Oprichting Defensie Gezondheidszorg Organisatie

Voortgang reorganisatie

April 2013, nr.8

*Met de oprichting van de Divisie Defensie Gezondheidszorg Organisatie (DGO) ontstaan diverse bedrijven en een staf. Voor de reguliere zorg ontstaan vier elementen: het Eerstelijns Gezondheidszorg Bedrijf (EGB), het Tweedelijns Gezondheidszorg Bedrijf (TGB), de Defensie Tandheelkundige Dienst (DTD) en de* ***Militaire Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ)****. Daarnaast worden de volgende bestaande organisaties gereorganiseerd:het Instituut Defensie Geneeskundige Opleidingen (IDGO), het* ***Coördinatiecentrum Expertise Arbeidsomstandigheden en Gezondheid (CEAG) en het Militair Geneeskundig Logistiek Centrum (MGLC).*** *Binnen de Operationele Commando’s vindt tegelijkertijd de herinrichting van de operationele gezondheidszorgelementen, de Role 1 en Role 2, plaats.*

**Voorwoord nieuwe kwartiermaker DGO**

**”Het begin is er”**

“De formele oprichting van staf DGO is in zicht. Met het ontstaan van de staf start formeel de Defensie Gezondheidszorg Organisatie. We verlaten dan de status van DGO in oprichting en dat is een mijlpaal. Omdat de DGO bedrijven in de reorganisatie nog moeten volgen, is de eindfase uiteraard nog niet bereikt. We gaan verder met de reorganisaties van de bestaande DGO bedrijven en de oprichting van de zorgelementen EGB, DTD en het TGB.

De cVRP-en van het CEAG, MGLC en het TGB worden nu besproken intern CDC. Andere cVRP-en vergen nog meer uitwerking of overleg met de medezeggenschap. Het is belangrijk dat de vragen van de TRMC-en naar behoren worden beantwoord. En dat voorstellen tot aanpassingen in de reorganisatieplannen op dusdanige manier in de cVRP-en terecht komen dat het voor alle partijen acceptabel is. We hebben namelijk allemaal hetzelfde doel voor ogen. De nieuwe organisatie moet de beste zorg aan alle militairen kunnen leveren.

Er moeten dus nog heel wat stappen genomen worden. Maar het begin is er!”

**Functies van nog op te richten organisaties in vacaturebank**

Het EGB en de DTD zijn nog niet opgericht. Toch zijn de arbeidsplaatsen van deze organisaties al zichtbaar in de vacaturebank. Dit betekent echter niet dat deze functies al vacant zijn gesteld.

In aanloop naar de nieuwe organisaties vinden er al technische voorbereidende werkzaamheden plaats in Peoplesoft. De functies in de nieuwe organisatie worden al vroegtijdig opgenomen in Peoplesoft, zodat bij de start van de organisatie nog slechts enkele handelingen verricht hoeven te worden waardoor alle medewerkers al vanaf de eerste dag op de juiste functie in Peoplesoft staan.

Het gevolg van deze voorbereidingen is dat de gegevens van sommige functies al zichtbaar worden in Peoplesoft. Dit betreft de CDC functies in de oude organisatie die ook in de nieuwe organisatie terug komen (Code 1 en 2+). Dit heeft de volgende effecten:   
  
1. Voor sommige medewerkers in de oude organisatie, waarvan de functie terug komt in de nieuwe organisatie, lijkt het alsof ze al geplaatst zijn op een functie in de nieuwe organisatie.

In het systeem staat echter dat de plaatsingsdatum nog niet actief is. Dit is ook logisch, want een formele plaatsing op een nieuwe functie kan pas plaatsvinden nadat het volledige besluitvormingstraject over het reorganisatieplan is doorlopen en het volledige Personeels Vullingsplan formeel is vastgesteld in samenspraak met de vertegenwoordigers van de vakbonden.   
  
2. Deze functies in de nieuwe organisatie zijn al zichtbaar in de vacaturebank, waardoor de indruk kan ontstaan dat voor deze functies al belangstelling kenbaar gemaakt kan worden. Dit is niet het geval. Bij deze functies ontbreekt de knop 'belangstelling tonen'. Het is dus technisch ook nog niet mogelijk om al op deze functies te solliciteren.

*Dat een functie nog niet is opengesteld is zichtbaar aan:*

1. De plaatsingsdatum is nog niet actief,
2. De knop “belangstelling tonen” ontbreekt.

Tot slot is het van belang te benadrukken dat reorganisatieplannen die zich nog in het besluitvormingstraject bevinden nog kunnen veranderen. Het zichtbaar worden van de functies in Peoplesoft betekent dus nog niet dat er al een definitief besluit is genomen over functies in de nieuwe organisatie(s). Mochten er zich in het besluitvormingstraject nog wijzigingen voordoen in het reorganisatieplan, dan zal dat ook weer tot wijzigingen in de gegevens in Peoplesoft leiden.

**Werken volgens AGCDS. Wat houdt dat in?**

Binnen Defensie wordt een groot aantal activiteiten naast elkaar of in samenhang uitgevoerd. De CDS stuurt - als afgeleide van de politieke opdracht aan de minister - op de uitvoering van al deze activiteiten door middel van de Aanwijzing Gereedstelling Commandant der Strijdkrachten (AGCDS). De AGCDS is een document waarin opdrachten aan defensieonderdelen worden vastgesteld. In de AGCDS worden ook de beschikbare middelen voor het uitvoeren van die opdrachten toegekend. Ook binnen DGO wordt gewerkt met de AGCDS. Aan het werken met de AGCDS wordt invulling gegeven door de afdeling Bedrijfsvoering/ Vraag en Aanbod Management (BV/VAM) van staf DGO. Het is een nieuwe manier van werken die hieronder verder wordt toegelicht.

Wat staat er in de AGCDS beschreven voor de militaire gezondheidszorg? Daarin staat bijvoorbeeld dat het CLAS de opdracht krijgt om eenheden gereed te stellen. Dan weet het IDGO hoeveel opleidingen er moeten worden verzorgd. In de AGCDS krijgt het IDGO ook het geld (de middelen) toegewezen om deze opleidingen te realiseren. Het voordeel is dat onderling verrekenen niet meer nodig is. Dat scheelt veel administratieve werklast. In de AGCDS worden opdrachten voor een periode van vijf jaar beschreven. Vooruitkijken en plannen is dus een absolute vereiste.

De AGCDS komt overeen met de afspraken die de minister maakt met het parlement, in de begroting. De planperiode van de AGCDS komt overeen met die van de begroting. Net als in de begroting ligt de nadruk op het eerste uitvoeringsjaar. In de volksmond hebben we het dan over het jaar ‘T’.

In het uitvoeringsjaar zijn beperkte bijstellingen mogelijk. Als er bijvoorbeeld een nieuwe behoefte ontstaat, dan moet dat in de AGCDS worden opgenomen. De vragende partij (de *demandmanagers* van de defensieonderdelen) hebben hierin een cruciale rol. Zij moeten de Commandant Der Strijdkrachten overtuigen van die nieuwe behoefte. Lukt dat niet dan krijgen wij, de dienstverleners, niet de middelen om de opdracht uit te voeren.

De AGCDS beperkt zich tot het **Wat** (opdrachten) en het **Waarmee** (middelen). **Hoe** de (gereedstellings-) opdrachten worden uitgevoerd bepalen de defensieonderdelen zelf.

Bij de uitvoering tellen uiteindelijk maar twee dingen: is aan de opdracht voldaan en komen de uitgaven overeen met het totaal beschikbaar gestelde budget? De defensieonderdelen mogen met hun budgetten schuiven, als zij daardoor hun opdracht beter kunnen uitvoeren. Hierdoor hebben zij meer bewegingsvrijheid. Maar dat betekent ook dat zij direct verantwoordelijk zijn voor beheerste budgetrealisatie, dat wil zeggen het voorkomen van zowel over- als onderrealisatie.

In de volgende nieuwsbrief besteden we aandacht aan de rollen (wie doet wat) en de overlegvormen (wie zitten wanneer aan tafel en waarover wordt gesproken).

**Voortgang oprichting staf DGO**

Op 12 maart is het tweede Bijzonder Commissieoverleg Orgaan, het personele implementatieoverleg (BCO2), voor staf DGO afgedaan. Alle partijen zijn akkoord met het Personeel Vullingsplan tot zo ver. Inmiddels zijn de vacatures gepubliceerd en kunnen we binnen afzienbare tijd personeel selecteren om zo te komen tot voorgenomen plaatsingen.

Als uit de kandidaten een selectie is gemaakt, worden deze opgenomen in het Personeels Vullingsplan. Medewerkers die in het Personeels Vullingsplan een code 1 of 2 hadden gekregen, hebben een brief met voornemen tot plaatsing ontvangen.

Voordat tot definitieve plaatsing wordt overgegaan, vindt nog een derde overleg plaats, de zogenaamde procestoets (BCO3). Het BCO 3 staat gepland op 13 mei. Als het proces is goedgekeurd kan het personeel formeel op functie geplaatst worden. Naar verwachting bereiken we 17 mei de eindstreep en kunnen we met een volwaardige staf aan de slag.

**Voortgang overige reorganisaties**

**EGB en DTD**

Naar aanleiding van het overleg met de TRMC leden, wordt de inhoud van het cVRP nog op onderdelen bijgesteld.

**CEAG en TGB**

Het CEAG en het TGB hebben hun cVRP-en ingeleverd op 8 april. Hieronder staat per reorganisatie kort beschreven welke wijzigingen er in de nieuwe organisatie te vinden zijn:

**CEAG**

Het nieuwe CEAG gaat nadrukkelijker bijdragen aan het operationele (plannings-) proces door de Commandant Der Strijdkrachten (CDS) te adviseren en te informeren over gezondheidsrisico’s en bescherming van in te zetten militairen. Daarnaast wordt richting gegeven aan het functioneren van de HPG-elementen binnen de OPCO’s. Het cluster Force Health Protection in het Expertisecentrum geeft invulling aan de advieslijn naar de CDS en de Opco’s. Het CEAG verzamelt uit alle beschikbare (nationale en internationale) bronnen informatie over bedreigingen van de gezondheid van in te zetten en ingezette militairen, analyseert deze en adviseert ten aanzien van beschermende maatregelen. Bij het CEAG verdwijnt ook een taak: de individuele bedrijfsgezondheidszorg voor alle medewerkers van Defensie (inclusief burgermedewerkers) wordt belegd bij het EGB. Zowel militairen als burgermedewerkers kunnen straks terecht op de gezondheidscentra voor individuele bedrijfsgezondheidszorg.

Het nieuwe CEAG blijft verantwoordelijk voor de uitvoering van een aantal wettelijk verplichte arbo-taken. Daarnaast levert het CEAG op wetenschappelijk onderzoek gebaseerde adviezen aan de Bestuursstaf en de HMA. De afdeling Advisering heeft twee teams met specifieke expertise op het gebied van arbeidshygiëne, arbeids- en organisatiedeskundigheid, hogere veiligheidskunde en Force Health Protection. Vanuit regioteams worden de defensieonderdelen voorzien van advies en ondersteuning vanuit deze afdeling.  Daarnaast blijven de bureaus Geïntegreerd Pestmanagement, Voedselhygiëne en Voedselveiligheid en de Stralingsbeschermingdienst bestaan.

De afdeling Bedrijfsvoering wordt aangevuld met het Projectbureau en Relatiebeheer uit de afdeling Advisering en wordt ingericht volgens de CDC richtlijnen ten aanzien van BV/VAM.

**TGB**

Met de oprichting van het TGB per 1 januari 2014 worden het CMH en MRC onder één commando gebracht. Het CMH en het MRC wijzigen hun taakstelling niet wezenlijk. Met de vorming van het TGB sluiten zij beter aan op de vereisten van bijgestelde normen voor de dienstverlening en de bedrijfsvoering. Daarnaast worden twee zorgondersteunende centra geformeerd met een breed dienstverleningspakket. Het betreft diensten die defensiebreed, DGO-breed dan wel voor het TGB geleverd worden.

Het TGB kent een drieledige missie:

1. De realisatie van een optimale, uniforme en doelmatige reguliere tweedelijns gezondheidszorg voor militairen en middels machtiging burgers en hoog-risicoberoepen, conform civiele wet- en regelgeving;
2. Een optimale ondersteuning van de operationele gezondheidszorg met medisch specialistische capaciteit (zowel personeel als expertise) met focus op de Role 2/3-elementen en traumatologie in de eerstelijn.
3. Ondersteuning bieden aan Staf DGO en overige bedrijven DGO.

Het TGB is expert op het gebied van tweedelijns zorg en traumatologie. Reguliere zorg en operationele zorg sluiten zoveel mogelijk aan op elkaar. Samenwerking is essentieel voor goede militaire gezondheidszorg. De samenwerking met 400 Gnkbat is uniek en heeft de vorm van een strategische alliantie. Het CMH en het MRC ondersteunen 400 Gnkbat en overige operationele eenheden met mogelijkheden voor opleiding, training en praktische tewerkstellingen. Zo wordt het personeel vanuit de reguliere gezondheidsetting beter voorbereid op de klinische ervaring benodigd bij de operationele gezondheidszorg op uitzending.

**IDGO**

Het ontwikkelen van een cVRP voor deze nieuwe organisatie is een hele klus. Er worden in feite 3 organisaties bij elkaar gevoegd, die ieder een eigen takenpakket en werkwijze hebben. Er komt ook een heel nieuwe taak bij: certificeren. Ook voor de afnemers van de diensten van het IDGO is dit nieuw, dus ook de omvang van deze nieuwe taak moet nog nader worden bepaald in overleg met de mogelijke opdrachtgever(s).

We willen wel zeker stellen dat in de nieuwe situatie de benodigde diensten geleverd kunnen worden, zowel wat betreft de kwantiteit als de kwaliteit, en dat er voor de medewerkers van die nieuwe organisatie een aantrekkelijke werkplek ontstaat. Dat betekent dat er met veel factoren rekening moet worden gehouden: vanuit de opdrachtgever (o.a. Beleidsvoornemen en Numerus fixus, Blauwdruk en visie Militaire gezondheidszorg), vanuit de afnemers van onze diensten (OPCO’s met hun operationele concept, behoeften en wensen t.a.v. de dienstverlening), medewerkers etc. Dat kost toch wat meer tijd dan oorspronkelijk was voorzien. Formatieadvies moet een goede afweging kunnen maken en het advies van het externe bureau moet ook nog worden verwerkt. We willen tenslotte een goed afgewogen plan indienen. Bij de start van de projectgroep was al aangegeven dat het een erg ambitieus plan was en dat is in de praktijk ook gebleken. Dit betekent helaas dat we de oorspronkelijke deadline voor het indienen van het cVRP niet hebben gered. C-DGO, brigade-generaal-arts De Graaf overlegt momenteel met C-CDC, VADM Kopp over een bij te stellen deadline. Desondanks gaan we ons uiterste best doen om zo spoedig mogelijk een voldragen plan in te dienen.

**MGGZ**

Bij de MGGZ wijzigen naar alle waarschijnlijkheid minder dan 5 VTE. Dat betekent dat er geen reorganisatie op basis van het URD hoeft te worden uitgevoerd. Dan is er slechts sprake van een organisatiewijziging. Die wijziging kan C-MGGZ samen met zijn Medezeggenschapscommissie uitvoeren. Er wordt nog formeel beoordeeld of de wijzigingen inderdaad minder dan 5 VTE betreffen.

**Colofon**

Dit is een uitgifte van het programmabureau Defensie Gezondheidszorg Organisatie.

Contactpersoon: Cynthia den Blanken ([cjm.d.blanken@mindef.nl](mailto:cjm.d.blanken@mindef.nl))