

Vergaderjaar 2013–2014

**33 750 X**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2014**

**Nr. 59**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN DEFENSIE**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 mei 2014

Hierbij bied ik u het jaarverslag aan van de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG) over het jaar 2013<sup>1</sup>. Als onafhankelijk toezichthoudend orgaan binnen het Ministerie van Defensie ziet de IMG toe op de kwaliteit van de militaire gezondheidszorg. De IMG werkt waar mogelijk samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), conform de afspraken in het samenwerkingsconvenant.

Op basis van zijn bevindingen komt de IMG tot de conclusie dat de kwaliteit van de Militaire Gezondheidszorg, enkele uitzonderingen daargelaten, voldoet aan alle daaraan te stellen eisen.

Ik hecht veel waarde aan de constatering en aanbevelingen van de IMG. Eerder geconstateerde problemen zijn (lokaal of gezamenlijk) opgelost of ter hand genomen. Zo meldt de IMG onder meer dat de operationele medische zorgverlening in Noord-Afghanistan en Turkije goed op orde is, de straling afgevend vliegtuigmotoren volgens de eisen zijn afgestoten en de logistieke problemen met betrekking tot de bevoorrading van (operationele) zorginstellingen structureel zijn aangepakt. Aanbevelingen voor problemen die nog niet zijn opgelost, zullen worden vastgelegd in actiepunten. Het periodieke overleg tussen de IMG en de commandant van de Defensie Gezondheidszorg Organisatie (DGO) over de toezichtbevindingen en aanbevelingen zal worden voortgezet.

### **Kwaliteit gezondheidszorg in Nederland**

#### *Vertraging reorganisatie*

Zoals ik u in mijn brief van 20 januari jl. (Kamerstuk 33 750 X, nr. 40) heb laten weten, is de reorganisatie bij de DGO vertraagd als gevolg van een verschil in inzicht met de centrales van overheidspersoneel. Eind maart is

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

overeenstemming bereikt over het geneeskundige voorzieningenniveau. Dit neemt niet weg dat de vertraging van de reorganisatie gevolgen heeft voor de personele bezetting. Teneinde de vulling te verbeteren heeft de commandant DGO maatregelen genomen, waaronder het stroomlijnen van de werving, het ontwikkelen van gezamenlijke carrièrepaden en het opleiden en trainen van het medisch personeel. Ik heb goede hoop dat de formele stappen in de reorganisatie spoedig kunnen worden vervolgd.

#### *Kwaliteitssystemen*

De beheersing van de kwaliteitssystemen en daarmee de borging van de kwaliteit van de eerstelijns zorg wordt eenduidig belegd bij het Eerstelijns Gezondheidszorg Bedrijf (EGB). Binnen het EGB zullen de huidige eerstelijns kwaliteitsmanagementsystemen worden samengevoegd. Door de vertraging van de reorganisatie is het EGB echter niet per januari 2014 opgericht en dienen het CZSK, het CLAS en het CLSK hun oude medische organisaties langer in stand te houden. De IMG constateert dat de kwaliteitsborging hierdoor steeds meer te wensen overlaat. In afwachting van de oprichting van het EGB heeft de staf van de DGO de meest prangende zaken opgepakt. Onderdelen die reeds nu toepasbaar zijn zullen worden uitgewerkt. Daarbij kan worden gedacht aan protocollen, werkinstructies en auditregelingen die toepasbaar zijn binnen de huidige systemen.

#### *Infrastructuur*

Door de vertraging van de reorganisatie zijn in 2013 de nieuw- en verbouwplannen stilgelegd. Af te stoten infrastructuur moet hierdoor langer beschikbaar blijven. Dit was voor de IMG aanleiding om specifieke infrastructurale inspecties te houden en maatregelen op te dragen. Door tijdelijke voorzieningen te treffen, kan gedurende de interim-periode worden voldaan aan de hygiëne- en patiëntveiligheidsnormen. De nieuwbouw op de locaties Stroe (Garderen) en Ermelo zullen echter niet in 2015, in tegenstelling tot ik u eerder heb laten weten (Kamerstuk 33 400 X, nr. 87), maar naar verwachting in respectievelijk 2016 en 2017 in gebruik worden genomen.

#### *Klachtenafhandeling*

De afhandeling van medische klachten die worden voorgelegd aan de Centrale Klachtencommissie (CKC) was in het verslagjaar nog niet op orde. Inmiddels zijn de achterstanden in de klachtenafhandeling voor een belangrijk deel ingelopen. Mede tegen de achtergrond van het bij de Eerste Kamer in behandeling zijnde wetsvoorstel inzake Regels ter bevordering van de kwaliteit van zorg en de behandeling van klachten en geschillen in de zorg (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Kamerstuk 32 402-E), laat ik thans onderzoeken op welke wijze de CKC kan worden geherstructureerd teneinde de inrichting en werkwijze van de commissie beter aan te laten sluiten op de werkwijze van civiele klachtencommissies.

#### *Patiëntendossiers*

De compleetheid en juistheid van patiëntendossiers is een voorwaarde voor verantwoorde zorg. In 2013 zijn in het kader van het project «Integrale IV-ondersteuning Militaire Gezondheidszorg» twee projecten gestart in samenwerking tussen de DGO en het Joint IV Commando. Het eerste project betreft het op de gestandaardiseerde wijze digitaliseren van alle papieren dossiers. Het tweede project betreft het vervangen van het huidige Geneeskundig Informatiesysteem Defensie (GIDS). Beide

projecten hebben een doorlooptijd van meerdere jaren. Eerst in 2016 zal aan alle voorwaarden voor een optimale medische verslaglegging en het beheren en bewaren van medische gegevens kunnen worden voldaan.

### **Kwaliteit gezondheidszorg buiten Nederland**

De IMG stelt vast dat Defensie een kwalitatief goede bijdrage levert aan de internationale inspanning en dat de samenwerking op medisch vlak met internationale partners aan de te stellen eisen voldoet.

De constatering van de IMG dat de werkwijze van de Advanced Resuscitation Teams (ART) nog niet definitief is vastgesteld, is juist. In de praktijk handelen de ART-teams al wel volgens deze werkwijze en die blijkt te voldoen. Een van de onderwerpen in de in 2012 getekende BENELUX-verklaring over defensiesamenwerking betreft het uitwisselen van expertise en het gezamenlijk opleiden en oefenen van het medisch personeel. In dit kader is afgesproken het ART-concept af te stemmen met de Belgische militairgeneeskundige autoriteiten. Gezien het belang dat ik hecht aan de Belgisch-Nederlandse samenwerking, acht ik het geconstateerde uitstel acceptabel. Naar verwachting zal nog dit jaar de werkwijze van de ART-teams definitief worden vastgesteld.

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