

Lijst van vragen

1

Welke maatregelen zullen worden genomen, en op welke termijn, om er voor te zorgen dat kennis tussen vakgebieden van militaire bedrijfsartsen en curatieve artsen meer en beter wordt uitgewisseld?

2

Kunt u uiteenzetten wat de gevolgen van de bezuinigingen zullen zijn per krijgsmachtdeel voor de militaire geneeskundige zorg?

3

Deelt u de mening dat de commandanten een te grote verantwoordelijkheid dragen ten aanzien van het signaleren en ondersteunen van militairen met uitzendingerelateerde klachten en/of problemen? Zo nee, waarom niet?

4

Welke instellingen of personen zijn behalve de commandant verantwoordelijk voor het signaleren en ondersteunen van militairen met uitzendingerelateerde gezondheidsklachten?

5

Acht u het wenselijk om tijdens de selectie en opleiding van toekomstige commandanten meer nadruk op het ontwikkelen van mensgerichte competenties te leggen? Zo ja, op welke wijze? Zo nee, waarom niet?

6

Kunt u de Kamer informeren over het loopbaanbeleid voor het gewonde personeel binnen Defensie? Is beleid ten aanzien van deze groep vastgesteld?

7

Welke trainingen en/of opleidingen ondergaat de commandant met betrekking tot de zorg en nazorg voor gewond personeel dat onder zijn/haar commando valt?

8

Is het waar dat de zorgverantwoordelijkheid van de commandanten voor gewonden niet is vastgelegd in een toetsbare en consistente code? Acht u het wenselijk de verantwoordelijkheid van commandanten voor gewonden vast te leggen in een toetsbare en consistente code? Zo ja, wanneer gaat dit gebeuren? Zo nee, waarom niet?

9

Is vastgelegd dat gewonden na hun uitzending direct en automatisch een zorgcoördinator krijgen toegewezen? Zo ja, gebeurt dit ook in alle gevallen? Zo nee, waarom niet?

10

Deelt u de mening dat, in lijn met uw toezegging tijdens de behandeling van de Defensiebegroting 2011, er niet bezuinigd kan worden op de militaire gezondheidszorg? Zo nee, waarom niet?

11

Kunt u de Kamer een overzicht sturen van alle concrete aanbevelingen die de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG) deed en hierbij aangeven welke aanbevelingen al zijn opgevolgd en op welke wijze dit is gebeurd?

12

Wanneer zal de situatie bij het Commando Landstrijdkrachten (CLAS), waar de geïntegreerde zorg slechts in beperkte mate gestalte heeft gekregen, volledig worden opgelost?

13

Kunt u nader ingaan op de vraag hoe het volgens u mogelijk is dat medische dossiers van het defensiepersoneel na uitzending of overplaatsing in een aantal gevallen incompleet waren?

14

Wat kan er volgens u specifiek worden verbeterd aan de zorg met de opgedane ervaring uit Uruzgan?

15

Kan de Kamer op de hoogte worden gesteld van de uitgangspunten van het samenwerkingsconvenant tussen de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de IMG? Per wanneer zal dit convenant in werking treden?

16

Kunt u nader ingaan op het gegeven dat de bereikbaarheid van Nederlands personeel in Bosnië-Herzegovina een punt van zorg blijft? Volgens welke kwaliteitseisen en normering is de geneeskundige zorg en afvoer geregeld? In welk document is dit vastgelegd? Hoelang duurt het voordat een dedicated medevac helikopter ter plaatse is op de meest afgelegen locatie waar Nederlandse militairen gelegerd zijn? Waar moet deze helikopter vandaan komen? Welk land levert deze helikopter en bemanning en voldoen zij aan de Nederlandse standaarden?

17

Welke lessen zijn geïdentificeerd betreffende het functioneren van de gehele zorgketen in Afghanistan?

18

Op welke punten kunnen er mogelijk nog verbeteringen worden doorgevoerd in de geneeskundige zorg in uitzendgebieden en welke maatregelen worden hiertoe genomen?

19

Kunt u aangeven wanneer de controleachterstand van röntgenapparatuur is ingelopen?

20

Wat zijn volgens u de belangrijkste maatregelen die genomen moeten worden ter verhoging van het niveau van de militaire gezondheidszorg?

21

Wat zijn volgens u de oorzaken van het feit dat de geïntegreerde zorg bij het CLAS slechts in beperkte mate gestalte heeft gekregen?

22

Kunt u nader toelichten hoe het kan dat het geïntegreerde zorgmodel niet optimaal werkt binnen het CLAS, personeel moet worden bijgeschoold, en

tegelijktijd wordt gesteld dat de kwaliteit van de zorg door de genoemde achterstanden niet werd beïnvloed?

23

Kunt u nader ingaan op de vraag waarom slechts met steeds grotere inspanningen de hygiënische normen worden gehaald?

24

Sinds wanneer is het geneeskundig informatiesysteem GIDS operationeel? Dient dit systeem krijgsmachtsbreed gebruikt te worden door geneeskundig personeel? Door welk niveau geneeskundig personeel, verpleegkundige of arts, wordt GIDS gebruikt? Kunt u uiteenzetten hoe het komt dat het systeem nog steeds niet optimaal bruikbaar is?

25

Hoe kan het dat medische dossiers versnipperd zijn, terwijl geneeskundig personeel zoals artsen dienen te werken met en vanuit het GIDS? Op welke wijze zijn patiënten benadeeld door deze werkwijze?

26

Wat zijn de belangrijkste «lessons learned» ten aanzien van de zorg die werden opgedaan in Afghanistan?

27

Kunnen de naar Kunduz uitgezonden agenten ook aanspraak doen op de militaire gezondheidszorg na terugkeer van hun uitzending? Zo nee, waarom niet?

28

Welke maatregelen worden genomen om in zowel de eerste als tweede lijn de zorgaspecten communicatie en verslaglegging te verbeteren? Welke meetbare doelstellingen zijn vastgesteld en op welke termijn moeten deze worden behaald?

29

Welke oorzaken zijn er voor de «versnippering» van de medische dossiers na uitzending of overplaatsing van militairen? Hoe kan deze versnippering worden tegengaan?

30

Hoe is het mogelijk dat de vullingsgraad voor artsen is verslechterd? Waarom is het niet gelukt meer artsen van buiten de organisatie aan te trekken?

31

Welke maatregelen worden er genomen om de vullingspercentages voor doktersassistenten en tandartsassistenten te verhogen?

32

Is voldoende medisch personeel (alle categorieën) gegarandeerd in het uitzendgebied voor in ieder geval 2011 en 2012? Zo niet, ten aanzien van welke functies zijn er tekorten en hoe groot zijn deze?

33

Kan de Kamer op de hoogte worden gesteld van de uitkomsten van het thematisch onderzoek van de IMG naar het beheer van Kernenergiewet-dossiers (KeW dossiers)? Zo ja, wanneer? Zo nee, waarom niet?

34

Welke maatregelen worden genomen om er voor te zorgen dat binnen het CLAS beter bekend wordt wie de betreffende klachtenfunctionaris is?

35

Welke klachten en gezondheidsproblemen zijn het meest voorkomend bij dienstslachtoffers die worden verzorgd bij het Centraal Militair Hospitaal (CMH)?

36

Is het waar dat rugklachten veel voorkomend zijn bij patiënten van het CMH? Heeft het CMH specialistische kennis ten aanzien van deze klachten? Zo nee, waarom niet?

37

Is reeds bekend wie plaats zullen nemen in de centrale klachtencommissie? Om hoeveel mensen, afkomstig uit welke onderdelen van de organisatie, gaat het?

38

Kan de Kamer worden geïnformeerd over de afspraken die tussen de IMG en Defensie zijn gemaakt over de klachtencommissie?

39

Per wanneer zal de klachtencommissie operationeel zijn?

40

Kan de nieuwe klachtenregeling naar de Kamer worden gestuurd?

41

Op welke wijze zal er worden samengewerkt tussen de IMG en de centrale klachtencommissie?

42

Welke maatregelen worden genomen en zijn er tot nu toe gekomen om te zorgen voor een betere afstemming tussen militaire zorginstellingen en de lokale GGD over public health aangelegenheden? Hebben alle maatregelen het gewenste resultaat gehad? Zo nee, waarom niet?

43

Welke aanbevelingen deed de IMG bij de inspectie in Mons/Casteau? Op welke wijze zijn deze aanbevelingen opgevolgd?

44

Welke maatregelen die de IMG deed aan het gezondheidscentrum (GC) Amersfoort werden niet opgepakt? Waarom niet?

45

Welke acties heeft GC Vught ondernomen om de aanbevelingen van de IMG uit te voeren?

46

Wanneer zal de eerste meting met de consumers quality index (CQI) worden uitgevoerd en wanneer worden de resultaten hiervan verwacht?

47

Is er gestart met de herevaluatie van de Militaire Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ)?

48

Wanneer in 2012 zal de Kamer de herevaluatie van de MGGZ ontvangen?

49

Welke maatregelen zijn genomen ter verbetering van de incomplete medische dossiers? Wat waren de resultaten van deze maatregelen?

50

Kunt u uitsplitsen per krijgsmachtdeel in hoeveel gevallen de medische dossiers van het defensiepersoneel na uitzending of overplaatsing incompleet waren?

51

Is het verbeterplan van Bronbeek al gecontroleerd door de IMG? Zo ja, wat waren de resultaten en is er voldoende vooruitgang geboekt? Zo nee, wanneer vindt de inspectie plaats?

52

Welke maatregelen worden genomen om te voorkomen dat in de toekomst de papieren dossiers van Nederlandse militairen die in het missiegebied zijn behandeld, onvoldoende gearhiveerd worden?

53

Hoe vaak is het voorgekomen dat een militair benadeeld werd door het feit dat zijn/haar papieren dossier niet op orde was? Wat waren de gevolgen hiervan voor de militairen?

54

Hoeveel incomplete dossiers zijn er overgedragen vanuit Seedorf? Zijn al deze dossiers nu compleet en hoe zijn deze compleet gemaakt?

55

Kunt u toelichten welke gezondheidsrisico's leerlingen hebben gelopen die met de J79 motor hebben gewerkt? Om hoeveel leerlingen gaat het?

56

Kunt u garanderen dat het niet meer voor zal komen dat het afstoten c.q. in bruikleen geven van kernmaterieel niet geheel volgens de regels zal verlopen? Zo ja, welke maatregelen worden hiertoe genomen en hoe wordt het toezicht verscherpt?

57

Kunt u aangeven waarom er met een aspirant lid van de EU (Kroatië) geen afspraak valt te maken over de afvoer met traumahelikopters?

58

Waarom is besloten om de klachtenbehandeling weg te halen bij de IMG? Te meer daar wordt aangegeven dat regelmatig bij het klachtenonderzoek ook structurele kwaliteitsproblemen aan het licht komen?

59

Op welke wijze zal de IMG samenwerken met de centrale klachtencommissie? Dit ook in het licht van het feit dat regelmatig bij klachtenonderzoek ook structurele kwaliteitsproblemen aan het licht komen?

60

Waarom is niet duidelijk wat de oorzaak van de duidelijke toename van het aantal klachten is? Is er geen onderzoek naar gedaan?

61

Waarom zal het niet mogelijk zijn om trend van het aantal klachten en meldingen in de toekomst via directe waarneming te blijven volgen? Geldt dit alleen voor de IMG of ook voor de centrale klachtencommissie? Op welke wijze kan de trend wel gevolgd worden?

62

Zal de klachtencommissie één keer per jaar rapporteren aan de Tweede Kamer over trends en ontwikkelingen in het soort klachten en de klachtenbehandeling?

63

Hoe beoordeelt u de klachten ten aanzien van de aanpak van onderbeenkklachten? Wat is de aard van de klachten? Welke specifieke maatregelen zijn c.q. worden genomen ten aanzien van dit probleem?

64

Kunt u nader uiteenzetten op welke wijze en op welke terreinen de IMG heeft samengewerkt met de Raad voor de Militaire Zorg en Onderzoek? Hoe vaak vindt er bijvoorbeeld afstemming en/of overleg plaats?

65

Leggen de IMG en IGK ook (gedeeltelijk) dezelfde werkbezoeken en inspecties af? Zo ja, ten aanzien van welke instellingen? Worden bevindingen gedeeld?

66

Waarom is geconcludeerd dat onderbrenging van de IMG bij de IGZ op dit moment niet opportuun is?

67

Op welke wijze zullen de werkwijzen van de IMG en de IGZ worden gestroomlijnd? Welke winst zal hierdoor worden behaald?

68

Is het samenwerkingsconvenant tussen de IGZ en de IMG inmiddels bekrachtigd en in werking getreden? Zo nee, wanneer gebeurt dit wel? Zo ja, kan deze ter informatie naar de Kamer worden gestuurd?

69

Is de tandartscapaciteit voldoende uitgebreid door het aantrekken van tandartsen van buiten de organisatie? Zo nee, hoe groot zijn de tekorten nog?

70

Wanneer zal volgens de huidige planning de evaluatie van de MGGZ naar de Kamer worden gestuurd?