

VETERANENNOTA 2015-2016

Inhoud

1	Algemeen	2
1.1	Terugblik	2
1.2	Vooruitblik	4
1.3	Overzicht totale veteranenpopulatie	4
1.4	Internationale oriëntaties op het gebied van veteranenzorg	6
2	Erkenning en waardering	7
2.1	Beleid.....	7
2.2	Uitvoering van het beleid	7
2.3	Samenwerking met andere organisaties	9
2.4	Effecten en resultaten	13
2.5	Appreciatie	17
3	Zorg voor, tijdens en na uitzending	18
3.1	Zorg voor de uitzending.....	18
3.2	Zorg tijdens uitzending.....	19
3.3	Zorg na de uitzending	20
3.4	Geestelijke verzorging.....	23
3.5	Bedrijfsmaatschappelijk werk	23
3.6	International Security Assistance Force (ISAF) veteraan	24
3.7	Appreciatie	27
4	Bijzondere zorg voor veteranen	28
4.1	Beleid.....	28
4.2	Immateriële zorg	28
4.3	Materiële zorg en voorzieningen	39
4.4	Appreciatie	41
5	Wetenschappelijk onderzoek	43
5.1	Algemeen	43
5.2	RZO-adviezen	43
5.3	Onderzoeken.....	44
	Bijlage 1: Missies kwalificerend voor de veteranenstatus	48
	Bijlage 2: Gegevens erkenning en waardering	52
	Bijlage 3: Rapportage nazorgvragenlijsten	57
	Bijlage 4: Overzichten bijzondere zorg veteranen	60
	Bijlage 5: Afkortingen	64

1 Algemeen

1.1 Terugblik

Het jaar 2015 stond voor Defensie en veteranen vooral in het teken van de uitvoering van de beleidsmaatregelen die voortvloeien uit het Veteranenbesluit. Het volgende is bereikt:

- Het Veteranenloket, dat op 11 juni 2014 is geopend, is in 2015 uitgegroeid tot een algemeen bekende en volwaardige toegangspoort tot de zorg en dienstverlening voor veteranen, militaire oorlogs- en dienstslachtoffers en hun relaties;
- Het registratiesysteem van het Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV) is operationeel;
- De financiering van de nuldelijnsondersteuning is tot en met 2018 verzekerd;
- De Regeling Volledige Schadevergoeding en de Inkomensvoorziening zijn geïmplementeerd;
- De achterstallige bezwaarschriften ten aanzien van het Posttraumatische Stresstoornis (PTSS)-protocol die bij de Bond van Nederlandse Militaire Oorlogs- en dienstslachtoffers (BNMO) lagen, zijn begin 2016 weggewerkt;
- Er zijn concrete stappen gezet om de samenwerking met andere landen op het gebied van veteranen te intensiveren;
- De viering van zeventig jaar bevrijding heeft in heel Nederland bijzondere aandacht gegenereerd voor vrede en vrijheid, en voor de rol die veteranen daarin speelden en spelen;
- De evaluatie van het PTSS-protocol is in volle gang. De resultaten worden eind 2016 verwacht.

Naast deze positieve ontwikkelingen zijn er verschillende aandachtspunten. Zo verdient het thuisfront – en de organisatie daaromheen – meer aandacht. De procedure inzake de nazorg voor veteranen op lange termijn kan worden aangescherpt. De toestroom van nieuwe zaken bij het Veteranenloket leidt tot spanning op de beschikbare capaciteit, en de wachttijden bij het Landelijk Zorgsysteem Veteranen zijn soms te lang.

Claims in relatie tot veteranenzorg

Defensie staat voor uitstekende zorg voor veteranen en spant zich hier voor in. Tegelijkertijd lijkt soms het beeld te ontstaan dat Defensie te weinig doet voor de veteranen die hulp nodig hebben, bijvoorbeeld door berichtgeving over schadeclaims. Dit vraagt om nuancering.

Naast een goed ontwikkeld zorgsysteem met een steeds breder zorgpalet, heeft Defensie een uitkeringsstelsel voor veteranen die als gevolg van hun uitzending in de problemen zijn gekomen. Het beleid rond de immateriële zorg (zorginstellingen) en de materiële zorg (uitkeringen) is erop gericht om de veteraan zo spoedig mogelijk volwaardig aan het maatschappelijk verkeer te laten deelnemen.

Jaarlijks keert Defensie ongeveer 67 miljoen euro uit aan Militaire Invaliditeitspensioenen (MIP) aan bijna 5.500 Militaire Oorlogs- en Dienstslachtoffers (MOD) en ongeveer 25 miljoen euro aan bijna 4000 nabestaanden van MOD-ers. Behalve voor het MIP komen zij tevens in aanmerking voor bijzondere voorzieningen (zoals woon-, leef- en vervoerskosten). Hiermee is jaarlijks ruim 8 miljoen euro gemoeid. Daarbovenop hebben 2.369 veteranen in de periode 2013-2016 een Ereschuld van maximaal 125.000 euro netto ontvangen, tot en met vorig jaar ruim 230 miljoen euro in totaal. Ook ontvangen veteranen hulp in relatie tot schuldsanering en re-integratie en kunnen zij in aanmerking komen voor een inkomensvoorziening waarvoor jaarlijks 4 miljoen is geraamd.

Ondanks al deze voorzieningen staat het veteranen vrij om een claim in te dienen voor een aanvullende schadevergoeding, bijvoorbeeld als zij menen dat zij door het bestaande stelsel onvoldoende worden gecompenseerd. In dat geval gaat het dus om schade die aanvullend is op de

bestaande regelingen. Voor deze schadevergoedingen raamt Defensie momenteel jaarlijks 6 miljoen euro.

Van de ruim 500 veteranen die een claim hebben ingediend, ontvangt vrijwel iedereen een MIP, de bijzondere voorziening en een volledige of gedeeltelijke Ereschuld. Zij ontvangen ook de nodige zorg via een zorgcoördinator en het LZV.

Defensie heeft in 2015 ruim 10 miljoen euro geïnvesteerd in de bijzondere veteranenzorg, waaronder het veteranenloket, het LZV, het gespecialiseerde maatschappelijke werk, de RZO en gericht wetenschappelijk onderzoek. Defensie vindt het vanzelfsprekend dat veteranen de best mogelijke zorg verdienen.

Ook het beeld dat Nederlandse veteranen ten tijde van de *United Nations Interim Force in Lebanon* (UNIFIL) nauwelijks of geen zorg zouden hebben ontvangen verdient nuancering. Hoewel het toenmalige zorgsysteem in vergelijking tot de huidige zorg beperkt was, bestond er ook toen een zorgsysteem rondom de uitzending. Zo werd er voorlichting gegeven over de psychologische risico's van een uitzending en waren artsen, geestelijk verzorgers en (bedrijfs-) maatschappelijk werkers in het uitzendgebied aanwezig. In de jaren na hun uitzending zijn Libanon-veteranen op verschillende manieren geïnformeerd over de beschikbaarheid van specifieke zorg. Inmiddels hebben tenminste 700 Libanon veteranen de weg naar de zorg gevonden en hebben ongeveer 400 Libanon-veteranen een MIP en Ereschuld ontvangen. Niettemin heeft de Centrale Raad van Beroep (CRvB) geoordeeld dat onvoldoende is aangetoond dat aan deze specifieke groep toereikende nazorg is geboden. De gevolgen van deze uitspraak voor een groot aantal claims worden momenteel verder onderzocht. Defensie is momenteel in gesprek met de belangenbehartigers van de veteranen die een claim hebben lopen. De prioriteit ligt bij die zaken die al bij de rechtbank liggen.

Van de 2369 veteranen die een Ereschuld hebben ontvangen, hebben momenteel 473 een aanvullende claim lopen bij defensie. In meer dan de helft van de gevallen gaat het om uitzendingen van 25 jaar of langer geleden. De meeste zaken betreffen veteranen die zijn uitgezonden naar Libanon en voormalig Joegoslavië (waaronder Dutchbat-III).

Naar aanleiding van de uitspraak van de CRvB hebben 39 veteranen nieuwe claims ingediend. Het gaat hierbij om 34 Libanonveteranen. Bij veertien van deze veteranen is nog geen aandoening gerelateerd aan dienstverband vastgesteld. Deze veteranen zijn in eerste instantie doorverwezen naar het LZV. Via een keuring moet worden vastgesteld of de klachten direct gerelateerd zijn aan de uitzending.

Onderzoek "Kerngegevens veteranen 2015"

Net als in 2014 heeft het Veteraneninstituut (Vi) in 2015 een vragenlijstonderzoek 'Kerngegevens veteranen 2015' uitgevoerd om te onderzoeken hoe het ervoor staat met de veteranengemeenschap. Voor het onderzoek zijn 3.520 veteranen uitgenodigd, hiervan heeft 43 procent (1.505) gereageerd. In vergelijking met 2014 is de responsgroep uit 2015 jonger en vaker actief op de arbeidsmarkt. Het onderzoek zal ook in 2016 worden uitgevoerd.

Driekwart van de veteranen kijkt positief terug op de uitzending. Veteranen zijn over het algemeen tevreden over het veteranenbeleid en de dienstverlening. Het meest positief zijn zij over het herdenken van omgekomen militairen en de Nederlandse Veteranendag. Veteranen blijken het meeste belang te hechten aan nazorg, het herdenken van omgekomen militairen en waardering voor veteranen. Zij voelen zich gewaardeerd, het meest door de directe omgeving en het minst door de samenleving. Een ruime meerderheid is van mening dat de Nederlandse Veteranendag (NLVD) de maatschappelijke erkenning voor veteranen bevordert. Dat komt overeen met de mening van de gemiddelde Nederlander. Driekwart van de veteranen is er trots op om veteraan te zijn. Vrouwelijke veteranen voelen zich minder vaak veteraan dan mannelijke veteranen. Zij

identificeren zich minder met het veteraanschap, maar zijn wel net zo trots als mannen op het feit dat ze veteraan zijn.

Voorts blijkt uit het onderzoek dat veteranen tevreden zijn over de dienstverlening van het Veteraneninstituut in het algemeen en van het Veteranenloket in het bijzonder. Checkpoint, het maandelijkse informatieblad voor en door veteranen uitgegeven door het Vi, wordt het meest genoemd als dienst van het Vi waarvan men gebruikmaakt.

In het onderzoek is gevraagd of men na het verlaten van de dienst op enig moment problemen heeft ervaren die het persoonlijk functioneren hebben belemmerd en die (deels) gerelateerd zijn aan de uitzending. Van de veteranen heeft 74 procent geen problemen ervaren. Twaalf procent heeft op enig moment wel problemen ervaren, maar ervaart die ten tijde van het onderzoek niet meer. Veertien procent ervaart ten tijde van het onderzoek problemen.

Van de gerapporteerde klachten is driekwart psychisch, een derde lichamelijk en de rest "anders". Vooral jonge veteranen melden klachten die samenhangen met hun uitzending. Het merendeel van de veteranen met uitzendinggerelateerde klachten zoekt hulp. Vrouwelijke veteranen zoeken iets vaker hulp voor psychische klachten dan mannelijke veteranen.

1.2 Vooruitblik

Naast de blijvende aandacht voor verbetering van het veteranenbeleid op grond van onder meer aanbevelingen uit onderzoeken en evaluaties, wordt nu een evaluatie van het Veteranenbeleid tussen 2011 en 2016 uitgevoerd. Deze zal voor het einde van het jaar worden opgeleverd. De Tweede Kamer is in oktober 2015 geïnformeerd over de opzet en vraagstelling van deze evaluatie (Kamerstuk 30 139, nr. 151). Het doel van de evaluatie is om tot een oordeel te komen over de recente ontwikkelingen van het veteranenbeleid en over de mate waarin dat beleid doeltreffend en doelmatig is geweest. De evaluatie moet waar nodig leiden tot een verdere verbetering en aanscherping van (de uitvoering van) het beleid.

Dit jaar zal de evaluatie van het PTSS-protocol worden voltooid. Er zal een begin worden gemaakt met de afwikkeling van juridische claims ten aanzien van zorg en nazorg. Er worden verdere stappen gezet om de duurzame financiering van de veteranenzorg binnen het LZV te garanderen, onder andere door de ontwikkeling van een collectiviteitspolis voor veteranen die aansluit op de LZV-zorg. In 2016 is begonnen met het programma Prompte Zorg. Dit programma is specifiek gericht op het zo kort mogelijk houden van de wachttijden en toegangstijden binnen het LZV en de verdere optimalisatie van de ketenzorg.

1.3 Overzicht totale veteranenpopulatie

Veteranenstatus

De minister van Defensie bepaalt aan welke missies de deelnemende militairen de status van veteraan kunnen ontlenen. Deze missies worden bij ministeriële regeling vastgesteld en in deze nota is een limitatieve opsomming weergegeven. Dit zijn missies onder oorlogsomstandigheden of ter handhaving of bevordering van de internationale rechtsorde. De lijst is opgenomen in bijlage 1 (tabel 1.1).

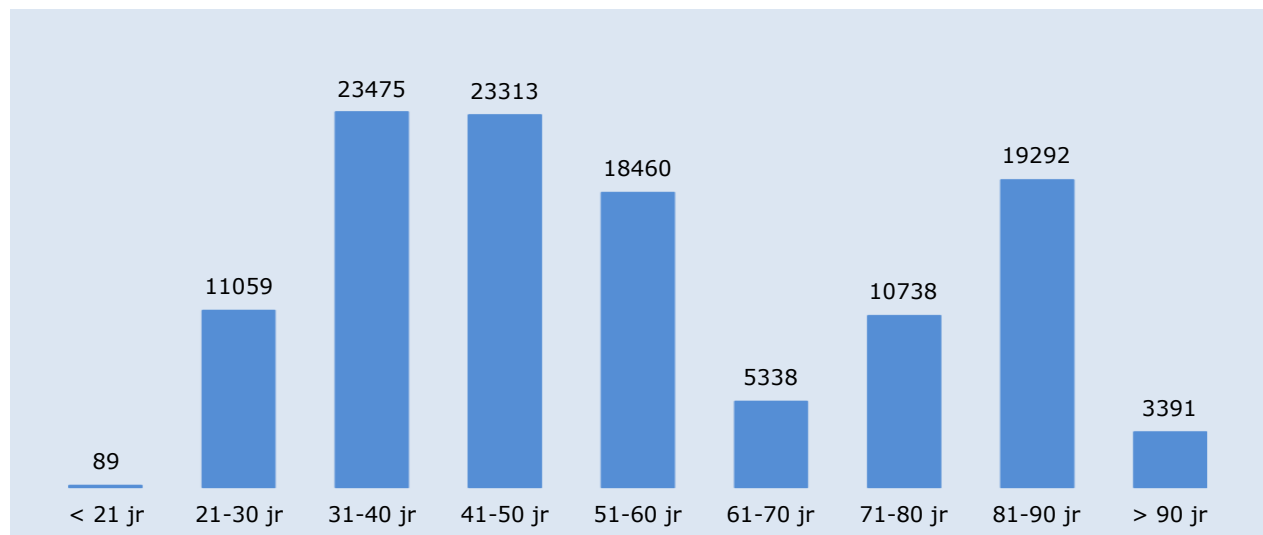
Veteranenpopulatie

In 2015 hebben de aantallen zich ontwikkeld zoals verwacht.

	1990	2005	2013	2014	2015	2016
WO II	135.000	16.500	3.500	1.700	3.600 ¹	3.150
Korea	3.000	2.000	900	800	800	700
Voormalig Nederlands-Indië	120.000	60.000	27.000	20.000	19.600	17.200
Nieuw-Guinea	27.000	20.000	12.500	12.000	12.150	11.700
Vredesmissies	8.000	47.500	82.000	81.200	81.300	82.500
Totaal*	293.000	146.000	125.900	115.700	117.450	115.250

Tabel 1.1: Ontwikkeling veteranenpopulatie.

* In 2012 is de definitie van "veteraan" veranderd. Vanaf dat moment is ook aan militairen in werkelijke dienst met relevante inzet en ervaring de veteranenstatus toegekend. Hierdoor steeg het aantal veteranen van vredesmissies met bijna 30.000 personen.



Figuur 1.1: Leeftijdsopbouw veteranen.

Op dit moment bestaat de totale veteranenpopulatie uit 115.250 personen. Hiervan is ongeveer vijf procent vrouw. Zoals in de vorige veteranennota reeds werd aangekondigd, is de totale veteranenpopulatie afgenomen. Naast het overlijden van veteranen heeft dit te maken met de beperkte aanwas van nieuwe veteranen. Veel militairen die deelnemen aan huidige missies hebben de veteranenstatus immers al na eerdere missies gekregen.

¹ In 2014 is de registratie van veteranen nader beschouwd om de betrouwbaarheid van de informatie verder te vergroten. Dit resulteerde in een verhoging van het aantal veteranen in 2015. Dit betreft voornamelijk oudere veteranen (>90jr) die in aantal stegen door onder meer een vergelijking met de gemeentelijke basisadministratie en het herstellen van een systeemfout in het registratiesysteem.

1.4 Internationale oriëntaties op het gebied van veteranenzorg

Steeds meer landen onderkennen de bijzondere verantwoordelijkheid van de overheid voor veteranen, en op dit terrein komt internationale samenwerking dan ook steeds vaker voor.

Duitsland

In Duitsland bestaat nog geen beleid met betrekking tot zorg, erkenning en waardering voor veteranen. Duitsland volgt het Nederlandse beleid nauwlettend. Het gaat hierbij niet alleen om het begrip veteranen, maar ook om missiegerelateerde problematiek. In december 2015 en februari 2016 is een Duitse delegatie van het *Bundesministerium der Verteidigung* op bezoek geweest bij de Hoofddirectie Personeel (HDP) om te spreken over veteranen en de behandeling van PTSS. De Duitse delegatie verklaarde dat het Nederlandse veteranenbeleid perspectief biedt voor de ontwikkeling van een gedegen Duits veteranenbeleid. Ook heeft de Inspecteur-Generaal der Krijgsmacht (IGK) in 2015 een bezoek gebracht aan zijn Duitse evenknie, de *Wehrbeauftragte van de Bundestag*. In zijn rol van Inspecteur der Veteranen heeft de IGK afgesproken dat hij de Duitsers nader zal informeren over de Nederlandse aanpak.

Finland

Leden van de Finse veteranenorganisatie hebben zich begin maart 2016 verdiept in de mogelijkheden die Nederland veteranen biedt. Leden van de *Oak Leaf League for War Veterans' heritage* bezochten het Nationaal Comité Veteranendag, het Veteraneninstituut en de IGK. Finland heeft net als Nederland een Nationale Veteranendag. De Finse Veteranendag is echter - tot nu toe - volledig gericht op de nog ongeveer 30.000 Tweede Wereldoorlog-veteranen. De doelstelling van de Finse regeringscommissie is te komen tot een Veteranendag voor alle veteranen naar Nederlands voorbeeld. De Finse delegatie meldde onder de indruk te zijn van de manier waarop het Nationaal Comité Veteranendag zich inzet voor de Nederlandse veteranen van alle leeftijden en alle missies.

Canada

In november 2015 heeft een Nederlandse delegatie een bezoek gebracht aan een groot symposium op het gebied van Veteranenzorg in Canada, georganiseerd door het *Canadian Institute for Military and Veterans Health Research (CIMVHR)*. Tijdens dit bezoek is waardevolle kennis opgedaan over de laatste ontwikkelingen op het gebied van de veteranenzorg en de wijze waarop Canada het onderzoek rondom de veteranenzorg organiseert. Het voornemen is deze aspecten mee te nemen in de beleidsevaluatie. Defensie wil ook de internationale samenwerking op het gebied van onderzoek uitbreiden. Aansluitend heeft de voorzitter van de Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO) een bezoek gebracht aan *Veterans Affairs Canada* en CIMVHR om kennis te nemen van het Canadese model, met het oog op een mogelijk advies over samenwerking inzake onderzoek naar uitzendgerelateerde stoornissen.

Warrior Care in the 21st Century

Mede naar aanleiding van de Invictus Games hebben de Verenigde Staten en enkele andere landen besloten samen te werken op het gebied van de militaire gezondheids- en veteranenzorg, waarbij nadrukkelijk een verbinding wordt gemaakt tussen de geneeskundige en de personele zorg. Deze multinationale coalitie heeft als doel *best practices* op het gebied van de zorg uit te wisselen en te verdiepen. Hierbij ligt de nadruk op ervaringen uit de meest recente conflicten, zoals die in Afghanistan. Gekoppeld aan de Invictus Games 2016 is een symposium gerelateerd aan de Militair Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ) georganiseerd door de *George Bush Foundation*.

Nederland heeft zich bij de initiatieven aangesloten en participeert vanuit de geneeskundige en de personele invalshoek in de werkgroepen. Later dit jaar neemt Nederland opnieuw deel aan de besprekingen.

2 Erkenning en waardering

2.1 Beleid

Veteranen hebben Nederland gediend onder oorlogsomstandigheden of tijdens (vredes)missies. Zij verdienen daarvoor erkenning en waardering van de overheid en van de samenleving. Met het veteranenbeleid wil Defensie de maatschappelijke bekendheid met oorlogs- en uitzendervaringen en de gevolgen daarvan voor veteranen en hun thuisfront vergroten, de maatschappelijke waardering voor veteranen stimuleren en het gevoel van waardering onder veteranen versterken.

De effecten die met het beleid worden nagestreefd zijn:

1. Het bestendigen of vergroten van de maatschappelijke bekendheid met oorlogs- en uitzendervaringen van veteranen;
2. Het bestendigen of vergroten van de erkenning en waardering voor veteranen in de Nederlandse samenleving;
3. Het bestendigen of vergroten van het gevoel van erkenning en waardering bij de veteranen zelf.

2.2 Uitvoering van het beleid

De overheid geeft erkenning en waardering aan veteranen door het organiseren van veteranendagen, het faciliteren van reünies, het uitreiken van decoraties, het verlenen van diensten en het inrichten en onderhouden van een veteranenzorgsysteem.

Bij de uitvoering van het beleid op het gebied van erkenning en waardering spelen de Stichting Nederlandse Veteranendag, de Stichting Veteraneninstituut en de defensieonderdelen een belangrijke rol. Zij verrichten afzonderlijk, en in onderlinge samenwerking, activiteiten om de maatschappelijke bekendheid met oorlogs- en uitzendervaringen en de gevolgen daarvan te vergroten en de waardering voor veteranen te bevorderen. Deze activiteiten versterken tegelijkertijd het gevoel van erkenning onder veteranen zelf.

De rolverdeling is als volgt. Bij de bevordering van maatschappelijke waardering voor veteranen in de samenleving neemt de Stichting Nederlandse Veteranendag het voortouw. De taken betreffen het organiseren van de Nederlandse Veteranendag, het voeren van een publiciteitscampagne ter bevordering van maatschappelijke erkenning en waardering, en het stimuleren van lokale- en regionale veteranendagen en educatie.

Het Vi richt zich primair op de directe dienstverlening aan veteranen en hun thuisfront en versterkt daarmee de erkenning van en de waardering voor veteranen. Dit instituut vervult met het Veteranenloket tevens de loketfunctie naar de dienstverlening en zorg, en fungeert als kennis- en onderzoekscentrum op veteranengebied.

De defensieonderdelen leveren een actieve bijdrage aan de erkenning van en de waardering voor veteranen door het organiseren en ondersteunen van reünies, door toegang te geven tot bepaalde voorzieningen, door het actief uitdragen van informatie en kennis, door het betrekken van veteranen bij activiteiten en via de diverse veteranendagen.

Het decoratiebeleid draagt eveneens bij tot de erkenning van en de waardering voor veteranen. Dat geldt niet alleen voor de veteranen zelf, maar ook voor het thuisfront en het brede publiek. Om die reden wordt veel aandacht gegeven aan het uitreiken van medailles aan militairen die terugkeren van een missie en wordt bijzonder optreden onder buitengewone omstandigheden specifiek belicht.

In het Permanent Overlegorgaan Decoratiebeleid van Defensie (PODD) worden naast adviezen voor wijzigingen van dit beleid evaluaties gehouden van de verschillende decoraties die binnen het brede palet van onderscheidingen beschikbaar zijn. In het afgelopen jaar is bijvoorbeeld uitvoerig stilgestaan bij de bestaande instellingsbesluiten van onder andere de Militaire Willems-Orde (MWO), de Erepennig Menslievend Hulpbetoon en de regeringsmedaille van het Rode Kruis.

Op 15 maart 2016 reikte Koning Willem-Alexander op het Binnenhof Nederlands hoogste dapperheidsonderscheiding uit aan het Korps Commandotroepen. Deze elite-eenheid kreeg de MWO voor moed, beleid en trouw die is betoond tijdens 170 operaties in Afghanistan.

De minister van Defensie heeft in 2015 bijzondere aandacht gegeven aan veteranen die voor 1989 hebben deelgenomen aan een Verenigde Naties (VN)-missie. In december 2014 heeft zij het 'Draaginsigne Nobelprijs VN-militairen' ingesteld en tijdens de Nationale Veteranen dag in juni 2015 zijn de eerste twintig spelden uitgereikt aan deze militairen. De uitreiking van het Draaginsigne Veteranen (de Veteranenspeld) en de Veteranenpas dragen zichtbaar bij aan de erkenning en de waardering voor onze veteranen. Uit onderzoek is gebleken dat één op de vijf Nederlanders weet dat het Draaginsigne Veteranen als blijk van waardering aan veteranen wordt uitgereikt.

Erkenning en waardering gaan tevens uit naar tolken die werkzaam zijn geweest voor de Nederlandse krijgsmacht. Voor het goed functioneren van defensiepersoneel in een internationale omgeving is het noodzakelijk dat de communicatie doeltreffend verloopt. De recente uitzendingervaringen leren dat het contact met de lokale bevolking en de autoriteiten cruciaal is voor het uitvoeren en laten slagen van de missie. Op dit moment verkent Defensie hoe de erkenning en de waardering voor tolken verder vorm kan krijgen. Er wordt daarbij onderzocht of de toekenning van een tolkenpenning wenselijk is en gerealiseerd kan worden.

Een andere vorm van erkenning en waardering is de beschikbaarheid van een gezamenlijke woonfunctie voor post-actieve veteranen. Het samenzijn met lotgenoten in een woonvorm voorziet in een behoefte en onderstreept de blijvende zorg van Defensie voor haar veteranen. Het Koninklijk Tehuis voor Oud-Militairen en Museum Bronbeek vervult deze functie en huisvest ongeveer 50 oud-militairen en veteranen.

Draaginsigne Gewonden (DIG)

Het Draaginsigne Gewonden (DIG) is in 1990 ingesteld met als doel om speciale erkenning en waardering te geven aan veteranen die als gevolg van een uitzending fysiek of psychisch gewond zijn geraakt. Nederland is in de wereld één van de weinige landen waar ook psychische verwonding (PTSS) wordt erkend als een verwonding en waarvoor een speciale insigne wordt uitgereikt.

In de criteria van het DIG is vastgelegd dat de (fysieke of psychische) verwonding het directe gevolg moet zijn van een gevechtshandeling of rechtstreeks geweld tegen de militair. De Centrale Raad van Beroep heeft in een recente uitspraak vastgesteld dat dit criterium onvoldoende blijkt uit de onderliggende besluiten en richtlijnen. Defensie heeft ten onrechte het DIG voor psychische verwondingen op grond van dit criterium afgewezen.

Deze uitspraak van de CRvB noodzaakt tot een heroverweging van het beleid ten aanzien van de criteria op grond waarvan het DIG wordt toegekend. Defensie zal dit meenemen in de beleidsevaluatie van het Veteranenbeleid.

Militaire oorlogs- en diensslachtoffers (MOD-ers)

Bij het erkennen en waarderen krijgen MOD-ers bijzondere aandacht. Hiervoor worden aparte MOD-dagen georganiseerd door het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds (ABP) voor MOD-ers en hun partners en/of begeleiders. Eens per twee jaar ontvangt de MOD-er hiervoor een uitnodiging. In 2015 zijn negen MOD-dagen gehouden, waarbij voor het eerst ook MOD-ers in werkelijke dienst zijn uitgenodigd. De bijeenkomst bestaat uit een mix van ontspanning en informatie-uitwisseling. Daarnaast wordt met de aanwezigheid van een vertegenwoordiging van Defensie de betrokkenheid

en verantwoordelijkheid van de (voormalig) werkgever onderstreept. Een speciale dag voor de MOD-ers in werkelijke dienst is in voorbereiding.

Activiteiten gewonde veteranen

In september 2014 zijn in het Verenigd Koninkrijk de eerste Invictus Games gehouden. De Invictus Games zijn een internationaal sportevenement voor gewonde militairen, ontstaan op initiatief van de Britse prins Harry. Ongeveer 400 gewonde militairen afkomstig uit veertien landen hebben de mogelijkheid gekregen om elkaar te ontmoeten, tegen elkaar te strijden en elkaar te inspireren. Daarnaast hebben deze Invictus Games, mede door aanzienlijke media-aandacht, bijgedragen aan het vergroten van de zichtbaarheid, erkenning en waardering van de gewonde militairen.

Defensie heeft op 16 februari 2016 de Nederlandse deelnemers aan de Invictus Games 2016 in het Militair Revalidatiecentrum Aardenburg (MRC) in Doorn gepresenteerd. Dit leidde tot uitgebreide landelijke en regionale media-aandacht voor de doelgroep. De deelnemers aan dit sportevenement zijn (voormalig) militairen die tijdens het werken bij Defensie een permanente fysieke of mentale beperking hebben opgelopen.

De Invictus Games vonden in 2016 plaats van 8 tot en met 12 mei in Orlando, Verenigde Staten. Nederland nam hieraan deel met 30 sporters. De deelnemers hebben een sportief visitekaartje afgegeven en het beste uit zichzelf gehaald. Het Nederlandse Defensieteam behaalde veertien medailles. Defensie is zeer trots op deze deelnemers en de door hen behaalde resultaten.

In september 2015 vond de fietstocht Doorn-Sarajevo van de Stichting Wounded Warriors NL plaats. Het Vi heeft de fietstocht ondersteund. Ook deze fietstocht heeft in binnen- en buitenland positieve publiciteit voor (gewonde) veteranen opgeleverd, onder meer in de vorm van een documentaire op de Limburgse regionale televisie.

2.3 Samenwerking met andere organisaties

Samenwerking met het Veteranen Platform

Het Veteranenplatform (VP) vervult voor Defensie een waardevolle klankbord- en adviesfunctie. Het VP behartigt, als overkoepelend samenwerkingsverband van de Nederlandse veteranenorganisaties, de belangen van alle veteranen. Ook draagt het VP zorg voor de integrale coördinatie van de nuldelijnsondersteuning. Het VP is er zowel voor de veteranen in werkelijke dienst als de post-actieve veteranen in alle leeftijden. Het VP spant zich in om al deze veteranen te vinden, te binden en te boeien. Ook de relaties van veteranen hebben de aandacht van het VP.

Het beleidsplan 2016-2020 van het VP heeft als motto "De Trotse Veteraan". Samen met Defensie en het Nationaal Comité Veteranendag streeft ook het VP ernaar het juiste beeld over veteranen in de maatschappij neer te zetten. In de benadering van veteranen door het VP is sprake van maatwerk. In het beleidsplan wordt de volgende driedeling gehanteerd:

1. eerste generatie veteranen, de veteranen van WO II tot 1979;
2. tweede generatie veteranen, de veteranen vanaf 1979 (Libanon) tot 2001;
3. derde generatie veteranen, veteranen vanaf 2001 tot heden.

Deze driedeling berust op de wijze waarop deze categorieën veteranen zijn georganiseerd (of juist niet georganiseerd), hun veteranenstatus en hun "zorgbehoefte".

De omvang van de eerste generatie veteranen neemt snel af. Het VP streeft ernaar hun belangen zo lang mogelijk te behartigen in hun eigen veteranenorganisaties. Dit gebeurt door het bieden van bestuurlijke en regionale ondersteuning. Mocht een vereniging worden opgeheven, dan wordt geprobeerd de veteranen onder te brengen bij identiteitsgroepen, bijvoorbeeld voortgekomen uit operationele commando's.

De tweede generatie veteranen is minder georganiseerd en neemt minder deel aan veteranenactiviteiten. Ondanks de lagere organisatiegraad vragen de veteranen in deze categorie steeds meer om erkenning, waardering en nuldelijnsondersteuning. Met name het vinden, binden en vervolgens boeien van veteranen die hebben deelgenomen aan *Implementation Force* (IFOR), *Stabilisation Force* (SFOR) en *Kosovo Force* (KFOR) is een uitdaging. Het VP spant zich in deze veteranen te betrekken bij de bestaande organisaties, of bevordert alsnog de organisatie van deze veteranen. Daarbij wordt ook gekeken hoe bij beroepsgeoriënteerde verenigingen (onder meer politie, douane, Shell, Nederlandse Spoorwegen (NS), Koninklijke Luchtvaart Maatschappij (KLM), ambulance en brandweer) identiteitsgroepen kunnen worden opgericht en deze lid te maken van het VP. Een voorbeeld daarvan is het Politie Veteranen Platform (PVP).

Voor de derde generatie veteranen is het vooral aan de verenigingen van onder meer korpsen, regimenten en krijgsmachtdelen om de veteranen in werkelijke dienst te vinden en aan zich te binden. Daarnaast bestaat er voor de derde generatie veteranen de mogelijkheid om zich per missie te organiseren en reünies te houden. Het aansturen, initiëren en organiseren van veteranenactiviteiten op eenheidsniveau dicht bij de veteraan is de sleutel om de derde generatie veteranen te betrekken bij de veteranengemeenschap. Tot slot is er een groep veteranen die minder bezig is met het 'veteraan-zijn'. Het VP probeert met deze groep in contact te komen via nieuwe media en tijdens evenementen.

Samenwerking met de Stichting Vi

De Stichting het Veteraneninstituut (Vi) streeft naar:

- een optimale zorg voor en dienstverlening aan Nederlandse veteranen en een gedegen ondersteuning voor hun gezinsleden;
- het uitdragen en stimuleren van maatschappelijke waardering voor de prestaties die veteranen in opdracht van politiek en samenleving hebben geleverd en voor de offers die daarbij werden gebracht;
- het verspreiden van kennis over onderwerpen die voor veteranen van belang zijn en het bevorderen van het wetenschappelijk onderzoek hiernaar.

Deze algemene doelstellingen zijn vertaald in vier concrete die eind 2014 zijn bevestigd en toegelicht in een convenant tussen Defensie en het Vi. Het gaat om dienstverlening, kennis en onderzoek, de loketfunctie naar de veteranenzorg en faciliterende en overige taken.

Om de algemene doelstellingen nader te specificeren en (beter) meetbaar te maken, heeft het Vi voor de jaren 2016-2019 de volgende strategische doelen benoemd:

- 75 procent van de Nederlandse samenleving is op hoofdlijnen bekend met (groepen) veteranen, hun militaire inzet en de gevolgen daarvan;
- 80 procent van de veteranenpashouders is tevreden over de uitvoering van het veteranenbeleid en over de wijze waarop het Vi hem/haar diensten verleent, met name via het Veteranenloket;
- Minimaal 85 procent van de veteranen heeft een veteranenpas en kent de belangrijkste diensten voor veteranen;
- Meer synergie tussen alle partijen in veteranenland;
- Minimaal drie concrete initiatieven in het kader van de samenwerking met andere geüniformeerde beroepen.

Op aandringen van het bestuur en ter ondersteuning van de publieksactiviteiten van de NLVD zal het Vi de komende jaren nog nadrukkelijker verhalen van veteranen uitdragen, met als overkoepelende communicatieboodschap: een veteraan is iemand met bijzondere ervaringen en verdiensten die waarde toevoegt aan de maatschappij. Via onder meer het tijdschrift Checkpoint, de Vi-website en nieuwe media, (publicaties op basis van) de interviewcollectie, speeddaten met veteranen op bevrijdingsfestivals, het educatief programma 'Veteraan in de Klas' en de jaarlijkse Veteranenlezing krijgen veteranen diverse podia waarop zij hun ervaringen over het voetlicht kunnen brengen.

Samenwerking met de Stichting NLVD

De Stichting NLVD heeft tot doel het bevorderen van de maatschappelijke erkenning en waardering voor Nederlandse veteranen onder regie van het Nationaal Comité Veteranendag. NLVD bereikt de doelstelling door onder meer het jaarlijks organiseren van de NLVD op de laatste zaterdag van de maand juni. Daarbij wordt aandacht besteed aan het initiëren, coördineren en stimuleren van educatieve activiteiten. Tevens is er aandacht voor het voeren van een publiekscampagne en het organiseren van diverse evenementen. Lokale veteranendagen worden gestimuleerd.

In september 2015 heeft het Nationaal Comité Veteranendag een brainstormsessie gehouden en haar (toekomst)visie herijkt. Hierbij zijn ook de gevolgen van het veranderende veteranenlandschap en van veranderingen in de omgeving/maatschappij in beschouwing genomen. Aangepaste visies op achtereenvolgens (1) het vergroten van de maatschappelijke kennis over veteranen, (2) het vergroten van de maatschappelijke verankering van veteranen en het veteranenthema, en (3) het stimuleren van initiatief vanuit de samenleving zijn daarvan het resultaat.

Voor de NLVD heeft dit op geleid tot drie speerpunten:

- Ondersteuning van initiatieven in de samenleving die bijdragen aan erkenning en waardering;
- Het zoeken van samenwerking met partijen die resulteren in *partnerships* en *endorsements*;
- Een verrijking van de beeldvorming opdat de maatschappij een betere indruk krijgt bij de achtergrond en kenmerken van de veteraan.

Sinds 2014 geeft de Stichting NLVD samen met de Stichting Anjerveteranendag en Defensie een nieuwe impuls aan het 'witte anjer'-initiatief. De witte anjer dient inmiddels als nationaal symbool van erkenning en waardering voor veteranen. Dit anjer-project beoogt een bredere maatschappelijke bekendheid, zodat in de komende jaren steeds meer mensen de witte anjer dragen in de laatste week van juni en op de NLVD. Onderzoek toont aan dat een groeiend percentage van de Nederlanders (34 procent in 2015 tegenover 24 procent in 2014) bereid is waardering voor veteranen te tonen door een witte anjer te dragen.

Samenwerking vfonds

Erkenning en waardering voor veteranen en dienstslachtoffers als gevolg van overheidsoptreden zijn en blijven hoofddoelstellingen van het vfonds. Voor de maatschappelijke profilering van het vfonds was het nodig om naast erkenning en aandacht voor veteranen ook meer aandacht te besteden aan herinneren, herdenken en vieren en aan de begrippen vrede, democratie en rechtsstaat. Defensie en het vfonds hebben regelmatig overleg gevoerd over de financiering van de veteranengemeenschap en de financiering van nieuwe initiatieven. Het is een gezamenlijke inspanning hier invulling aan te geven. Het vfonds, Defensie en het VP hebben in november 2015 een convenant afgesloten die de financiering van de nuldelijnsondersteuning tot en met 2018 verzekert. Het vfonds en VP hebben in december 2015 een convenant gesloten over de intensivering door het vfonds van hun ondersteuning van reünies tot en met 2018, vooral voor actief dienende veteranen en partners. Het vfonds draagt vanuit zijn hoofddoelstelling structureel bij aan de activiteiten van de Stichting NLVD. Hiervoor is op 11 mei 2015 een intentieverklaring tussen deze twee partijen ondertekend die loopt tot en met 2017.

Defensie is het vfonds zeer erkentelijk voor de grote betrokkenheid bij en ondersteuning van de veteranen.

Financiering van veteranenactiviteiten

Het vfonds laat zich bij subsidietoekenningen adviseren door het VP, zodat de samenhang wordt bevorderd en het VP in staat is zijn coördinerende rol binnen de veteranengemeenschap te vervullen. Het VP controleert ook de uitvoering en nakoming van de gemaakte afspraken. Het vfonds en het VP hebben op 11 december 2015 het convenant 'Erkenning en waardering'

ondertekend over de intensivering door het vfonds van hun ondersteuning van reünies. Veteranenorganisaties die een reünie organiseren, kunnen bij het vfonds het bekende "vfonds-tientje" aanvragen voor veteranen. Ook financiert het vfonds de deelname van de partner. Momenteel beziet Defensie in samenspraak met de operationele commando's (OPCO's), Vi en VP de Reüniefaciliteitenregeling zodat deze beter aansluit bij de Veteranenwet en de afspraken met het vfonds.

Themabijeenkomst IGK "Veteranen aan het werk"

Begin dit jaar is op de Zwaluwenberg een themabijeenkomst gehouden met als onderwerp "Veteranen aan het werk". Het doel was de partijen elkaar te laten informeren en afspraken te maken over hun activiteiten. Bovendien konden eventuele belemmeringen die in de praktijk worden ondervonden rechtstreeks worden geadresseerd.

Twee ontwikkelingen spelen in dit kader een rol: als eerste een toename van erkenning en waardering in de samenleving voor mensen die bijzondere dingen gedaan hebben, waaronder veteranen. Ondernemers en vertegenwoordigers van het bedrijfsleven hebben belangstelling voor een actief veteranenbeleid in het kader van maatschappelijk verantwoord ondernemen. Zij zijn bereid veteranen op te leiden en eigen personeel te informeren over veteranen. De tweede ontwikkeling is het toenemende belang voor Defensie om personeelsleden bij het einde van hun dienstverband zo goed mogelijk op de civiele arbeidsmarkt te positioneren: begeleiding van werk naar werk.

Een goede aansluiting van veteranen en oud-medewerkers op de civiele arbeidsmarkt is zowel vanuit sociaal als financieel oogpunt belangrijk. Tijdens de bijeenkomst is gepleit voor een netwerk van werkgevers dat loopbaantrajecten kan aanbieden. Vanuit Defensie zijn al verschillende relaties met het bedrijfsleven in dit kader opgebouwd. Verder pleitten de aanwezigen voor een voorkeurspositie voor bedrijven die een actief veteranenbeleid voeren bij aanbestedingen door de overheid.

Tijdens de bijeenkomst werden twee nieuwe initiatieven bekend gemaakt. De Stichting Onbekende Helden – een privaat initiatief - lanceerde een app en website waarmee veteranen zicht kunnen krijgen op voor veteranen gereserveerde vacatures (juist voor de 'moeilijk plaatsbare' veteraan) en op bedrijven die korting aan veteranen verlenen. Het Vi maakte de oprichting van de Stichting Ondersteuning Veteranen Activiteiten bekend, die verschillende initiatieven bij elkaar brengt.

Veteranenbegraafplaats

In de Veteranennota 2014-2015 werd gemeld dat omstreeks de zomer van 2015 een besluit zou worden genomen over de realisatie van de veteranenbegraafplaats naast het Ereveld in Loenen. De besluitvorming vraagt echter meer tijd dan verwacht. Met steun van het vfonds en de Oorlogsgravenstichting zijn mogelijkheden en opties verkend en wordt gewerkt aan de oprichting van de Stichting Nationaal Veteranenbegraafplaats Loenen. Het afgelopen jaar is vooral benut om een bestuur te formeren dat de realisatie, het beheer en de exploitatie van de veteranenbegraafplaats op zich zal nemen. Het bestuur van deze stichting in oprichting heeft vanaf juli 2015 meegewerkt aan de eerste verkenningen. Daarbij heeft het een grondige verdiepingsslag en analyse gemaakt van het inhoudelijke concept van de begraafplaats en de benodigde middelen voor de investeringen in de veteranenbegraafplaats, het multifunctionele gebouw dat gedeeld zal worden met de Oorlogsgravenstichting, en de exploitatie in langjarig perspectief. Thans loopt een validatie van deze analyse en vinden voorbereidende werkzaamheden plaats door een externe partij. De verwachting is dat omstreeks de zomer van 2016 een definitief besluit kan worden genomen.

Luitenant-generaal b.d. Ted Meines heeft in zijn toespraak ter gelegenheid van de jaarlijkse herdenking bij het Nationaal Indië-monument 1945-1962 in Roermond op 5 september 2015 een warm pleidooi gehouden voor de instelling van een nationale veteranenbegraafplaats. Ook is bij het

fonds een fonds op naam geopend waarvan de baten kunnen worden ingezet voor de op te richten stichting veteranenbegraafplaats.

2.4 Effecten en resultaten

Jaarlijks onderzoeken de Stichting Nederlandse Veteranendag en het Vi in samenwerking met Defensie de opinie van het Nederlandse publiek over (onder meer) de beeldvorming over veteranen en de Nederlandse Veteranendag. Hiermee worden de effecten van het beleid op het gebied van erkennen en waarderen inzichtelijk gemaakt. Vanaf 2014 maken deze onderzoeken deel uit van de Imagomonitor Defensie.

Defensie gebruikt indicatoren voor de maatschappelijke aandacht voor en de beeldvorming over veteranen, de maatschappelijke erkenning en waardering voor veteranen en de erkenning en waardering zoals de veteranen die zelf ervaren. Op hoofdlijnen wordt op de resultaten per effect ingegaan. In bijlage 2 zijn de resultaten in detail weergegeven.

Effect 1: Het bestendigen of vergroten van de maatschappelijke bekendheid van oorlogs- en uitzendervaringen.

Erkenning en waardering hangen mede af van de mate waarin de missies met Nederlandse deelname bij het publiek bekend zijn. De doorlopende publiciteitscampagne van de Stichting NLVD draagt hieraan bij. De kwantitatieve omvang van de publiciteitscampagne is weergegeven in tabel 2.1 van bijlage 2. Ook het publiceren van verhalen van veteranen in diverse media en het educatief programma zijn middelen die worden ingezet om de bekendheid van missies te vergroten. Daarnaast heeft de Stichting NLVD in 2014 een stripverhaal over missies uitgebracht. Het educatief programma en het stripverhaal zijn bedoeld om jongeren te bereiken.

Bij het Nederlandse publiek is de NLVD goed bekend: 56 procent zegt (zeer) bekend te zijn met de NLVD en 95 procent heeft van de NLVD gehoord.

De bekendheid van missies in de samenleving is net als in 2014 indirect gemeten als onderdeel van het publieke opinieonderzoek *Nederland aan het woord: Veteranen en Veteranendag 2015*. Ongeveer 77 procent van de Nederlanders was in 2015 bekend met de bevroegde missies. In 2014 was dit ook 77 procent.

Naast de Stichting NLVD zijn ook andere partijen actief in het uitdragen van informatie over missies en veteranen richting de samenleving. Zo kan gedacht worden aan het Nationaal Militair Museum (NMM), het Nederlands Instituut voor Militaire Historie en het Vi. Een voorbeeld hiervan is het speeddaten met veteranen dat op 5 mei op alle bevrijdingsfestivals in Nederland door het Vi werd georganiseerd.

Ook de Veteranenlezing 2015 over vrouwelijke veteranen, die het Vi in november 2015 met steun van de NLVD organiseerde, is een goed voorbeeld. Deze lezing kreeg veel positieve aandacht in de kranten, op de radio en televisie, en via sociale media.

In het educatief programma 'Veteraan in de klas' delen veteranen hun verhaal voor de klas. De gastsprekers worden begeleid door het Vi dat zorg draagt voor terugkoppeling en kwaliteitsbewaking. De gastlessen worden op de scholen onder andere tijdens lessen burgerschapsvorming en geschiedenis gegeven en worden vaak gekoppeld aan de thema's 4 en 5 mei, vrede, vrijheid en democratie. De participatie van scholen groeit (502 scholen in 2014-2015 tegenover 387 scholen in 2013-2014). Het educatieve dilemma programma "wat zou jij beslissen?" wordt steeds vaker op het voortgezet onderwijs ingezet in combinatie met een veteraan in de klas.

In het schooljaar 2014-2015 hebben 1.215 gastoptredens plaatsgevonden (tegenover 1.098 in 2013-2014) en zijn er 37.653 leerlingen bereikt (tegenover 23.371 in 2013-2014). Uitgaande van

een jaarlijkse instroom van 190.000 leerlingen² in het basisonderwijs, betekent dit dat bij continuering van het programma uiteindelijk ruim 14 procent van de schoolgaande leerlingen met het programma wordt bereikt. Uit de positieve terugkoppeling van de scholieren, leerkrachten en veteranen blijkt tevens dat het programma inhoudelijk voldoet.

Concluderend: het aantal bereikte leerlingen is toegenomen en de terugkoppeling is positief. Hieruit wordt geconcludeerd dat het educatieve programma succesvol is. Door de kennisoverdracht van veteranen wordt de bekendheid met missies vergroot. Op basis hiervan en samen met de hierboven beschreven activiteiten concludeer ik dat de erkenning en waardering voor veteranen is versterkt.

Effect 2: Het bestendigen of vergroten van de erkenning en waardering voor veteranen in de Nederlandse samenleving.

De publiciteitscampagne van de NLVD draagt bij aan de beeldvorming over veteranen, de kennisoverdracht over missies en uiteindelijk aan de erkenning en waardering voor veteranen door de Nederlandse samenleving (effect 2). In deze media- en publiciteitscampagne wordt er onder meer naar gestreefd de veteraan en zijn/haar verhaal meer in een maatschappelijke context te plaatsen; bijvoorbeeld in de nieuwe werkomgeving, in een culturele/artistische setting of in een andere maatschappelijk relevante omgeving.

Het afgelopen jaar zijn 30 veteranenconcerten georganiseerd. In 2015 heeft de Stichting NLVD zich gepresenteerd op drie beurzen en op de Docentendag Maatschappijleraar van Huis voor Democratie en rechtstaat. Veteranen krijgen langzaam maar zeker een vaste plek op dergelijke publieke evenementen.

De toegenomen aandacht voor veteranen in Nederland vindt weerklank in de samenleving. Een voorbeeld hiervan is de eerder genoemde Stichting Onbekende Helden, een organisatie die zich inzet voor verbetering van de positie van de veteraan op de civiele arbeidsmarkt. De stichting heeft inmiddels enthousiaste medewerking gekregen van veel bedrijven, die arbeidsplaatsen reserveren voor gewonde en andere veteranen of kortingen bieden op vertoon van de veteranenpas.

Andere voorbeelden van initiatieven vanuit de samenleving zijn gratis toegang voor veteranen in Nationaal Park de Hoge Veluwe en gratis toegang voor veteranen bij de film D-day in het Omniversum.

Uit de Imagomonitor Defensie blijkt dat in 2015 meer dan driekwart van de ondervraagde Nederlanders positief tegenover veteranen staat. Gemiddeld 76 procent van de ondervraagden is het eens met de stelling dat veteranen openlijke waardering verdienen. Hierbij wordt de NLVD als een uitstekende manier gezien om deze waardering te tonen. De Nederlandse veteraan wordt gezien als iemand die plichtsgetrouw, behulpzaam, moedig, dapper en trots is. Verder is 84 procent van de ondervraagde Nederlanders van mening dat veteranen optimale nazorg verdienen. In algemene zin is de afgelopen jaren een nagenoeg constante en hoge waardering te zien voor deze onderwerpen.

² Kerncijfers OCW 2009-2013



Figuur 2.1 percentage Nederlanders dat vindt dat veteranen bijzondere waardering verdienen

Concluderend: de hoge mate van waardering van de afgelopen jaren heeft zich in 2015 bestendigd. Hieruit wordt geconcludeerd dat de beleidsdoelstelling ten aanzien van de erkenning en waardering voor veteranen in de Nederlandse samenleving is bereikt en het huidige beleid kan worden voortgezet.

Effect 3: Het bestendigen of vergroten van het gevoel van erkenning en waardering bij de veteranen zelf.

In 2015 is het percentage veteranen dat waardering ervaart vanuit Defensie (42 procent) licht gedaald ten opzichte van 2014. Het percentage veteranen dat waardering ervaart vanuit de media (36 procent), de samenleving (28 procent) en hun directe omgeving (46 procent) is nagenoeg gelijk aan 2014. Gemiddeld geeft 15 procent van de veteranen aan zich niet gewaardeerd te voelen.

Een ruime meerderheid van de veteranen stelt dat de organisatie van de NLVD de maatschappelijke erkenning voor veteranen bevordert. Dat komt overeen met bevindingen onder de Nederlandse bevolking.

Veteranen zijn over het algemeen tevreden over het veteranenbeleid en de dienstverlening. Zij zijn erg tevreden over de dienstverlening van het Vi in het algemeen en van het Veteranenloket in het bijzonder. Het tijdschrift Checkpoint wordt het meest genoemd als dienst van het Vi waarvan men gebruik maakt.

Een ruime meerderheid van de veteranen is er trots op om veteraan te zijn. Vrouwelijke veteranen identificeren zichzelf minder vaak als "veteraan" dan mannelijke veteranen, maar zijn tegelijkertijd net zo trots op het feit dat ze veteraan zijn. Oudere veteranen zijn vaker lid van een veteranenvereniging dan jongere veteranen en nemen ook meer deel aan veteranenactiviteiten.

De gemeten resultaten zijn een indicatie voor het effect van het ingezette beleid op het gebied van erkenning en waardering voor veteranen. De afgelopen jaren geeft een consistent beeld. Er is nog geen sprake van een toename van de gevoelde waardering door veteranen vanuit de maatschappij. Maatschappelijke initiatieven om dit gevoel te vergroten zijn daarom welkom.



Figuur 2.2 veteraan voelt zich gewaardeerd door samenleving, Defensie, omgeving en media

Ook het decoratiebeleid draagt bij aan het gevoel van waardering door de veteraan. Er zijn in het afgelopen jaar diverse onderscheidingen toegekend en bij verschillende bijeenkomsten aan de veteranen uitgereikt.

Het jaar 2015 heeft in het teken gestaan van de zeventig jarige bevrijding van Nederland. De minister van Defensie heeft op 12 maart 2015 het Mobilisatie Oorlogskruis uitgereikt aan de heer Charles Struijk, die in de periode 1939-1940 gemobiliseerd is geweest. Struijk zat bij de verbindingdienst als telegrafist, en onderhield enkele maanden met postduiven de verbinding tussen de Territoriaal bevelhebber Zuid-Limburg in Maastricht en Den Haag. Voor de oudere veteraan heeft ook de Inspecteur-Generaal der Krijgsmacht periodiek een uitreiking ingepland zodat ook oudere veteranen de erkenning en waardering krijgen die hen toekomt.

In 2015 zijn 3.416 herinneringsmedailles voor vredesoperaties, 15 draaginsignes gewonden en 41 gevechtsinsignes uitgereikt. Een overzicht van de verstrekte decoraties is te vinden in bijlage 2.

Bijzondere aandacht in 2015 is gegeven aan veteranen die voor 1989 deelnamen aan een VN-missie. In december 2014 heeft de minister van Defensie het Draaginsigne Nobelprijs VN-militairen ingesteld. Tijdens de Veteranendag in 2015 zijn de eerste twintig spelden uitgereikt aan deze militairen. Vervolgens zijn vele uitreikingen georganiseerd waarbij inmiddels ruim 2.800 veteranen dit insigne uitgereikt hebben gekregen. In totaal zijn tijdens de Veteranendag 2015 door de minister aan 63 militairen uit veertien verschillende EU-, VN- en NAVO-missies de herinneringsmedaille voor vredesoperaties uitgereikt. Daarnaast kregen vier personen een bijzondere onderscheiding en werd aandacht besteed aan het thuisfront van veteranen.

Het afgelopen jaar stond qua decoraties ook in het teken van het tweehonderdjarig bestaan van de twee oudste Nederlandse Ridderorden, te weten de Militaire Willemsorde (MWO) en de Orde van de Nederlandse Leeuw.

Concluderend: het gevoel van erkenning en waardering bij de veteranen zelf heeft zich bestendig op het niveau van de afgelopen jaren. Hieruit wordt geconcludeerd dat de beleidsdoelstelling op dit gebied is bereikt. Daarbij wordt echter aangetekend dat het absolute gevoel van erkenning en waardering door de maatschappij met nog geen 40 procent relatief laag blijft.

2.5 Appreciatie

Defensie blijft zich vanzelfsprekend inzetten om erkenning en waardering van veteranen te vergroten. De vele lokale initiatieven en de lokale veteranendagen leveren ook een belangrijke bijdrage aan deze maatschappelijke erkenning en waardering. Ten slotte draagt de dienstverlening door het Vi aan de veteranen in belangrijke mate bij aan het gevoel van erkenning en waardering bij de veteranen zelf.

Op grond van de cijfers uit verschillende onderzoeken kan worden geconstateerd dat het gevoerde beleid ten aanzien van erkenning en waardering voldoende effect heeft gehad en dat de beleidsdoelstellingen zijn behaald. De inspanningen van Defensie en partnerorganisaties om de erkenning van en waardering voor veteranen te vergroten, hebben zichtbaar effect gehad. Ongeveer driekwart van de Nederlandse bevolking heeft waardering voor de veteranen.

Veteranendag was wederom een succes en een nationale blijk van waardering. Desondanks blijft de door de veteraan gevoelde waardering achter (circa 40 procent). In de beleidsevaluatie wordt bezien wat de mogelijke oorzaken hiervan zijn en of (en hoe) de maatschappelijke betrokkenheid vergroot kan worden.

3 Zorg voor, tijdens en na uitzending

Defensie streeft naar optimale zorg voor, tijdens en na de uitzending. Hierbij is ook de gezondheidszorg inbegrepen.

Het gaat om de volgende (deel)effecten:

- Effect zorg voor uitzending:
De militair en zijn relatie zijn goed voorbereid op de komende uitzending, zodat ze deze met vertrouwen tegemoet zien.
- Effect zorg tijdens uitzending:
De militair en zijn relatie worden adequaat ondersteund bij een zorgbehoefte in het missiegebied en thuis, waardoor de militair inzetbaar blijft voor de missie.
- Effect zorg na de uitzending:
De militair en zijn relatie ontvangen goede nazorg, zodat negatieve gevolgen van de uitzending vroegtijdig worden onderkend en de militair duurzaam inzetbaar blijft.

In dit hoofdstuk over de zorg voor, tijdens en na de uitzending wordt steeds zoveel mogelijk ingegaan op de mate waarin bovenstaande effecten zijn gerealiseerd.

Thuisfront

Het belang van het thuisfront bij de zorg voor de veteraan is evident. Als het thuis goed gaat, kan de uitgezonden militair zich beter op zijn of haar werk richten. Omgekeerd zorgt een onbewogen situatie bij de militair voor een goede situatie bij het thuisfront. Maatwerk kan hieraan een positieve bijdrage leveren.

Op 16 april werd op het Veteraneninstituut een Thuisfrontsymposium gehouden ter gelegenheid van de voltooiing van het Thuisfront Interviewproject. Er waren lezingen over onderzoek naar het thuisfront door de Nederlandse Defensieacademie, over de rol van Defensie bij het begeleiden van het thuisfront tijdens uitzendingen, over de zorg aan veteranen door een geestelijk verzorger van het Vi en een groepsgesprek met initiatiefnemers van de verschillende formele en informele thuiszorgorganisaties en -netwerken. Samenwerking tussen de verschillende private initiatieven draagt bij aan een waardevolle ondersteuning van bijvoorbeeld de Defensie Organisatie Thuisfront (DOT), de thuisfrontorganisaties van de OPCO's en het Veteranenloket.

3.1 Zorg voor uitzending

Militair

Voorafgaand aan een uitzending wordt de uitzendgeschiktheid van de militair vastgesteld. Een sociaal-medisch team adviseert de commandant over de medische, psychische en sociale geschiktheid van een militair. De tandheelkundige status (*dental fitness*) wordt eveneens beoordeeld en er wordt vastgesteld of de benodigde vaccinaties nog actueel zijn. De militair wordt fysiek en mentaal voorbereid en getraind voor zijn uitzending. Algemene informatie over de kenmerken van de uitzending en specifieke informatie over het inzetgebied worden uitgebreid behandeld. Ook worden algemene en specifieke militaire onderwerpen onderwezen en beoefend. Al het personeel dat deelneemt aan een missie doorloopt dit opwerktraject.

Thuisfront

Het thuisfront van de militair wordt voorafgaand aan de uitzending uitgenodigd voor een thuisfrontinformatiedag. Hier ontvangen de deelnemers naast algemene informatie over de missie en het inzetgebied ook informatie over personeelszorg. Zorgfunctionarissen, zoals een bedrijfsmaatschappelijk werker, een psycholoog en een geestelijke verzorger, presenteren de steun die de militair en het thuisfront tijdens de uitzending krijgen aangeboden. De Defensie Organisatie Thuisfront (DOT) heeft in 2015 haar coördinerende taak actief opgepakt en zal deze in de nabije toekomst verder intensiveren. Er zijn enkele initiatieven genomen om de thuisfrontzorg te

verbeteren en deze defensiebreed te synchroniseren. Hierbij worden ook particuliere initiatieven op het gebied van thuisfront activiteiten betrokken.

De DOT heeft ook gezorgd voor verbetering van de informatievoorziening via internet. Verder heeft zij het kinderboekje "Bo gaat op uitzending" uitgegeven. Daarin kunnen jonge kinderen lezen wat zij tijdens de uitzending van vader of moeder kunnen verwachten. Voor de oudere kinderen van uitgezonden militairen organiseert de DOT in 2016 voor het eerst een defensiebrede jeugdbivak.

Uitvoering

Opwerkprogramma's in het kader van reeds langer lopende missies, zoals de maritieme antipiraterij-operaties voor de kust van Somalië, de missies in het kader van de bestrijding van IS en de missie in Mali werden voortgezet. De terugkoppeling hierover is positief. Daarnaast is een groot aantal opwerkprogramma's uitgevoerd voor de kleinere missies en de individuele uitzendingen. Hieronder vallen bijvoorbeeld de Europese trainingsmissie Somalië en *European Union Aviation Security Mission* in Zuid-Soedan.

3.2 Zorg tijdens uitzending

Militair

Om de zorg en professionele steun voor de militair tijdens de missie in te vullen is een zorg- en hulpverleningsteam beschikbaar, ook wel het Sociaal Medisch Team (SMT) genoemd. Het SMT adviseert de commandant inzake de inzetbaarheid van personeel en repatriëring bij ernstige incidenten. De aanwezigheid van een SMT is afhankelijk van de aard en grootte van de missie. Voor de missies in Mali, het Midden-Oosten, Irak en Afghanistan is een SMT in het missiegebied aanwezig.

Voor de kleine missies zonder eigen SMT is een mobiel SMT in Nederland beschikbaar. Bij kleine missies met een niet-Nederlandse commandant loopt de coördinatie voor SMT- aangelegenheden via de *Senior National Representative* (SNR). De SNR houdt contact met de niet-Nederlandse commandant. Indien nodig kan de SNR of de militair in kwestie contact opnemen met de hulpverleners in Nederland. Het contact met de SNR wordt vanuit de directie Operaties van Defensiestaf onderhouden. Mocht er aanleiding toe zijn, dan leggen hulpverleners contact met betrokkene(n) en kan een mobiel SMT naar een missiegebied worden gestuurd.

Thuisfront

Voor het thuisfront worden tijdens de uitzending thuisfrontdagen georganiseerd. Hierbij wordt informatie over de missie en het leef- en werkklimaat gepresenteerd en kan contact worden gelegd met de militairen in het inzetgebied. Zo organiseert Defensie samen met omroep Max al enkele jaren de thuisfrontdag 'missie Max' waarin kerstgroeten worden opgenomen die worden overgebracht aan de militairen in missiegebieden.

Indien zich problemen of incidenten in de thuissituatie van de uitgezonden militair voordoen, wordt de militair in het inzetgebied geïnformeerd. Daarnaast wordt het thuisfront zo nodig in praktische zin ondersteund, onder meer bij het leggen van contacten met relevante instanties. Uit de thuisfrontcheck blijkt dat 10 procent van het thuisfront concrete ondersteuning nodig heeft.

In geval van calamiteiten wordt aan het thuisfront gerichte informatie en ondersteuning geboden. In het geval van ernstige incidenten in het inzetgebied waarbij de militair gewond raakt of overlijdt, wordt het eerste bericht overgebracht door een medewerker van het Dienstencentrum Bedrijfsmaatschappelijk Werk (DCBMW) aan de bij Defensie bekend gestelde relaties. Vervolgens wordt aan de relaties van de militair zorg en begeleiding geboden door de organieke commandant en een bedrijfsmaatschappelijk werker of geestelijk verzorger.

Naar aanleiding van de motie-Segers/Eijsink (Kamerstuk 34 000, nr. 24) is door Defensie een de Thuisfrontcheck Meta-analyse uitgevoerd. De resultaten hiervan heeft de Tweede Kamer op 15

december 2015 ontvangen (Kamerstuk 30139 nr. 154). Op verzoek van de Vaste Commissie Defensie (VCD) is op 17 februari 2016 een technische briefing met de stellers van de thuisfrontcheck gehouden.

3.3 Zorg na uitzending

Na de uitzending biedt Defensie een nazorgprogramma bestaande uit tenminste een adaptatiegesprek (binnen 6 weken na terugkeer), een terugkeergesprek (3 maanden na terugkeer) en nazorgvragenlijsten (6 maanden na terugkeer).

Regie

In de Veteranennota 2014-2015 is gemeld dat een goed inzicht ontbreekt in het verloop van het totale proces van het nazorg traject. De toegezegde monitor om alle activiteiten uit het nazorgtraject zichtbaar te maken voor de leidinggevende en P&O-functionaris is nog in ontwikkeling. Vanwege de beperkte IT-capaciteit is de implementatie van de nazorgmonitor in 2017 voorzien. Vooruitlopend op de monitor worden de commandanten geïnformeerd over de komst van de monitor om bewustwording en draagvlak voor het gebruik te vergroten.

Thuisfront na de uitzending

De zorg voor het thuisfront richt zich op de periode voor en tijdens de uitzending en nauwelijks op de periode na de uitzending. Volgens de thuisfrontcheck ervaren militairen een gebrek aan nazorg voor hun thuisfront na de uitzending. Meer dan een kwart van het thuisfront stelt behoefte te hebben aan een terugkeergesprek.

Nazorgvragenlijsten

De militairen en hun thuisfront ontvangen de vragenlijst zes maanden nadat de militair van uitzending is teruggekeerd. Aan de militairen in werkelijke dienst wordt de vragenlijst digitaal aangeboden via het Defensie Intranet. Militairen die na hun uitzending uit dienst zijn gegaan – en hun thuisfront - ontvangen op dit moment een papieren vragenlijst. Er wordt gewerkt aan een digitale vragenlijst die via internet kan worden ingevuld. In tabel 3.1 is de respons per jaar van de militairen weergegeven. De respons op de nazorg-vragenlijst is in 2015 – net als in 2014 – 40 procent.

Defensie gaat uit van een verplichting voor de militair om de vragenlijst in te vullen. Met deze informatie wordt de zorg voor de militair bewaakt. In een recente commandantenbrief is het nut en de noodzaak van het invullen van de nazorgvragenlijst nogmaals toegelicht. Hierin wordt de militair via zijn commandant erop gewezen dat naast het ontnemen van rechten aan het veteranenbeleid, er ook verplichtingen rusten op de militair, waaronder het invullen van vragenlijsten. De militair moet er nadrukkelijk op worden gewezen dat hij de nazorgvragenlijst niet alleen voor zichzelf invult. De informatie die hij en zijn teamgenoten via deze lijsten verstrekt, geeft een beeld over het verloop van de uitzending in termen van voorbereiding van de missie, begeleiding tijdens de missie en nazorg van de missie. Daarnaast dragen hij en zijn teamgenoten een verantwoordelijkheid richting Defensie in bredere zin om bij te dragen aan een steeds verbeterende uitvoering van het veteranenbeleid. Dat besef dient beter bij het individu door te dringen. Er is gekozen voor het opvoeren van de druk op het invullen van de nazorgvragenlijsten, maar niet voor sanctioneren voor het niet invullen. Dit zal vrijwel zeker leiden tot het invullen van gewenste antwoorden en daarmee tot onbetrouwbare en onbruikbare informatie.

	2011	2012	2013	2014	2015
Aantal vragenlijsten retour	2233	1455	2934	3025	2002
Respons percentage	49%	50%	41%	40%	40%

Tabel 3.1 Respons nazorgvragenlijst tabel 2011-2015

Uit de non-responsonderzoeken die de afgelopen 15 jaar zijn uitgevoerd binnen Defensie naar de nazorgvragenlijst, blijkt dat het niet hebben van klachten (zowel psychosociaal als lichamelijk) de meest genoemde reden is om niet aan het onderzoek deel te nemen. Andere redenen zijn dat men het vergeten is of dat de wil tot invullen ontbrak.

Naast de militair krijgt ook zijn of haar thuisfront het verzoek van Defensie een vragenlijst in te vullen. De uitnodigingen hiervoor worden schriftelijk door tussenkomst van de uitgezonden militair aan het thuisfront aangeboden. In 2015 was de respons van het thuisfront op de vragenlijst 31 procent. Als proef is in 2013 de nazorgvragenlijst direct aan het thuisfront verzonden, zonder tussenkomst van de militair. Dit lijkt een licht positieve invloed te hebben gehad op de respons. De respons was in die periode iets hoger met 37 procent.

De verwerking van de nazorgvragenlijsten van de militair en het thuisfront is hetzelfde. De digitale verwerking van de vragenlijsten levert overzichten op die een signaalfunctie hebben, zogenaamde belindicaties. Op basis hiervan neemt een zorgverlener van Defensie contact op met de militair of met het thuisfront om de klachten te bespreken en de militair of het thuisfront zo nodig een zorgaanbod te doen. De hulpverlener houdt bij welke activiteiten naar aanleiding van deze belindicatie zijn uitgevoerd (telefonisch contact, aanbidding zorgaanbod, doorverwijzing). Vanaf 2013 tot en met halverwege 2015 kreeg de uitgezonden militair ook persoonlijk feedback via een 'e-health'-module. Als de scores daartoe aanleiding gaven kreeg de uitgezonden militair een scherm te zien (via internet) met extra informatie over specifieke onderwerpen.

Deze e-health module is echter tijdelijk stopgezet, omdat Defensie halverwege 2015 het uitvoeren van het vragenlijstonderzoek weer in eigen beheer heeft genomen. De externe partner kon namelijk niet voldoen aan de Algemene Beveiligingseisen voor Defensieopdrachten (ABDO). Dit jaar wordt een nieuw digitaal systeem ontwikkeld, zodat volgend jaar de vragenlijst ook via internet benaderbaar is en de psycho-educatie (e-health) weer aangeboden kan worden.

Op grond van de in 2015 beantwoorde vragenlijsten is een overzicht gemaakt van lichamelijke en psychosociale klachten en effecten zoals die door uitgezonden militairen zijn ervaren (zie figuur 1 en 2 in bijlage 3). De uitgezonden militair is gevraagd zijn gezondheid na de uitzending te beoordelen. Het merendeel van de veteranen geeft aan dat het goed of uitstekend met de gezondheid gaat. Ook is er bij het merendeel van de respondenten geen reden om contact op te nemen (geen belprofiel).

De psychosociale gevolgen die in 2015 door de uitgezonden militair het meest zijn gemeld, zijn hostiliteit (gevoel van eigen "vijandigheid"), slaapproblemen en depressieve gevoelens. Er is in 2015 een lage indicatie voor grensverleggend gedrag, mogelijke PTSS-klachten, vermoeidheid en concentratieproblemen. Dit patroon wijkt niet af van dat uit eerdere jaren.

Naast mogelijke negatieve gevolgen, kent een uitzending ook positieve effecten. De belangrijkste positieve veranderingen na een missie zijn: betere omgang met moeilijke omstandigheden en meer waarde toekennen aan het eigen leven (zie figuur 3 in bijlage 3).

Nazorg reservisten

In de Veteranennota 2014-2015 is toegezegd het beleid en de procedures omtrent de nazorg aan reservisten met een veteranenstatus te bezien, en waar nodig aan te passen. De (na)zorg en de aanspraak hierop is voor de reservist gelijk aan die van een militair in werkelijke dienst. Dit behoeft geen aanpassing. Uit verzamelde data van lichamelijke en psychosociale klachten zijn geen significante verschillen gevonden tussen reservisten en andere veteranen.

Waar de reservist echter met de beroepsmilitair verschilt, is dat hij alleen in werkelijke dienst onder het geïntegreerde gezondheidzorgsysteem van Defensie valt. De Verantwoordelijk Militair Arts (VMA) kan geen inzetbaarheidsadvies geven als de reservist niet in werkelijke dienst is. Iedere reservist die in werkelijke dienst wordt opgeroepen dient derhalve voor inzet of uitzending weer medisch gekeurd te worden. Een ander verschil tussen reservisten en de beroepsmilitairen is dat de reservist na zijn uitzending doorgaans in een omgeving terecht komt waar men minder bekend is met de mogelijke negatieve gevolgen van uitzendingen. Vanzelfsprekend vallen reservisten volledig onder de nazorgverplichting van Defensie.

Individueel Uitzgezonden Personeel

Individueel uitgezonden militairen krijgen specifieke aandacht. Het Bureau Individuele Uitzendingen (BIU) is verantwoordelijk voor deze groep militairen. Individueel uitgezonden militairen en hun thuisfront melden dat zij zowel voor, tijdens als na uitzending versnipperd informatie en zorg ontvangen. De groep individueel uitgezonden personeel is zeer divers en bestaat uit beroepsmilitairen, reservisten of tijdelijk gemilitariseerde burgers. Daarnaast kan personeel op verschillende manieren individueel worden uitgezonden: toegevoegd aan een organieke Nederlandse eenheid of individueel in internationaal verband. Het verband en de omvang van de missie bepalen de aanwezigheid van (Nederlandse) zorgverleners in het missiegebied. De zorg voor de individueel uitgezonden militair en zijn thuisfront is geregeld via de organieke eenheid, de formerende eenheid en het BIU/Security Sector Reform (SSR). Voor Koninklijke Marechaussee (KMar)-personeel wordt dit verzorgd door de Brigade Buitenlandse Missie (BBM).

Het thuisfront van individueel uitgezonden militairen verklaart te weinig informatie te ontvangen en ervaart de uitzendperiode over het algemeen als meer belastend dan het thuisfront van organiek uitgezonden militairen. Defensie onderkent dat de nazorg rond de individuele uitzendingen kan worden verbeterd en besteedt hieraan specifieke aandacht in de beleidsevaluatie 2016.

Nazorg Dutchbat-III veteranen

Op 17 oktober 2015 hebben de minister-president en de minister van Defensie gesproken met veteranen van Dutchbat-III over de erkenning van, de waardering voor en de zorg voor deze groep veteranen. De minister-president en de minister stelden vast dat het belangrijk is om de zorgbehoefte van Dutchbat-III veteranen te onderzoeken, in overeenkomst met het uitgevoerde onderzoek 'Veteraan, hoe gaat het met u?'. De resultaten van dit onderzoek kunnen aanleiding geven tot verder onderzoek naar de aansluiting tussen de zorgbehoefte van Dutchbat-III veteranen en het huidige zorgaanbod. Gelet op de expertise van de Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO) en de betrokkenheid bij dit eerdere onderzoek is de RZO hierover om advies gevraagd.

Verbetering borging nazorg veteranen

Defensie heeft veel geïnvesteerd en georganiseerd om de nazorg van veteranen te garanderen. Zoals hierboven gemeld, zijn de voornaamste knelpunten in het nazorgtraject de lage respons op de nazorgvragenlijsten en het ontbreken van regie op de nazorgketen. Naast de genoemde commandantenmelding wordt de lijnverantwoordelijkheid vergroot door de uitzending als vast onderwerp in het functioneringsgesprek op te nemen. Dit moet er ook toe leiden dat meer militairen de nazorgvragenlijst invullen. De toegezegde monitor om alle activiteiten uit het nazorgtraject zichtbaar te maken voor de leidinggevende en P&O-functionaris wordt ontwikkeld.

Ten tweede wordt de toegankelijkheid en de gebruiksvriendelijkheid van de nazorgvragenlijst verbeterd. Zo wordt de lijst aanzienlijk ingekort, meer toegespitst op de respondent die de lijst invult en minder op generieke aspecten. Onderzocht wordt op welke wijze de vragenlijst via nieuwe media kan worden aangeboden. Dit maakt directe terugkoppeling aan de militair of de relatie mogelijk. De militair kan – indien gewenst – de relatie laten deelnemen aan het gesprek met de bedrijfsmaatschappelijk werker waardoor de betrokkenheid van de relatie in de nazorg wordt vergroot.

Ten slotte is de RZO gevraagd een advies te geven over het in te zetten instrumentarium waarmee de veteraan en zijn relaties zelf kunnen beoordelen of de uitzending heeft geleid tot klachten van lichamelijke, psychische en/of psychosociale aard en over de wijze van inzet hiervan. Belangrijk is ook hoe dit informatie kan opleveren om de kwaliteit van het zorgtraject rond de uitzending te verbeteren.

3.4 Geestelijke verzorging

Mentale weerbaarheid en zingeving

Artikel 5 van het Veteranenbesluit stelt dat de Commandant der Strijdkrachten (CDS) zorg draagt voor het voorbereiden van de militairen op daadwerkelijke inzet. Een belangrijk element van deze voorbereiding betreft zingeving en het geestelijk weerbaar maken van de militair. Eén van de instrumenten hiervoor uitzendconferentie in de opwerkperiode die wordt georganiseerd door de Dienst Geestelijke Verzorging (DGV). De CDS steunt deelname van de militair aan deze uitzendconferentie of aan een alternatieve invulling hiervan. Inmiddels is het vergroten van geestelijke weerbaarheid een doorlopend punt van aandacht bij het opwerken en gereed stellen van eenheden.

Geestelijke verzorging (GV) voor-tijdens-na uitzending

In 2015 heeft 21 procent (871 militairen) van de uitgezonden militairen aan een uitzendconferentie deelgenomen. Dat is een daling ten opzicht van 2014, toen 26 procent van de uitgezonden militairen deelnam. Naast de uitzendconferentie begeleidt de geestelijk verzorger de eenheid waarmee hij op uitzending gaat ook gedurende het gehele opwerktraject.

De GV draagt bij aan de uitvoering van het adaptatieprogramma bij terugkeer en de terugkeergesprekken na de uitzending. Verder blijft de geestelijk verzorger voor een lange periode deelnemen aan activiteiten die worden ontplooid door de eenheid na de missie, zoals de recuperatieprogramma's, oefeningen en reünies. De geestelijk verzorger is vaak een constante factor in deelname aan deze bijeenkomsten en het onderhouden van contacten met de deelnemers.

Thuisfront

De GV is aanwezig bij activiteiten die worden georganiseerd voor het thuisfront, zoals de thuisfrontcontact- en informatiedagen en missie Max. In 2015 heeft de DGV in samenwerking met de DOT drie pilot-conferenties uitgevoerd voor het thuisfront van op dat moment uitgezonden militairen (partners en ouders). Het gaat om kleinschalige bijeenkomsten onder leiding van een geestelijk verzorger. Op grond van de positieve reacties zijn er in 2016 tien conferenties gepland.

3.5 Bedrijfsmaatschappelijk werk

Het Dienstencentrum Bedrijfsmaatschappelijk Werk (DCBMW) richt zich 24 uur per dag en zeven dagen per week op het leveren van hulp en zorg in de vorm van vijf diensten: (1) berichtgeving, (2) uitzendzorg, (3) zorg aan veteranen en militaire oorlogs- en dienstslachtoffers, (4) diensten aan commandanten en leidinggevenden en (5) psychosociale hulpverlening aan militairen, burgers en thuisfront.

Het DCBMW levert doorlopend bedrijfsmaatschappelijk werkers die bij grotere missies 24/7 in het missiegebied aanwezig zijn. Daarnaast heeft het DCBMW op afroepbasis een bedrijfsmaatschappelijk werker beschikbaar voor overige missies. De geleverde uitzendzorg door DCBMW draagt bij aan het operationeel inzetbaar houden van militairen en het zoveel mogelijk beperken of voorkomen van uitval. Tevens beoogt deze zorg in een vroeg stadium mogelijke problemen te signaleren en de betrokken militair zorg aan te bieden. Het DCBMW heeft ook in 2015 zorg gedragen voor de bereikbaarheid buiten kantooruren van het Veteranenloket.

Door toename van het aantal uitzendingen (vooral in verband met korte missies) en de daaraan gekoppelde toenemende vraag naar uitzendzorg, is de inzet van het DCBMW in 2015 ten opzichte van 2014 gestegen. Zo is het aantal voorlichtingen voor de missie toegenomen (met 50 procent), evenals het aantal terugkeergesprekken na de missie (met 30 procent). De bijdrage van BMW-ers aan de adaptatieprogramma's bij terugkeer is evenredig toegenomen. De inzet voor de ondersteuning aan het thuisfront en het aantal onderzoeken en advies over uitzendbaarheid zijn vergeleken met 2014 nagenoeg gelijk gebleven.

In 2015 is het DCBMW ook ingezet in het kader van de veteranenzorg aan post-actieve veteranen. Momenteel vervult het DCBMW een ondersteunende rol bij de toekenningsprocedure van het Draaginsigne Gewonden (DIG). Ook is gespecialiseerd maatschappelijk werk van het DCBMW ingezet voor het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV) ter ondersteuning van de Stichting de Basis. Deze steun is in 2016 voortgezet.

Zoals vorig jaar in de veteranennota is gemeld onderzoekt het DCBMW, in samenwerking met de militaire geestelijke gezondheidszorg (MGGZ), of een aanvullend specifiek zorgaanbod voor het thuisfront kan worden toegepast bij Defensie. Het betreft onderzoek naar het programma *After Deployment Adaptive Parenting Tools* (ADAPT), dat in de Verenigde Staten is ontwikkeld.

3.6 International Security Assistance Force (ISAF) veteraan

Algemeen

Zoals toegezegd tijdens het notaoverleg op 25 juni 2015, wordt dit jaar apart stilgestaan bij ISAF-veteranen. Bijzondere aandacht voor deze doelgroep is wenselijk, gezien het feit het gaat om ruim 26.000 militairen die uitgezonden zijn geweest onder zware omstandigheden. Belangrijk zijn kennisdeling en gezamenlijke ontwikkeling van eventueel benodigde zorgprogramma's.

Onderstaande tabel geeft een indruk van de omvang en uitzendbelasting van de ISAF-missie.

Aantal ISAF militairen nog in dienst (per 1-4-2016)	16.360
Aantal ISAF militairen dat de dienst heeft verlaten	9.895

Hoe vaak hebben militairen, steeds langer dan 30 dagen, deelgenomen aan de ISAF-missie. Andere uitzendingen zijn hier buiten beschouwing gelaten.

Aantal ISAF-uitzendingen > 30 dagen	Aantal militairen
1	17.656
2	6.211
3	1645
4	490
5	140
6	72
7 en meer	41
Totaal aantal deelnemende ISAF militairen	26.255
ISAF-militairen zijn gemiddeld 117 dagen op uitzending geweest (uitzendduur > 30 dagen).	

Voor veteranen bestaat gedurende hun gehele actieve dienstverband toegang tot de militair geneeskundige zorg. Dit geldt vanzelfsprekend ook voor ISAF-veteranen. Binnen het SMT van een eenheid wordt specifiek aandacht besteed aan de sociaal-medische gesteldheid van uitgezonden

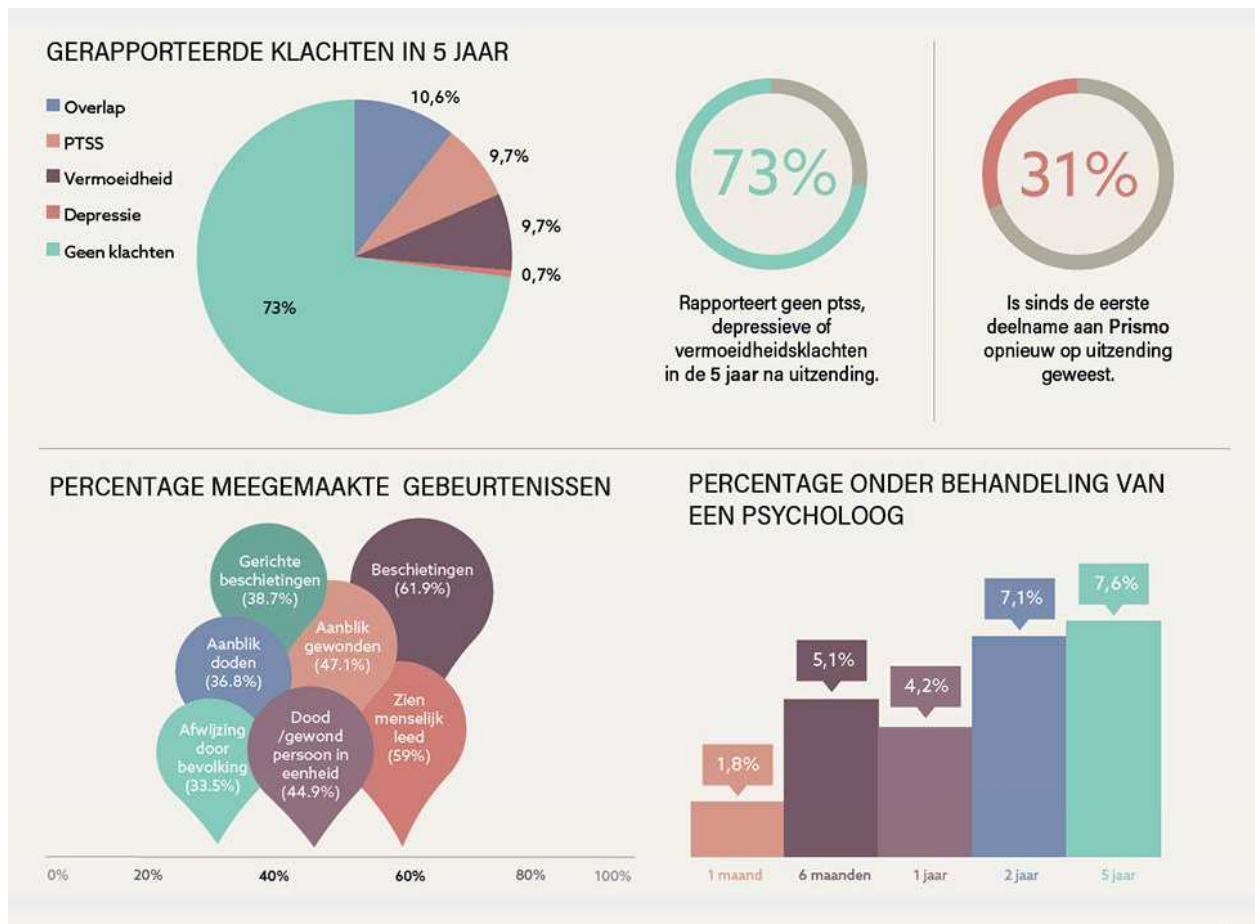
militairen. Commandanten en hulpverleners kunnen passende zorg inroepen zodra er signalen ontstaan dat dit nodig is.

Bij de hulpverlening kan niet worden vastgesteld of de (psychosociale) klachten specifiek te relateren zijn aan de uitzending naar Afghanistan of aan een andere missie. Dit heeft te maken met het medisch beroepsgeheim, en de vaak verschillende missies waaraan veteranen hebben deelgenomen. De MGGZ registreert niet aan welke missies een militair heeft deelgenomen. Het medisch beroepsgeheim richt zich namelijk ook tot het voorkomen van de beschikbaarheid van tot patiënten herleidbare gegevens voor derden. Daarnaast is de causaliteit tussen zorgvraag en één of meerdere missies niet altijd direct vast te stellen. Veel ISAF-veteranen hebben deelgenomen aan meerdere missies, zowel voor de ISAF-periode als daarna.

Hoewel het niet mogelijk is om op basis van de medische informatiesystemen specifieke uitspraken te doen over ISAF-veteranen, kan op grond van verschillende onderzoeken en metingen in het zorgsysteem een indruk worden gegeven over de stand van zaken van deze groep. Daarnaast is aan de RZO gevraagd hoe Defensie een beter inzicht kan krijgen in de lichamelijke, psychische en psychosociale toestand van veteranen. Dit is in belangrijke mate ingegeven door de wens om ISAF-veteranen beter te kunnen volgen.

Prospectie in stressgerelateerd militair Onderzoek (PRISMO)

Vanaf 2005 wordt het PRISMO-onderzoek uitgevoerd door de MGGZ. Het betreft hier een onderzoek onder 1.032 militairen van ISAF *Provincial Reconstruction Team* (PRT3) tot en met *Task Force Uruzgan* (TFU7) over een langere periode waarin meerdere meetmomenten statistisch worden vastgelegd. Momenteel zijn er zes metingen gedaan. De laatste meting toont een respons van 55 procent. Dit percentage is zeer goed te noemen. Het onderzoek heeft veel kennis opgeleverd, waaronder informatie over blootstelling, biologie, persoonlijkheid, klachten, beloop, zorgconsumptie en epigenetica. De deelnemers worden in 2016 wederom uitgenodigd voor een vervolgmeting. Het betreft hier een individueel gesprek en het invullen van vragenlijsten.



Bron: PRISMO-infographic 2016)

Veteraan hoe gaat het met u?

In het onderzoek "Veteraan, hoe gaat het met u?" van de RZO 2015 zijn 5.847 post-actieve veteranen uit zes verschillende cohorten benaderd. In totaal waren er 2.814 respondenten. De ISAF-veteranen vormen de overgrote meerderheid van het zesde cohort in het onderzoek: "2006 – heden". De respons in dit cohort was met 361 reacties 36 procent. Uit het onderzoek blijkt dat het oordeel van de veteranen in dit cohort over hun kwaliteit van leven gemiddeld genomen nauwelijks afwijkt van dat van andere veteranen. De conclusies van het rapport zijn terug te vinden op de website van het Vi.

De bevindingen van het onderzoek kunnen echter niet zonder meer worden gebruikt om specifieke conclusies te trekken over de gesteldheid van de ISAF-veteraan. Hiervoor is nader onderzoek nodig. Defensie zal ook dit met de RZO bespreken.

Overige informatie in relatie tot hulpverlening

Binnen Defensie zijn circa tweehonderdvijftig ISAF-veteranen in begeleiding bij case-coördinatie van de verschillende operationele commando's. Daarnaast hebben 371 ISAF-veteranen het Veteranenloket in 2015 benaderd met een hulpvraag. Veteranen met een aandoening als gevolg van de dienst die Defensie verlaten, worden persoonlijk begeleid naar de zorgcoördinatie van het Veteranenloket.

Tolken

Defensie heeft voor de ISAF-missie Nederlanders van Afghaanse afkomst als militair aangesteld voor het verrichten van werkzaamheden als tolk. Dit is de groep Afghaanse tolken. Na afloop van de missie heeft een relatief groot aantal tolken gezondheidsklachten ontwikkeld. In overleg met belangenbehartigers zijn voor deze groep individuele zorgtrajecten opgesteld. Daarbij wordt materiële en immateriële zorg op maat geboden.

Naast de individuele begeleiding van tolken met problemen wordt in de beleidsevaluatie onderzocht welke lessen Defensie kan trekken op het gebied van de zorg voor, tijdens en na de uitzending bij tolken. Vanwege de culturele achtergrond van de tolk, zijn specifieke positie binnen een eenheid en zijn afwijkende loopbaanperspectieven, zijn de standaard procedures en zorgprogramma's mogelijk niet altijd toereikend.

3.7 Appreciatie

Thuisfront

De zorg voor het thuisfront maakt een integraal onderdeel uit van de veteranenzorg. Momenteel concentreren de activiteiten zich vooral op de periode voor en tijdens de uitzending. Voor de coördinatie van de thuisfrontzorg activiteiten rondom de missies is de Defensie Organisatie Thuisfront (DOT) opgericht. Dit heeft geleid tot betere afspraken binnen de defensieonderdelen en een aantal concrete producten op het gebied van thuisfrontzorg. Een specifiek aandachtspunt is de verbetering van de thuisfrontzorg bij individueel uitgezonden militairen. De beleidsevaluatie zal hier specifieke aandacht aan besteden.

Individueel uitgezonden militairen, reservisten en tolken

De verbetering van zorg voor deze bijzondere groepen militairen heeft prioriteit. Defensie onderkent dat de nazorg rond de individuele uitzendingen beter moet en besteedt hieraan specifieke aandacht in de beleidsevaluatie. Defensie wenst de komende jaren het verschil tussen de zorg voor regulier uitgezonden militairen en individueel uitgezonden militairen weg te nemen. Voor reservisten en tolken geldt dat zij na de uitzending in een andere (werk)situatie terechtkomen dan beroepsmilitairen. Hierdoor is de nazorg voor deze groepen lastiger te organiseren en te bewaken. Ook hieraan zal tijdens de beleidsevaluatie aandacht worden besteed.

ISAF-veteranen

De gesteldheid van de ISAF-veteraan is een belangrijk aandachtspunt. Onderzoeken onder ISAF-veteranen moeten de komende jaren antwoord geven op de vraag of zij een specifieke zorgbehoefte hebben. De RZO is gevraagd hoe Defensie een beter inzicht kan krijgen in de lichamelijke, psychische en psychosociale toestand van veteranen, waaronder ISAF-veteranen.

4 Bijzondere zorg voor veteranen

4.1 Beleid

De overheid heeft een bijzondere zorgplicht voor veteranen. De verplichting voor de militair om onder vaak zware omstandigheden opgedragen taken uit te voeren, verdient speciale (na)zorg, ondersteuning en begeleiding. Wanneer een veteraan gezondheidsproblemen heeft die zijn gerelateerd aan een uitzendervaring, moet uitstekende en blijvende zorg gegarandeerd zijn.

Daarom zijn uitgebreide voorzieningen beschikbaar voor de veteraan en zijn of haar relatie die dit nodig hebben. Defensie investeert structureel in de materiële en immateriële bijzondere zorg. Jaarlijks is hiermee ongeveer 115 miljoen euro gemoeid (tabel 4.5), naast de ruim 230 miljoen euro die is uitgekeerd in het kader van de Ereschuld. Voor veteranen en hun relaties is het Veteranenloket dag en nacht bereikbaar en staan gespecialiseerde hulpverleners binnen het LZV klaar. Als een veteraan zich met een zorgvraag meldt bij het Veteranenloket, krijgt hij of zij een zorgcoördinator toegewezen die persoonlijke begeleiding biedt in het hele zorgtraject. Dit geldt voor de financiële en materiële voorzieningen (inclusief eventuele schuldsanering) en voor de immateriële zorg.

Het beleid is erop gericht de volgende effecten te bereiken:

- De veteraan in werkelijke dienst weer inzetbaar te maken en de post-actieve veteraan weer volwaardig onderdeel te maken van het maatschappelijke verkeer;
- Het kwaliteitsniveau van de bijzondere zorg voor de (post-actieve) veteraan te bestendigen en waar nodig te vergroten.

De bijzondere zorgplicht is in de Veteranenwet en het Veteranenbesluit beschreven. Deze zorgplicht is vastgelegd in een stelsel van regelingen, faciliteiten en aanspraken op het gebied van materiële en immateriële zorg. De afgelopen jaren zijn de verschillende elementen uitgewerkt en uitgevoerd. De komende periode is het beleid erop gericht alle regelingen en procedures in de immateriële en materiële zorg nog beter op elkaar te laten aansluiten. Het doel is dat de zorgketen als geheel beter functioneert voor veteranen. In de volgende paragrafen wordt dit uitgewerkt.

4.2 Immateriële zorg

Veteranenloket

Het Veteranenloket is op 11 juni 2014 geopend. Het heeft tot doel de toegang tot de zorg- en dienstverlening voor veteranen, Militaire oorlogs- en dienstslachtoffers (MOD-ers) en hun relaties te verbeteren en eenvoudig toegankelijk te maken. Daarnaast moet het Veteranenloket de procesgang van veteranen met een immateriële of materiële zorgvraag monitoren, zodat wordt voorkomen dat zij uit zicht raken. De samenwerking tussen de diverse partijen die bij de inrichting en werking van het Veteranenloket zijn betrokken, is vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. De samenwerkende partijen zijn: het Vi, Stichting De Basis, het Dienstencentrum Bedrijfsmaatschappelijk Werk (DCBMW), het Veteranenplatform (VP), het Landelijk Zorgsysteem voor veteranen (LZV), het Uitvoeringsbedrijf Veteranen, Reservisten & Decoraties (UBVRD) en het ABP.

Het Veteranenloket registreert de zorgvraag en geeft toegang tot revalidatie, re-integratie, materiële zorg, maatschappelijke ondersteuning, geestelijke gezondheidszorg en nuldelijnsondersteuning. De zorgcoördinator die aan de veteraan wordt toegewezen stelt een zorgplan op en initieert en bewaakt de voortgang hiervan. Daarbij wordt een strikte scheiding in acht genomen tussen zorgcoördinatie en -ondersteuning aan de ene kant, en de daadwerkelijke (medische) behandeling van de veteraan aan de andere kant.

Bij de inrichting van het Veteranenloket zijn eisen gesteld aan de bereikbaarheid, zorgcoördinatie en dienstverlening. De volgende doelstellingen zijn hiervoor geformuleerd:

- Permanente bereikbaarheid (7 dagen per week, 24 uur per dag) voor acute zorgvragen en het faciliteren van 24/7-hulpverlening;
- Zorgverlening op menselijke maat door de toewijzing van één zorgcoördinator die een cliënt begeleidt gedurende het gehele zorgtraject aan de hand van een zorgplan;
- Adequate dienstverlening voor veteranen en hun relaties voor alle vragen op het gebied van informatie, erkenning en waardering.

Voor elke doelstelling zijn prestatie-indicatoren vastgesteld waarmee de kwaliteit van het zorg- en dienstverleningsproces kan worden gemonitord. De stuurgroep Veteranenloket bewaakt de prestaties van het loket. In de stuurgroep zijn alle deelnemende instanties vertegenwoordigd.

Tabel 4.2.1 geeft een beschrijving van de prestatie-indicatoren en de behaalde resultaten voor het jaar 2015.

Prestatie-indicatoren	Norm	Resultaat
Bereikbaarheid Veteranenloket (Receptie)	In 90% van de gevallen wordt de telefoon binnen 1 minuut opgenomen.	94%
Contact met zorgcoördinator	In 90% van de gevallen binnen 1 werkdag	93%
Doorlooptijd van initiële aanmelding tot vastgesteld zorgplan* inclusief de afstemming met of consultatie van zorgverleners	In 90% van de gevallen binnen 4 werkweken	99%

Tabel 4.2.1 Prestatie-indicatoren Veteranenloket

* inclusief registreren aanvraag/hulpvraag, completeren gegevens, uitzetten naar zorgcoördinator/casemanager (ZC/CM), vooroverleg met Maatschappelijk werk (MW) de Basis, intake cliënt door ZC/CM, uitwerken zorgplan.

De normen voor bereikbaarheid, contact met zorgcoördinator en doorlooptijd worden (ruim) gehaald. Bij zorgvragen wordt de zorgtelefoon bij 99 procent van de gevallen binnen 1 minuut opgenomen. Bij dienstverleningsvragen is dit percentage 90 procent.

In 2015 is de caseload van zorgcoördinatie sterk toegenomen, van 1.317 eind 2014 tot 1.743 eind 2015. Het aantal nieuwe zorgplannen in 2015 bedroeg 1.493 terwijl 1.067 zorgplannen werden afgesloten. Per saldo is er sprake van een toename van 426 zaken. In het kader van de zorgverlening werden 1.730 huisbezoeken afgelegd. Deze stijging wordt mede verklaard doordat sinds de start van het Veteranenloket zorgcoördinatoren cliënten met zowel materiële als immateriële hulpvragen begeleiden. Voor de oprichting van het loket was dit niet het geval en werden alleen cliënten met materiële hulpvragen ondersteund. De door zorgcoördinatie geboden ondersteuning heeft onder meer betrekking op de aanvragen van een (hoger) militair invaliditeitspensioen (276), aanvragen van voorzieningen en verstrekkingen (338), begeleiding door een maatschappelijk werker (413), re-integratie naar werk (71) en schuldhulpverlening (66). Ondanks de groei van het aantal aanvragen is in 2015 het resultaat op de prestatie-indicator 'Contact met zorgcoördinator' fors gestegen in vergelijking met de vorige rapportageperiode (beschreven in de Veteranennota 2014-2015). Het gaat om een stijging van 81 procent naar 93 procent. Ook is in 98 procent van de gevallen een zorgplan opgesteld binnen de gestelde norm van vier werkweken. In tabel 4.2.2 worden de kerngetallen weergegeven.

Kerngetallen	Aantal	Percentage
Aangemaakte zorgplannen	1.477	100%
Aangemaakte zorgplannen binnen 28 dagen	1.462	99%
Aangemaakte zorgplannen later dan 28 dagen	15	1%

Tabel 4.2.2 Kerngetallen zorgplannen

De instroom van veteranen met zorgvragen waarvoor een zorgplan moet worden opgesteld bedraagt gemiddeld 123 per maand. Pieken in aanmeldingen bij het Veteranenloket komen nog wel voor; deze hebben vaak te maken met dienstverleningsvragen in relatie tot bijvoorbeeld artikelen in veteranentijdschriften, zoals 'Checkpoint'. Voorts zijn de aanmeldingen in december en januari (vanwege de feestdagen) en in de maanden juni en juli (als gevolg van vele herdenkingen) hoger dan gemiddeld.

Bij de oprichting van het Veteranenloket is bepaald dat een jaar na oprichting het Veteranenloket wordt geëvalueerd. De evaluatie is in april 2016 voltooid. Het complete evaluatierapport is met deze nota naar de Kamer verzonden. De evaluatie heeft primair betrekking op de bedrijfsvoering van het loket en de wijze waarop het functioneert. Het gaat niet om de hele keten waar het loket wel onderdeel van uitmaakt. Uit de evaluatie blijkt dat de gebruikers en medewerkers van het loket, en de medewerkers van de samenwerkende partijen positief zijn over de oprichting en de werking van het loket. Door de oprichting van het Veteranenloket is de toegang tot zorg- en dienstverlening daadwerkelijk verbeterd. Er is nu één loket waar men met vragen terecht kan. Door de rol van zorgcoördinatie is de monitoring van het zorgproces bij zowel materiële als immateriële hulpvragen beter geborgd. Echter, de samenwerking van het Veteranenloket met de samenwerkende partijen verdient aandacht. Hierover worden knelpunten gerapporteerd. Een knelpunt is onder andere de overdracht buiten kantooruren van het Veteranenloket naar DCBMW (en vice versa). Ook bestaat bij medewerkers van het Veteranenloket en medewerkers van samenwerkende partijen onduidelijkheid over elkaars taak en verantwoordelijkheid. Gebruikers van het Veteranenloket melden deze onduidelijkheid ook. Zij melden ook dat het wenselijk is de procesgang met bijbehorende afspraken ten aanzien van de doorloop- en wachttijden helder te communiceren in het kader van verwachtingenmanagement. Voorts heeft de toename van de vraag naar zorgcoördinatie geleid tot capaciteitsproblemen binnen deze sectie van het Veteranenloket.

Uit de evaluatie blijkt dat het Veteranenloket de verwachting tot op heden heeft waargemaakt. Er zijn tegelijkertijd verbeteringen mogelijk. Ten aanzien van het gesignaleerde capaciteitsknelpunt van de sectie zorgcoördinatie heeft Defensie in 2015 en 2016 ingestemd met uitbreidingen. Het Veteraneninstituut neemt de bevindingen over en werkt aan een plan om bij een verdere toename van het aantal cases de bedrijfsvoering van het loket te garanderen. In de beleidsevaluatie zal nader worden ingegaan op deze doorontwikkeling van het Veteranenloket.

Nuldelijnsondersteuning

Nuldelijnsondersteuning is aanvullend op de reguliere zorg. Deze ondersteuning valt voor een deel onder de verantwoordelijkheid van Defensie. Defensie vindt dit netwerk belangrijk in verband met de nabijheid en laagdrempeligheid van deze zorg en ondersteuning. Tegelijkertijd houdt Defensie enige afstand tot de nuldelijnsondersteuning. Defensie kan niet alle nuldelijnsondersteuning faciliteren en veel (relaties van) veteranen wensen deze ook zelfstandig te organiseren.

Nuldelijnsondersteuners kunnen veteranen met een hulpvraag helpen en zo nodig doorgeleiden naar professionele zorg. Zij kunnen bijdragen aan het welbevinden van veteranen, geven bijzondere aandacht aan directe relaties, en vormen contacten met collega's uit de doelgroep. Het Veteranenplatform is belast met de integrale coördinatie van de nuldelijnsondersteuning aan post-actieve veteranen en voor de aansluiting op de professionele hulpverlening van het LZV. Eind 2015 is het door het vfonds gefinancierde en door het VP uitgevoerde project Versterking

Nuldelijnsondersteuning Veteranen succesvol afgerond. De nuldelijnsondersteuning voor veteranen, MOD-ers en hun directe relaties is overgedragen en geborgd in de staande organisatie van het VP.

Op 5 november 2015 heeft Defensie met het vfonds en het VP een convenant gesloten, waarin ook afspraken zijn gemaakt over de financiering van de nuldelijnsondersteuning voor de periode van 1 januari 2016 tot 31 december 2018. In deze periode draagt Defensie bij aan de organisatie-, opleidings- en inzetkosten. Het vfonds draagt aanvullend bij aan deze ondersteuningsvorm in de ontmoetingscentra en bij de organisatie van regionale bijeenkomsten.

Onderdeel van de nuldelijnsondersteuning is een vorm van noodopvang. Het gaat om een regeling binnen het VP die voorziet in onderdak en primaire levensbehoeften, zonder dat er sprake is van een acute zorgvraag. Het VP heeft voor de uitvoering van deze regeling een overeenkomst met het Veteranenloket.

Het VP heeft in 2015 contact gelegd met andere organisaties die gebruikmaken van nuldelijnsondersteuning, waaronder de Nationale Politie, de Luchtverkeersleiding Nederland, de KLM en de NS. Zo kunnen ervaringen worden gedeeld en kunnen veteranen die werkzaam zijn bij deze bedrijven worden geïnformeerd over de mogelijkheden die nuldelijnschelpers bieden. Ook heeft het VP contact met thuisfrontcomités en organisaties buiten Defensie die taken uitvoeren voor de overheid op het gebied van maatschappelijke dienstverlening. Deze organisaties zijn bijvoorbeeld actief op het gebied van onderwijs, zorg en veiligheid. Het VP zal deze contacten intensiveren. Er kan worden gedacht aan het gericht aanbieden van folders over de nuldelijnsondersteuning en de aansluiting van nuldelijnschelpers bij wijkteams.

In 2018 zal de opzet en werking van de nuldelijnsondersteuning, de regionale nuldelijnsactiviteiten en de financiering binnen het VP worden geëvalueerd. In deze evaluatie zullen de landelijke dekking van het netwerk en de kwaliteit van de hulpverlening aandachtspunten zijn.

Collegiaal Netwerk Defensie

De nuldelijnsondersteuning voor defensiepersoneel vindt plaats via het Collegiaal Netwerk Defensie (CND). Het landelijk kennis en adviescentrum voor psychosociale zorg na rampen (de Stichting Impact) heeft een richtlijn psychosociale ondersteuning gepubliceerd die zich richt op voorkomen van stressgerelateerde gezondheidsklachten en werkkuitval. Defensie heeft deze richtlijn omarmd en gebruikt deze binnen het CND.

De doelstelling is dat ieder defensieonderdeel een eigen collegiaal netwerk heeft. De ervaringen met de collegiale netwerken van de KMar en CZSK worden momenteel gebruikt bij de defensiebrede invoering.

Het collegiaal netwerk heeft als taak de opvang, monitoring en risico-inschatting te verzorgen van al het actief dienende defensiepersoneel dat tijdens de uitvoering van de dienst betrokken is geraakt bij een schokkende gebeurtenis. Dit kan gaan om gebeurtenissen in Nederland, of tijdens missies in het buitenland. Deze bijzondere vorm van personeelszorg heeft tot doel om de verwerking van traumatische gebeurtenissen te bevorderen, en bij geconstateerde stilstand van de verwerking te assisteren bij het zoeken naar en vinden van professionele hulp.

Veteranenombudsman

Vanaf 28 juni 2014 is de Nationale ombudsman ook formeel de Veteranenombudsman. De Veteranenombudsman behandelt klachten van veteranen over overheidsinstanties en over niet-overheidsinstanties die een taak uitvoeren op het gebied van veteranen. De Veteranenombudsman adviseert het kabinet en de Tweede Kamer. Hij kan uit eigen beweging onderzoeken instellen.

Op 20 april jl. heeft de Veteranenombudsman het jaarverslag Veteranenombudsman 2015 aan de Tweede Kamer verzonden (Kamerstuk 34 410 nr. 3). De ombudsman constateert dat de verandering van de veteranenpopulatie leidt tot een wijziging in de zorgvraag. Hij meldt dat 137

veteranen zich in 2015 tot hem hebben gewend, en dat hij in 2015 twee openbare rapporten publiceerde over individuele klachten van veteranen. Beide rapporten hebben betrekking op gedragingen van Defensie ten aanzien van de vereisten van zorgvuldigheid, maatwerk en betrouwbaarheid. De Veteranenombudsman deed in beide rapporten aanbevelingen ter verbetering, en constateert dat die allen zijn opgevolgd.

De Veteranenombudsman onderstreept enkele aandachtspunten in zijn verslag. Hieronder wordt daarop ingegaan.

Klachtbehandeling

De Veteranenombudsman constateert een forse stijging van het aantal klachten over de behandeltermijn van klachten door Defensie. Defensie onderkent dat de afhandeling van klachten verbeterd moet worden. Daarom is met ingang van 2016 een nieuwe klachtenprocedure in werking getreden.

Wet werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (PTSS-protocol)

De gestagneerde zaken van de Bond van Nederlandse Militaire Oorlogs- en dienstslichtoffers zijn inmiddels met steun van Defensie opgepakt en worden afgehandeld. Naar aanleiding van de evaluatie moet blijken of en hoe het protocol aanpassing behoeft. Zoals in hoofdstuk 4 van deze nota is aangegeven is de evaluatie van het WIA/PTSS- protocol gaande.

Nazorgvragenlijst Afghanistanveteranen

De Veteranenombudsman signaleert dat de respons op de nazorgvragenlijst zorgelijk is. In hoofdstuk 3.3 is beschreven hoe Defensie hier nu mee omgaat.

Toename van de juridische procedures

De recente toename van de juridische procedures heeft vooral te maken met de claims van veteranen die een Ereschuld hebben ontvangen en daarnaast nog aanvullende schade claimen. Zoals aangegeven in hoofdstuk 4.3 heeft de uitspraak van de CRvB van 14 december geleid tot een nader onderzoek van de claims.

De uitvoering van de Regeling Volledige Schadevergoeding (RVS) heeft bijzondere aandacht. Het is een nieuwe regeling die inmiddels bij een aantal zaken tot een positieve afwikkeling heeft geleid, maar bij andere procedures leidt tot discussies met de belangenbehartigers. De komende tijd zal Defensie met de Veteranenombudsman bezien of er mogelijkheden zijn om de procedures te bespoedigen.

Ontslag drugsgebruik

In 2015 heeft de Veteranenombudsman bijzondere aandacht gevraagd voor de behandeling van militairen na drugsgebruik. Hij benadrukt nu in zijn jaarverslag niet zozeer tegen de ontslagcriteria te zijn, maar dat maatwerk moet worden toegepast.

Defensie hanteert een scherp drugsbeleid dat noodzakelijk is voor een direct en onvoorwaardelijk inzetbare krijgsmacht. De militair beschikt over (zware) wapens, is opgeleid om in missies te opereren, en krijgt mogelijk te maken met levensbedreigende situaties waarin moeilijke keuzes moeten worden gemaakt. Drugs zijn daarbij niet aanvaardbaar. Er kunnen echter achterliggende redenen zijn waarom iemand tot het gebruik van middelen is overgaan. Traumatische ervaringen tijdens een missie zijn daar een voorbeeld van. In die omstandigheden kijkt Defensie altijd of de persoon in kwestie geholpen kan worden, van welke voorzieningen hij of zij gebruik kan maken, en of de ontslaggrond moet worden aangepast. De militair met drugsproblematiek die zich meldt bij de Militair Geneeskundige Dienst voordat hij is betrapt met drugs wordt opgenomen in een behandeltraject. Gedurende deze behandeling kan hij niet worden ontslagen. Defensie houdt zo rekening met de individuele situatie van militair die in aanraking komt met drugs.

Defensie onderzoekt de mogelijkheden om de individuele aspecten meer bij de afhandeling van de drugsmisdraging te betrekken. Essentieel zijn hierbij de signalering van de zorg die nodig is, en de overdracht van de militair naar de juiste zorginstanties binnen en buiten Defensie. Naast de betrokkenheid van bedrijfsmaatschappelijk werk, de geneeskundige dienst Defensie, en de Geestelijke Verzorging, hebben ook voorlichting en advies aan militairen en commandanten de aandacht. In de lopende beleidsevaluatie en de verdere uitwerking van het Zorgbeleid Defensie wordt dit onderwerp meegenomen. Het uitgangspunt dat drugs en militairen niet samengaan, en dat drugsgebruik (of drugshandel) in beginsel leidt tot ontslag, blijft evenwel staand beleid.

Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen

Het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV) is een samenwerkingsverband van militaire en civiele zorginstellingen dat ketenzorg biedt aan veteranen en hun relaties bij missie gerelateerde psychische en psychosociale problemen.

Een belangrijke ontwikkeling in het afgelopen jaar is de totstandkoming van een nieuw 'Convenant LZV'. Doordat de veteranenketenzorg zich de laatste jaren verder heeft ontwikkeld is het 'Convenant LZV' in 2015 herzien. De inhoud van dit convenant is met de instellingen van het LZV afgestemd en de aanbevelingen van de RZO zijn in het convenant verwerkt. Het 'Convenant LZV' 2015 is getekend door alle partners van het LZV.

Stand van zaken bouwstenen LZV

De RZO heeft in 2014 het LZV geëvalueerd. Dit heeft geleid tot het benoemen van de onderstaande bouwstenen van het LZV, waaraan extra aandacht moest worden gegeven. Hieronder wordt de stand van zaken weergegeven.

Verbetering van de organisatorische en bedrijfsmatige inrichting van het LZV

Vanaf 1 januari 2015 is de positie van de LZV-organisatie binnen Defensie gewijzigd. Het dagelijks bestuur van het LZV is als Bijzondere Organisatie Eenheid (BOE) binnen de Divisie Personeel & Organisatie Defensie (DPOD) ondergebracht. Op dit ogenblik wordt de herpositionering geëvalueerd om vast te stellen of de herpositionering heeft geleid tot de beoogde verbeterde bestuurbaarheid en verhoogde effectiviteit van het LZV. In het najaar van 2016 zal deze evaluatie zijn voltooid.

Bestendiging van voldoende kostendekking van zorg en bestuurlijke activiteiten bij LZV-partners

De tegemoetkoming in de bestuurlijke kosten van de zorgpartners in het LZV is gerealiseerd en uitgewerkt in het Convenant LZV 2015 en de begroting van het LZV. Vanaf 1 januari 2016 wordt hieraan uitvoering gegeven.

Ontwikkeling kwaliteitshandboek LZV

Binnen het LZV zijn over de wijze waarop de zorgverlening wordt uitgevoerd en vastgelegd afspraken gemaakt. Deze afspraken zijn vastgesteld en beschreven in het Kwaliteitshandboek LZV. Dit handboek is onderwerp van voortdurende evaluatie en bijstelling. De ontwikkeling van een keten 'Routine Outcome Measurement' (ROM)-systematiek, een meetinstrument ter bepaling van de effectiviteit van de ketenzorg, vindt momenteel plaats. De verwachting is dat in de loop van 2016 een systematiek is ontwikkeld. De verwachting is dat deze in 2017 kan ingaan.

Invoering van LZV-breed registratiesysteem

Het registratiesysteem LZV is operationeel. Hierdoor ontstaat inzicht in de caseload en de doorstroom van veteranen binnen de LZV-zorgketen. De gegevens uit de procesrapportages vormen een belangrijk onderdeel van het ontwikkelde 'dashboard' van het LZV. De invoering van het centrale registratiesysteem en de gegevens die hieruit kunnen worden gegenereerd stelt de RZO in staat haar toezichthoudende rol beter uit te voeren. Het LZV stelt met hulp van dit systeem jaarlijks een trendrapportage op.

Meerjarenplan LZV 2015-2018

Naast de bovengenoemde vier bouwstenen heeft het LZV eind 2014 een meerjarenplan (MJP) gepresenteerd. De volgende kernpunten zijn beschreven: het zichtbaar maken van de kwaliteit, het ontwikkelen van de cultuur van ketensamenwerking, de verbreding van het programma en het onderstrepen van de positionering van het LZV. Hieronder wordt de huidige stand van zaken van deze kernpunten toegelicht.

Kwaliteit zichtbaar maken

In 2015 is het tweede 'Consumer Quality Index Veteranenketenzorg' (CQIV) uitgevoerd. De CQIV is door de RZO en het Trimbos-instituut ontwikkeld om de kwaliteit van de door het LZV geboden geestelijke gezondheidszorg te meten. De verwachting is dat medio 2016 de resultaten van dit onderzoek kunnen worden gepresenteerd. Daarnaast heeft in 2016 een interne evaluatie van het LZV plaatsgevonden, uitgevoerd door een onafhankelijke evaluator. De resultaten zullen medio 2016 beschikbaar zijn.

Het ontwikkelen van de cultuur van ketensamenwerking

Met het tot stand komen van het Convenant 2015 is besloten om met ingang van 1 januari 2016 het bestuurlijk model van het LZV aan te passen. Dit betekent dat de stuurgroep LZV verantwoordelijk wordt voor de samenwerking op bestuurlijk en strategisch niveau en randvoorwaarden schept voor de uitvoering van veteranenzorg bij de aangesloten instellingen. Het nieuw ingestelde Ketenmanagementteam is verantwoordelijk voor vertaling van het strategisch beleid naar passende (keten)zorg en de uitvoering hiervan.

De verbreding van het programma LZV

Het LZV is betrokken bij het programma 'Duurzame Inzetbaarheid' dat binnen Defensie wordt uitgevoerd. Daarnaast is het LZV gestart met een project waarbij het aantal zorgmijdende veteranen wordt onderzocht. De wijze waarop deze groep het best kan worden gedefinieerd maakt hiervan deel uit. Het LZV streeft ernaar om in 2017 een samenhangend beleid op het gebied van zorgmijders te presenteren.

Tevens is er een pilotprogramma op het gebied van Onverklaarde Lichamelijke Klachten (OLK) bij post-actieve veteranen van start gegaan en vindt er door het Vi aanvullend onderzoek plaats naar de specifieke zorgbehoefte van vrouwelijke veteranen. De resultaten van het pilotprogramma OLK en het onderzoek naar de zorgbehoefte van vrouwelijke veteranen kunnen leiden tot de ontwikkeling van aanvullende zorgmodules binnen het LZV.

Algemene ontwikkelingen

Het LZV speelt een belangrijke rol binnen de geestelijke gezondheidszorg bij de ontwikkeling van de zorgstandaard *Psychotrauma en stressor gerelateerde stoornissen*, die in opdracht en onder auspiciën van het Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) Kwaliteitsinstituut wordt ontwikkeld. De verwachting is dat deze zorgstandaard in het najaar van 2017 gereed is. In aanvulling op de 'algemene' zorgstandaard *Psychotrauma en stressor gerelateerde stoornissen*, wordt een addendum ten aanzien van Veteranenzorg ontwikkeld. Dit addendum is gereed in 2018.

Duurzame en kostendekkende financiering van de zorg aan veteranen

Op het punt van duurzame en kostendekkende financiering van de zorg aan veteranen werkt Defensie met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en andere partijen aan een oplossing. Defensie is met verschillende partijen in gesprek over het opzetten van een collectiviteitspolis, waarin aandacht is voor de specifieke behoeftes van veteranen binnen het stelsel van de Zorgverzekeringswet (Zvw). In de brief van 20 april 2015 (Kamerstuk 30139, nr. 146) is de Tweede Kamer hierover geïnformeerd.

Programma Prompte Zorg en wachttijden

Het LZV startte in april 2016 het programma voor Prompte Zorg³. Het leveren van Prompte Zorg maakt impliciet deel uit van de missie van het LZV. Het gaat hier namelijk om laagdrempelige, hoog kwalitatieve, efficiënte en effectieve zorg voor veteranen. De garantie op zo kort mogelijke wacht⁴- en toegangstijden⁵ tot begeleiding en zorg(onderdelen) is daarvan een onderdeel.

Binnen het programma Prompte Zorg wordt gekeken hoe het LZV meer invloed kan uitoefenen op snelle toegang en beschikbaarheid van zorg. Het LZV spant zich ook op dit moment al nadrukkelijk in voor laagdrempelige zorg met lage wacht- en toegangstijden. Er bestaan al meerdere instrumenten om Prompte Zorg mogelijk te maken. Het programma richt zich op structurele verbeteringen, zoals onder andere:

- Een verbeterde definitie van het complete pakket van gestelde LZV toegangsnormtijden tot zorg. De huidige normtijden blijken organisatorisch moeilijk in te passen in de partnerinstellingen die met de algemene TREEK-normering⁶ werken;
- Een verkenning van de mogelijkheden om buiten de convenantpartners om samenwerkingen met partijen aan te gaan. Zo kunnen pieken worden opgevangen, en kunnen cliënten met chronische klachten na de behandeling worden opgevangen en begeleid;
- Verdergaande sturing op ketenbrede oplossingen, met aandacht voor verbeteringen die landelijk (in plaats van regionaal) kunnen worden bereikt;
- Overwegingen om te werken met *full time* detachering van militair personeel om de civiele behandelcapaciteit voor veteranen te versterken;
- Het per direct aanvullen en versterken van de al bestaande overbruggingszorg;
- Een completere benadering van alle betrokken zorg- en hulpverleningspartijen voor veteranen, partners en gezinsleden.

Gespecialiseerd maatschappelijk werk

Stichting de Basis levert als LZV-partner gespecialiseerd maatschappelijk werk aan post-actieve veteranen. In de Veteranennota van 2014-2015 is gerapporteerd dat er sprake was van een toenemende vraag (per saldo 70 dossiers) naar maatschappelijk werk. Ook de afgelopen periode is de vraag toegenomen. Dit wordt mede veroorzaakt door de verdere verschuiving van tweedelijnszorg naar eerstelijnszorg en door de verdere toename van het aanbod van (jongere) veteranen met complexe zorgvragen. Deze complexe zorgvragen ontstaan als op meerdere leefgebieden van de veteraan problemen zijn ontstaan. Het gaat hier bijvoorbeeld om een combinatie van relatie-, gezins-, en financiële problemen. Om aan de stijging van de vraag naar gespecialiseerd maatschappelijk werk te kunnen voldoen, is de subsidie aan Stichting de Basis voor 2015 en 2016 verhoogd. Tevens heeft het DCBMW Stichting de Basis ondersteund door meer post-actieve veteranen te begeleiden. Deze maatregelen leveren een bijdrage aan het doel om de post-actieve veteraan weer te laten deelnemen aan het maatschappelijke verkeer.

Kennis en Onderzoek

Vanaf 2014 is gewerkt aan het opbouwen van het wetenschappelijk onderzoek over de kwaliteit van zorg in het LZV. Dat begint bij meer samenwerking tussen de LZV instellingen. In de LZV onderzoeksagenda 2015-2018 worden de kaders voor het onderzoek beschreven aan de hand van drie thema's: thema 1) kwaliteit en effectiviteit van behandelingen aan veteranen, thema 2) LZV zorgketen: kwaliteit, effectiviteit en zorgbarrières en thema 3) signalering, preventie en thuisfront. De LZV-onderzoeksagenda is een integraal onderdeel van de 'Onderzoeksagenda Veteranen'. Inmiddels hebben drie onderzoeksvoorstellen uit dit meerjarenplan het proces van de onderzoeksagenda doorlopen; twee onderzoeksvoorstellen zijn positief beoordeeld door de Programma Advies Commissie Onderzoek van de RZO.

³ Het leveren van adequate, passende, kwalitatief hoogwaardige begeleiding en/of zorg binnen de genormeerde wacht- en toegangstijden.

⁴ De wachttijd tot toegang tot het zorgsysteem (de tijd van aanmelden bij een instelling tot eerste contact);

⁵ De tijd tussen diverse stadia/onderdelen van de zorg.

⁶ Streefnorm die weergeeft binnen welke termijn een patiënt in principe recht op zorg zou moeten hebben.

Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO)

De onafhankelijke RZO oefent toezicht uit op de ketenzorg aan veteranen die gebruik maken van het LZV, bevordert de gewenste specialisatie van de betrokken instanties binnen het civiel-militaire zorgsysteem en bevordert wetenschappelijk onderzoek op het gebied van aandoeningen gerelateerd aan uitzendingen. De RZO is door zijn samenstelling in staat om het veteranenzorgsysteem vanuit verschillende perspectieven te beschouwen. Daarnaast is de RZO (pro)actief in het aangaan van contacten met zowel veteranen als hun relaties, het LZV en Defensie. De informatie uit deze contacten wordt, samen met de resultaten van onderzoek, door de RZO bij elkaar gebracht, zodat een genuanceerd beeld ontstaat van de diverse onderwerpen op het gebied van veteranenzorg. Op basis van dit beeld kan de RZO besluiten een formeel advies uit te brengen. Sinds de uitgave van de vorige veteranennota heeft de RZO advies nr. 20 uitgebracht over het convenant "Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen 2015". Daarnaast consulteert Defensie de RZO steeds vaker in het voortraject ten aanzien van informeel advies bij onderwerpen op het gebied van veteranenzorg. De samenwerking tussen Defensie en de Raad is hierdoor intensiever geworden. De RZO onderkent dat de volgende hoofdthema's worden uitgewerkt en richtinggevend zijn voor de advisering: preventie en weerbaarheid; beeldvorming over de veteraan; grensverleggende ontwikkelingen in de zorg; (na)zorg voor de relaties/thuisfront; passende zorg; en één allesomvattend systeem voor (internationaal) onderzoek naar uitzendgerelateerde stoornissen. De thema's worden aangevuld met thema's die voortvloeien uit de evaluatie van het veteranenbeleid.

In de afgelopen verslagperiode heeft de RZO aandacht besteed aan diverse onderwerpen. Deze worden hieronder toegelicht.

Verslag van werkzaamheden RZO over de periode juli 2013 – juli 2015

Het verslag geeft een integraal overzicht van de werkzaamheden van de RZO in de afgelopen twee jaar. Het verslag is aangeboden aan de Tweede Kamer. Het beschrijft de ambities voor de komende periode. Uit het verslag blijkt het belang van de RZO als toezichthouder op de veteranenzorg en het belang als adviseur op het gebied van veteranenzorg en onderzoek naar uitzendgerelateerde klachten.

Instellingsbesluit RZO

Met het in werking treden van de Veteranenwet en het Veteranenbesluit moest de wettelijke grondslag van de RZO worden herzien. Dit heeft geleid tot een aanpassing van het Instellingsbesluit RZO. De RZO heeft bij de totstandkoming van dit nieuwe instellingsbesluit de relatie tussen de toezichthoudende, de adviserende taak en de aanwijzingsbevoegdheid met Defensie besproken. Op advies van de RZO is de aanwijzingsbevoegdheid verwijderd uit het Instellingsbesluit RZO. De RZO meent dat zij zonder deze aanwijzingsbevoegdheid over voldoende instrumenten beschikt om effectief invulling te geven aan de toezichthoudende taak. Het nieuwe Instellingsbesluit RZO van 22 oktober 2015 is gepubliceerd in de Staatscourant van 12 november 2015.

Expertmeeting 'Uitzendgerelateerde klachten'

In februari 2016 heeft de RZO een expertmeeting gehouden over de weerbaarheid van de militair onder mentaal belastende werkomstandigheden. Het thema 'weerbaarheid' biedt veel aanknopingspunten voor samenwerking met andere geüniformeerde beroepen. Zo valt te denken aan gemeenschappelijk wetenschappelijk onderzoek over en samenwerking bij het bevorderen van een gezonde werkomgeving. Bij de expertmeeting stond preventie centraal. Naast preventie gericht op de militair is ook aandacht besteed aan de invloed van externe factoren op de gezondheid van de militair, zoals de defensieorganisatie en de sociale omgeving. Er werd gepoogd een antwoord te geven op de vraag hoe de weerbaarheid van de militair kan worden versterkt. Met name de factoren waarop de werkgever invloed kan uitoefenen zijn hierbij belangrijk.

Tijdens de expertmeeting werd gesteld dat de veteranenzorg in Nederland van hoog niveau is, maar dat het geïntegreerde onderzoek op het gebied van veteranenzorg aandacht nodig heeft. Het

budget voor onderzoek naar uitzendgerelateerde problemen is beperkt. Defensie overlegt met de RZO hoe een samenwerkingsverband op het gebied van onderzoek er kan uitzien.

Samenwerking Defensie en de Nationale Politie

In de Veteranennota 2014-2015 is de samenwerking tussen Defensie en de Nationale Politie op het gebied van zorg en onderzoek kort beschreven. Het afgelopen jaar heeft er tussen Defensie en Veiligheid en Justitie (Nationale Politie) regelmatig overleg plaatsgevonden. In de brief van de minister van Veiligheid en Justitie van 4 februari jl. wordt uitgebreid ingegaan op de intensivering van de samenwerking ten aanzien van duurzame inzetbaarheid, geestelijke gezondheidszorg en onderzoek (Kamerstuk 29 628, nr. 608). De minister van Veiligheid en Justitie is voornemens de RZO te vragen hem, op basis van de ervaringen met het veteranenketenzorgsysteem, te adviseren over mogelijke vormen van toezicht op de geestelijke gezondheidszorg bij de Politie, rekening houdend met reeds bestaande vormen van toezicht binnen het politiebestedel.

RZO Beleidsnotitie Onverklaarde Lichamelijke Klachten

De RZO heeft met zijn beleidsnotitie OLK aandacht gevraagd voor de preventie en behandeling van onverklaarde lichamelijke klachten bij veteranen. In de Veteranennota 2014-2015 is gemeld dat de RZO Defensie heeft geadviseerd om de OLK-poli die binnen de militaire gezondheidszorg is ingericht open te stellen voor post-actieve veteranen. Momenteel wordt het programma uitsluitend aan militairen in werkelijke dienst aangeboden. Deze uitbreiding van de doelgroep is in 2015 in samenwerking met het LZV verder verkend. Deze verkenning heeft geresulteerd in de start van een pilot op het gebied van OLK voor post-actieve veteranen die binnen het Militair Revalidatie Centrum (MRC) wordt uitgevoerd. Deze pilot wordt heeft een looptijd van september 2016 tot juli 2017. Op basis van deze pilot kan worden besloten om deze zorgmodule standaard aan post-actieve veteranen aan te bieden of om de inhoud van de module bij te stellen. Over het advies voor het doen van epidemiologisch onderzoek naar veteranen met OLK en wat hun zorgbehoefte is volgt in september besluitvorming.

Wetenschappelijk boek over veteranen

De informatie en kennis over veteranen is gefragmenteerd. De RZO heeft het initiatief genomen deze te bundelen in een overkoepelend handboek Het beschrijft de ontwikkeling van de veteranengemeenschap vanaf de Eerste Wereldoorlog en geeft daarvan een analyse, afgezet tegen de internationale situatie. Daarmee wordt de kennis over veteranen verzameld, geobjectiveerd, geborgd en beter toegankelijk gemaakt. Het uitgeven van deze bundel is een uiting van erkenning en waardering voor de veteranen. De uitwerking ligt bij het VP in samenwerking met het Vi. Er wordt naar gestreefd het boek in 2017 uit te brengen.

Advisering over onderzoek

Een belangrijk ontwikkeldomein op het gebied van het personeelsbeleid van Defensie is 'Duurzaam Inzetbaar'. De gezondheidszorg ontwikkelt zich van *cure* naar *care*, naar preventie en naar aandacht voor levensstijl. Het is belangrijk om vanaf het begin na te denken over hoe de gezondheid van de militair zo lang mogelijk in goede staat te houden. De Raad is voornemens om te adviseren over kansrijke onderzoekslijnen en prioriteiten in dit onderzoek.

In hoofdstuk 5 wordt de stand van zaken ten aanzien van eerder uitgebrachte RZO-adviezen in relatie tot wetenschappelijk onderzoek beschreven.

Revalidatie

Het MRC Aardenburg is een civiel gecertificeerd revalidatiecentrum dat als primaire zorgtaak heeft militairen te revalideren. Daarnaast verricht het MRC de nazorg aan gewonde militairen, diensslachtoffers en veteranen. Onder nazorg vallen alle activiteiten die na het primaire revalidatietraject nodig zijn om bij eventuele terugval of complicaties weer tot een optimale maatschappelijke participatie te komen.

In 2015 heeft het MRC revalidatiezorg en arbeidsrevalidatie geleverd aan 1.112 militairen in werkelijke dienst. Hiervan was 45 procent veteraan. Ook heeft het MRC aan een tiental post-actieve veteranen die tijdens de uitzending gewond zijn geraakt zorg verleend. Omdat competitieve sport een grote invloed heeft op inzetbaarheid, doorzettingsvermogen en vooral eigenwaarde biedt het MRC aan een grote groep (post)-actieve veteranen met een beperking de mogelijkheid om trainingdagen te volgen zodat zij op competitief niveau kunnen deelnemen aan sportactiviteiten. Voor de Invictus Games 2016 heeft het MRC een groot deel van de (medische) begeleiding op zich genomen.

In 2015 heeft het MRC de verantwoordelijkheid gekregen om de volledige "OLK-poli" binnen het centrum te accommoderen. De OLK-poli is een samenwerkingsverband tussen MGGZ, Centraal Militair hospitaal (CMH) en MRC. De OLK-poli biedt een behandelprogramma voor actief dienende militairen die kampen met gezondheidsklachten waarvoor nog geen duidelijk aanwijsbare oorzaak is gevonden. Zoals eerder beschreven wordt een pilot gestart binnen het MRC ten aanzien van het aanbieden van het OLK-programma aan post-actieve veteranen.

Re-integratie

Het Diensten Centrum Re-integratie (DCR) heeft als kenniscentrum en uitvoerende instantie een centrale rol bij de uitvoering van het re-integratiebeleid van Defensie. Het DCR is verantwoordelijk voor de ondersteuning, begeleiding en specialistische (beleids-)advisering op het gebied van re-integratie. Nagenoeg de helft van het totale aantal trajecten betreft veteranen. De re-integratie is gericht op de terugkeer naar de eigen functie, een passende burgerfunctie bij het eigen defensieonderdeel, bij een ander defensieonderdeel of buiten de defensieorganisatie.

Naast het DCR vinden ook re-integratie-inspanningen plaats bij de operationele commando's. Dit gebeurt in ieder geval gedurende de eerste zes maanden van het re-integratietraject, maar kan langer duren.

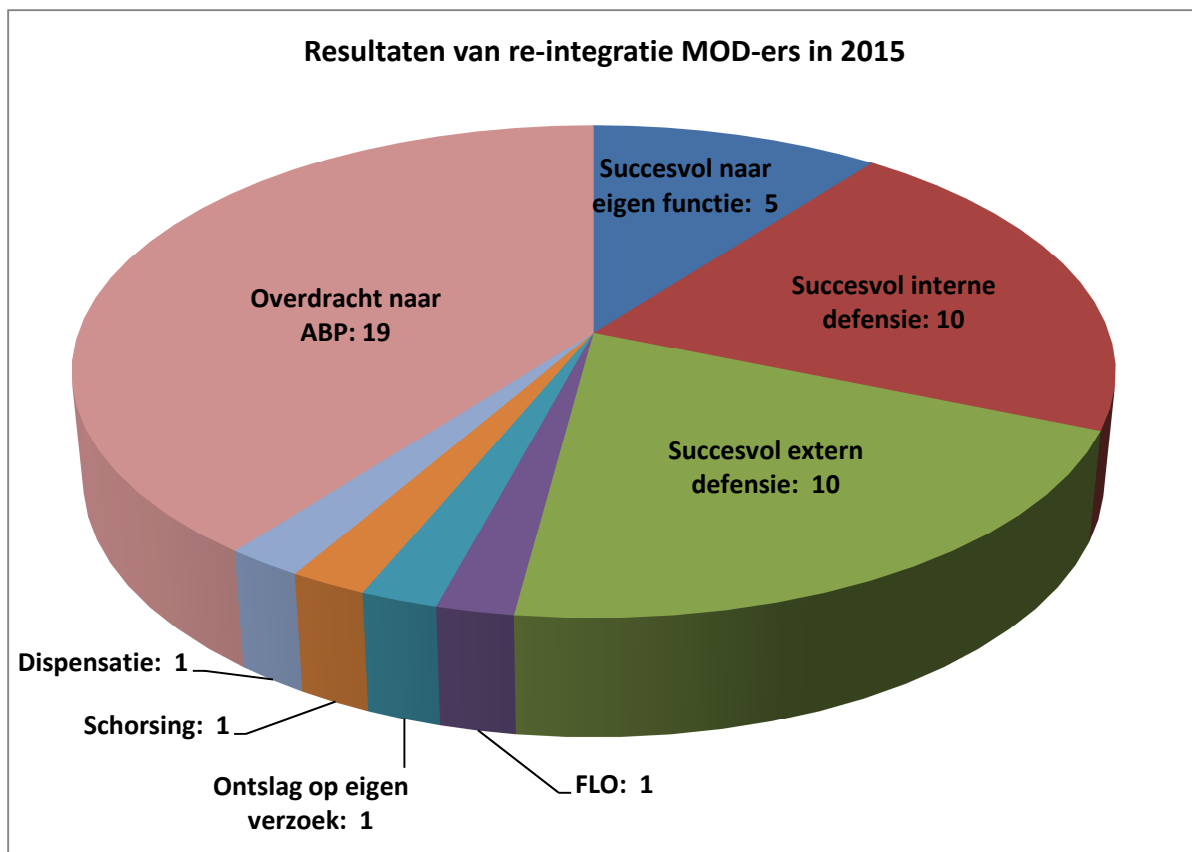
Cliënten in begeleiding bij het DienstenCentrum Re-integratie (per 01 januari 2016)	Totaal	Totaal veteranen	Totaal oorlog- en dienstongeval
Totaal in begeleiding DCR	1.081	479	154
Totaal in begeleiding in werkelijke dienst	790	383	145
Totaal in begeleiding uit dienst	291	96	9

Tabel 4.2.3 (bron DCR 2016)

Op 1 januari 2016 begeleidt het DCR in totaal 1.081 cliënten. Gedurende 2015 zijn 1.245 cliënten aangemeld en zijn 424 re-integratietrajecten afgesloten. Per saldo is er over het jaar 2015 een toename van 74 re-integranten in begeleiding bij het DCR. Het betreft hier zowel militairen als burger personeel, waarvan 790 cliënten nog in werkelijke dienst zijn bij Defensie. Defensie heeft als eigen risico drager (ERD) tevens de re-integratiezorgplicht voor medewerkers die bij het einde van de aanstelling nog niet succesvol zijn gere-integreerd. Daardoor begeleidt DCR ook 291 post-actieve cliënten, voor de duur van maximaal 10 jaar.

In 2015 heeft het DCR bij 60 procent van alle afgesloten trajecten de re-integranten succesvol bemiddeld naar een passende baan. Van het totaal aantal cliënten bij het DCR heeft 45 procent de status 'veteraan'. Van de 479 veteranen die in begeleiding zijn bij het DCR heeft ruim 30 procent een dienst gerelateerde aandoening die is ontstaan onder bijzondere omstandigheden. Deze 145 MOD-ers hebben een zogeheten artikel 4 status⁷. De resultaten op het gebied van de re-integratie van deze groep laat zich als volgt samenvatten.

⁷ Dienstongeval onder buitengewone of daarmee vergelijkbare omstandigheden (ref. regeling proces-verbaal van ongeval en medische aangelegenheden).



Figuur 4.2.1 (bron DCR 2016)

In 2015 zijn 48 re-integratietrajecten van MOD-ers afgerond, waarvan 25 procent succesvol. Vijf militairen zijn met succes gere-integreerd naar eigen functie, tien intern Defensie en tien extern Defensie. In totaal zijn negentien MOD-ers overgedragen aan het ABP, alwaar ze een zorg coördinator hebben toegewezen gekregen voor nadere begeleiding. Daarnaast is in enkele gevallen de re-integratie beëindigd ten aanzien van leeftijdsontslag (één persoon), ontslag op eigen verzoek (één persoon), schorsing (één persoon) en dispensatie (één persoon) (zie figuur 4.2.1).

4.3 Materiele zorg en voorzieningen

Inkomensvoorziening veteranen

De inkomensvoorziening voor veteranen is formeel in werking getreden per 28 juni 2014. Er is gekozen voor een laagdrempelige regeling. Tegelijkertijd met een aanvraag wordt ook de aanvraag militair invaliditeitspensioen (MIP) gestart. In 2015 is in totaal 199.000 euro uitgegeven aan de inkomensvoorziening.

De regeling beoogt een uitbetaling van de voorziening binnen vier weken na de aanvraag. Er zijn gevallen waarin niet wordt voldaan aan de voorwaarden van de regeling, maar financiële hulp aan de veteraan toch wenselijk of gepast is. Dan wordt er een materieel minimaal gelijkwaardige voorziening getroffen. Op die manier is op jaarbasis in (ongeveer) 40 dossiers een financiële oplossing gevonden.

Kaderwet Militaire Pensioenen

De militair die gewond raakt onder buitengewone omstandigheden (oorlog, crisisbeheersingsoperaties, oefeningen) en die ten minste tien procent invalide is, maakt na zijn ontslag aanspraak op een MIP. De hoogte van dit pensioen is gelijk aan het invaliditeitspercentage maal de laatste bezoldiging. In bijlage 4, tabel 4.5 is een overzicht opgenomen van de financiële omvang van de uitkeringen en voorzieningen onder de Kaderwet Militaire Pensioenen.

Het oogmerk van de regelingen onder de Kaderwet Militaire Pensioenen is de gewezen militair die een aandoening heeft met dienstverband financieel te compenseren en te voorzien van een basisinkomen. In 2015 heeft het ABP 143 nieuwe aanvragen voor een MIP toegewezen. In het totaal hadden eind 2015 5.429 gewezen militairen recht op een MIP. Ten opzichte van 2014 is dit een afname met 73. Het totaal in 2015 uitgekeerde bedrag aan invaliditeitspensioenen behelst een bedrag van 66,9 miljoen euro.

Naast een MIP heeft de militair ook aanspraak op een bijzondere invaliditeitsverhoging (BIV) ter compensatie van de immateriële schade, speciale voorzieningen (zoals vergoedingen van reiskosten) speciale medische kosten en andere bijzondere kosten.

Uitvoeringsregeling Volledige Schadevergoeding

In 2014 is de Uitvoeringsregeling Volledige Schadevergoeding (UVS) vastgesteld. Met de regeling wordt beoogd om alle resterende schade (na verrekening van ontvangen MIP en voorzieningen), die een veteraan of dienstslachtoffer heeft opgelopen vanwege een dienstongeval, te compenseren. Het gaat daarbij vooral om inkomensschade die naar de maatstaven van het Algemeen Burgerlijk Wetboek worden berekend. Met deze regeling worden juridische procedures over aansprakelijkheid overbodig en kan Defensie proactief voorzien in materiële zorg.

In het najaar 2014 zijn in overleg met de centrales van overheidspersoneel uitvoeringsbepalingen vastgesteld. De uitvoering van de regeling is belegd bij een speciaal team van het Dienstencentrum Juridische Dienstverlening. Daar wordt het overleg gevoerd tussen de belangenbehartiger van de veteraan en Defensie om in onderling overleg de resterende schade als gevolg van het dienstongeval vast te stellen. De procedure voorziet in een advies van een commissie met een vertegenwoordiger van de bonden en van Defensie als er geen overeenstemming wordt bereikt. Het ABP zal voor de financiële afwikkeling zorgdragen waarbij nauw wordt samengewerkt met de zorgcoördinator van het ABP-zorgloket. In 2015 is voor 616.000 euro uitgekeerd binnen de volledige schadevergoedingsregeling aan MOD-slachtoffers.

Sinds de totstandkoming van de UVS zijn er bij het Dienstencentrum Juridische Dienstverlening 97 verzoeken om een volledige schadevergoeding op grond van de UVS ontvangen. In acht procedures zijn inmiddels vaststellingsovereenkomsten gesloten. Nog 89 procedures zijn in behandeling. In 39 daarvan is inmiddels dusdanig zicht op diverse schadeposten dat in overleg met de betrokken militair voorschotten op de uiteindelijke schadevergoeding zijn verstrekt. Nog 43 dossiers zijn in afwachting van de eerste schadestaat, die moet worden opgesteld door de belangenbehartiger van de veteraan.

Ereschuldregeling

De Ereschuldregeling is in 2012 van start gegaan en had tot doel om de veteranen die voor 1 januari 2007 de dienst hadden verlaten en een aandoening hadden door dienstverband, via een eenmalige uitkering alsnog erkenning te geven. Sinds de invoering van de regeling zijn aan 2.369 veteranen ereschuldutkeringen toegekend. In het totaal is hiermee 233,5 miljoen euro (135 miljoen euro zonder eindheffing) gemoeid. Op 12 december 2015 was bij 33 veteranen nog geen sprake van een medische eindtoestand. Zij voldoen wel aan de voorwaarden voor het recht op ereschuld. Wanneer deze veteranen hun medische eindtoestand bereiken, wordt de regeling voltooid.

Bezwaarschriften en beroepszaken Bond van Nederlandse Militaire Oorlogs- en dienstslachtoffers (BNMO)

Naar aanleiding van het aanvullend notaoverleg Veteranen van 2013 is gemeld in overleg met de BNMO te onderzoeken hoe het grote aantal bezwaarzaken tegen het PTSS-protocol aangepakt kan worden. Zoals gezegd is met steun van Defensie de achterstand weggewerkt. Momenteel liggen de bezwaarzaken bij het ABP.

Schadeclaims

Op 14 december jl. is Defensie door de CRvB aansprakelijk gehouden voor de schade van een militair die uitgezonden is geweest naar Libanon. Defensie overlegt momenteel met de belangenbehartigers van de veteranen over claims die overeenkomsten vertonen met de zaken waarover de CRvB zich heeft uitgesproken, te beginnen met zaken die nu bij de rechter liggen.

Evaluatie PTSS-protocol

Begin 2015 is de evaluatie van het PTSS-protocol gestart. Met de evaluatie van het PTSS-protocol wordt beoogd bestaande vragen over het protocol te beantwoorden en de acceptatie te vergroten. Onvrede over het protocol en de keuringen zijn aanleiding voor vele bezwaar- en beroepsprocedures die het herstel van veteranen in de weg staan. De evaluatie wordt aangestuurd door een evaluatiecommissie waarin naast Defensie ook de vakbonden zitting hebben alsmede enkele deskundigen. De evaluatie wordt naar verwachting dit jaar voltooid.

Het onderzoek is inmiddels in volle gang. Eind november vorig jaar is de onderzoeksvragenlijst betreffende de toepassing en de inmiddels opgedane ervaringen met het PTSS-protocol voorgelegd aan de stakeholders en respondenten (verzekeringsartsen, behandelaars, zorgcoördinatoren, casemanagers, vertegenwoordiging van cliënten en pensioenverzekeringsautoriteiten). De dataverzameling over de periode 2008-2015 is inmiddels afgerond. Onderzoekers analyseren deze gegevens in relatie tot de inhoudelijke evaluatie van de thans gehanteerde schattingsmethodiek. Naar verwachting zullen eind 2016 de resultaten van het onderzoek bekend zijn.

Project veteranenhulphond

Stichting KNGF Geleidehonden en Stichting Hulphond Nederland voeren al enkele jaren onderzoek uit naar de effecten van de inzet van hulphonden op de gezondheid en het welzijn van veteranen. De beide stichtingen hebben mede door de samenwerking met enkele universiteiten relevante kennis en ervaring opgebouwd. Defensie is geïnteresseerd in dit soort onderzoek en heeft daarom Stichting KNGF geleidehonden en Stichting Hulphond Nederland in 2015 een éénmalige financiële ondersteuning gegeven. Het Veteraneninstituut zal in de tweede helft van 2016 de stand van zaken op het gebied van de onderzoeken bij de beide stichtingen inventariseren. Na het beschikbaar komen van de resultaten zal Defensie zich beraden over mogelijke financiële steun.

Er is een mogelijkheid via het ABP financiële tegemoetkoming aan te vragen voor de kosten van de veteranenhulphond.

4.4 Appreciatie

In 2015 is in totaal ongeveer 112 miljoen euro uitgegeven aan bijzondere zorg voor veteranen.

Uit het onderzoek 'Veteraan hoe gaat het met u?' in opdracht van de RZO blijkt dat het in het algemeen goed gaat met het welbevinden van de veteranen. Driekwart van de respondenten geeft een (ruime) voldoende als rapportcijfer voor het welbevinden op de diverse levensgebieden en heeft maar in (zeer) beperkte mate behoefte aan ondersteuning. Voor een gering deel van de veteranen leidt de uitzending tot klachten. Met sommige veteranen gaat het langdurig niet goed.

De toegang tot de zorg en dienstverlening is door de inrichting en werking van het Veteranenloket verbeterd. Daarnaast heeft het LZV zich verder ontwikkeld tot een volwaardig, professioneel zorgsysteem van samenwerkende civiele en militaire partijen, dat duurzame, en kwalitatief hoogwaardige voorzieningen gecoördineerd aanbiedt. Momenteel is de toenemende instroom van cliënten en de daardoor toenemende druk op het zorgsysteem een belangrijk aandachtspunt. Uit het meerjarenplan LZV blijkt de aandacht voor continue verbetering van de kwaliteit van de zorgverlening.

Het belang van de nuldelijnsondersteuning wordt steeds groter. In 2015 heeft daarom een intensivering en verdere professionalisering van de nuldelijnsondersteuning plaats gevonden. Financieel en organisatorisch zijn deze voor de komende jaren gegarandeerd.

In 2015 zijn de eerste ervaringen opgedaan met de RVS en de Inkomensvoorziening (IV). De vereiste zorgvuldigheid bij toepassing van de RVS leidt nog wel tot procedures met een doorlooptijd van vier tot twaalf maanden. Wegens gebrek aan jurisprudentie en ervaring is het nog te vroeg om hieraan een oordeel te verbinden. Ten aanzien van de IV is er nog relatief weinig praktijkervaring. Beide regelingen komen in de beleidsevaluatie terug.

5 Wetenschappelijk onderzoek

5.1 Algemeen

Defensie wil de kennisontwikkeling over veteranen, het welzijn van veteranen en hun relaties, en de gezondheid van veteranen verder bevorderen. Een hulpmiddel hiervoor is de Onderzoeksagenda veteranenzorg, waarover de RZO eerder een advies heeft uitgebracht (RZO advies nr. 18). De onderzoeksagenda heeft betrekking op vragen over preventie, behandeling en nazorg van uitzendgerelateerde gezondheidszorgaspecten bij veteranen en hun relaties. Naast een advies over de inrichting en uitvoering van de onderzoeksagenda heeft de RZO ook geadviseerd over de zorgbehoefte van vrouwelijke militairen (RZO advies nr. 19). In paragraaf 5.2 staat de stand van zaken van deze adviezen.

5.2 RZO-adviezen

RZO-advies nr. 18 "Inrichting Onderzoeksagenda en uitzendgerelateerde problematiek"

In 2015 is de Onderzoeksagenda ten aanzien van uitzendgerelateerde klachten verder uitgewerkt. De onderzoeksagenda bestaat onder meer uit een beschrijving van het onderzoeksperspectief op de middellange termijn. Het heeft betrekking op onderzoeksvragen die Defensie in de komende jaren beantwoord wil hebben. Daarnaast geeft de onderzoeksagenda een opsomming van lopend(e) onderzoeken die gefinancierd zijn door Defensie of worden uitgevoerd op basis van door Defensie beschikbaar gestelde informatie. Tevens geeft de agenda een overzicht van ingediende onderzoeksvorstellen of nieuwe onderzoeksvragen. De agenda is gepubliceerd op een internetpagina van Defensie. Door het Vi wordt tevens jaarlijks een actuele onderzoekswijzer gepubliceerd.

RZO-advies nr. 19 "Zorgbehoefte vrouwelijke veteranen"

In RZO-advies nr. 19 adviseert de RZO wetenschappelijk onderzoek naar de zorgbehoeften van vrouwelijke veteranen te initiëren. Er is in 2015 door het Vi gestart met onderzoek naar die zorgbehoeften in drie fasen. De eerste twee fasen zijn verkennend van aard en in een afrondend stadium. In fase 1 is een literatuuronderzoek/documentenanalyse uitgevoerd. In fase 2 is mede op grond van het literatuuronderzoek/documentenanalyse een vragenlijst opgesteld die onder 1.760 vrouwelijke veteranen is uitgezet. Deze vragenlijst betreft niet alleen het onderwerp 'zorgbehoefte', maar bestrijkt ook andere ervaringen, behoeften en opvattingen van vrouwelijke veteranen. De vragenlijst is ook bij wijze van steekproef onder 1.760 mannelijke veteranen uitgezet, zodat vergelijking van de resultaten (tussen mannelijke en vrouwelijke veteranen) mogelijk wordt.

De volledige resultaten van fase 1 en 2 van het onderzoek zijn naar verwachting medio 2016 beschikbaar; de eerste resultaten van het onderzoek zijn beschikbaar (zie onder meer pagina 3 "Kerngegevens veteranen 2015" van deze nota). In fase 3 onderzoekt het Vi in samenwerking met LZV-partners de medische dossiers van vrouwelijke veteranen die in zorg zijn (geweest) bij een LZV-instelling. Op dit moment wordt verkend op welke wijze dat onderzoek gestalte kan krijgen, rekening houdend met de geldende wet- en regelgeving omtrent de privacy van de betrokken vrouwelijke veteranen. Na het doorlopen van de beoordelingsprocedure 'Onderzoeksagenda Veteranen' zal het Vi in fase 3 in diverse klankbordgroepen met vrouwelijke veteranen ingaan op hun zorgbehoeften en de vervulling van die behoeften. Fase 3 wordt naar verwachting medio 2017 afgerond. Op basis van de resultaten van fase 1, 2 en 3 ontstaat een beeld van de zorgbehoefte van vrouwelijke veteranen en de manier waarop aan die zorgbehoefte invulling wordt gegeven.

5.3 Onderzoeken

In 2015 werden enkele onderzoeken voltooid. De volgende opsomming geeft deze voltooide en de nog lopende (wetenschappelijke) onderzoeksprojecten weer.

Veteraan, hoe gaat het met u?

Het onderzoek 'Veteraan, hoe gaat het met u?' is een onderzoek onder post-actieve veteranen naar hun zorgbehoeften en ervaringen met de zorg, over hun ervaren gezondheid, bekendheid met het LZV en hun ervaringen omtrent de zorg voor partners en kinderen in relatie tot de eigen situatie. Betrokken organisaties zijn de RZO (opdrachtgever), het Vi en het Trimbos-instituut.

Uit het onderzoek blijkt dat het over het algemeen goed gaat met het welbevinden van de veteranen. Driekwart van de respondenten geeft een (ruime) voldoende als rapportcijfer voor het welbevinden op de diverse levensgebieden en heeft maar in beperkte mate behoefte aan ondersteuning. Deze groep rapporteert weinig tot geen risicofactoren.

Er is echter een kleine groep respondenten (3 procent) die laag scoort op welbevinden, zeer veel risicofactoren rapporteert, op meerdere levensgebieden een onvoldoende scoort en wél behoefte heeft aan ondersteuning. Deze groep ontvangt professionele zorg.

Tussen de beiden groepen bevindt zich een derde groep veteranen (circa 20 procent van de deelnemers aan het onderzoek) van wie het welbevinden matig is en bij wie relatief vaker sprake is van behoefte aan ondersteuning. Niet iedereen uit deze groep ontvangt zorg.

Het thuisfront speelt een belangrijke rol bij het voorkomen van het ontstaan van een zorgbehoefte of bij het in gang zetten van een vraag om zorg. Maar het thuisfront verdient tegelijkertijd ook zelf steun en zorg.

Tenslotte blijkt uit het onderzoek dat de volgende risicofactoren het meest worden gerapporteerd: slechte ervaringen tijdens de missies en bij terugkeer, sociaal isolement, alleenstaand zijn en/of werkloos zijn. Naar aanleiding van het onderzoek heeft de RZO onder meer geadviseerd de groep veteranen te monitoren met een middelhoog risicoprofiel en na te gaan of het huidige zorgsysteem adequaat inspeelt op de behoeften van het thuisfront. De aanbevelingen van de RZO zijn bij het ministerie van Defensie in beraad.

Risico- en beschermende factoren voor potentieel traumatiserende werkervaringen van militairen en politieagenten

Samen met de Nederlandse Defensie Academie, de Politie Academie en de Stichting Waardering Erkenning Politie heeft het Vi via een literatuurstudie onderzoek uitgevoerd naar de risico- en beschermende factoren voor potentieel traumatiserende werkervaringen van militairen en politieagenten. Dit onderzoek is medio 2014 van start gegaan en eind 2015 voltooid. Uit het onderzoek blijkt dat mentale weerbaarheid, het functioneren van het team, het functioneren van leidinggevenden, de interne organisatie en de psychologische aspecten van het werk de belangrijkste thema's zijn die in zowel de defensie- als politieorganisatie aandacht behoeven. Het rapport concludeert dat beide organisaties in hun opleiding, training en vorming aandacht besteden aan de genoemde thema's, zij het met wisselende intensiteit. Het rapport biedt aanknopingspunten om kennis en ervaring tussen beide organisaties uit te wisselen. Op 13 november 2015 is er een expertmeeting geweest op de Nederlandse Defensie Academie waarbij deelnemers van Defensie en de politieorganisatie de resultaten van het onderzoek hebben besproken.

Battle Field Casualties NL (BFC-NL)

Dit betreft een studie naar veteranen met oorlogsverwondingen opgelopen tijdens uitzending naar Afghanistan. Deze studie is een samenwerking tussen overwegend chirurgische, revalidatiegeneeskundige en psychiatrische specialisten van het CMH, het MRC, de MGGZ en

relatieziekenhuizen. De studie richtte zich op alle Nederlandse militairen die in de periode van 1 augustus 2006 tot 1 augustus 2010 in Afghanistan gewond zijn geraakt en zijn gerepatrieerd.

De zorgketen voor militairen in het uitzendgebied vanaf de eerste medische interventie is onderzocht. In het onderzoek is bijzondere aandacht voor de trauma-chirurgische, revalidatiegeneeskundige en psychologische gevolgen van oorlogsverwondingen en de gevolgen van deze verwondingen op het dagelijks functioneren en kwaliteit van leven. Deze studie heeft geleid tot kennis over de impact van verwonding binnen deze groep, en een groot aantal publicaties. De studie is in maart 2015 voltooid met een eerste academische promotie. Aan een wetenschappelijke studie voor een tweede promotie gericht op revalidatiegeneeskundige aspecten bij deze groep wordt gewerkt. Er zullen nog enkele studies volgen, onder andere naar traumatologie, opvang en hulpverlening.

Suïcideonderzoek Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) heeft een beschrijvend epidemiologisch onderzoek uitgevoerd naar zelfdoding onder actief dienende en post-actieve veteranen, die in dienst waren of zijn geweest tussen 1 januari 2004 en 31 december 2012. Het onderzoek is medio 2015 voltooid en heeft geresulteerd in een eindrapport en een publiekssamenvatting. Het eindrapport en de kabinetsreactie zijn aan de Kamer verzonden op 19 oktober jl. (Kamerstuk 30 139, nr. 152).

Uit de analyse blijkt dat er geen aanwijzingen zijn dat uitgezonden (mannelijke) militairen in de periode 2004-2012 vaker suïcide pleegden dan niet-uitgezonden militairen of burgers. Het aantal uitgezonden vrouwelijke militairen in de periode 2004-2012 was te klein om in de analyse te worden meegenomen.

Prospectie in stress gerelateerd militair onderzoek (PRISMO)

In Nederland is het Onderzoekscentrum van de Militaire Geestelijke Gezondheidszorg, in samenwerking met het Universitair Medisch Centrum Utrecht, in 2005 gestart met een 10 jaar longitudinaal onderzoek bij een groep van ruim 1.000 militairen naar gezondheidsklachten na uitzending naar Afghanistan (ISAF). Het zogeheten prospectie in stressgerelateerd militair onderzoek (PRISMO) is gericht op het vergroten van kennis over het voorkomen van aan uitzending gerelateerde gezondheidsklachten, in het bijzonder de PTSS en de medische en biologische factoren die deze kunnen helpen begrijpen en verklaren. Dit onderzoek heeft veel kennis opgeleverd over het voorkomen van klachten, over voorspellers, het beloop en in het bloed zichtbare biomarkers van PTSS. In 2015 waren er in het kader van dit onderzoek negen publicaties in wetenschappelijke tijdschriften en zijn de resultaten bij meerdere internationale congressen en symposia gedeeld. Over de looptijd van dit onderzoek zijn sinds de start met bijdragen van dit onderzoek vier proefschriften voltooid en is er één in voorbereiding. Tevens wordt er met diverse academische partners binnen en buiten Nederland in strategische allianties samengewerkt (o.a. Universiteiten van Amsterdam, Maastricht, Nijmegen, en San Diego). Hiermee is hoogwaardig wetenschappelijk resultaat geboekt. Met dit type onderzoek, waarbij biologisch materiaal werd verzameld voorafgaand aan de uitzending, was Nederland één van de eerste landen. Inmiddels heeft het type onderzoek navolging gekregen in verschillende andere landen. Dataverzameling voor dit onderzoek loopt tot 2018. Momenteel worden interviews gehouden voor de follow-up meting over tien jaar.

Het PRISMO-onderzoek heeft laten zien dat verschillende soorten klachten kunnen ontwikkelen na uitzending, en dat deze klachten zich ook vijf jaar na de uitzending voor het eerst kunnen voordoen. Niet alleen posttraumatische stress-klachten, maar ook depressieve klachten, vermoeidheidsklachten en agressieregulatieproblematiek. Tevens heeft het onderzoek laten zien dat er verschillende onderscheidende neurobiologische en psychobiologische kenmerken (al voor uitzending) aanwezig zijn bij veteranen die klachten ontwikkelen. Nieuw zijn de analyses van genetische factoren die bijdragen aan de wijze waarop het lichaam kan omgaan met stress.

Biologische Effecten van Traumatische Ervaringen, Behandeling en Herstel (BETER)

Dit onderzoek wordt uitgevoerd door de MGGZ. Het onderzoek toont aan dat de hersenen van veteranen met PTSS anders werken dan van veteranen zonder PTSS. Naar aanleiding van het BETER-onderzoek waren er in 2015 zes publicaties in wetenschappelijke tijdschriften en zijn de resultaten bij meerdere internationale congressen gedeeld. In januari 2015 en januari 2016 zijn er twee proefschriften verschenen naar aanleiding van dit onderzoek. Het onderzoek heeft laten zien dat er neurobiologische kenmerken aanwezig zijn die voorspellend zijn voor de behandelrespons. Inmiddels is duidelijk dat patiënten die niet herstellen na behandeling anatomische en functionele afwijkingen hebben in het brein. Patiënten die wel reageren op behandeling hebben deze afwijkingen niet. Aanvullend onderzoek moet uitwijzen of patiënten die niet goed reageren op behandeling baat hebben bij nieuwe neurotechnologische ontwikkelingen, zoals hersenstimulatie.

Militaire Agressieregulatie Studie (MARS)

Gegevens uit het PRISMO-onderzoek hebben laten zien dat een groep militairen na uitzending kampt met agressieregulatieproblematiek. Ook binnen de Militaire Geestelijke Gezondheidszorg zien behandelaren patiënten met deze klachten. Naast het instellen van een agressieregulatietraining, is in 2012 ook besloten om onderzoek naar de klachten te verrichten. Er is weinig bekend over de neurobiologische en psychologische achtergrond van deze klachten. De MARS-studie heeft als doel om hier meer inzicht te verkrijgen. Deze studie is in 2013 van start gegaan. Voor het onderzoek worden 50 veteranen met agressieregulatieproblematiek en 50 veteranen zonder klachten geworven. Inmiddels is de dataverzameling compleet en vinden de eerste analyses plaats. Daarna zullen de eerste publicaties gaan verschijnen. Er zijn twee proefschriften in voorbereiding.

Leerstoel prof. dr. kol-arts H.G.J.M. Vermetten

Vanuit de leerstoel aan het Universitair Medisch Centrum Leiden, in samenwerking met Stichting Arq, worden momenteel enkele promotietrajecten begeleid. Eén van deze trajecten betreft onderzoek naar gebruik van een nieuwe psychotherapeutische interventie bij veteranen met therapieresistente PTSS. Hiervoor is, met kennis opgedaan bij het computergestuurde interactief bewegingsdetectiesysteem *Computer Assisted REhabilitation eNvironment* (CAREN) bij het Militair Revalidatie Centrum, een methode ontwikkeld waarbij de patiënt lopend op een loopband zichzelf confronteert met zelfgekozen geprojecteerde beelden van de uitzending. Deze 'walk and talk'-therapie leidt tot goede resultaten, in het bijzonder bij de veteraan die steeds exposure ontwijkt en met deze methode wordt uitgedaagd om dit te overwinnen. Als onderdeel van dit project is in 2014 gestart met wetenschappelijk onderzoek in samenwerking met Centrum '45. Er wordt ook samengewerkt met de krijgsmachten van Canada, Verenigde Staten, Verenigd Koninkrijk en Israël.

Met Centrum '45 is in 2014 eveneens een promotietraject gestart ten aanzien van complexe PTSS, een vorm van PTSS die niet goed reageert op een standaard behandeling. Dit onderzoek richt zich op het begrijpen van de verschillende elementen van de complexiteit, of het een ongunstige voorspeller is voor therapie, en of er specifieke factoren te herkennen zijn die het doen onderscheiden van 'niet complexe' PTSS. Het onderzoek is ook gericht op de betekenis voor de behandeling van verschillende doelgroepen (naast veteranen) en ook op het beter kunnen voorspellen van behandelresultaten.

De leerstoelhouder is hoofd van het onderzoekscentrum van de Militaire Geestelijke Gezondheidszorg. Hier worden verschillende onderzoeksprojecten opgestart en uitgevoerd, zoals de zojuist beschreven PRISMO-, BETER- en MARS-projecten. Daarnaast vindt er een promotietraject militaire farmacie plaats in samenwerking met het UMC Utrecht en zijn er promotietrajecten gestart op het gebied van de nazorgvragenlijst en duurzame inzetbaarheid. Ook wordt samengewerkt bij diverse projecten op het gebied van de psychotraumatologie in een civiel-militair kader, zoals bij de inrichting van een Informatie en Verwijs Centrum (IVC) voor nabestaanden van de ramp met MH17, en er wordt geparticipeerd in NATO-panels op het gebied van Human Factors and Medicine. Ten slotte vindt programmabegeleiding plaats van projecten tussen Defensie en TNO, bijvoorbeeld ten aanzien van 'Virtual Reality, Neurofeedback en Weerbaarheid'. Dit toepassingsgebied wordt

verder verkend en heeft tot samenwerking geleid met partners in Duitsland en de Verenigde Staten.

Op het gebied van Onverklaarde Lichamelijke Klachten bij militairen in werkelijke dienst is een voortzetting van zorgactiviteiten gerealiseerd. Er zijn vanaf de start van dit zorgaanbod ruim 150 patiënten gescreend op de OLK-poli . Er zijn dertien groepen met patiënten geweest die in deeltijdverband gedurende twaalf weken aan het programma hebben deelgenomen. Doel hierbij was om de somatische fixatie die vaker optreedt bij OLK te doorbreken. Dit programma is gericht op fysieke activering en bewustwording van ondoelmatigheid van aangeleerde beperkingen. Het programma is in 2015 verhuisd van het CMH naar het MRC Aardenburg vanwege de optimale faciliteiten op deze locatie. In september wordt een pilot gestart op het gebied van OLK voor post-actieve veteranen die binnen het Militair Revalidatiecentrum (MRC) wordt uitgevoerd.

'Critical investigation of the mechanisms at work in EMDR'

Samen met de MGGZ doen prof. dr. I. Engelhard en drs. A. Leer onderzoek naar 'Critical investigation of the mechanisms at work in EMDR'. Bij het onderzoek wordt nagegaan of het uitvoeren van een belastende taak tijdens het ophalen van een aversieve herinnering leidt tot (1) een verandering in de betekenis van de herinnering of tot (2) een permanent verlies van details van de herinnering, en (3) of het verlies van nuttige details leidt tot ongewenste effecten. Het onderzoek bevat een klinische validatie studie waarin de bevindingen getoetst worden op een steekproef cliënten van de MGGZ. De uitkomsten van dit onderzoek zullen direct toepasbaar zijn in de praktijk van de behandeling van veteranen met PTSS.

Bijlage 1: Missies kwalificerend voor de veteranenstatus

TABEL 1.1 MISSIES KWALIFICEREND VOOR VETERANENSTATUS

	Missie	Afkorting	Begin	Einde
01	Inzet tijdens de Tweede Wereldoorlog	WO-II	1940	1945
02	Inzet in voormalig Nederlands-Indië		1945	1950
03	Inzet in voormalig Nederlands Nieuw-Guinea		1945	1962
04	United Nations Special Committee on the Balkans	UNSCOB	1947	1951
05	Inzet tijdens de Korea-oorlog		1950	1955
06	United Nations Truce Supervision Organization (M-Oosten)	UNTSO	1956	heden
07	First United Nations Emergency Force (Egypt)	UNEF-I	1956	1956
08	United Nations Observer Group in Lebanon	UNOGIL	1958	1958
09	United Nations Operation in the Congo	UNOC	1960	1963
10	United Nations Yemen Observation Mission	UNYOM	1963	1964
11	United Nations India–Pakistan Observation Mission	UNIPOM	1965	1966
12	(NATIONAAL) Beëindiging gijzelingsacties	De Punt Bovensmilde	1977	1977
13	United Nations Interim Force in Lebanon	UNIFIL	1979	1985
14	Multinational Force and Observers (Sinaï)	MFO	1982 2013	1995 2015
15	Mijnenruim operatie Rode Zee en Golf van Suez (Hr.Ms Haarlem en Hr Ms Harlingen)		1984	1984
16	Oorlog tussen Irak en Iran (Eerste Golfoorlog) (WEU-operaties Octopus/Calendar II)		1987	1989
17	United Nations Transition Assistance Group (Namibië)	UNTAG	1989	1990
18	Tweede Golfoorlog (WEU-operaties Phalanx en Phalanx-Mike, noodhospitaal, Geleide Wapens en AWACS)		1990	1991
19	United Nations Special Commission (Irak)	UNSCOM	1991	1998
20	Provide Comfort (N-Irak)		1991	1992
21	United Nations Angola Verification Mission II en III	UNAVEM	1991	1997
22	European Community Monitoring Mission / European Union Monitoring Mission	ECMM/ EUMM	1991	2007
23	United Nations Advance Mission in Cambodia / United Nations Transitional Authority in Cambodia	UNAMIC/ UNTAC	1992	1993
24	United Nations Protection Force / United Nations Peace Forces	UNPROFOR/ UNPF	1992	1995
25	Embargo op de Adriatische Zee en op de Donau (Maritime Monitor, Sharp Vigilance, Maritime Guard, Sharp Fence, Sharp Guard en WEU-Donau)		1992	1996
26	Cambodian Mine Action Centre	CMAC	1993	2000
27	Inzet luchtwapen boven Bosnië, Kroatië en Kosovo (Deny Flight, Decisive Endeavour, Deliberate Guard en Deliberate/Joint Forge)		1993	(2001)
28	United Nations Observer Mission in South Africa	UNOMSA	1993	1993
29	United Nations Operation in Mozambique	UNOMOZ	1993	1995
30	United Nations Observer Mission in Uganda-Rwanda / United Nations Assistance Mission in Rwanda	UNOMUR/ UNAMIR	1993	1994

31	United Nations Mission in Haiti (Support Democracy, Uphold Democracy en UN Mission in Haiti)	UNMIH	1993	1996
32	CVSE/OVSE in Moldavië		1993	2004
33	Provide Care (Zaire/Rwanda)		1994	1994
34	CVSE/OVSE in Georgië		1994	1996
35	WEU in Mostar (Task Force Mostar)		1994	1996
36	International Conference on Former Yugoslavia-missie	ICFY-missie	1994	1996
37	United Nations Disengagement Observer Force (Golan)	UNDOF	1995 22-07-2013	1997 heden
38	Central Mine Action and Training School (Angola)	CMATS	1995	1999
39	Implementation Force (Bosnië)	IFOR	1995	1996
40	United Nations Mission in Bosnia and Herzegovina (inclusief United Nations International Police Task Force, UN Mine Action Centre/BH Mine Action Centre)	UNMIBH	1996	2003
41	Multinational Interception Force (Perzische Golf)	MIF	1996	2000
42	United Nations Transitional Administration for Eastern Slavonia, Baranja and Western Sirmium	UNTAES	1996	1997
43	OVSE in Bosnia and Herzegovina		1996	1996
44	Stabilisation Force (Bosnië)	SFOR	1996	2004
45	Multinational Advisory Police Element European Commission Police Assistance in Albania	MAPE/ECPA	1997	2002
46	OVSE in Albanië (inclusief evacuatieoperatie Hr.Ms. Karel Doorman)		1997	2002
47	United Nations Peacekeeping Force in Cyprus	UNFICYP	1998	2001
48	Extraction Force (Macedonië)	EF	1998	1999
49	NAVO-verificatiemissie (Kosovo)		1999	1999
50	Albania Force: Operatie Allied Harbour (Macedonië/Albanië)	AFOR	1999	1999
51	Operatie Allied Force (Kosovo)		1999	1999
52	Kosovo Force	KFOR	1999	heden
53	United Nations Interim Administration Mission in Kosovo	UNMIK	1999	2000
54	United Nations Mission Ethiopia and Eritrea	UNMEE	2000	2003
55	Inzet in Macedonië (Essential Harvest, Amber Fox/Task Force Fox, OVSE Spillover Monitor Mission, Operatie Concordia, Proxima)		2001	2006
56	Operatie Enduring Freedom (inclusief Combined Maritime Forces)	OEF	2001	-
57	Operatie Active Endeavour	OAE	2001 2007	2004 2010
58	International Security Assistance Force in Afghanistan (inclusief NTM Kunduz + UNAMA) UNAMA loopt nog!	ISAF	2002	2014 heden (UNAMA)
59	European Union Police Mission I en II (Bosnië)	EUPM	2003	2011
60	Operatie Display Deterrence (Turkije)		2003	2003
61	Stabilisation Force Iraq	SFIR	2003	2006
62	United Nations Mission in Liberia	UNMIL	2003	2004
63	Coalition Maritime Assistance Training Team (Irak)	CMATT	2004	2004
64	NATO Training Implementation Mission / NATO Training Mission Iraq	NTMI	2004	2011
65	United Nations Operation in Burundi United Nations Integrated Office in Burundi	ONUB BINUB	2004 2007	2005 2008

66	Operatie Golden Eagle (Ivoorkust)(evacuatie Abidjan)		2004	2004
67	United Nations Mission in Soedan (inclusief UNAMIS, AMIS, IMAT en UNAMID)	UNMIS	2004	2011
68	European Union Force (Bosnië) (inclusief Althea en NATO Headquarters Sarajevo)	EUFOR	2004	-
69	United Nations Organization Mission in the Democratic Republic of the Congo (inclusief EUFOR RDC, EUSEC RDC, EUPOL RDC en EUSEC FIN)	MONUC	2005	2012
70	European Union Aceh Monitor Mission	EUAMM	2005	2006
71	Kosovo Force 2 (inclusief ESDP Kosovo / EULEX Kosovo)	KFOR 2	2005	-
72	European Union Border Assistance Mission Rafah in Israel	EUBAM	2006	2008
73	European Union Police Mission (Afghanistan)	EUPOL	2007	-
74	Maritime Task Force United Nations Interim Force in Lebanon	MTF UNFIL	2006	2008
75	Security Sector Reform in Burundi	SSR Burundi	2004, 2006, 2007	heden
76	Security Sector Reform Lebanon	SSR LAF	2008	2008
77	Maritieme Antipiraterij Operaties Somalië (inclusief operatie Atalanta, operatie Allied Protector, operatie Ocean Shield en Vessel Protection Detachments (VPD'S))		2008	-
78	European Union Force Tchad/RCA	EUFOR TCHAD	2008	2010
79	European Union Monitoring Mission Georgie	EUMM Georgie	2008	2010
80	United States Security Coordinator in Ramallah (West Bank)	USSC	2010	-
81	United Nations Office on Drugs and Crime (Kenia)	UNODC	2010	2012
82	Inzet Ivoorkust		2010	2011
83	Unified Protector (Libië) (inclusief evacuatieoperatie)		2011	2011
84	United Nations Mission In South Sudan	UNMISS	2011	-
85	US African Contingency Operations Training and Assistance o.a. Burundi Burkina Faso, Uganda	ACOTA	2011	
86	Anatolian Protector (Turkije)		2013	2015
87	Multinational Force and Observers te Egypte	MFO	01-01-2013	-2015
88	European Union Training Mission ten behoeve van Somalie	EUTM Somalie	15-03-2013	-
89	European Union Aviation Security Mission in South Sudan	EUAVSEC South Sudan	01-06-2013	-
90	European Union Training Mission ten behoeve van Mali UN Multidimensional Integrated Stabilization Mission in Mali UN Multidimensional Integrated Stabilization Mission in Mali Nationaal EUCAP SAHEL MALI	EUTM Mali MINUSMA MINUSMA NATIONAAL EUCAP	01-07-2013 01-09-2013 01-11-2013 29-06-2015	-
91	Regional Anti-Piracy Prosecution & Intelligence Coordination Centre	RAPPICC	01-09-2013	2014
92	European Union Regional Maritime Capacity Building ten behoeve van de Hoorn van Afrika en het westelijk deel van de Indische	EUCAP NESTOR	15-03-2014	-

	Oceaan			
93	European Union Force Central African Republic	EUFOR CAR	15-03-2014	-
	European Military Assistance Mission in Central African Republic		06-04-2015	-
94	Recovery MH 17 in Oekraïne	MH17 recovery	20-07-2014	-
95	Resolute Support Afghanistan	RS	01-10-2014	-
96	1(NLD) ATF Middle East te Jordanië, Koeweit en Qatar	1(NLD) ATF ME	24-09-2014	-
97	1(NLD) Capacity Building Mission in Iraq te Irak en Koeweit	1(NLD)CBMI		-
98	European Liaison and Planning cell Tunisia	Tunesie	..-05-2015	-
200	Diverse geclassificeerde speciale operaties			
300	Diverse geclassificeerde onderzeebootmissies		1990	-

Bijlage 2: Gegevens erkenning en waardering

De kwalitatieve en kwantitatieve metingen van de bereikte effecten van het uitdragen en stimuleren van maatschappelijke erkenning en waardering voor veteranen staan uitgewerkt in deze bijlage.

Een belangrijke doelstelling van het Nederlandse veteranenbeleid is het uitdragen en bevorderen van de maatschappelijke aandacht (erkenning) en waardering voor veteranen. Het resultaat daarvan zou moeten zijn dat veteranen zich meer gewaardeerd voelen en – als onderdeel daarvan – de inspanningen op dit terrein positief beoordelen. Bij het uitdragen en bevorderen van maatschappelijke aandacht en waardering voor veteranen spelen Defensie, de Stichting Nederlandse Veteranendag en het Veteraneninstituut een hoofdrol. Hun activiteiten dragen bij aan het realiseren van de genoemde doelstelling.

Om beschikbare middelen efficiënt te kunnen inzetten, is het van belang dat de gewenste effecten of componenten van maatschappelijke aandacht en waardering op hoofdlijnen worden gemeten. Hiermee kunnen veranderingen zichtbaar worden gemaakt en wordt een indruk verkregen van de effecten van de ingezette middelen. De metingen zijn gebaseerd op evaluaties en onderzoeken, Sinds vorig jaar is het onderzoek onderdeel van de Imagomonitor Defensie: een gezamenlijk instrument van de afdeling Trends, Onderzoek en Statistiek (TOS) van de DPOD en de Directie Communicatie (Dco) van Defensie. Zij peilen met de Imagomonitor doorlopend het imago van en het draagvlak voor de Defensieorganisatie onder het Nederlands publiek. Het Vi en de Stichting Nederlandse Veteranendag zijn bij de onderzoeksvragen betrokken. Het onderzoek hoe veteranen de waardering ervaren wordt uitgevoerd door het Vi.

Lang niet alle effecten (gemeten resultaten) kunnen verder volledig of overtuigend worden toegeschreven aan de inzet van middelen. Andere maatschappelijke factoren spelen hierbij ook een rol. Ook zijn niet alle effecten in cijfers uit te drukken. In deze bijlage worden belangrijke indicatoren van maatschappelijke aandacht en waardering gepresenteerd, alsmede van indicatoren die aangeven wat het effect van beleidsinspanningen op de doelgroep veteranen zelf is.

Tabel 2.1: Meten van maatschappelijke aandacht

Effect/bereik	Middel(en)	Meetmethode	RESULTAAT		
			2013	2014	2015
Publieke belangstelling	NEDERLANDSE VETERANENDAG	<i>Schatting politie</i>	85.000	90.000	97.000
	NOS UITZENDING NLVD	<i>Kijkcijfers NOS</i>			
		Live-uitzending	109.000	143.000	85.000
Avonduitzending		220.000	180.000	205.000	
Uitzending/gemist jeugdjournaal		8.500	181.000	14.000 178.000	
VETERANEN ALGEMEEN	<i>Publieke Opinieonderzoek Vi/Blauw 2014 TOS</i>	<i>Veel belangstelling</i>	10%	8%	7%
		<i>Belangstelling</i>	48%	47%	46%
		<i>Weinig belangstelling</i>	33%	32%	36%
		<i>Geen belangstelling</i>	8%	13%	11%
Media-aandacht	Maatschappelijke erkenning en waardering in(betaalde) publiciteit	<i>Medium/oplage/bereik</i>			
		2 x Telegraaf: oplage 6 x Metro 1 x VK/Trouw/Parool 6xElsevier : oplage 4 x andere (H/H bladen grote steden		475.000/ 1,7 miljoen 410.000 1,4 miljoen 500.000 150.000/ 715.000 750.000	455.000/1,5 miljoen 420.000/1,2 miljoen 86.000/430.000 570.000/-
PRINT					

RADIO TV		2 x Educatief: oplage		120.000	120.000/-
	LANDELIJKE RADIOSPOT NPO Radio 5	<i>Meting Viseum (bereik/% doelgroep)</i>	8.400.000 (59%)	8.300.000 (63%) --	7.300.000 (73%) 400.000
	TV spot	<i>Kijkcijferonderzoek</i>	-	--	7.200.000
	NOS-live uitzending en samenvatting	<i>Kijkcijfers</i>	336.000	504.000	482.000
	Docu 'Muziekmaten	<i>Kijkcijfers</i>	370.000	309.000	
	Docu 'Helden'	<i>Kijkcijfers</i>		260.000	
	RTL4 'mijn leven NPO'	<i>Kijkcijfers</i>		72.000	
	ON-LINE	Bezoekers Website NLVD	135.983	216.464	
	SOCIAL MEDIA volgers	Unieke bezoekers	98.555	161.313	154.346
	facebook	FB berichten) gezien	21.744	2.510.500	43.137
twitter	bezoeken FB pagina	1.254	31.713	5.800	
Blog	verstuurd tweets	-	2.040	14,5 miljoenj	
		bereik (impressies)	73.090	40.468	131.290
Belangstelling scholen	EDUCATIEVE PROGRAMMA “ “veteraan in de klas”	Bereikte scholen gastoptredens Bereikte leerlingen * *Per schooljaar	495 14.267	1098 23.371	1215 37.653

(Bron Stichting Nederlandse Veteranendag)

Tabel 2.2: Meten van maatschappelijke waardering voor veteranen

Effect	Middel(en)	Meetmethode	RESULTAAT		
			2013	2014	2015
Publieke waardering voor veteranen	PUBLICITEITSCAMPAGNE	Landelijke waardering	73%	76%	76%
		<i>Publieke Opinieonderzoek TOS voorheen NIPO</i>			
		Kennis over veteranenmissies	GOED	-	GOED
Regionale en lokale waardering voor veteranen	REGIONALE/LOKALE VETERANENDAGEN	<i>Rapportages Vi/NLVD</i>			
		Aantal actieve gemeentes	279 (69%)	308 (78%)	330
		provinciale VTN-dagen	4	4	4
Waardering voor veteranen in media	PUBLICITEITSCAMPAGNE Divers :NLVD/Vi /Defensie/ NC	<i>Mediaonderzoek Vi: 5 grootste landelijke dagbladen 5 grootste regionale dagbladen</i>	Indexcijfer 97 punten = nagenoeg neutraal	-	-
Politieke /bestuurlijke waardering	RIDDERZAAL	<i>Rapportage NLVD</i> Betrokkenheid: -Minister President -Tweede Kamerleden	GOED	GOED	GOED
	VETERANENWET/VTN- NOTA	-Bestuurders (veteranenwet)parlementariërs bij onderwerp	GOED	GOED	GOED
	AANWEZIGHEI POLITICI OP BIJENKOMSTEN	Aanwezigheid Politici op bijeenkomsten -sprekers op activiteit	GOED	GOED	GOED

	Lokale veteranendagen	Betrokkenheid burgemeesters	GOED	GOED	GOED
Waardering scholieren/scholen	EDUCATIEF PROGRAMMA 'VETERAAN IN DE KLAS' Veteranen gastsprekers voor de klas	<i>Evaluatieformulieren</i> Oordeel leerlingen Oordeel docenten	GOED GOED	GOED GOED	GOED GOED
Maatschappelijk draagvlak voor veteranen(beleid)	Divers : NLVD/VI/DEFENSIE/NC/etc	<i>Opinieonderzoek TOS voorheen TNS/NIPO</i> Positief over Ned Veteranendag Bekendheid Ned Veteranendag <i>Opinieonderzoek TOS voorheen Vi/Blauw</i> Veteranen hebben recht op: optimale nazorg Veteranen Verdienen Openlijk Waardering	70% 91% 85% 73%	77% 89% 87% 76%	72% 95% 84% 76%

(Bron Stichting Nederlandse Veteranendag)

Tabel 2.3: Meten van het gevoel van waardering onder veteranen

Effect	Middel(en)	Meetmethode	RESULTATEN		
			2013	2014	2015
De Nederlandse Veteranendag draagt volgens veteranen bij aan hun maatschappelijke waardering	NEDERLANDSE VETERANENDAG	<i>Evaluatieonderzoek Vi</i> <i>grote mate</i> <i>redelijke mate</i> <i>kleine mate</i> <i>helemaal niet</i> <i>geen mening</i> NLVD-klankbordgroep	38% 46% 14% 2%	41% 43% 14% 3%	23% 55% 16% 4% 3%
Gevoel gewaardeerd te worden door:	DIVERS: NLVD/VI/DEFENSIE/NC /ETC	<i>Vragenlijstonderzoek Vi</i> <i>Samenleving: %ja /nee</i> <i>Defensie: %ja /nee</i> <i>Omgeving: %ja /nee</i> <i>Media: %ja /nee</i>	30%/16% 55%/14% 46%/8% 38%/16%	29%/17% 49%/15% 45%/9% 37%/16%	27%/25% 43%/18% 46%/12% 36%/21%
Oordeel veteranen over uitvoering van het veteranenbeleid	VETERANENBELEID NAZORG VETERANEN UITDRAGEN WAARDERING DOOR OVERHEID NED.VETERANENDAG REGIONALE VETERANENDAGEN HERDENKINGEN DIENSTVERLENING VETERANEN INSTITUUT	<i>Vragenlijstonderzoek Vi</i> % positief / negatief		73%/ 3% 58%/ 6% 64%/ 11% 75%/2% 62%/ 7% 81%/ 1% 71%/ 1%	67%/ 3% 51%/12% 60%/ 12% 71%/ 2% 55%/ 8% 75%/ 4% 67%/ 2%

(Bron Stichting Veteraneninstituut)

Belangrijkste bronnen:

Blauw Research (2013), *Veteranenmonitor 2013. Onderzoek naar de Nederlandse opinie over veteranen*. Doorn: Veteraneninstituut.

Dirksen, M. (2016). *Kerngegevens veteranen 2015*. Doorn: Veteraneninstituut.

Duel, J. & Reuver, Y.M. de (2015). *Kerngegevens veteranen 2014*. Doorn: Veteraneninstituut.

Groen, J. , Elands, M. & Reuver, Y.M. de (2013), *Veteranenbeleid & waardering. Opvattingen van Nederlandse veteranen*. Doorn: Veteraneninstituut.

Jaarverslag 2015 Stichting Nederlandse Veteranendag.

Jaarverslag 2015 Veteraneninstituut.

Reuver, Y.M. de (2013), *Evaluatie Nederlandse Veteranendag 2013*. Doorn: Veteraneninstituut.

Reuver, Y.M. de (2014), *Evaluatie Nederlandse Veteranendag 2014*. Doorn: Veteraneninstituut.

Tilburg, A. van, Reuver, Y.M. de & Elands, M. (2013), *Dagbladmonitor Veteranen 2012. Onderzoek naar de berichtgeving van veteranen in Nederlandse dagbladen*. Doorn: Veteraneninstituut.

TNS/NIPO/Bedrijfsgroep Defensie Personele Diensten Gedragswetenschappen, 2013, *Publieksopinie Nederlandse Veteranendag 2013 & Trends*. Den Haag: Ministerie van Defensie.

TOS Imagomonitor Defensie 2015: veteranen en de Nederlandse Veteranendag 2015. Defensie afdeling Trends, Onderzoek en Statistiek (TOS) en Directie Communicatie (Dco). Documentnummer TOS-15-074a.

Tabel 2.4: Toegekende herinneringsmedailles Vredesoperaties

HVO met missiegesp	2010	2011	2012	2013	2014	2015
UNFICYP	6	-	-	-	-	-
UNTSO	-	-	1	-	12	-
EUMM	-	-	-	-	3	-
KFOR	9	12	11	11	14	6
ISAF	3.713	1.364	1.082	1.230	578	7
ENDURING FREEDOM	3	4	7	2	7	4
EUPM	-	1	1	-	-	-
EUFOR	84	105	3	3	6	3
LUCHTVERDEDIGING TUR	-	-	-	-	827	106
ATFME	-	-	-	-	-	852
SPEC OPS						60
Totaal	3.815	1.486	1.105	1.246	1.447	1.038

HVO met generieke gesp	2010	2011	2012	2013	2014	2015
'VN Operaties'	29	33	25	16	826	1219
'NAVO Operaties'	271	687	746	177	243	245
'EU Operaties'	598	241	250	729	508	528
'Multinationale Operaties'	6	7	22	25	38	384
'NL SSR Operaties'	1	4	-	1	3	2
Totaal	905	972	1.068	948	1.618	2378

Tabel 2.5: Aantal toegekende insignes

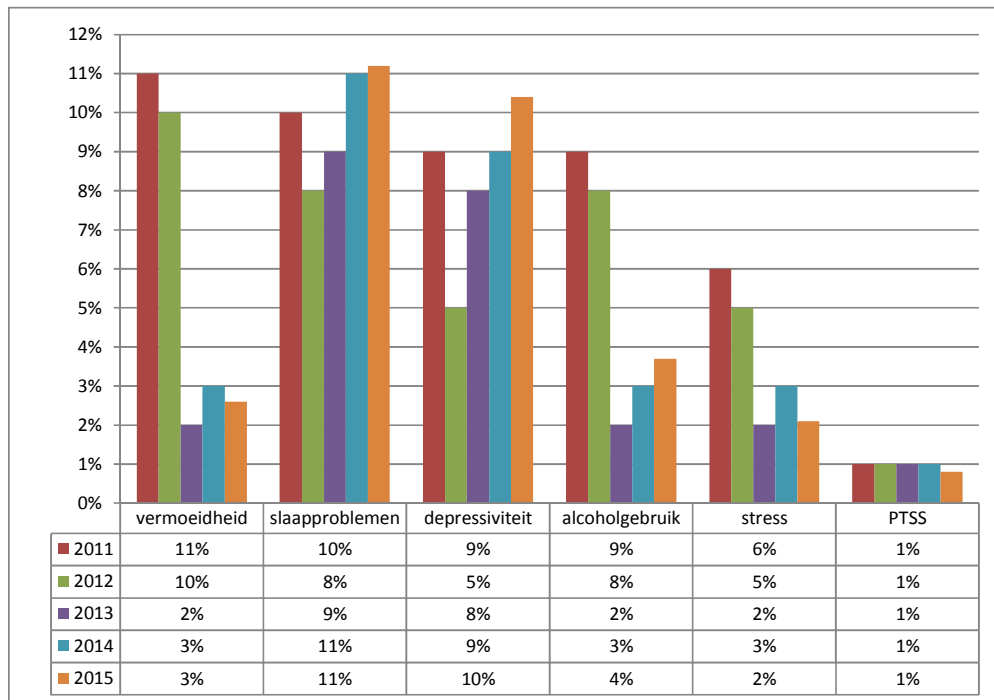
Insignes	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Draaginsigne Gewonden (veteraan / actief)	55	42	63	24	31	15
Gevechtsinsigne (veteraan / actief)	3.025	747	302	170	106	41

Tabel 2.6: Aantal dapperheidsonderscheidingen

Onderscheiding	2010	2011	2012	2013	2014	2015
MWO 4	-	-	-	-	1	-
Bronzen Kruis	6	-	-	6	3	1
Kruis van Verdienste	9	-	-	2	1	1
Totaal	15	-	-	8	5	2

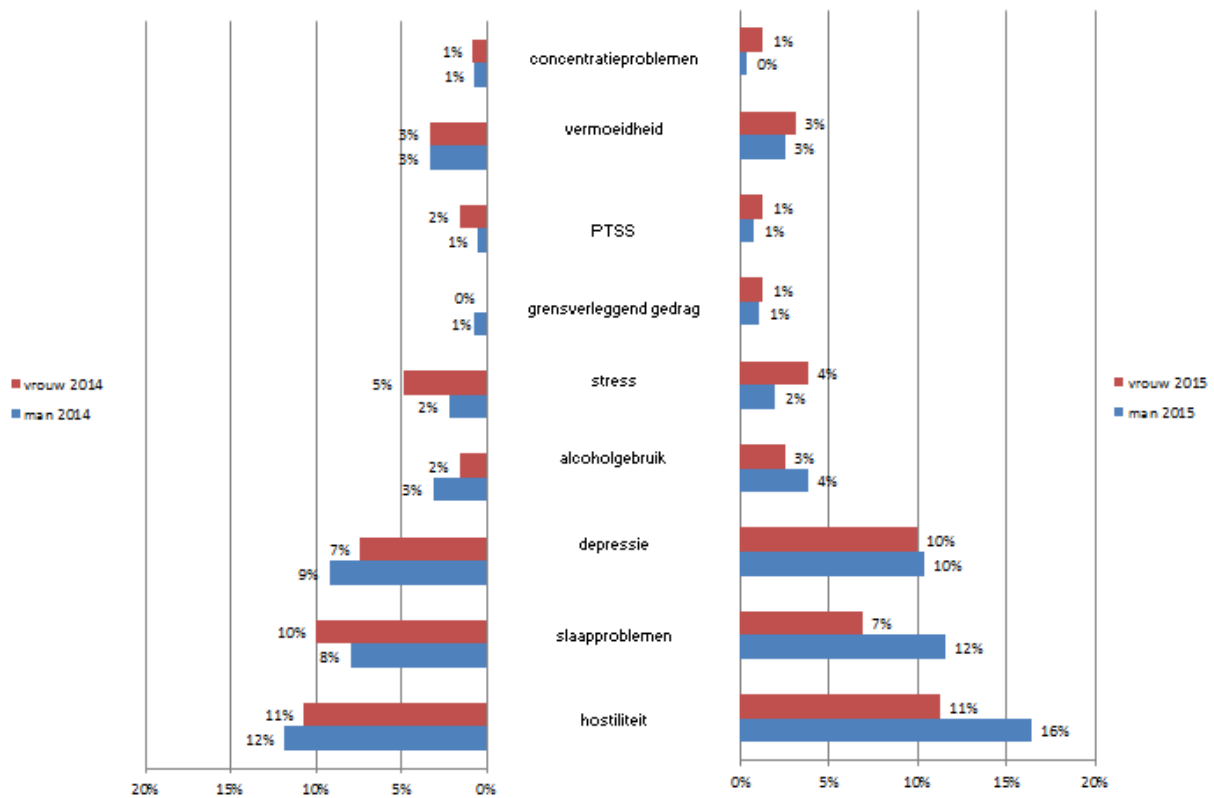
Bijlage 3: Rapportage nazorgvragenlijsten

Figuur 3.1: Percentage zorgindicaties tussen 2011 en 2015



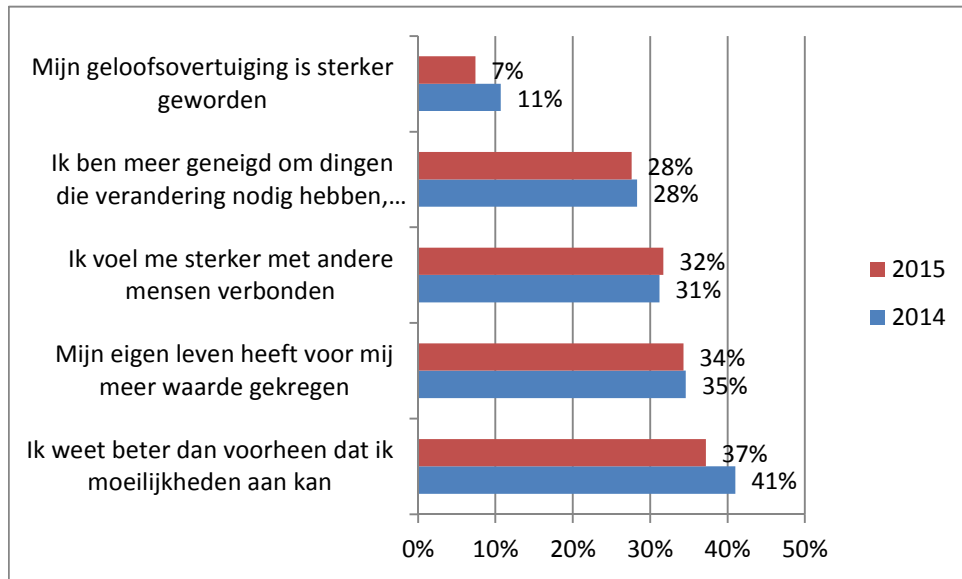
De procentuele verschillen tussen 2011 en 2015 jaren zijn in de bovenstaande grafieken inzichtelijk gemaakt. In absolute zin gaat het om kleine aantallen.

Figuur 3.2: Vergelijking zorgindicaties man/vrouw in 2013 en 2014



Vergeleken met 2014 rapporteren veteranen meer hostiliteit en slaapproblemen dan in 2015. Daarbij is in 2015 de zelfrapportage van hostiliteit bij mannen significant hoger dan bij vrouwen. Hierbij dient opgemerkt te worden dat het in absolute aantallen om een gering aantal personen gaat.

Figuur 3.3: Percentage persoonlijke groei in 2014 en 2015



Net zoals in 2014 zijn de belangrijkste positieve veranderingen na de missie: 'weten moeilijkheden aan te kunnen' en 'het eigen leven heeft meer waarde gekregen'. Er zijn geen significante verschillen tussen 2014 en 2015, en tussen mannen en vrouwen.

Bijlage 4: Overzichten bijzondere zorg veteranen

Tabel 4.1: Overzicht letselschadeclaims en procedures

Lopende procedures	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Totaal claims in behandeling	753	764	729	819	915	1086
Waarvan uitzend gerelateerd	348	410	430	425	452	473
Nieuwe uitzend gerelateerde claims	37	58	54	23	48	59
Fase van de juridische procedures						
Stuitingen	88	363	360	357	100	99
Subtotaal	665	401	369	-	-	-
Primaire fase	556	290	222	227	758	950
Bezwaarfase	78	82	122	35	121	115
Beroep bij de Rechtbank	23	21	17	16	23	10
Hoger beroep bij de Centrale Raad van Beroep	8	8	8	1	13	11

(Bron DCJDV afdeling claims standdatum 010116)

Toelichting bij de tabel: In tegenstelling tot vorige jaren worden in deze tabel niet alle claims getoond, maar is ingezoomd op de claims die een relatie hebben met veteranen. In algemene zin wordt een toename geconstateerd van het aantal claims tegen Defensie. Toenemend claimedrag kan overigens gezien worden als een bredere maatschappelijke trend.

Ten aanzien van de uitzendgerelateerde claims zal een aanzienlijk deel van de 452 claims worden afgewikkeld via de Regeling Volledige Schadevergoeding. Verder betreft het hier claims van veteranen die naast de Regeling Ereschuld een aanvullende claim bij Defensie hebben neergelegd op grond van het schenden van de zorgplicht.

De cijfers betreffende de fase van de juridische procedure zijn gerelateerd aan het totaal aantal juridische procedures.

Tabel 4.2: Kerngetallen maatschappelijk werk

	2011	2012	2013	2014	2015
Aantal vragen om informatie/advies	400	489	527	371	151
Aantal inschrijvingen voor hulpverlening	879	1.108	1.078	1.367	777*
Aantal uitschrijvingen voor hulpverlening	785	1.036	1.021	1.307	707
Aantal dossiers per 01 januari	1.225	1.218	1.352	1.396	1.381
Aantal dossiers per 31 december	1.319	1.352	1.396	1.456	1.451

(Bron Vi, standdatum 010116)

Het betreft personen die zich aangemeld hebben voor hulpverlening bij het Veteranenloket waar een hulpverleningsdossier voor is aangemaakt. Personen worden 1 x geteld over de periode 01-01-2015 t/m 31-12-2015.

*Vanaf 1 januari 2015 is de wijze van registreren bij Stichting de Basis gewijzigd. Dit houdt in dat bij aan- en afmeldingen dossiers worden geteld, terwijl eerst trajecten werden geregistreerd. Eén persoon kon meerdere trajecten (binnen het maatschappelijk werk) doorlopen die allen werden geteld. Nu wordt er één dossier geregistreerd van een cliënt die het traject maatschappelijk werk volgt. Het aantal inschrijvingen voor hulpverlening (777) betreft dus nieuwe dossiers, terwijl het in de voorgaande jaren 'trajecten' betrof. De veranderde wijze van registreren bemoeilijkt het vergelijken met voorgaande jaren. Het aantal vragen om informatie en advies is afgenomen omdat veel vragen, sedert de opening van het Veteranenloket, in een eerdere stadium door het loket worden opgepakt of beantwoord.

Tabel 4.3: Aantallen aanmeldingen voor hulpverlening i.r.t. missie

Codering	Missie	2013	2014	2015
1	Inzet tijdens de Tweede Wereldoorlog	4	4	10
2	Inzet in voormalig Nederlands-Indië	45	285	95
3	Inzet in voormalig Nederlands Nieuw-Guinea	16	106	43
5	Inzet tijdens de Korea-oorlog	3	22	11
6	UNTSO United Nations Truce Supervision Organization	2	4	3
8	UNOGIL United Nations Observer Group in Lebanon	0	7	9
9	UNOC United Operations in the Congo	0	1	2
13	UNIFIL U.N. Interim Force in Lebanon	77	151	162
14	MFO Multinational Force and Observers (Sinai)	5	2	6
16	Eerste Golfoorlog: Irak - Iran	3	3	3
17	UNTAG United Nations Transition Assistance Group (Namibia)	1	2	3
18	Tweede Golfoorlog Irak-Koeweit	10	20	18
21	United Nations Angola Verification Mission II en III	0	0	1
22	EUMM Yugoslavia EUMM/EUMM	7	19	19
23	Cambodja UNAMIC/UNTAC	19	36	37
24	UNPROFOR United Nations Protection Force/UNPF Peace Force	94	201	165
25	SHARP GUARD Embargo Adr. Zee en Donau	0	4	1
27	Inzet luchtwapen boven Bosnië, Kroatië en Kosovo	11	18	10
28	UNMOSA United Nations Observer Mission South Africa	0	0	1
30	UN Observer Mission in Uganda-Rwanda	0	4	4
31	UNMIH Vredesmissies in Haïti	0	2	4
33	Provide Care Zaire	1	1	1
35	Mostar WEU Mostar	0	0	1
36	ICFY International Conference on Former Yugoslavia	2	5	0
39	IFOR Implementation Force Bosnië	22	32	37
40	UNMIBH United Nations Mission in Bosnia and Herzegovina	6	4	4
42	UNTAES United Nations Transitional Admin for Eastern Slovenia	0	1	3
44	SFOR Stabilization Force Bosnië	207	402	422
47	UNFICYP United Nations Peacekeeping Force in Cyprus	2	4	6
48	Extraction Force (Macedonië)	0	5	4
49	NKVM NATO Kosovo Verificatie Missie	0	1	0
50	Albanië Force: Allied Harbour	6	6	8
52	KFOR Kosovo Force	27	77	49
54	UNMEE-DJIB United Nations Mission in Ethiopia and Eritrea	10	10	18
55	Inzet in Macedonië	4	13	3
56	Operatie Enduring Freedom	0	13	34
58	ISAF International Security Assistance Force in Afghanistan	132	332	371
60	Operatie Display Deterrence (Turkey)	1	1	4
61	SFIR Stabilisation Force Iraq	48	103	112
62	UNMIL United Nations Mission in Liberia	0	3	1
64	NTM-I NAVO Training Mission Iraq	0	1	4
66	Operatie Golden Eagle (Ivoorkust)	0	0	1
67	United Nations Mission in Soedan	0	2	2
71	Kosovo Force 2	0	1	1
73	European Union Police Mission (Afghanistan)	0	0	2
76	Security Sector Reform Libanon	3	2	3
77	Maritieme Antipiraterij Operaties Somalia	0	4	10
79	European Community Monitoring Mission Georgie	0	4	5
98	Overige Operaties	33	40	15
NH	Hum. st. Suriname	0	1	3

NH	ITALIE Italië	4	13	20
NH	Noodhulp Georges	1	0	2
NH	Noodhulp Mitch	0	0	1
NH	Operatie Lenny	0	0	1
NH	SINT MAART Sint Maarten	0	1	4
NH	Hum Stv Pakistan/India	0	1	0
NH	Watersnood Polen		1	0
	Totaal	806	1.975	1.759

(Bron Vi, 010116)

Overzicht op basis van de maandrapportages zorgcoördinatie en gerubriceerd naar missies die voor de kwalificatie veteraan wordt gebruikt. De groei in de jaren (in aantallen) wordt verklaard door de invoering van het VeteranenLoket waarbij alle zorgvragen in het Cliënt Volg Systeem,(CVS) worden vastgelegd.

Voor het jaar 2013 zijn de materiële en de gecombineerde materiële en immateriële zorgvragen gerapporteerd. De in de vorige veteranennota's opgenomen lijsten betreffen een rapportage van Stichting de Basis (rapportages van het Centraal Aanmeldpunt; CAP). Hierin zijn de materiële en immateriële zorgvragen opgenomen uitgesplitst naar misse. Het oude overzicht was niet opgebouwd naar de codering die Defensie hanteert bij de kwalificatie voor de veteranenstatus.

Tabel 4.4: Kerngetallen materiële zorg, aantal cliënten ABP Zorgloket

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Aantal dossiers per 1 januari	753	869	856	812	832	1309
Instroom	619	723	701	679	1731	1477
Uitstroom	553	738	754	651	1248	1051
Aantal dossiers per 31 december	819	854	803	837	1315	1735

(Bron Vi)

Toelichting: Het verschil in de aantallen cliënten eind 2013 en begin 2014 en 2015 is een gevolg van het met terugwerkende kracht invoeren van dossiers.

Tabel 4.5: Overzicht uitgaven zorg en nazorg

Omschrijving uitgaven voor zorg en nazorg (x 1.000 euro)	2015*	2016**
Invalideitspensioenen	66.862	63.400
Nabestaandenpensioenen	24.909	24.300
Volledige Schadevergoedingsregeling voor MOD slachtoffers	223	7.300
Ereschuldtoelating (totaal met voorgaande jaren M€ 233,5 t/m 2015)	4.829	4.000
Sociale Zorg	8.831	8.429
Inkomensvoorziening in verband met zorg & re-integratie	199	4.000
Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV)	680	750
Maatschappelijke ondersteuning voor Veteranen	2.755	2.500
Veteranenloket	6.061	4.161
Nuldelijnsondersteuning	-	135
Ondersteuning organisatie dag voor diensslachtoffers	302	300
De Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO)	102	100
Bijdragen aan onderzoeken (MGGZ)	487	1.000
Totaal	119.003	116.375

Bijlage 5: Afkortingen

ABP	- Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds
BNMO	- Bond van Nederlandse Militaire Oorlogs- en dienstslachtoffers
CDS	- Commandant der Strijdkrachten
CMH	- Centraal Militair Hospitaal
CND	- Collegiaal Netwerk Defensie
CQIV	- Consumer Quality Index Veteranenketenzorg
CRvB	- Centrale Raad van Beroep
DCBMW	- Dienstencentrum Bedrijfsmaatschappelijk Werk
DCR	- Diensten Centrum Re-integratie
DGV	- Dienst Geestelijke Verzorging
DIG	- Draaginsigne Gewonden
DOT	- Defensie Organisatie Thuisfront
DPOD	- Divisie Personeel & Organisatie Defensie
GGZ	- Geestelijke Gezondheidszorg
GV	- Geestelijke Verzorging
HDP	- Hoofddirectie Personeel
IFOR	- Implementation Force
IGK	- Inspecteur-Generaal der Krijgsmacht
ISAF	- International Security Assistance Force
IV	- Inkomensvoorziening
KFOR	- Kosovo Force
KMar	- Koninklijke Marechaussee
LZV	- Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen
MARS	- Militaire Agressieregulatie Studie
MGGZ	- Militair Geestelijke Gezondheidszorg
MIP	- Militaire Invaliditeitspensioen
MOD	- Militaire Oorlogs- en Dienstslachtoffers
MRC	- Militair Revalidatie Centrum
MW	- Maatschappelijk werk
MWO	- Militaire Willems-Orde
NLVD	- Nederlandse Veteranendag
NMM	- Nationaal Militair Museum
OLK	- Onverklaarde Lichamelijke Klachten
OPCO	- Operationeel Commando
PRISMO	- Prospectie in stressgerelateerd militair Onderzoek
PTSS	- Posttraumatische Stresstoornis
RIVM	- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RVS	- Regeling Volledige Schadevergoeding
RZO	- Raad voor civiel militaire Zorg en Onderzoek
SFOR	- Stabilisation Force
SMT	- Sociaal Medisch Team
SNR	- Senior National Representative
SSR	- Sector Security Reform
TFU	- Task Force Uruzgan
TOS	- Trends Onderzoek en Statistiek
UNIFIL	- United Nations Interim Force in Lebanon
Vfonds	- Nationaal Fonds voor Vrede, Vrijheid en Veteranenzorg
Vi	- Veteraneninstituut
VP	- Veteranen Platform
WIA	- Wet werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen
ZC	- Zorgcoördinator