkbezoek Dienstencentrum Militaire Keuringen \(DCMK\)](#)

Medio oktober is een werkbezoek gebracht aan het CDC-bedrijf Dienstencentrum voor Medische Keuringen te Amsterdam. In een korte presentatie is door de staf een overzicht gegeven van de organisatie en de relevante ontwikkelingen binnen en buiten het DCMK, waarbij door de IMG gestelde vragen zijn beantwoord. Vervolgens is een rondgang gemaakt door de verschillende afdelingen, waarbij ook met andere medewerkers is gesproken. Aandacht is besteed aan de problematische capaciteitsplanning, keuringskwaliteit en terugkoppeling van

uitval, eisen en protocollen, interne communicatie en contacten met andere keuringsinstanties en kenniscentra. De rondgang toonde een goed georganiseerd bedrijf met gemotiveerde medewerkers. Wel dienen de interne terugkoppeling van de uitslaggevend arts en de keurend arts evenals externe terugkoppeling na uitval te worden verbeterd

[Inspectie Koninklijk Tehuis voor Oud-Militairen en Museum \(KTOMM\) Bronbeek](#)

Bijzondere aandacht is dit jaar besteed aan het KTOMM in Bronbeek. Hoewel een bezoek aan de verpleegafdeling voor dit jaar al stond gepland, werd vanwege een tweetal meldingen, de inspectie in maart vervroegd uitgevoerd. De inspectie vond plaats in samenwerking met de IGZ waarbij de nadruk lag op de medicatieveiligheid. Tijdens deze inspectie is uitvoerig gesproken met het verzorgend personeel, de participerende apotheker en twee huisartsen. Hoewel de zorg voor de bewoners voldoende werd geacht bleken er op het gebied van de medicatieveiligheid nog wel de nodige verbeterlagen mogelijk. De leiding van Bronbeek heeft daartoe een verbeterplan aangeboden dat in 2011 gecontroleerd zal worden.

[Werkbezoek Centraal Medisch Archief \(CMA\)](#)

Eind november is een werkbezoek afgelegd aan het CMA, vallend onder het Dienstencentrum Documentatie en Informatie (DCDI). Hier worden niet alleen de medische gegevens opgeslagen van niet meer in actieve dienst zijnde militairen, maar ook de missiegegevens van nog actief dienende militairen. Verder worden hier ook de burger Arbo-dossiers na dienstverlating opgeslagen. Bij dit bezoek kon worden vastgesteld dat vanuit Afghanistan diverse dozen met gegevens waren aangekomen, waarvan nog onvoldoende duidelijk is hoe deze gearchiveerd moeten gaan worden. Deze dozen bevatten tevens de gegevens van de behandelde locale bevolking, die lastig te verwerken zijn vanwege onduidelijkheid over naam en geboortedatum. Ook gegevens van Nederlandse militairen zijn nog onvoldoende gearchiveerd waardoor de situatie zich kan voordoen dat het papieren dossier zich deels in het CMA bevindt en deels op het onderdeel. De IMG acht deze scheiding zeer ongewenst en heeft aandacht gevraagd voor deze situatie en zal aandringen op maatregelen. Tenslotte bleek het CMA ook te zijn geconfronteerd met incomplete dossiers vanuit Seedorf. Vanuit de klachtbehandeling was dit probleem reeds bij de IMG bekend, ondanks diverse pogingen is het niet mogelijk gebleken om alle dossiers te completeren. De IMG onderschrijft het belang van dit omvangrijke medische archief.

5.6 Toezicht stralingshygiëne

[Inspectie Joint NBC School \(JNBCS\)](#)

In oktober is er een inspectie uitgevoerd bij de JNBCS.

Voorafgaande aan de inspectie is afgestemd met de Arbeidsinspectie (AI), waarbij de toezichtonderwerpen zijn bepaald. Vanwege het feit dat de bij JNBCS aanwezige bronnen geheel onder een autorisatie vallen, heeft de IMG de leidende toezichtsrol bij deze inspectie. De AI en IMG hebben vooraf kennis genomen van het gestelde in de autorisatiedossiers, te weten het KeW dossier en de instructielocatie met de daar aanwezige stralingsbronnen. Het bleek dat het KeW dossier administratief goed in orde was en de verantwoordelijk deskundige een goede invulling gaf aan zijn taak.

Verbeteringen zijn mogelijk ter zake van inzicht in de inkeuringsrapportage (risico-inventarisatie) van de SBD en jaarlijkse controle en rapportage (veegproeven) op te nemen in het KeW dossier.

Bronnen afkomstig van externe opleidingsinstanties dienen ook van de vereiste documenten te worden voorzien.

Inspectie Medische röntgenapparatuur Schiphol

Het KMar district Schiphol heeft het beheer van medische röntgenapparatuur ten behoeve van opsporingsonderzoek overgenomen. De IMG heeft aangegeven dat hiertoe een aantal zaken moest worden geregeld conform het besluit stralingshygiëne, en de vergunning en de procedures (KeW) te zullen toetsen. Bijzondere aandacht zal worden besteed aan de aspecten taakdelegatie van voorbehouden handelingen en informed consent. In samenwerking met de IGZ zal de vergunning en het gebruik van het röntgentoestel worden getoetst.

Melding vliegveld De Kooy

De IMG ontving van de SBD een melding waarin werd aangegeven dat er in de verbouwde tandartspraktijk op vliegveld de Kooy stralingshygiënische tekortkomingen waren geconstateerd. Op grond hiervan heeft de IMG een inspectie uitgevoerd, die de constatering van de SBD bevestigde. De IMG heeft hierna beperkende maatregelen op het uitvoeren van röntgendiagnostiek in deze praktijk opgelegd, die voor de tandheelkundige dienst echter aanleiding waren om de praktijk te sluiten. Tot op heden konden de benodigde infrastructurele stralingshygiënische maatregelen nog niet worden gerealiseerd, zodat de patiënten worden behandeld in de CZB in Den Helder.

Melding Starfighter motoren

Een ROC heeft Defensie benaderd over mogelijke gezondheidsrisico's van een voor lesdoeleinden bestemde J79-motor. De SBD en de Arbodienst Defensie hebben daarop bij dit ROC een onderzoek ingesteld naar de stralingsbelasting en eventuele asbestverontreiniging. Zij hebben daar metingen verricht aan een J79 en een J85-motor. Ook heeft de SBD een J79-motor in het Militaire Luchtvaartmuseum in Soesterberg onderzocht als referentiemeting. Uit onderzoek van de IMG is gebleken dat Defensie in het verleden bij het in bruikleen geven van de J79 motoren, wel gewezen heeft op de aanwezigheid van de licht radioactieve thoriumhoudende casing, maar zonder zich ervan te vergewissen dat de ontvangende partij over de juiste vergunning beschikte. Gezien het feit dat het hier inmiddels een gedemilitariseerde toepassing betrof, op civiele scholen, zijn de VROM-inspectie en AI primair leidend geweest op deze locaties. De IMG heeft daarbij een coördinerende rol vervuld voor de externe toezichthouders. Intern heeft de IMG bij de DMO nogmaals aangegeven dat het afstoten cq. het in bruikleen geven van kernmaterieel strikt volgens de regels dient te geschieden.

Inspectie Logistiek Centrum Woensdrecht (LCW) Locatie Dongen

De AI en IMG hebben in oktober een gezamenlijke inspectie uitgevoerd bij deze LCW locatie. De belangrijkste constatering was dat bij de interne risicobeoordeling niet alle potentiële risico's waren meegenomen in de beoordeling. Verder bleek dat niet alle vergunningsplichtig kernmaterieel in de inventarislijst was opgenomen.

Melding Dongen

Bij de LCW in Dongen verricht een civiel bedrijf onder vergunning ook calibratie werkzaamheden, waarbij gebruik wordt gemaakt van radioactieve bronnen in een carrousel. De IMG ontving een melding over een voorval waarbij een veiligheidsvoorziening onvoldoende heeft gewerkt. Gemeld werd dat mechanische en software problematiek mogelijk de oorzaak van het voorval waren. De leverancier had inmiddels herstelwerkzaamheden uitgevoerd. Als aanvullende veiligheidsmaatregel is er een extra veiligheidsmaatregel ingebouwd door een stralingsmonitor in de werkruimte aan te brengen die in de bedieningsruimte afleesbaar is. Vastgesteld kon ook nog worden dat de radiologische badge van de bij het voorval betrokken werknemer overigens geen verhoogde stralingsdosis vertoonde.

5.7 Toezicht voedselveiligheid

Vervolgonderzoek Marinierskazerne Doorn

In 2010 heeft een vervolgonderzoek naar de geconstateerde tekortkomingen (VWA/IMG) in de keuken van de van Braam Houckgeest kazerne in Doorn plaatsgevonden. Er bleken diverse tijdelijke voorzieningen te zijn getroffen om aan de eisen voor voedselveiligheid te voldoen. De verwachting is dat hiermee de periode tot nieuwbouw kan worden overbrugd, maar de situatie zal nauwlettend worden gevolgd.

Inbreng werkgroep Voedselveiligheid

De OPCO's, Paresto, CEMG, OTCLOG en de beleidsmakers hebben zitting in de werkgroep voedselveiligheid. De doelstellingen van deze werkgroep zijn de integrale afstemming en de invoering van krijgsmachtbrede regelgeving. De IMG en VWA hebben de mogelijkheid constatering op het gebied van voedselveiligheid binnen deze werkgroep te melden, zodat tijdig geanticipeerd kan worden op ontwikkelingen.

6 TOEZICHT OP ZORG BUITEN NEDERLAND

6.1 Inleiding

Een belangrijke reden voor het bestaan van een eigen militaire inspectie is gelegen in het specifieke toezicht op de geneeskundige zorg bij uitzendingen. In het voorgaande jaarverslag vormde dit dan ook een belangrijk onderdeel van het jaarverslag. Dit jaar heeft er door de volgende omstandigheden (incidenteel) minder direct toezicht plaatsgevonden. Vanwege de aflopende missie in Afghanistan en de daarbij passende restrictieve bezoekersregeling, is besloten in die periode niet meer in het missiegebied te gaan inspecteren. Wel is verder gewerkt aan het toezicht op de zorg na uitzending zoals hieronder beschreven in het MGGZ onderzoek. Wat betreft de geneeskundige zorg bij de zgn. antipiraterij missie is er om doelmatigheidsredenen voor gekozen Hr. Ms. Johan de Witt voor vertrek naar het missiegebied te bezoeken. Verder is aandacht geschonken aan de missie in Bosnië. Na een vervolfbezoek heeft er dit jaar een (voorlopig) afrondend gesprek met CLAS en DMG over dit gebied plaatsgevonden.

6.2 Bosnië-Herzegovina

In november 2009 en januari 2010 is samen met een medische delegatie van Staf CLAS en DMG/DOPS een bezoek gebracht aan het Nederlandse personeel geplaatst bij de Liaison and Observing Team (LOT) -huizen in Bosnië-Herzegovina. De uitzending omvat thans nog rond de 70 militairen. Deze zijn voor de geneeskundige zorg afhankelijk van coalitiepartners of van host nation support (HNS). Uit beoordelingen in NATO-verband en eigen bevindingen blijkt dat de HNS vaak niet geheel voldoet aan de West-Europese normen. Het is dan ook essentieel dat de arts bij de uitzendscreening de medische voorgeschiedenis van uit te zenden personeel beziet op de mogelijk te verwachten zorgvraag in relatie tot het niveau van aldaar beschikbare zorg.

Een ander punt van aandacht vormt de medische afvoerketen. De in de planning aangegeven afvoertijden gaan uit van de meest gunstige omstandigheden en zullen voor het personeel werkzaam in het LOT-huis Drvar kunnen worden overschreden. Verder ontbreekt het aan formele toestemming om patiënten per traumaheli af te voeren op Kroatië en worden de afvoerprocedures onvoldoende beoefend. Ook ontbreekt een patiëntenvolgsysteem. Op logistiek gebied dient het medicatiebeheer (registratie en expiratiecontrole van geneesmiddelen) te worden verbeterd. Gezien de populatiegrootte en bovenstaande aspecten achtte de IMG een betere borging van de zorg noodzakelijk.

De eerder gedane aanbeveling om een centrale geneeskundige liaison te plaatsen is slechts gedeeltelijk opgevolgd. Door verbetering van de voorlichting en de screening voorafgaande aan de uitzending en de geneeskundige telefonische achterwacht is inmiddels een acceptabele situatie bereikt. Het uitzendgebied wordt vaker door een arts en/of verpleegkundige bezocht waarbij tevens de medicijnvoorraad zal worden gecontroleerd. In geval van nood kan men snel in het uitzendgebied aanwezig zijn zodat de initieel gestarte zorg ter plekke kan worden ondersteund. De IMG zal de situatie nauwlettend volgen.

6.3 Senior Medical Officers (SMO)

In het kader van het onderzoek naar zorg rond uitzendingen heeft er medio december een ronde tafel gesprek plaatsgevonden met een aantal voormalig SMO's van de verschillende OPCO's. Gesproken is over opleiding, taken en verantwoordelijkheden van de SMO, command, control en communicatie,

ketenregie in medische en psychosociale repatrieringen en ervaring met HPG en MGGZ. Gepleit werd voor een vaste functiebeschrijving van de SMO, duidelijke positionering met gegarandeerde verantwoordelijkheden, transparante communicatie, goede tracking and tracing, verslaglegging en health surveillance, formalisering van HPG-rapportages en duidelijke afspraken over tweedelijns advisering. Er wordt thans gewerkt aan beleidsaanwijzing ter zake.

6.4 Operatie ATALANTA

In maart werd door de IMG, in het kader van samenwerking, samen met een vertegenwoordiger van de Inspectieraad en een Inspecteur van de IGZ een werkbezoek gebracht aan het Landing Platform Dock de Hr. Ms Johan de Witt. Het werkbezoek werd afgelegd in het kader van deelname aan operatie ATALANTA en vond kort voor vertrek plaats. Tijdens het bezoek is de IMG geïnformeerd over de Medische Actie Dienst-organisatie, de voorbereiding op het gebied van de reguliere zorg en de gereedstelling van het OK-complex. De IMG heeft enige aanbevelingen gedaan met betrekking tot infrastructuur, werkprocedures en de personele formatie. Hierop is een adequate reactie ontvangen.

6.5 Uitzendzorg MGGZ

Het in 2009 uitgevoerde evaluatieonderzoek MGGZ was beperkt tot het functioneren van de zorglijn reguliere zorg en de zorglijn veteranen; daarbij is aangegeven dat een onderzoek naar het functioneren van de zorglijn uitzendingen separaat zou plaatsvinden. Gezien de verminderde capaciteit van de IMG hebben de thematische onderzoeken, waaronder dit onderzoek uitzendzorg, vertraging opgelopen.

Bij de uitvoering van het onderzoek bleek al snel dat de zorglijn uitzendingen zich onderscheidt van de overige twee zorglijnen omdat in deze zorglijn de feitelijke zorg veelal door andere partners wordt uitgevoerd (BMW, GV, eerstelijns gezondheidszorg) en de MGGZ hier vooral een coördinerende rol vervult. Door de IMG is per fase van de uitzendzorg (voor, tijdens en na) informatie verzameld over de wijze waarop door de meest betrokken instanties thans wordt aangekeken tegen de zorg rondom uitzendingen, met name waar deze de MGGZ aangaat. Dit is deels gedaan door gebruikmaking van recente evaluatieonderzoeken uitgevoerd door Gedragswetenschappen en TNO, deels door eigen waarneming (met name in de uitzend- en de adaptatiefase), deels door interviews met betrokken zorgverleners (met name in de adaptatiefase) en deels door zogenaamde topicgesprekken met vertegenwoordigers van de bij de zorg betrokken disciplines en functionarissen, te weten de OPCO-artsen, BMW, GV, MGGZ, SMO's en commandanten, alsmede de militaire belangenverenigingen als vertegenwoordigers van de zorggebruikers.

In het eerste kwartaal van het verslagjaar 2011 zal naar verwachting kunnen worden gerapporteerd over de resultaten van het onderzoek.

7 KLACHTEN, MELDINGEN EN INTERVENTIES

7.1 Inleiding

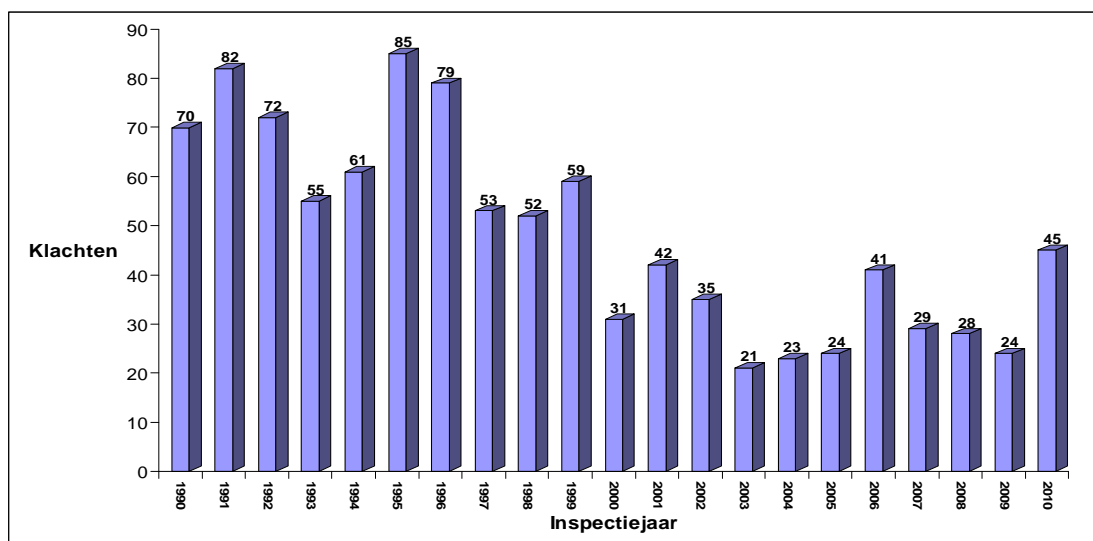
Op grond van haar toezichhoudende taak doet de IMG onderzoek naar aanleiding van signalen over mogelijk tekortschieten van de – kwaliteit van – zorg. Deze signalen kunnen binnenkomen in de vorm van klachten (afkomstig van gebruikers van de zorg), dan wel van meldingen (veelal afkomstig van gezondheidszorg-instellingen of beroepsbeoefenaren zelf) en verzoeken om advies of interventie. Waar mogelijk worden klachten middels verwijzing overgedragen aan één van de klachtencommissies; veelal is dit echter niet goed mogelijk omdat deze niet op het gehele terrein van de klacht bevoegd is of omdat de betreffende zaak reeds op een hoger niveau in de organisatie is ingebracht. In dat geval behandelt de IMG de klacht zelf. Klachten- of meldingenonderzoek resulteert in beginsel in een rapport waarin eventuele tekortkomingen in de zorg worden benoemd, met eventuele aanbevelingen ter verbetering. Regelmatig komen bij het klachtenonderzoek ook structurele kwaliteitsproblemen aan het licht, ter zake waarvan rapportage aan verantwoordelijke personen en instanties plaatsvindt.

7.2 Aantal behandelde zaken

In het verslagjaar werden er door de IMG 45 klachten behandeld, waarvan er 8 geheel of gedeeltelijk werden doorverwezen naar andere instanties, zoals klachtencommissies of IGK. Daarnaast zijn er 16 meldingen van incidenten en /of tekortschietende zorg behandeld.

Verder heeft er in 15 gevallen een interventie plaatsgevonden, teneinde geconstateerde kwaliteitsproblemen op te (doen) lossen, respectievelijk de zorg te (doen) verbeteren.

Het aangegeven aantal klachten en meldingen houdt een duidelijke toename in ten opzichte van de voorgaande verslagjaren; niet duidelijk is daarbij echter in hoeverre sprake is van trend dan wel van een eenmalige toename en ook niet wat de reden van de toename is. Gezien de hieronder aangegeven ontwikkelingen, waarbij de IMG de klachtenbehandeling als zodanig zal staken bij de instelling van een centrale klachtencommissie, zal het niet mogelijk zijn om de trend in de toekomst via directe waarneming te blijven volgen. In de onderstaande grafiek wordt voor de volledigheid een overzicht getoond van het aantal jaarlijks door de inspectie behandelde klachten (meldingen en interventies werden aanvankelijk niet systematisch geregistreerd) in de afgelopen 20 jaar.



Aantallen klachten per inspectiejaar

7.3 Onderwerpen

Om een beeld te geven van de onderwerpen die in de dit jaar behandelde klachten en meldingen, respectievelijk de gepleegde interventies aan de orde zijn gekomen, volgt hieronder een verkort overzicht van de soms meerdere malen aan de orde zijnde items.



7.4 Zorgaspecten

Gezien de grote diversiteit van onderwerpen bij een relatief beperkt aantal individuele casus is het niet goed mogelijk om hierin algemene trends aan te geven. Wel kan een overzicht worden gegeven van de daarbij aan de orde komende zorgaspecten. In het onderstaande is dit gedaan voor achtereenvolgens de eerste en de tweedelijns zorg.

Eerste lijn

In de klachten over de eerste lijn werd er 18 maal geklaagd over de behandeling, 12 maal over de begeleiding, 4 maal over de bejegening, 2 maal over de diagnostiek, 5 maal over de verslaglegging, 1 maal over de communicatie en 5 maal over de gevolgde procedures.

In de gedane uitspraken betroffen de vastgestelde tekortkomingen 3 maal de behandeling, 2 maal de begeleiding, 1 maal de bejegening, 1 maal de diagnostiek, 5 maal de verslaglegging, 2 maal de communicatie en 1 maal de gevolgde procedures.

Meldingen over de eerste lijn betroffen in 3 gevallen zorginhoudelijke zaken en in 3 gevallen procedures en randvoorwaarden nodig voor een goede zorg. Interventies betroffen in een tweetal zaken zorginhoudelijke kwesties en in een drietal andere zaken procedurele of randvoorwaardelijke aspecten.

Tweede lijn

In de klachten over de tweede lijn en overigen werd er 14 maal geklaagd over de behandeling, 5 maal over de begeleiding, 3 maal over de bejegening, 2 maal over de diagnostiek, 7 maal over de beoordeling en 4 maal over de verslaglegging.

In de gedane uitspraken betroffen de vastgestelde tekortkomingen 7 maal de behandeling, 3 maal de begeleiding, 1 maal de bejegening, 2 maal de diagnostiek, 5 maal de verslaglegging, 4 maal de communicatie en 4 maal de gevolgde procedures.

Van de meldingen betroffen er 6 de inhoudelijke zorg en 4 procedurele kwesties. De interventies waren in 3 gevallen gericht op zorginhoudelijke zaken en 5 maal op procedurele en randvoorwaardelijke aspecten.

Trends

Voor de eerste lijn valt op dat er relatief veel klachten betrekking hebben op de behandeling en begeleiding, zoals deze is ervaren, terwijl hierop slechts in een gering aantal gevallen een negatief oordeel is gevolgd. In mindere zin geldt dit ook voor bejegening en procedures, terwijl verslaglegging en communicatie relatief vaker heeft geleid tot een negatief oordeel.

Ook voor de tweede lijn blijken klachten over de ervaren behandeling, begeleiding en bejegening slechts in een beperkt aantal gevallen te leiden tot een negatief oordeel daarover, terwijl dit ten aanzien van communicatie en verslaglegging vaker het geval was. Bijkomend zijn in dit geval de tekortkomingen in – veelal verzekeringsgeneeskundige – procedures. Hoewel soms gemengd van aard, was er een duidelijke verschuiving waarneembaar van klachten en meldingen over de geboden geestelijke gezondheidszorg naar die over de geboden somatische zorg, met name ten aanzien van de aanpak van, - de voor de inzetbaarheid relevante - onderbeenklachten. Ook waren zij minder afkomstig van veteranen en meer van actief dienende militairen.

8 SAMENWERKING MET ANDERE INSPECTIES

8.1 Inleiding

Afstemming van werkzaamheden en uitwisseling van expertise worden steeds vaker toegepast binnen en tussen de inspecties. Ook de IMG heeft hier in het verslagjaar ruim aandacht aan besteed. Intern Defensie heeft het toezichthoudersoverleg inmiddels vaste vorm gekregen en ook de contacten met de externe inspecties werden uitgebreid.

Overheidsbreed bestaat er al langere tijd de wens om tot een betere samenwerking tussen de diverse toezichthouders te komen. De Inspectieraad speelt hierbij in Nederland een belangrijke rol. Het gaat om een reductie van de (ervaren) toezichtlast en om een betere afstemming tussen de inspecties. De werkzaamheden van de Inspectieraad zullen zich geleidelijk verplaatsen van "minder last " naar "meer effect". De IMG onderkent het belang van deze ontwikkelingen en heeft de afgelopen jaren bewust veel geïnvesteerd in een verbetering van de samenwerking, zowel intern als extern. Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de activiteiten die hiervoor zijn gepleegd.

8.2 Intern

Toezichthoudersoverleg

De toezichthouders binnen Defensie komen regulier tweemaal per jaar bijeen onder voorzitterschap van de Plaatsvervangend Secretaris-Generaal (PSG). De periodiciteit volgt respectievelijk het afronden van het jaarverslag en het toezichtsjaarplan. Bovendien kan er voor gekozen worden een extra afstemmingsoverleg te houden over een bijzonder thema; betrof dit jaar de methoden van toezicht en wijze van oordeelsvorming. De IMG streeft naar een structureel (integraal) oordeel ten aanzien van het gehele toezichtgebied, waarmee echter het zich voordoen van incidenten niet kan worden uitgesloten. De meeste locaties kunnen in een cyclus van drie jaar worden bezocht.

Ondanks de aanwezige verschillen tussen de diverse toezichthouders blijkt de onderlinge uitwisseling voor het eigen inzicht nuttig.

Inspecteur-Generaal der Krijgsmacht (IGK)

Tijdens dit verslagjaar heeft er regelmatig afstemming met (staf van) de IGK plaatsgevonden. Er bestaan immers de nodige raakvlakken tussen de beide inspecties op het gebied van individuele klachtenbehandeling (IMG) respectievelijk –bemiddeling (IGK) en op het terrein van werkbezoeken en inspecties. De IMG blijft deze afstemming als zeer nuttig ervaren.

Korps Militaire Controleurs Vervoer Gevaarlijke Stoffen (KMCGS)

In samenspraak met de VROM-Inspectie en de Inspectie Verkeer en Waterstaat is er overleg gevoerd over het overdragen van de toezichttaak op het gebied van het vervoer van radioactieve stoffen bij de krijgsmacht aan het KMCGS van de Koninklijke Marechaussee. Hiertoe is een wijziging voorgesteld van de MP35-311(Handleiding Stralingshygiëne) De IMG zal zelf het toezicht op het overige gebruik van radioactieve stoffen bij de krijgsmacht blijven uitvoeren. Het KMCGS heeft na melding van de IMG direct ondersteuning geleverd bij de transporten in het kader van de terughaalactie J79 Starfighter straalmotoren.

8.3 Extern

Relatie IGZ - IMG

Al langere tijd is van diverse zijden gepleit voor de onderbrenging van de IMG bij de IGZ. De secretarissen-generaal van beide betrokken ministeries hebben hier nader overleg over gehad met als uitkomst, beide inspecties gehoord hebbende, dat een onderbrenging thans niet opportuun is. Wel is besloten om de werkwijzen zoveel mogelijk te stroomlijnen. Daartoe is een samenwerkingsconvenant opgesteld waarin de afstemming van taken en de respectievelijke verantwoordelijkheden zijn vastgelegd. Het voornemen is om dit convenant begin voorjaar 2011 vast te stellen en te doen bekrachtigen in een instemmingsbesluit van beide betrokken ministers.

Kwartaaloverleg IGZ - IMG

De IMG streeft een zorgvuldige afstemming met de IGZ na. Met een als contactpersoon aangewezen hoofdinspecteur van IGZ vindt waar nodig overleg plaats. Daarbij is er een structureel kwartaaloverleg tussen inspecteurs van de IMG en de IGZ. Onderwerpen zoals tuchtzaken, overdracht van relevante richtlijnen, regelgeving, onderzoeken en ontwikkelingen, vormen vast onderdeel van de agenda. In het verslagjaar heeft de positionering van de IMG en het opstellen van een convenant de nodige aandacht gekregen.

De wederzijdse deelname aan inspecties van instellingen heeft in het verslagjaar verder invulling gekregen. Zo heeft een seniorinspecteur deelgenomen aan het jaargesprek met het CMH. In gezamenlijkheid zijn inspecties afgelegd aan de apotheek van het CMH en aan KTOMM Bronbeek en is een werkbezoek gebracht aan Hr.ms. Johan de Witt. Afspraken zijn gemaakt over het uitvoeren van een gezamenlijke inspectie in het kader van TOP (Toezicht Operatief Proces) in het CMH. Dit bezoek is gepland in begin van het volgend verslagjaar.

Toetsing quickscan tandheelkunde

Door de IGZ is een quickscan ontwikkeld met betrekking tot het toetsen van een tandheelkundige praktijk. In een gezamenlijke bijeenkomst met vertegenwoordigers van de IGZ en de IMG is deze quickscan in de tandheelkundige praktijk op de Centrale Ziekenboeg uitgevoerd. Doel hiervan was niet het toetsen van de tandheelkundige praktijk maar in dit geval het beoordelen van de toepasbaarheid van de quickscan zelf.

Gezamenlijk bezoek apotheek

In het kader van de onderlinge ondersteuning en informatie-uitwisseling is door IMG-inspecteurs deelgenomen aan IGZ-inspectiebezoeken aan een ziekenhuisapotheek en twee openbare apotheken; omgekeerd is door een farmaceutisch inspecteur van de IGZ deelgenomen aan een IMG-werkbezoek aan de poliklinische apotheek van het CMH en is een gezamenlijk bezoek aan het MGLC gepland. In de toekomst zullen ook gezamenlijke inspectiebezoeken worden afgelegd aan locaties met civiele en militaire apotheekhoudend geneeskundigen.

Kwaliteitsborging

Alle huidige IMG inspecteurs zijn via de Inspectie-academie van de IGZ opgeleid. Ook hebben zij dit jaar weer deelgenomen aan hun IGZ intervisiegroepen. Deze vorm van feed back en informatie-uitwisseling past geheel binnen het hedendaags kwaliteitsdenken. Verder werden diverse bijscholingen gevolgd om up to date te blijven binnen het inspectie vak.

[Toezichthoudersoverleg Kernenergiewet \(KeW\)](#)

Voor de KeW toepassingen binnen Nederland waarvoor geen rubricering geldt wordt het toezicht afgestemd met de relevante civiele inspecties. Het gaat hierbij om afstemming en informatie-uitwisseling en vermindering van de toezichtslast door planning van gezamenlijke inspecties.

Het toezichthoudersoverleg KeW wordt per toerbeurt door een "betrokken" inspectie 1x per jaar georganiseerd. In 2010 heeft het geplande overleg om diverse redenen geen doorgang kunnen vinden. In 2011 zal de IMG het initiatief nemen om het KeW toezichthoudersoverleg te organiseren.

[Deelname VWS werkgroep Conebeam CT \(CBCT\)](#)

De IMG is in samenwerking met de IGZ in een werkgroep betrokken bij de beleidsontwikkeling (VWS) op het gebied van de stralingshygiëne binnen de tandheelkundige praktijk. De werkgroep heeft tot doel tot uitvoerbare en handhaafbare beleidsvoorstellen te komen, dit in afstemming met het zorgveld tandheelkunde.

Daarbij is er enerzijds het streven naar verminderde toezichtslast en vereist anderzijds de introductie van "hoger risico" röntgendiagnostiek, zoals de CBCT binnen de tandheelkundige praktijk, juist een intensivering van het toezicht.

[Jaargesprek Voedsel en Warenautoriteit \(VWA\)](#)

In het jaargesprek met de VWA worden de bevindingen van de IMG op het gebied van voedselveiligheid teruggekoppeld. Ook worden de speerpunten voor het komende toezichtsjaar besproken. De bevindingen van het afgelopen jaar hebben er toe geleid dat procedureel ook wijzigingen met betrekking tot de voedselveiligheid binnen Defensie zijn doorgevoerd. Bij geconstateerde normoverschrijdingen volgen nu direct her-inspecties.

Het verslagjaar overziende moet op basis van de gedane constatering worden vastgesteld, dat de kwaliteit van de militaire gezondheidszorg in algemene zin als goed kan worden aangemerkt. Bij inspecties en werkbezoeken is over het algemeen goed gemotiveerd personeel aangetroffen, dat op een professionele en betrokken wijze zorg verleent en daarbij oog heeft voor de geldende kwaliteitseisen.

Dit gezegd hebbend, moet tevens worden vastgesteld, dat er op een aantal gebieden nog verbetering mogelijk is ten aanzien van de borging van de kwaliteit. Dit betreft onder meer de te volgen na- en bijscholing voor de uit te voeren taken (in het CLAS-ressort vooral in relatie tot de implementatie van een geïntegreerd zorgsysteem met MZT's), de periodieke controle van de werking van apparatuur, de medicatiebewaking, de registratie van incidenten en de systematische controle van door ondersteunend personeel verleende poliklinische zorg.

Naast deze zaken vragen ook andere voor een verantwoorde zorg benodigde voorzieningen bijzondere aandacht. Het gaat daarbij om de soms sterk verouderde infrastructurele faciliteiten, om lokale capaciteitsproblemen samenhangend met beperkte personele vulling. Hierbij spelen ook de inzet voor uitzendingen en onderlinge steunverlening een rol. Een belangrijk punt betreft de ervaren beperkingen van het geneeskundige informatiesysteem GIDS. Dit laatste wordt bij werk- of inspectiebezoeken veelvuldig genoemd als probleem bij de verleende dagelijkse patiëntenzorg, terwijl het ook vaker naar voren komt bij klachten- en meldingsonderzoeken in individuele gevallen. Mede gezien het regelmatig geconstateerde tekortschieten van de verslaglegging en de implicaties daarvan voor de continuïteit van zorg zal, mede gelet op de civiele ontwikkelingen, in het komende jaar extra aandacht worden gegeven aan het functioneren van het geneeskundig informatiesysteem in de eerste lijn.

In samenspraak met de IGZ als civiele toezichthouder zal worden gewerkt aan de ontwikkeling van duidelijke civiele / militaire normen voor het stralings- en hygiënetoezicht in de tandheelkundige praktijk. Reeds aangekondigd is in dat kader een integrale controle van de wettelijk voorgeschreven Kernenergiewetregistratie, met expliciete betrokkenheid van de militaire staftandartsen.

Aan de stafartsen is opnieuw verzocht om calamiteiten door te melden en daarnaast ook melding te maken van betrokkenheid van militaire beroepsbeoefenaren bij tuchtprocedures, mede gezien de inspectietaak inzake het voeren van nagesprekken met betrokkenen.

Zorginhoudelijk zal mede op basis van ontvangen klachten en meldingen bijzondere aandacht worden gegeven aan de preventie en behandeling van onderbeenklachten in relatie tot training, oefening en inzet. Het voornemen is om te komen tot eenduidige afspraken ter zake met de meest betrokken zorgverleners.

In het komende jaar zal het geneesmiddelentoezicht nog verdere invulling krijgen, waarbij ook het militair farmaceutische systeem als zodanig zal worden onderzocht en beoordeeld.

Tenslotte wordt uitgezien naar meer duidelijkheid over de ook voor de militaire gezondheidszorg relevante organisatorische ontwikkelingen in het kader van de komende beleidsbrief. De IMG beseft dat dit grote gevolgen voor de militaire gezondheidszorg kan hebben maar vertrouwt er op dat het belang van goede zorg steeds in het oog wordt gehouden.

BIJLAGE

TOEZICHT IN CONTEXT

Historie

Het toezicht op de gezondheidszorg is voor Nederland in de Gezondheidswet opgedragen aan het Staatstoezicht op de Volksgezondheid. In een aantal specifieke wetten zijn handhavingstaken toebedeeld aan inspecties die deel uitmaken van het Staatstoezicht, waaronder aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). De militaire gezondheidszorg is in het verleden grotendeels onttrokken geweest aan het directe toezicht door – de voorloper(s) van – de IGZ. Dit kwam vooral door uitzonderingen in de regelgeving of eigen bijzondere regelgeving van Defensie. Verder was er sprake van een afwijkende structuur en uitvoering van de militaire gezondheidszorg waarop de civiele toezichthouder weinig grip had. Vanaf de midden tachtiger jaren van de vorige eeuw heeft deze dan ook aangedrongen op de instelling van een interne toezichthouder voor de militaire gezondheidszorg, die het toezicht op de verschillende terreinen van het Staatstoezicht daar gestalte zou kunnen geven. In 1989 is dit verzoek door de Minister van Defensie gehonoreerd in de vorm van de instelling van de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG), die de toezichtstaken van de IGZ en van de andere betrokken Staatstoezicht-inspecties gedelegeerd kreeg. De Inspecteur Militaire Gezondheidszorg verantwoordt zich jaarlijks en waar nodig tussentijds tegenover de Minister van Defensie en de Inspecteur-generaal voor de Gezondheidszorg.

Taken

Op grond van de instellingsbeschikking heeft de IMG als hoofdtaak:

- *Het binnen de richtlijnen van de Minister van Defensie en de aanbevelingen van de Inspecteur-generaal voor de Gezondheidszorg van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid zorgdragen voor toezicht op de militair geneeskundige verzorging en de staat van de gezondheid van het militaire personeel.*

Uit de hoofdtaak voortvloeiende deeltaken:

- *Het houden van toezicht op de kwaliteit van de militair geneeskundige verzorging.*
- *Het houden van toezicht op de staat van gezondheid van het militair personeel.*
- *Het houden van toezicht op de naleving van wettelijke voorschriften op het gebied van de gezondheidszorg en de militair geneeskundige verzorging.*

Doelstelling

De IMG heeft tot doel de handhaving van een verantwoorde kwaliteit van militaire gezondheidszorg. Als subdoelen heeft de inspectie gesteld:

- *Het toezien op verantwoorde, goed gestructureerde en gewaarborgde zorg en goed functionerende zorgverleners.*
- *Het opsporen en zichtbaar maken van – potentiële – risico's voor een goede zorg.*
- *Het inzicht geven in de staat van gezondheid en potentiële gezondheidsrisico's met implicaties voor de benodigde zorg.*

Wettelijk kader

Het toezicht op de militaire gezondheidszorg wordt uitgeoefend namens de Minister van Defensie op basis van een daartoe strekkende ministeriële beschikking. Er is dus sprake van een gemandateerde bevoegdheid. Hiermee kan het militaire toezicht de lacunes opvullen die

bestaan door de wettelijke uitsluiting van de toepasselijkheid van civiele regelingen (bijv. in de Wet Ambulancevervoer) en op de beperkende territoriale werking van de meeste (gezondheidszorg)wetten. De bevoegdheid van de Inspecteur-generaal voor de Gezondheidszorg geldt slechts voor het Nederlandse grondgebied (art 36 Gezondheidswet). Verder geldt voor een aantal zaken nog een geattribueerde bevoegdheid met een eigen wettelijke basis. Dit betreft dan het militaire toezicht op de geneesmiddelenvoorziening (art 100-3 Geneesmiddelenwet) en het militaire toezicht op de stralingshygiëne (art 75 Kernenergiewet). Op basis van de aangegeven gemandateerde, gedelegeerde en geattribueerde bevoegdheden handhaaft de IMG een 22-tal wetten (met bijbehorende uitvoeringsregelingen).

Toetsingskader

De IMG toetst vooral of de kwaliteit van de zorg onder de specifieke militaire (vaak operationele) omstandigheden verantwoord kan worden geacht. De Kwaliteitswet Zorginstellingen definieert dit als zorg die van goed niveau is, doeltreffend, doelmatig, patiëntgericht en afgestemd op diens reële behoefte. De IMG houdt rekening met de specifieke militaire setting waarin de zorg moet worden verleend en ziet ook toe op de hiermee samenhangende bijzondere zorgplicht voor de militaire patiënt.

Bij de toetsing van de structuur en waarborging van de zorg wordt bezien of de organisatie, personele en materiële middelen, kwaliteitsbewaking en verantwoordelijkheidstoedeling een verantwoorde zorgverlening redelijkerwijs garanderen.

Bij de toetsing van het handelen wordt beoordeeld of dit voldoet aan de zorg die men (als redelijk handelend beroepsbeoefenaar) behoort te bieden en of deze strookt met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg (tuchtnorm Wet BIG).

Instrumenten

De IMG heeft een aantal instrumenten voor het uitvoeren van de opgedragen taken:

1. Algemeen Toezicht

Algemeen Toezicht betreft het handhaven van wettelijke en overige normen door formele inspecties en informele werkbezoeken.

2. Thematisch Toezicht

Thematisch Toezicht is het onderzoek naar meer specifieke zorgaspecten op de gebieden genoemd onder toezichtsperspectieven.

3. Klacht en incidentmeldingen

Onderzoek naar aanleiding van signalen van patiënten (klachten) en van professionals en leidinggevenden (meldingen).

4. Ambtshalve onderzoek

Onderzoek op basis van eigen waarnemingen of op basis van gegevens uit de literatuur en overige publicaties.

5. Handhaving

Handhaving geschiedt met de "toezichtescalatieladder". Dit betekent dat op grond van de ernst van de bevindingen en de grootte van het risico na een vastgestelde termijn, een op maat gesneden interventie wordt gekozen middels een directe horizontale of getrapte verticale benadering. De IMG onderscheidt:

- *Advies*

Een informele terugkoppeling naar een zorgverlener dan wel instelling. Dit kan mondeling, maar ook per brief gebeuren.

- *Aanbevelingen*

Een formele terugkoppeling naar de zorgverlener, waarin naast een

oordeel ook aanbevelingen worden vermeld. Een aanbeveling wordt na een vastgestelde termijn gevolgd door een verificatie om na te gaan wat er met de aanbeveling is gedaan.

- *Aanbevelingen en informeren van het hogere niveau*
In ernstige of risicovolle gevallen gaat een dergelijk bericht ook naar het naasthogere niveau in de organisatie om nakoming van de aanbevelingen te borgen.
- *Bericht met verzoek om interventie door het hogere niveau met verificatie*
Een dergelijk bericht wordt gezonden naar het naasthogere niveau als de IMG geen vertrouwen heeft in een goede aanpak op het niveau van de geconstateerde tekortkoming.
- *Verscherpt toezicht met richtlijnen voor te nemen verbeteractie*
Ingeval er richtlijnen worden gegeven wordt er ook een termijn gesteld. Van verscherpt toezicht wordt melding gedaan op het niveau van de Operationele Commandanten.
- *Bericht aan de ambtelijke/politieke leiding en zo nodig het Staatstoezicht plus het eventueel initiëren van tuchtrechtelijke toetsing*
Dit ingeval van zeer ernstige tekortkomingen dan wel hardnekkig negeren van aanbevelingen en richtlijnen van de IMG.

Inzetperspectief

De inzet van de IMG wordt vooral bepaald door de specifieke verantwoordelijkheid van de Minister van Defensie. Dit geldt niet alleen in politieke zin, maar vooral ook in diens rol van formele zorgaanbieder en van werkgever met het daaraan gekoppelde belang van een actueel inzicht in de kwaliteit van de militaire gezondheidszorg. Verder gelden de eisen en wensen die de IGZ als externe toezichthouder heeft voor de invulling van het interne Defensietoezicht.

Via periodieke bezoeken en gesprekken met verschillende zorgverlenende disciplines tracht de IMG een goed overzicht te houden van de zorginstellingen, zorgverleners en andere zaken die een risico kunnen vormen voor verantwoorde zorg. Verder kunnen zorgverleners en ontvangers van zorg meldingen doen over het mogelijk tekortschieten van de zorg. Deze worden dan geregistreerd en onderzocht. Tenslotte worden de politieke en beleidsontwikkelingen op relevantie gezien.

Als interne toezichthouder heeft de IMG directe toegang tot de militaire zorginstellingen. Zij is ook direct toegankelijk voor militaire zorgverleners en ontvangers van zorg. Verder is de IMG in staat om relevante bevindingen rechtstreeks te bespreken op het juiste niveau en om daarbij een inschatting te maken van potentiële politieke en ambtelijke (afbreuk)risico's. Zo nodig kan de IMG in een vroeg stadium intern informeren en interveniëren om eventuele schade te voorkomen en te beperken. Tenslotte kan de IMG, complementair aan de externe toezichthouder IGZ, wiens toezichttaak zich beperkt tot het Nederlandse grondgebied, ook bij extraterritoriaal optreden, de kwaliteit blijven handhaven in de geest van de in beginsel territoriaal georiënteerde wet- en regelgeving.

De doelstelling van toezicht is om de (zorg)verantwoordelijken te stimuleren en om zorg te (blijven) dragen voor een verantwoorde kwaliteit van zorg. De IMG doet dit primair met steun en advies en door rapportage van de problemen. Pas daarna betreedt de IMG de wegen van drang en dwang, zonedig met het initiëren van (tuchtrechtelijke) sancties.

Professionaliteit

De IMG streeft, conform de aan het toezichtveld gestelde eisen, naar een professionele invulling van haar taak. Daartoe beschikt zij over een aantal interne kwaliteitsborginginstrumenten, waaronder:

Intern:

- *Interne werkprotocollen voor inspecties*
Vooral de formele inspecties zijn gestandaardiseerd en geprotocolleerd. Deze regels zijn vastgelegd in een inspectieprotocol.
- *Intercollegiaal overleg*
De oordeelsvorming, de prioritering en de risicoanalyse geschiedt in intercollegiaal overleg.
- *Intercollegiale toetsing*
Rapporten met oordelen en aanbevelingen worden door alle inspecteurs getoetst.
- *Gecertificeerd opgeleide inspecteurs*
Alle inspecteurs hebben de opleiding tot Inspecteur voor de Gezondheidszorg op de IGZ-academie. Bij plaatsing van een nieuwe inspecteur wordt een dergelijk opleidingstraject gestart.

Extern:

- *Consultering van externe deskundigen*
Adviezen worden zonedig bij externe deskundigen ingewonnen: IGZ-academie, IGZ en bij diverse academische ziekenhuizen.
- *Intervisie met externe toezichtinstanties*
De Inspecteurs zijn lid van een intervisiegroep met inspecteurs van andere Inspecties (IGZ en Inspectie Openbare Orde en Veiligheid).
- *Periodiek toezichthoudersoverleg*
Dit is een ingesteld overlegforum van toezichthouders binnen Defensie onder leiding van de PSG.
- *Extern inspectieoverleg over relevante casuïstiek*
Overleg met vaste contactpersonen binnen de IGZ.
- *Extern handhavingsoverleg*
Periodieke afstemming met externe toezichthouders op specifieke toezichtsterreinen (operationeel voor de kernenergiewet)

Periodieke verantwoording in- en extern

- Schriftelijk middels een jaarverslag en een werkplan. Mondeling middels rapportage aan de IGZ en de SG.
- *Onderzoek en onderwijs*
Onderwijs op individuele basis dan wel thematisch met alle toezichthouders van de Inspectie.

Vernieuwd toezicht

In het kader van het streven naar een effectiever toezicht met meer samenwerking tussen de verscheidene toezichthouders binnen en buiten Defensie neemt de IMG deel aan verschillende overlegfora, waaronder het toezichthoudersoverleg Defensie. Vanuit de in dit overleg gemaakte afspraken worden de onderzoeksactiviteiten in onderlinge afstemming planmatig aangepakt.

Organisatie

Plaats in de organisatie

De IMG valt wat betreft haar functioneren rechtstreeks onder de Minister van Defensie. Organisatorisch ressorteert de IMG onder de Hoofddirectie Personeel. De IMG is gehuisvest op het landgoed "De Zwaluwenberg", Utrechtseweg 219, 1213 TR Hilversum, MPC 51R.

Zij is bereikbaar onder:

Telefoonnummer	035-5776699 (*06-558-76699)
Fax	035-5776690 (*06-558-76690)
E-mail	IMG@mindef.nl
Website:	www.img.mindef.nl

Personeel

Bij de IMG waren gedurende het verslagjaar werkzaam:

- Commandeur-arts dr. A.P.C.C. Hopperus Buma
(Inspecteur Militaire Gezondheidszorg)
- Mr. E. Kloos
(Inspecteur, tevens plaatsvervangend Inspecteur Militaire Gezondheidszorg)
- Dhr. H.A.J. Smink, arts
(Inspecteur) tot 1 februari 2010
- Lkol H.G.J. Steenbergen, MPH
(Inspecteur Gezondheidsbescherming)
- Mw. E.A.M.G.C. van den Berg- de Bruijn
(Toezichthoudend Kwaliteitsdeskundige)
- Dhr. J.J. van Wezel
(Hoofd Inwendige Dienst, secretaris)
- Kol-orthopeed b.d. A.F. van den Berg
(Adviseur)