



Een bijzondere ervaring om zo betrokken te worden bij de evaluatie van het veteranenbeleid. Voor ons een duidelijk signaal dat onze stem van betekenis is en dat er geluisterd wordt. Dit is duidelijk terug te vinden in de evaluatie. Goed om terug te lezen wat er de afgelopen jaren allemaal in werking is gesteld en wat er bereikt is. Ook de dingen die (nog) niet goed gaan worden benoemd.

We werden vooral erg blij van de adviezen van de RZO:

- Aandacht voor de problematiek van de tweede en derde generatie slachtoffers.
- Benader het thuisfront als aparte categorie en niet als verlengde van de militair, en vraag het thuisfront direct naar behoeften. Gebruik ook preventie bij het thuisfront.
- Bied de veteraan en zijn relaties online instrumenten om zelf te beoordelen of de uitzending heeft geleid tot problemen van lichamelijke psychische en/of psychosociale aard.

In veel aanbevelingen naar aanleiding van de evaluatie kunnen wij ons prima vinden. In deze bijdrage willen we een aantal extra punten onder de aandacht brengen.

Voor de stichting is het duidelijk: als je je niet uitspreekt, kun je niet verwachten dat je gehoord wordt. Veteranen hebben zich de afgelopen jaren laten horen en ook de relaties, vooral partners, weten steeds beter hoe ze hun stem kunnen laten horen. We willen de aandacht vooral vestigen op een grote kwetsbare groep, die zich niet op deze manier laat horen: de (jonge) kinderen van veteranen met psychische problemen.

Het Veteranenbesluit bepaalt dat het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen zorgt voor afstemming van een adequaat behandelaanbod op het gebied van psychische en psychosociale zorg aan veteraan en zijn relaties. Hierbij staat zeer nadrukkelijk de veteraan centraal. Voor de relaties gelden de volgende voorwaarden:

- Relaties maken uitsluitend deel uit van de behandeling indien dit nodig is voor het herstel van de veteraan.
- Verzoeken om hulp van relaties van veteranen moeten aan de zorgvraag van een veteraan zijn gekoppeld.

Stichting MeforYou voorziet problemen bij de volgende situaties:

- De situaties van zorgmijding, drop-out, uitbehandeld
- De veteraan geeft geen toestemming om zijn of haar gezin bij de behandeling te betrekken
- De veteraan onderkent de zorgvraag niet

In deze gevallen ondervinden de gezinsleden wel degelijk de gevolgen van de uitzending, maar zouden ze volgens het veteranenbeleid geen zorg ontvangen vanuit het LZV. Uit de beschikbare stukken komt voor ons niet duidelijk naar voren wie de verantwoordelijkheid neemt voor de kinderen uit deze gezinnen. Daarnaast lijkt er weinig geregeld te zijn voor jonge kinderen van wie de ouder wel een zorgvraag uit heeft staan. Hoewel op de site van het Trimbosinstituut wordt gesproken over risicofactoren en beschermende factoren voor KOPP kinderen, lijkt hier in de praktijk maar weinig aandacht voor te zijn. Onvoorstelbaar omdat de cijfers er niet om liegen. Deze zijn terug te vinden op de betreffende site. Door vooral niet de risicofactoren te beperken en de beschermende factoren te waarborgen, wordt volledig aan de belangen van deze kinderen voorbij gegaan. De kans dat deze kinderen uiteindelijk zelf ook met psychische problemen zullen kampen, is aanzienlijk verhoogd. In de aanbevelingen zien wij hier niets over terug. In 2015 hebben wij een vragenlijst beschikbaar gesteld onder een besloten groep. Uit de reacties van de respondenten bleek dat bijna 70% van de kinderen een diagnose gesteld kreeg naar aanleiding van het gedrag. De betreffende kinderen waren in behandeling bij een GGZ-instelling. Stichting MeforYou vindt dat de tijd is gekomen om hier actie op te ondernemen. Er is al veel onderzoek verricht waaruit blijkt welke gevolgen psychische problemen van de ouders op de kinderen hebben en waar deze kinderen bij gebaat zijn.

Het belang van de veteraan staat volgens Stichting MeforYou niet los van de belangen van de gezinsleden. Deze zijn onlosmakelijk met elkaar verstrengeld. Toch lijkt in het veteranenbeleid en de uitvoering een bewuste scheiding te worden gemaakt tussen deze belangen. Sterker nog: de relatie wordt wel betrokken bij de behandeling als dit in het belang van de veteraan is. Hoewel in de veteranenzorg de focus volledig uitgaat naar de veteraan, laten ontwikkelingen in de reguliere zorg zien, dat de naastbetrokkenen steeds meer betrokken worden bij behandelingen naar aanleiding van een zorgvraag. Daarnaast is er steeds meer persoonlijke aandacht voor het welzijn van de naastbetrokkenen. Tot op zekere hoogte kunnen wij begrijpen dat er grenzen gesteld worden aan het 'zwaan-kleef-aan'-verschijnsel maar we vinden het onacceptabel dat kinderen daar de dupe van zullen worden. Door de psychische problemen die voortvloeien uit een uitzending, beginnen deze kinderen al vroeg in hun leven met een valse start.

Aanbeveling: Laat deze kinderen niet aan hun lot over en neem hierin een pro-actieve houding aan. Indien blijkt dat het kind zorg nodig heeft, draag het kind dan warm over aan gespecialiseerde zorg.

(P. 34-37) Wat verder opvalt in de evaluatie, is dat een groeiende groep veteranen het beleid wel belangrijk vindt, maar daar niet positief over is. Daarnaast zijn de activiteiten geïntensiveerd maar is er geen verhoging van het percentage



veteranen dat zich gewaardeerd voelt. Toch is in beide gevallen de oorzaak niet onderzocht. Wordt dit meegenomen bij de aanbeveling voor een periodiek onderzoek naar de behoefte van de (toekomstige) groep veteranen?

(P. 40) We zetten onze vraagtekens bij de stelling dat voor een uitzending de uitzendgeschiktheid van de militair correct wordt vastgesteld. In het onderzoek *Prevalence of mental health symptoms in dutch military personnel returning from deployment to Afghanistan* wordt aangegeven dat 4,3 % van de militairen al PTSS klachten heeft voor vertrek naar het missiegebied. Wij zouden graag willen weten in hoeverre op dat moment de beschermende factoren voor de militair en zijn of haar gezin zijn ingezet. We nemen aan dat dit onder de zorgplicht van de werkgever valt.

(P 43-44) Bij de aanbeveling voor een nieuw screeningsinstrument vernemen we graag op welke termijn deze verwacht wordt en of deze met vastgestelde tussenpozen aangeboden zou moeten worden. Na 6 maanden de pro-actieve nazorg beëindigen indien er op dat moment nog geen indicatie voor nazorg is, vinden we erg kort door de bocht. We achten het raadzaam om een zorgwijzer toe te voegen aan het screeningsinstrument.

(P. 47) We zijn zeer benieuwd naar de resultaten van ADAPT en horen graag wanneer we deze kunnen verwachten. Daarnaast vragen we ons af of er met een controlegroep gewerkt wordt, zodat de resultaten naast elkaar kunnen worden gelegd om overeenkomsten en verschillen te ontdekken.

(P. 69) De toename van het aantal veteranen dat een beroep doet op het Veteranenloket, wordt direct in verband gebracht met de laagdrempelige toegang van het Veteranenloket. Stichting MeforYou vraagt zich af of er ook gekeken is naar andere oorzaken van deze toename, of dat er sprake is van een samenkomst van meerdere oorzaken. Zijn er bijvoorbeeld meer klachten ontstaan vanuit recentere missies? De stichting zelf ervaart namelijk een grotere vraag vanuit de missies naar Afghanistan. Wordt dit nog verder uitgezocht en welke acties worden er genomen om bij deze toename de gestelde tijdslijnen te handhaven?

(P. 83) Bij de integrale zorgketen wordt er gesproken over een thuisfront terugkeerdag. Er is enige onduidelijkheid bij de stichting of deze wel plaatsvinden. We zijn erg benieuwd hoe deze dagen ingevuld worden en of er bij de opzet van deze dagen gebruik wordt gemaakt van de kennis en inzet van ervaringsdeskundigen.

Extra aanbevelingen:

- Prioriteit leggen bij het zoeken naar oplossingen voor het inkorting van de wachttijd. Stichting MeforYou ontvangt met regelmaat signalen over de langdurige wachttijd in de zorg en de negatieve gevolgen die dit heeft voor veteraan en naastbetrokkenen. De gezinssituatie komt in deze situaties onder een zeer ongezonde spanning te staan.
- Ervaringsdeskundigen staan klaar om hun ervaringen op een positieve manier in te zetten. Een bijzondere bron van informatie. Maak hier gebruik van!
- Relaties kunnen relevante ervaringen hebben met betrekking tot het uit dienst treden van de veteraan. Betrek deze relaties en hun ervaringen bij onderzoeken.
- In de nazorgvragenlijst of het screeningsinstrument vragen stellen die betrekking hebben op het welbevinden van de relaties en niet alleen gecentraliseerd rondom de veteraan. Onze verwachting is dat dit zal bijdragen aan het gevoel van erkenning en waardering van de naastbetrokkenen. Daarnaast kan het welbevinden van de relatie (vooral het kind) een indicatie zijn voor de thuissituatie en reden zijn om hier verder op door te vragen.
- De toepasbaarheid van de inkomensvoorziening tegen het licht houden. Uit de evaluatie blijkt dat deze met regelmaat negatief uitvalt voor de rechthebbende.
- Onderzoek onder veteranen EN relaties in de ketenzorg naar de ervaringen binnen deze ketenzorg.

Naast de bovengenoemde punten zijn er meer vragen bij Stichting MeforYou die we verder willen uitdiepen met de beleidsmakers. Het is ons niet duidelijk tot wie wij ons hiervoor het beste kunnen wenden. Graag meer duidelijkheid hierover.

In de voorgaande jaren hebben we het meerdere keren aangegeven en ook deze gelegenheid laten we niet voorbij gaan: Stichting MeforYou is van mening dat een gezonde gezinssituatie bijdraagt aan een sneller herstel van de veteraan. Defensie is de laatste jaren zichtbaar bezig om een vooruitstrevende rol aan te nemen. Stichting MeforYou is beschikbaar als sparringpartner om op dit vlak mee te denken, zodat Defensie ook hierin het voortouw kan nemen. De agenda ligt klaar voor het maken van een afspraak...