NEDERLANDS MILITAIR GENEESKUNDIG TIJDSCHRIFT

VERSCHIJNT TWEEMAANDELIJKS
71e JAARGANG
JULI 2018 - NR. 4

MINISTERIE VAN DEFENSIE - DEFENSIE GEZONDHEIDSZORG ORGANISATIE

NEDERLANDS MILITAIR GENEESKUNDIG TIJDSCHRIFT
Uitgegeven door het Ministerie van Defensie onder verantwoordelijkheid van de Commandant Defensie Gezondheidszorg Organisatie

HOOFDREDACTEUR
H. van der Wal
kolonel MHBA MHA EMSD

EINDREDACTEUR
A.H.M. de Bok
luitenant ter zee van administratie der tweede klasse oudste categorie b.d.

LEDEN VAN DE REDACTIE
Prof. dr. R.A. van Hulst
kapitein ter zee-arts b.d.
S.P. Janssen
kolonel-arts
D.G.A. Knotnerus-Janssen
majoor-apotheker
E.G.J. Onnouw
luitenant-kolonel-vliegerarts
R.A.G. Sanches
kapitein-luitenant ter zee-arts
F.J.G. van Silfhout
luitenant-kolonel-tandarts
N.R. van der Struijs
kapitein-luitenant ter zee-arts

ADMINISTRATIE
majoor b.d. **A. Sondeijker**
secretaris NMGT
Postbus 90701, 2509 LS 's-Gravenhage
Telefoon 0165-300145
E-mailadres:
nmgt@mindef.nl

AANMELDEN ABONNEMENT
Stuur uw NAW-gegevens en e-mailadres waarop u het NMGT wenst te ontvangen naar de secretaris NMGT, nmgt@mindef.nl, o.v.v. 'aanmelden abonnement NMGT'.

VOORBEHOUD
Plaatsing van een artikel in dit tijdschrift houdt niet in, dat de inzichten van de schrijver worden gedeeld door de Commandant Defensie Gezondheidszorg Organisatie en de redactie.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd zonder schriftelijke toestemming van de redactie van dit tijdschrift.

NETHERLANDS MILITARY MEDICAL REVIEW
Edited under the responsibility of the Commander Defence Health Care Organisation
Postbox 90701, 2509 LS The Hague
(The Netherlands)

All rights reserved
ISSN 0369-4844

INHOUD — 71E JAARGANG – JULI 2018 – AFLEVERING 4

Van de redactie: 79
Aanmelden voor abonnement NMGT 85

Mededelingen:
Nieuwsbrief DGO, juni en juli 2018 86

Oorspronkelijke artikelen:
Acclimatisatie aan de hitte in Afghanistan
Inventarisatie door dagboekanalyse
door prof. dr. H. Daanen, drs. A. Jonkman, kolonel-arts W. Korterink, A. Krul, drs. R. Raymann en eerste-luitenant B. Smits 80

Ingezonden mededelingen:
Bij- en nascholing van de Netherlands School of Public and Occupational Health 79,85

CONTENTS — VOLUME 71 – JULY 2018 – ISSUE 4

From the editor: 79
Sign up for subscription Netherlands Military Medical Review 85

Announcements:
Newsletter Surgeon General, June and July 2018 86

Original contributions:
Acclimatization to Afghanistan heat
Analysis using diaries
by prof. H. Daanen, A. Jonkman MSc, colonel mc W. Korterink, A. Krul, R. Raymann MSc and lieutenant B. Smits 80

Paragraph advertisement:
The Netherlands School of Public and Occupational Health 79,85

VOORPAGINA

Landmachtmilitairen oefenen in Portugal in hete, stoffige weersomstandigheden.
Foto: Ministerie van Defensie.

Beste lezers,

De redactie had gehoopt het julinummer, zoals gebruikelijk, ook in die maand uit te geven. Maar helaas hebben we de begrenzing van die maand overschreden; niet veel, maar toch. De reden hiervan is gelegen in het feit dat een aantal toegezegde artikelen de redactie niet tijdig heeft bereikt. Op een later tijdstip zullen deze artikelen u uiteraard alsnog worden aangeboden. Gelet op de hitte waar we thans mee worden overspoeld hebben we gemeend terug te moeten grijpen op een reeds eerder geplaatst artikel van professor Daanen dat u in deze uitgave aantreft. Ik wens u veel leesplezier en een heel fijne vakantie indien u die nog niet hebt genoten.

De Hoofdredacteur NMGT
Kolonel H. van der Wal
MHBA MHA EMSD

MEDEDELING

Netherlands School of Public & Occupational Health

Klik op de titel van een module voor een link naar meer informatie.
Inlichtingen: www.nspoh.nl, telefoon (030) 8100500, e-mail info@nspoh.nl

Summer school arbeid en gezondheid

De NSPOH Summer schools arbeid en gezondheid zijn een begrip en elk jaar weer snel volgeboekt. Elk jaar stellen we weer een praktisch toepasbaar, actueel en relevant programma samen. Wil jij je kennis en vaardigheden bijspijkeren met een mix van klinische en communicatieve onderwerpen? Wil jij accreditatie verwerven? Volg dan deze intensieve, maar ook ontspannen driedaagse zomerschool in een uitstekende ambiance, inclusief overnachting en diner.

Voor wie: *bedrijfs- en verzekeringsartsen, medisch adviseurs en andere professionals in de occupational health*
Datum: *3, 4 en 5 september 2018, Otterlo*

"Groepstrainer Voel je Vrij! Stoppen met roken & leefstijltraining"

Stoppen met roken in een groep heeft hoge slagingspercentages. Maar het begeleiden van een groep vraagt om andere vaardigheden dan individuele begeleiding. Wil jij aan de slag als groepstrainer? Zodat je mensen kunt helpen om te stoppen met roken en te kiezen voor een gezondere leefstijl? Doe dan deze module.

Voor wie: *praktijkondersteuners, (long-)verpleegkundigen, coaches, leefstijlbegeleiders, bedrijfsartsen en andere zorgprofessionals, die rokers in groepen willen begeleiden om van hun verslaving af te komen.*
Datum: *4 en 25 september 2018, Utrecht*

Volksgezondheidsproblemen beter begrijpen

Stoppen met roken in een groep heeft hoge slagingspercentages. Maar het begeleiden van een groep vraagt om andere vaardigheden dan individuele begeleiding. Wil jij aan de slag als groepstrainer? Zodat je mensen kunt helpen om te stoppen met roken en te kiezen voor een gezondere leefstijl? Doe dan deze module.

Voor wie: *praktijkondersteuners, (long-)verpleegkundigen, coaches, leefstijlbegeleiders, bedrijfsartsen, of andere zorgprofessionals*
Datum: *5, 6, 13, 20 en 27 september, 4 en 11 oktober en 1 november 2018, Utrecht*

Astma in de werksituatie

Ongeveer één miljoen Nederlanders heeft een chronische longziekte, zoals astma. Zij worden in hun werk belemmerd door een gebrek aan lucht. Wil je leren hoe je mensen met astma het best kunt begeleiden? Zodat ook zij gezond en prettig kunnen werken? Na deze module kun je omgaan met de NVAB-richtlijn over beroepsastma.

Voor wie: *bedrijfs- en verzekeringsartsen, sociaal geneeskundigen, medisch adviseurs en arboverpleegkundigen.*
Datum: *11 september 2018, Utrecht*

Omgaan met conflicten en succesvol onderhandelen

Tegenstrijdige belangen en/of botsende karakters leiden gemakkelijk tot conflicten. Ook professionals in de public en occupational health komen hiermee in aanraking. Leer hoe je je vaardigheden versterkt om in deze situaties adequaat op te treden.

Voor wie: *sociaal geneeskundigen en andere professionals in de public en occupational health*
Datum: *12 en 26 september 2018, Zwolle*

Projectmanagement

Wil je leren hoe je projecten planmatig aanpakt? En hoe je ervoor zorgt dat mensen en middelen op elkaar zijn afgestemd? Ontdek hoe je resultaatgerichter en effectiever kunt werken.

Voor wie: *beleidsmedewerkers, bestuurders en uitvoerders in de public en occupational health die projectmatig werken.*
Datum: *12 en 26 september en 10 oktober 2018, Utrecht*

Engels voor de bedrijfsarts

Krijg je in je werk als bedrijfsarts regelmatig Engelssprekende cliënten? Heb je moeite met de Engelse termen van bedrijfsgeneeskundige termen of de algemene grammatica? Doe dan de direct toepasbare module 'Engels voor de bedrijfsarts'. Een must wanneer je als bedrijfsarts Engels moet spreken en schrijven!

Voor wie: *artsen in opleiding tot bedrijfsarts of basisartsen in de bedrijfsgeneeskunde met bedrijven waar Engels de voertaal is.*
Datum: *12 en 26 september 2018, Utrecht*

Verkenning van de publieke gezondheidszorg

Werken in het complexe krachtenveld van de publieke gezondheidszorg vereist vakkennis. Maar ook inzicht in de (openbare) gezondheidszorg. Wil jij de organisatie, ontwikkelingen, wetgeving en ethische dilemma's leren kennen? Wil je leren hoe je reflecteert op je eigen rol als professional? Leer wat deze sector onderscheidt van individuele of curatieve gezondheidszorg.

Voor wie: *afgestudeerde verpleegkundigen op hbo- of vergelijkbaar niveau en andere professionals die zich verder willen verdiepen in de (publieke) gezondheidszorg.*
Datum: *17 en 24 september, 1 oktober 2018, Utrecht*

Geneesmiddelen, rijvaardigheid en werk

Arbo-onderzoek laat zien dat ca. 4% van de werknemers geneesmiddelen slikt die de rijvaardigheid en het reactievermogen beïnvloeden. Als arts of verpleegkundige heb je dus een belangrijke taak om gevaarlijke situaties te voorkomen. Dat vereist actuele kennis van zaken. Wil jij meer leren over geneesmiddelen in het verkeer? Over hoe medicijnen het werk kunnen beïnvloeden? En welke risico-inschattingen je kunt maken? Doe dan deze module.

Voor wie: *bedrijfsartsen en verzekeringsartsen, arboverpleegkundigen, huisartsen en medisch adviseurs die adviseren over geneesmiddelen, rijvaardigheid en werk.*
Datum: *17 september 2018, Utrecht*

Acclimatisatie aan de hitte in Afghanistan

Inventarisatie door dagboekanalyse

door prof. dr. H. Daanen[a,b], drs. A. Jonkman[a], kolonel-arts W. Korterink[c], A. Krul[a], drs. R. Raymann[a], eerste-luitenant B. Smits[c]

[a] TNO Defensie en Veiligheid, Business Unit Human Factors, Soesterberg.
[b] Vrije Universiteit Amsterdam, Faculteit Bewegingswetenschappen.
[c] Commando Landstrijdkrachten, Trainingsgeneeskunde en Trainingsfysiologie, Utrecht.
De auteurs danken alle participerende militairen voor hun bijdrage aan het onderzoek.
Tevens wordt Ries Simons, arts, bedankt voor het opbouwend commentaar waarmee hij het artikel in de conceptfase heeft voorzien.
Het artikel is eerder gepubliceerd in het NMGT, jrg. 61 (2008), p. 57-60.

Klimaatdeskundigen hebben al een waarschuwing afgegeven dat de hittegolf die we nog maar net achter de rug hebben, zich om de twee à drie jaar kan herhalen met alle gevolgen van dien voor land, mens en dier, dit alles als gevolg van de klimaatverandering.
In 2008 heeft professor Daanen, hoogleraar thermofysiologie, al een artikel in het NMGT gewijd aan de acclimatisatie aan de hitte in Afghanistan. In de toekomst is e.e.a. misschien ook van toepassing op Nederland.
Meer recent, om precies te zijn op 24 juli jl. is eveneens van professor Daanen een artikel op internet verschenen onder de titel "Hoe het lichaam de hitte te lijf gaat" dat op woensdag 25 juli is verschenen in de Volkskrant.
Voor de nieuwe abonnees van het NMGT hebben we gemeend dit artikel uit 2008, gelet op de actuele situatie, te moeten herplaatsen (red.).

Samenvatting

Een deel van de Nederlandse krijgsmacht is in het kader van ISAF uitgezonden naar Uruzgan. In dit gebied stijgen de omgevingstemperaturen in de zomermaanden tot waarden rond 40°C in de schaduw. Om de kans op operationele problemen in de hitte te minimaliseren, is besloten tien dagen voor acclimatisatie in te gelasten in Kandahar, waar de militairen aankomen na hun vlucht uit Nederland, alvorens verder te reizen naar Uruzgan. Om te inventariseren hoe de militairen met de hitte omgaan, en om na te gaan of er thermische overbelasting optreedt, is door 55 militairen een logboek ingevuld met gegevens over lichaamsgewicht, vochtinname, urineerfrequentie en hartslagfrequentie. Daarnaast is de subjectieve beleving van inspanning, slaapkwaliteit, alertheid en klimaat ingeschat. Door de beperkte hoeveelheid gegevens is het niet verantwoord verstrekkende conclusies te trekken, wel zijn de gegevens indicatief voor veranderingen die optreden. Gedurende de eerste vier dagen vielen de militairen gemiddeld 150 gram per dag af. De aangegeven hoeveelheid te drinken water van 7 liter per dag werd ingenomen volgens de opgave van de militairen. De waterinname werd steeds minder naarmate men langer in Kandahar verbleef, en de urineerfrequentie nam af van ruim 8 naar 7 keer per dag. De slaapkwaliteit neemt toe, waarschijnlijk door het verdwijnen van de jetlag, gewenning aan de omgeving en acclimatisatie aan de hitte.

Inleiding

Een deel van de Nederlandse krijgsmacht is in het kader van ISAF uitgezonden naar Uruzgan[1]. In dit gebied stijgen de omgevingstemperaturen in de zomermaanden tot waarden rond 40°C in de schaduw.
Het is voor mensen lastig om goed te presteren bij dergelijke hoge temperaturen, zeker als direct vanuit een gematigd klimaat naar de hitte moet worden overgeschakeld. Daarom heeft de krijgsmacht besloten een een acclimatisatieperiode in te gelasten in Kandahar, waar de militairen aankomen na hun vlucht uit Nederland.

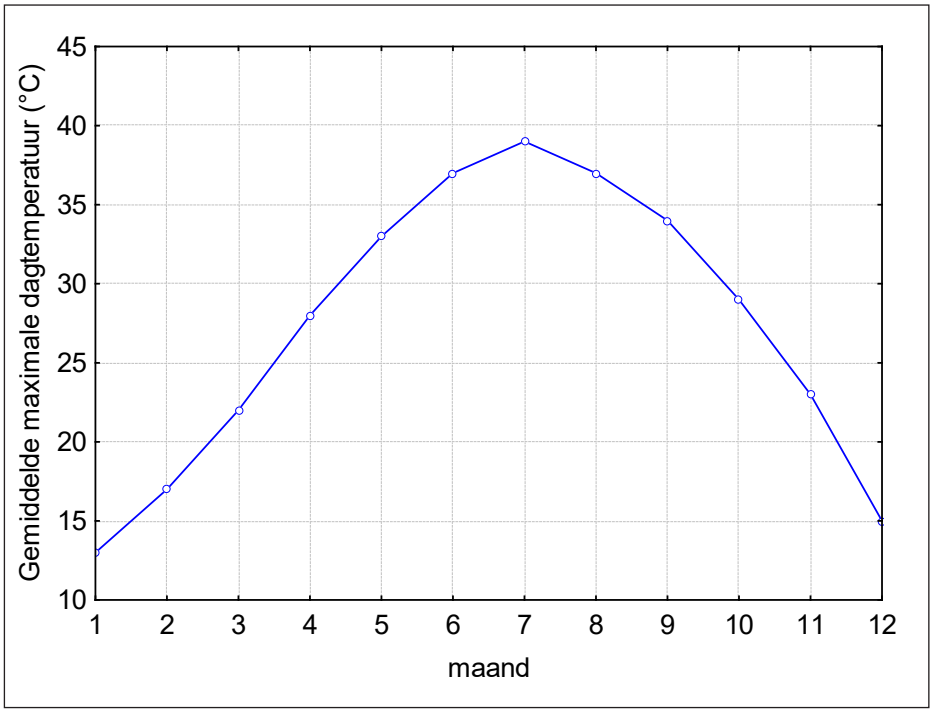

Fig. 1.: Gemiddelde maximale dagtemperatuur (°C) in Kandahar met hete droge zomers.
Bron: BBC.

Ook in Kandahar is het erg warm (fig. 1). Daarom is gekozen voor het geleidelijk opvoeren van het inspanningsniveau, de inspanningsduur en het gewicht van de bepakking. Daarnaast is in samenwerking tussen TNO Defensie en Veiligheid en de groep Trainingsgeneeskunde en Trainingsfysiologie van de krijgsmacht een logboek gemaakt dat door 55 militairen is ingevuld. Van de resultaten wordt hieronder verslag gedaan.

Inventarisatie hittebelasting in Kandahar

In Kandahar doorliepen alle militairen een protocol volgens aanwijzing HMA/037 (acclimatiseren)[2]. Daarin wordt in 10 dagen een programma afgewerkt. De eerste dag bestaat uit rust, drinken en slaap. Op dag 2 wordt gewandeld met vanaf dag vier een snelheid van 5 km/uur. De loopduur bedraagt vanaf dag drie 80 tot 100 minuten. De kleding bestaat de eerste vijf dagen uit T-shirt en camo tenue, en daarna wordt een toenemende hoeveelheid bepakking gedragen. De combinatie van looptempo, loopduur en kleding leidt tot een progressief belastingsschema, dat elke dag zwaarder wordt.

In de praktijk varieert dit schema sterk door operationele behoeften. Zo wordt tijdens het verblijf in Kandahar meerdere uren per dag in de hitte verbleven voor onderwijs, praktijkoefeningen, schietoefeningen en het bepakken van voertuigen. Veel militairen werden na 4 dagen al uit het acclimatisatieprogramma gehaald om ingezet te worden. De kleding- en bepakkingsbelasting werden in die gevallen versneld geïntensiveerd. Het aantal militairen dat hun dagboek bijhield werd geleidelijk minder.

Op dag 1 en 2 waren er 55 militairen die de gegevens invulden, op dag 3 nog 54 en vervolgens 52, 31, 19, 17, 12, 10. Op dag 10 waren er nog maar 7 militairen die hun gegevens invulden.

Elke deelnemende militair hield een dagboekje bij waarin de volgende variabelen elke dag werden geregistreerd:
- lichaamsgewicht (ochtend, avond), deze werd bepaald met een weegschaal;
- vochtinname (eigen schatting op grond van grootte fles);
- urineerfrequentie (eigen inschatting achteraf);
- hartslagfrequentie in de ochtend en na inspanning (gemeten aan pols met horloge of met Polar hartslagmonitor);
- subjectieve vigilantie, alertheid, klimaatbeleving en slaapkwaliteit. Voor deze metingen is gebruik gemaakt van zogenaamde visueel analoge schalen, waarbij de militair door een kruisje te zetten op een horizontale lijn van 10 cm aangeeft hoe de alertheid, de slaapkwaliteit en het klimaat worden ervaren. De schaal heeft drie ankerpunten met de indicatie “laag”, “midden” en “hoog”. De scores werden teruggerekend naar een 5-puntsschaal.

De gegevens zijn geanalyseerd met een variantieanalyse, gebruikmakend van het pakket Statistica[3]. Daarbij zijn acclimatiedag en persoon als onafhankelijke variabelen genomen.

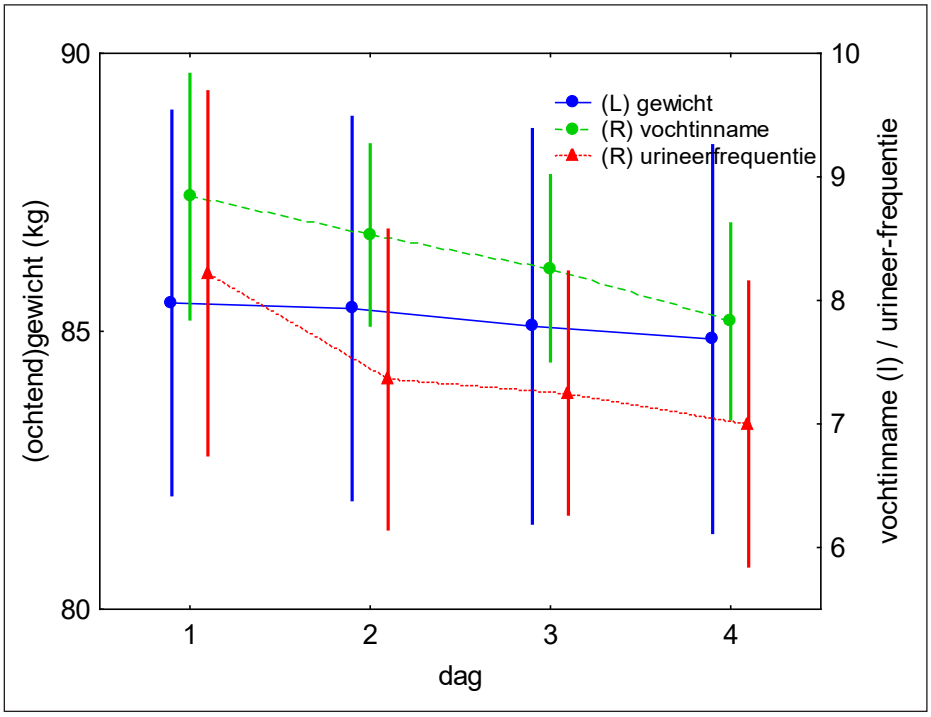

Fig. 2: Lichaamsgewicht in de ochtend in kg (linker as), vochtinname in liters en urineer-frequentie (rechter as) voor de militairen die tenminste 4 dagen in Kandahar hebben verbleven. De verticale lijnen geven het 95% betrouwbaarheidsinterval aan.

Omdat na dag vier het aantal respondenten sterk daalde, is in de analyse de nadruk gelegd op de veranderingen van dag 1 t/m dag 4.

Resultaten

Lichaamsgewicht

Van de 37 militairen die de eerste vier dagen het lichaamsgewicht in de boekjes invulden, daalde het lichaamsgewicht 's ochtends significant van 85,6 kg (SD 1,7 kg) op dag 1 naar 85,0 kg (SD 1,7 kg) op dag 4 ($F(3,108)=3,40$). Gemiddeld verloor men dus 150 gram lichaamsgewicht per dag. De afname was vrijwel lineair. 's Avonds was men gemiddeld 0,5 kg lichter dan in de ochtend. Fig. 2 geeft een grafische weergave van de daling in lichaamsgewicht.

Vochtinname

De gerapporteerde vochtinname lag gemiddeld boven de aanbevolen 7 liter per dag. Kijken we opnieuw naar de militairen die de eerste 4 dagen de gegevens invulden (in dit geval 36 militairen), dan zien we dat de vochtinname achtereenvolgens gemiddeld 8,8, 8,5, 8,3 en 7,8 liter was.
De daling is significant ($F(3,105)=4,30$, fig. 2).

Urineerfrequentie

Ook de urineerfrequentie neemt significant af van dag 1 tot dag 4 ($F(3,105)=3,31$). Op dag 1 is de frequentie ruim 8 keer per dag en op dag 4 precies 7 keer per dag.

Rusthartslagfrequentie

De hartslagfrequentie in rust daalt niet significant van dag 1 tot 4 ($F(3,117)=0,97$). Op de eerste dag is de hartslagfrequentie gemiddeld 69 slagen per minuut en op dag 4 bedraagt deze 67 slagen per minuut.

Inspanning

De duur van de inspanning was, conform plan, het geringst op dag 1 ($F(3,114)=5,47$; post-hoc Tukey-test verschillen $P\leq0,01$). Hier werd 52 minuten inspanning geleverd volgens de opgaven van de militairen. Op dag 2, 3 en 4 werd 70 minuten inspanning gerapporteerd.
Ook subjectief vond men de inspanning het lichtst op dag 1 (score 1,98) versus de andere dagen (scores respectievelijk 2,33, 2,48 en 2,45) ($F(3,117)=3,63$).
De intensiteit van de inspanning kan afgemeten worden aan de gemeten hartslagfrequentie na afloop van de inspanningsperiode. Deze waarden lagen voor de vier dagen tussen de 122 en 126 slagen per minuut, en er was geen verschil tussen de dagen ($F(3,114)=0,42$).

Slaapkwaliteit

Mensen geven aan dat ze steeds beter sliepen gedurende de vier dagen ($F(3,120)=6,72$).
Fig. 3 geeft de scores.

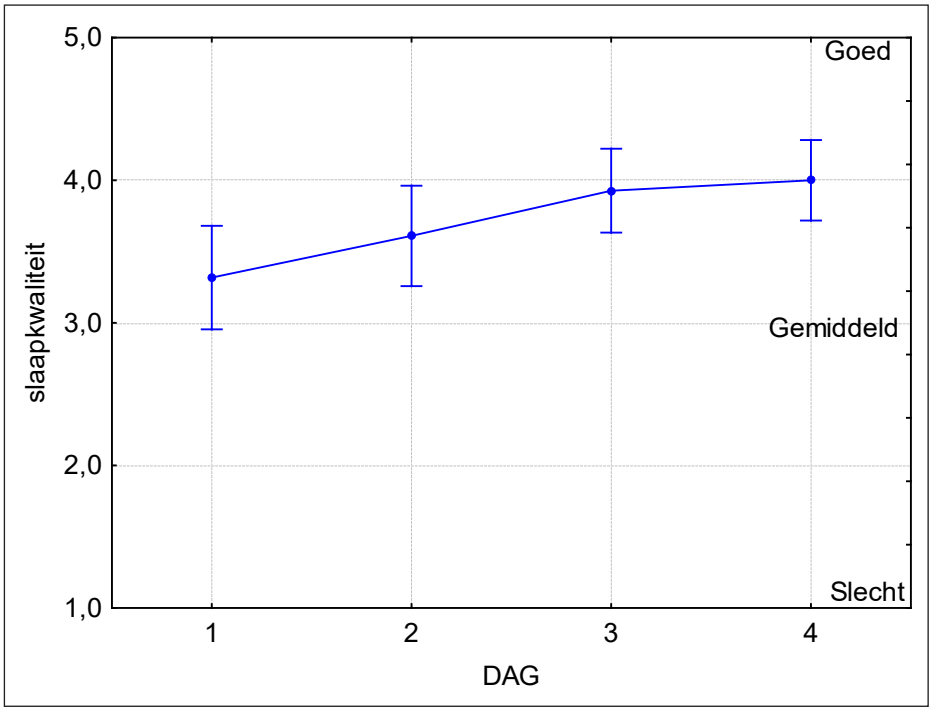

Fig. 3: Score voor slaapkwaliteit voor de eerste 4 dagen in Kandahar. Verticale lijnen geven het 95% betrouwbaarheidsinterval aan.

Overige subjectieve variabelen

Voor de overige subjectieve variabelen werden geen verschillen geobserveerd, met uitzondering van Alertheid, die lager was op dag 3 ten opzichte van dag 2.
Tabel 1 geeft een overzicht van alle bepaalde waarden.

Discussie

De mogelijkheden voor het verrichten van operationele metingen in het veld verhouden zich niet tot de mogelijkheden van metingen in een laboratoriumsituatie. De operationele inzet staat in het veld voorop en de gegevens moeten worden verzameld met eenvoudige middelen. De inschattingen van bijvoorbeeld vochtinname en urineerfrequentie zijn dan ook niet erg precies. Toch zijn de gegevens niet per definitie onbruikbaar. Als er enkele tientallen metingen zijn verricht middelt de fout, als deze niet-systematisch is, uit. Daarmee wordt het toch mogelijk een indruk te krijgen van wijzigingen die optreden tijdens uitzending. De niet systematische fout zal wel aanzienlijk zijn: de ene dag zal men bijvoorbeeld een halve liter meer opgeven en de andere dag een halve liter minder.

Maat	N	Gemiddelde				Significantie (p)		Significante verschillen bij Tukey-toets
		Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	ANOVA	Non-parametrisch (Friedman)	
Gewicht ('s ochtends)	37	85.51	85.41	85.09	84.86	*0.0206*	-	1 en 4
Gewicht ('s avonds)	26	84.88	84.51	84.46	84.16	*0.0469*	-	1 en 4
Gewichtsverschil	21	0.54	0.29	0.82	0.47	0.5044	-	-
Vochtinname	36	8.84	8.53	8.26	7.83	*0.0066*	-	1 en 4
Urinefrequentie	36	8.22	7.36	7.25	7.00	*0.0231*	-	1 en 4
Pols ('s ochtends)	40	68.92	68.42	67.8	67.02	0.4097	-	-
Pols (na inspanning)	39	122.08	124.62	122.69	125.49	0.7404	-	-
Duur inspanning	39	52.00	70.51	69.10	70.13	*0.0015*	-	1 en 2, 1 en 3, 1 en 4
Relatieve inspanning	36	2.49	2.17	2.26	2.27	0.3653	-	-
Schaal slaapkwaliteit[1]	41	3.32	3.61	3.93	4.00	*0.0003*	*0.0015*	1 en 3, 1 en 4
Schaal alertheid[1]	34	3.79	3.94	3.38	3.56	*0.0128*	*0.0182*	2 en 3
Schaal moeite[1]	35	2.26	2.17	2.29	2.20	0.9505	0.7163	-
Schaal moeheid[1]	37	2.46	2.41	2.70	2.65	0.2989	0.3980	-
Schaal gevoel[2]	35	2.17	1.94	1.91	1.94	0.5081	0.5108	-
Schaal inspanning[1]	40	1.98	2.32	2.48	2.45	*0.0150*	0.1284	1 en 3, 1 en 4
Schaal last[3]	40	1.75	2.10	2.10	2.10	0.0754	0.1915	-
Schaal temperatuur[4]	41	3.54	3.37	3.29	3.02	0.0888	0.0939	-
Schaal klimaat[5]	42	3.21	3.00	2.98	2.90	0.2021	0.0747	-

Bij de maten waar *schaal* voor staat is gebruik gemaakt van een 5-puntsschaal of zijn de ingevulde waarden daar naar omgezet.
[1] 1 = laag, 5 = hoog
[2] 1 = normaal, 5 = slecht
[3] 1 = niet, 5 = zeer onaangenaam
[4] 1 = normaal, 5 = zeer heet
[5] 1 = zeer aangenaam, 5 = zeer onaangenaam

Tabel 1: Acclimatisatie Kandahar: overzicht dag 1 - 4.

Deze fout middelt uit naarmate er meer mensen mee doen. Om deze reden is ook gekozen om alleen de eerste vier dagen in kaart te brengen; alleen deze dagen waren er voldoende proefpersonen.
Zowel het lichaamsgewicht als de vochtinname namen af gedurende de eerste vier dagen in Kandahar. Hierdoor is waarschijnlijk enige afname van lichaamsvochtvolume opgetreden, die zichtbaar is door de afname van de urineerfrequentie van ruim 8 naar 7 keer per dag. Deze waarden echter zijn altijd nog zodanig hoog dat niet van uitdroging gesproken kan worden.
Alle militairen in Kandahar zijn meerdere malen gewezen op het belang van veel drinken, en het lijkt dat dit advies succes heeft en dat het onverkort moet worden gehandhaafd.

De rusthartslagfrequentie is normaliter hoog op de eerste dag omdat veel bloed naar de huid gaat om warmte af te kunnen staan (zowel droge warmteafgifte door een hoge huidtemperatuur als natte warmteafgifte door zweten). Daardoor is de veneuze terugstroom naar het hart minder. Om toch te voldoen aan de metabole behoefte moet het hart de frequentie opvoeren. Naarmate de acclimatisatie vordert, neemt het bloedvolume toe en wordt de hartslagfrequentie minder hoog. In dit onderzoek is echter geen afname van de hartslagfrequentie gevonden. Waarschijnlijk waren er te veel storende invloeden.

Conform plan was de duur van de inspanning op de eerste dag minder dan op de andere dagen. De inspanning op dag 1 werd ook lichter ervaren. De subjectieve scores zoals die op vermoeidheid verschilden echter niet tussen de dagen. Dit is mogelijk te verklaren door de vermoeidheid van de reis.

De slaapkwaliteit werd steeds beter gedurende de eerste vier dagen. Dit heeft waarschijnlijk te maken met het langzaam verdwijnen van de jetlag, het wennen aan de omgeving, en de acclimatisatie aan de hitte.
Het gevoel van alertheid was minder op dag 3 dan op dag 2, maar hiervoor is het lastig een goede verklaring te vinden.

Conclusies

Deze kleinschalige studie in Kandahar geeft een beeld van de reactie van Nederlandse militairen op de hittebelasting. Gedurende de eerste vier dagen vielen de militairen gemiddeld 150 gram per dag af. De aangegeven hoeveelheid te drinken water van 7 liter per dag werd gemiddeld ruim ingenomen volgens de opgave van de militairen. De waterinname werd steeds minder naarmate men langer in Kandahar verbleef, en de urineerfrequentie nam af van ruim 8 naar 7 keer per dag. De slaapkwaliteit nam toe, waarschijnlijk merendeels door het verdwijnen van de jetlag, het wennen aan de omgeving en door acclimatisatie aan de hitte.

SUMMARY

ACCLIMATIZATION TO AFGHANISTAN HEAT

Analysis using diaries

Part of the Netherlands armed forces is deployed in Uruzgan in Afghanistan for ISAF. Ambient temperatures in this area exceed 40°C in the shadow during summer months. To reduce the risk for heat related problems, an acclimatization period of ten days is imposed in Kandahar, where the soldiers arrive after their flight from The Netherlands, before leaving for Uruzgan.
In order to evaluate how soldiers cope with the heat and to estimate the risk for heat injuries, fifty-five soldiers maintained a diary in which body mass, fluid intake, frequency of urination and heart rate were recorded. Also, subjective data were gathered regarding exercise strain, sleep quality, vigilance and climatic strain. Although the amount of data is not sufficient for solid scientific judgments, an indication of the heat acclimatization process can be achieved.
The soldiers lost an average of 150 g body weight during the first four days.

The recommended 7 liters water per day were ingested according to the diaries, but fluid intake reduced over the days. The urination frequency reduced from over 8 to 7 times per day. Sleep quality improves over the first few days, probably due to the gradual disappearance of the jet lag, customization to the environment and heat acclimatization.

Referenties:

1. http://www.mindef.nl/missies/afghanistan/index.aspx
2. Uitvoeringsbepaling aanwijzing HMA/037 (acclimatiseren). Staf CLAS, Afdeling Gezondheidszorg.
3. StatSoft, Inc. (2005). STATISTICA (data analysis software system), version 7.1. www.statsoft.com

MEDEDELING

Netherlands School of Public & Occupational Health

Klik op de titel van een module voor een link naar meer informatie.
Inlichtingen: www.nspoh.nl, telefoon (030) 8100500, e-mail info@nspoh.nl

COPD en belastbaarheid
Ongeveer één miljoen Nederlanders heeft een chronische longziekte, zoals COPD. Zij worden in hun werk belemmerd door een gebrek aan lucht.
Hoe kun je mensen met CPOD het best begeleiden? Zodat ook zij gezond en prettig kunnen werken? En wil je bekend worden met de NVAB-richtlijn COPD (update 2018)? Doe dan deze module.
Voor wie: *bedrijfs- en verzekeringsartsen, sociaal geneeskundigen en medisch adviseurs en arboverpleegkundigen*
Datum: *25 september 2018, Utrecht*

Hoe benut je e-health in de praktijk
E-health en e-mental health maken razendsnelle ontwikkelingen door. Ook organisaties in de public en occupational health hebben te maken met deze innovatie. Maar wat houdt e-health precies in? Welke (on-)mogelijkheden zijn er en hoe kun je de toepassingen benutten in de praktijk? De antwoorden krijg je in deze module.
Voor wie: *professionals in de publieke en bedrijfsgezondheid*
Datum: *27 september en 11 oktober 2018, Utrecht*

Aansluiting vinden bij je doelgroep: Entertainment Education voor gezondheidsbevordering
Innovatieve communicatie wordt steeds belangrijker binnen de gezondheidszorg. Zo blijkt 'storytelling' een krachtig middel om kwetsbare groepen te betrekken bij gezondheidsthema's. Wil jij laaggeletterde cliënten bereiken met jouw gezondheidsboodschap? Of mensen die niet spontaan zoeken naar medische informatie? Leer dan alles over Entertainment Education (EE) in deze module.
Voor wie: *gezondheid(communicatie) professionals, beleidmakers en onderzoekers die die aansluiting willen vinden bij hun doelgroep en Entertainment Education willen inzetten voor gezondheidsbevordering.*
Datum: *11 oktober, 1 en 22 november 2018, Utrecht*

Autisme en werk
Er is steeds meer bekend over autisme spectrum stoornissen (ASS). Wil je meer weten over autisme en werk zodat je op de hoogte bent van de laatste ontwikkelingen op het gebied van diagnostiek, belastbaarheid en behandeling? Doe dan deze module.
Voor wie: *bedrijfs- en verzekeringsartsen, arbeidsdeskundigen en andere professionals die meer willen weten over autisme en werk.*
Datum: *11 oktober 2018, Rotterdam*

VAN DE REDACTIE

Aanmelden voor abonnement NMGT

Reeds in 2013 is door de Directie Communicatie (DCO) besloten het geautomatiseerde tijdschriften administratiesysteem (GETAS) uit te faseren. Sindsdien is er voor het GETAS geen exploitatiegeld meer opgenomen in de begroting. Het daadwerkelijk uitzetten van het GETAS is per 1 februari 2017 geëffectueerd. Vanaf deze datum zijn er vanuit Defensie geen adresgegevens meer verstrekt. Dit betreft ook een deel van het abonneebestand van het NMGT, t.w. het beroeps- en actief reservepersoneel van de militair geneeskundige dienst. Dit personeel wordt in het abonneebestand aangeduid met de letter 'G' gevolgd door het vroeger gebruikte militair registratienummer. Door het door Defensie niet meer verstrekken van de adresgegevens, worden de mutaties in dit bestand door de redactie van het NMGT niet meer gezien en derhalve ook niet meer verwerkt.

Instromend personeel
Om het nieuw instromend personeel dat behoort tot de hiervoor genoemde categorieën in de gelegenheid te stellen zich te abonneren op het digitale NMGT, mag ik de abonnees verzoeken dit nieuwe personeel te wijzen op het bestaan van ons tijdschrift. Zij kunnen zich dan eveneens abonneren door een e-mail te sturen naar de secretaris op e-mailaccount nmgt@mindef.nl, met vermelding van uw NAW-gegevens en het e-mailadres waarop u het tijdschrift wenst te ontvangen o.v.v. 'aanmelden abonnement NMGT'. Uiteraard zijn aan dit abonnement geen kosten verbonden.

Uitstromend personeel
Wanneer u als militair of burgermedewerker binnenkort de dienst verlaat dan kunt u het abonnement op het digitale NMGT kosteloos voortzetten.
U hoeft dan alleen maar uw naam, adres, woonplaats en e-mailadres door te geven aan de secretaris van het tijdschrift.
E-mailadres: a.sondeijker.01@mindef.nl of a.sondeijker@kpnmail.nl

De secretaris NMGT
A. Sondeijker

Defensie Ondersteuningscommando
Ministerie van Defensie

Nieuwsbrief Defensie Gezondheidszorg

Nummer 6/7, juni/juli 2018

Operationele gezondheidszorg

Operationeel antibioticumprotocol voor AMA, AMV en Medic

De Adviesraad Spoedeisende Gezondheidszorg (ASG) heeft het operationeel antibioticumprotocol voor de Algemeen Militair Arts (AMA), Algemeen Militair Verpleegkundige (AMV) en Medic opgesteld. Dit protocol vervangt de RMG/014 'Richtlijn antibiotica voor traumapatiënten bij operationele zaken, van 9 augustus 2013, die gelijktijdig is ingetrokken. Nieuw ten opzichte van de vorige versie is o.a. de toevoeging van Moxifloxacine 400 mg, als toepassing bij penetrerend oogletsel.

Nieuwe landenadviezen

De lijst met landenadviezen is uitgebreid met een aantal nieuwe adviezen voor Rwanda (verzorgen van de trainingen in Musanze), Tsjechië (oefening Live Agent Training [LAT] 2018), voor Texas (oefening Imperial Genesis Fort Bliss Texas), voor Schotland (Mountain Warfare Training) en voor Belize (Jungletraining). In deze adviezen worden de benodigde vaccinaties en overige preventieve maatregelen vermeld voor deze regio's. Het totaaloverzicht van de landenadviezen is op intranet terug te vinden.

Transporthygiëne adviezen

Transporthygiëne adviezen beschrijven het geheel aan maatregelen ter voorkoming van verspreiding en insleep naar en vanuit Nederland van zoönosen, dier- en plantenziekten als gevolg van militaire activiteiten in missie- en of oefengebieden. Deze adviezen worden opgesteld door het Coördinatiecentrum Expertise Arbeidsomstandigheden en Gezondheid (CEAG). Onlangs zijn adviezen opgesteld voor Tsjechië (oefening LAT 2018), Roemenië (Resolute Castle), Afghanistan (Resolute Support), Kreta (TFE Patriot 2018), Noorwegen (Trident Juncture 2018 CLAS), Noorwegen (Trident Juncture 2018 CLSK), Noorwegen (Trident Juncture 2018 CZSK) en Schotland (Mountain Warfare 2018 Mariniers). Het overzicht van alle adviezen is op intranet te vinden.

Wet- en regelgeving

Samenwerkingsconvenant IMG en IGJ hernieuwd

Op 29 mei 2018 is het samenwerkingsconvenant tussen de toezichthouders Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG) en Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ, in oprichting) door middel van een handtekening van de IMG en de inspecteur-generaal IGJ opnieuw vastgesteld. Daarbij zijn de benamingen geactualiseerd en zijn de onderlinge verhoudingen juridisch aangescherpt. De inhoudelijke samenwerking, uitwisseling en ondersteuning blijft onveranderd. Daarbij laat de IGJ het toezicht op de reguliere militaire gezondheidszorg in Nederland, voor zover dit niet wettelijk is opgedragen aan de IMG, in beginsel over aan de IMG. Waar nodig kan de IGJ bijstand bieden of zaken overnemen. Het toezicht op de operationele zorg blijft rechtstreeks onder de verantwoordelijkheid van de IMG vallen.

KNMG voegt afwegingskader toe aan

Het moet voor artsen makkelijker worden om te besluiten of ze een vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld moeten melden bij Veilig Thuis. Daarom heeft de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) een 'afwegingskader' toegevoegd aan het stappenplan in de meldcode 'Kindermishandeling en huiselijk geweld'. In het afwegingskader moeten vijf vragen met een toelichting aan artsen ondersteuning bieden in hun overweging of ze Veilig Thuis inschakelen. Er zitten veel haken en ogen aan het doen van zo'n melding, omdat je je zwijgplicht ervoor verbreekt. Dat kan de vertrouwensband met de patiënt op scherp stellen. Het afwegingskader biedt daarin houvast, om aan te kunnen tonen dat je de afweging zorgvuldig hebt gemaakt en gedocumenteerd. Daarnaast is de bedoeling van het afwegingskader dat de maatschappelijke signalering van kindermishandeling en huiselijk geweld

groter wordt; dat Veilig Thuis kwetsbare kinderen, volwassenen en ouderen in het vizier heeft. En dat dit ook meer op het netvlies van artsen komt te staan. 'Het afwegingskader is vanaf 1 juli ingevoerd in de zorg en het gebruik ervan is vanaf januari 2019 verplicht.

Nieuwe afspraken herregistratie basisartsen: minder administratielast voor aiossen en profielartsen
Dankzij nieuwe afspraken vermindert de administratielast voor de basisartsen die bij de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) als profielarts of arts in opleiding tot specialist (aios) staan ingeschreven. De KNMG heeft recent met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en uitvoeringsorganisatie CIBG afspraken gemaakt over de uitvoering van de herregistratie van basisartsen. Voor de geneeskundig specialist geldt dat de inschrijving als basisarts is gekoppeld aan de inschrijving als specialist. Zolang de specialist beschikt over een inschrijving in het specialistenregister van de RGS, hoeft hij niets te doen om zijn BIG-registratie te behouden. Dat is anders voor profielartsen KNMG en artsen in opleiding. Zij moeten zich elke vijf jaar actief als basisarts laten herregistreren bij het BIG-register. Om aan te tonen dat zij voldoende werkervaring hebben, spraken KNMG en VWS al eerder af dat een bewijs van inschrijving in het register van de RGS voldoende is. In aanvulling op deze afspraken is nu geregeld dat het CIBG als uitvoerder van het BIG-register, inzage krijgt in (een afgesloten deel van) het profielartsenregister en opleidingsregister van de RGS. Omdat met de inzage door het CIBG het bewijs van inschrijving is geleverd, wordt de administratielast voor deze groep basisartsen verminderd. Het is een mooi resultaat dat ook inhoudelijk recht doet aan de werkervaringseis uit het BIG-register.
Voor twee specifieke situaties geldt dat de inzage als bewijs van werkervaring niet voldoende is. Dit betreft allereerst de arts en aios Beleid en Advies KNMG en ten tweede alle profielartsen en aiossen die hun werk gedurende een aaneengesloten periode van twee jaar of meer hebben onderbroken. In deze gevallen moet de werkervaring onderbouwd worden met andere bewijsstukken, zoals een werkgeversverklaring.

Nieuwe link pagina Klachtenregeling Gezondheidszorg Defensie
Het adres van de intranetsite voor de Klachtenregeling Gezondheidszorg Defensie is gewijzigd.
Heeft u de vorige pagina in uw favorieten opgeslagen, wijzig dit adres dan door de nieuwe link:
http://dwrd.mindef.nl/sites/SWR003652/Wiki/Introductiepagina.aspx

Rapporten/Jaarverslagen
Begin juni heeft de staatssecretaris van Defensie de Tweede Kamer geïnformeerd over de resultaten van het Chroom-6 onderzoek dat door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) is uitgevoerd naar het gebruik van Chroom-6 op Prepositioned Organizational Material Storage (POMS) locaties in de periode tussen 1984 en 2006. De paritaire commissie; bestaande uit vertegenwoordigers van de vakbonden, Defensie en een onafhankelijke wetenschappelijk expert, heeft gezorgd voor onafhankelijke begeleiding van het RIVM. De paritaire commissie heeft op basis van de bevindingen en conclusies uit het RIVM-rapport de volgende aanbevelingen gedaan:

1. Kom tot een collectieve regeling uitkering chroom-6 Defensie voor de (oud-) medewerkers of hun nabestaanden.
2. Continueer de nazorg voor (oud-)medewerkers.
3. Investeer in preventie.
4. Laat de twee aanvullende onderzoeken over het gebruik van chroom-6 verf op andere defensielocaties én het gebruik van CARC op de POMS-locaties op eenzelfde wijze begeleiden als het huidige, met een paritaire commissie van werkgever en bonden, aangevuld met externe adviseurs en onder leiding van een onafhankelijke voorzitter.

Lees het volledige nieuwsbericht op intranet via bijgevoegde link:

Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) 2018
Het RIVM geeft iedere vier jaar een langetermijnverkenning uit van de toekomstige ontwikkeling van de volksgezondheid in Nederland bij ongewijzigd beleid. Het rapport 'VTV 2018: een gezond vooruitzicht', is het eindrapport waarin naast het trendscenario ook een synthese en handelingsopties worden meegegeven. Daarnaast zijn met dit rapport de belangrijkste trends op leefstijl in beeld gebracht.
De complete VTV-2018 is hier op internet te downloaden.

Digitale dokters: een ethische verkenning van medische expertsystemen
Medische expertsystemen kunnen artsen ondersteunen bij bijvoorbeeld het opstellen van een diagnose, prognose of behandelplan. In theorie kan dat leiden tot betere zorg, maar in de praktijk hebben de systemen de beloftes nog niet waargemaakt. Artsen kunnen het raadplegen van de systemen namelijk als een inefficiënte onderbreking van hun werk beschouwen of ten onrechte vertrouwen op een foute uitkomst. De komst van expertsystemen roept bovendien ethische vragen op. Hoe is bijvoorbeeld vast te stellen of een systeem het best mogelijke advies geeft voor een individuele patiënt als de werking van het systeem niet transparant is. Het rapport van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid is hier op intranet te downloaden.

Duurzaam Gezond Inzetbaar (DGI)

Kennisuitwisseling
Door het DGI-team wordt inmiddels flink aan de weg getimmerd.
Op 14 juni jl. heeft het team een rondetafelsessie georganiseerd met defensie-experts binnen het domein mentale kracht/vorming/training. Deze sessie had als doel:
1. Kennisuitwisseling tussen organisatieonderdelen.
2. Het creëren van een gezamenlijke taal en het identificeren van overstijgende en gemeenschappelijke elementen zonder de bedoeling om gezamenlijk beleid of invulling daaraan te forceren.
3. Vaststellen van behoeftes: wat hebben we nodig, hoe kunnen we elkaar ondersteunen, kunnen we gezamenlijk producten ontwikkelen?

Deze sessie was een vervolg op de bijeenkomst van 17 april. De volgende bijeenkomst vindt in de tweede helft van dit jaar plaats, waarbij met externe partijen gekeken wordt naar de uitgewerkte resultaten van de bijeenkomst op 14 juni.
De beschikbare presentaties van 14 juni zijn via de DGI-intranetsite te downloaden.

Leefstijlcoaching / pilot Health & Readiness
In samenwerking met LO&Sportorganisatie van de landmacht wordt gewerkt aan het uitrollen van leefstijlcoaching binnen CLAS. Er wordt binnen de sport een pijler opgezet waarbij drie niveaus van leefstijlcoaching een rol gaan spelen. Niveau 1: de basiskennis; niveau 2: kennis op basis van een uitgebreide cursus waarvan we de inhoud aan het verkennen zijn en niveau 3: de leefstijlcoach zelf. Daarnaast wordt, wegens succes, gewerkt aan de verlenging en uitbreiding van de pilot Health & Readiness Plein. Deze opzet geldt tevens als uitgangspunt voor de herstructurering van de LO&Sportorganisatie van de luchtmacht.
Voor de op handen zijnde pilot Staf CLAS zijn er inmiddels ook stappen gezet. In november dit jaar is de kickoff. Hiervoor worden drie dedicated leefstijlcoaches en een medewerker via het re-employment programma (REP) aan het team toegevoegd. Om de toolbox voor de lijfstijlcoaches te vullen doet het team onderzoek naar diverse e-platforms op het gebied van voeding en de mentale component.
Inmiddels is vanuit de staf Koninklijke Marechaussee het verzoek gekomen om ook daar een Health & Readiness pilot te draaien, afgestemd op de specifieke behoeftes die voor deze staf gelden. Het voorstel voor deze pilot wordt nog voor het zomerverlof aangeboden aan de plaatsvervangend commandant Koninklijke Marechaussee.

DGI-module toegevoegd aan TOS WERKblik
Uit de eerste beproeving is gebleken dat de DGI-module, die is toegevoegd aan het nieuwe Trends, Onderzoek en Statistiek (TOS) WERKblik-onderzoek, prima werkt. Ondanks de vrijwillige deelname heeft ruim een derde van de deelnemers de lijst ingevuld. De opmerkingen uit de evaluaties over de lijsten worden verwerkt en in de nieuwe module opgenomen.

Deelname DGI-team aan Wellness Recovery Action Plan
Het DGI-team heeft deelgenomen aan Wellness Recovery Action Plan (WRAP) workshops. Dit is goed bevallen. Samen met de Militaire Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ) en REP wordt nu onderzocht hoe en waar WRAP een rol kan spelen binnen onze organisatie om bij te dragen aan de duurzame gezonde inzetbaarheid van onze medewerkers.

Gezondheid en langer doorwerken: Advies Gezondheidsraad
Op hogere leeftijd neemt de kans op gezondheidsproblemen toe. Langer doorwerken kan dan lastig zijn. Met maatregelen als sporten op het werk of workshops voor loopbaanontwikkeling kunnen mensen ondersteund worden bij het langer doorwerken. De Gezondheidsraad adviseert in te zetten op dergelijke maatregelen. Dat vraagt wel om maatwerk. De gezondheidstoestand van ouderen is namelijk heel divers. Mensen krijgen vaker te maken met verschillende aandoeningen tegelijk naarmate ze ouder worden en er zijn verschillen in gezondheid tussen hoogopgeleiden en laagopgeleiden. De Gezondheidsraad adviseert te onderzoeken of flexibele vormen van pensionering beter aansluiten bij de diversiteit in gezondheid bij oudere werkenden.

Nederlands Militair Geneeskundig Tijdschrift

Aanmelden voor abonnement NMGT
Nieuw personeel ontvangt niet automatisch de digitale uitgave van het Nederlands Militair Geneeskundig Tijdschrift (NMGT). Kent of bent u iemand die het NMGT nog niet ontvangt maar dit wel wil, stuur dan een e-mail naar de secretaris (nmgt@mindef.nl) onder vermelding van uw NAW-gegevens en het e-mailadres waarop u het tijdschrift wilt ontvangen o.v.v. ‘aanmelden abonnement NMGT’. Er zijn geen kosten aan dit abonnement verbonden. Alle verschenen nummers worden ook op intranet gepubliceerd.

Verpleegkunde en Verzorging

Diploma-uitreiking aan VeVa Zorg-leerlingen in Harderwijk
Begin juli heeft de commandant DGO, commandeur Remco Blom aan VeVa Zorg-leerlingen van Landstede MBO te Harderwijk het diploma voor niveau 4 verpleegkundige uitgereikt. VeVa staat voor veiligheid en vakmanschap, het betreft een mbo-opleiding met praktijkweken bij marine, landmacht en luchtmacht.
Een meerderheid van de leerlingen van Landstede heeft bij Defensie gesolliciteerd, onder wie acht bij de landmacht. Een aantal van hen heeft de keuring al achter de rug en gaat dit jaar nog als verpleegkundige aan de slag.

Bedrijven DGO

Mobiele tandartsenpraktijk in Duitsland
De laatste twee weken van juni bracht een delegatie van de Defensie Tandheelkundige Dienst (DTD) een bezoek aan Koblenz en Dietz om Duitse collega’s kennis te laten maken met de Mobiele Tandartspraktijk (MTP). Het bezoek was onderdeel van de testfase van de MTP en de Duitse collegae werden ruim in de gelegenheid gesteld vragen te stellen en eventuele kritiekpunten te formuleren. Op woensdag 20 juni werd daadwerkelijk de eerste patiënt in Duitsland behandeld. Het betrof een Nederlandse patiënt, die een gebitscontrole liet doen door commandant DTD, waarna een Duitse preventieassistente het preventieve deel van de behandeling overnam. De MTP was in Koblenz omdat daar de jaarlijkse conferentie over de toekomst van de Duitse militaire gezondheidszorg werd gehouden. De tweede week in Dietz was bedoeld om Duitse collega’s daadwerkelijk te behandelen in de MTP. Ook in Dietz kwamen veel Duitse collega’s een kijkje nemen en waren de reacties uiterst positief. Voor de tandheelkundige dienst boden de bezoeken de mogelijkheid om het logistiek concept rondom inzet van de MTP verder te ontwikkelen en de verschillen in regelgeving en werkwijzen tussen Duitsland en Nederland nader te onderzoeken. Naar aanleiding van beide bezoeken wordt nu bezien of Nederland en Duitsland na de officiële introductie van de MTP, die voorzien is in september 2018, samen kunnen gaan werken in het bemensen van de MTP, wanneer deze wordt ingezet ter ondersteuning van gezamenlijke oefeningen en inzet binnen Europa.

Jaaroverzicht KC DGOTC
Het Kenniscentrum van het Defensie Gezondheidszorg Opleidings- en Trainingscentrum (KC DGOTC) heeft een jaaroverzicht opgesteld. Eén van de doelstellingen van deze publicatie is het bekend stellen van gerealiseerde kennisproducten met betrekking tot de operationele gezondheidszorg.
De productie van kennis en de verschillende kennisproducten is voor velen een ondoorzichtige en complexe materie. Met het uitgeven van dit jaaroverzicht wil het KC DGOTC een overzichtelijk naslagwerk aanbieden waarin de uitgegeven kennisproducten van het KC DGOTC en de verschenen NAVO geneeskundige publicaties (voor NAVO-publicaties is naast 2017 ook het eerste kwartaal van 2018 meegenomen) in één oogopslag zijn terug te vinden.

SWR Portaal DGOTC
Sinds kort is het DGOTC Portaal online. Op dit portaal heeft u o.a. toegang tot alle geneeskundige kennis-, opleidings- en trainingsproducten en algemene informatie zoals meldingsinstructies.

Commando-overdracht MRC
Woensdag 30 mei heeft luitenant-kolonel Jeroen Hulst het commando over het Militair Revalidatie Centrum (MRC) overgedragen aan luitenant-kolonel Léon Jans, die hiervoor werkte als commandant van Trainingsgeneeskunde Trainingsfysiologie (TGTF). Luitenant-kolonel Hulst gaat na de zomer aan de slag als commandant van het Defensie Gezondheidszorg Opleidings- en Trainingscentrum (DGOTC) in Hilversum. Tijdens de commando-overdracht ontving adjudant Marcel Dries het rode erekoord als teken van waardering voor zijn enorme inzet voor het MRC.

Commando-overdracht MGLC
Luitenant-kolonel Koert Jan Eefting heeft dinsdag 5 juni het commando over het Militair Geneeskundig Logistiek Centrum (MGLC) overgedragen aan luitenant-kolonel Jérôme Hek. In 2013 trad luitenant-kolonel Eefting aan als commandant van het MGLC. Hij benadrukte in zijn speech trots te zijn op wat het MGLC heeft bereikt. Het MGLC speelt een cruciale rol in de logistieke ondersteuning van de operationele geneeskundige lijn door directe en indirecte dienstverlening.

Lijst probleemartikel op SharePoint MGLC
Het MGLC publiceert sinds kort op hun SharePoint een lijst van probleemartikelen. Op deze lijst worden artikelen vermeld waarvan het vervangingstraject is uitgelopen of artikelen die op de markt voor een langere periode slecht verkrijgbaar zijn. Per artikel wordt aangegeven wat de reden is van het slecht of tijdelijk niet verkrijgbaar zijn en waar bekend zal ook gemeld worden vanaf welke datum het artikel weer leverbaar is.

MEDIC-instructeur Sander in de DOSCO-serie Onze vakmensen
Sander werkt als instructeur bij het Defensie Gezondheidszorg Opleidings- en Trainingscentrum (DGOTC) en geeft daar de MEDIC-opleiding. De leerlingen worden in ongeveer 13 weken getraind om als het erop aan komt naar beste weten kunnen handelen met de hoogste kwaliteit onder extreme omgevingsfactoren. Gedurende de opleiding worden de leerlingen voortdurend geobserveerd. Behalve kennis en vaardigheden is ook hun persoonlijkheid belangrijk om een goede en betrouwbare MEDIC te worden. Binnen de MEDIC-instructiegroep houden de instructeurs de medische ontwikkelingen bij en passen daar zo nodig de opleiding op aan. Het volledige interview is te lezen via deze link.

Interview over bouw Gezondheidscentrum Stroe-Garderen
Leo Eikelboom (DGO) en Ton Loesink (RVB directie Transacties & Projecten) zijn voor de eerste editie van de klantennieuwsbrief ‘Van Belang’ van het Rijksvastgoedbedrijf (RVB) geïnterviewd over de nieuwbouw van gezondheidscentrum Stroe-Garderen.
Onderstaand leest u het volledige interview:
Nieuwbouw gezondheidscentrum Defensie
Niet alle nieuwbouwprojecten van het RVB halen het nieuws, maar dat maakt ze niet minder mooi of bijzonder. In iedere editie van Van Belang lichten we één project uit. Deze keer de nieuwbouw van een gezondheids- en tandheelkundig centrum in Stroe-Garderen. Het betreft een project binnen de sectie Defensie (T&P, afdeling Projecten), waarin het RVB in opdracht van het ministerie van Defensie dit project uitvoert. Ton Loesink (van RVB directie Transacties & Projecten) en Leo Eikelboom (Defensie Gezondheidszorg Organisatie, DGO) werken allebei aan dit project.
Wat wordt er gebouwd?
In Stroe-Garderen wordt een nieuw gezondheids- en tandheelkundig centrum gebouwd voor de militairen uit de regio. Het is vergelijkbaar met een civiele huisartsenpraktijk. Er komen huisartsen, fysiotherapeuten, een apotheek, bedrijfsartsen en tandartsen in het gebouw. “De militair verdient de beste medische zorg. Daar hoort kwalitatief goed vastgoed bij. De militair mag niet kiezen voor een eigen huisarts maar heeft verplichte winkelnering binnen Defensie. Dat moet dus gewoon goed zijn”, aldus Leo.
Tijdens het hele proces betrokken
Ton: “Het ontwerp voor dit project is gemaakt door RVB-collega’s (architect en technische adviseurs) en

is uiteraard afgestemd met het Defensie Vastgoed Management (DVM) en met Leo, aangezien hij kan beoordelen of het ontwerp aansluit bij de wensen en eisen.” Leo reageert enthousiast. “Het is een goed en mooi ontwerp. Er is goed gekeken naar de functionaliteiten, de omgeving en de inpassing hierin. Je hebt bijvoorbeeld in de wachtkamer mooi uitzicht op het bos. Ik kijk reikhalzend uit naar de oplevering!”

In de toekomst

Hoewel het project nog in volle gang is (start van de bouw was begin december 2017 en eind april 2018 werd het hoogste punt bereikt), vroegen we beide heren naar hun verwachtingen voor de toekomst.

“In dit project organiseert Defensie zelf de inrichting van het pand. Uiteraard stemmen we wel af welke voorzieningen daarvoor aanwezig moeten zijn. Een tandartsstoel zonder water en elektra-aansluiting is niet heel handig. Misschien is het wel logisch als het RVB dergelijke inrichting integraal opneemt in het project”, aldus Ton.

Leo: “Ik heb er alle vertrouwen in dat het goed komt. Ik heb een goede samenwerking met het DVM en zij vervolgens met het RVB. Om me heen zie en hoor ik veel enthousiasme en energie. Iedereen doet zijn best om het tot een goed einde te brengen.”

Wetenschappelijk onderzoek

Verkenning naar inhoud en opzet van een onderzoek naar zorgbehoeften van Dutchbat III-veteranen

Een delegatie Dutchbat III-veteranen heeft 25 mei 2018 de resultaten van het verkennende onderzoek naar hun zorgbehoeften ontvangen. Dit gebeurde in het Veteraneninstituut in Doorn. De verkenning biedt aanknopingspunten voor het daadwerkelijke onderzoek naar de gevolgen van hun uitzending naar Srebrenica. Het onderzoek is gestart naar aanleiding van signalen dat een deel van de Dutchbat III-veteranen nog steeds kampt met uitzendgerelateerde problemen. In oktober 2015 bespraken minister-president Mark Rutte, toenmalige minister Jeanine Hennis-Plasschaert en Dutchbat III-veteranen de mogelijkheid van zo’n onafhankelijk onderzoek.

De Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO) gaf eerder aan dat voor het onderzoek de verwachtingen van de betrokkenen moeten worden afgestemd. Dit zorgt voor draagvlak voor het onderzoek. Dat is mede het doel van de nu uitgevoerde verkenning, die is uitgevoerd door voormalig Raad van State-lid Hans Borstlap. De verkenningsfase bestond uit een documentenanalyse en gesprekken met een groot aantal betrokkenen. Onder hen waren veteranen, zorgverleners (oud-)bewindspersonen. Borstlap adviseert onder meer om te bekijken hoe het staat met de erkenning en waardering van Dutchbat III-veteranen en hoe hier verder invulling aan valt te geven. Ook adviseert hij onderzoek te doen naar het bijzondere karakter van de missie in Srebrenica in vergelijking tot andere operaties. Het doen van verdere waarheidsvinding naar de politieke en militaire feiten en omstandigheden raadt hij af. Dit omdat het nu niet waarschijnlijk is dat er nieuwe informatie naar boven komt.

Borstlap beveelt Defensie aan om het onderzoek zo in te richten dat het leidt tot lessen voor de toekomst op het gebied van erkenning, waardering en zorg. Defensie neemt deze aanbeveling over. Dit geldt ook voor het advies om de opvattingen van Dutchbat III-veteranen een centrale plaats te geven in het onderzoek. Dit komt tot uiting in de onderzoeksvragen. Op basis van deze verkenning formuleert Defensie een definitieve onderzoeksopdracht en besteedt die aan. Het daadwerkelijke onderzoek duurt 1 tot 1,5 jaar. Conform de aanbeveling van Hans Borstlap worden de Dutchbat III-veteranen tijdens het onderzoek zorgvuldig op de hoogte gehouden.

Symposia/nascholingen/informatiebijeenkomsten

Save the date: 12 december DGO-symposium

Het DGO-symposium vindt dit jaar plaats op woensdag 12 december in Hart van Holland in Nijkerk (dezelfde locatie als vorig jaar). Noteer deze datum vast in uw agenda. Meer informatie volgt later, onder andere via deze nieuwsbrief.

De nieuwsbrief (e-bulletin) van en voor de militaire gezondheidszorg is een maandelijkse uitgave van de Staf Defensie Gezondheidszorg Organisatie (DGO).

Reacties of onderwerpen kunt u mailen naar p.burema@mindef.nl
Deze nieuwsbrief en meer informatie over (militaire) gezondheidszorg is te vinden op het intranet en op de startpagina Gezondheidszorg Defensie:
Aan- of afmelden voor de nieuwsbrief kan via Paulien Burema, tel: 030-218 4247 of per e-mail: p.burema@mindef.nl

NEDERLANDS MILITAIR GENEESKUNDIG TIJDSCHRIFT

MINISTERIE VAN DEFENSIE - DEFENSIE GEZONDHEIDSZORG ORGANISATIE

E-mail: nmgt@mindef.nl