

Vergaderjaar 2011–2012

33 000 X

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2012

Nr. 85

BRIEF VAN DE MINISTER VAN DEFENSIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 mei 2012

Hierbij bied ik u het jaarverslag aan van de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG) over het jaar 2011.¹ De IMG is een onafhankelijk toezichthoudend orgaan binnen het Ministerie van Defensie en heeft een functionele relatie met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid. Het is de taak van de IMG om toe te zien op de kwaliteit van de militaire gezondheidszorg. Waar nodig stelt zij verbeteringen voor of zal zij interveniëren. In deze brief ga ik in op enkele onderwerpen die de IMG in het jaarverslag aan de orde stelt.

Gezondheidszorg Nederland

Uit het jaarverslag van de IMG komt het beeld naar voren dat de militaire gezondheidszorg, wat de organisatie en uitvoering betreft, een verantwoord niveau heeft. Er zijn echter onderwerpen die de aandacht blijven vragen. Zo voldoet de infrastructuur van een aantal gezondheidscentra niet aan de daarvoor geldende normen. Het betreft hierbij onder meer locaties waarvan is voorzien dat ze worden afgestoten. De eerstelijns medische zorg op deze locaties moet echter gewaarborgd blijven. Ik streef er naar de infrastructuur van de gezondheidscentra op een verantwoord niveau te houden.

Een punt van zorg blijft de telefonische bereikbaarheid van de gezondheidscentra. De IMG constateert dat vaak niet wordt voldaan aan de branchenormen van de Landelijke Huisartsenvereniging. Het is mij gebleken dat de problematiek niet op decentraal niveau kan worden opgelost. De Hoofddirectie Personeel zal op korte termijn de oplossing hiervan ter hand nemen.

Dossievorming is essentieel voor het verlenen van goede zorg. De IMG merkt terecht op dat dit nog steeds een punt van aandacht is. Defensie gaat het ondersteunende computersysteem aanpassen aan de zorgpro-

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

cessen. Hierdoor zal het gebruikersgemak toenemen en de kwaliteit van de medische dossiers worden bevorderd. Voorts moet de interactie tussen de zorgcentra worden verbeterd, waardoor werknemers na overplaatsing niet buiten het beeld van de gezondheidscentra raken.

Gezondheidszorg in missiegebieden

De IMG constateert dat de kwaliteit van de operationeel geneeskundige zorg in Afghanistan over het algemeen voldoende was. De ketenregie is en blijft een punt van aandacht. In het integrale zorgconcept dat voor de zomer van dit jaar gereed is, worden de zorgprocessen opnieuw en in samenhang beschreven. Hierbij zijn ook de lessen van de ISAF-evaluatie betrokken.

Ten slotte

Tijdens bezoeken en inspecties in het afgelopen jaar heeft de IMG in een aantal gevallen concrete aanbevelingen gedaan waaraan al gevolg is gegeven. Ook de aanbevelingen in het jaarverslag zullen worden omgezet in actiepunten. Ik wil hierbij niet onvermeld laten dat de gezondheidszorg bij Defensie naar aanleiding van de beleidsbrief van 8 april 2011 (Kamerstuk 32 733, nr. 1) ingrijpend zal veranderen. De organisaties die betrokken zijn bij de gezondheidszorg zullen, met uitzondering van de geneeskundige eenheden in het operationele domein, worden ondergebracht bij het CDC. Hierdoor wordt de zorg eenvormig georganiseerd en wordt de samenwerking tussen de verschillende zorginstellingen verbeterd. Tot slot wil ik naar voren brengen dat de behandeling van klachten intussen is belegd bij de Centrale Klachtencommissie (CKC) van Defensie.

De minister van Defensie,
J. S. J. Hillen