

Vergaderjaar 2009–2010

30 139

Veteranenzorg

Nr. 75

BRIEF VAN DE MINISTER VAN DEFENSIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 juni 2010

1. INLEIDING

Jaarlijks ontvangt de Tweede Kamer een nota over de voortgang van de uitvoering van het veteranenbeleid. Hierbij bied ik u de Veteranennota 2009–2010 aan. Deze Veteranennota bevat onder meer een evaluatie van het beleid van de afgelopen vijf jaar en een beleidsvisie voor de komende vijf jaar. Voorts wordt er in deze nota aandacht besteed aan de veteranenzorg.

In hoofdstuk 2 wordt teruggekeken naar wat in de afgelopen jaren is bereikt. In hoofdstuk 3 van deze nota worden de stand van zaken en de ontwikkelingen op het gebied van de erkenning van en de waardering voor veteranen geschetst. In hoofdstuk 4 van deze nota ga ik in op de zorg voor veteranen en hun thuisfront.

Niet uit het oog mag worden verloren dat het met de meeste veteranen goed gaat. Voor veel veteranen geldt dat zij positief terugkijken op hun ervaringen als militair. In de afgelopen jaren zijn op het gebied van de zorg voor militairen en veteranen belangrijke ontwikkelingen in gang gezet met als doel het ontstaan van problemen als gevolg van een uitzending te voorkomen en, als er toch problemen ontstaan, de veteraan te ondersteunen bij het oplossen daarvan. In hoofdstuk 5 geef ik een samenvatting en zet ik een beleidsvisie voor de komende jaren uiteen. Waar mogelijk worden kwantitatieve gegevens in tabelvorm weergegeven en als bijlage gevoegd.

2. EVALUATIE VAN HET BELEID

Veteranenbeleid sinds 2005

De evaluatie heeft betrekking op de nota Veteranenzorg 2005 (Kamerstuk 30 139, nr. 2) en is opgesteld aan de hand van de pijlers Algemeen Beleid, Beleidsintensivering militaire dienstslachtoffers en Geestelijke gezondheidszorg voor militairen en veteranen. De belangrijkste beleidsinitiatieven die in deze nota zijn aangekondigd en de resultaten worden hierna behandeld.

Algemeen Beleid

Het Veteranen Registratie Systeem (VRS) is ingericht waardoor veteranen nog beter door Defensie benaderd en geïnformeerd kunnen worden. Deze actieve benadering is van belang om veteranen in staat stellen aan Defensie, indien nodig, om ondersteuning te vragen dan wel om in contact te komen met andere veteranen.

Bij dienstverlating krijgt de militair die daarvoor in aanmerking komt de veteranenpas, het handboek veteraan en het draaginsigne veteranen uitgereikt. De postactieven en militaire oorlogs- en dienstslachtoffers worden eind dit jaar van een pas voorzien. De procedure van de pasverstrekking wordt dit jaar geëvalueerd.

Beleidsintensivering militaire dienstslachtoffers

Het Zorgloket voor de militaire oorlogs- en dienstslachtoffers (MOD) is sinds 1 juli 2007 in bedrijf. Het Zorgloket voorziet in individuele begeleiding en ondersteuning voor deze groep bij administratieve zaken en bij het vinden van medische en maatschappelijke hulp. Naast zorgcoördinatoren zijn ook casemanagers aangesteld voor ingewikkelde dossiers. Het Zorgloket MOD is geëvalueerd en op grond daarvan is de capaciteit uitgebreid. Voorts worden vanaf 2006 bijeenkomsten georganiseerd voor militaire oorlogs- en dienstslachtoffers en hun partners. Deze bijeenkomsten voorzien duidelijk in een behoefte en zijn een groot succes. Deze groep heeft inmiddels toegang tot de maatschappelijke dienstverlening en de geestelijke gezondheidszorg van Defensie indien daar behoefte aan is. Met het WIA/IP-protocol als uitgangspunt zijn de protocollen voor Post Traumatisch Stress Syndroom (PTSS) en Lichamelijk Onverklaarbare Klachten (LOK) ontwikkeld. De staatssecretaris heeft de Kamer hierover geïnformeerd in zijn brief van 21 januari 2008 (Kamerstuk 30 139, nr. 39). De verzekeringsgeneeskundige invaliditeitsbeoordelingen zijn daardoor toetsbaar en transparant geworden. Om de kwaliteit te waarborgen zijn de verzekeringsartsen geschoold en is een onafhankelijke pensioenverzekeringsautoriteit aangesteld. Het verzekeringsgeneeskundig handelen is gemoderniseerd en de kwaliteit ervan verbeterd.

De re-integratieaanpak met betrekking tot arbeidsongeschikte militairen is verbeterd en effectief ingericht in een re-integratiedienst, het Diensten-Centrum Re-integratie (DCR). Het re-integratiebeleid is verruimd, vooral met betrekking tot militairen met fysieke of psychische gebreken als gevolg van de militaire dienst.

Voor postactieve veteranen met psychische problemen na uitzendingen en hun relaties is een gestructureerd civiel-militair zorgsysteem ingericht, het Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV). Kwalitatief hoogwaardige militaire en civiele zorginstellingen werken in het LZV samen. Op 15 juli 2008 is het convenant met de deelnemende zorginstellingen getekend (Kamerstuk 30 139, nr. 54). Zoals de staatssecretaris heeft gemeld is er inmiddels een nieuw convenant opgesteld dat op korte termijn zal worden getekend. Voor actief dienende militairen geldt de reguliere militaire zorg, waaronder de Militaire Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ). Indien het voor de behandeling beter is worden ook actief dienende veteranen doorverwezen naar het LZV.

Op 5 juli 2007 is de Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO) geïnstalleerd. De RZO houdt toezicht op de kwaliteit van het LZV en geeft gevraagd en ongevraagd advies. Daarnaast houdt de RZO zich bezig met de richting van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van aandoeningen die verband houden met uitzendingen en met de bevordering van de convergentie tussen onderzoeken.

De instellingen in het LZV, het ABP, het Veteraneninstituut (Vi) en de zorginstellingen van Defensie hebben een eigen klachtenregeling. In het geval een veteraan een klacht heeft over de zorg of dienstverlening kan hij terecht bij de instelling zelf. Indien de klacht de ketenzorg in het LZV betreft, wordt de klacht doorgeleid naar de klachtencommissie van een van de grote LZV-partners die geen betrokkenheid heeft bij de ingediende klacht. Om de klachten binnen de LZV-keten te stroomlijnen en te bewaken wordt dit jaar bij het LZV een klachtenfunctionaris benoemd. Daarnaast is voor klachten die betrekking hebben op de ketenzorg, per 1 mei 2010 een Klachtenfunctionaris voor Veteranen en Dienstslachtoffers benoemd. Deze benoeming wordt voor het eind van 2010 gevolgd door de oprichting van een onafhankelijke overkoepelende centrale klachtencommissie voor veteranen en dienstslachtoffers.

Het is van belang dat de samenwerking in de zorg een goede structuur heeft en dat daarvoor heldere afspraken gelden. Voorkomen moet worden dat vanuit verschillende verantwoordelijkheden langs elkaar heen wordt gewerkt of dat er lacunes zijn in de zorgverlening. Om die reden zijn voor de samenwerking tussen het DCR, het DienstenCentrum BedrijfsMaatschappelijk Werk (DCBMW), het LZV en het Zorgloket MOD afspraken gemaakt en vastgelegd in protocollen.

Tijdens discussies over zorg lijkt het vaak of het zorgsysteem is opgedeeld in militairen, veteranen, thuisfront enzovoorts. Dit is echter niet het geval. De kwaliteit van de keuring, de zorg voor de militair en zijn thuisfront voor, tijdens en na de uitzending, en de zorg voor de veteraan en voor zijn thuisfront worden niet los van elkaar gezien en zijn ook niet als losse onderdelen georganiseerd. In deze veteranennota wordt het integrale zorgconcept voor veteranen en hun thuisfront beschreven.

Een extra aandachtspunt is de belasting en zorg voor de militair en zijn thuisfront die meerdere malen op uitzending is geweest en/of heeft geopereerd in het hoge deel van het geweldsspectrum. Defensie is daarom begonnen met de «Monitor Belasting en Zorg» om beter inzicht te krijgen in de belasting van uitzendingen voor de militair en het thuisfront, en de effectiviteit van de zorg. De eerste resultaten worden dit jaar verwacht.

Veteranenwetgeving

In maart van dit jaar heeft de Ministerraad ingestemd met de aanbieding van het wetsvoorstel voor de Kaderwet Veteranen aan de Raad van State. Na ontvangst van het advies van de Raad van State zal het wetsontwerp ter behandeling aan de Tweede Kamer worden aangeboden.

Naar aanleiding van de motie-Pechtold c.s. (Kamerstuk 30 139, nr. 67) zal de definitie van het begrip «veteraan» worden verruimd naar actief dienende militairen die aan een vredesmissie hebben deelgenomen. De verruimde definitie zal van kracht worden nadat de kaderwet het hele wetgevingstraject zal hebben doorlopen. In deze nota wordt, uitgezonderd waar wordt teruggekeken, uitgegaan van de verruimde definitie.

Daarnaast is in de afgelopen vijf jaar het volgende bereikt:

- de Stichting Nederlandse Veteranendag is opgericht;
- de Nederlandse Veteranendag is opgenomen in de nationale vlaginstructie;
- het Sweep-project, waarmee wordt gezocht naar militair-historisch materiaal uit de tijd van de inzet in Nederlands-Indië onder veteranen, is begonnen en levert interessant materiaal op;
- de Nagedachtenisculptuur en -oorkonde zijn ingesteld;
- het Gevechtsinsigne is ingesteld;
- er is een Centrale Advies Commissie Draaginsigne Gewonden ingesteld (CADIG);
- bij het Veteraneninstituut (Vi) is een medewerker aangesteld ter ondersteuning van Veteranen met een Missie en het Scholenproject;
- het Centraal Aanmeldpunt (CAP) bij het Vi is sinds 1 januari 2009 voor hulpvragen 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar;
- de samenwerking in de veteranenzorg is verbeterd;
- de koppeling tussen zorg en aanspraken is verbeterd;
- de aandacht voor het thuisfront is versterkt.

In de afgelopen rapportageperiode is bovendien het volgende bereikt:

- de bekendheid met de Nederlandse Veteranendag is gegroeid. Meer dan driekwart van de bevolking is van mening dat de jaarlijkse Nederlandse Veteranendag moet blijven en dat veteranen deze erkenning en waardering verdienen;
- de deelname aan de Nederlandse Veteranendag is verder toegenomen tot rond de 70.000 in 2009;
- het aantal gemeenten dat activiteiten organiseert rond de Nederlandse Veteranendag is gestegen naar ruim 300;
- het programma van de Nederlandse Veteranendag is verlengd, vernieuwd en uitgebreid met ook voor de jongere doelgroep aansprekende artiesten;
- het bronnenboek ter ondersteuning van het scholenproject is gereed en wordt in de week van de Nederlandse Veteranendag uitgereikt;
- een aanvang is gemaakt met het vergroten van de bereikbaarheid van het Veteranenlandgoed Vrijland en de as-verstrooiplaats;
- de nagedachtenisculptuur- en oorkonde zijn in december 2009 voor het eerst uitgereikt;
- op 13 januari 2010 heeft Defensie een rondetafelconferentie georganiseerd met leden van de Tweede Kamer, vertegenwoordigers van veteranen en deskundigen op het gebied van erkenning en zorg voor veteranen. Het verslag van deze rondetafelconferentie is op 27 januari 2010 aan de vaste commissie voor Defensie aangeboden (brief met kenmerk BS/2010002497);

- in Afghanistan zijn de eerste gevechtsinsignes als desertemblemen uitgereikt;
- het VRS is verder geschoond en gevuld;
- de toekomstvisie voor het Koninklijk Tehuis voor Oud-Militairen en Museum Bronbeek is op 8 maart 2010 ondertekend;
- de reüniefaciliteiten voor georganiseerde veteranen en postactieven zijn gelijkgetrokken;
- om de initiatieven op het gebied van (thuisfront-) zorg van de Stichting Home Base Support te ondersteunen zijn de ECHO Homes onder de reüniefaciliteitenregeling gebracht;
- het Veteranen Platform (VP) krijgt een rol in het informeren van de nieuwe veteraan op het moment dat hij veteraan wordt en nog een keer bij het verlaten van de dienst;
- per 1 mei 2010 zijn extra maatregelen genomen om te waarborgen dat de militair wordt uitgekeurd voordat hij de dienst verlaat;
- de eerste resultaten van het onderzoek «Wensen en behoeften van veteranen van recente missies» zijn beschikbaar gekomen;
- drie belangwekkende promotieonderzoeken zijn voltooid en beoordeeld en worden verwerkt in het beleid; deze onderzoeken zijn: «Meaning as a mission. Making sense of war and peacekeeping», «Schuld- en schaamtebeleving bij veteranen van vredesmissies», en «Personality and Adaptation to Military Trauma»;
- de Handreiking Huisartsenzorg voor militairen en veteranen is op 6 maart 2010 tijdens de Huisartsenbeurs gepresenteerd door de CDS en vervolgens toegezonden aan alle huisartsen in Nederland;
- sinds de zomer van 2009 bestaat een samenwerking tussen Defensie en het Korps Landelijke Politiediensten met het oogmerk dat wanneer een veteraan in contact komt met de politie, de politie de achtergrond van de veteraan weet te herkennen, daardoor beter op de situatie kan inspelen en eventueel contact opneemt met het CAP;
- de bijeenkomsten voor MOD zijn kleiner van opzet gemaakt en dichter bij de doelgroep gebracht;
- een onafhankelijke pensioen- en verzekeringsautoriteit toetst de beoordelingen van de keuringsartsen.

De afgelopen vijf jaren is er veel bereikt. Maar zoals blijkt uit onderzoeken, evaluaties, vragen van de Kamer en de uitkomsten van de rondetafelconferentie moet er nog werk worden verricht. Dit is vooral op de gebieden van:

- de samenwerking bij het verlenen van de verschillende vormen van zorg en de toekenning van aanspraken;
- het proces dienstverlaten in relatie tot het binden van de veteranen van de jonge generatie;
- de thuisfrontzorg; en
- het betrekken van de belanghebbenden bij het formuleren van beleid.

In de volgende hoofdstukken kom ik hier uitgebreid op terug.

3. ERKENNING EN WAARDERING

3.1 Algemeen

De behoefte aan maatschappelijke erkenning van veteranen heeft primair betrekking op het gegeven dat hun toenmalige militaire inzet niet zonder risico is geweest en tot gevolgen van verschillende aard had kunnen leiden. Het begrip «erkenning» is daarmee breder dan «waardering», dat vooral betrekking heeft op het gegeven hoe de Nederlandse samenleving oordeelt over de inzet, prestaties en offers van zijn militairen en in welke

mate dat oordeel positief dan wel negatief is ingekleurd. Mede als gevolg van de aandacht die Defensie besteedt aan de erkenning en waardering voor de veteraan, is de maatschappelijke aandacht voor de veteraan in de afgelopen jaren toegenomen. Dat blijkt niet alleen uit de toegenomen aandacht voor landelijke evenementen, bijeenkomsten en monumenten, maar ook uit talloze kleine gebeurtenissen en gebaren waartoe buiten Defensie het initiatief wordt genomen. Voorbeelden daarvan zijn het toegenomen aantal veteranencafés en het aantal gemeenten dat lokale activiteiten ontplooit. Uit de Veteranenmonitor 2009 van het Veteraneninstituut blijkt dat meer dan driekwart van de Nederlandse bevolking (78 procent) de veteranen (zeer) respecteert. Het aandeel dat zeer veel respect heeft is zelfs met 4 procent toegenomen ten opzichte van 2008 en bedraagt nu 30 procent. Slechts 3 procent van de ondervraagden geeft aan (zeer) weinig respect te hebben voor veteranen.

3.2 Samenstelling veteranenbestand

De bestandsaanwas van veteranen is in de loop van de tijd niet gelijkmatig, er zitten gaten van meerdere jaren tussen sommige missies (1962–1978 en 1985–1992). De ervaring leert dat van de jonge generatie veteranen slechts 20 procent aan veteranenactiviteiten deelneemt. Een kenmerk van de jonge generatie veteranen is dat de samenstelling van de groep uiteen loopt door het verschil in omstandigheden en ervaringen. Afghanistan is niet maatgevend voor de grote groep van jonge generatie veteranen sinds de missie Libanon. De uitwerking van de missie op de veteraan is bepalend voor de behoefte in contact te blijven of later contact te zoeken. Veteranen van de oudere generatie zijn veelal georganiseerd in missiegerelateerde verenigingen. Veteranen van de jonge generatie zijn veelal georganiseerd in eenheidsgebonden verenigingen zoals die van regimenten, korpsen, dienstvakken of krijgsmachtdelen.

Dit jaar is het omslagpunt waarbij het groeiend aantal postactieve veteranen van de jonge generatie het dalend aantal postactieve veteranen van de oudere generatie van 55.000 voorbij gaat. Met het uitbreiden van de definitie van veteraan neemt het aantal jonge generatie veteranen met ongeveer 30.000 toe. Dit maakt de samenstelling van het veteranenbestand nog meer uiteenlopend. Echter, een verkenning van het veteranenbestand leert dat er, bij alle verschillen die zich laten vaststellen, veel meer is dat de generaties veteranen met elkaar verbindt dan wat ze van elkaar onderscheidt. In het beleid wordt dan ook nadrukkelijker dan voorheen aandacht besteed aan die samenbindende elementen, overigens met een blijvend respect voor de bestaande schakeringen in het Nederlandse veteranenbestand. Inzetervaring is één van de bindende elementen. Inzetervaring hebben ook al die militairen die zijn uitgezonden met een vredesmissie maar die nog wel in actieve dienst zijn. Daarom, en gehoord de wens van de Kamer ter zake, heb ik besloten ook deze groep militairen de veteranenstatus toe te kennen.

3.3 Contact met veteranen

De fase tussen het verlaten van de dienst en het ontstaan van een mogelijke zorgvraag is een belangrijke periode. Door nauwer contact en kameraadschappelijke ondersteuning moeten postactieve veteranen met problemen sneller worden opgemerkt. De eenheidsgebonden veteranenverbanden willen voor hun leden een verlengstuk worden van de actieve dienstperiode bij hun eenheid. Om succesvol een prominentere rol te kunnen spelen als speler in de nulde lijn van het zorgsysteem, willen veteranenverbanden zich professionaliseren door ondermeer het opleiden van contactpersonen voor veteranenopvang, een actieve benadering van de leden en hun thuisfront, in persoon en met moderne communicatie-

middelen, en een buddysysteem voor de postactieve veteraan. Tenslotte ontwikkelt het Vi een veelheid aan initiatieven om in contact te blijven met veteranen en indien nodig weer in contact te komen.

3.4 Veteranenbestand en registratie

In de afgelopen rapportageperiode is verder gewerkt aan de vulling en opschoning van het VRS. In dat kader zijn nog ongeveer 6.000 oude generatie veteranen toegevoegd. Daarnaast heeft dossieronderzoek plaatsgehad naar nog ontbrekende persoons- en uitzendgegevens van veteranen vanaf geboortjaar 1928. De uitkomsten van dit onderzoek zijn inmiddels in het VRS verwerkt en de betrokken personen zijn alsnog aan de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA) aangeboden. Momenteel wordt bezien of dossieronderzoek naar oudere geboortejaren zinvol is en op kosteneffectieve wijze kan worden doorgevoerd. Zodra alle reacties van de GBA zijn verwerkt zullen alle nog niet benaderde veteranen alsnog worden aangeschreven en geïnformeerd over de voor hen beschikbare (zorg-)voorzieningen en faciliteiten. Het gaat hierbij naar de stand van 1 april 2010 om een groep van ongeveer 11.000 veteranen van wie ongeveer 7.500 in het buitenland verblijven. Voor overige kwantitatieve gegevens verwijs ik naar tabel 3.

In 2010 wordt verder gewerkt aan het optimaliseren van de programmatuur van het VRS en de bestaande interfaces PeopleSoft en GBA, en aan het inrichten van een nieuwe interface met het bedrijfsvoeringssysteem van het Vi. Dit instituut is door Defensie belast met de uitvoering van het veteranenbeleid en daarmee de hoofdgebruiker van het VRS. De verwachting bestaat dat deze activiteiten in de loop van 2010 kunnen worden voltooid. Verder wordt bezien hoe de protocollen kunnen worden aangepast om binnen de randvoorwaarden van de Wet Bescherming Persoonsgegevens pro-actiever in contact te komen met die postactieve veteranen die zich niet hebben laten inschrijven bij het Vi.

In 2010 zijn aan 263 gemeenten op hun verzoek gegevens uit het VRS ter beschikking gesteld ter ondersteuning van het organiseren van activiteiten voor veteranen. Daarnaast zijn gegevens aangeleverd voor diverse studies en onderzoeken waaronder het Balkanonderzoek. Ten slotte is informatie beschikbaar gesteld aan diverse militaire attachés in het buitenland ten behoeve van het organiseren van veteranendagen ter plaatse. Uiteraard worden gegevens in overeenstemming met de regels verstrekt.

3.5 Het Veteraneninstituut

Het Vi is een stichting die door Defensie is belast met de uitvoering van het veteranenbeleid op het gebied van de erkenning van en de waardering voor veteranen. Daarnaast verzorgt het Vi de informatievoorziening over de zorg voor veteranen. Ook het Centraal Aanmeldpunt (CAP) is bij het Vi ondergebracht. De positionering van het CAP bij het Vi is van belang omdat het Vi geen deel uitmaakt van Defensie. Daarmee is de onafhankelijkheid van de toegang tot de zorg verzekerd en is daardoor de toegang voor een deel van de zorgbehoevende veteranenpopulatie laagdrempelig.

Het Vi kent drie afdelingen: Communicatie en Maatschappelijke Erkenning, Dienstverlening en het Kennis- en onderzoekscentrum (KOC). Daarnaast zijn drie maatschappelijk werkers in dienst van het Vi. Zij werken samen met de maatschappelijk werkers van de Stichting de Basis. Ook is er vanuit de Diensten Geestelijke Verzorging (DGV) een geestelijk verzorger werkzaam bij het Vi die samen met regionaal werkende geestelijk verzorgers zorg en steun biedt aan veteranen en hun relaties.

De afdeling Communicatie en Maatschappelijke erkenning

De afdeling Communicatie en Maatschappelijke erkenning verzorgt het communicatie- en voorlichtingsbeleid van het Vi in brede zin. Ook levert deze afdeling structurele ondersteuning aan het Comité Nederlandse Veteranendag, vooral als het gaat om de uitvoering van lokale activiteiten. In samenspraak met de Afdeling Dienstverlening wordt er voortdurend aan gewerkt om het bezit van de Veteranenpas voor vooral jonge generatie veteranen aantrekkelijker te maken. Dat gebeurt door artikelen als boeken en dvd's met korting aan te bieden aan pashouders, maar ook door specifiek op veteranen gerichte evenementen zoals bijvoorbeeld filmpremières en terugkeerreizen te organiseren. Ten slotte wordt er een breed scala activiteiten ontplooid die zijn bedoeld om Nederland meer bekend te maken met zijn recente militaire verleden en vooral met de mannen en vrouwen die daaraan vorm en inhoud hebben gegeven.

De afdeling Dienstverlening

De afdeling Dienstverlening is verantwoordelijk voor het verstrekken van de Veteranenpas en de verzending van treinkaartjes voor herdenkingen, veteranendagen en reünies. Daarnaast fungeert deze afdeling als eerste aanspreekpunt voor veteranen die het Vi telefonisch of per email benaderen. De afdeling ondersteunt in praktische zin gemeenten bij de organisatie van lokale veteranendagen.

Passen

Defensie is in 2007 begonnen met het invoeren van een nieuwe groep van toegangspassen. Daaronder bevindt zich een speciale toegangspas, tevens identificatiepas, voor veteranen, postactieve medewerkers en diensslachtoffers. Deze pas zou de bestaande passen voor veteranen en postactieven vervangen en verstrekt worden aan diensslachtoffers. Het aan ongeveer 150.000 oud-medewerkers verstrekken van een pas die toegang geeft tot militaire complexen stelt hoge eisen aan de pas en de wijze van verstrekken, onder andere vanwege de eisen die worden gesteld in het kader van de toegangsveiligheid. Daardoor is de invoering van deze pas nog steeds niet tot stand gekomen. Om tegemoet te komen aan de toezeggingen aan de Kamer en de oud-medewerkers met betrekking tot het tijdig verstrekken van een pas, is onlangs besloten de toegangsfunctie los te koppelen van de pas waarmee de veteranen, postactieve medewerkers of diensslachtoffers zich als zodanig kunnen identificeren. Momenteel wordt voor deze doelgroepen door het Vi een pas ontwikkeld conform de nieuwe huisstijl van Defensie. Daarmee wordt het mogelijk de nieuwe pashouders proactief van een pas te voorzien. Voor het eind van dit jaar krijgen de veteranen die nog geen pas hebben, de pas in de nieuwe huisstijl. De uitreiking van de pas aan nieuwe actief dienende veteranen heeft gelijktijdig plaats met de medaille-uitreiking van hun eerste vredesmissie. Ook alle diensslachtoffers worden nog dit jaar voorzien van een pas. De eerder verstrekte passen oude stijl voor veteranen en postactieve medewerkers faseren uit of worden in de loop der tijd vervangen. De oud-medewerker die regelmatig een militair complex bezoekt, wordt daarnaast op verzoek lokaal voorzien van een doorlopende toegangspas.

Het Kennis- en onderzoekscentrum

Het KOC heeft als taak het verwerven van kennis en het stimuleren van onderzoek ten behoeve van het veteranenbeleid. In december 2009 is een tweede onderzoekswijzer gepubliceerd met een overzicht van onderzoek

op het gebied van erkenning en waardering. Deze is via internet te raadplegen en op verzoek in papieren vorm verkrijgbaar.

Speerpunten in het werk van het KOC zijn het «Interviewproject Nederlandse Veteranen» en het project «Wensen en behoeften van veteranen van recente missies». Uniek is dat twee onderzoekers van het KOC in de rapportageperiode zijn gepromoveerd op onderzoeken naar veteranen. Beide onderzoeken geven een positief beeld van de veteranen en hebben veel publieke en wetenschappelijke aandacht gekregen. Tenslotte participeert het KOC in het onderzoek «Politie in aanraking met veteranen».

Interviewproject Nederlandse Veteranen

Het Interviewproject heeft tot doel de ervaringen en de levensverhalen van een grote, representatieve groep veteranen vast te leggen. Deze collectie zal in de toekomst beheerd worden door het Nederlands Instituut voor Militaire Historie (NIMH), het Vi en het *Data Archiving and Networking System* van de Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen.

Wensen en behoeften van veteranen van recente missies

Het onderzoek «Wensen en behoeften» heeft tot doel het vergroten van het inzicht in wat leeft bij de groep jonge generatie postactieve veteranen, in het bijzonder in de wensen en behoeften ten aanzien van het veteranenbeleid. Dit onderzoek wordt uitgevoerd in samenwerking met het Veteranen Platform, Defensie en vertegenwoordigers van de centrales van overheidspersoneel. Dit project voorziet in de ontwikkeling en in het gebruik van een online veteranenpanel, onderzoek door middel van focusgroepen en vragenlijsten, en in het samenstellen van een sociaal-demografisch profiel van de groep postactieve veteranen van de jonge generatie. Waar zinvol wordt voor de actief dienende veteranen van de jonge generatie aansluiting gezocht met de doorlopende onderzoeksmonitor uitgevoerd door het Dienstencentrum Gedragswetenschappen (DCGW) over belasting en zorg rondom het militaire beroep.

In 2010 wordt een onderzoeksronde gehouden. Een eerste serie van deze gespreksgroepen is inmiddels voltooid. Uit een voorlopige, eerste rapportage blijkt dat voor de meerderheid van een willekeurige groep postactieve veteranen die via het VRS zijn benaderd, pas na het bereiken van de civiele pensioenleeftijd het begrip «veteraan» meer inhoud krijgt. Na het verlaten van de dienst is de aandacht gericht op de loopbaan in de burgersamenleving en op gezin en kinderen. Vrijwel iedereen hecht wel veel waarde aan veteranenactiviteiten zoals de Nederlandse Veteranendag en reünies. Over de toegang tot en de kwaliteit van de zorg is men tevreden. Veteranen die zorg nodig hebben en te maken hebben met aanvraag- en keuringsprocedures voor het militair invaliditeitspensioen, zijn van mening dat de zorg moeizaam verloopt. Over de Veteranenpas is men neutraal. De hiermee verbonden gratis treinkaartjes sluiten niet aan bij de behoefte van de groep jonge generatie veteranen. Als voorbeelden van wat men wel op prijs stelt worden genoemd: een kortingskaart op het openbaar vervoer, gratis bioscoopkaarten, korting op brandstof en toegang tot militaire faciliteiten zoals kazernes en sportvoorzieningen. Het betreft hier nog maar voorlopige resultaten die in de loop van 2010 nader zullen worden uitgewerkt, maar die wel reeds als uitgangspunten dienen bij het ontwikkelen van mijn beleid.

Betekenisgeving na schokkende ervaringen bij militairen

Het onderzoek *Meaning as a mission. Making sense of war and peace-keeping* is in oktober 2009 voltooid met het proefschrift van mevrouw dr. Michaela Schok. De meerderheid van de onderzochte postactieve veteranen waardeert de uitzendervaringen positief. Een positieve terugblik op de missie is aantoonbaar bevorderlijk voor de geestelijke gezondheid en de kwaliteit van leven op lange termijn. Wantrouwen dat als gevolg van de missie is ontstaan, hangt samen met de ervaren dreiging, met posttraumatische stressreacties en met een lagere kwaliteit van leven. Het creëren van een positief wereldbeeld blijkt van belang voor een gezonde aanpassing en het vergroten van de veerkracht na de uitzending.

Schuld- en schaamtebeleving bij veteranen van vredesmissies

In december 2009 verdedigde mevrouw dr. Natasja Rietveld haar proefschrift *De gewetensvolle veteraan, schuld en schaamtebeleving bij veteranen van vredesmissies*. In het bijzonder ervaren onmacht kan aanleiding geven tot de beleving van schuld en schaamte.

Beoordeling door Defensie van promotieonderzoeken

Op 26 mei 2010 heb ik de Kamer aangeboden de beoordeling van de twee hierboven genoemde promotieonderzoeken, en tevens die van het promotieonderzoek van dr. Arthur Rademaker: *Personality and Adaptation to Military Trauma* (kenmerk BS/2010014528).

Aan veel van de aanbevelingen wordt al invulling gegeven:

- het publiek wordt geïnformeerd over de positieve gevolgen van een uitzending tijdens veteranendagen, voorlichting op scholen en in publicaties;
- de aandacht voor preventie en nazorg wordt vergroot. Dit gebeurt tijdens de opleiding, in evaluaties en door meer aandacht te besteden aan het out-reachend aanbieden van zorg;
- de directe omgeving van de veteraan maakt onderdeel uit van mijn beleid;
- de morele vorming van militairen en de bewustwording van commandanten in hun voorbereiding op toekomstige missies zijn verbeterd. Het leren toepassen van het ethisch besluitvormingsmodel maakt daar onderdeel van uit;
- de begeleiding van veteranen door zorgverleners bij schuld- en schaamtegevoelens wordt uitgevoerd door de geestelijke verzorgers maar heeft ook plaats bij de behandeling van psychische klachten door de MGGZ en LZV;
- erkenning door de Nederlandse samenleving van de inspanningen van veteranen heeft volop de aandacht;
- de screening en selectie van rekruten zijn sterk verbeterd door het gebruik van een combinatie van verbeterde selectie-instrumenten;
- kader en rekruten krijgen een weerbaarheidstraining en daarnaast ligt de nadruk op verbetering van het sociaal leiderschap van het kader;
- de behandeling van PTSS-patiënten is verbeterd en de potentiële effecten van PTSS-behandelingen op persoonlijkheidsfactoren maken deel uit van lopende onderzoeken.

De onderzoeken vergroten in belangrijke mate het inzicht in de mogelijke hulpvraag die zich bij de veteranenpopulatie kan voordoen en hoe in deze hulpvraag te voorzien is.

Het KOC werkt in overleg met de daarvoor in aanmerking komende defensieonderdelen aan de uitwerking en verdere implementatie van de aanbevelingen van de onderzoeken. Als onderdeel daarvan nemen de drie onderzoekers op 18 juni a.s. deel aan een symposium op de Universiteit van Tilburg met als titel «Psychosociale aanpassing na de militaire missie: klacht of kracht?» Tijdens dit symposium komen de resultaten van deze onderzoeken uitgebreid aan de orde, zowel in hun onderlinge samenhang als voor wat betreft hun implicaties en mogelijkheden voor toepassing in beleid, hulpverlening en (vervolg-)onderzoek.

Veteranen in aanraking met de politie.

Twee onderzoekers verbonden aan de Politieacademie bereiden een onderzoek voor naar de aard en omvang van de contacten die de politie heeft met postactieve veteranen. Onderzocht wordt of de gevallen waarin de politie te maken krijgt met postactieve veteranen met problemen, op zichzelf staande incidenten betreffen of dat er meer aan de hand is. Verder wordt onderzocht of en hoe het optreden van de politie beter kan aansluiten bij de bijzondere achtergrond van een veteraan met PTSS en bij de zorg in het LZV. Uiteindelijk is het doel te bezien of kan worden gekomen tot doelgerichte interventies in het kader van hulpverlening en ordehandhaving. Mogelijk dragen onder andere hieraan bij een meer vroegtijdige signalering door de politie en het bijdragen aan de doorontwikkeling van gerichte hulpverlening door Defensie.

Het onderzoek biedt de kans de aansluiting tussen de politie en het LZV in de zorgketen te bevorderen. Omdat de uitkomsten van het onderzoek uiteindelijk ook in het belang zijn van de veteranen die in aanraking komen met de politie, heeft het KOC een medeonderzoeker ter beschikking gesteld. Op dit moment worden de technische en wettelijke mogelijkheden (Wet Bescherming Persoonsgegevens) voor het gebruik van de gegevensbronnen van de politie en van Defensie onderzocht, en wordt de laatste hand gelegd aan het onderzoeksvoorstel.

Veteranen met een missie

Ook in de afgelopen periode hebben veteranen op eigen initiatief humanitaire activiteiten ontplooid in voormalige inzetgebieden. De tijdens de uitzending opgedane ervaringen spelen bij de projecten een belangrijke rol. Gebleken is dat veteranen niet altijd naar hun «eigen» uitzendgebied terugkeren maar dat zij ook actief willen zijn in andere voormalige oorlog- en uitzendgebieden. Bij projecten van «Veteranen met een missie» is vaak sprake van synergiewinst. De projecten zijn goed voor de veteranen zelf. Daarnaast gaat het om het winnen van de «*hearts and minds*» van de plaatselijke bevolking. Ten derde geven de projecten een goed en positief beeld van betrokkenheid van ons land en van Defensie. Iedere maand staat er in de editie van het veteranentijdschrift Checkpoint een artikel over een veteraan met een missie. Op de Nederlandse Veteranendag 2009 stonden de «Veteranen met een missie» voor het eerst met een eigen tent op het Malieveld. Deze dag heeft veel publiciteit en ondersteuning opgeleverd.

Checkpoint

Voor de veteranenpashouders geeft het Vi sinds augustus 2000 het veteranentijdschrift Checkpoint uit. Het blad verschijnt tien keer per jaar. Op aanvraag is ook een ingesproken editie beschikbaar. Ook dit jaar is weer gebleken dat Checkpoint een belangrijke bron is voor nieuws en achtergrondinformatie over veteranen. Op verzoek is Checkpoint kosteloos tevens beschikbaar voor actief dienende veteranen. Checkpoint wordt meer dan voorheen verspreid bij Defensie. Voor 2010 staan onder

andere de volgende thema's op het programma: Korea, mei '40, paars optreden, en 10 jaar Vi.

3.6 Decoraties

Decoraties, onderscheidingen en insignes, zijn van oudsher een middel om erkenning en waardering uit te drukken. Als wordt voldaan aan de desbetreffende toekenningcriteria ontvangen militairen een onderscheiding na afloop van een inzet in een operatiegebied.

Dapperheidsonderscheidingen

Op 29 mei 2009 reikte Koningin Beatrix aan kapitein Marco J. Kroon van het wapen der Infanterie de Militaire Willems-Orde uit. De kapitein werd benoemd tot «Ridder der Militaire Willems-Orde 4e Klasse» voor zijn uitstekende daden van moed, beleid en trouw als pelotonscommandant in Afghanistan in de periode van maart tot augustus 2006. Een unieke gebeurtenis, omdat daarmee na 54 jaar deze hoogste Koninklijke onderscheiding weer aan een Nederlander werd toegekend.

Naar aanleiding van de missie in Afghanistan zijn op mijn voordracht door Koningin Beatrix in 2009 aan militairen 2 Bronzen Leeuwen, 1 Bronzen Kruis en 6 Kruizen van Verdienste toegekend. Aan de dragers van deze dapperheidsonderscheidingen is Nederland veel respect verschuldigd.

Gevechtsinsigne

Met terugwerkende kracht vanaf 1 juni 2001 is het «Insigne voor het opereren onder gevechtsumstandigheden», het zogenaamde Gevechtsinsigne, ingesteld. Het gaat hierbij om een zichtbaar blijk van herkenning en erkenning voor die militairen die in bepaalde risicovolle omstandigheden hebben moeten functioneren. Naast het insigne krijgen de militairen twee verschillende stoffen emblemen van het insigne uitgereikt voor op de gevechtspakken in woodland- en desertuitvoering. In Afghanistan worden de desertemblemen al sinds midden 2009 uitgereikt. De uitreiking van de oorkonde, het Gevechtsinsigne en de woodlandversie zal om praktische redenen midden 2010 in Nederland plaatshebben.

Draaginsigne Gewonden

Als zichtbaar teken van respect en dank is in 1990 het Draaginsigne Gewonden (DIG) ingesteld. Alle veteranen en militairen die lichamelijk gewond zijn geraakt dan wel psychisch letsel ondervinden of hebben ondervonden als gevolg van hun plichtsvervulling onder oorlogsumstandigheden komen voor een DIG in aanmerking. Voor militairen die ernstig gewond zijn geraakt tijdens een uitzending is in samenwerking met de Directeur Aansturen Operationele Gereedstelling van de Defensiestaf een verkorte procedure ontwikkeld die zorgt voor een versnelde afhandeling van aanvragen van deze militairen en/of hun militaire commandanten vanuit de uitzendinggebieden. Bij militairen draagt de commandant zorg voor de uitreiking. De postactieve veteranen geven vaak de voorkeur aan uitreiking door de burgemeester van hun woonplaats, bij het Vi, of bij een militaire eenheid die de uitzendingstradities van de toenmalige eenheid handhaaft.

Nagedachtenissculptuur- en oorkonde

Uit gesprekken met militairen, nabestaanden, en commandanten is gebleken dat er behoefte bestond aan een specifieke vorm van eerbetoon voor militairen die tijdens militaire operaties zijn omgekomen. Tot 1949

kende Defensie ook een dergelijk eerbetoon in de vorm van een nagedachtenissculptuur- en oorkonde. Ik heb eind 2009 deze traditie weer in ere hersteld. De oorkonde wordt met terugwerkende kracht vanaf 27 december 1949 toegekend aan nabestaanden van tijdens uitzendingen omgekomen militairen. De oorkonde gaat vergezeld van een sculptuur. In 2009 zijn de bij mijn departement bekende nabestaanden benaderd. Daarnaast is er door media-aandacht geprobeerd de nog onbekende nabestaanden te benaderen en de gelegenheid te geven te reageren. Hierbij ging het dan in het bijzonder om nabestaanden van omgekomen militairen tijdens minder recente uitzendingen.

Op 11 december 2009 heb ik aan een aantal nabestaanden de nieuwe nagedachtenis sculptuur met oorkonde overhandigd. Dit betrof nabestaanden van militairen, omgekomen tijdens verschillende uitzendingen en van alle krijgsmachtdelen. In 2010 zal aan de overige nabestaanden die daar prijs op stellen de sculptuur en oorkonde worden uitgereikt. Na 2010 zal het uitreiken van de sculptuur en oorkonde als vast onderdeel worden opgenomen in de begeleiding van de nabestaanden van tijdens uitzendingen omgekomen militairen.

Decoraties in cijfers

Voor de registratie van decoraties wordt vanaf 1995 gebruik gemaakt van het onderscheidingen- registratiesysteem «Chapeau!». In de tabellen 5 tot en met 8 treft u nadere cijfers aan over de aanvragen voor de genoemde militaire onderscheidingen over de afgelopen 5 jaar.

3.7 Nederlandse Veteranendag en gerelateerde activiteiten

Op 27 juni 2009 vierde Nederland haar eerste lustrum van de Nederlandse Veteranendag. Deze vijfde editie was een enorm succes waarbij een recordaantal van 70.000 personen de dag in Den Haag bezochten. Ook het aantal gemeenten dat activiteiten ontplooid in het kader van de Nederlandse Veteranendag is verder toegenomen. In 2009 waren ruim 300 gemeenten actief. In 2008 lag dat aantal nog op 214. Uit het opinie onderzoek van TNS/NIPO blijkt dat ook in 2009 het positieve beeld van dit evenement bij de Nederlandse bevolking constant is gebleven. Circa driekwart van de bevolking is van mening dat de jaarlijkse Nederlandse Veteranendag moet blijven en dat veteranen deze erkenning en waardering verdienen. In juni 2009 is besloten de Nederlandse Veteranendag structureel op te nemen in de nationale vlaginstructie.

De Stichting Nederlandse Veteranendag

In februari 2009 is de Stichting Nederlandse Veteranendag opgericht. Deze stichting is verantwoordelijk voor de organisatie van de veteranendag. Voor de organisatie van het evenement en de uitvoering van andere aan het Comité toebedeelde taken ontvangt de stichting een subsidie van Defensie. De stichting is daarmee het uitvoeringsorgaan van het Comité Nederlandse Veteranendag.

De Nederlandse Veteranendag 2010

De succesformule van de programmering zal in 2010 worden voortgezet en waar nodig worden verbeterd. Binnen het Comité Nederlandse Veteranendag heeft een werkgroep een toekomstvisie met kritische succesfactoren opgesteld. Belangrijke constatering daarbij is dat in 2010 een omslag plaatsheeft waarbij het aantal postactieve veteranen van de jonge generatie groter wordt dan het aantal oude generatie veteranen. In het programma zal het Comité hier rekening mee houden. Met een

vernieuwd en uitgebreid muziekprogramma, met voor de jongere doelgroep aansprekende artiesten, wil het Comité deze groep naar Den Haag trekken. Uiteraard heeft ook dit verlengde muziekprogramma volledig plaats in de sfeer van de veteranendag. De optredens worden afgewisseld met informatievoorziening over veteranen en hun missies. Het Comité heeft bewust gekozen voor een verlenging van het programma in plaats van een aanpassing. Hiermee wil het Comité verzekeren dat de veteranen van de oude generatie zich ook nog steeds welkom voelen en een voor hen herkenbaar programma zullen aantreffen.

Regionale activiteiten

Zoals gemeld is het aantal gemeenten dat actief is op of rond de Nederlandse Veteranendag in 2009 gegroeid tot ruim 300 gemeenten. In samenwerking met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten is op 15 maart 2010 wederom een voorlichtingsbijeenkomst voor burgemeesters en gemeentebesturen gehouden. Hierbij heeft het Comité haar toekomstvisie toegelicht en aandacht gevraagd voor het groter wordende aandeel veteranen van recente missies. Tevens heeft het Comité nogmaals de doelstelling van de Nederlandse Veteranendag benadrukt en daarbij uiteengezet dat het in beginsel niet de bedoeling is dat deze dag gebruikt wordt om te herdenken. Het herdenken van slachtoffers van oorlogen en vredesmissies heeft plaats op 4 mei.

In het kader van het lustrum zijn in 2009 acht concerten voor postactieve veteranen in samenwerking met evenzoveel gemeenten georganiseerd. Hierbij droeg het Comité Nederlandse Veteranendag zorg voor het orkest met een bekende artiest. De gemeente verzorgde een passende locatie zoals een theaterzaal en verstuurde de uitnodigingen aan de postactieve veteranen in de gemeente. Gelet op het grote succes van deze concerten is besloten in 2010 tien concerten te organiseren in de laatste twee weken voor de Nederlandse Veteranendag.

Het scholenproject

Er stonden per 1 januari 2009 bijna 100 veteranen bij het Vi ingeschreven als gastspreker. In 2009 zijn daar ongeveer 50 aspirant-gastsprekers bij gekomen. Er is een begin gemaakt met het verder opleiden van de gastsprekers en het verbeteren van het lesmateriaal. Een overzicht van het aantal bezoeken aan scholen is opgenomen in tabel 9. Per eind 2009 is een toename te constateren van interesse voor en daadwerkelijke inzet van veteranen als gastspreker in het Voortgezet Onderwijs. De thema's waarbinnen de gastbezoeken op scholen plaatshebben zijn in de meeste gevallen «Oorlog en Vrede» en «Vrijheid». De gastsprekers worden het meest ingezet ter verlevendiging en ondersteuning van het geschiedenisonderwijs. De registratie van scholenbezoeken heeft plaats per schooljaar. In 2009 zijn met scholenbezoeken en speciale projecten meer dan 3.000 scholieren bereikt.

Onder redactie van het Comité Nederlandse Veteranendag en ondersteund door Defensie wordt gewerkt aan een zogenaamd bronnenboek ter ondersteuning van het scholenproject. Dit boek zal in de week van de Nederlandse Veteranendag 2010 worden uitgebracht. Het bronnenboek maakt deel uit van een breder pakket. Zo wordt na de zomer een educatieve website gelanceerd waarop scholieren specifieke veteranendilemma's kunnen uitwerken.

3.8 Koninklijk Tehuis voor Oud-Militairen en Museum Bronbeek

In de Veteranennota 2008–2009 bent u geïnformeerd over de oprichting van het Indisch Herinneringscentrum op Landgoed Bronbeek. Zoals in het convenant van 15 augustus 2008 was overeengekomen is een gezamenlijke toekomstvisie opgesteld die door convenantpartners op 8 maart 2010 is ondertekend. In dit document is vastgelegd hoe men het Indisch karakter van het landgoed wil behouden en welke initiatieven er verder uitgewerkt zullen worden. Uitgangspunt van de toekomstvisie was en is dat bestaande functies binnen het landgoed behouden blijven. Voor Defensie is de tehuisfunctie voor veteranen van groot belang. Bronbeek onderstreept de goede zorg van Defensie voor haar veteranen. Binnen de toekomstvisie is deze tehuisfunctie voor veteranen van alle missies gewaarborgd en daarmee is de toekomst van het instituut verder verankerd.

Met zijn brief van 10 juli 2006 heeft de staatssecretaris van Defensie de Kamer geïnformeerd over de herinrichting van het museaal bestel bij Defensie en over de oprichting van een Stichting Nationaal Militair Museum (NMM). Hierbij was beoogd om Museum Bronbeek deel te laten uitmaken van de Stichting NMM. Vanwege het latere besluit om het Indisch Herinneringscentrum op Landgoed Bronbeek te huisvesten en met de, in de toekomstvisie vastgelegde, verregaande samenwerking is het opnemen van Museum Bronbeek in de Stichting NMM niet langer opportuun. Defensie heeft daarom besloten om over te gaan tot de oprichting van een afzonderlijke Stichting Museum Bronbeek. Conform de Comptabiliteitswet 2001 en het Kader voor Stichtingen van het ministerie van Financiën zal de Tweede Kamer in een later stadium over de oprichting worden geïnformeerd. Een mogelijke verdere samenwerking binnen deze stichting met het ministerie van VWS en het Indisch Herinneringscentrum maakt deel uit van de nadere uitwerking.

3.9 Veteranenlandgoed Vrijland

Met de Veteranennota 2009 bent u geïnformeerd over het bestaan van de Stichting het Veteranenlandgoed Vrijland op grond van de voormalige vliegbasis Deelen. Dit jaar is begonnen met de verharding van de wandelpaden en de aanleg van parkeerplaatsen en een nieuwe toegang rechtstreeks vanaf de openbare weg. Daarmee worden de wandelroute en de as-verstrooiplaats voor overleden veteranen beter toegankelijk. Langs de route komen borden met informatie in tekst en beeld over missies en het veteranenbestaan. Na de zomer zal de wandelroute worden geopend. De gemeente Arnhem zal zorgen voor ANWB-verkeersborden waarop het veteranenlandgoed wordt aangeduid. Het Veteranenlandgoed Vrijland is een concrete tastbare vorm van erkenning en waardering voor veteranen en vormt met haar wandelroute een informatiebron voor de Nederlandse bevolking. Ook biedt het veteranenlandgoed een goede plek voor het scholenproject waar «lessen in het veld» kunnen worden gegeven.

3.10 Sweep-project

Met het Sweep-project wordt gezocht naar militair-historisch materiaal uit de tijd van de inzet in Nederlands-Indië onder veteranen. Op 1 januari 2009 is het Sweep-project formeel gestart en sinds 1 maart 2009 is het voor veteranen mogelijk om hun dagboeken, fotoalbums, brieven, enz. in te leveren bij een van de inzamelingspunten. In overleg met de veteranenorganisaties, het Commando luchtmacht en het Commando zeevaart is een landelijk dekkend inzamelnetwerk opgericht. Vrijwilligers verzorgen de inzameling. In juni 2009 zijn in Checkpoint en het programmaboekje van de Nederlandse Veteranendagartikelen

verschenen waarin aandacht werd gevraagd voor het Sweep-project en waarmee een breder publiek werd bereikt dan alleen de leden van de veteranenorganisaties.

Op 17 oktober 2009, tijdens de open dag van het NIMH, had de eerste officiële overhandiging in het kader van het Sweep-project plaats. Er werden twee collecties overhandigd aan de Inspecteur-Generaal der Krijgsmacht. Verzameld beeldmateriaal is gebruikt voor de documentaire «Door soldatenogen» van het programma «Andere Tijden» van de NPS. Tot nu toe zijn er bij het NIMH ruim negentig schenkingen binnen gekomen. Het betreft voornamelijk fotoalbums, dagboeken, losse foto's en brieven.

Voor 2010 is het doel om het project onder de aandacht te houden en om de niet-georganiseerde veteranen te bereiken. In overleg met Defensie Voorlichting zullen gelijktijdig de landelijke en regionale media worden benaderd. Eveneens zullen de Defensiebladen opnieuw gevraagd worden het Sweep-project onder de aandacht te brengen. Daarnaast doet het NIMH mee met een initiatief van het Nationaal Comité 4 en 5 mei. Van 31 maart tot en met 5 mei heeft het Comité de Vrijheidstrein in Nederland laten rondrijden met een mogelijkheid om materiaal aan te leveren.

3.11 Belangenbehartiging

Veteranen Platform

Sinds de oprichting in 1989 behartigt de Stichting het Veteranen Platform (VP) de belangen van veteranen als overkoepelend samenwerkingsverband van de Nederlandse veteranenorganisaties. Deze veteranen zijn afkomstig van alle krijgsmachtdelen en zij hebben deelgenomen aan operaties in de Tweede Wereldoorlog of aan een of meerdere vredesmissies van Nederlandse strijdkrachten in de periode daarna.

Het VP is een belangrijk intermediair en aanspreekpunt op het gebied van veteranen en veteranenaangelegenheden. Bij het VP zijn nu 39 veteranenverenigingen aangesloten die op hun beurt ongeveer 93.000 veteranen vertegenwoordigen. Daarmee is het VP een belangrijke gesprekspartner over de erkenning, waardering en (na)zorg voor veteranen, de evaluatie van de uitvoering van het veteranenbeleid en de inventarisatie van de wensen en behoeften van veteranen. Het VP streeft ernaar om de samenwerking tussen en met veteranenorganisaties waar mogelijk te verbeteren.

Gelet op de ontwikkelingen in het veteranenbestand onderzoekt ook het VP wat de wensen en behoeftes zijn van de veteranen van recente missies. Kernactiviteiten voor veteranenverbanden van missies vanaf Libanon zijn hoe zij de veteranen kunnen vinden, binden en boeien met als belangrijke doelstelling elkaar te ondersteunen. Zoals eerder opgemerkt zullen eenheidsgebonden veteranenverenigingen een prominentere rol in de nulde-lijns zorg kunnen gaan spelen. Gedachten over hoe dit te bereiken zijn door het VP geformuleerd in een rapport uit 2009 van de Commissie Jonge Veteranen die daartoe was ingesteld door het VP. Deze gedachten worden in 2010 samen met Defensie verder geconcretiseerd en geïmplementeerd. Ondanks een verschuiving van de aandacht naar veteranen van recente missies zal continuering van de aandacht en zorg voor en het behouden van verworvenheden en het erfgoed van de oude generatie veteranen worden bewaakt. Gedachten over hoe dit in de komende jaren kan worden gerealiseerd, worden door het VP in 2010 verder uitgewerkt tot concrete maatregelen.

De Bond van Nederlandse Militaire Oorlogs- en Dienstslachtoffers (BNMO) bestaat dit jaar 65 jaar. Na de Tweede Wereldoorlog bestond er nauwelijks aandacht voor de gehandicapte militairen en voor hun nabestaanden. Om die reden is in 1945 de Bond van Nederlandse Oorlogs-en Dienstslachtoffers (BNMO) opgericht door de toenmalige gewonde militairen. De leden van de BNMO zijn mannen en vrouwen die een lichamelijke of geestelijke belasting hebben als gevolg van de uitoefening van de militaire dienst. Ook is er plek voor hun directe verwanten. De BNMO is gebouwd op de pijlers: kameraadschap, zorg voor elkaar, belangenbehartiging, kennis van zaken. Met deze vier pijlers bevordert de BNMO ook de maatschappelijke waardering voor de leden. De BNMO is sterk gericht op de onderlinge band van de leden, de saamhorigheid en het respect voor elkaar zonder voorkeur voor enige levensbeschouwelijke of politieke richting. Het aantal leden van de BNMO is in het afgelopen jaar voor het eerst weer toegenomen.

Centrales van Overheidspersoneel

Met de centrales van overheidspersoneel wordt gesproken over alle aspecten van het veteranenbeleid. Waar het veteranenbeleid raakt aan het personeelsbeleid van Defensie voor actieve en gewezen militairen en aan de rechtspositionele rechten en verplichtingen van deze groepen, wordt daarover overleg gevoerd met de centrales van overheidspersoneel in het sectoroverleg Defensie. De centrales van overheidspersoneel vervullen ook een belangrijke rol voor veteranen die problemen ondervinden als gevolg van hun uitzending. In dat kader heeft geregeld overleg plaats tussen de centrales en Defensie en wordt gezamenlijk gezocht naar oplossingen. Daarbij gaat zowel om de zorg voor deze veteranen als om de verwezenlijking van aanspraken.

3.12 Uitgaven erkenning van en de waardering voor postactieve veteranen.

In bijlage 6.3 van de begroting van Defensie voor 2010 is een overzicht opgenomen van de uitgaven voor postactieve veteranen en de uitgaven voor zorg en nazorg. Op een drietal beleidsartikelen zijn de uitgaven voor erkenning waardering en zorg begroot. In het «niet-beleidsartikel 90 Algemeen» is de uitgave begroot voor erkenning en waardering van postactieve veteranen met een bedrag van ruim € 10 miljoen. De bijdragen aan onderzoeken zoals PTSS en «prospectief onderzoek naar gezondheidsklachten» worden op beleidsartikel 26 Commando Diensten Centra begroot voor € 1,025 miljoen. Tot slot zijn op diverse beleidsartikelen de uitgaven voor de reüniefaciliteiten van de operationele commando's begroot voor € 1,439 miljoen. In tabel 10 treft u een overzicht aan.

4. ZORG

Inleiding

Het expeditionair militaire optreden van de Krijgsmacht is in de afgelopen jaren aanzienlijk geïntensiveerd. Dit heeft geleid tot noodzakelijke veranderingen in de zorg. Op grond van de opgedane ervaringen is de zorgketen voor de militair en zijn thuisfront verder geprofessionaliseerd. De zorg voor de militair en zijn thuisfront is bepalend voor de inzetbaarheid en het welzijn van de militair, maar is ook later van invloed op

zijn welbevinden. Defensie streeft ernaar de zorg voor de militair, de veteraan, de Militaire Oorlogs- en Dienstslachtoffers (MOD) en hun thuisfront proactief aan te bieden. Het aanbieden van zorg wordt gedaan op grond van het kringenmodel van Gersons, waarbij de draagkracht van het individu zoveel mogelijk wordt versterkt, op individueel niveau en vanuit de kringen rondom het individu. Het model van Gersons is beschreven in de Veteranennota die 1 juni 2005 naar de kamer is gestuurd (Kamerstuk 30 139, nr. 2).

4.1 Zorg voor militairen, veteranen, Militaire Oorlogs- en Dienstslachtoffers en hun thuisfront als onderdeel van het Integraal Zorgconcept Defensie

Het Integrale Zorgconcept Defensie wordt gedefinieerd als het totaal aan materiële en immateriële zorg voor de actieve of postactieve militair en zijn thuisfront, uitgevoerd in een zorgketen van aanstelling tot overlijden. De materiële zorg bestaat onder andere uit vergoedingen, voorzieningen en saneringen. De immateriële zorg omvat geestelijke gezondheidszorg, bedrijfsmaatschappelijke zorg en geestelijke verzorging. In de periode van actieve dienst zijn er diverse fasen te onderscheiden waar de intensiteit aan mogelijke zorgvragen kan verschillen. Zo is de kans op het ontstaan van een zorgvraag van de militair en het thuisfront tijdens een langdurige afwezigheid van de militair vanwege varen, oefenen en uitzending groter dan gedurende de periode die de militair regelmatig thuis is. De periode dat de militair in het buitenland is geplaatst kan leiden tot een specifieke zorgvraag van de militair en zijn thuisfront, gekoppeld aan de omstandigheden in het land van plaatsing. De periode na het verlaten van Defensie maakt onlosmakelijk deel uit van het integrale zorgconcept. In deze postactieve periode zijn er ook diverse vormen van zorgvragen te onderscheiden. Daarom is er voor veteranen, MOD en hun thuisfront specifieke zorg beschikbaar.

Het zorgsysteem van Defensie is veelomvattend en is vastgelegd in beleid, wet- en regelgeving en in aanwijzingen. Voor veteranen zal dit worden verankerd in de Kaderwet Veteranen. De uitvoering van het integrale zorgconcept ligt voor de militair bij de militaire gezondheidszorg, het Dienstencentrum Bedrijfsmaatschappelijke Werk (DC BMW), de Diensten Geestelijke Verzorging (DGV) en bij de defensieonderdelen. Elk defensieonderdeel organiseert en beschrijft de op dat onderdeel van toepassing zijnde specifieke zorg in een eigen zorgdocument. Er is een Afstemmingsoverleg Integraal Zorgconcept Defensie ingesteld waarin de uitvoering van de militaire zorg uniform wordt gemaakt en gestroomlijnd voor de hele zorgketen. Voorzien is dat eind 2010 de diverse zorgdocumenten gereed zullen zijn. De uitvoering van het integrale zorgconcept voor de veteraan ligt deels bij de MGGZ en deels bij andere zorginstellingen, georganiseerd in het LZV. Voor MOD ligt de coördinatie van de zorg bij het ABP. Het beleid voor postactieven wordt herijkt. Dit is voorzien voor eind 2010.

Een klein deel van de veteranen die de afgelopen decennia hebben deelgenomen aan internationale missies ontwikkelt psychische klachten van uiteenlopende ernst. Het beleid is erop gericht om dergelijke psychische klachten zo veel mogelijk te voorkomen en, waar dat niet lukt, veteranen te helpen om van deze klachten af te komen of, als de klachten geheel of gedeeltelijk blijven bestaan, hier mee om te kunnen gaan. Het beleid sluit daarbij aan bij de verschillende fasen die een militair gedurende zijn dienstdienst en daarna doorloopt: de selectie, de actieve dienst, de uitdiensttreding en de postactieve periode. Voor al deze fasen zijn door Defensie maatregelen ontworpen die invulling geven aan het beleid op het gebied van zorg en begeleiding. Dit heeft tot doel om

enerzijds het ontstaan van klachten te voorkomen en anderzijds eventuele problemen zo vroeg mogelijk op te merken en te behandelen. Daarom begint de veteranenzorg in de praktijk al bij aanvang van de actieve dienst.

4.2 De zorgketen: zorg van rekrut tot en met veteraan, een overzicht van de zorgketen

Zoals hierboven uiteengezet omvat de zorg rondom uitzendingen meer dan alleen de uitzendperiode, namelijk de totale keten van de aanstelling tot het overlijden van de gewezen militair. De zorg voor de militair en zijn thuisfront heeft een direct verband met het welzijn van de veteraan. De ketenzorg voor de militair wordt hierna beschreven. Thuisfrontzorg maakt ook onderdeel uit van deze zorgketen en zal voor de leesbaarheid in de volgende paragraaf apart worden beschreven.

Van aanstelling tot initieel opgeleide militair

Defensie stelt strenge eisen aan de lichamelijke en geestelijke fitheid van haar militairen. Bij de aanstellingskeuring wordt gezien of er lichamelijke en psychologische beperkingen zijn om de kandidaat aan te stellen. Ook wordt bekeken of iemand voldoende weerbaar is voor de stress die een militaire functie met zich mee kan brengen. Tijdens de initiële opleiding wordt voorlichting gegeven over het zorgsysteem van Defensie. Zoals beschreven in het model van Gersons maken ook de geestelijke verzorgers deel uit van het zorgsysteem. Geestelijke verzorgers werken proactief vanuit de «presentiepastoraat» gedachte en zijn toegevoegd aan de eenheid. De militair krijgt lessen over hygiëne en preventieve gezondheidszorg en over het herkennen van (gevechts)stress en andere problemen bij collega's. Hij heeft ook een concrete buddyrelatie met een collega-militair. Om het thuisfront een beeld te geven van de werkomgeving van de militair wordt het blad van het krijgsmachtdeel naar het huisadres van de militair gestuurd. Bij het signaleren van problemen heeft multidisciplinair afstemming plaats in het Sociaal Medisch Team (SMT) van de eenheid. Dit samenwerkingsverband van zorg- en hulpverleners adviseert de commandant en bestaat onder andere uit een bedrijfsmaatschappelijk werker, een arts, een personeelsfunctionaris, een geestelijk verzorger, en tijdens uitzending veelal een psycholoog. Na de opleiding wordt de militair geplaatst bij een parate eenheid. Leidinggevend en halen de banden met de achterban van de militair aan door het organiseren van gemeenschappelijke activiteiten zoals relatiedagen.

Vorbereiding op de uitzending

Zodra de individuele militair of zijn eenheid wordt aangewezen voor uitzending wordt de bij de keuring vastgestelde medische, psychische en sociale geschiktheid van de militair met een vragenlijst opnieuw bevestigd. Voorafgaand aan een uitzending wordt iedere militair besproken in het SMT van zijn eenheid en krijgt de commandant advies over de uitzendbaarheid. Indien mogelijk informeert de commandant het personeel drie maanden voor de geplande datum van vertrek over de geplande datum van vertrek en de duur van de uitzending. Het militair gezondheidscentrum draagt zorg voor de *dental fitness* en vaccinaties van de militair. De militair krijgt opnieuw les in het herkennen van en omgaan met (gevechts)stress en wordt ook geïnformeerd over de hygiëne en preventieve gezondheidszorg in het operatiegebied. De militair wordt in de gelegenheid gesteld om deel te nemen aan een uitzendconferentie op het vormingscentrum Beukbergen van de DGV. Het voor de missie verantwoordelijk krijgsmachtdeel organiseert vóór vertrek voor de militair en zijn relaties een thuisfrontinformatiedag. Op deze dag worden

de militair en zijn thuisfront op de hoogte gebracht van de specifieke onderwerpen die nauw samenhangen met de uitzending, het doel van het Thuisfront Comité en over de specifieke thuisfrontafdeling die behoort bij zijn eenheid. Tevens verzorgen de psycholoog, bedrijfsmaatschappelijk werker en de geestelijk verzorger een voordracht binnen hun vakgebied. Op de dag van vertrek is naast het thuisfront ook een militaire autoriteit aanwezig om de vertrekkende militair succes te wensen.

Uitzending

Het situatiecentrum van Defensie staat 24 uur per dag en zeven dagen per week klaar om de uitgezonden militair en/of zijn thuisfront te assisteren bij problemen of vragen betreffende de thuissituatie of in het uitzendgebied. In het uitzendgebied zijn voor de militair veldpost en waar mogelijk internetfaciliteiten en telefoon beschikbaar om zo contact te houden met zijn thuisfront. In het missiegebied speelt de buddy van de militair een belangrijke rol, evenals de directe leidinggevenden. De medische zorg tijdens de uitzending is zo ingericht dat, met uitzondering van bijzondere kleine missies waarbij moet worden teruggevallen op de lokaal beschikbare zorg, een uitgezonden militair geneeskundige zorg krijgt van een kwaliteit die vergelijkbaar is met die in Nederland. Bij het operationele optreden komt het regelmatig voor dat de militair wordt blootgesteld aan levensbedreigende omstandigheden. Geestelijk kunnen ontladen is dan van groot belang om psychische problemen te voorkomen. Naast de debriefing na elke operatie is praten met de buddy en met directe collega's van groot belang. De commandanten hebben de verantwoordelijkheid voor de gezondheid, inclusief de geestelijke gezondheid van hun personeel en dienen eventuele problemen te signaleren. Zij beschikken daartoe ook tijdens de uitzending over een SMT met deskundige hulpverleners. Bij een aantal eenheden wordt gebruik gemaakt van collegiale netwerken om na een traumatische ervaring een eventuele hulpbehoefte te signaleren. Indien een militair ernstig gewond raakt of zelfs overlijdt, wordt indien noodzakelijk, een systeem van case management in werking gesteld. Hierbij wordt het gehele zorg- en nazorgtraject inclusief zorg voor het thuisfront gecoördineerd.

Vorbereiding van terugkeer naar Nederland

Met het doel de terugkerende militair beter te laten re-integreren in de thuis- en werksituatie volgt de militair een nazorgtraject. Aan het eind van de uitzending wordt een afwikkelprogramma afgewerkt. Een terugkeerbrief wordt verzonden aan het thuisfront. Het afwikkelprogramma kent drie fasen met elk eigen accenten. De primaire fase strekt zich uit tot aan de terugkeer in Nederland en bevat onder andere een operationele einddebriefing, de voorbereiding op de terugkeer in de thuissituatie, medische nazorg, voorlichting aan het thuisfront en de adaptatie. De kern van de adaptatie van de militair is het gesprek waarin de militair in de gelegenheid wordt gesteld om in de groep met een gespreksleider te praten over wat hij heeft meegemaakt en over hoe de overgang naar de thuissituatie zal zijn. Op de achtergrond zijn hulpverleners aanwezig. Ook krijgt hij de folder «overgang van uitzending naar huis» uitgereikt. Daarnaast kan de militair zich ontspannen.

Terugkeer in Nederland

De secundaire fase vangt aan met de terugkeer in Nederland en loopt door tot aan de verzending van de vragenlijst nazorg, zes maanden na de uitzending. Bij aankomst in Nederland wordt de militair ontvangen door een militaire autoriteit en wordt hij herenigd met zijn thuisfront. Hij wordt in de gelegenheid gesteld verlof op te nemen, waarna de teruggekeerde

militair een afwikkelprogramma volgt. Een onderdeel van het afwikkelprogramma is sociaal-medische nazorg. Ongeveer drie maanden na terugkeer krijgt de militair als dank voor zijn inzet, tijdens een officiële plechtigheid en in het bijzijn van zijn thuisfront, een herinneringsmedaille. Daarbij wordt ook het thuisfront niet vergeten. Daarnaast krijgt de militair die door de uitzending veteraan is geworden dan de veteranenpas, het draaginsigne veteraan en het handboek veteraan uitgereikt.

Voordat de uitgezonden eenheid van de uitzendorganisatie wordt teruggebracht naar de organieke organisatie, wordt een re-integratieoefening gehouden waarin ruimte is voor personele nazorg. Voor kleine eenheden zijn op maat gesneden programma's beschikbaar bij de Stichting de Basis (maatschappelijk werk) en Beukbergen (geestelijke verzorging). Het is soms lastig voor commandanten om ook na terugkeer zicht te houden op militairen van de eenheid, mede door overplaatsingen of terugkeer naar de moedereenheid van individuele militairen. Om problemen te kunnen signaleren bestaan er verschillende vangnetten. Na ongeveer drie maanden heeft een individueel terugkeergesprek plaats met een bedrijfsmaatschappelijk werker en/of geestelijk verzorger, gericht op de thuisfront- en werksituatie van de betrokken militair.

Na zes maanden vangt de tertiaire afwikkelfase aan. In deze periode wordt de nazorgvragenlijst ingevuld, ook als de militair de dienst intussen heeft verlaten. De nazorgvragenlijst vormt een van de vangnetten voor degenen die problemen hebben maar nog geen hulp gezocht hebben. De vragenlijst heeft tot doel vroegtijdig vast te stellen of er sprake is van mogelijke klachten of aandoeningen die door de militair worden toegeschreven aan de afgelopen uitzending, teneinde tijdig de juiste zorg te kunnen bieden. De vragenlijsten worden geanalyseerd en bij een indicatie van mogelijke problemen wordt de arts van betrokken militair geïnformeerd. Op basis van deze belindicatie neemt de arts contact op met de betreffende militair voor een nazorggesprek. In het nazorggesprek wordt geïnventariseerd of een zorgaanbod gedaan moet worden. De arts kan voor behandeling zo nodig doorverwijzen naar bijvoorbeeld het MGGZ of CMH. Indien de militair de dienst heeft verlaten, wordt het profiel verzonden naar het laatste gezondheidscentrum waar de militair toe behoorde. Tevens wordt bij de nazorgvragenlijst een vragenlijst voor het thuisfront aangeboden. Bij signalen van mogelijke gezinsproblematiek als gevolg van de uitzending zal het bedrijfsmaatschappelijk werk contact leggen met het thuisfront.

Vorbereiding dienstverlating

Bij de dienstverlating van de militair houdt de commandant een exitgesprek en brengt hij de regeling voor Postactieve Medewerkers en het Veteranenbeleid (nogmaals) onder de aandacht. Ook wordt de militair voorgelicht over beschikbare nazorgfaciliteiten en krijgt hij de Leidraad Dienstverlating Beroepsmilitairen uitgereikt.

Voordat de militair de organisatie verlaat dient hij een uitkeuring te ondergaan. Bij dit verplichte geneeskundig onderzoek bij dienstverlating wordt de fysieke en mentale toestand van de militair nagegaan, wordt de eventuele zorgbehoefte vastgesteld en wordt nagegaan of er mogelijk specifieke aanspraken bestaan vanwege de medische situatie. Tevens wordt het dossier met betrokkene besproken en wordt met toestemming van betrokken militair relevante informatie uit het medisch dossier overgedragen aan de nieuwe huisarts. Deze uitkeuring heeft echter onbedoeld niet altijd plaats. Daarom wordt per 1 mei 2010 de verplichting tot uitkeuring herhaald in de ontslagbeschikking en wordt gecontroleerd of de uitkeuring inderdaad heeft plaatsgehad. Tevens wordt gewerkt aan

het beter vastleggen van de uitkeuring in het personeelsdossier van betrokkene. Militairen die eerder dan aanvankelijke overeengekomen de dienst verlaten, krijgen na enkele maanden een enquête op het huisadres toegestuurd om de vertrekredenen te vernemen.

Na dienstverlating

Bij het verlaten van de dienst ontvalt de structuur van het werk en de nabijheid van collega's en leidinggevendenden die weten wat er gespeeld heeft in moeilijke tijden. Defensie hecht belang aan het behouden van binding met veteranen zodat deze wanneer zij daar later behoefte aan krijgen de weg naar mede-veteranen en/of Defensie weten te vinden. Hiervoor is een aantal maatregelen genomen. Bij en na het verlaten van de dienst wordt de veteraan op verschillende manieren geïnformeerd over de zorgmogelijkheden die bestaan wanneer zich dienst- of uitzendgerelateerde problemen voordoen. Een veteraan zal als hij psychische klachten ervaart na de periode van actieve dienst in beginsel zelf om zorg moeten vragen. Lang niet alle veteranen die zorg nodig hebben, maken ook daadwerkelijk gebruik van de door Defensie aangeboden of andere zorgvoorzieningen. Dit kan verschillende oorzaken hebben, waaronder onbekendheid met het zorgaanbod of de weg daar naartoe, ontkenning van het probleem of het mijden van zorg. Wanneer de naaste omgeving van een veteraan ernstige problemen signaleert terwijl de veteraan zelf geen hulp zoekt kan dit via het Centraal Aanmeldpunt onder de aandacht worden gebracht.

Zoals eerder vermeld krijgt de veteraan de veteranenpas, het draaginsigne veteraan, het handboek veteraan en als postactieve veteraan tien keer per jaar het blad Checkpoint. Verder kunnen alle gewezen militairen gedurende de rest van hun leven op hun verzoek kosteloos het blad van het krijgsmachtdeel toegestuurd krijgen. Ook staan defensiefaciliteiten, zoals sportaccommodaties, vergaderruimtes, restaurants en messes ter beschikking en worden de gewezen militairen in de gelegenheid gesteld om reünies te organiseren. Vaak is de band tussen «buddy's» zo sterk dat deze band ook na de dienstverlating blijft bestaan. Door het verstrekken van reüniefaciliteiten ondersteunt Defensie de onderlinge contacten tussen de veteranen. Ook de maatschappij neemt daarin zijn eigen belangrijke verantwoordelijkheid door het organiseren van landelijke en regionale activiteiten voor veteranen. Verder neemt Defensie de gegevens van de militair op in het VRS, waardoor Defensie de mogelijkheid heeft om met behulp van een koppeling aan de GBA contact te onderhouden met de postactieve veteraan.

Het loket waar veteranen levenslang terecht kunnen met alle soorten zorgvragen is het Centraal Aanmeldpunt. Een actief dienende veteraan met een zorgvraag wordt door het CAP doorgeleid naar de reguliere zorg van Defensie. Voor actief dienende militairen geldt namelijk de reguliere militaire zorg (waaronder de MGGZ). Indien het voor de behandeling beter is worden ook actief dienende veteranen doorverwezen naar het LZV. De postactieve veteraan wordt na aanmelding bij het CAP bezocht door een maatschappelijk werker voor een intakegesprek. Ook kan de postactieve veteraan bij spoed direct worden doorverwezen naar een zorginstelling, civiel of militair. Omdat postactieve veteranen zich in veel gevallen met hun problemen in eerste instantie bij de huisarts melden, heeft het ministerie van Defensie, in samenwerking met de Landelijke Huisartsen Vereniging de huisartsen geïnformeerd over de problemen van veteranen, het bestaan van het LZV en de mogelijkheid om hiernaar door te verwijzen. Hiertoe is onlangs de Handreiking Huisartsenzorg voor militairen en veteranen uitgebracht. Ook bestaat er sinds de zomer van 2009 een samenwerking tussen Defensie en het Korps Landelijke

Politiediensten. Het doel daarvan is dat wanneer een veteraan in contact komt met de politie, de politie de achtergrond van de veteraan weet te herkennen, daardoor beter op de situatie kan inspelen en eventueel contact opneemt met het CAP.

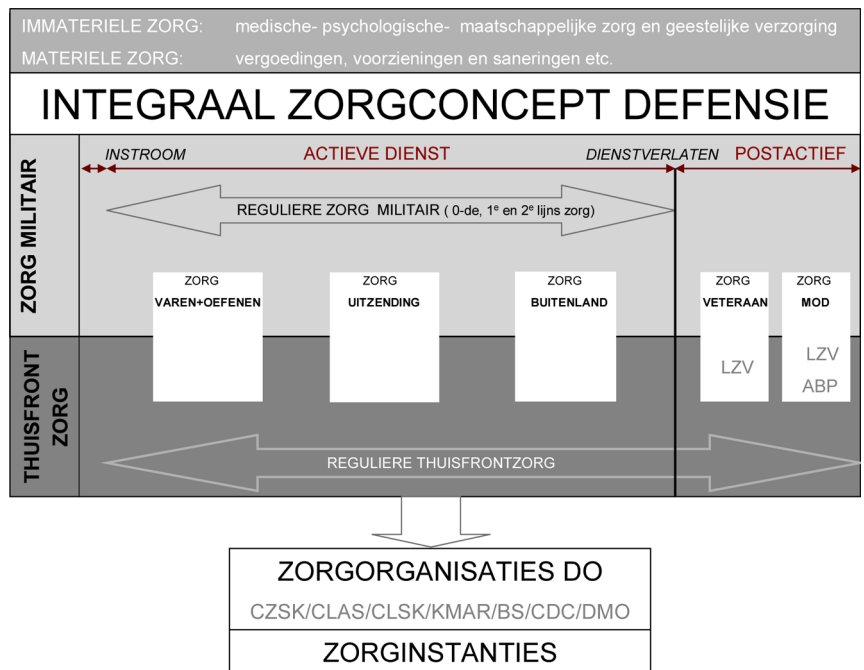
Voor Militaire Oorlogs- en Dienstsachtoffers staat het Zorgloket van het ABP ter beschikking. De casemanagers en zorgcoördinatoren van dit loket stellen voor MOD een zorgplan op en coördineren en bewaken ook de uitvoering en voortgang daarvan. Op basis van het zorgplan wordt de MOD de weg gewezen naar de diverse instanties voor re-integratie en voor hulpverlening bij schulden en andere problemen. Ook de medische beoordeling van MOD voor de vaststelling van het recht op een WIA-uitkering en op een militair invaliditeitspensioen, alsmede de uitbetaling daarvan worden verzorgd door het Zorgloket.

Ten slotte biedt het tehuis Bronbeek op kleine schaal ouderenzorg aan militairen. Hierbij dienen de voor civiele huizen geldende richtlijnen en regelgeving als leidraad. De ouderenzorg wordt geboden vanuit een emancipatoire zorgvisie, waarbij de vraag van de bewoner en de kwaliteit van de zorg richtinggevend zijn.

4.3 Thuisfrontzorg: zorg voor het thuisfront als onderdeel van de totale zorgketen.

De zorg voor de militair en zijn thuisfront heeft een direct verband met de inzetbaarheid en het welzijn van de militair. Thuisfrontzorg is daarom een vast element van het integrale zorgconcept Defensie en beslaat de hele zorgketen van de aanstelling tot het overlijden van de militair zoals hierboven beschreven.

Figuur 4.1. Thuisfrontzorg als onderdeel van het integrale zorgconcept Defensie



De steun van familie en relaties is voor het welzijn van de militair van groot belang. Het wel en wee van zijn achterban bepaalt in belangrijke mate zijn functioneren. Daarom is zorg voor het thuisfront een werkgeversverantwoordelijkheid en een operationele noodzaak. De inrichting van de zorg voor het thuisfront wordt beleidsmatig aangestuurd en in de

zorgdocumenten van de defensieonderdelen dan wel de zorginstellingen voor postactieve veteranen uitgebreid beschreven en uitgevoerd. Onder thuisfrontzorg wordt verstaan het geheel aan maatregelen en voorzieningen ter ondersteuning van de relaties van de militair vanuit een structurele band tussen Defensie en de relaties van de militair.

Thuisfrontzorg tijdens operationele inzet

Thuisfrontzorg tijdens operationele inzet is het geheel aan maatregelen en voorzieningen in het kader van de personeelszorg dat de zorgtaak van de achterblijvende relaties kan verlichten tijdens de afwezigheid van de uitgezonden militair of langdurige operationele inzet. Ook voorafgaand aan operationele inzet of uitzending wordt aan thuisfrontzorg gedaan. De leidinggevend en de geestelijke verzorger leren de militair kennen en halen de banden met de achterban van de militair aan door het organiseren van gemeenschappelijke activiteiten zoals relatiedagen. Zo krijgt het thuisfront een beter beeld van het werk van de militair. Door relaties van militairen van operationele eenheden met elkaar in contact te brengen nog voor dat er sprake is van een uitzending, leren zij elkaar kennen en houden zij contact ook als er sprake is van afwezigheid van de militair. Zo wordt het buddiesysteem als het ware doorgezet naar de achterban. De ervaring leert dat de achterblijvers elkaar gaan informeren en ondersteunen op moeilijke momenten.

Thuisfrontzorg voorafgaande aan de uitzending

Elk operationeel commando beschikt over een thuisfrontorganisatie. De thuisfrontorganisatie bestaat uit vrijwilligers die een relatie hebben met een uitgezonden militair en wordt ondersteund door het operationeel commando. Thuisfrontorganisaties hebben als doel het thuisfront goed te informeren over de uitzending en de zorgverlening, en om op ieder moment van de dag een luisterend oor te kunnen bieden. Naast het opzetten en onderhouden van een telefooncirkel (klankbord voor «lotgenoten») en het verzorgen van diverse bijeenkomsten (informatief, recreatief) geeft een aantal van hen een informatief magazine uit voor het thuisfront.

Voorafgaande aan een uitzending wordt door het coördinerende operationeel commando een thuisfrontdag georganiseerd. Op deze dag wordt aan het betrokken personeel van alle defensieonderdelen en hun thuisfront informatie verstrekt over de operatie. Daarnaast wordt de militair en zijn thuisfront op de hoogte gebracht van de specifieke onderwerpen die nauw samenhangen met de uitzending, het doel van het Thuisfront Comité en over de specifieke thuisfrontafdeling die behoort bij de eenheid waarmee hij wordt uitgezonden. Tevens verzorgen de psycholoog, bedrijfsmaatschappelijk werker en de geestelijk verzorger een voordracht over hun vakgebied en de rol die zij daarin vervullen. Voordat de militair op uitzending gaat ontvangt het thuisfront een uitgebreide brochure met informatie over de zorg rondom de uitzending en over de missies. Op de dag van vertrek wordt het thuisfront van de militair de mogelijkheid geboden hem uit te zwaaien. Ook een militaire autoriteit is aanwezig om de vertrekkende militair succes te wensen en het thuisfront een hart onder de riem te steken.

Thuisfrontzorg tijdens de uitzending

Tijdens de uitzending informeert en ondersteunt het coördinerend OPCO het thuisfront. Naast de Thuisfrontorganisatie staat het situatiecentrum van de Directie Operatiën 24 uur per dag en 7 dagen in de week klaar om de uitgezonden militair en/of zijn thuisfront te assisteren bij problemen of

vragen betreffende de thuissituatie of in het uitzendgebied. In geval van calamiteiten zorgt het coördinerende operationeel commando voor de opvang van het thuisfront. Daarnaast wordt gedurende de uitzending tenminste eenmaal een thuisfrontbijeenkomst (thuisfrontdag, midtermdag) georganiseerd. Het coördinerende operationeel commando draagt er ook zorg voor dat het thuisfront en de militair gedurende de uitzending contact met elkaar kunnen onderhouden (post, telefoon, e-mail). Het faciliteren van deze contactmogelijkheden is een belangrijk onderdeel van thuisfrontzorg zoals ook blijkt uit onderzoek op het gebied van gedragswetenschappen (Zorg rondom uitzendingen, nr. GW 09-037B). Ook de commandant van de eenheid waaruit de uitgezonden militair afkomstig is houdt gedurende de uitzending contact met het thuisfront. Indien de commandant zelf ook op uitzending is wordt deze taak door het achtergebleven deel van de moedereenheid overgenomen. Ook krijgt het thuisfront van het coördinerende operationeel commando maandelijks een blad toegestuurd speciaal gericht op de lopende uitzendingen en het thuisfront, om zo op de hoogte te zijn van het wel en wee van de missie.

Thuisfrontzorg na de uitzending

Door zorg van het coördinerende operationeel commando worden de ontvangst en opvang van het thuisfront georganiseerd op het vliegveld bij terugkeer van de militair. Na terugkeer wordt een medaille-uitreiking georganiseerd, waarbij ook het thuisfront niet vergeten wordt. De militair krijgt een zilveren roosje om aan een van de achterblijvers uit te reiken ten teken van waardering en kinderen krijgen een «kindermedaille». Voorts worden nog afsluitende adaptatieactiviteiten gehouden, waarbij zoveel mogelijk het thuisfront betrokken wordt, bijvoorbeeld de thuisfront terugkerdag.

Zes maanden na terugkeer wordt door zorg van het Dienstencentrum Gedragswetenschappen (DCGW) een vragenlijst nazorg militair naar de militair gestuurd alsmede een vragenlijst nazorg thuisfront. Als uit de antwoorden op de vragenlijst blijkt dat er sprake is van problemen bij het thuisfront, stuurt het DCGW de informatie naar het DC BMW. Een maatschappelijk werker van het DC BMW neemt dan contact op met het thuisfront.

Thuisfrontzorg voor oorlogs- en dienstslachtoffers

Thuisfrontzorg voor MOD is het geheel aan maatregelen en voorzieningen in het kader van de personeelszorg voor de relaties van de MOD. De uitvoering van deze zorg is belegd bij het Zorgloket MOD. De casemanager of zorgcoördinator betreft in de het zorgplan dat hij voor de cliënt maakt ook de rol die de relaties kunnen spelen en eventuele problemen van de relaties. Daarnaast heeft het Zorgloket de mogelijkheid partners van zwaar geïnvalideerde ex-militairen een voorziening toe te kennen. Partners worden ook uitgenodigd voor de regionale dagen voor MOD en zijn integraal opgenomen in het programma.

Thuisfrontzorg voor postactieve veteranen

Thuisfrontzorg voor veteranen is het geheel aan maatregelen en voorzieningen in het kader van de waardering, erkenning en zorg voor de relaties van de veteraan. Dat begint met het betrekken van het thuisfront bij het geven van erkenning voor en waardering aan veteranen en omvat verder vele vormen van zorg. Als er sprake is van psychische problemen kan niet alleen de veteraan, maar ook zijn thuisfront terecht bij het CAP. In het LZV zijn verschillende programma's beschikbaar waaraan partners van veteranen kunnen deelnemen. Voor kinderen van veteranen met PTSS is

er een speciaal programma. Deze programma's worden regionaal aangeboden. Verder organiseert Stichting de Basis gezinsdagen voor veteranen. Deze dagen hebben een informatief karakter en bieden de mogelijkheid om nadere informatie over de beschikbare zorg te ontvangen. Ook de DGV bieden zorg voor de veteraan en zijn relaties. De DGV hebben voor postactieve veteranen en hun relaties geestelijk verzorgers vrijgesteld en beschikken bovendien over een netwerk van oud-geestelijk verzorgers voor het geven van zorg.

Ontwikkelingen op het gebied van thuisfrontzorg

Er wordt een doorlopende onderzoeksmonitor uitgevoerd voor het verkrijgen van tijdige en relevante informatie voor de beleidsontwikkeling op het gebied van belasting en zorg rondom het militaire beroep. Daarvoor is een begeleidingsgroep opgericht voor het vertalen in beleid van de verkregen informatie uit de monitor. In de begeleidingsgroep zitten beleidsmakers, vertegenwoordigers van defensieonderdelen en aanbieders van zorg.

De Stichting Home Base Support zet zich in voor het welzijn van militairen, veteranen en hun thuisfront en wordt door Defensie financieel ondersteund. Naast het exploiteren van de ECHOS Homes (militaire tehuizen) worden diensten verleend in het kader van thuisfrontactiviteiten. Onder andere worden dagboekjes uitgereikt aan alle uitgezonden militairen en zijn levenspartner of ouders, zodat zij dingen kunnen opschrijven tijdens de periode van uitzending. Ook worden in de ECHOS Homes in Nederland activiteiten georganiseerd voor het thuisfront. Om de Stichting Home Base Support daarin verder te ondersteunen worden de ECHO Homes onder de reüniefaciliteitenregeling gebracht waarmee reünieverenigingen per deelnemend lid een tegemoetkoming voor de reünie kunnen krijgen.

Thuisfrontzorg voor nabestaanden van overleden militairen wordt vormgegeven en bewaakt door de casecoördinatoren die de nabestaanden begeleiden. De casecoördinatoren monitoren het totale maatwerk zorgpakket, afhankelijk van de behoefte van de nabestaanden. De uitreiking van een nagedachtenissculptuur en oorkonde aan de nabestaanden zijn eveneens zichtbare voorbeelden van de zorg voor nabestaanden.

Voor de thuisfrontzorg van de individueel uitgezonden militairen is inmiddels meer aandacht. Afzonderlijk georganiseerde thuisfrontdagen voor het thuisfront van de individueel uitgezonden militairen zoals de jaarlijkse landelijke dag voor «Individuele Deelnemers Eerdere Missies» (IDEM-dag) van het Commando luchtmachtstrijdkrachten of het programma «Gezin op Missie» van de Koninklijke Marechaussee, voorzien in de behoefte van voormalig individueel uitgezonden om onderling ervaringen uit te wisselen.

Ik stel vast dat door Defensie veel wordt gedaan aan thuisfrontzorg. Uit het eerder genoemde onderzoek «Zorg rondom uitzendingen» blijkt dat deze zorg in de huidige vorm door het merendeel van de partners wordt gewaardeerd.

4.4 Materiële zorg

Als de militair ten gevolge van een verwonding, ziekte of gebreken veroorzaakt door de uitoefening van de militaire dienst tijdens buitengewone of daarmee vergelijkbare omstandigheden invalide raakt, komt hij in aanmerking voor een militair invaliditeitspensioen. In dit geval is er

sprake van invaliditeit met dienstverband. Afhankelijk van de hoogte van het invaliditeitspercentage wordt dit pensioen verhoogd met een bijzondere invaliditeitsverhoging, ook wel smartengeld genoemd. Bij overlijden tijdens de uitoefening van de militaire dienst onder dergelijke omstandigheden komen de nabestaanden van de militair in aanmerking voor een verhoogd nabestaandenpensioen. Van buitengewone of daarmee vergelijkbare omstandigheden is onder meer sprake bij de deelname aan operaties ter bevordering of handhaving van de internationale rechtsorde. Voor ieder incident tijdens een uitzending in het kader van een vredesmissie waarbij de militair letsel oploopt of komt te overlijden wordt altijd invaliditeit of overlijden met dienstverband aangenomen.

Naast het invaliditeitspensioen komt de militair in voorkomend geval ook in aanmerking voor leef- en werkvoorzieningen, voorzieningen op het gebied van geneeskundige verzorging en voorzieningen voor bijzondere situaties. Deze rechtspositionele aanspraken op het gebied van invaliditeit en overlijden zijn verankerd in de Kaderwet militaire pensioenen. De aanspraken zijn aanvullend op de aanspraken die de militair of zijn nabestaanden kunnen ontlenen aan de van toepassing zijnde werknemers- en volksverzekeringen.

Zorgloket Militaire Oorlogs- en Dienstslochtoffers

In de afgelopen jaren is er veel gebeurd met betrekking tot de verbetering van de zorg voor MOD. Een belangrijk aspect daarvan is de inrichting van het Zorgloket voor MOD. Het Zorgloket MOD is ondergebracht bij het ABP en is nu drie jaar in bedrijf. Het Zorgloket MOD verzorgt naast de uitvoering van de militaire regelgeving op het gebied van invaliditeit en overlijden, de begeleiding van MOD onder wie veteranen. Voor de ondersteuning van de doelgroep zijn casemanagers en zorgcoördinatoren aangesteld.

Het Zorgloket MOD is in het afgelopen jaar geëvalueerd. Gezien de hoge werklast van de casemanagers en zorgcoördinatoren is de capaciteit per 1 november 2009 met 2,7 vte'n uitgebreid. De gemiddelde taakomvang van 100 cliënten is met de uitbreiding teruggebracht tot gemiddeld 44 cliënten per casemanager en 73 cliënten per zorgcoördinator. Het verschil in het aantal cliënten voor de casemanager respectievelijk zorgcoördinator is gelegen in het feit dat de casemanagers belast zijn met de begeleiding van cliënten met gecompliceerde problematiek en de zorgcoördinatoren cliënten begeleiden met meer reguliere vragen. Het uitgangspunt is dat bij elke aanmelding een huisbezoek wordt uitgevoerd om de problematiek te inventariseren. Aan de hand van die inventarisatie wordt een zorgplan opgesteld. De casemanager of zorgcoördinator zorgt ervoor dat de in het zorgplan neergelegde afspraken ook daadwerkelijk worden uitgevoerd.

Aan deskundigheidsbevordering is de nodige aandacht besteed. In 2009 is een aantal trainingen georganiseerd ter verdere professionalisering van de medewerkers waardoor zij beter op hun taak zijn voorbereid.

Ook zijn in het afgelopen jaar de samenwerkingsafspraken met het Centraal Aanmeldpunt, de Stichting De Basis en het LZV geëvalueerd. Uit die evaluatie is gebleken dat de samenwerking tussen de genoemde diensten op zich goed verloopt. Wel zijn een aantal afspraken aangepast of aangevuld en voorzien van nadere werkinstructies.

Op 1 januari 2009 waren 679 cliënten bij het team zorgcoördinatie in behandeling. De instroom bedroeg in 2009 in totaal 644 cliënten. In 2009 zijn 570 cliënten uitgestroomd. Per 1 januari 2010 zijn er 753 cliënten in behandeling. De instroom lijkt zich te stabiliseren sinds het voorjaar 2009.

Dienstslachtofferdagen

Sedert 2006 wordt er jaarlijks een landelijke dag voor MOD georganiseerd. De doelstellingen van deze dagen zijn het bieden van erkenning aan de MOD en hun partners, het bieden van informatie over de pensioenregelingen en voorzieningen en het luisteren naar de behoefte van de doelgroep. Uit de evaluatie van de dag in 2008 is gebleken dat een meerderheid van de doelgroep behoefte heeft aan kleinschaliger bijeenkomsten in de regio waar ook meer ruimte is voor onderling contact om wederzijdse ervaringen uit te wisselen, ook voor de partners.

Voor 2009 is daarom gekozen voor een andere aanpak dan de voorgaande jaren. De bijeenkomsten zijn dichterbij de doelgroep gebracht, zodat het makkelijker is aanwezig te zijn. Ook zijn de bijeenkomsten kleiner van opzet en dat maakt het eenvoudiger om persoonlijke ervaringen uit te wisselen met lotgenoten. Voor deze regiobijeenkomsten is Nederland verdeeld in de regio's zuid, midden en noord. Per regio is gezocht naar een bijzondere locatie waar op een ontspannen en ongedwongen manier aandacht kan worden besteed aan een lotgenotencontact.

Aangezien uit de evaluatie van de voorgaande jaarlijkse landelijke dagen is gebleken dat relatief gezien minder jongeren aan deze dagen hebben deelgenomen, is een telefonische enquête gehouden om de wensen en behoeften van deze doelgroep te peilen. Uit die enquête is gebleken dat het overgrote deel van de doelgroep bekend is met de jaarlijkse dag voor MOD. Niet iedereen heeft echter behoefte aan deelname. De meest gehoorde argumenten om niet deel te nemen aan de dagen waren het geen affiniteit hebben met de doelgroep, zich geen slachtoffer voelen, weinig klachten hebben, er niet aan herinnerd willen worden en te druk zijn met werk. Ook militairen die recent invalide zijn geraakt en die nog in militaire dienst zijn, zijn benaderd of zij belangstelling hebben voor het bijwonen van een dergelijke regioday. De algehele reactie was dat zij op dit moment, mede gezien het feit dat zij nog in militaire dienst zijn, daar nog geen behoefte aan hebben.

In totaal hebben ongeveer 1.350 personen deelgenomen aan de regio dagen. Uit de evaluatie van de dagen is gebleken dat de deelnemers buitengewoon tevreden waren over de inhoud van de dag. Meer dan 90 procent van de deelnemers heeft laten weten grote behoefte te hebben aan een vervolg op deze dagen. Gezien de positieve reacties zal de nu gekozen opzet van kleinschalige bijeenkomsten in de regio de komende jaren worden voortgezet.

Vaststellen invaliditeit als gevolg van LOK en PTSS

De verzekeringsartsen van het Zorgloket MOD zijn verantwoordelijk voor de medische beoordeling van het dienstverband, de invaliditeit en de mate van de invaliditeit bij de veteraan. De mate van de invaliditeit is bepalend voor de hoogte van het militair invaliditeitspensioen en de toekenning van voorzieningen. Een onafhankelijke pensioen- en verzekeringsautoriteit toetst sinds een jaar de beoordelingen. De professionele kwaliteit en de eenduidigheid van de beoordelingen zijn toegenomen. Verscheidene onderdelen van de beoordelingen vragen nog specifieke aandacht. Dit jaar zal hierop gerichte coaching worden gegeven. Daarnaast is een intercollegiale medische werkgroep geformeerd. In deze

groep zijn de uitvoerders, de pensioen- en verzekeringsautoriteit en Defensie vertegenwoordigd. Deze groep gaat de evaluatiecyclus van de protocollen gestalte geven. Een gestructureerde werkwijze is hiervoor vastgelegd. Het signaleren en oplossen van interpretatieproblemen bij het werken met de protocollen zijn komend jaar een belangrijk onderwerp voor de werkgroep.

Het Universitair Medisch Centrum Groningen, disciplinegroep Gezondheidswetenschappen, verricht momenteel onderzoek naar de betrouwbaarheid van de nieuwe schattingsmethodiek. De betrouwbaarheid laat zien in hoeverre verschillende artsen bij dezelfde casus tot een gelijk-luidend advies komen. De resultaten van het onderzoek komen naar verwachting in het najaar van 2011 beschikbaar. De uitkomsten van het onderzoek zullen worden gebruikt om deze methodiek te evalueren en zo nodig te verbeteren.

Met mijn brief van 21 mei 2010 heb ik de Kamer geïnformeerd over de beoordeling van invaliditeit (kenmerk BS2010014712).

4.5 Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen

In de Nota Veteranenzorg 2005 is aangekondigd dat Defensie vanuit haar verantwoordelijkheid als voormalig werkgever ten behoeve van veteranen met psychische problemen een gestructureerd zorgsysteem zal inrichten dat bestaat uit militaire en civiele zorginstellingen op het gebied van maatschappelijk werk en geestelijke (gespecialiseerde) gezondheidszorg. Op 10 oktober 2007 is dit zorgsysteem van start gegaan onder de naam LZV. Daarmee is een landelijk dekkend netwerk van zorginstellingen gerealiseerd voor hoogwaardige zorg van de nulde tot en met de gespecialiseerde 2^e lijn. De postactieve veteraan en MOD kan daardoor snel en dicht bij huis terecht voor de zorg die hij nodig heeft.

Veteranen die psychische klachten krijgen als gevolg van hun ervaringen tijdens een uitzending kunnen met hun zorgvragen terecht bij het Centraal Aanmeldpunt. Actief dienende veteranen worden doorverwezen naar de reguliere militaire zorg. De postactieve veteraan wordt na aanmelding bij het CAP bezocht door een maatschappelijk werker voor een intakegesprek. Als dat noodzakelijk is, wordt de veteraan direct doorverwezen naar een zorginstelling. Het CAP is 24 uur per dag en zeven dagen per week bereikbaar. Op grond van het intakegesprek wordt de zorgvraag van de postactieve veteraan besproken in het casuïstiek overleg van het LZV en indien nodig in het regionaal coördinatieoverleg van het LZV. Aan het casuïstiek overleg wordt deelgenomen door vertegenwoordigers van de instellingen. Bij iedere zorgvraag wordt bezien welk zorgaanbod daarbij het beste past. Voor zover dat mogelijk is, kan de postactieve veteraan kiezen tussen zorg van een militaire of van een civiele zorginstelling. Voor een overzicht van de aantallen dossiers op het gebied van maatschappelijk werk en hulpverlening verwijs ik naar de tabellen 13 tot en met 15.

Convenant LZV

De samenwerking tussen Defensie en de civiele zorginstellingen is vastgelegd in het convenant dat op 15 juli 2008 is ondertekend. De RZO heeft geadviseerd dit convenant te beschouwen als een intentieverklaring met een tijdelijk karakter en specifieke afspraken te maken in het licht van de ontwikkeling naar een solide samenwerkingsovereenkomst. Daarbij deed de RZO de nodige aanbevelingen. In 2009 is invulling gegeven aan de adviezen van de RZO. Een nieuw concept convenant is ontwikkeld en onlangs goedgekeurd door alle deelnemende zorginstellingen. Dit concept biedt een adequaat instrumentarium voor sturing, bijsturing en crisisma-

nagement binnen het LZV. Het concept bevat afdwingbare afspraken die voorwaardenscheppend zijn voor een verdere verbetering van het LZV. De verantwoordelijkheid voor de zorg aan veteranen is in het nieuwe concept convenant beter afgebakend. Over het convenant heeft het RZO advies uitgebracht.

Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek

Op 5 juli 2007 is de Raad van toezicht en advisering ten behoeve van het civiel-militaire zorgsysteem voor de hulpverlening aan veteranen en het wetenschappelijk onderzoek naar aandoeningen gerelateerd aan uitzendingen geïnstalleerd. Voorzitter van de RZO is mevrouw J.L.E.M.W.R.R. Tiesinga-Autsema. In de RZO is deskundigheid verenigd op het gebied van psychiatrie, psychologie, interne geneeskunde, huisarts-geneeskunde, sociologie en gezondheidsrecht. De RZO houdt toezicht op de kwaliteit van het LZV en geeft gevraagd en ongevraagd advies. Daarnaast houdt de RZO zich bezig met de richting van het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van aandoeningen die verband houden met uitzendingen en met de bevordering van de convergentie tussen onderzoeken.

Sinds de installatie van de RZO zijn dertien adviezen ontvangen. De adviezen betreffen de volgende onderwerpen:

1. Opzet evaluatie LZV;
2. Business plan Centrum voor Veteranen, dienst- en oorlogsslachtoffers met Posttraumatische Stresstoornis;
3. Conceptconvenant LZV;
4. Leerstoel Psychotraumatologie;
5. Visie en inhoud wetenschappelijk (Militair) Geestelijke GezondheidsZorg-onderzoek;
6. Klachtenregeling LZV;
7. Een centrale onafhankelijke klachtencommissie voor veteranen;
8. Een dejuridiserende oplossing voor oude claims van veteranen;
9. Ontwikkeling CQ-index Veteranenketenzorg;
10. Onderzoeksvoorstel Plasticiteit van aversieve herinneringen;
11. Programmering onderzoek naar MGGZ en LZV;
12. Convenant Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV) 2010;
13. Behandeling evaluatie na traumatische ervaring (BETER).

Inmiddels heeft Defensie appreciaties van op drie na alle adviezen gegeven. De appreciatie van advies 8 is afhankelijk van de uitkomst van de besprekingen onder leiding van de Nationale Ombudsman. Een beschrijving van de verschillende onderwerpen is te vinden in de brief van 13 november 2009 (Kamerstuk 30 139, nr. 63). Adviezen 12 en 13 zijn in mei 2010 uitgebracht en dus van recente datum. De aanbevelingen gedaan in advies 12 zullen voor zover mogelijk in het Convenant Landelijk Zorgsysteem Veteranen 2010 opgenomen worden. Het advies 13 wordt momenteel bestudeerd. Op verzoek van de Kamer wordt een evaluatie uitgevoerd naar de rol en positionering van de RZO. Dit is op 10 februari jl. besproken tijdens het algemeen overleg met de vaste commissie voor Defensie.

Beleggen maatschappelijk werk 2011 e.v. jaren

Binnen het LZV verzorgt Stichting de Basis maatschappelijk werk voor veteranen die een traumatische ervaring hebben meegemaakt. Het maatschappelijk werk voor postactieve veteranen wordt tot op heden gefinancierd door het Nationaal Fonds voor Vrijheid en Veteranenzorg (V-fonds). In maart 2009 heeft het V-fonds laten weten de financiering van het maatschappelijk werk voor postactieve veteranen per 1 januari 2010 te

willen stoppen. Daarbij is op Defensie het beroep gedaan de financiering over te nemen. Nader overleg met het V-fonds heeft ertoe geleid dat de financiering uiteindelijk wordt beëindigd per 1 januari 2011. Zoals aan de Kamer toegezegd is vervolgens een traject in gang gezet om te verzekeren dat het maatschappelijk werk voor veteranen ook na 2010 is zeker gesteld. Voor het vinden van een alternatieve financieringsmogelijkheid is in overleg met het ministerie van VWS gezien of het maatschappelijk werk voor postactieve veteranen kan worden overgebracht naar de reguliere zorg en de daarvoor beschikbare financiering. Dit bleek geen begaanbaar pad. Om de kwaliteit en de beschikbaarheid van het maatschappelijk werk voor veteranen te kunnen waarborgen moet Defensie zelf voor de financiering zorg dragen. Defensie is voornemens vanaf 2011 de financiering van het maatschappelijk werk voor veteranen voor haar rekening nemen.

4.6 Samenwerking in de veteranenzorg

Afspraken

Het blijft van belang dat de samenwerking in de zorg een goede structuur heeft en dat daarover heldere afspraken worden gemaakt. Voorkomen moet worden dat er vanuit verschillende verantwoordelijkheden langs elkaar wordt gewerkt of dat er lacunes zijn in de zorgverlening. Om die reden zijn voor de samenwerking tussen de HDP, het DCR, het DCBMW, het LZV en het Zorgloket MOD afspraken gemaakt die zijn vastgelegd in protocollen. Die afspraken hebben betrekking op de doorverwijzing van cliënten, de rolverdeling in de begeleiding van cliënten, de wijze waarop een cliënt wordt overgedragen, de uitwisseling van informatie en de opvang van cliënten in acute situaties.

Overkoepelende centrale klachtencommissie voor veteranen en dienstslachtoffers

Naar aanleiding van de motie van de leden Poppe, Eijnsink, Diks en Voordewind (Kamerstuk 31 700 X, nr. 37) is besloten in 2010 een overkoepelende centrale klachtencommissie voor veteranen en dienstslachtoffers in te stellen. De overkoepelende klachtencommissie is onafhankelijk en is bedoeld voor alle veteranen én dienstslachtoffers die een klacht hebben over de ketenzorg of dienstverlening die wordt geleverd door het LZV, of door het ABP, Vi of Defensie. De overkoepelende klachtencommissie is vooral bedoeld voor de volgende klachten:

- Klachten die door het LZV, het ABP, Defensie of Vi niet naar tevredenheid zijn afgehandeld.
- Klachten over de ketenzorg. Daarmee wordt bedoeld dat een klacht betrekking heeft op meer dan één instantie uit het LZV, Defensie, het ABP of het Vi. Het komt regelmatig voor dat meerdere instanties betrokken zijn bij de hulp- of dienstverlening.

Het eerste aanspreekpunt voor de klager die een beroep doet op de overkoepelende klachtencommissie is de Centrale Klachtenfunctionaris voor Veteranen en Dienstslachtoffers. Deze functionaris is per 1 mei 2010 benoemd en geeft informatie en advies aan veteranen en dienstslachtoffers over de verschillende klachtenregelingen van het LZV, Defensie, het ABP of het Vi en verwijst cliënten zo nodig door naar de juiste instantie. Daarnaast bewaakt de Klachtenfunctionaris het proces (de afwikkeling van klachten) en kan daarin een bemiddelende rol spelen tussen de cliënt en de hulpverlenende instantie(s). Als de klacht niet naar tevredenheid van de klager wordt afgehandeld zal de Klachtenfunctionaris de klacht doorgeleiden naar de overkoepelende klachtencommissie. De Klachtenfunctionaris maakt geen deel uit van deze commissie en zal dan ook geen beoordelende rol krijgen bij de klachtenbehandeling. De Klachtenfunctio-

naris zal de klachten geanonimiseerd registreren. Deze registratie wordt gebruikt om de kwaliteit van de dienstverlening aan veteranen en diensslachtoffers te verbeteren. Er komt een klachtenreglement waarin de werkwijze van de overkoepelende klachtencommissie voor veteranen en diensslachtoffers, de Klachtenfunctionaris voor Veteranen en Diensslachtoffers en de klachtenfunctionaris LZV wordt vastgelegd.

4.7 Letselschadeclaims

In tabel 12 wordt een overzicht gegeven van de aantallen letselschadeclaims en procedures in de jaren 2006 tot en met 2009. In 2009 waren er 847 letselschadeclaims van het eigen personeel in behandeling bij het ministerie van Defensie. Het grootste deel hiervan, 693 inclusief stuitingen, bevond zich in de primaire fase. Dit betekent dat er een eerste beslissing moet worden genomen over de vraag of het ministerie van Defensie aansprakelijk is voor de geleden schade of over de vraag hoe hoog de schadevergoeding moet zijn.

Uit de tabel blijkt dat het aantal letselschadeclaims in de afgelopen jaren is toegenomen. In de jaren 2006, 2007 en 2008 zijn stijgingen te zien. Hoewel het aantal in behandeling zijnde schadeclaims nog steeds toeneemt, is de stijging in het totale aantal claims tussen 2008 en 2009 minder groot dan met de voorgaande jaren.

De belangrijkste oorzaak voor de stijging van het aantal claims in 2009 zijn de claims die betrekking hebben op het gebruik van het benzeenhoudende PX-10. Van de 270 in 2009 nieuw ingediende claims gaan er 110 over een mogelijke blootstelling aan benzeenhoudend PX-10. Als de in totaal (18 in 2008 en 110 in 2009) 128 aan PX-10 gerelateerde claims buiten beschouwing worden gelaten dan zou het totale aantal letselschadeclaims voor 2009 op 719 zijn uitgekomen.

Het relatief hoge aantal uitzendinggerelateerde claims dat in 2009 in behandeling was valt op. Van de uitzendinggerelateerde claims staat het grootste deel in relatie tot de uitzendingen naar Libanon (119) en voormalig Joegoslavië (127). Naar aanleiding van de inzet in Afghanistan en Irak zijn er respectievelijk 16 en 18 schadeclaims in behandeling. Ten opzichte van de voorgaande jaren is er sprake van een relatief grote toename van de uitzendinggerelateerde claims. Deze toename kent twee redenen. Ten eerste zijn er in de loop van het afgelopen jaar veel van de eerder gestuite claims daadwerkelijk in behandeling genomen en ten tweede plaats heeft een betere registratie en automatisering van de claims er toe geleid dat een beter inzicht bestaat in de achtergronden.

Onder leiding van de Nationale Ombudsman is er buiten het sector-overleg Defensie met de centrales van overheidspersoneel gesproken over mogelijke oplossingsrichtingen.

4.8 Uitgaven voor zorg

In bijlage 6.3 van de begroting van Defensie voor dit jaar is een overzichtconstructie opgenomen van de uitgaven voor postactieve veteranen en de uitgaven voor zorg en nazorg. Op het niet-beleidsartikel 90 Algemeen is voor de materiële zorgverlening een bedrag van ruim € 125 miljoen aan uitgaven begroot. In tabel 11 treft u een overzicht aan.

In overeenstemming met de motie Aasted-Madsen (Kamerstuk 30 139, nr. 69) wordt bezien of het mogelijk is te komen tot een verruiming van de HGIS-afspraken over de financiering van de kosten van crisisbeheersingsoperaties met betrekking tot de zorgkosten.

4.9 Kaderwet Veteranen

Er is de afgelopen maanden hard gewerkt aan een concept-Kaderwet Veteranen.

Met het wetsvoorstel zal invulling worden gegeven aan de afspraak in het regeerakkoord om de zorg voor veteranen te verbeteren en te bezien of daarvoor wetgeving moet worden voorbereid. Het wetsvoorstel verankert de verantwoordelijkheid van Defensie voor de erkenning en waardering en voor de zorg voor veteranen. De verantwoordelijkheid van Defensie voor de zorg voor veteranen is in het wetsvoorstel afgebakend en in het verlengde gelegd van de verantwoordelijkheid van de ministers van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor de sociale zekerheid en de zorg in Nederland. In het wetsontwerp wordt ook uitvoering gegeven aan de met algemene stemmen aangenomen motie-Pechtold c.s. (Kamerstuk 30 139, nr. 67). Ingevolge deze motie wordt niet alleen de gewezen militair, maar ook de militair in werkelijk dienst die heeft deelgenomen aan een uitzending ter handhaving of bevordering van de internationale rechtsorde als veteraan aangemerkt.

In maart van dit jaar is de concept Kaderwet veteranen aanvaard in de Ministerraad. Het wetsvoorstel is vervolgens ter advisering aangeboden aan de Raad van State. Na ontvangst van het Advies van de Raad van State zal het wetsontwerp ter behandeling aan de Tweede Kamer worden aangeboden. Naar verwachting zal dit nog voor het zomerreces kunnen gebeuren.

Het wetsvoorstel geeft een wettelijke basis aan de volgende onderdelen van het veteranenbeleid:

- de activiteiten op het gebied van de erkenning van en de waardering voor veteranen;
- de samenwerking bij de uitvoering van de aanspraken op grond van de sociale werknemersverzekeringen en de Kaderwet militaire pensioenen;
- de samenwerking tussen civiele en militaire zorginstellingen bij de maatschappelijke opvang en de geestelijke gezondheidszorg voor veteranen;
- de bevordering van wetenschappelijk onderzoek naar aandoeningen in verband met uitzending;
- de verwerking van persoonsgegevens van veteranen met het oog op identificatie, informatievoorziening en wetenschappelijk onderzoek;
- de afdoening van klachten van veteranen over de uitvoering van het veteranenbeleid;
- de verantwoording van de doeltreffendheid en de effecten van het veteranenbeleid aan de Staten-Generaal.

Deze onderdelen van het veteranenbeleid zijn grotendeels al gerealiseerd en krijgen met de inwerkingtreding van de Kaderwet Veteranen een wettelijke basis. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen nadere regels worden gesteld voor de erkenning en waardering van veteranen, de verwerking van de persoonsgegevens van veteranen en de afdoening van klachten van veteranen.

5. BELEIDSVOORNEMENS

In hoofdstuk 2 is uiteengezet wat er in de afgelopen vijf jaren voor de veteranen is bereikt. Dit is verder uitgewerkt in de hoofdstukken 3 en 4. Deze resultaten zijn onder meer behaald door de intensieve samenwerking met de verschillende partijen die betrokken zijn bij het veteranen-

beleid. Ik heb ook uiteengezet dat bepaalde onderwerpen nog verder moeten worden uitgewerkt. Mijn ambitie is het huidige beleid voort te zetten en waar mogelijk te verbeteren. De rondetafelconferentie is daarbij van grote waarde geweest. Ik ben dan ook voornemens om elk jaar een rondetafelconferentie te organiseren.

Voor de komende rapportageperiode heb ik de volgende beleidsvoornemens:

- een rondetafelconferentie organiseren om het beleid met parlementariërs, vertegenwoordigers van veteranen en deskundigen te evalueren en vooruit te kijken;
- het opstellen van een Integraal Zorgconcept Defensie voor de zorgketen van aanstelling tot overlijden van de militair en zijn thuisfront;
- ondertekenen van het convenant LZV waardoor de verantwoordelijkheid voor de zorg aan veteranen beter wordt afgebakend en de taken en bevoegdheden van de RZO sterker zijn geformuleerd;
- het zorgdragen voor en financieren van maatschappelijk werk voor veteranen;
- voor het einde van 2010 een overkoepelende centrale Klachtencommissie voor veteranen en dienstslachtoffers instellen;
- samen met de politie bezien of kan worden gekomen tot doelgerichte interventies in het kader van hulpverlening en ordehandhaving onder meer door in te zetten op het versterken van de vroegtijdige signalering door de politie en het bijdragen aan de doorontwikkeling van gerichte hulpverlening door Defensie;
- signaleren en oplossen van interpretatieproblemen bij het werken met de protocollen LOK en PTSS;
- voortzetten van het onderzoek van het Universitair Medisch Centrum Groningen naar de betrouwbaarheid van de nieuwe schattingsmethode;
- de regels met betrekking tot het gebruik van VRS bezien om proactiever in contact te kunnen komen met die postactieve veteranen die zich niet in hebben laten schrijven bij het Vi;
- de nieuwe veteranen, postactieven en MOD in 2010 van een pas voorzien;
- aantrekkelijker maken van het bezit van de veteranenpas voor vooral veteranen van de jonge generatie en MOD, door het koppelen aan voor de deze groepen aantrekkelijke aanbiedingen;
- het herijken van het beleid voor postactieven;
- richtlijnen opstellen voor het oprichten, beheren en ontmantelen van monumenten en het bijschrijven van namen van gesneuvelde militairen, vooral om de last voor de nabestaanden te beperken.

Beleidsvoornemens voor de komende vijf jaren.

Voor de komende vijf jaren zal de aandacht liggen op:

- verder inrichten van de zorgketen voor militairen, veteranen en MOD.
- Daarbij zal de interactie tussen de verschillende vormen van zorg en zorgverleners verder worden uitgewerkt en vastgelegd in protocollen. Aanvullend wordt een betere balans aangebracht tussen invaliditeitspercentage, carrièreperspectief en de vergoeding. Daarbij moet worden verzekerd dat de zorgverlening en het toekennen van aanspraken goed op elkaar zijn afgestemd. Ook kan de informatievoorziening verbeterd worden zodat de zorgvrager weet waar hij recht op heeft en waar de zorg te halen is. Daarover zal ik met alle betrokken partijen in overleg gaan.
- verder inrichten van de zorgketen voor het thuisfront van militairen, veteranen en MOD. Het Integraal Zorgconcept Defensie zal worden

geëvalueerd en bijgesteld op grond van lopende en eventuele nieuwe onderzoeken. Daarbij wordt nadrukkelijk gekeken naar de positie van de individueel uitgezonden militair.

- betere probleemsignalering door de commandant (SMT, uitkeuring en exitgesprekken) maar ook door de instanties die het eerste contact hebben met de veteraan zoals de eerstelijns civiele gezondheidszorg en de politie.
- in contact komen met de jonge generatie postactieve veteranen en MOD.
- De ervaring leert dat de huidige initiatieven weinig jonge generatie postactieve veteranen en MOD aantrekt, terwijl het contact met deze doelgroep zo belangrijk is. Momenteel wordt bekeken of het VRS beter gebruikt kan worden voor het actief onderhouden van contact en het aanbieden van de zorg mogelijk te maken. Ook wordt gekeken naar het aantrekkelijker maken van landelijke, regionale en lokale activiteiten, en dagen voor MOD voor jonge deelnemers. Ook wordt het ingeschreven staan bij het Vi aantrekkelijker gemaakt door het koppelen van meer faciliteiten aan het bezit van de veteranenpas. Ten slotte wordt invulling gegeven aan de wens van de veteranenverenigingen om voorlichting te geven aan de nieuwe veteranen.
- Ten slotte zal ik jaarlijks een rondetafelconferentie Veteranenbeleid organiseren om het beleid te evalueren en om vooruit te kijken.

De minister van Defensie,
E. van Middelkoop

Tabel 1: Overzicht postactieve veteranen

	1990	2005	2010	2015 (prognose)
WO2	135.000	16.500	5.000	2.000
Nederlands-Indië	120.000	60.000	35.000	20.000
Nieuw-Guinea	27.000	20.000	15.000	13.500
Korea	3.000	2.000	1.000	500
Vredesmissies	8.000	47.500	55.000	70.000
Totaal	293.000	146.000	111.000	106.000

(Bron Vi, standdatum 010410)

Tabel 2: Het aantal vredesmissieveteranen met een veteranenpas.

Periode	Per 1 april 2009	Per 1 april 2010
Missies voor 1979	57.897	55.153
Missies vanaf 1979	17.598	19.675
Totaal	75.495	74.828

(Bron Vi, standdatum 010410)

Tabel 3: Aantal postactieve veteranen in VRS

Status in VRS	Per 1 april 2009	Per 1 april 2010
Totaal opgenomen	244.000	250.000
Waarvan overleden	83.000	93.000
Gekoppeld met GBA	90.000	97.000
In het buitenland	8.000	9.000
Niet gekoppeld met GBA (80+ ers)	63.000	51.000

(Bron VRS, standdatum 010410)

Tabel 4: Overzicht vredesoperaties in de periode 1 april 2009 tot 1 april 2010 (ad artikel 1, onderdeel a, onder 1°, VVHO).

Inzet in het kader van de Nederlandse bijdrage aan de/het:

United Nations Truce Supervision Organization (UNTSO)
 European Union Force in en rond voormalig Joegoslavië (EUFOR), m.i.v. 2 december 2004
 KFOR, m.i.v. 11 juni 1999
 Operatie Enduring Freedom in gebied van verantwoordelijkheid van USCENTCOM m.i.v. 5 nov 2001
 International Security Assistance Force (ISAF) in Afghanistan, inclusief het C130 detachement in Termez, Oezbekistan en inclusief airbase Minhad, Verenigde Arabische Emiraten en inclusief locatie Arifjan, Koeweit, m.i.v. 21 december 2001 en het AWACS detachement op Ab Shaik Isa Bahrain m.i.v. 21 februari 2010
 European Union Police Mission (EUPM), m.i.v. 21 mei 2002
 NAVO Trainingsmissie in Irak (NTM-I), m.i.v. 20 februari 2005
 European Union Border Assistance Mission Rafah (EU BAM Rafah) in Israël, m.i.v. 25 januari 2006
 United Nations Mission in Sudan (UNMIS) in Soedan, m.i.v. 4 maart 2006
 European Union Security Sector Reform Mission in Democratic Republic Congo (EUSEC DRC) in de Democratische Republiek Congo, m.i.v. 15 mei 2006
 Security Sector Reform Mission in Burundi (SSR Burundi), m.i.v. 1 januari 2007
 Operatie Active Endeavour (OAE) in het Middellandse Zeegebied, m.i.v. 22 april 2007
 European Union Police Mission (EUPOL) in Afghanistan, m.i.v. 15 juni 2007
 Light Support Package t.b.v. opbouw United Nations Assistance Mission in Darfur (UNAMID), m.i.v. 13 augustus 2007;
 European Union Rule of Law Mission in Kosovo (EULEX Kosovo), m.i.v. 1 januari 2008
 African Union Mission in Soedan (Ethiopie) m.i.v. 1 september 2009
 United States Security Coordinator (USSC) Dayton in Ramallah m.i.v. 1 december 2009

(Bron Regeling voorzieningen bij vredes- en humanitaire operaties, standdatum 010410)

Tabel 5: Overzicht van de aanvragen van de Operationele Commando's voor de «Herinnerings-medaille Vredesoperaties» (HVO) vanaf 2005, gebaseerd op tijdstip van aankomst. De tabel geeft een indicatie van het aantal militairen dat werd uitgezonden.

HVO met missiegesp (*)	2005	2006	2007	2008	2009
UNFICYP	11	10	15	6	6
UNTSO	9	10	11	1	–
EUMM	5	6	3	–	–
KFOR	3	8	42	16	53
ISAF	2274	6176	5893	5381	5027
Enduring Freedom	1453	139	10	5	4
EUPM	28	11	9	–	1
Stabilisation Force Irak	640	1	–	–	–
SFOR/EUFOR	29	–	–	–	–
EUFOR	1037	875	180	97	96
Totaal	5489	7236	6163	5506	5187

(*) Diverse missies zijn vanaf 2005 beëindigd. Dit betreft: SFOR, Luchtverdediging Turkije, UNMEE-Djibouti, UNMIL, UNIPTF, UNMIBH, WEU MAPE, OVSE Abanië, OVSE Moldavië, FEDMAC, BALKAN Luchtoperaties, Essential Harvest, ECPA, OVSE Macedonië, Mine Action Centre, EU Concordia en Amber Fox.

HVO met generieke gesp (*)	2005	2006	2007	2008	2009
VN Operaties	7	217	475	574	49
NAVO Operaties	31	31	84	14	207
EU Operaties	9	66	10	85	269
Multinationale Operaties	4	5	3	–	–
NL SSR Operaties	–	2	5	13	49
Totaal	51	321	577	686	574

(*) Vanwege beëindiging van diverse missies zijn vanaf 2005 geen HVO's meer toegekend voor de OVSE operaties.

HVO	2005	2006	2007	2008	2009
Totaal	5540	7558	6740	6192	5761

(Bron: Chapeau! Afdeling Decoratiebeleid & Toekenning onderscheidingen, Hoofddirectie Personeel, standdatum 010410)

Tabel 6: Aantal toegekende Draaginsignes Gewonden in de laatste vijf jaar.

Onderscheiding	2005	2006	2007	2008	2009
Postactieve veteraan	65	75	101	87	100
Actief dienende militair	7	1	22	30	41

(Bron: Chapeau! Afdeling Decoratiebeleid & Toekenning onderscheidingen, Hoofddirectie Personeel, standdatum 010410)

Tabel 7: Aantal Dapperheids onderscheidingen die zijn toegekend vanaf 2005.

Onderscheiding	2005	2006	2007	2008	2009
MWO 4	–	1	–	1	–
Bronzen Leeuw	–	1	–	–	2
Bronzen Kruis	–	–	–	2	1
Kruis van Verdienste	2	–	5	11	6
Vliegerkruis	–	–	–	–	–
Totaal	2	2	5	14	9

(Bron: Chapeau! Afdeling Decoratiebeleid & Toekenning onderscheidingen, Hoofddirectie Personeel, standdatum 010410)

Tabel 8: Aantal aanvragen (eventueel postuum) voor veteranen vanaf 2005.

Onderscheiding	2005	2006	2007	2008	2009
Mobilisatie Oorlogskruis (WO II)	49	62	40	81	88
Ereteken voor Orde en Vrede (Indië)	33	29	19	39	1
Nieuw-Guinea Herinneringskruis	31	65	64	65	60
Totaal	113	156	123	185	149

(Bron: Chapeau! Afdeling Decoratiebeleid & Toekenning onderscheidingen, Hoofddirectie Personeel, standdatum 010410)

Tabel 9: Aantal gastoptredens van postactieve veteranen voor het scholenproject per kalenderjaar

Soort onderwijs	2007	2008	2009
Primair (Basisonderwijs)	38	31	23
Secundair (Voortgezet onderwijs)	11	24	27
Speciale projecten (PABO, scouting, rijksinrichting, musea)	13	12	21

(Bron Comité Nederlandse Veteranendag, standdatum 010410)

Tabel 10: Overzicht begrote subsidies en uitgaven voor postactieve veteranen en zorg in 2010

Omschrijving uitgaven voor erkenning en waardering	X 1000 €
Ondersteunen Nederlandse Veteranendag	2.400
Subsidie Stichting Veteranen Instituut	5.350
Ondersteunen Stichting Veteranen Platform	158
In stand houden Veteranen Registratiesysteem	30
Ondersteunen invoering defensiepassen voor veteranen, post-actieven en diensslachtoffers	50
Bijdragen aan onderzoeken (onder andere CMH)	1.025
Ondersteunen veteranzaken door operationele commando's	1.439
Diverse uitgaven uitvoering veteranenbeleid	262
Totaal	10.714

(Bron: Rijksbegroting 2010, 6.3 bijlage – Overzichtsconstructie van de uitgaven voor veteranen en de uitgaven voor zorg en nazorg)

Tabel 11: Overzicht uitgaven voor zorg

Omschrijving uitgaven voor zorg	X 1000 €
Invaliditeitspensioenen	83.811
Nabestaandenpensioenen	30.062
Sociale Zorg	8.363
Uitvoering van het Zorgloket MOD	2.635
Raad van Toezicht Zorg en Onderzoek	168
Ondersteuning organisatie dag voor de MOD	300
Totaal	125.339

(Bron: Rijksbegroting 2010, 6.3 bijlage – Overzichtsconstructie van de uitgaven voor veteranen en de uitgaven voor zorg en nazorg)

Begroting Landelijk Zorgsysteem Veteranen	X 1000 €
Personeel	200.000
Uitvoering LZV 2009	405.000
Totaal	605.000

(Bron LZV, standdatum 010410)

Tabel 12: Overzicht letselschade procedures

Letselschadeprocedures	2006	2007	2008	2009
Lichamelijk letsel	437	413	481	518
Ongevallen			212	208
Asbest			113	75
Medische kunstfouten			62	48
Lichamelijk onverklaarbare klachten	36	28	27	23
Stralingszaken	3	4	7	2
PX10			18	128
Overig			42	34
Psychisch letsel	46	292	303	329
Waarvan stuitingen		166	123	55
Totaal	483	705	784	847
Uitzendinggerelateerde claims in behandeling	82	125	152	318
Nieuw ingediende claims	152	192	148	270
Waarvan uitzend gerelateerd	25	166	45	34

Lopende procedures	483	705	784	847
Stuitingen		166	123	55
Subtotaal		539	661	792
Primaire fase	384	388	499	638
Bezwaarfase	54	95	105	107
Beroep bij de Rechtbank	18	32	36	35
Hoger beroep bij de Centrale Raad van Beroep	27	24	21	12

(Bron DCJDV afdeling claims standdatum 010410)

Tabel 13: Kengetallen maatschappelijk werk voor veteranen 2008 en 2009

	Aantal 2008	Aantal 2009
Aantal dossiers per 1 januari	1111	1297
Aantal inschrijvingen voor hulpverlening	708	761
Aantal uitschrijvingen voor hulpverlening	522	749
Aantal dossiers per 31 december	1297	1309

(Bron Vi, standdatum 010410)

Tabel 14: Percentage aanmeldingen voor hulpverlening in 2008 en 2009

Leeftijd	≤30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	>80	Onb.
Percentage 2008	11	24	14	7	8	14	21	0
Percentage 2009	8	23	15	8	6	11	26	3

(Bron Vi, standdatum 010410)

Tabel 15: Percentage aanmeldingen voor hulpverlening in 2008 en 2009 naar missie

Missie	Percentage 2008	Percentage 2009
Tweede Wereldoorlog	2	3
Nederlands-Indië	17	22
Nederlands Nieuw-Guinea	6	5
Korea	2	1
Libanon	8	17
Cambodja	3	3
UNPROFOR Bosnië-Herzegovina	5	14
IFOR/SFOR/EUROR Bosnië-Herzegovina	10	14
KFOR Kosovo	2	4
SFIR Irak	4	6

Missie	Percentage 2008	Percentage 2009
ISAF/OEF Afghanistan	4	6
Overige	37	5

(Bron Vi, standdatum 010410)

Tabel 16: Inventarisatie Kamerstukken met relatie tot Veteranen(zorg) periode 1 april 2009–1 april 2010

Kamerstuk	Onderwerp	Korte inhoud	Datum
Kamerstukken nummer 30139			
30 139 nr. 55 (met bijlage)	Veteranenzorg	Voortgang uitvoering veteranenbeleid	100609
30 139 nr. 56	Veteranenzorg	Lijst vragen en antwoorden over voortgang uitvoering veteranenbeleid	250609
30 139 nr. 57	Veteranenzorg	Verslag notaoverleg	090709
30 139 nr. 58 (met bijlage)	Veteranenzorg	Aanbieding rapport evaluatie functioneren MGGZ	290709
30 139 nr. 59	Veteranenzorg	Veteranen Platform	191009
30 139 nr. 60	Veteranenzorg	Evaluatie proef vereenvoudigde nazorgvragenlijst militairen	021109
30 139 nr. 61	Veteranenzorg	Verankering zorgplicht, erkenning en waardering veteranen in wetgeving	111109
30 139 nr. 62	Veteranenzorg	Ledentelling Veteranen Platform	181109
30 139 nr. 63 (met bijlagen)	Veteranenzorg	Adviezen Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO)	201109
30 139 nr. 64	Veteranenzorg	Gevolgen «wetgeving van Van Dijk»	231109
30 139 nr. 65	Veteranenzorg	Medaille-uitreikingen op publieke locaties	041209
30 139 nr. 66	Veteranenzorg	Stand van zaken overleg schadeloosstelling veteranen	150210
30 139 nr. 67	Veteranenzorg	Motie actief dienenden die op buitenlandse missie zijn geweest aanmerken als veteraan	220210
30 139 nr. 68	Veteranenzorg	Motie betrekken militaire vakbonden bij nazorg voor militairen	220210
30 139 nr. 69	Veteranenzorg	Motie zorgkosten uitgezonden defensiepersoneel	220210
30 139 nr. 70 (met bijlage)	Veteranenzorg	Advies programmering onderzoek naar MGGZ en LZV	240210
30 139 nr. 71	Veteranenzorg	Verslag algemeen overleg	110310
30 139 nr. 72	Veteranenzorg	Lijst van vragen en antwoorden over advies onderzoek MGGZ en LZV	300310
Overige Kamerstukken			
31 700 X nr. 113 (met bijlage)	Begrotingsstaten MinDef 2009	Jaarverslag IGK 2008	200509
31 700 X nr. 114 (met bijlage)	Begrotingsstaten MinDef 2009	Jaarverslag IMG 2008	200509
3016	Handelingen 2008–2009	Antwoorden op vragen groeiend aantal militairen met oorlogsstress	220609
3023	Handelingen 2008–2009	Antwoorden op vragen nazorg militairen na terugkeer van missies	220609
31 700 X nr. 127	Begrotingsstaten MinDef 2009	Onderzoeken naar PTSS	130709
31 700 X nr. 130	Begrotingsstaten MinDef 2009	Antwoorden op vragen Jaarverslag IGK 2008	310809
32 123 X nr. 8	Begrotingsstaten MinDef 2010	Antwoorden op vragen Jaarverslag IMG 2008	180909
32 123 X nr. 31	Begrotingsstaten MinDef 2010	Voltooiing onderzoeken naar PTSS	121109
32 123 X nr. 34	Begrotingsstaten MinDef 2010	Antwoorden op vragen NOVA-uitzending over PTSS	131109
32 123 X nr. 35	Begrotingsstaten MinDef 2010	Onderzoek functioneren MGGZ	131109
32 123 X nr. 37	Begrotingsstaten MinDef 2010	Toelichting comorbiditeit en persoonlijkheidsstoornissen	131109
Beantwoord maar niet ingeboekt		Antwoorden op vragen over veteranen in gevangenis	131109
nr. 57, pag. 5159–5161	Handelingen 2009–2010	Debat naar aanleiding van algemeen overleg over zorg veteranen	110310

Kamerstuk	Onderwerp	Korte inhoud	Datum
nr. 57, pag. 5245–5245	Handelingen 2009–2010	Stemmingen over moties ingediend bij debat zorg veteranen	110310