

Vergaderjaar 2018–2019

**35 000 X**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2019**

**Nr. 139**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 mei 2019

Hierbij bied ik u, mede namens de Minister, het jaarverslag 2018 aan van de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG)<sup>1</sup>. Als onafhankelijk orgaan ziet de IMG toe op de kwaliteit van de militaire gezondheidszorg. Waar nodig stelt de IMG onderzoeken in, stelt verbeteringen voor of interve- nieert. Het primaire doel is om vanuit toezichtsperspectief een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van de militaire gezondheidszorg, wat onze militair geneeskundige dienst stap voor stap en op een transparante manier steeds beter maakt. Wij hechten veel waarde aan de input van de IMG.

Dit jaarverslag vormt een weergave van de resultaten van het toezicht dat conform het toezichtjaarplan 2018 is uitgevoerd. De IMG constateert in zijn jaarverslag dat op een aantal gebieden goede ontwikkelingen zichtbaar zijn. Tegelijk doet de IMG ook kritische constatering en aanbevelingen die de aandacht behoeven. In deze brief gaan wij nader in op de belangrijkste bevindingen en aandachtspunten van de IMG.

#### **Bestuursstructuur**

Zoals de IMG ook heeft beschreven, is eind 2018 een aanwijzing uitge- geven over de bestuursstructuur van de militaire gezondheidszorg binnen Defensie. Wij lichten hieronder toe hoe de bestuursstructuur is ingeregeld, zoals toegezegd in de «Reactie op schriftelijk overleg over het Jaarverslag Inspectie Militaire Gezondheidszorg over 2017» van 5 oktober 2018 (Kamerstuk 35 000 X, nr. 6). Binnen de besturing van de militaire gezond- heidszorg is sprake van een driedeling in beleid, uitvoering en toezicht.

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

## *Beleid*

De verantwoordelijkheid voor de beleidsmatige rol voor de militaire gezondheidszorg is belegd bij de Hoofddirecteur Personeel (HDP). Hij is verantwoordelijk voor het ontwikkelen van beleid voor de militaire gezondheidszorg. Daartoe is de HDP onder meer eindverantwoordelijk voor de defensieonderdeel-overstijgende inrichting van de organisatie, processen en informatievoorziening en adviseert de HDP gevraagd over processen die voor de militaire gezondheidszorg van belang zijn, zoals materieellogistiek, infrastructuur en IV & ICT. Ook heeft de HDP het primaat in de interdepartementale afstemming over de militaire gezondheidszorg.

## *Uitvoering*

Het uitvoerend domein van de militaire gezondheidszorg valt onder de verantwoordelijkheid van de militair geneeskundig autoriteit (MGA). Deze rol is belegd bij de hoogst geplaatste vlag/opperofficier in het domein van de militaire gezondheidszorg (waarbij de IMG deze rol niet kan vervullen, gezien zijn positie als onafhankelijk toezichthouder). Deze rol is belegd bij de Commandant van de Defensie Gezondheidszorgorganisatie (DGO). De MGA wordt door de Minister gemandateerd om op te treden als zorgaanbieder conform de Wet op de kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Daarmee is de MGA verantwoordelijk voor het verlenen van goede zorg. Dat wil zeggen dat de MGA verantwoordelijk is voor de structurele beheersing, verbetering en waarborging van de militaire gezondheidszorg. Daartoe verstrekt de MGA instructies en protocollen aan zowel de DGO als aan de operationele commando's (OPCO's) over de (kwaliteits)eisen en voorwaarden voor de gezondheidszorg zodat redelijkerwijs verwacht mag worden dat goede zorg kan worden geleverd. Het spreekt voor zich dat wijzigingen in andere domeinen dan de militaire gezondheidszorg zoals personeelsbeleid, aankoop materieel, infrastructuur en IV & ICT invloed kunnen hebben over de mogelijkheid om gezondheidszorg te verlenen. De wijzigingen op deze gebieden moeten dan ook vooraf door de MGA worden gevalideerd.

De constatering van de IMG dat nadere uitwerking van de aanwijzing over de bestuursstructuur van de militaire gezondheidszorg nog noodzakelijk is, duidt op het feit dat de rol en de verantwoordelijkheden van de MGA en de andere spelers in de militaire gezondheidszorg nu binnen Defensie verder moeten worden uitgewerkt.

Operationele gezondheidszorg wordt geleverd door de geneeskundige eenheden van de OPCO's. De commandant van het OPCO is verantwoordelijk voor de inrichting, de opleiding, training en oefening van de geneeskundige eenheden en om deze gereed te stellen voor inzet. Ieder OPCO heeft een medisch adviseur die de commandant OPCO adviseert over aspecten die relevant zijn voor de gezondheid en de militaire gezondheidszorg binnen het OPCO. De medisch adviseur van het OPCO houdt nauw contact met de MGA over de OPCO-gerelateerde aspecten die betrekking hebben op de militaire gezondheidszorg. Deze maakt daarmee de verbinding tussen de MGA die verantwoordelijk is voor het leveren van goede zorg, de DGO met de zorgbedrijven en de expertisecentra en het OPCO waar de uitvoering voor de operationele gezondheidszorg belegd is.

De Commandant der Strijdkrachten (CDS) is verantwoordelijk voor de planning en uitvoering van de missies, inclusief de gedurende de missie geleverde gezondheidszorg. De CDS wordt voor het plannen van de operationele gezondheidszorg geadviseerd door de medisch adviseur van de Directie Operaties van de Defensiestaf en de medisch adviseurs van de OPCO's (via de commandant OPCO). Zij adviseren over de aspecten die

relevant zijn voor de gezondheid en de militaire gezondheidszorg tijdens missies respectievelijk voor de gereedstelling van een missie. De MGA adviseert de CDS gevraagd en ongevraagd over alle aspecten van de militaire gezondheidszorg. De daadwerkelijke gezondheidszorg wordt in Nederland geleverd door de zorgbedrijven van de DGO. De geneeskundige eenheden van de OPCO's versterkt met capaciteit en kennis uit de DGO leveren operationeel gezondheidszorg.

### *Toezicht*

De IMG is de primaire toezichthouder namens de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De IMG ziet toe op de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de gezondheidszorg. De IMG heeft rechtstreeks toegang tot de bewindspersonen van Defensie en de SG. De IMG ontleent zijn bevoegdheid aan die van de IGJ voor wat betreft de gezondheidszorg in Nederland, voor wat betreft de militaire gezondheidszorg verleend buiten Nederland is hij hiertoe door de Minister van Defensie gemandateerd.

### **Personeel**

Zoals ook in de «Reactie op schriftelijk overleg over het Jaarverslag Inspectie Militaire Gezondheidszorg over 2017» van 5 oktober 2018 (Kamerstuk 35 000 X, nr. 6) is geconstateerd, blijft de personele vulling zorgen baren. De IMG constateert dat dit niet alleen bij zorg(ondersteunend) personeel bij het Eerstelijns Gezondheidszorg Bedrijf (EGB) en de Defensie Tandheelkundige Dienst (DTD) speelt, maar ook bij 400 Geneeskundig bataljon. In de operationele geneeskundige keten is een tekort aan Algemeen Militair Verpleegkundigen als gevolg van een vergrote uitstroom. Zoals ook in oktober 2018 is geconstateerd is een eenvoudige oplossing niet te vinden. Het programmaonderdeel *Personeel* van MGZ2020, waarover u op 12 december 2018 bent geïnformeerd (Kamerstuk 35 000 X, nr. 73), richt zich op het tegengaan van de tekorten. De eerste resultaten hiervan moeten in 2020 behaald zijn.

### **Zorg in Nederland**

De invoering van de praktijkondersteuner huisartsen (POH) voor zowel voor somatiek als de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) zijn goede stappen. De POH somatiek ondersteunt de huisarts onder meer bij de behandeling van begeleiding van militairen met chronische aandoeningen en met de preventieactiviteiten van gezondheidsrisico's. De POH GGZ werkt onder verantwoordelijkheid van de huisarts als de «voordeur» voor de Militaire GGZ (MGGZ), waarmee geestelijke gezondheidszorg dicht bij de militair wordt gebracht. Duurzame gezondheid en inzetbaarheid zijn daarbij de leidende thema's. Het signaal van de IMG dat verdere ontwikkeling noodzakelijk is, nemen wij ter harte.

De IMG heeft in de terugkoppelingen over de inspecties en de meldingen bij de eerste en tweedelijns zorgbedrijven aangegeven dat de kennis en de uitvoering van de incident- en calamiteitenmelding verbetering behoeft. Dit wordt door de bedrijven opgepakt door het doorlichten en waar nodig aanpassen van de procedures en waar nodig geven van voorlichting. De IMG waardeert de werking van de klachtenregeling over de gezondheidszorg. Inmiddels is zichtbaar dat de in 2017 ingerichte systematiek van een netwerk van klachtenfunctionarissen waarbinnen de klachten laagdrempelig worden afgehandeld, ertoe heeft geleid dat er minder klachten aan de klachtencommissie worden voorgelegd.

Ook voor de apotheekhoudend huisarts zijn aanvullende maatregelen nodig. Het Eerstelijns Gezondheidszorg Bedrijf (EGB) onderzoekt hoe zij

verbeteringen kan realiseren, in nauwe samenspraak met de Defensie Farmaceutische Dienst.

### **Infrastructurele voorzieningen en voedselveiligheid**

De infrastructuurlele voorzieningen blijven voor de IMG in het jaarverslag over 2018 een belangrijk punt van aandacht. Ondanks de geconstateerde infrastructuurlele verbeteringen bij meerdere gezondheidszorg- en horeca-voorzieningen zijn op diverse locaties nog vergaande aanpassingen of nieuwbouw nodig. Dit zijn langdurige projecten. U bent daarover eerder geïnformeerd (Kamerstuk 33 763, nr. 116) op 26 oktober 2016 en recent middels de brief over de «Stand van zaken vastgoed Defensie» (Kamerstuk 34 919 X, nr. 35 van 25 april 2019). De uitvoering voor de gezondheids- en tandheelkundig centra is gestart en loopt tot minimaal 2024. Zo is de dienstverlening op het gezondheidscentrum Ermelo inmiddels weer hervat, terwijl tegelijkertijd gestart is met de bouw van een nieuw centrum. De verwachting is dat het verbouwde Centraal Militair Hospitaal inclusief de opgeleverde nieuwbouw voor de MGGZ en het nieuwe gezondheidscentrum Garderen in de zomer van 2019 kunnen worden geopend.

De IMG constateert dat op het gebied van voedselveiligheid goede stappen zijn gemaakt, waardoor het vertrouwen hersteld is. Dit is een mooie bevestiging van het vele werk wat op dit vlak afgelopen jaar door Pareto is geleverd. Wij hebben er vertrouwen in dat ook de laatste aspecten komend jaar worden ingeregeld. Ook aan de verbetering van de infrastructuur wordt gewerkt. U bent hierover o.a. met de «Reactie op schriftelijk overleg over het Jaarverslag Inspectie Militaire Gezondheidszorg over 2017» van 5 oktober 2018 (Kamerstuk 35 000 X, nr. 6) geïnformeerd.

### **Inzetbaarheidsadvisering, aanschaf stralingsbronnen en opleidingsvoorzieningen**

De IMG heeft ook constatering en gedaan op het gebied van inzetbaarheidsadvisering en de aanschaf van stralingsbronnen. Deze constatering en worden nader onderzocht, om te bezi en welke acties hierop nodig zijn. Verder delen wij de aanbeveling dat de opleidingsvoorzieningen voor de geneeskundige opleidingen modernisering behoeven. De Wifi-voorzieningen zullen met de uitrol van glasvezel op niveau worden gebracht. De overige voorzieningen worden nader bezi en.

### **Tot slot**

Binnen de militaire gezondheidszorg zijn ook positieve ontwikkelingen. Zo zijn er meerdere projecten om kwaliteit te verbeteren. Soms duurt het echter voor deze verbeteringen zichtbaar zijn. De IMG beschrijft dat het EGB in 2018 is gehercertificeerd. De eerste certificering was in 2016, uit de hercertificering blijkt dat het EGB structureel goede zorg biedt. De werkzaamheden van de IMG zijn belangrijk voor Defensie. Zijn constatering en aanbevelingen helpen om de kwaliteit van de militaire gezondheidszorg goed te houden. Wij danken de IMG voor zijn inspanningen.

De Staatssecretaris van Defensie,  
B. Visser