VETERANENNOTA
2016 - 2017

INHOUDSOPGAVE

1. Algemeen 3
1.1 Vooruitblik 3
1.2 Overzicht totale veteranenpopulatie 6
1.3 Internationale oriëntaties op het gebied van veteranenzorg 7
2. Erkenning en waardering 8
2.1 Beleid 8
2.2 Uitvoering van het beleid 8
2.3 Samenwerking met andere organisaties 9
2.4 Effecten, resultaten en inzichten 11
3. Zorg voor, tijdens en na de uitzending 14
3.1 Beleidsevaluatie 14
3.2 Zorg voor, tijdens en na uitzending in 2016 14
4. Bijzondere zorg voor veteranen 19
4.1 Beleid 19
4.2 Immateriële zorg 19
4.3 Materiële zorg en voorzieningen 27
5. Onderzoek 30
5.1 Algemeen 30
5.2 Onderzoek 30
Bijlage 1 33
1. De hoofdaanbevelingen uit de evaluatie veteranenbeleid 34
2. De sub-aanbevelingen 37
3. Aanbevelingen voor het PTSS-protocol 40

1. Algemeen

Het jaar 2016 stond voor Defensie vooral in het teken van de verdere uitvoering van de beleidsmaatregelen die voortvloeien uit de Veteranenwet en het Veteranenbesluit. Tegelijkertijd is er in 2016 veel geïnvesteerd in de evaluatie van het veteranenbeleid. De evaluatie concludeert dat de hoofddoelstellingen van het veteranenbeleid in algemene zin zijn behaald. Om het beleid verder te verbeteren, bevat het rapport acht hoofdaanbevelingen en meerdere sub-aanbevelingen.

Op 24 december 2016 overleed op 95-jarige leeftijd generaal Ted Meines, de 'vader der veteranen'. Ruim een week later was het openbaar rouwbeklag in Oldebroek, gevolgd door een afscheid met militaire eer in Zoetermeer in het bijzijn van familie, vrienden en dierbaren. We zijn hem veel dank verschuldigd voor zijn inzet en nimmer aflatende betrokkenheid bij het welzijn van de veteranengemeenschap.

In 2016 is het volgende bereikt:

- De evaluatie van het veteranenbeleid is voltooid. De minister heeft een conceptplan van aanpak ter uitvoering van de aanbevelingen naar de Tweede Kamer gestuurd. De evaluatie en dit plan zijn besproken tijdens een rondetafelgesprek in de Tweede Kamer en tijdens een algemeen overleg van de minister met de vaste commissie voor Defensie.
- De evaluatie van het PTSS-protocol is voltooid. De resultaten zijn eveneens besproken tijdens het rondetafelgesprek en het algemeen overleg.
- In het kader van de afwikkeling van PTSS-schadeclaims is Defensie in gesprek met tientallen veteranen, om in zaken waarin Defensie niet meer kan aantonen aan de zorgplicht te hebben voldaan op basis van aansprakelijkheid de (rest)schade van de betrokken veteraan te vergoeden. Dit gebeurt altijd op individuele basis.
- De regels voor het toekennen van het Draaginsigne Gewonden (DIG) zijn verruimd. Militairen met ernstig psychisch letsel door herhaaldelijke of langdurige blootstelling aan de directe gevolgen van oorlogsgeweld kunnen nu ook aanspraak maken op het insigne.
- Tijdens de Veteranendag is in het bijzonder stilgestaan bij de veteranen van Dutchbat.
- De stuurgroep Veteranenloket heeft maatregelen getroffen om de toestroom van cliënten met nieuwe zorgvragen in goede banen te leiden. Voorts is er in dat kader capaciteit toegevoegd bij het Veteranenloket.
- Defensie heeft eenmalig subsidie verleend voor de aanleg van de veteranenbegraafplaats naast het Nationaal Ereveld in Loenen.
- In het schooljaar 2015-2016 hebben 1516 gastoptredens plaatsgevonden en zijn bijna 35.000 leerlingen bereikt in het kader van het schoolprogramma 'Veteraan in de Klas.'

Net als in voorgaand jaren betaalde Defensie ook in 2016 meerdere voorzieningen en uitkeringen voor veteranen. Defensie keerde in 2016 66 miljoen euro aan Militaire Invaliditeitspensioenen (MIP) uit, ongeveer 25 miljoen euro aan nabestaandenpensioenen en ruim 10 miljoen euro aan bijzondere voorzieningen (zoals woon-, leef- en vervoerskosten). Daarbovenop hebben 2.407 veteranen een ereschuld van maximaal 125.000 euro netto ontvangen; sinds de instelling van de Ereschuldregeling in 2012 is hiervoor in totaal 237 miljoen euro uitgekeerd. Ook ontvingen veteranen in 2016 hulp bij schuldsanering en re-integratie en konden zij in aanmerking komen voor een inkomensvoorziening waarvoor jaarlijks 1,3 miljoen euro is geraamd.

1.1 Vooruitblik

De minister van Defensie heeft op 21 december 2016 het rapport "Evaluatie Veteranenbeleid 2011-2016" (Kamerstuk 30 139, nr. 170) bij de Tweede Kamer aangeboden. Zij heeft de aanbevelingen uit de evaluatie overgenomen. Om deze aanbevelingen de komende jaren te kunnen uitvoeren is een conceptplan van aanpak opgesteld. Het conceptplan is op 6 februari 2017 (Kamerstuk 30139, nr. 127) aan de Kamer gestuurd. De komende jaren staan voor Defensie in het teken van de uitvoering van de aanbevelingen uit het evaluatierapport. De minister heeft ook de aanbevelingen overgenomen die de begeleidingscommissie van de evaluatie van het PTSS-protocol heeft gedaan en ook deze worden de komende jaren uitgevoerd.

Het conceptplan van aanpak is 8 februari jl. in een rondetafelgesprek in de Tweede Kamer behandeld. De directeur Integraal Beleid van de Hoofddirectie Beleid (HDB) en de Hoofddirecteur Personeel (HDP)

hebben namens het ministerie van Defensie een inleiding gegeven op het rapport en de aanbevelingen. Daarna hebben vertegenwoordigers van de begeleidingscommissie van de evaluatie van het PTSS-protocol hun appreciatie bij deze evaluatie toegelicht. Ten slotte hebben vertegenwoordigers van het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV), de Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO), de Nationale Ombudsman, het Veteranen Platform (VP), het Veteraneninstituut (Vi), de Stichting Me For You, de Bond van Nederlandse Militaire Oorlogs- en Dienstslachtoffers (BNMO) en de Stichting Nederlandse Veteranendag hun visie gegeven.

Na het rondetafelgesprek heeft de vaste commissie voor Defensie met de minister van Defensie overlegd over de evaluatie, de aanbevelingen en het conceptplan van aanpak. Er is in dat overleg afgesproken dat het definitieve plan van aanpak bij deze Veteranennota zou worden aangeboden. U treft deze in bijlage 1.

Een projectorganisatie bij de HDP-organisatie zal de tijdige uitwerking van alle aanbevelingen uitwerken. Er zijn al maatregelen getroffen en initiatieven ontplooid voor het uitvoeren van enkele aanbevelingen.

Plan van aanpak

De verwachting was dat het nieuwe PTSS-protocol in 2018 kon worden ingevoerd, en vanaf 2020 kon worden geëvalueerd. De opschorting van het overleg tussen de centrales van overheidspersoneel en het ministerie van Defensie resulteert echter in een vertraging. Zonder dit overleg kan Defensie het nieuwe PTSS-protocol niet vormgeven.

Tijdens het algemeen overleg Veteranen van 22 februari jl. is stilgestaan bij het PTSS-screeningsinstrument van de organisatie Pronos. Net als andere organisaties biedt Pronos een instrument waarmee zij aangeven mogelijk veel eerder de aanwezigheid van een posttraumatische stressstoornis vast te kunnen stellen. Het screeningsinstrument van Pronos is bij Defensie bekend. Via het kenniscentrum van de MGGZ worden actuele ontwikkelingen bijgehouden, vooral ten aanzien van factoren als voorspelbaarheid, vroegtijdige herkenning en behandelmogelijkheden.

Maatregelen en initiatieven

Ten aanzien van de reikwijdte van de veteranenzorg zijn voorbereidingen getroffen voor een expertmeeting in de tweede helft van 2017, waarbij belanghebbenden worden betrokken. Enkele verkennende gesprekken zijn inmiddels gevoerd.

Defensie beziet hoe preventieve periodieke medische programma's breder kunnen worden toegepast in het kader van nazorg, zodat deze beter aansluit bij het uitzendritme van missies. Hierbij zal ook het recent ontvangen advies van de RZO over de nazorg worden betrokken. Nadere informatie hierover staat in hoofdstuk 4.

In de beleidsevaluatie wordt gesteld dat de behoefte van het thuisfront aan aandacht en informatie niet beperkt is tot uitsluitend de periode rondom een uitzending. In juni 2017 start Defensie met een verdiepende inventarisatie van de wensen van het thuisfront en wordt het huidige aanbod van dienstverlening beschouwd. Deze inventarisatie moet verder inzicht bieden in de mogelijkheden om eventuele verschillen tussen de wensen en de dienstverlening in te vullen en daarmee verder in te spelen op de behoefte van het thuisfront. Het vraagstuk rond de definiëring van 'het thuisfront' en 'de relatie' wordt hierbij meegenomen. De verwachting is dat deze analyse eind 2017 is voltooid. Uiteraard wordt er ondertussen doorlopend gewerkt aan de dienstverlening voor het thuisfront.

Ten aanzien van het Veteranenloket (VL) worden potentiele verbeteringen op dit moment in beeld gebracht. In opdracht van Defensie is daartoe een onderzoeksteam en een stuurgroep geformeerd. Hierin zijn het VL en zijn ketenpartners vertegenwoordigd. Het onderzoeksteam analyseert de werkprocessen van het VL en de ketenpartners. Dit traject wordt begeleid door een team van het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds (ABP), het *Continuous Improvement and Intelligence*-team. In oktober 2017 wordt het eindrapport van dit onderzoek aan de stuurgroep Veteranenloket aangeboden.

Op het gebied van de verbetering van de financiële duurzaamheid van de veteranenzorg en de vereenvoudiging van de financieringsstructuur worden de eerste stappen gezet.

Duurzame financiering LVZ

Bij het LZV aangesloten civiele instellingen melden dat zij structureel worden geconfronteerd met meerkosten die aan de GGZ-zorg voor postactieve veteranen zijn verbonden. Deze meerkosten zijn het gevolg van belangrijke kenmerken die verbonden zijn aan deze zorg. De zorg moet namelijk altijd beschikbaar zijn, de zorg moet binnen een bepaalde afstand bereikbaar zijn en de zorg kenmerkt zich door een noodzakelijke specifieke kwaliteit.

Defensie is voornemens een onafhankelijk extern zorgadviesbureau een onderzoek te laten uitvoeren naar de meerkosten van het LZV. Hiertoe zal Defensie advies inwinnen bij het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport. Het onderzoek moet inzichtelijk maken op welke wijze de extra GGZ-zorg van het LZV aan postactieve veteranen structureel kan worden gefinancierd. Parallel aan dit onderzoek is de Stichting Ziektekosten Verzekering Krijgsmacht (SZVK) gevraagd te onderzoeken op welke wijze de financieringsconstructie van de extra GGZ-zorg van het LZV aan postactieve veteranen vormgegeven kan worden. De resultaten van deze onderzoeken worden eind dit jaar verwacht en moeten Defensie handelingsperspectief bieden. Ook moet duidelijk worden of een bestuurlijk akkoord met VWS wenselijk is.

Evaluatie van de subsidies en vereenvoudiging van de financieringsstructuur

Defensie verstrekt subsidies op verschillende terreinen van het veteranenbeleid.

Subsidieontvanger	Omvang x 1.000 €
Stichting het Veteraneninstituut	5.587
Stichting de Basis	3.718
Stichting Landelijke Nederlandse Veteranen Dag	2.553
Stichting Vincent van Gogh (VIBU)	800
Vereniging Veteranen Platform	325

De subsidies dragen bij aan de uitvoering van het veteranenbeleid. De subsidies worden conform het wettelijk kader eens in de vijf jaar geëvalueerd, waarbij zij worden getoetst op onder andere doelmatigheid en doeltreffendheid. Deze evaluaties vinden in 2017 plaats en worden meegenomen in de uitwerking van het plan van aanpak op het gebied van governance en financiële duurzaamheid.

Meer dan voorheen besteedt Defensie in 2017 aandacht aan doeltreffendheid. De nadruk van de evaluatie ligt op het inzichtelijk maken van de (maatschappelijke) effecten die met de subsidiestroom worden bereikt. Tevens wordt bezien of de subsidie het beste instrument is om de uitvoering van het beleid te ondersteunen.

Bij de evaluatie van de subsidies wordt tevens onderzocht of en hoe een vereenvoudiging van de financieringsstructuur mogelijk is.

Decoratiebeleid

Het Permanent Overlegorgaan Decoraties werkt in 2017 aan de aanbevelingen die voortvloeien uit de evaluatie van het decoratiebeleid. Ook dit was onderdeel van de evaluatie van het veteranenbeleid.

Met een nieuw ministerieel besluit (17 februari 2017) zijn de regels voor het toekennen van het Draaginsigne Gewonden (DIG) inmiddels verruimd. Militairen met ernstig psychisch letsel door herhaaldelijke of langdurige blootstelling aan de directe gevolgen van oorlogsgeweld kunnen nu ook aanspraak maken op het insigne.

Uitkeringen en voorzieningen

Ten slotte is Defensie in gesprek met betrokken partners om de belangrijkste effecten van uitkeringen en compensaties in beeld te brengen. Deze gesprekken zijn ter voorbereiding van de *quick-scan* die is aangekondigd in het plan van aanpak.

Volgende evaluatie

Defensie is voornemens bij een volgende beleidsevaluatie de Veteranenwet en het Veteranenbesluit artikelsgewijs te evalueren. Het gaat hier wederom om een onderzoek naar de doelmatigheid en doeltreffendheid van het beleid.

1.2 Overzicht totale veteranenpopulatie

Veteranenstatus

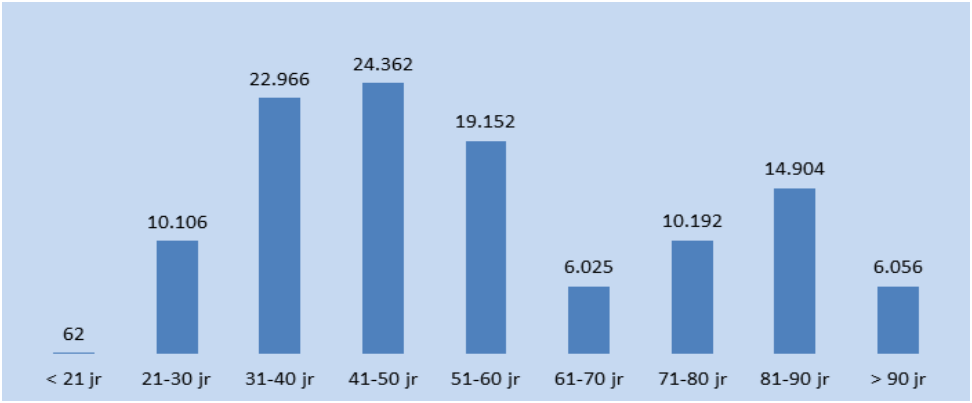
De minister van Defensie bepaalt bij ministeriële regeling aan welke missies de deelnemende militairen de status van veteraan kunnen ontlenen. Dit zijn missies onder oorlogsomstandigheden of ter handhaving of bevordering van de internationale rechtsorde.

Veteranenpopulatie

	1990	2005	2013	2014	2015	2016	2017
WO II	135.000	16.500	3.500	1.700	3.600	3.150	2.800
Korea	3.000	2.000	900	800	800	700	650
Voormalig Nederlands-Indië	120.000	60.000	27.000	20.000	19.600	17.200	15.300
Nieuw-Guinea	27.000	20.000	12.500	12.000	12.150	11.700	11.350
Vredesmissies	8.000	47.500	82.000	81.200	81.300	82.500	83.650
Totaal*	**293.000**	**146.000**	**125.900**	**115.700**	**117.450**	**115.250**	**113.750**

Tabel 1.1: Ontwikkeling veteranenpopulatie.

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



De totale veteranenpopulatie bestaat nu uit 113.750 personen, van wie ongeveer vijf procent vrouw is. Zoals in de vorige veteranennota reeds werd aangekondigd, is de totale veteranenpopulatie afgenomen. Behalve met het overlijden van veteranen heeft dit te maken met de beperkte aanwas van nieuwe veteranen. Veel militairen die nu deelnemen aan missies hebben de veteranenstatus immers al na eerdere missies gekregen.

1.3 Internationale oriëntaties op het gebied van veteranenzorg

De afgelopen jaren heeft Defensie met andere landen kennis en ervaring uitgewisseld op het gebied van veteranen. De volgende gebeurtenissen uit 2016 zijn vermeldenswaardig:

Internationaal overleg ombudsinstituten

In oktober 2016 vond de achtste *International Conference of Ombuds Institutions for the Armed Forces* plaats in Amsterdam, onder gastheerschap van de Nationale Ombudsman Van Zutphen en Inspecteur-Generaal der Krijgsmacht generaal-majoor Hoitink. Ongeveer zeventig vertegenwoordigers van civiele en militaire Ombudsinstituten uit de hele wereld stonden drie dagen lang stil bij de zorg voor militairen, mentale fitheid en culturele bewustwording. Bijzondere aandacht kregen de consequenties van nieuwe militaire ontwikkelingen voor het werk van Ombudsinstituten en inspecteurs.

Symposium Veteranenzorg Canada

In november 2016 heeft een delegatie van Defensie voor de tweede maal een bezoek gebracht aan het symposium over veteranenzorg in Canada, georganiseerd door het Canadian Institute for Military and Veterans Health Research (CIMVHR). De Nederlandse delegatie heeft hier een presentatie verzorgd over het Nederlandse veteranenbeleid en over de LZV-keten.

Samenwerking op het gebied van Wetenschappelijk onderzoek nationaal en internationaal

De voorzitter van de Programma Advies Commissie voor Onderzoek (PACO) van de RZO overlegt met de directeur van de Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie (ZonMw) over de opneming van het veteranenonderzoek in de landelijke agenda onderzoek. ZonMw ziet kansen om een onderzoeksprogramma op te zetten voor veteranenzorg en aansluiting te zoeken bij lopende programma's, met behoud van de identiteit van Defensie. ZonMw wil meer doelgroepen met risico op psychotrauma bij het onderzoeksprogramma betrekken, zoals politie, brandweer, ambulancepersoneel, vluchtelingen, crisisteams.

Behalve samenwerking op nationaal gebied onderzoekt Defensie, met steun van de PACO, ook de mogelijkheden tot betere internationale samenwerking bij wetenschappelijk gezondheidsonderzoek bij veteranen.

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.

Dit beleid beoogt de volgende effecten:

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 dit beleid 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.

Tijdens de jaarlijkse Veteranendag (25 juni 2016) op het Binnenhof reikten de premier, de minister van Defensie en andere autoriteiten 81 medailles uit aan veteranen voor hun recente inzet in zestien verschillende missies. Ook aan het thuisfront werd aandacht geschonken door het uitreiken van de thuisfrontspeld.

Ook de uitreiking van het Draaginsigne Veteranen (de Veteranenspeld) en de Veteranenpas dragen zichtbaar bij aan de erkenning en waardering voor onze veteranen. Uit onderzoek blijkt dat een op de

vijf Nederlanders weet dat het draaginsigne Veteranen als blijk van waardering aan veteranen wordt uitgereikt.

Een andere vorm van erkenning en waardering is de beschikbaarheid van een gezamenlijke woonvorm voor post-actieve veteranen, in het Koninklijk Tehuis voor Oud-Militairen en Museum Bronbeek. Bronbeek huisvest ongeveer vijftig veteranen.

Militaire oorlogs- en dienstslachtoffers (MOD-ers) ontvangen uiteraard bijzondere aandacht. Het ABP organiseert aparte dagen voor MOD-ers en hun partners/begeleiders. Eens per twee jaar ontvangen MOD-ers hiervoor een uitnodiging. In 2016 zijn negen MOD-dagen gehouden. De opzet is een combinatie van ontspanning en informatie-uitwisseling. Daarnaast onderstreept deze dag, met de vertegenwoordiging van Defensie, de betrokkenheid en verantwoordelijkheid van de werkgever. Ook in 2017 en 2018 worden weer MOD-dagen georganiseerd door het ABP.

Ook de succesvolle Invictus Games 2016 in de Verenigde Staten hebben een belangrijke bijdrage geleverd aan het beleid. De aandacht in aanloop naar, tijdens en na deze spelen heeft bijgedragen aan het vergroten van de zichtbaarheid, erkenning en waardering van de gewonde militairen. In september 2017 neemt Nederland met tientallen militairen deel aan de Invictus Games in Canada gehouden. De ploeg is op 21 april 2017 gepresenteerd.

2.3 Samenwerking met andere organisaties

Samenwerking met het Veteranen Platform

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

Het beleidsplan 2016-2020 van het VP draagt het motto "De Trotse Veteraan". Het VP streeft er naar het juiste beeld over veteranen in de maatschappij te presenteren. Veteranen mogen trots zijn op wat zij hebben gedaan en op de competenties die zij hebben omdat die van grote meerwaarde zijn voor onze samenleving.

Defensie heeft het VP nadrukkelijk betrokken bij de evaluatie van het Veteranenbeleid door vertegenwoordiging in de projectorganisatie en in de verdiepingsbijeenkomsten. Tijdens de 'Eindejaarsbijeenkomst 2016' van het VP zijn de uitkomsten van de evaluatie gepresenteerd aan de veteranengemeenschap. Op initiatief van het VP vindt er nu jaarlijks overleg over veteranen plaats met de plaatsvervangend commandanten van de defensieonderdelen, teneinde het integratieproces van actief dienende veteranen en post-actieve veteranen te versnellen.

Samenwerking met de Stichting Vi

Het Veteraneninstituut is uitvoerder van een belangrijk deel van het Nederlandse veteranenbeleid. Het instituut biedt via het Veteranenloket toegang tot zorg voor en dienstverlening aan Nederlandse veteranen, dienstslachtoffers en hun gezinsleden. Daarnaast speelt het Veteraneninstituut een belangrijke rol in het uitdragen en stimuleren van maatschappelijke waardering voor de prestaties van veteranen en voor de offers die zij hebben gebracht. Ook verwerft en verspreidt het instituut kennis over relevante onderwerpen.

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.

Het Veteraneninstituut wil voor veteranen, partijen in 'veteranenland' en andere geïnteresseerden een betrouwbare partner en een professionele vraagbaak zijn. Dat vereist uiteraard deskundigheid.

Samenwerking met de Stichting NLVD

De Stichting Nederlandse Veteranendag (NLVD) heeft tot doel het bevorderen van de maatschappelijke erkenning en waardering voor Nederlandse veteranen, onder regie van het Nationaal Comité Veteranendag. NLVD tracht de doelstelling te bereiken door onder meer:

- het jaarlijks organiseren van de Nederlandse Veteranendag op de laatste zaterdag van juni;
- het initiëren, coördineren en stimuleren van educatieve activiteiten en producten over de Nederlandse veteranen;
- het voeren van een publiekscampagne;
- het organiseren en/of stimuleren van diverse evenementen, waaronder gemeentelijke veteranendagen in samenwerking met de stichting Vi.

De Nederlandse Veteranendag 2016 werd gehouden op zaterdag 25 juni. Bijna 100.000 mensen, veteranen en bezoekers, bezochten het evenement. Er is in het bijzonder aandacht verleend aan de Dutchbat III-veteranen, het Veteranen Voetbaltoernooi in het Kyocera-stadion en de onthulling van een herdenkingsmonument in het parlementsgebouw.

Voor de openingsceremonie in de Ridderzaal ontving de minister-president een aantal Dutchbat III-veteranen. Tijdens de ceremonie in de Ridderzaal en de toespraak van de minister van Defensie op het Binnenhof werd er specifiek bij hen stilgestaan. Tenslotte kregen zij bijzondere aandacht tijdens het defilé.

Een andere taak voor het Nationaal Comité Veteranendag is het initiëren en mede-uitvoeren van educatieve activiteiten die bijdragen aan erkenning en waardering, in het bijzonder door het programma 'Veteraan in de Klas'. Dit programma wordt uitgevoerd door het Veteraneninstituut. In 2016 is verder gewerkt aan de verbetering van het programma en een hogere kwaliteit van de gastdocenten. Daarnaast is de samenwerking met andere educatieve partijen geïntensiveerd, zijn leermiddelen geactualiseerd en is een aanzet gemaakt om ook op andere manieren scholieren te bereiken. De veteranen die aan het project meedoen worden zeer positief gewaardeerd, zowel door leerlingen als docenten.

In het educatief programma 'Veteraan in de klas' vertellen veteranen voor de klas over hun ervaringen. De gastsprekers worden begeleid door het Vi dat zorg draagt voor terugkoppeling en kwaliteitsbewaking. De participatie van scholen groeit (697 scholen in 2015/2016, 502 scholen in 2014/2015; 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 2015-2016 hebben 1.516 gastoptredens plaatsgevonden (1.098 in 2013-2014) en zijn er 34.996 leerlingen bereikt (23.371 in 2013-2014). Naast de positieve cijfermatige ontwikkeling blijkt uit de positieve terugkoppeling van de scholieren, leerkrachten en veteranen dat het programma ook inhoudelijk voldoet

Vanaf 2014 geeft de Stichting NLVD samen met de Stichting Anjerveteranendag en Defensie een nieuwe impuls aan het 'witte anjer'-initiatief. Om de toekomst van de witte anjer als symbool van erkenning en waardering voor veteranen te garanderen, zal de NLVD in 2017 de Stichting Anjerveteranendag overnemen.

Onderzoek wijst uit dat 34 procent van de Nederlanders bereid is waardering voor veteranen te tonen door een witte anjer te dragen. Meer dan 90 procent van de Nederlanders meldt gehoord te hebben van de witte anjer.

Samenwerking vfonds

Een van de hoofddoelstellingen van het vfonds is het bevorderen van erkenning en waardering voor veteranen en dienstslachtoffers als gevolg van overheidsoptreden. Het vfonds financiert projecten en thema's met veteranen als de belangrijkste doelgroep. Het vfonds is voor Defensie een constructieve partner. Het vfonds, Defensie en het VP hebben in november 2015 een convenant afgesloten dat de financiering van de nuldelijnsondersteuning in ieder geval tot en met 2018 garandeert. Het vfonds en VP hebben in december 2015 een convenant afgesloten over de intensivering door het vfonds van hun ondersteuning van reünies tot en met 2018, vooral voor actief dienende veteranen en relaties.

Het vfonds draagt vanuit zijn hoofddoelstelling structureel en substantieel bij aan de activiteiten van de Stichting NLVD. Defensie is het vfonds zeer erkentelijk voor zijn grote betrokkenheid bij en de ondersteuning van de veteranen.

2.4 Effecten, resultaten en inzichten

Jaarlijks onderzoeken de Stichting NLVD en het Vi in samenwerking met Defensie de opinie van het Nederlands publiek over de beeldvorming over de Nederlandse veteranen en de NLVD. 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. Met de Imagomonitor wordt doorlopend het imago van Defensie en het draagvlak en de steun voor de Defensieorganisatie onder het Nederlands publiek gepeild. In relatie tot veteranen biedt de monitor inzicht in de publieke belangstelling voor veteranen, het beeld dat het Nederlandse publiek heeft van veteranen, de publieke mening over steun en nazorg voor veteranen en het belang dat wordt gehecht aan waardering voor veteranen.

Defensie maakt gebruik van verschillende indicatoren om de maatschappelijke aandacht voor en de beeldvorming over veteranen, de maatschappelijke erkenning en waardering voor de veteranen en de erkenning en waardering zoals de veteranen die zelf ervaren te meten. Hieronder worden de belangrijkste effecten, resultaten en inzichten weergegeven.

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

Nederlander hecht belang aan deelname aan vredesoperaties
Zeven op de tien Nederlanders vinden in 2016 de Nederlandse deelname aan vredesoperaties (heel) belangrijk (71 procent). Dit is een afname ten opzichte van 2015, toen 77 procent aangaf de Nederlandse deelname (heel) belangrijk te vinden.

Waardering voor uitgezonden militairen blijft hoog
Tussen 2014 en 2015 nam de waardering voor en steun voor de inzet van militairen bij de verschillende missies in heden en verleden toe. In 2016 is de waardering voor veteranen van de verschillende missies op hetzelfde hoge niveau als in 2015 gebleven.

De steun voor de huidige missies is stabiel
De steun voor de missie in Mali is stabiel, maar wel lager dan die voor de andere missies. Hetzelfde geldt voor de trots die men voelt voor militairen die deze missie in Mali uitvoeren. Het aantal voorstanders van de missies tegen piraterij en voor de huidige missie in Irak is groot en redelijk stabiel, net zoals de trots die men voelt voor de militairen die deze missies uitvoeren.

De waardering voor de inzet van veteranen blijft hoog, al wordt deelname aan sommige missies minder terecht gevonden
De waardering voor veteranen van de verschillende militaire missies is in de periode tussen 2014 en 2015 over de gehele linie toegenomen. In 2016 is de waardering voor veteranen van de missies niet significant gewijzigd ten opzichte van 2014 en 2015. Deze blijft stabiel en hoog.

Nederlander bekend met de Nederlandse Veteranendag
Bijna alle Nederlanders hebben van de Nederlandse Veteranendag gehoord (96 procent). De mate waarin men bekend is met de Nederlandse Veteranendag verschilt: zo zegt 58 procent van de respondenten (zeer) goed bekend te zijn met de Nederlandse Veteranendag.

Breed maatschappelijk draagvlak Nederlandse Veteranendag
Er blijft een breed draagvlak bestaan voor de Nederlandse Veteranendag. Zo vindt 75 procent het een goed idee dat er ieder jaar een Veteranendag wordt gehouden en ziet 77 procent deze Veteranendag als een uitstekende manier om veteranen openlijk waardering te geven. Verder is er een groot draagvlak voor het vastleggen van verhalen van veteranen (81 procent).

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

Nederlander staat positief tegenover veteranen

Ruim driekwart van de Nederlanders (78 procent) staat positief tegenover veteranen. Iets meer dan de helft van de Nederlanders heeft belangstelling voor veteranen en hun ervaringen (52 procent). Men ziet de Nederlandse veteraan, net als in 2015, als plichtsgetrouw (95 procent), behulpzaam (91 procent), moedig (88 procent), dapper (86 procent) en trots (84 procent).

Veteranen verdienen openlijke waardering en optimale nazorg

Ruim driekwart (78 procent) van de Nederlanders vindt dat veteranen openlijke waardering voor hun militaire inzet verdienen en 85 procent vindt dat zij optimale nazorg verdienen.

Aandacht in de media

De tv- en radiospot hebben het grootste bereik: 46 procent van de mensen die iets van de Nederlandse Veteranendag hebben gezien, gehoord of gelezen noemt één van beide spots als bron. De landelijke dagbladen hadden onder deze groep een bereik van 18 procent en de regionale dagbladen 9 procent. Ook spelen persoonlijke uitnodigingen een belangrijke rol: 15 procent wist van de Nederlandse Veteranendag door een persoonlijke uitnodiging of persoonlijk contact.

Groot draagvlak voor veteranen die op scholen hun verhaal vertellen

Ruim acht op de tien Nederlanders vinden het (heel) belangrijk dat veteranen scholen bezoeken om over hun ervaringen te vertellen. Door deze kennisoverdracht van veteranen wordt de bekendheid met missies vergroot, maar bovendien de erkenning en waardering voor veteranen versterkt, zowel onder de betrokken leerlingen als in de maatschappij als geheel.

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

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 vaker deel aan veteranenactiviteiten.

Bereidheid om witte anjer zelf te dragen is gelijk gebleven

Het aantal Nederlanders dat aangeeft op de Nederlandse Veteranendag zelf een witte anjer te willen dragen als teken van waardering voor veteranen is dit jaar gelijk gebleven (34 procent, net als in 2015). De bekendheid van de Veteranenspeld is ten opzichte van 2015 eveneens op hetzelfde niveau gebleven: 20 procent is bekend met dit Draaginsigne Veteranen. Een openlijke uiting van waardering voor de veteraan door het dragen van de witte anjer draagt rechtstreeks bij aan de door de veteraan gevoelde erkenning en waardering.

Decoratiebeleid

Het decoratiebeleid draagt bij aan het gevoel van waardering door de veteraan. Er zijn in het afgelopen jaar diverse onderscheidingen toegekend. Bijzonder daarbij was het relatief groot aantal dapperheidsonderscheidingen dat is uitgereikt. Op 15 maart 2016 reikte de Koning de Militaire Willems-Orde uit aan het Korps Commandotroepen. De minister van Defensie heeft op 7 december een Bronzen Leeuw, een Bronzen Kruis, drie Kruizen van Verdienste en twee Vliegerkruizen uitgereikt. In 2016 zijn daarnaast 4.443 herinneringsmedailles voor internationale missies (voorheen herinneringsmedailles vredesoperaties), 34 draaginsignes gewonden en 30 gevechtsinsignes toegekend. Onderstaande tabel geeft een overzicht van de verstrekte decoraties.

		Herinneringsmedaille Internationale Missies (met gesp)	
Mobilisatie-Oorlogskruis	150	HIM03 UNTSO	13
Nieuw-Guinea Herinneringskruis	28	HIM07 EUMM	1
Orde en Vrede	46	HIM11 KFOR	10
Draaginsigne Gewonden	34	HIM19 ENDURING FREEDOM	3
Gevechtsinsigne	30	HIM28 EUFOR	3
Militaire Willems Orde	1	HIM29 VN OPERATIES	1576
Bronzen Leeuw	1	HIM30 NAVO OPERATIES	321
Bronzen Kruis	1	HIM31 EU OPERATIES	548
Kruis van Verdienste	3	HIM32 OVSE OPERATIES	8
Vliegerkruis	2	HIM33 MULTINATIONALE OPERATIES	518
		HIM35 VPD	669
		HIM36 SPECIALE OPERATIES	285
		HIM37 ATFME	488

Appreciatie effecten

Defensie blijft zich vanzelfsprekend inzetten om de erkenning van en waardering voor veteranen te bestendigen en te vergroten. De inspanningen die de uitvoerende stichtingen hiertoe ontplooien dragen hieraan bij. Het beeld op basis van de verschillende onderzoeken in de afgelopen jaren is consistent en toont een hoge mate van erkenning en waardering voor de Nederlandse veteranen. Van de Nederlandse bevolking geeft 78 procent aan waardering te hebben voor veteranen.

Zoals ook bleek uit de evaluatie van het veteranenbeleid kan op grond van de cijfers uit de verschillende onderzoeken worden geconstateerd dat het gevoerde beleid succesvol is en de doelstellingen worden behaald.

Defensie, de betrokken stichtingen en veteranenorganisaties werken dagelijks aan de verbetering van de uitvoering van het veteranenbeleid. Op grond van de cijfers is echter geen aanleiding het beleid op het gebied van erkenning en waardering aan te passen.

3. Zorg voor, tijdens en na de uitzending

3.1 Beleidsevaluatie

In de beleidsevaluatie is veel aandacht geschonken aan het systeem van zorg voor, tijdens en na de uitzending. Uit de beleidsevaluatie bleek dat de traditionele inrichting van zorg gekoppeld aan de missie minder goed aansluit bij de hedendaagse aard en frequentie van de inzet van militairen. Als algemene aanbeveling werd geadviseerd een doorlopende zorglijn te ontwikkelen, waarbij de militair periodiek en preventief wordt gescreend op fysieke en mentale inzetbaarheid. Het is wenselijk daartoe het preventief medisch onderzoek (PMO) te optimaliseren en aan te passen aan de militaire situatie.

Daarnaast wordt aanbevolen een nieuw screeningsinstrument voor uitzendgerelateerde klachten te ontwikkelen ter vervanging van de nazorgvragenlijst. Inmiddels heeft ook de RZO hierover advies uitgebracht.

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 draagt een stabiele situatie bij de militair bij aan een goede situatie bij het thuisfront.

In de beleidsevaluatie wordt aanbevolen om beter in te spelen op de behoeften van het thuisfront, waarbij de situatie van de veteraan centraal blijft staan. Een eerste onderzoek naar de specifieke wensen van het thuisfront en de wijze waarop Defensie op deze wensen inspeelt, begint voor de zomer.

Ook blijkt uit de beleidsevaluatie dat het wenselijk is om te komen tot een formele definitie van het begrip 'thuisfront'. Dit raakt aan de discussie omtrent de reikwijdte van de zorg voor veteranen, en wordt daarin expliciet geadresseerd.

Ten slotte adviseert de beleidsevaluatie te zorgen voor structureel meer aandacht voor het thuisfront, ook buiten de uitzendingen om.

3.2 Zorg voor, tijdens en na uitzending in 2016

Militairen

Militairen dienen uitzendgeschikt te zijn. Zij worden fysiek en mentaal voorbereid en getraind voor uitzending. Algemene informatie over de kenmerken van de uitzending en specifieke informatie over het inzetgebied komen uitgebreid aan de orde tijdens een opwerkprogramma. Tijdens de opwerking worden ook algemene en specifieke militaire onderwerpen extra onderwezen en beoefend. Het personeel dat deelneemt aan een missie dient dit opwerktraject te doorlopen.

Om de zorg en professionele steun voor de militair tijdens de missie in te vullen is een zorg- en hulpverleningsteam beschikbaar, het Sociaal Medisch Team (SMT). Het SMT adviseert de commandant inzake de inzetbaarheid van personeel en repatriëring bij ernstige incidenten. De samenstelling van een SMT is afhankelijk van de aard en grootte van de missie. Voor de kleine missies zonder eigen SMT is een mobiel SMT in Nederland beschikbaar.

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).

In de Veteranennota 2014-2015 is gemeld dat een goed inzicht ontbreekt in het verloop van het totale proces van het nazorgtraject. De toegezegde monitor om alle activiteiten uit het nazorgtraject zichtbaar te maken voor de leidinggevende en de P&O-functionaris is in ontwikkeling. De verwachting is dat de monitor eind 2017 gereed is voor gebruik.

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. Voorts worden zij geïnformeerd over contactpersonen en de werkwijze bij incidenten en calamiteiten die zich kunnen voordoen.

Ook tijdens de missie worden thuisfrontdagen georganiseerd. Hier wordt actuele informatie over de missie gepresenteerd en kan in veel gevallen contact worden gelegd met de militairen. Indien zich problemen of incidenten in de thuissituatie van de uitgezonden militair voordoen, wordt de militair in het inzetgebied geïnformeerd.

De zorg voor het thuisfront richt zich vooral op de periode voor en tijdens de uitzending en minder op de periode na de uitzending. In de beleidsevaluatie is dit tevens geconstateerd. In het aangekondigde onderzoek wordt hieraan aandacht besteed.

Nazorgvragenlijsten

Uit de beleidsevaluatie en het RZO-advies over nazorg (april 2017) blijkt dat het gebruik van nazorgvragenlijsten die worden ingevuld door militairen en het thuisfront, geen optimale manier is om vast te stellen hoe het met hen gaat. Een nieuw screeningsinstrument en een nieuwe methodiek van preventieve, periodieke medische onderzoeken moeten hier in de toekomst verbetering brengen.

Op dit moment ontvangen militairen nog altijd zes maanden na terugkeer van de uitzending de nazorgvragenlijst. In tabel 3.1 is de respons per jaar van de militairen weergegeven.

	2012	2013	2014	2015	2016
Aantal vragenlijsten retour	1455	2934	3025	2002	1615
Respons percentage	50%	41%	40%	40%	45%

Tabel 3.1 Respons nazorgvragenlijst tabel 2012-2016

Zoals opgemerkt krijgt ook het thuisfront het verzoek een vragenlijst in te vullen. De uitnodigingen hiervoor werden in 2016 schriftelijk door tussenkomst van de uitgezonden militair aan het thuisfront aangeboden. In 2016 was de respons van het thuisfront 36 procent.

Op grond van de in 2016 beantwoorde vragenlijsten is een overzicht gemaakt van de positieve en negatieve effecten zoals uitgezonden militairen die ervaren. De uitgezonden militair is gevraagd zijn of haar 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.

De psychosociale gevolgen die in 2016 door de uitgezonden militair het meest zijn gemeld, zijn hostiliteit (gevoel van “vijandigheid”), slaapproblemen en depressieve gevoelens. Er is in 2016 een lage indicatie geconstateerd van grensverleggend gedrag, mogelijke PTSS-klachten, vermoeidheid en concentratieproblemen. Dit patroon wijkt niet af van dat uit eerdere jaren.

De belangrijkste positieve veranderingen na een missie zijn: betere kunnen omgaan met moeilijke omstandigheden en meer waarde toekennen aan het eigen leven.

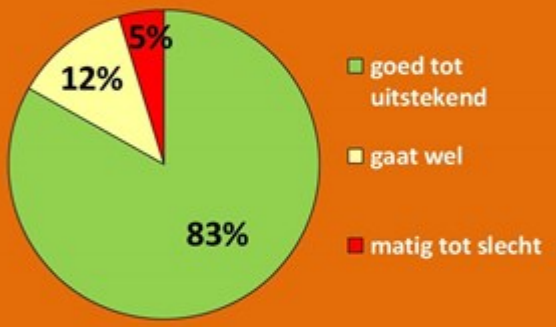
Ervaren effecten van uitzending

Militairen totaal 2016

Deze factsheet toont de resultaten uit het onderzoek 'Vragenlijst Nazorg Militair'. Militairen vullen de Nazorgvragenlijst zes maanden na terugkeer van de uitzending in.

Oordeel eigen gezondheid na de missie

Militairen is gevraagd hun gezondheid na de uitzending te beoordelen. 4 op de 5 Militairen heeft geen gezondheidsproblemen na uitzending



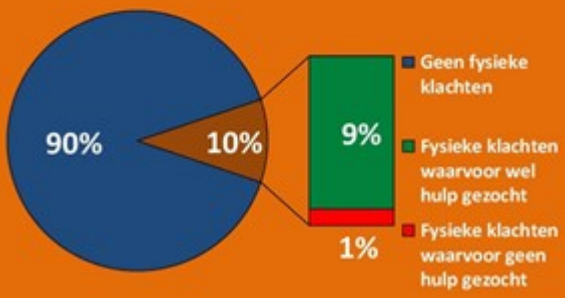
Screening op psychosociale gevolgen

Hoogste indicaties voor hostiliteit, slaapproblemen en depressiviteit

Gevraagd wordt in hoeverre militairen psychosociale gevolgen ervaren na uitzending.

Ervaren steun en draai vinden

Slechts een klein percentage ervaart problemen met de steun of kan de draai thuis of in het werk niet vinden.



Belindicaties

Een belindicatie is een reden om contact op te nemen met de militair op basis van de gegeven antwoorden. Bij ongeveer twee derde van de respondenten is er geen sprake van een belindicatie. Van de 1/3 belindicaties gaat het bij 10% om een contactverzoek van de militair zelf en in 20% om psychosociale problematiek.

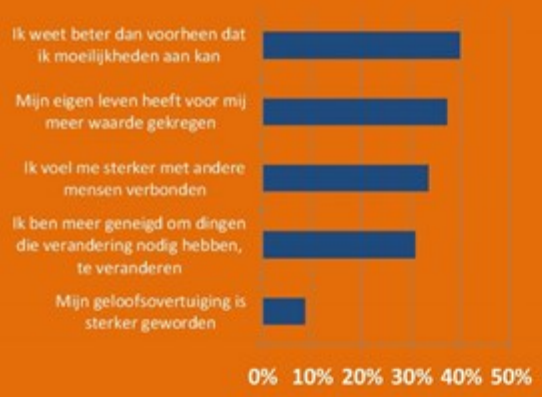
Bron: Nazorg onderzoek van TOS

Ervaren effecten van uitzending

Militairen totaal 2016

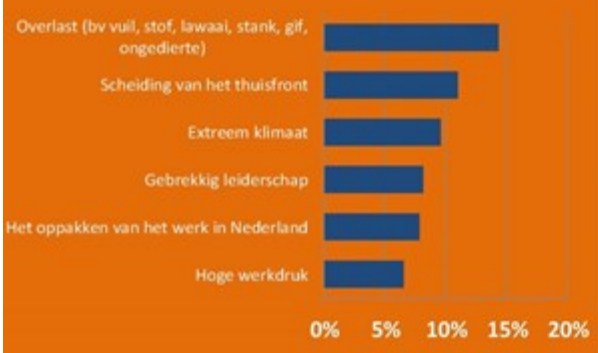
Positieve gevolgen naar aanleiding van missie

Tijdens missies komen militairen voor uiteenlopende uitdagingen te staan. Zij kunnen hier sterker uit komen.



Belastende elementen van de missie

Het meest belastende element van de missie is overlast.



Militairen is gevraagd aan te geven in hoeverre zij bepaalde elementen van de missie belastend vonden. De grafiek omvat een top 6 van de meest genoemde belastende elementen.

Achtergrond en respons

	Gereageerd	Respons %
Uitgenodigd	3598	
Respons aantal	1616	**44,9%**
Man	1477	92,1%
Vrouw	123	7,9%
CLAS	745	46,1%
CLSK	634	39,2%
CZSK	165	10,2%
KMAR	66	4,1%
Overig, o.a. DMO, CDC	3	0,4%
Manschappen	256	15,8%
Onderofficieren	835	51,7%
Officieren	513	31,7%
Overig, burgers	3	0,8%
Afrika	825	51,1%
Afghanistan	720	44,6%
Overige missies	71	4,3%

Het doel van de vragenlijst is het screenen van militairen die langer dan 30 dagen op uitzending zijn geweest op mogelijke medische en psychosociale klachten zes maanden na terugkeer. Het thuisfront ontvangt eveneens een vragenlijst. Indien daartoe aanleiding is worden de individuele gegevens van militair en thuisfront doorgegeven aan DC Bedrijfsmaatschappelijk werk (DC BMW).

De informatie wordt ook gebruikt om de gevolgen van uitzendingen weer te geven, zoals in deze factsheet.

Bron: Nazorg onderzoek van TOS

International Security Assistance Force (ISAF)

Zoals toegezegd tijdens het notaoverleg op 25 juni 2015, wordt apart stilgestaan bij ISAF-veteranen. Bijzondere aandacht voor deze doelgroep is wenselijk, omdat het gaat om ruim 26.000 militairen, die zijn uitgezonden onder vaak zware omstandigheden.

Onderstaande tabellen geven een indruk van de omvang en uitzendbelasting van de ISAF-missie. Er is een onderscheid gemaakt tussen militairen in werkelijke dienst en militairen uit werkelijke dienst. Andere uitzendingen zijn buiten beschouwing gelaten.

Aantal uitzendingen > 30 dagen	**IWD**	**UWD**	**Totaal**
1	9.866	7.790	17.656
2	3.987	2.224	6.211
3	1.158	487	1.645
4	388	102	490
5	105	35	140
6	62	10	72
7	20	5	25
8	6	4	10
9	1	3	4
10	1		1
11	1		1
Eindtotaal	**15.595**	**10.660**	**26.255**
Aantal ISAF militairen nog in dienst (per 1-1-2017)			**15.595**
Aantal ISAF militairen dat de dienst heeft verlaten			**10.660**

Prospectie in stress gerelateerd militair onderzoek (PRISMO)

In 2005 is het Onderzoekscentrum van de Militaire Geestelijke Gezondheidszorg, in samenwerking met het Universitair Medisch Centrum Utrecht, begonnen met een tien jaar longitudinaal onderzoek bij een groep van ruim 1.000 Nederlandse militairen naar gezondheidsklachten na uitzending naar Afghanistan (ISAF). 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. Een belangrijke bevinding over de eerste vijf jaar was dat er drie profiel-trajecten zijn gevonden, namelijk een groep die geheel geen klachten rapporteerde (85 procent), een groep die klachten liet zien in de eerste twee jaar na terugkeer (vijf procent) en een groep die pas voor het eerst klachten rapporteerde na vijf jaar (tien procent). Het PRISMO onderzoek heeft geleid tot vier voltooide proefschriften en één proefschrift in voorbereiding (afronding van het onderzoek en promotie wordt verwacht in 2018). Tevens wordt er met diverse academische partners binnen en buiten Nederland in strategische allianties samengewerkt (o.a. universiteiten van Amsterdam, Maastricht, Nijmegen, München, Philadelphia en San Diego).

Nederland was met het PRISMO-onderzoek één van de eerste landen waar onderzoek is uitgevoerd waarbij voorafgaand aan de uitzending biologisch materiaal werd verzameld. Inmiddels heeft het type onderzoek navolging gekregen bij verschillend andere krijgsmachten.

Het PRISMO-onderzoek heeft laten zien dat zich 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 ook problemen met het reguleren van agressie. Tevens heeft het onderzoek laten zien dat er verschillende onderscheidende neurobiologische en psycho- biologische kenmerken (al voor uitzending) aanwezig zijn bij veteranen die klachten ontwikkelen. De analyses van genetische factoren die bijdragen aan de wijze waarop het lichaam kan omgaan met stress hebben geleid tot een kennisdoorbraak. Deze constatering zal zeker nader worden onderzocht.

4. Bijzondere zorg voor veteranen

4.1 Beleid

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

Daarom zijn uitgebreide voorzieningen beschikbaar voor de veteraan en zijn of haar relatie. Defensie investeert structureel in de bijzondere materiële en immateriële zorg.

In de onderstaande tabel worden de defensie-uitgaven voor de zorg en nazorg aan veteranen opgesomd.

Omschrijving uitgaven voor zorg en nazorg (x 1000 €)	2016[2)]	2017[3)]
Invaliditeitspensioenen	65.997	66.700
Nabestaandenpensioenen	24.047	23.800
Volledige Schadevergoedingsregeling voor MOD slachtoffers	3.787	8.800
Sociale Zorg (w.o. de Voorzieningenregeling MOD slachtoffers)	10.085	9.700
Inkomensvoorziening in verband met zorg & re-integratie	355	1.300
Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV)	860	750
Maatschappelijke ondersteuning voor Veteranen (subsidie)	3.250	3.718[2)]
Veteranenloket [1)]	5.606	6.500
Nuldelijnsondersteuning	135	135
Ondersteuning organisatie dag voor dienstslachtoffers	245	300
De Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO)	60	100
Bijdragen aan onderzoeken (MGGZ)	409	1.000
	114.836	**122.803**

1) Inclusief deel dat onderdeel is van subsidie Vi
2) De bedragen 2016 zijn gebaseerd op de realisatie of op toegekende voorschotten/subsidies
3) Zie Ontwerpbegroting 2017, pagina 109

4.2 Immateriële zorg

Veteranenloket

In 2016 is de caseload van zorgcoördinatie ten opzichte van 2015 toegenomen. De stuurgroep Veteranenloket heeft vanwege deze stijging maatregelen genomen, met als doel de bedrijfsvoering te vereenvoudigen. Hierdoor kan de beschikbare capaciteit aan zorgcoördinatie beter worden benut. De kwaliteit van de dienstverlening blijft uiteraard het uitgangspunt.

Naast maatregelen ter verbetering van de bedrijfsvoering is voorts in 2016 de formatie van de sectie Zorgcoördinatie uitgebreid. De volgende tabel geeft de ontwikkeling van de formatie binnen de sectie Zorgcoördinatie sinds de oprichting van het Veteranenloket weer.

Formatie	2014	2015	2016
Zorgcoördinatoren	10,4	17,9	19,7
Casemanagers	3	3,4	4,6
Zorgondersteuners	5,7	6,7	6,9
Teamleider ZC/ZO	1	1	1
Totaal	20,08	29	32,2

Nadere verbeteringen in de keten van het Veteranenloket worden thans onderzocht in het licht van de beleidsevaluatie, zoals gezegd in paragraaf 1.2.

De prestaties van het Veteranenloket zijn onverkort hoog. Zij worden gemeten aan de hand van drie zogeheten prestatie-indicatoren: de telefonische bereikbaarheid van het loket binnen 1 minuut (94 procent in 2016), het contact met de zorgcoördinator binnen één werkdag (81 procent in 2016) en de doorlooptijd van de initiële aanmelding bij het loket tot een vastgesteld zorgplan (99 procent binnen vier weken).

Vanaf juni 2017 is de norm voor het contact met de zorgcoördinator voor niet-acute zorgvragen verruimd van één werkdag naar drie werkdagen. Veteranen met een acute hulpvraag worden zoals altijd direct geholpen. De stuurgroep Veteranenloket heeft deze norm aangepast, om de zorgcoördinatie efficiënter te kunnen inzetten. De extra tijd biedt namelijk de mogelijkheid om de juiste zorgcoördinator te koppelen aan de veteraan met een zorgvraag.

Nuldelijnsondersteuning

Nuldelijnsondersteuning is aanvullend op de reguliere zorg. In sommige situaties hebben veteranen of hun relaties behoefte aan een steuntje in de rug of een luisterend oor. Veteranen hebben als (ex-) militair vaak een bijzondere band met elkaar, waardoor zij elkaar beter begrijpen. Veteranen kunnen een beroep doen op een landelijk netwerk van inmiddels ruim 400 getrainde veteranen. Dit zijn de zogenaamde nuldelijnsondersteuners. Het gaat hier dus om veteranen die een speciale training hebben gevolgd om ondersteuning te bieden aan andere veteranen. Nuldelijnsondersteuners maken geen deel uit van de professionele hulpverlening. Indien nodig, verwijzen zij veteranen door naar het Veteranenloket. Het Veteranen Platform coördineert dit netwerk.

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 (immateriële) zorgvraag. Het VP heeft voor de uitvoering van deze regeling een overeenkomst met het Veteranenloket opgesteld.

In 2017 wordt gestart met 'Nuldelijnsondersteuning 2.0'. Belangrijk hierbij is het verbeteren van de regionale samenwerking met maatschappelijk werk, zorgcoördinatoren en lokale of regionale instellingen.

Collegiaal Netwerk Defensie

Psychosociale ondersteuning is onderdeel van de bijzondere zorgplicht die Defensie heeft voor haar militairen. Deze ondersteuning wordt binnen Defensie onder andere uitgevoerd door middel van een vorm van georganiseerde collegiale ondersteuning. Het op te richten collegiaal netwerk heeft als taak te voorzien in laagdrempelige (eerste) opvang en monitoring en risico-inschatting voor defensiepersoneel dat tijdens de uitvoering van de dienst betrokken is geraakt bij een potentieel schokkende gebeurtenis. Dit kan gaan om gebeurtenissen in binnen- en buitenland en heeft als doel de verwerking ervan te bevorderen. Als er een probleem is met de verwerking, kan vanuit het netwerk geassisteerd worden bij het zoeken naar professionele hulp.

Veteranenombudsman

Vanaf 28 juni 2014 is de Nationale Ombudsman ook formeel 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. Het jaarverslag van de Veteranenombudsman is op 12 april jl. naar uw Kamer verzonden (Kamerstuk 34686, nr. 3).

In 2016 ontving de Veteranenombudsman op een totaal van 115.250 veteranen 119 klachten van veteranen of relaties van veteranen. Deze klachten hebben betrekking op Defensie en andere instanties zoals gemeenten. Defensie beschouwt de capaciteit van de Veteranenombudsman als een belangrijke schakel in de zorg voor veteranen omdat deze ook toegankelijk is voor veteranen die om verschillende redenen de weg naar de reguliere instanties niet kunnen of willen vinden.

De Veteranenombudsman heeft in zijn jaarverslag acht structurele aandachtspunten.

Klachtbehandeling Defensie

De Ombudsman meldt signalen van veteranen over een lange behandelingsduur. Defensie erkent dat de duur van de klachtbehandeling niet optimaal was. Daarom is per 1 juli 2016 een nieuwe klachtenregeling in werking getreden.

Bergingsverzoeken van nabestaanden

De Veteranenombudsman heeft in 2016 bij de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties zijn zorg geuit over de ongelijke behandeling van bergingsverzoeken van vliegtuigenwrakken uit de

Tweede Wereldoorlog. Hierbij gaat het om verzoeken van (nabestaanden van) niet-Nederlandse veteranen.

WIA/PTSS-protocol veteranen
De Veteranenombudsman meldt het vervolgtraject van het protocol in 2017 nauwlettend te blijven volgen. Defensie werkt aan de uitwerking van de aanbevelingen die zijn gedaan in de evaluatie van het PTSS-protocol. De ontwikkeling van een nieuw protocol vindt plaats in overleg met de centrales van overheidspersoneel.

Positie van ex-partners van veteranen
In 2016 sprak de Veteranenombudsman met drie ex-partners van veteranen met PTSS. Deze ex-partners stellen dat Defensie onvoldoende oog en waardering heeft voor de rol die zij destijds als partners hebben gespeeld. Bij Defensie en het Veteranenloket hebben zich vanaf 2013 vijf ex-partners gemeld met een hulpvraag. Deze ex-partners zijn allen geholpen. Zo hebben twee ex-partners een zorgcoördinator toegewezen gekregen en is een individueel pakket aan ondersteuning geleverd. In een ander geval is een lening verstrekt aan een veteraan die zijn ex-partner geld schuldig was, waardoor hij zijn ex-partner kon betalen. In de andere twee gevallen zijn de ex-partners bijgestaan door respectievelijk een geestelijk verzorger van het Veteraneninstituut en een maatschappelijk werker van De Basis. Er zijn bij Defensie en het Veteranenloket geen verdere klachten van ex-partners bekend.

Nazorgvragenlijst Afghanistan-veteranen
De Veteranenombudsman heeft zijn zorgen geuit over de groep post-actieve Afghanistan-veteranen die de nazorgvragenlijst nooit hebben ingevuld, en nu niet meer gevolgd worden door Defensie. De ombudsman pleit voor persoonlijk contact met deze veteranen.

Het welzijn van alle veteranen is voor Defensie belangrijk. Daarom worden militairen zo goed mogelijk voorbereid op een uitzending, waarbij steeds meer aandacht is voor het herkennen van signalen die kunnen wijzen op psychische problemen. Ook is er in toenemende mate sprake van een cultuur bij Defensie waarbij psychische problemen als gevolg van traumatische ervaringen tijdens missies bespreekbaar zijn. Hierdoor zullen veteranen zich ook eerder wenden tot ondersteuners en hulpverleners als dat langere tijd na de uitzending nodig is.

Daarom is ook voor de nazorg aan veteranen een uitgebreid en laagdrempelig zorgsysteem opgezet. Een veteraan kan zich 24 uur per dag melden bij het Veteranenloket. Daarnaast is er een nuldelijnsysteem en collegiaal netwerk, waarin signalen geconstateerd kunnen worden. Met verschillende onderzoeken wordt toegezien op het welzijn van veteranen. Voor Afghanistan-veteranen is er bijvoorbeeld PRISMO.

Toename juridische procedures
De verwachting dat de Regeling Ereschulden zou bijdragen aan het verlagen van het aantal claims is niet uitgekomen. Na de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep in december 2015 in de zaak van een Libanon-veteraan is een stijging van het aantal claims zichtbaar. De publiciteit rond deze uitspraak en de hechte band binnen de veteranengemeenschap hebben daaraan mogelijk bijgedragen.

Daarentegen heeft deze uitspraak er wel voor gezorgd dat het aantal juridische procedures (bezwaarprocedures en procedures bij Rechtbank of Centrale Raad van Beroep) is verminderd en dat de ingediende claims van veteranen met PTSS sneller kunnen worden afgehandeld. De Landsadvocaat assisteert Defensie daarbij. De afhandeling vindt plaats op individuele basis.

Nieuwe claims worden in beginsel afgewikkeld op grond van de Regeling volledige Schadevergoeding. Omdat in deze regeling de aansprakelijkheid niet wordt aangevochten, wordt het afwikkelen van de schade eenvoudiger en leidt dit tot een afname van het aantal juridische procedures. Ook dit gebeurt op individuele basis.

Ontslag drugsgebruik veteranen
De Veteranenombudsman meldt de ontwikkelingen op het gebied van ontslagprocedures bij drugsgebruik door veteranen te zullen volgen. Het drugsbeleid van Defensie is helder. Iedere militair kent het zero-tolerance beleid inzake drugs. Het scherpe drugsbeleid is noodzakelijk 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 of de persoon in kwestie geholpen kan worden, van welke voorzieningen hij of zij gebruik kan maken, en of er rechtvaardiging is de ontslaggrond aan te passen.

Internationale ontwikkelingen
Net als de ombudsman benadrukt Defensie het belang van goede samenwerking tussen ombudsinstituten. Defensie waardeert de samenwerking tussen de ombudsman en de IGK bij het organiseren van de internationale conferentie voor militaire ombudsinstanties.

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 uitzendgerelateerde psychische en psychosociale problemen. Het LZV ontwikkelt zich langs vier strategische doelen, conform het Meerjarenplan LZV 2015-2018. Deze strategische doelen en de invulling ervan worden in de onderstaande tekst beschreven:

1. Kwaliteit zichtbaar maken

• Consumer Quality Index – veteranen (CQI-v):
Deze index biedt zicht op de ervaringen van cliënten het Landelijk Zorgsysteem op het gebied van toegankelijkheid, kwaliteit van de overdracht binnen de keten en de kwaliteit van de geboden zorg. De CQI-v is hierdoor te beschouwen als 'een spreekbuis' van de doelgroep. Uit de index blijkt dat de binnen het LZV behandelde/begeleide veteranen hun behandeling in het algemeen als positief ervaren (rapportcijfer 7,5). Daarnaast geeft 90 procent aan het Landelijk Zorgsysteem bij anderen aan te bevelen. Uiteraard zijn ook verbeterpunten geconstateerd. Deze zijn gegroepeerd rond de begeleiding, de bereikbaarheid en de overdracht van de zorg.

• Programma Prompte Zorg:
Het programma Prompte Zorg gaat om het bieden van laagdrempelige, hoog kwalitatieve, efficiënte en effectieve zorg aan veteranen. Het gewenste effect van het programma Prompte Zorg is een verbeterde en een snellere toegang tot de juiste zorg voor de veteraan.

• Registratiesysteem LZV:
Het registratiesysteem LZV functioneert naar tevredenheid. Maar door een besluit van de Nederlandse Zorgautoriteit (vanwege aanscherping van de privacyregels) kan het LZV niet langer beschikken over trendinformatie uit het ketenzorgsysteem. Het LZV beraadt zich op alternatieve bronnen voor deze informatie.

2. Positioneren

• Duurzame financiering LZV:
Bij het LZV aangesloten civiele instellingen melden dat zij structureel worden geconfronteerd met meerkosten die aan de GGZ-zorg voor postactieve veteranen zijn verbonden. Deze kosten voor onder meer de verhoogde beschikbaarheid en de meer dan gemiddeld complexe problematiek worden niet gedekt door de reguliere verrekeningssystematiek. Een extern zorgadviesbureau zal een onderzoek uitvoeren naar de meerkosten.

3. Cultuur van samenwerken

• Veteranenportaal Veteranenloket:
Het is belangrijk de communicatie tussen de zorgverleners en de veteraan te versterken. Dit geldt in het bijzonder voor het faciliteren van de veteraan bij het gebruik van hulpverlenings- en zorgvoorzieningen. Hiervoor is de ontwikkeling van een interactief platform, het Veteranenportaal, begonnen. Het Veteranenportaal ondersteunt - achter het Veteranenloket - de toegang tot materiele en immateriële zorg. Dit biedt mogelijkheden voor betere zorg door preventie, transitie en zo vroeg mogelijke interventie. Het Veteranenportaal bevindt zich momenteel in de aanbestedingsfase.

• Zorgmijders:
In 2016 is het programmabureau LZV in samenwerking met de LZV-instellingen een project gestart om een indruk te krijgen van de omvang van het aantal zorgmijdende veteranen. In de praktijk bleek de omvang van de groep zorgmijders vergeleken met de landelijke cijfers klein te zijn. Om zorgmijding verder te verminderen is een aantal maatregelen voorgesteld. Eén van die maatregelen is het zoeken van contact met het Leger des Heils om zo meer bekendheid aan Veteranenloket als de toegang tot de veteranenzorg.

4. *Verbreden zorgprogramma*

• Decentrale spreekuurlocatie
Het Psychotraumacentrum Zuid-Nederland, een deelnemende LZV-instelling gevestigd in Den Bosch, heeft afgelopen jaar werkzaamheden uitgevoerd op een decentrale spreekuurlocatie in Maastricht. Doel hiervan was om veteranen uit die regio met een zorgvraag, maar die in behandeling zouden komen, te faciliteren door dichtbij de woonplaats een intake voor tweedelijns zorg aan te bieden. In totaal zijn 15 personen via deze spreekuurlocatie in de zorg gekomen.

Gespecialiseerd maatschappelijk werk
Stichting de Basis en het Dienstencentrum Bedrijfsmaatschappelijk werk leveren als LZV-partner gespecialiseerd maatschappelijk werk aan post-actieve veteranen. Het programmabureau LZV stelt vast hoe de gespecialiseerde maatschappelijke zorg voor veteranen kwalitatief en kwantitatief genormeerd moet worden. Zij doen dit aan de hand van kwaliteitseisen die worden gesteld aan de zorg en begeleiding voor veteranen en relaties. Deze kwalitatieve eisen worden nu opgesteld.

Kennis en onderzoek LZV
In de LZV onderzoeksagenda 2015-2018 worden de kaders voor het onderzoek beschreven. In 2016 is deze onderzoeksagenda bijgesteld. Drie thema's staan centraal: kwaliteit van leven, voorspellend onderzoek en *moral injury*.

Raad voor Civiele Zorg en Onderzoek (RZO)
De RZO oefent toezicht uit op de civiel-militaire ketenzorg van het LZV, stimuleert de gewenste specialisatie van de betrokken instanties binnen dit 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, Defensie en andere (externe) instanties. De RZO brengt de informatie die uit deze contacten voortkomt samen met de resultaten van onderzoek van uitzendgerelateerde problemen en de behandeling hiervan. De RZO ontwikkelt zo een genuanceerd beeld van de diverse onderwerpen op het gebied van veteranenzorg. Op basis van dit beeld kan de RZO besluiten tot een formeel advies aan de minister van Defensie. De RZO wordt daarnaast door Defensie regelmatig actief benaderd voor advies over onderwerpen op het gebied van uitzendgerelateerde problemen en het onderzoek hiernaar.

RZO adviezen
De adviezen van de RZO zijn te vinden op de internetpagina van de RZO. Sinds de uitgave van de vorige veteranennota heeft de RZO op 16 december 2016 advies nr. 21 uitgebracht, *Opzet en uitvoering van een onderzoek naar de zorgbehoeften van Duchtbat III veteranen*. Dit advies is tot stand gekomen na intensieve afstemming tussen de RZO, Defensie en vertegenwoordigers van Dutchbat III. Defensie heeft aangegeven dit advies over te nemen. Hierbij is afgesproken dat de RZO Defensie zal ondersteunen bij het opstellen van het programma van eisen en suggesties zal doen over de samenstelling van een begeleidingscommissie die het totale onderzoek overziet. De uitwerking van het onderzoek naar de zorgbehoeften van Dutchbat III-veteranen vindt momenteel plaats. Het onderzoek volgt de procedure van de Onderzoeksagenda veteranenzorg van Defensie.

De RZO heeft op verzoek van Defensie advies uitgebracht over de (na)zorg aan veteranen en hun relaties. Dit advies richt zich vooral op de (na)zorg in de periode dat de veteraan nog werkzaam is bij Defensie (veteranen in werkelijke dienst). De RZO stelt dat het huidige instrumentarium voor het in kaart brengen van de zorgbehoefte van veteranen en hun relaties aanpassing vergt. Hierbij moet onderscheid worden gemaakt in instrumenten gericht op het vaststellen van de zorgbehoefte en instrumenten gericht op het genereren van managementinformatie over de bedrijfsvoering en het beleid. Daarnaast onderstreept het advies het belang van een doorlopende monitoring van de

mentale belastbaarheid van de militair, zowel voorafgaand aan als na afloop van een uitzending. Hiervoor dienen wellicht nieuwe onderzoeksinstrumenten te worden ontwikkeld (bijvoorbeeld zelfscreeningsinstrumenten).

Defensie betrekt het advies bij de verdere uitwerking van de eerste drie hoofdaanbevelingen van de beleidsevaluatie. Ook daar is geconstateerd dat de huidige nazorgvragenlijst voor preventie onvoldoende informatie oplevert. Daarnaast volgt uit de beleidsevaluatie dat sprake moet zijn van een meer structurele vorm van (na)zorg, in plaats van alleen nazorg die direct gekoppeld is aan een missie. Het RZO-advies sluit hier naadloos op aan.

Naast de bovengenoemde adviezen heeft de RZO in de afgelopen verslagperiode aandacht besteed aan diverse onderwerpen. De belangrijkste worden hieronder nader toegelicht.

Wetenschapsdag RZO
De RZO zet zich in om multidisciplinaire samenwerking tussen onderzoekers op het gebied van uitzendgerelateerde klachten te bevorderen. Op aanwijzing van de RZO organiseert de Programma Advies Commissie Onderzoek (PACO) jaarlijks een 'Wetenschapsdag Uitzendgerelateerde Klachten'. Tijdens de 7e Wetenschapsdag in februari 2016, met als thema de weerbaarheid van de militair bij mentaal belastende werkomstandigheden, spraken de onderzoekers de behoefte uit om in een vervolgmeeting het onderwerp 'weerbaarheid' nader te bespreken. De 8e Wetenschapsdag in februari 2017 stond daarom in het teken van 'Preventie van uitzendgerelateerde klachten'.

In de toekomst wordt de wetenschapsdag anders opgezet. Er zal invulling worden gegeven aan de voor Defensie belangrijke thema's die zijn voortgekomen uit de beleidsevaluatie. Tijdens de wetenschapsdag staan deze concrete thema's centraal, waarbij de ambitie is om binnen vijf jaar antwoorden op deze thema's te hebben geformuleerd. Hierbij is ruimte voor zowel fundamenteel als toegepast onderzoek. Op verzoek van Defensie wordt bezien of de wetenschapsdag is uit te bouwen tot een Kenniskring Veteranenonderzoek.

RZO advies nr. 19 'Zorgbehoefte vrouwelijke veteranen'
In RZO-advies nr. 19 adviseert de RZO een multidisciplinair wetenschappelijk onderzoek uit te voeren naar de zorgbehoeften van vrouwelijke veteranen, omdat de zorg aan vrouwelijke veteranen mogelijk niet aansluit bij hun zorgbehoeften.

Vooruitlopend hierop heeft het Veteraneninstituut, in nauwe samenwerking met het LZV, een verkennend onderzoek naar de zorgbehoeften uitgevoerd. Het onderzoek onder postactieve mannelijke en vrouwelijke veteranen is in drie fasen uitgevoerd en is begin 2017 voltooid. Het Ketenmanagement Team van het LZV is van mening dat het onderzoek waardevol, maar niet representatief is, gezien het beperkte aantal betrokken vrouwelijke veteranen ten opzichte van het totaal aantal vrouwelijke veteranen.

De resultaten laten zien dat mannelijke en vrouwelijke veteranen bij de meeste onderzochte thema's niet erg van elkaar verschillen, ook niet in de mate waarin de veteranenzorg voorziet in hun behoeften.

Op een aantal onderwerpen lijkt echter wel onderscheid te zijn tussen mannelijke en vrouwelijke veteranen. Zo lijkt de aard van psychische gezondheidsklachten te verschillen. Dit lijkt overigens overeen te komen met soortgelijke verschillen in de burgermaatschappij. Verder is er een indicatie dat vrouwelijke veteranen meer moeite hebben met het aangeven van grenzen en lijken zij geneigd, net als mannen, lang door te lopen met klachten. Het beeld ontstaat dat de masculiene oriëntatie binnen Defensie van vrouwen een (extra) aanpassing vergt om te kunnen functioneren. Ook lijken vrouwelijke veteranen na een uitzending minder sociale steun te ervaren, omdat zij relatief vaker dan mannen als individueel uitgezonden militair worden toegevoegd aan een eenheid (en vervolgens weer terugkeren naar de organieke werkplek). De resultaten van het verkennend onderzoek kunnen input zijn voor de verdere invulling van RZO advies nr. 19.

RZO Beleidsnotitie Onverklaarde Lichamelijke Klachten (OLK)
De RZO heeft in een eerdere beleidsnotitie aandacht gevraagd voor de preventie en behandeling van gezondheidsklachten waar nog geen duidelijk aanwijsbare oorzaak voor is gevonden bij veteranen. Momenteel vinden binnen het MRC pilots plaats met een OLK-programma dat wordt aangeboden aan post-actieve veteranen. De resultaten van deze pilots zijn waarschijnlijk in het najaar van 2017 bekend.

Hierna kan worden besloten of verder onderzoek noodzakelijk is of dat het OLK-programma in het zorgaanbod voor post-actieve veteranen moet worden opgenomen.

Evaluatie Veteranenloket
De inrichting en werking van het Veteranenloket is door de deelnemende partijen binnen het Veteranenloket geëvalueerd. Het evaluatierapport is in de verslagperiode van deze Veteranennota aan de RZO aangeboden. De aanbevelingen uit het rapport zijn in de stuurgroep Veteranenloket besproken en zullen worden opgevolgd. De RZO heeft aangegeven dat de evaluatie van het Veteranenloket zorgvuldig is uitgevoerd en dat hij zich herkent in de gesignaleerde aanbevelingen. De RZO heeft hierbij wel geconstateerd dat in het onderzoek de bestuurlijke processen niet zijn meegenomen. Deze bestuurlijke processen zijn volgens de RZO belangrijk, met name voor de borging van de kwaliteit en de wijze waarop het toezicht is geregeld. De RZO heeft daarom geadviseerd het hele proces, vanaf de aanmelding bij het Veteranenloket tot en met het bieden van materiële en immateriële veteranenzorg, nader in kaart te brengen.

Evaluatie van het Veteranenbeleid
De RZO heeft in zijn reactie op het rapport aandacht gevraagd voor de kaders van het beleid zelf. Het gaat dan om een oordeel over de uitvoerbaarheid en financierbaarheid van het beleid conform de Veteranenwet en Veteranenbesluit, en de maatschappelijke en politiek-bestuurlijke context.
De RZO onderkent de eigen verantwoordelijkheid van de veteraan versus de zorgplicht van Defensie. De zorg dient duurzaam en betaalbaar te zijn en de verwachtingen van de veteranen moeten daarop zijn afgestemd.

Revalidatie – het Militair Revalidatie Centrum (MRC)
Het MRC verricht de nazorg aan gewonde militairen, dienstslachtoffers 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.

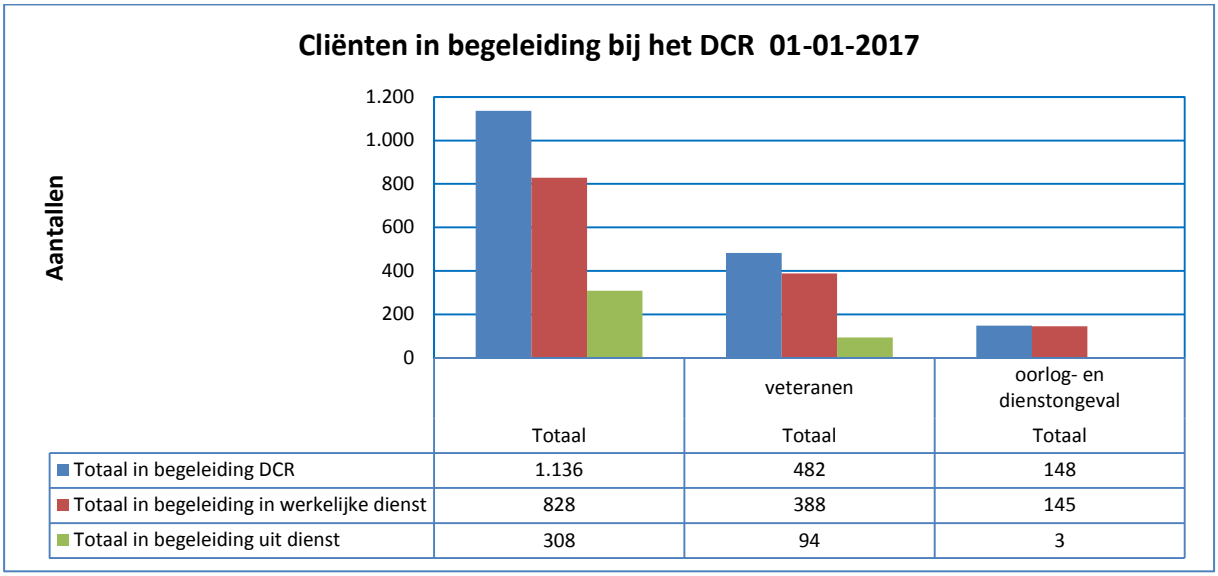
In 2016 heeft het MRC revalidatiezorg en arbeidsrevalidatie geleverd aan 1.110 militairen in werkelijke dienst, waarvan een substantieel deel veteraan. Ook heeft het MRC zorg verleend aan ongeveer 25 post-actieve veteranen die tijdens de uitzending gewond zijn geraakt.

Omdat sport een grote invloed heeft op herstel, inzetbaarheid, doorzettingsvermogen, veerkracht en vooral eigenwaarde biedt het MRC aan een groep (post-)actieve veteranen met een beperking de mogelijkheid om trainingsdagen te volgen. Voor de Invictus Games 2016 heeft het MRC een groot deel van de sportieve voorbereiding en (medische) begeleiding op zich genomen. Het zal dit ook doen voor de Invictus Games 2017.

Re-integratie – Het Dienstencentrum Re-integratie (DCR)
Het DCR is het centrum voor dienstverlening, ondersteuning en specialistische advisering op het gebied van re-integratie voor de gehele defensieorganisatie. Het DCR heeft tot doel het leveren van deskundig en toepasbaar advies op het gebied van re-integratie en draagt daarmee bij aan een professioneel en doelmatig re-integratiebeleid binnen Defensie. 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.

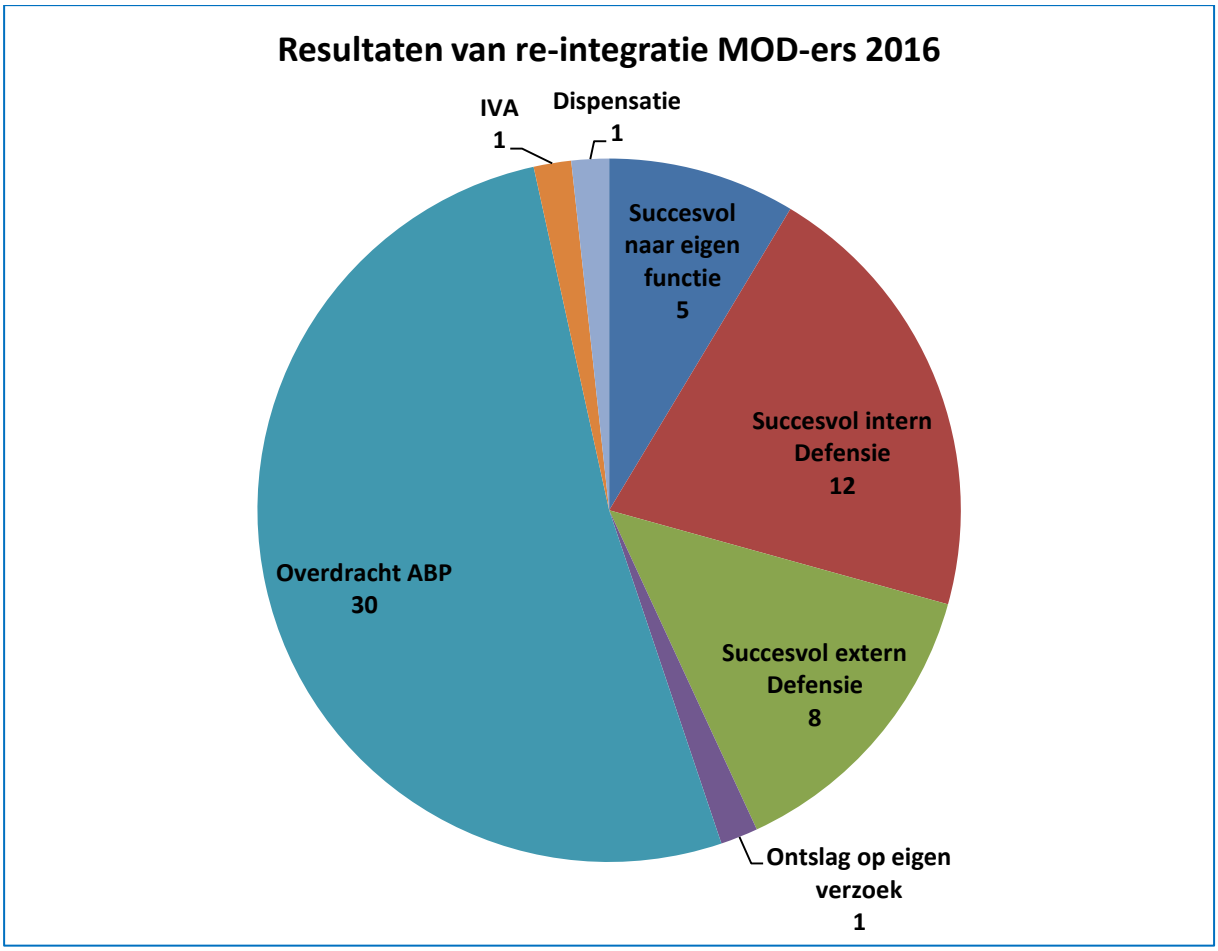
Behalve bij het DCR vinden ook re-integratie inspanningen plaats bij de defensieonderdelen. Dit gebeurt in ieder geval gedurende de eerste zes maanden van het re-integratietraject, maar kan langer duren.

Onderstaande tabel geeft de verhouding veteranen in relatie tot de gehele populatie re-integranten van het DCR weer. Dat is ongeveer 42 procent.



Op 1 januari 2017 had het DCR in totaal 1.136 cliënten in begeleiding. Het betreft hier zowel militairen als burgermedewerkers, van wie 828 nog in werkelijke dienst zijn bij Defensie. Defensie heeft als eigen risico drager tevens de re-integratieplicht voor medewerkers die bij het einde van de aanstelling nog niet succesvol zijn gere-integreerd. Daardoor begeleidt DCR ook 308 post-actieve cliënten, voor de duur van maximaal 10 jaar.

Van de 482 veteranen die in begeleiding zijn bij het DCR heeft bijna 31 procent een dienst gerelateerde aandoening, die is ontstaan onder bijzondere omstandigheden. Deze 148 MOD-ers hebben een zogeheten artikel-4 status: *dienstongeval onder buitengewone of daarmee vergelijkbare omstandigheden.* De resultaten op het gebied van de re-integratie van deze groep laat zich als volgt samenvatten.



In 2016 zijn 58 re-integratietrajecten van MOD-ers afgerond, waarvan 43 procent succesvol. Vijf militairen zijn met succes gere-integreerd naar hun eigen functie, twaalf anderen zijn intern Defensie gere-integreerd en acht extern. In totaal zijn dertig MOD-ers overgedragen aan het ABP, dat hun een zorgcoördinator heeft toegewezen voor nadere begeleiding. Daarnaast is in drie gevallen de re-integratie beëindigd door ontslag op eigen verzoek (één persoon), arbeidsongeschiktheid (één persoon) en dispensatie (één persoon).

Invaliditeitspercentages

Tijdens het algemeen overleg Veteranen op 22 februari 2017 heeft de minister de Kamer toegezegd nader in te gaan op de verschillende invaliditeitspercentages die voortvloeien uit het huidige en het vorige PTSS-Protocol.

De begeleidingscommissie bevestigt in haar appreciatie het beeld dat de invaliditeitspercentages na de invoering van het PTSS-protocol in 2008 zijn gedaald. Precieze gegevens met specifieke percentages zijn niet voorhanden, maar in vergelijking met de scores op de schaal van de War Pension Committee (WPC) van vóór 2008 zijn de scores sinds de invoering van het PTSS-protocol gedaald. Overigens zijn de scores nog altijd hoger dan de scores in de civiele gezondheidszorg.

Defensie is voornemens in het overleg met de centrales van overheidspersoneel te bezien of een aanpassing van het schattingsinstrument noodzakelijk is. Dit valt onder de uitwerking van de aanbeveling over het PTSS-protocol.

4.3 Materiële 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 2016 is in zestien gevallen voor ruim 355.000 euro uitgegeven aan inkomensvoorzieningen.

De regeling beoogt 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 andere materiële voorziening getroffen.

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.

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 2016 heeft het ABP 188 nieuwe aanvragen voor een MIP toegewezen. Eind 2016 hadden in totaal 5.343 gewezen militairen recht op een MIP. Ten opzichte van 2015 is dit een vermindering met 86. In totaal is in 2016 € 66 miljoen aan invaliditeitspensioenen uitgekeerd.

De militair heeft, als hij voldoet aan de voorwaarden, naast zijn pensioen 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. De regeling beoogt compensatie te bieden voor alle resterende schade (na verrekening van ontvangen MIP en voorzieningen), die een veteraan of dienstslachtoffer heeft opgelopen vanwege een dienstongeval. Het gaat daarbij vooral om inkomensschade die naar de maatstaven van het Algemeen Burgerlijk Wetboek wordt berekend. Met deze regeling worden juridische procedures over aansprakelijkheid overbodig en kan Defensie pro-actief voorzien in materiële zorg.

In het najaar van 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 draagt zorg voor de financiële afwikkeling. Hierbij wordt nauw samengewerkt met de zorgcoördinator. In 2016 is voor ruim € 3.7 miljoen (exclusief de fiscale eindheffing) uitgekeerd aan MOD-slachtoffers.

Sinds de totstandkoming van de UVS zijn er tot eind 2016 bij de sectie Claims van het Dienstencentrum Juridische Dienstverlening 178 verzoeken om een volledige schadevergoeding ontvangen. In 23 procedures zijn inmiddels vaststellingsovereenkomsten gesloten. In de resterende procedures is Defensie in gesprek met de militair over de mogelijke restschade. In die dossiers waren eind 2016 110 voorschotten op de uiteindelijke schadevergoeding verstrekt.

Ereschuldregeling

De Ereschuldregeling is in 2012 van start gegaan. Deze had tot doel om de veteranen die voor 1 januari 2007 de dienst hadden verlaten en een aandoening hadden door hun dienstverband, via een eenmalige uitkering, alsnog erkenning te geven. Sinds de invoering van de regeling zijn aan 2.407 veteranen ereschulduitkeringen toegekend. In het totaal is hiermee € 237,4 miljoen (137,3 miljoen euro zonder eindheffing) gemoeid. Op 12 december 2016 was bij 10 veteranen nog geen sprake van een medische eindtoestand (de situatie waarin verwacht wordt dat er geen veranderingen meer plaatsvinden van de medische toestand). 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 wordt in overleg met de BNMO onderzocht hoe het grote aantal bezwaarzaken tegen het PTSS-protocol aangepakt kan worden. Met

steun van Defensie is de achterstand weggewerkt. De BNMO heeft in het eerste kwartaal 2016 in nagenoeg alle zaken de onderbouwing van de bezwaren aangeleverd. De afhandeling ervan is voortvarend opgepakt door het ABP. In een beperkt aantal zaken moet nog besluitvorming plaatsvinden.

Schadeclaims

Tabel: Overzicht letselschadeclaims en procedures

Lopende procedures	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**
Totaal claims in behandeling	764	729	819	915	1.086	1517
Waarvan uitzend gerelateerd	410	430	425	452	473	587
Nieuwe uitzend gerelateerde claims	58	54	23	48	59	144
Fase van de juridische procedures						
Stuitingen	363	360	357	100	99	70
Primaire fase	290	222	227	758	950	1.318
Bezwaarfase	82	122	35	121	115	110
Beroep bij de Rechtbank	21	17	16	23	10	12
Hoger beroep bij de Centrale Raad van Beroep	8	8	1	13	11	7

(Bron DCJDV afdeling claims standdatum 01-01-2017)

In deze tabel zijn claims opgenomen die een relatie hebben met veteranen. Het aantal claims tegen Defensie is toegenomen. Ook buiten Defensie is overigens sprake van een trend van toenemend claimgedrag.

Op 14 december 2015 heeft de Centrale Raad van Beroep (CRvB) Defensie aansprakelijk gehouden voor de schade van een militair die uitgezonden is geweest naar Libanon. Sinds die uitspraak is er een significante toename van het aantal PTSS-claims gerelateerd aan een uitzending. Destijds is de ambitie uitgesproken om de voorraad in behandeling zijnde claims door Defensie, in samenwerking met de Landsadvocaat, binnen vier jaar af te handelen. Het grote aantal nieuwe claims zal deze ambitie onder druk zetten. In 2017 zal blijken of dit tijdpad haalbaar is.

5. 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'. De onderzoeksagenda bestaat uit een beschrijving van het onderzoeksperspectief op de middellange termijn en heeft betrekking op de onderzoeksvragen die Defensie de komende jaren beantwoord wil hebben. Daarnaast geeft de onderzoeksagenda een opsomming van lopend(e) onderzoek(en) en een overzicht van ingediende onderzoeksvoorstellen of nieuwe onderzoeksvragen. Naast de onderzoeksagenda Veteranenzorg wordt door het Veteraneninstituut jaarlijks een actuele 'onderzoekswijzer' gepubliceerd.

5.2 Onderzoek

In de onderstaande tekst wordt het onderzoek op het gebied van veteranenzorg toegelicht. De onderzoeken op basis van de RZO-adviezen zijn behandeld in hoofdstuk 4.

Onderzoeken binnen het Veteraneninstituut

In 2016 zijn twee grote meerjarige projecten van het Veteraneninstituut (Vi) begonnen. Het Levensloop-onderzoek heeft als doel te bepalen hoe militaire ervaringen in het algemeen en uitzendervaringen in het bijzonder, het verdere leven van de Nederlandse veteraan hebben beïnvloed. Het tweede onderzoeksproject is het promotieonderzoek aan de Radboud Universiteit naar de vorming en bevestiging van groepsidentiteit onder (jonge) veteranen (Libanon, Bosnië en Afghanistan) en de relatie daarvan met maatschappelijke erkenning en waardering.

Het Vi was in 2016 ook betrokken bij kortlopend onderzoek, zoals het jaarlijkse publieke opinieonderzoek 'Nederlanders aan het woord' (van het Vi en het Nationaal Comité Veteranendag), het onderzoek naar de berichtgeving over veteranen in de media (Dagbladmonitor Veteranen) en het jaarlijkse vragenlijstonderzoek Kerngegevens Veteranen.

In de door het Vi geleide 'Veterans Working Group' van de 'European Research Group on Military and Society (Ergomas)' en in de 'NATO Research Task Group on Veterans Transition' werd kennis gedeeld met internationale partners.

Prospectie in stress gerelateerd militair onderzoek (PRISMO)

Het PRISMO-onderzoek is behandeld in paraaf 3.2.

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 Centraal Militair Hopitaal, het MRC, de MGGZ en relatieziekenhuizen. De studie is gericht 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 tot een groot aantal publicaties, waaronder twee promotie-onderzoeken. Daarnaast wordt een studie voorbereid gericht op de veerkracht van hulpverleners.

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

Het onderzoek toont aan dat de hersenen van veteranen met PTSS anders werken dan die van veteranen zonder PTSS. Naar aanleiding van het BETER-onderzoek waren er in 2015 zes publicaties in wetenschappelijke tijdschriften en zijn de resultaten tijdens 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. Dit wordt momenteel onderzocht.

Militaire Agressieregulatie Studie (MARS)

Gegevens uit het PRISMO-onderzoek hebben laten zien dat een groep militairen na uitzending kampt met agressieregulatieproblematiek. Ook binnen de MGGZ zien behandelaren patiënten met deze klachten. Er is nu een training voor agressieregulatie. In 2012 is 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 deze problematiek en 50 zonder klachten geworven. Inmiddels is de dataverzameling compleet en vinden de eerste analyses plaats. Er zijn twee proefschriften in voorbereiding, waarvan er één in de zomer van 2017 zal zijn afgerond.

'Critical investigation of the mechanisms at work in EMDR (Eye movement desensitization and Reprocessing).'

De MGGZ, prof. dr. I. Engelhard en drs. A. Leer doen 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) het verlies van nuttige details. Het onderzoek bevat een klinische validatie studie waarin de bevindingen getoetst worden op een aantal cliënten van de MGGZ. De uitkomsten van dit onderzoek zullen direct toepasbaar zijn in de behandeling van veteranen met PTSS.

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

Vanuit de leerstoel aan het Universitair Medisch Centrum Leiden worden enkele promotietrajecten begeleid in samenwerking met Stichting Arq. Eén van deze trajecten betreft onderzoek naar gebruik van een nieuwe psychotherapeutische interventie bij veteranen met therapieresistente PTSS. Hiervoor is 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 deze confrontatie 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. Daarnaast zijn er internationale partners die participeren in de toepassing van deze methode. Hier wordt eveneens wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van EMDR verricht. In Nederland wordt momenteel op drie plaatsen EMDR aangeboden, namelijk bij Centrum '45 (Oegstgeest), de GGZ te Beilen en bij het MRC te Doorn.

Met Centrum '45 is in 2014 een promotie-onderzoek begonnen naar 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. Het onderzoek is ook gericht op de betekenis voor de behandeling van verschillende doelgroepen (naast veteranen) en ook op het beter kunnen voorspellen van behandeleffecten.

De leerstoelhouder is hoofd van het onderzoekscentrum van de Militaire Geestelijke Gezondheidzorg. Naast de eerder beschreven onderzoeksprojecten (zoals PRISMO, BETER en MARS) vindt er op andere terreinen eveneens onderzoek plaats (bijvoorbeeld op het gebied van duurzame inzetbaarheid en militaire farmacie). Daarnaast wordt er geparticipeerd in Navo-panels op het gebied van Human Factors and Medicine.

Onderzoek inzet hulphonden

De stichting Koninklijk Nederlands Geleidehonden Fonds (KNGF) en de stichting Hulphond Nederland (HHN) laten sinds enkele jaren onderzoek uitvoeren naar de effecten van de inzet van hulphonden op de gezondheid en het welzijn (kwaliteit van leven) van veteranen en andere oud-geüniformeerden met PTSS. Het ministerie van Defensie heeft in 2015 het Vi eenmalig een subsidie verleend ten behoeve van stimulering en ondersteuning van beide pilotonderzoeken en de hieraan gerelateerde training van de honden.

In het voorjaar van 2017 verkeren beide kleinschalige onderzoeken in een gevorderd stadium. Aan het onderzoek dat de KNGF in samenwerking met de Open Universiteit laat uitvoeren namen in 2016 bijna dertig oud-geüniformeerden deel aan wie een buddyhond in bruikleen was gegeven. De deelnemers

hebben op verschillende meetmomenten vragenlijsten over hun kwaliteit van leven ingevuld. Volgens een tussentijdse rapportage van het KNGF mogen de voorlopige resultaten voorzichtig positief worden genoemd, omdat ze een duidelijke indicatie geven dat zorgvuldig gekozen buddyhonden hun baas kunnen helpen met het ontwikkelen van vaardigheden die de bewegingsvrijheid en levenskwaliteit ten goede komen. Het eindrapport is voorzien voor midden 2017.

Van het kleinschalig onderzoek naar de effecten van de inzet van hulphonden bij veteranen met PTSS dat HHN via de Rijksuniversiteit Groningen sinds 2015 laat uitvoeren door een zelfstandig onderzoeksbureau, zijn in dit stadium nog geen resultaten bekend. De verwachting is dat er midden 2017 meer bekend is. HHN zal in 2017 in samenwerking met de Universiteit Utrecht een tweede onderzoek naar de effectiviteit van de inzet van PTSS-hulphonden beginnen.

Bijlage 1

Plan van aanpak veteranenbeleid en PTSS-protocol

Het evaluatierapport bevat acht hoofdaanbevelingen, die Defensie zal uitvoeren. Hieronder staat per hoofdaanbeveling vermeld welk traject Defensie daarbij voor ogen heeft. Het rapport bevat tevens een aantal sub-aanbevelingen.

De sub-aanbevelingen worden meegenomen in de uitwerking van de hoofdaanbevelingen. Het overzicht van deze aanbevelingen is opgenomen in deel 1 van het conceptplan. In deel 2 zijn de sub-aanbevelingen voor andere thema's opgenomen en is beschreven hoe Defensie hier opvolging aan geeft. Het conceptplan sluit af met deel 3, de aanbevelingen die door de begeleidingscommissie bij de evaluatie van het PTSS-protocol zijn gedaan en de opvolging die Defensie daaraan geeft.

Externe partijen worden op verschillende manieren betrokken bij de uitwerking, variërend van deelname aan expertmeetings of advisering vooraf tot toetsing achteraf.

Het tijdpad is als volgt:

Aanbeveling	Periode	Extern betrokken
1. Definiëring grenzen van de veteranenzorg	2017-2018	LZV, RZO, VWS, VP, Vi.
2. Ontwikkeling preventieve programma's	2017-2019	RZO.
3. Inspelen behoeften thuisfront	2017-2019	VP, Vi, RZO, particuliere initiatiefnemers.
4. Verbetermogelijkheden keten veteranenloket	2017-2018	VL, ABP/APG, LZV, St. De Basis.
5. Onderstrepen verantwoordelijkheid veteraan	2017-2018	LZV, VWS, St. De Basis.
6. Verbetering *governance*	2017-2020	C-NLVD, Vi, RZO, ABP/APG, VP.
7. Verbetering financiële duurzaamheid veteranenzorg	2017-2020	LZV, VWS, VP.
8. Modernisering stelsel uitkeringen en compensaties	2017-2020	ABP, LZV, SZW, VWS, VP, RZO.

De sub-aanbevelingen worden bij de bijbehorende hoofdaanbeveling uitgevoerd.

1. De hoofdaanbevelingen uit de evaluatie veteranenbeleid.

1. Definieer de grenzen van de specifieke veteranenzorg en organiseer een goede overgang naar de reguliere zorg.

De Veteranenwet en het Veteranenbesluit bepalen de bijzondere zorg die veteranen en hun relaties nodig hebben. Zo worden veteranen en hun relaties bijgestaan bij hun revalidatie en re-integratie en bij het verkrijgen van materiële zorg, maatschappelijke ondersteuning of geestelijke gezondheidszorg.

Er is niet eenduidig vastgesteld tot hoe ver deze zorg reikt. Voor de meeste veteranen is de ondersteuning van het Veteranenloket en het LZV echter toereikend. Individuele casuïstiek levert echter discussie op. Dit is voor de uitvoerende organisaties en de veteranen zelf onwenselijk. Bij de definiëring van de grenzen van de specifieke veteranenzorg moeten zowel de veteranen als de positie van de relatie worden meegenomen.

In overleg met het LZV, de RZO, het Veteranenplatform, het Veteraneninstituut en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) wil Defensie voor het einde van het jaar bepalen wat de reikwijdte van de bijzondere zorg is. Ook de overgang naar de reguliere zorg komt hierbij aan de orde.

Stappenplan

Extern betrokken: LZV, RZO, VWS, VP, Vi.

Stap 1: Studie naar de gewenste begrenzing van veteranenzorg: zowel de geografische begrenzing, de mate van zorg voor relaties en de duur van de zorgverlening aan veteranen. De consultaties van de RZO uit 2015 worden hierbij betrokken. Zo nodig wordt een nieuw advies bij de RZO aangevraagd.
Stap 2: Uitkomsten van de studie toetsen aan de Veteranenwet en het veteranenbesluit.
Stap 3: Implementeren noodzakelijke aanpassingen.

Tijdschema: 1-2 jaar.

2. Ontwikkel nieuwe (preventieve) programma's voor, tijdens en na de missie, die beter aansluiten bij het operationele tempo van Defensie. Sluit met de veteranenzorg aan bij de ontwikkeling binnen (en buiten) Defensie gericht op de duurzame inzetbaarheid van mensen.

Uit de evaluatie blijkt dat militairen in de evaluatieperiode gemiddeld korter en frequenter dan voorheen zijn uitgezonden in uiteenlopende missies. Het is uiteraard van belang dat militairen doorlopend uitzendbaar zijn. In de reguliere bedrijfsvoering moeten daarom (verplichte) preventieve programma's worden ingebed, mede met het oog op het beperken van uitgebreide opwerktrajecten. Dit wordt onder andere geadresseerd in het programma "Duurzaam Inzetbaar Defensie". Hierin worden concrete maatregelen genomen voor een betere fysieke, mentale en sociale inzetbaarheid van het defensiepersoneel. Het stimuleren van het gebruik van gezonde voeding en het monitoren van vorming en ontwikkeling maken hiervan deel uit.

Defensie gebruikt als instrument om de gezondheid en inzetbaarheid van medewerkers te beschermen en te bevorderen, het zogeheten "Preventief Medisch Onderzoek" (PMO). Meedoen aan het PMO geschiedt op vrijwillige basis. Medische problemen komen via een PMO in een vroeg stadium aan het licht. In 2017 start de afdeling Bedrijfsgezondheidszorg met het uitvoeren van PMO's bij militairen en burgermedewerkers. Naar aanleiding van een nog uit te voeren evaluatie zal worden onderzocht of het mogelijk is PMO's (verplicht) periodiek uit te voeren bij alle militairen.

Het onderzoek naar de bredere inzet van preventieve programma's voor, tijdens en na de missie duurt naar verwachting twee jaar. Ik ben voornemens om hiervoor de RZO om advies te vragen.

Stappenplan

Extern betrokken: RZO.

Stap 1: Aanvullend adviesverzoek RZO rond preventieve zorg.
Stap 2: Aanpassen PMO's op basis van advies.
Stap 3: Implementeren gestandaardiseerde PMO's.

Tijdschema: 2 jaar.

3. Speel in op de behoeften van thuisfront, maar stel bij zorg de veteraan centraal.

Het thuisfront is voor het slagen van iedere missie van groot belang. Zowel voor, tijdens als na de missie ondersteunt Defensie het thuisfront. Er zijn thuisfrontinformatiedagen, kinderboekjes, jeugdbivakken, thuisfrontdagen, en nazorgvragenlijsten. De Defensie Organisatie Thuisfront bespreekt het thuisfrontbeleid, stemt initiatieven op elkaar af en bekijkt hoe mogelijke hiaten in de veteranenzorg kunnen worden opgelost.

Defensie zal ook in de toekomst willen inspelen op de behoeften van het thuisfront. Tijdens de verdere uitwerking van het plan van aanpak zal daarover overleg plaatsvinden met thuisfrontorganisaties en andere particuliere initiatiefnemers. Hierbij komen onder andere de ontwikkeling van permanente thuisfrontcomités, de wenselijkheid en mogelijkheid van een formele definitie van 'het thuisfront' en het intensiever gebruik van moderne communicatiemiddelen aan bod.

Stappenplan

Extern betrokken: VP, Vi, RZO, particuliere initiatiefnemers.

Stap 1: Groslijst bekende wensen opstellen (uit evaluatie, thuisfrontcheck, etc).
Stap 2: Overleg met thuisfrontorganisaties.
Stap 3: Verbetermaatregelen opstellen.
Stap 4: Uitvoering.

Tijdschema: 2-3 jaar.

4. Beschouw de keten van het Veteranenloket, inclusief het gespecialiseerd maatschappelijk werk, op verbetermogelijkheden in het proces.

In de brief van 20 december jl. (Kamerstuk 30 139, nr. 166) wordt gemeld dat het succes van het Veteranenloket tot uitdagingen leidt, zoals een groeiende zorgvraag. Daarom is het aantal zorgcoördinatoren bij het Veteranenloket in 2015 en 2016 uitgebreid.

Inmiddels wordt de procesgang bij het Veteranenloket, inclusief de relatie van zorgcoördinatie met gespecialiseerd maatschappelijk werk doorgelicht. Hierbij wordt onder andere gebruik gemaakt van extern advies door het *Continuous Improvement & Innovation Team* van ABP. De "Stuurgroep Veteranenloket" verwacht dat het rapport over de doorlichting op 1 oktober 2017 is voltooid en dat de verbetermaatregelen aan het eind van 2017 kunnen worden ingevoerd. Het onderzoek moet leiden tot meer inzicht in het proces en tot aanbevelingen om dit efficiënter in te richten. De doelstelling is een toereikend antwoord te vinden op de stijgende zorgvraag. De Kamer wordt vanzelfsprekend op de hoogte gehouden van relevante ontwikkelingen.

Stappenplan

Extern betrokken: VL, ABP/APG, LZV, St. De Basis.

Stap 1: Doorlichting proces Veteranenloket op verbetermaatregelen, normen en *efficiency*.
Stap 2: Appreciatie aanbevelingen door Stuurgroep Veteranenloket.
Stap 3: Implementatie verbetermaatregelen.

Tijdschema: 1 jaar.

5. Onderstreep de verantwoordelijkheid die de veteraan zelf heeft bij zijn herstel en maak naast de specifieke veteranenzorg maximaal gebruik van de mogelijkheden die er zijn in de (civiele) samenleving.

Defensie heeft de plicht bijzondere zorg te verlenen aan veteranen en hun relaties, maar zij hebben op hun beurt ook een eigen verantwoordelijkheid. De civiele gezondheidszorg richt zich in belangrijke mate op het activeren van mensen en het participeren in de maatschappij. Uit de evaluatie blijkt dat de bijzondere zorg voor veteranen deze ontwikkelingen binnen de civiele gezondheidszorg niet heeft gevolgd. Defensie zal daarom nader bezien hoe de geleverde zorg van het LZV en de voorzieningen hierin kunnen voorzien. De doelstelling is dat veteranen voor zover mogelijk kunnen participeren in de maatschappij. Uit de evaluatie blijkt tevens dat veteranen de mogelijkheden in de civiele zorg niet altijd maximaal benutten.

Stappenplan

Extern betrokken: LZV, VWS, St. De Basis

Stap 1: Expertmeeting over activering van de veteraan.
Stap 2: Expertmeeting over aansluiting civiele zorg.
Stap 3: Implementatie verbetermaatregelen.

Tijdschema: 2 jaar.

6. Verbeter de *governance* waarbij de uitvoering en financiering eenvoudiger en slagvaardiger worden georganiseerd.

In de evaluatie wordt geconcludeerd dat de besturing van het veteranenbeleid versnipperd is en efficiënter kan. Een verbeterde *governance* zou moeten leiden tot een herkenbare en duidelijke besturingsstructuur die effectiever en efficiënter is en aansluit op de uitvoering van de Veteranenwet onder de directe verantwoordelijkheid van de minister.

Defensie is voornemens een adviesbureau te consulteren om een nieuw besturingsmodel te ontwikkelen en in te voeren. Vanzelfsprekend worden alle 'stakeholders' hierbij betrokken.

Stappenplan

Extern betrokken: C-NLVD, Vi, RZO, ABP/APG, VP.

Stap 1: Opstellen heldere probleemanalyse.
Stap 2: Studie extern adviesbureau.
Stap 3: Expertmeeting met stakeholders.
Stap 4: Uitwerken oplossingsrichtingen.
Stap 5: Implementatie nieuwe structuur.

Tijdschema: 3-4 jaar.

7. Verbeter de financiële duurzaamheid van de veteranenzorg en kom tot een vereenvoudiging van de financieringsstructuur.

Deze aanbeveling hangt nauw samen met de *governance*. Daarom worden deze en de vorige aanbeveling in onderlinge samenhang uitgevoerd. De doelstelling hierbij is te komen tot heldere financiële relaties die aansluiten op de nieuwe besturing. Meer financiële flexibiliteit om in te kunnen spelen op actuele vraagstukken is wenselijk. In de huidige constructie zijn de budgetten verdeeld over verschillende uitvoerders (stichtingen) en pijlers van het veteranenbeleid: erkenning en waardering, zorg en wetenschappelijk onderzoek. Door de schotten te verkleinen ontstaat meer ruimte om op financiële flexibiliteit.

Het bereiken van een duurzame financiering van het LZV volgt een afzonderlijk spoor en is eerder gereed. In 2017 worden de resultaten van het onderzoek naar de kosten van de veteranenzorg binnen de LZV instellingen verwacht.

Stappenplan

Extern betrokken: LZV, VWS, VP.

Bij de uitwerking van de aanbeveling over de *governance* is financiële duurzaamheid een expliciete doelstellingn. Het tijdschema hiervoor is hetzelfde als dat van de *governance*.

Daarnaast vindt er een separaat onderzoek plaats naar de duurzame financiering van de kosten van het LZV. Dit onderzoek is eerder voltooid, namelijk binnen 1 tot 2 jaar.

Separaat: Duurzame financiering LZV.

Stap 1: Rapport onderzoek meerkosten veteranenzorg LZV-instellingen.
Stap 2: Nadere analyse situatie en definiëren oplossingsrichtingen.
Stap 3: Implementatie.

8. Moderniseer het stelsel van uitkeringen en compensaties (inclusief de bijbehorende keuringen) zodat dit de gewonde veteraan beter ondersteunt bij re-integratie en (maatschappelijke) participatie.

Uit de evaluatie en de appreciatie van de Auditdienst Rijk blijkt dat het huidige stelsel van uitkeringen en voorzieningen onvoldoende prikkel biedt voor herstel en arbeidsparticipatie..

Defensie onderzoekt hoe het huidige uitkeringenpakket en de wijze van keuren kunnen worden aangepast. De expertise van de ministeries van VWS en SZW wordt hierbij betrokken. Toereikende uitkeringen en compensaties voor veteranen staan centraal. Onwenselijke neveneffecten van het huidige stelsel moeten worden weggenomen.

Stappenplan

Extern betrokken: ABP, LZV, SZW, VWS, VP, RZO.

Stap 1: *Quick-scan* uitkeringen en compensaties en identificatie knelpunten.
Stap 2: Interdepartementaal overleg.
Stap 3: Uitvoering verbeteringen.

Tijdschema: 3-4 jaar.

2. De sub-aanbevelingen

2.1 De sub-aanbevelingen behorende bij de acht hoofdaanbevelingen

Aanbevelingen reikwijdte (hoofdaanbeveling 1):
- Stel de zorgvraag van de veteraan centraal, ook bij de zorg voor de relatie.
- Bezie of het wenselijk is beperkingen te stellen aan de duur van de zorg (mede in het licht van de activering van de veteraan).
- Beperk de veteranenzorg in beginsel tot de landsgrenzen, maar houd ruimte voor maatwerk indien noodzakelijk.
- Beoordeel nieuwe zorgproducten altijd op basis van *evidence based* behandelingen.
- Accepteer dat bij de vaststelling van het juiste zorgaanbod nog regelmatig sprake blijft van 'maatwerk' en gebruik het daarvoor bestaande mechanisme om de komende jaren een scherper beeld te krijgen over de grenzen die aan de veteranenzorg gesteld kunnen worden. Houd daarbij goed oog voor de ontwikkelingen in de reguliere zorg. Betrek de RZO bij eventuele aanpassingen van de grenzen van de veteranenzorg.

- Onderzoek hoe de ketenzorg meer gebruik kan maken van bestaande civiele voorzieningen, zoals gemeentelijk maatschappelijk werk.
- Communiceer helder over de grenzen van de veteranenzorg zodat de verwachtingen bij de veteranen helder zijn.

Aanbevelingen zorgplicht voor, tijdens en na inzet (hoofdaanbeveling 2):
- Ontwikkel een algemeen doorlopende zorglijn, waarbij de militair – ongeacht of het een individuele of organieke uitzending betreft - periodiek en preventief wordt gescreend op fysieke en mentale inzetbaarheid. Optimaliseer daartoe het preventief medisch onderzoek (PMO).
- Ontwikkel een nieuw screeningsinstrument voor uitzendgerelateerde klachten, ter vervanging van de nazorgvragenlijst.
- Leg duidelijk vast welke (proactieve) nazorgactiviteiten tot achttien maanden na uitzending worden ontplooid.
- Informeer veteranen over de aspecten van het veteranenbeleid en het veteraanschap na hun tijd bij Defensie.

Aanbevelingen zorg voor het thuisfront (hoofdaanbeveling 3):
- Bezie of een formele definitie van het thuisfront wenselijk is.
- Zorg voor structureel meer aandacht voor het thuisfront, ook buiten de uitzendingen om.
- Maak gebruik van permanente thuisfrontcomités, en moderne communicatiemiddelen, zoals een thuisfrontapp en digitale nazorgvragenlijsten.

Aanbevelingen bijzondere zorgplicht voor veteranen (hoofdaanbeveling 4 en 8):
- Onderzoek de mogelijkheden om de bedrijfsvoering van het Veteranenloket verder te optimaliseren. Beschouw hierbij ook de relatie tussen de kosten van het Veteranenloket en de capaciteit.
- Houd, op grond van de constateringen op het gebied van de keuringen en het MIP-stelsel, het systeem van keuringen en indicatiestellingen in relatie tot het doel van de gehele zorgketen kritisch tegen het licht. Onderzoek waar verbeteringen en vereenvoudigingen mogelijk zijn.

Aanbevelingen *governance* (hoofdaanbeveling 6):
- Vergroot de slagvaardigheid van de uitvoering van het veteranenbeleid door het realiseren van één organisatie die is belast met de uitvoering van de wettelijke taken en gedelegeerde uitvoerende verantwoordelijkheden. Realiseer daarbij een vereenvoudigde organisatorische en financiële structuur, die sneller en beter kan inspelen op de veranderingen in de omgeving en de behoeften van veteranen.
- Plaats, onder behoud van de ministeriële verantwoordelijkheid, deze nieuwe organisatie op afstand van de minister van Defensie.
- Een nieuwe organisatie moet zich richten op de volgende drie aandachtsgebieden:
    - Erkenning en waardering met daarin alle onderkende en thans reeds uitgevoerde activiteiten.
    - Integrale zorg, met daarin – in een ketenbenadering - gebundeld alle activiteiten op het terrein van de zorg.
    - Kennis, onderzoek en innovatie met daarin alle activiteiten op het gebied van kennis- en (wetenschappelijk) onderzoek naar veteranen en naar aan de dienst gerelateerde aandoeningen.

Aanbevelingen financiering en doelmatigheid (hoofdaanbeveling 7):
- Kom tot een vereenvoudiging van diverse veteranengeldstromen. Een belangrijke randvoorwaarde hierbij is het eenvoudiger en transparanter organiseren van de uitvoering van het veteranenbeleid, zodat er sprake is van een integrale begroting die van toepassing is op het totale veld van de uitvoering van het veteranenbeleid.
- Maak een *quick scan* van de hele zorgketen om een beeld te krijgen van de doelmatigheid, om zodoende de druk op het systeem te beperken. Het gaat hierbij om de hele keten, van zorgcoördinatoren bij het Veteranenloket tot het meer gespecialiseerd maatschappelijk werk bij het LZV.
- Onderzoek de mogelijkheden om het LZV duurzaam te financieren. Bekijk daarbij het hele scala van voorzieningen, van bestuurlijke akkoorden tot collectiviteitspolissen.

2.2 De overige sub-aanbevelingen naar thema

Aanbevelingen communicatie:
- Schenk voldoende aandacht aan de positieve verhalen van en rond veteranen, maar waak voor disproportionele aandacht.
- Sta nadrukkelijker stil bij het moment waarop de veteraan in werkelijke dienst bij Defensie vertrekt, en betrek de veteranen bij het onderzoeken van opties voor de beste methode hiervoor.
- Beleg een periodiek overleg tussen de belangrijkste spelers die formeel communiceren met en over veteranen en het veteranenbeleid.

Stap: Defensie beziet in overleg met het Vi en het VP hoe de communicatie ten aanzien van veranderingen voor de veteraan die uit werkelijke dienst treedt kan worden verbeterd.
Stap: Defensie komt met een voorstel voor een periodiek overleg over de formele communicatie rondom veteranen door de alle betrokken partijen.

Extern betrokken: Vi, VP, NLVD, RZO, ABP en LZV.

Tijdschema: 1 jaar.

Aanbevelingen bijzondere zorgplicht voor veteranen:
- Versterk de samenwerking tussen het Diensten Centrum Re-integratie (de uitstroomorganisatie van Defensie), het Veteranenloket en publieke en private partijen om de re-integratie van veteranen een impuls te geven.
- Start bij veteranen die in aanraking zijn gekomen met drugs naast het juridische traject tegelijkertijd een zorgtraject, onder andere om de achtergronden te bepalen die aanleiding hebben gegeven tot het drugsgebruik.

Stap: Overleg met de partijen over de samenwerking op het gebied van re-integratie is inmiddels gestart.
Stap: De ontwikkeling en het overleg over het zorgtraject voor veteranen die in aanraking zijn gekomen met drugs is inmiddels opgestart en zal worden verwerkt in de bedrijfsvoering van Defensie.

Tijdschema: 1 jaar.

Aanbevelingen wetenschappelijk onderzoek:
- Creëer betere samenwerking op het gebied van wetenschappelijk onderzoek. Kijk hierbij naar bruikbare elementen uit het 'Canadese model'. Het is van belang om hierbij de juiste elementen uit het model over te nemen en in te passen in de Nederlandse werkwijze en structuren, en daarbij rekening te houden met cultuuraspecten.
- Breng de coördinatie van het onderzoek rondom veteranen – inclusief de toewijzing van de bijbehorende budgetten – onder in een centrale organisatie die op meer afstand van Defensie staat. Gebruik hierbij de onderzoeksagenda. Bevorder vanuit de centrale organisatie de (inter)nationale samenwerking naar onderzoek en breid nationale samenwerking uit naar andere geüniformeerde beroepen.
- Bezie of het wenselijk/mogelijk is om aansluiting te zoeken bij de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) en bezie welke andere mogelijkheden er zijn om onderzoek te financieren en uitgevoerd te krijgen door organisaties buiten Defensie.

Stap: De sub-aanbevelingen voor het wetenschappelijk onderzoek vereisen nadere studie. Naar aanleiding van de studie volgt een concreet stappenplan. Daarbij maakt de implementatie van een nieuw model voor het wetenschappelijk onderzoek ook deel uit van de nieuwe *governance*.

Tijdschema: 3-4 jaar.

3. Aanbevelingen voor het PTSS-protocol

Inhoudelijke aanpassing protocol
- De huidige indeling van de rubrieken en subrubrieken heroverwegen, waarbij naast een herschikking en herindeling, subrubrieken worden uitgebreid met door respondenten aangedragen onderwerpen, zoals omgaan met geld, zelfregie, zelfredzaamheid en agressie.
- Verandering in het hanteren van belangrijke parameters als dienstverband bij de vaststelling van het invaliditeitspercentage.

Keuringstraject
- Bezie hoe oplossingen kunnen worden gevonden voor de capaciteit binnen BMB en ABP/SMO die recht doen aan de gewenste inzet van de verzekeringsgeneeskundige expertise.
- Bezie correctierecht in het licht van de werkdruk bij de verzekeringsgeneeskundige organisaties.
- Onderzoek de mogelijke contouren van een aangepaste systematiek die niet wordt gekenmerkt door de huidige intrinsieke tegenstellingen van herstel enerzijds en een lager MIP anderzijds.
- Bezie in hoeverre de 'pool' van externe experts kan worden vergroot.
- Bij de aanpassing van rubrieken en omschrijvingen moet DSM-5 mede in ogenschouw worden genomen.
- Waar een kwaliteitssysteem nog niet operationeel is dienen uitspraken van Rechtbanken en de Centrale Raad van Beroep te worden vastgelegd en in een bijlage als aanwijzing voor de uitvoering te worden verspreid.

Herziening schattingsinstrument in relatie tot het MIP
- Er dient te worden gezocht naar een aanpassing van het schattingsinstrument, zodat daadwerkelijk kan worden gescoord binnen het bereik van 0 tot 100%.

Stap: Voor de uitwerking van deze aanbevelingen moet eerst overleg plaatsvinden met de overlegpartners. Daarna zal met de verschillende interne en externe partners het verdere uitwerkingstraject worden opgestart. Vanwege een aantal fundamentele wijzigingen en verbeteringen in het protocol is dit een complexe taak die zorgvuldige behandeling vereist. De verwachting is dat de verschillende actielijnen in 2018 gereed zijn, waarna de invoering na 2 jaar wordt geëvalueerd.

Beoogd tijdschema:

Invoering vernieuwd protocol: 2019.
Start evaluatie: 2021.