


 DEFENSIE LA DÉFENSE	Studiedag gezondheid en welzijn in Ops	
	Inzet van civiele medische capaciteiten in operaties	
	16 Okt 18	LtKol SBH An De Smedt

.be


DEFENSIE
LA DÉFENSE

Outline

- Algemeen concept medische steun in Ops
 - Concept
 - Middelen
- Concrete Case
- Implicaties op juridisch en ethisch vlak?

.be



Concept

- Medische steun tijdens operaties
 - Principes van operationele Med Sp (NATO AJP 4.10B)
 - Hoofddoel:
 - Een ononderbroken medische keten :
 - Vermijdbare sterfte elimineren,
 - Overlevingskansen maximaliseren en blijvende schade beperken
 - Tailored to the mission
 - risicoweging
 - modulaire en flexibele middelen
 - Kwaliteit van de zorgen
 - *Best medical practice*

Concept

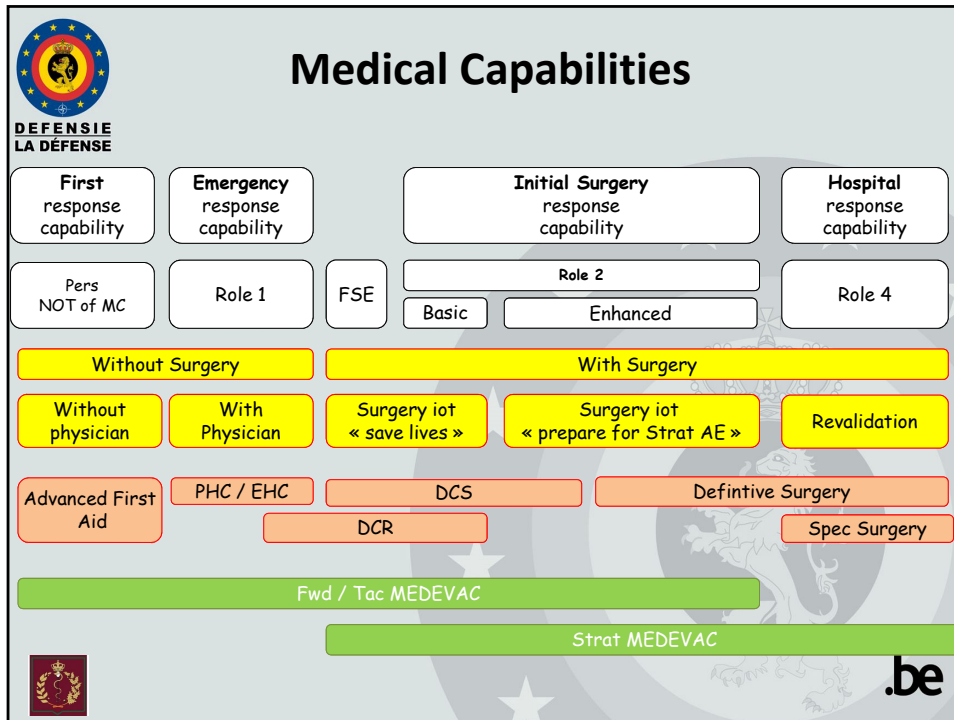
Case

Implicaties



Continuïteit van de zorgen





Principes van Med Ops Spt (1/3)

DEFENSIE
LA DÉFENSE

- Medische steun tijdens militaire inzet is een cruciale "Force Enabler", gebaseerd op de Allied Joint Publication (AJP) 4.10B "Medical Support Doctrine". De organisatie van de medische steun is het gevolg van een verregaande risicoanalyse en streeft ernaar om de fundamentele **Principes van medische operationele steun**, die in de gezamenlijke medische steundoctrine van de NAVO werden uitgewerkt, in acht te nemen:
- **Medische opdracht:** het ultieme doel van medische steun is het ondersteunen van de troepen bij het uitvoeren van hun opdracht door het behouden en herstellen van de fysieke en mentale gezondheid. Alleen gezonde troepen kunnen maximaal renderen en functioneren en hun inspanning volhouden in tijd. Gepaste medische steun wordt beschouwd als de belangrijkste bijdrage tot de bescherming van de troepen en het moreel door ziektepreventie, snelle evacuatie en behandeling van de gewonden en zieken en de terugkeer van het personeel naar de dienst.
- **Nationale verantwoordelijkheid:** alle operationele inzet van Belgische militairen houdt een bepaald risico in en Defensie blijft verantwoordelijk voor het plannen van medische steun met als doel een aanvaardbaar niveau van gezondheidszorg te garanderen voor zijn patiënten.

.be



Principes van Med Ops Spt (2/3)

- **Standaard van zorg:** de Belgische operationele medische steun is gebaseerd op de Belgische standaarden van “best medical practice” en “evidence-based medicine” aangepast aan de noden van de patiënten. Het niveau van de medische zorgen tijdens operationele inzet moet dus het niveau van zorgen op nationaal territorium zo dicht mogelijk benaderen.
- **Tijdigheid:** Tijd is de fundamentele factor van de efficiëntie van medische zorgen en bepaalt grotendeels de uitkomst van de medische zorgen waaronder het risico op overlijden, de snelheid van herstel en de graad van invaliditeit.
- **Continuïteit van de zorgen:** Continuïteit van de zorgen houdt in dat ononderbroken en gepaste medische verzorging en een respons op de noden van de patiënten wordt georganiseerd doorheen de hele medische keten. Patiënten moeten continu de juiste medische zorgen kunnen ontvangen en dit eveneens tijdens medische evacuaties en repatriëringen. De klinische toestand van de individuele patiënt bepaalt grotendeels het tijdsverloop, de nodige middelen en de uiteindelijke bestemming van de patiënt tijdens deze evacuaties. De kwaliteit van de zorgen moet altijd een positieve curve volgen tussen de verschillende medische installaties binnen de medische keten.

.be



Principes van Med Ops Spt (3/3)

- **Nabijheid:** Medische dienstverlening en medische middelen moeten gemakkelijk toegankelijk zijn en gezondheidszorg beschikbaar gemaakt worden binnen de vereiste tijdslijnen. Dit impliceert dat er een duidelijk medisch steunplan, een eenvoudige commandostructuur en een ononderbroken medische keten nodig is.
- **Conformiteit:** de medische steun moet tegemoet komen aan de behoefte van de te ondersteunen eenheid of capaciteit wat impliceert dat de medische steun conform moet zijn in tijd en ruimte aan het tactische plan en de opdracht zonder echter de kwaliteit van de zorgen in het gevaar te brengen.
- **Duurzaamheid:** de medische verzorging en evacuatie (medische keten) wordt georganiseerd om de medische verliezen op te vangen op alle niveaus en gedurende de gehele operatie alsook tijdens de verwachte pieken tijdens bepaalde activiteiten. Onvoorziene en uitzonderlijke pieken kunnen niet in rekening gebracht worden bij de dimensionering van de medische keten, maar niettegenstaande zal op dergelijke situaties gepast gereageerd dienen te worden volgens het MASCAL (rampenplan) concept

.be



DEFENSIE
LA DÉFENSE

Case

- Geen Tac AE beschikbaar binnen BEL Defensie
- Med Sp is nationale verantwoordelijkheid
- Aankoopaanvraag voor inhuren medische dienstprestaties
- Technische specificaties:
 - “De inschrijver dient volgende evacuatiecapaciteit te leveren:
“**Aeromedical Evacuation**” omvat onder andere maar niet beperkt tot:
 - En route care capable, vliegtechnische aspecten, ...
 - Human resources,
 - Logistieke aspecten,
 - Medicatie,
 - Legale aspecten,
 -

Concept

Case

Implicaties



DEFENSIE
LA DÉFENSE

Implicaties

- Legale aspecten:
 - (lichamelijke) schade
 - Verzekering aansprakelijkheid (incl. beroepsaansprakelijkheid medisch personeel in overeenstemming met beroepsomschrijving)

De inschrijver moet een verzekering aangaan voor aansprakelijkheid in geval van contractuele of buitencontractuele fout of nalatigheid, al dan niet m.b.t. de medische steun, door al het personeel betrokken bij de uitvoering van de opdracht (al dan niet in onderaanneming). Deze verzekering moet zowel materiële als lichamelijke schaden dekken. De verzekering beroepsaansprakelijkheid moet een systeem zijn volgens schadeverwekkend feit met volgende minima: 5.000.000 EUR voor lichamelijke schade en 2.500.000 EUR voor materiele schade.

De inschrijver maakt een bewijs van verzekering over.

De inschrijver is te allen tijde verantwoordelijk voor het welzijn van dit personeel. Dit houdt ook repatriëring in.

De inschrijver moet er eveneens op toezien dat het medisch personeel belast met de medische eindverantwoordelijkheid een verzekering beroepsaansprakelijkheid heeft die overeenkomt met zijn beroepsomschrijving.

- Vergoedingspensioenen?
- Kwaliteit van zorg?
- Statuut van bescherming?
- Taal en rechten van de patiënt?
- Bevelvoering?

Concept

Case

Implicaties



DEFENSIE
LA DÉFENSE

Conclusie

– Veel onzekerheid



.be