

Vergaderjaar 2007–2008

30 139

Veteranenzorg

Nr. 45

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN DEFENSIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 juni 2008

1. INLEIDING

In 2005 is toegezegd dat de Tweede Kamer jaarlijks wordt geïnformeerd over de voortgang van de uitvoering van het veteranenbeleid. Deze notitie geeft de stand van zaken weer voor de periode tussen juni 2007 en mei 2008. De notitie volgt daarbij de hoofdaandachtsgebieden van het veteranenbeleid: enerzijds erkenning en waardering voor veteranen en anderzijds de zorg voor veteranen en hun directe relaties. De notitie gaat per hoofdaandachtsgebied in op relevante ontwikkelingen. Waar mogelijk worden kwantitatieve gegevens in tabelvorm weergegeven. In het afsluitende hoofdstuk worden drie aandachtspunten voor de komende periode benoemd. De kosten van het veteranenbeleid worden zoveel mogelijk vermeld.

In de periode sinds de vorige veteranennotitie is het nodige bereikt:

- de erkenning van en waardering voor veteranen in de samenleving nemen toe;
- de reikwijdte van de Nederlandse Veteranendag is toegenomen, zoals onder meer blijkt uit het sterk gegroeid aantal evenementen op regionaal en lokaal niveau;
- het Veteranenregistratiesysteem (VRS) is operationeel;
- een civiel-militair Landelijk Zorgsysteem Veteranen is opgericht en operationeel;
- nieuwe protocollen zijn vastgesteld voor het (beter) bepalen van invaliditeit bij psychische en somatische aandoeningen als gevolg van uitzendingen.

Een bijzondere ontwikkeling voor het veteranenbeleid en de uitvoering daarvan is de invoering van de Kaderwet Veteranen. Over de wenselijkheid van een dergelijke wet is een rondetafelconferentie (8 oktober 2007) georganiseerd waarbij met deskundigen van gedachten is gewisseld over de vraag wat de beste, integrale benadering is van de erkenning van en de

waardering en de zorg voor veteranen. De deelnemers aan de rondetafelconferentie vertegenwoordigden verschillende instanties uit de politiek, de overheid en de zorgsector. Tijdens deze conferentie is vastgesteld dat de veteraan een bijzondere positie inneemt in de Nederlandse samenleving. De verdiensten van de veteraan zijn aanleiding voor een bijzondere solidariteit van de Nederlandse samenleving met de veteraan. Dat geldt te meer als de veteraan negatieve gevolgen ondervindt van zijn inzet als militair onder buitengewone omstandigheden.

De conferentie is afgesloten met de conclusie dat het wenselijk is maatschappelijke verantwoordelijkheid voor veteranen tot uitdrukking brengen in een Kaderwet Veteranen. In de kaderwet worden de definitie van de veteraan, de erkenning van en de waardering voor de veteraan en de zorgplicht van de Nederlandse samenleving voor de veteraan verankerd. Een dergelijke wet is als zodanig een vorm van erkenning van de bijzondere status van en waardering voor de veteranen. De ontwerp tekst met toelichting zal aan in september 2008 voor ambtelijk vooroverleg worden verspreid en aan de overlegpartners worden aangeboden. Naar verwachting kan eind 2008 het wetsontwerp aan het parlement worden aangeboden.

2. ERKENNING EN WAARDERING

2.1 Veteranenbestand en registratie

Samenstelling veteranenbestand

De onderstaande tabel geeft aan dat het veteranenbestand kleiner wordt en van samenstelling verandert. Vastgesteld kan worden dat de veteranen van recentere missies steeds minder onder één noemer kunnen worden gebracht, zoals doorgaans het geval is bij de veteranen uit de periode 1940–1962. De veteranen van recentere missies hebben soms meermaals aan dezelfde missie deelgenomen, maar vaak ook aan andere missies in verschillende operatiegebieden.

Tabel 1 Schatting samenstelling veteranenbestand (1990–2010)

| | 1990 | 2005 | 2010 (prognose) |
|------------------|---------|---------|-----------------|
| WO2 | 135 000 | 16 500 | 5 000 |
| Nederlands-Indië | 120 000 | 60 000 | 35 000 |
| Nieuw-Guinea | 27 000 | 20 000 | 15 000 |
| Korea | 3 000 | 2 000 | 1 000 |
| Vredesmissies | 8 000 | 47 500 | 59 000 |
| Totaal | 293 000 | 146 000 | 115 000 |

(bron Veteraneninstituut)

Trend van oud naar jong

In de komende jaren zal een evenwicht tussen het aantal «oude» en «jonge» veteranen worden bereikt. Als Nederland in de toekomst betrokken blijft bij missies om de internationale rechtsorde te herstellen of te handhaven, zal het aantal jonge veteranen verder toenemen. De jonge veteranen bevinden zich veelal in de fase van hun leven waarin het opbouwen van een maatschappelijke carrière en gezinsvorming centraal staat. De (uitvoering) van het veteranenbeleid zal hierop moeten inspelen, zonder de veteranen van eerdere missies tekort te doen.

Veteranenregistratiesysteem (VRS)

Aan ruim 94 000 veteranen van wie het adres en de veteranenstatus

konden worden vastgesteld, is het afgelopen jaar een brief gezonden over de introductie van het VRS en over daarin opgenomen persoonlijke gegevens. Het totale aantal veteranen dat uit allerlei bronnen is getraceerd is overigens groter. In de brief is aandacht besteed aan (na)zorgvoorzieningen voor veteranen. Het Centraal Aanmeldpunt van het Veteraneninstituut (CAP/Vi) is aangemerkt als het adres waar elke veteraan zich kan melden voor vragen of hulp. Deskundige medewerkers zijn beschikbaar of verwijzen door naar een zorgverlener.

Degenen uit deze groep die nog niet in het bezit waren van een veteranenpas (zie tabel X) zijn vervolgens aangeschreven door de Directeur van het Veteraneninstituut. Deze heeft hen in detail geïnformeerd over de voorzieningen, faciliteiten en activiteiten voor veteranen. Als blijk van erkenning en waardering hebben zij daarnaast de Veteranenspleid ontvangen. Ook is hun alsnog de mogelijkheid geboden de veteranenpas te ontvangen. Van dit aanbod hebben tot dusver 7 500 personen gebruikgemaakt. Op dit moment zijn dus 94 000 veteranen in het VRS opgenomen die in Nederland wonen en van wie de adresgegevens succesvol aan de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA) zijn gekoppeld. Daarnaast zijn 9 800 in het buitenland woonachtige veteranen opgenomen. Zij komen uiteraard niet voor in de GBA. Ook zijn gegevens opgenomen van 85 000 veteranen, van wie is vastgesteld dat zij zijn overleden. Er resteren nog 64 000 personen die niet succesvol konden worden gekoppeld aan de GBA. Voor deze groep geldt dat onvoldoende specifieke gegevens (sofifnummer, woonplaats of voorletters) aanwezig zijn voor een succesvolle zoekslag in de GBA of de Landelijk Raadpleegbare Deelverzameling (LRD). De indruk bestaat dat velen van die groep nooit in de GBA opgenomen zijn geweest, omdat zij voor de invoering van de GBA in 1994 zijn verhuisd naar het buitenland of zijn overleden. Daarnaast blijken de in het GBA opgenomen gegevens in sommige gevallen niet accuraat. Maatregelen worden genomen om (delen van) deze groep veteranen alsnog te bereiken en in het VRS op te nemen. Zo wordt een bestandsvergelijking uitgevoerd met de Sociale Verzekeringsbank en worden ambassades en defensieattachés ingeschakeld.

Tabel 2 Stand van zaken correspondentie VRS

| | Aantal verzonden brieven Staatssecretaris | Reacties met wijzigingen | Aantal verzonden brieven Directeur Vi | Nieuwe pashouders | (nog) niet GBA actueel |
|---------------------|---|--------------------------|---------------------------------------|-------------------|------------------------|
| VRS 1 Libanon-heden | 35 538 | 2 601 | 20 123 | 3 721 | 814 |
| VRS 2 NNG-Korea | 15 511 | 6 037 | 3 362 | 3 764 | 5 142 |
| VRS 3 WO2-Indië | 34 478 | nmb | 6 463 | nmb | 58 575 |
| VRS 4 Inhaalslag | 8 670 | nmb | nmb | nmb | |
| Totaal | 94 197 | | | | 64 531 |

(NNG = Nederlands Nieuw Guinea; WO2 = Tweede Wereldoorlog)
(bron Veteraneninstituut standdatum 010408)

2.2 Veteraneninstituut

Algemeen

Het Veteraneninstituut (Vi) is een stichting die is belast met de uitvoering van het veteranenbeleid op het gebied van erkenning en waardering. Onderzoek door het onderzoeksbureau Blauw (Veteranenmonitor 2002 en 2007) wijst uit dat de waardering voor de inzet van de militairen en veteranen in de Nederlandse samenleving toeneemt. Het Vi geeft inhoud aan erkenning en waardering door middel van dienstverlening aan veteranen.

Een gratis veteranenpas die recht geeft op bepaalde faciliteiten wordt verstrekt aan hen die daar prijs op stellen. Onderstaande tabel geeft het aantal veteranenpashouders weer. Daarnaast vergaart het Vi kennis over veteranen door middel van onderzoek. Tevens is het Vi samen met de Basis verantwoordelijk voor de instandhouding van het Centraal Aanmeldpunt voor veteranen die zorg nodig hebben. Het Vi heeft met het Ministerie van Defensie een dienstverleningsovereenkomst gesloten om aan deze taken inhoud te geven.

Tabel 3 Aantal Veteranenpashouders

| | |
|-------------------------------------|--------|
| Veteranenpashouders | 75 049 |
| Missies vanaf 1979 (recente missie) | 16 826 |
| Missies voor 1979 (eerdere missie) | 58 223 |

(bron Veteraneninstituut standdatum 010408)

De ondersteuning van communicatie met en tussen veteranen is een van de hoofdtaken van het Vi. Daartoe is in de afgelopen periode een vernieuwde website operationeel geworden. Een belangrijk ander communicatiemiddel is Checkpoint.

Checkpoint

Checkpoint is een periodiek voor veteranenpashouders¹ dat tien maal per jaar verschijnt met een oplage van 75 000 exemplaren. Door een onafhankelijk onderzoeksbureau is een tevredenheidsonderzoek onder een representatieve groep van 160 oude en 180 jonge lezers uitgevoerd. Maar liefst 82 procent heeft geantwoord het blad geheel of bijna geheel te lezen. De thematische inrichting van Checkpoint werkt naar tevredenheid. In 2008 zal Checkpoint bijvoorbeeld met het oog op de naderende Olympische Spelen aandacht besteden aan het thema veteranen en sport. Ook zal er een themanummer verschijnen over veteranen en hun thuisfront.

2.3 Decoraties

Decoraties zijn van oudsher een middel om erkenning en waardering uit te drukken. Militairen ontvangen een decoratie na afloop van hun inzet in een operatiegebied. De Minister van Defensie kent deze onderscheidingen toe. De Sectie Onderscheidingen van het Ministerie van Defensie spant zich in om alle decorandi op tijd van een onderscheiding te voorzien. Voor de registratie wordt het onderscheidingen-registratiesysteem «Chapeau» gebruikt. In dit systeem staan ruim 289 000 veteranen en (post)actieve militairen geregistreerd, aan wie in totaal meer dan 430 000 onderscheidingen zijn toegekend. Voor de missies teruggaand tot de Tweede Wereldoorlog worden nog steeds aanvragen voor (postume) toekenning in behandeling genomen. In 2001 is de Herinneringsmedaille Vredesoperaties (HVO) ingesteld voor militairen die langer dan 30 dagen aaneengesloten zijn uitgezonden. Vanaf 2001 zijn bijna 45 000 van deze decoraties administratief verwerkt. Onderstaande tabellen geven weer hoeveel HVO's zijn toegekend sinds 2001 (in bijlage 1 per operatie) en hoe vaak een HVO is toegekend aan individuele militairen. Uit deze tabellen kan worden opgemaakt dat er sinds 2001 ruim 30 000 veteranen en toekomstige veteranen zijn bijgekomen.

¹ Op verzoek kunnen weduwen en weduwnaars van veteranenpashouders Checkpoint blijven ontvangen.

Tabel 4 Toegekende Herinneringsmedailles Vredesoperaties sinds 2001

| Jaar | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | totaal |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--------|
| HVOs | 3953 | 5493 | 8116 | 7531 | 5543 | 7549 | 6213 | 232 | 44 630 |

(bron Chapeau Sectie Onderscheidingen Hoofddirectie Personeel standdatum 010408)

Tabel 5 Aantal toegekende HVOs aan individuele militairen sinds 2001

| HVO | 1 personen | Cumulatie personen | Cumulatie uitzendingen |
|---------|------------|--------------------|------------------------|
| 10 maal | 4 | 4 | 40 |
| 9 maal | 2 | 6 | 58 |
| 8 maal | 11 | 17 | 146 |
| 7 maal | 24 | 41 | 314 |
| 6 maal | 63 | 104 | 692 |
| 5 maal | 177 | 281 | 1 577 |
| 4 maal | 518 | 799 | 3 649 |
| 3 maal | 1 873 | 2 672 | 9 268 |
| 2 maal | 7 051 | 9 723 | 23 370 |
| 1 maal | 21 260 | 30 983 | 44 630 |
| totaal | 30 983 | 30 983 | 44 630 |

(bron Chapeau Sectie Onderscheidingen Hoofddirectie Personeel standdatum 010408)

Naast de uitdrukking van erkentelijkheid en waardering kan de militair ook gedecoreerd worden wegens betoonde moed of dapperheid. Sinds 2001 zijn de volgende dapperheidonderscheidingen uitgereikt.

Tabel 6 Uitgereikte dapperheidonderscheidingen per jaar sinds 2001

| onderscheiding | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | totaal |
|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|--------|
| MWO4 | | | | | | 1 | | 1 |
| Bronzen Leeuw | | | | | | 1 | | 1 |
| Bronzen Kruis | | 1 | | | | | | 1 |
| Kruis van Verdienste | | | | | 2 | | 5 | 7 |
| Vliegerkruis | | 2 | | | | | | 2 |
| totaal | | 3 | | | 2 | 2 | 5 | 12 |

(bron Chapeau Sectie Onderscheidingen Hoofddirectie Personeel standdatum 010408)

2.4 Reüniefaciliteiten

De raamregeling reüniefaciliteiten voor veteranen en postactieven wordt op dit moment geactualiseerd. De bestaande overkoepelende raamregeling en de vier regelingen van de krijgsmacht delen zullen dan in één integrale regeling zijn vastgelegd. Uitgangspunt is per veteraan/postactieve deelnemer een basisarrangement toe te kennen dat voldoet aan de wensen van het overgrote deel van de reünieorganisaties. Indien gekozen wordt voor dit basisarrangement, zullen aan de reünie voor de desbetreffende organisatie geen kosten verbonden zijn. Daarnaast is er een normbedrag per deelnemer aan de reünie. Dit bedrag is voor 2008 verhoogd van € 14,21 naar € 15,19 en het wordt jaarlijks geïndexeerd. Voor speciale wensen die afwijken van het basisarrangement kan in overleg met de militaire locatie een aangepast arrangement worden gekozen. Speciale wensen zullen in de praktijk meestal boven het normbedrag uitgaan en tot meerkosten voor de reünievereniging leiden.

2.5 Nederlandse Veteranendag en gerelateerde activiteiten

Nederlandse Veteranendag 2007

Op 29 juni 2007 is de derde Nederlandse Veteranendag gehouden. Opnieuw kan worden geconstateerd dat het een succesvolle dag was. Ondanks de weersomstandigheden werd het aantal bezoekers door de politie Haaglanden geschat op 35 000 personen. Het Comité Nederlandse Veteranendag (Comité NLVD) heeft geen kritische reacties ontvangen over het programma en de uitvoering ervan. De live uitzending door de NOS van het defilé en de samenvatting in de vroege avond hebben een positieve invloed gehad op de uitstraling van dit nationale evenement. In het afgelopen jaar is ook op publicitair gebied een wezenlijke stap voorwaarts gemaakt. Dit resulteerde onder andere in flyers, posters, programma-boekjes, een fototentoonstelling, krantenadvertenties en specifieke radio-spots op jeugdzenders. In maart jl. is de nieuwe website www.veteranendag.nl gelanceerd. Uit een opinieonderzoek en een enquête van het Vi onder 2 400 veteranen komt een positief beeld over de Nederlandse Veteranendag 2007 naar voren. Zo is men van mening dat de Nederlandse Veteranendag bij uitstek geschikt is om op praktische wijze invulling te geven aan de erkenning en waardering voor veteranen door de Nederlandse overheid en bevolking. Een overgrote meerderheid van de bevolking (75 procent) vindt dat veteranen openlijke waardering verdienen en 61 procent van de veteranen is van mening dat de Nederlandse Veteranendag leidt tot meer waardering.

Witte Anjer

Een nieuw element van de veteranendag is de witte anjer als symbool van de betrokkenheid van de Nederlandse samenleving met haar veteranen. In 2007 heeft een groep veteranen dit initiatief genomen en in samenwerking met Comité NLVD op het Centraal Station en op het Malieveld ruim 10 000 anjers uitgedeeld. Deze actie is over het algemeen in goede aarde gevallen (slechts 14 procent van de ondervraagde veteranen stond niet achter de anjer als symbool). Het Comité NLVD zal de distributie van de witte anjer in Den Haag ondersteunen. De introductie en verspreiding in Nederland worden verzorgd door de onlangs opgerichte particuliere stichting «Anjerveteranendag».

Oprichting Stichting Nederlandse Veteranendag

Midden 2008 zal de Kamer worden geïnformeerd over de oprichting van de Stichting Nederlandse Veteranendag. Met de oprichting wordt invulling gegeven aan het uitgangspunt dat de Veteranendag door de samenleving wordt georganiseerd. Tussen de stichting en Defensie ontstaat een subsidierelatie waarbij afspraken zijn vastgelegd in een convenant.

De Nederlandse Veteranendag 2008

De voorbereiding voor de Nederlandse Veteranendag 2008 is in volle gang. Dit jaar valt 29 juni op een zondag. Om die reden wordt de Veteranendag gehouden op zaterdag 28 juni. Op hoofdlijnen ziet het programma er als volgt uit:

- Een bijeenkomst in de Ridderzaal in aanwezigheid van de Prins van Oranje, met vertegenwoordigers van regering, parlement, veteranen en maatschappelijke groeperingen.
- Een medaille-uitreiking op het Binnenhof aan militairen die zijn teruggekeerd van uitzending.
- Een defilé door de binnenstad van Den Haag, dat zal worden afgenomen door de Prins van Oranje.

- Een voor het publiek opengesteld dagprogramma op het Malieveld, dat vooral is gericht op het stimuleren en ondersteunen van contacten tussen veteranen en het publiek.

In de aanloop naar de veteranendag zal opnieuw een uitgebreide publiciteitscampagne worden gevoerd, waarvan ook Postbus 51 deel zal uitmaken. De Nederlandse Veteranendag valt samen met de afsluitende dag van «The Hague Festivals». De Veteranendag wordt opgenomen in het programmaoverzicht van activiteiten in Den Haag tijdens dit festival. Daarmee krijgt de Nederlandse Veteranendag ook via deze weg (landelijke) publiciteit.

Na afloop van de Veteranendag zal het Comité een uitgebreide evaluatie houden. Een van de zaken die wordt bezien is het effect van het houden van de veteranendag op zaterdag.

Regionale activiteiten

De regionale bijeenkomsten die gerelateerd zijn aan de Nederlandse Veteranendag kunnen zich verheugen in een toenemende populariteit. In samenwerking met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten zijn burgemeesters uitgenodigd voor een voorlichtingsbijeenkomst over de Nederlandse Veteranendag en hoe zij daaraan regionaal invulling kunnen geven. 55 Gemeenten hebben gehoor gegeven aan de uitnodiging, meer dan een verdubbeling ten opzichte van 2007. Op grond van de interesse is het de verwachting dat meer dan 100 gemeenten dit jaar activiteiten in verband met de Nederlandse Veteranendag zullen organiseren. Daarnaast worden diverse andere initiatieven ontplooid, die de maatschappelijke betrokkenheid met veteranen uitdrukken, zoals veteranencafés en zogenaamde «inloophuizen» (voorbeelden zijn het Eldersshoes in Landgraaf en het recentelijk geopende inloophuis in Eindhoven).

Stichting Veteranen Kunst

Op de Nederlandse Veteranendag in 2008 is de Stichting Veteranen Kunst vertegenwoordigd tijdens het dagprogramma op het Malieveld. Bij deze stichting zijn ruim 150 veteranenkunstenaars aangesloten. Tijdens een expositie op de Nederlandse Veteranendag 2008 wordt van ieder van deze veteranen één object getoond. De expositie is mogelijk gemaakt door nauwe samenwerking met het Comité NLVD en een financiële ondersteuning van het Nationaal Fonds voor Vrijheid en Veteranenzorg.

Scholenproject

In opdracht van het Ministerie van OCW is de Nederlandse Veteranendag in 2005 aangemerkt als onderwijsthema voor 10–15 jarigen. Hiertoe heeft de Stichting Leerplanontwikkeling (SLO) een handreiking voor leraren «Verhalen van Veteranen, ingezet in dienst voor de vrede» uitgebracht. Inmiddels hebben tientallen veteranen deelgenomen aan het project en als gastspreker op scholen een bijdrage geleverd aan het onderwijsprogramma. Na een goede start, met steun van het Ministerie van OCW, het Comité NLVD en het Veteraneninstituut, is in 2007 besloten het project verder te professionaliseren. Hiertoe is interdepartementaal gewerkt aan verdere verbeteringen, met bijzondere aandacht onderwijskundige aspecten. In de eerste plaats moet het project een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van de leerling en een levendige ondersteuning zijn voor burgerschapsvorming en geschiedenislessen. Een afgeleid doel is dat leerlingen in gesprek raken met veteranen en dat daardoor meer begrip en erkenning voor de Nederlandse veteraan ontstaan. Professionalisering behelst eveneens de invoering van een gecertificeerde training voor vete-

ranen en een gedetailleerde sturing van de door de veteraan als gast-spreker geleverde bijdrage. Vanzelfsprekend maakt een voortdurende evaluatie van les en optreden daarvan deel uit. Tot slot worden de acquisitie van scholen, de selectie van veteranen en het matchen van vraag en aanbod nader bezien. Een complicerende factor is dat het project afhankelijk is van de vrijwillige deelname van veteranen. Vooral voor jonge veteranen is het vaak lastig het (onbetaalde) gastsprekerschap te combineren met hun baan. De mogelijkheden van een compensatie voor de gastsprekers worden onderzocht. Het streven is om in 2008 in totaal 100 scholenbezoeken te genereren en dit aantal in vijf jaar uit te bouwen naar 250 op jaarbasis.

Tabel 7 Aantal bezoeken van veteranen voor het scholenproject per jaar

| Soort onderwijs | 2007 | Prognose 2008 |
|---|------|---------------|
| Primair (Basisonderwijs) | 38 | 55 |
| Secundair (Voortgezet onderwijs) | 11 | 20 |
| Speciale projecten (PABO, scouting, rijksinrichting, musea) | 13 | 25 |

(bron Comité Nederlandse Veteranendag standdatum 280408)

Gegeven de inhoudelijke en financiële ontwikkelingen in het onderwijsveld is er van een permanente financiële betrokkenheid van het Ministerie van OCW geen sprake. Het Ministerie van Defensie en het Veteraneninstituut moeten de uitvoering vormgeven. De personele en financiële consequenties daarvan worden onderzocht.

2.6 Koninklijk Tehuis voor Oud-Militairen en Museum Bronbeek

Bronbeek is een bij Koninklijk Besluit ingesteld tehuis voor oud-militairen tot en met de rang van adjudant-onderofficier. Onder de bewoners bevinden zich veteranen van de vier krijgsmachtdelen. Ondanks de oorsprong als tehuis voor oud KNIL-militairen zijn inmiddels overwegend veteranen van andere operaties in Bronbeek woonachtig. Het tehuis vervult hiermee een belangrijke rol in de erkenning, waardering en zorg voor veteranen. Voor toelating moet men 65 jaar of ouder, alleenstaand en veteraan zijn en (tot voor kort) ten minste vijftien voor pensioen geldende dienstjaren hebben. Het criterium van vijftien voor pensioen geldende dienstjaren is een belangrijke hindernis voor veteranen om tot Bronbeek te worden toegelaten, terwijl er wel een duidelijke behoefte is. De Minister van Defensie heeft daarom besloten voor de groep veteranen uit de periode 1940–1962 dit criterium te laten vervallen. Verruiming van de toelatingscriteria maakt het mogelijk dat dienstplichtigen uit de Indiëperiode en de campagne in Nederlands Nieuw Guinea en vrijwilligers met een kort verband die deelnamen aan de Korea-oorlog worden toegelaten. Bronbeek heeft capaciteit voor 50 personen en deze wordt momenteel volledig benut.

2.7 Veteranen met een Missie

Het Veteraneninstituut en de Nationale Commissie voor Internationale Samenwerking en Duurzame Ontwikkeling (www.ncdo.nl) hebben een inventarisatie gemaakt van veteranen die terugkeren naar een voormalig uitzendgebied om daar humanitaire projecten te verrichten. De uitkomsten van deze inventarisatie zijn vervat in een conceptrapportage die het onderwerp was van een werkconferentie op 26 januari 2008 in Amsterdam. Onderstaand schema geeft de onderzochte projecten per land weer.

Tabel 8 Humanitaire projecten door veteranen per land in 2007

| Land | Aantal projecten |
|-----------------------------------|------------------|
| Indonesië | 6 |
| Voormalig Nederlands Nieuw-Guinea | 6 |
| Korea | 6 |
| Libanon | 2 |
| Cambodja en Thailand | 2 |
| Bosnië-Herzegovina en Kosovo | 9 |
| Irak | 1 |
| Zuid-Soedan | 1 |
| Mozambique | 2 |
| Namibië | 1 |
| Sierra Leone | 1 |
| Totaal | 32 |

(bron concept rapport Veteranen met een Missie Vi/NCDO juni 2008)

Tijdens de conferentie werd duidelijk dat deze groep veteranen vooral humanitair werk wil doen en dat de procedures en de administratie voorafgaand aan een project veel tijd en moeite kosten. Aanbevolen is een infrastructuur op te zetten waar zij terecht kunnen voor hulp bij aanvragen van subsidies en andere, vaak ingewikkelde en tijdrovende administratieve zaken. Daarnaast is er behoefte aan een netwerk waarin ervaringen kunnen worden uitgewisseld. Het Veteraneninstituut en NCDO zullen hieraan gezamenlijk een vervolg geven. www.veteranenmeteenmissie.nl

2.8 Begrote kosten/uitgaven voor erkenning/waardering van veteranen

Tabel 9 Overzicht begrote subsidies en uitgaven voor veteranen in 2008

| Omschrijving | X 1000€ |
|---|---------------|
| Ondersteuning Stichting Veteraneninstituut | 5 533 |
| Ondersteuning Nederlandse Veteranendag | 2 225 |
| Veteranenactiviteiten Operationeel Commando's | 1 409 |
| Veteranenactiviteiten Bronbeek | 1 326 |
| Ondersteuning Stichting Veteranenplatform | 158 |
| Vullen, schonen en in stand houden VRS | 249 |
| Overige kosten uitvoering veteranenbeleid | 280 |
| Totaal | 11 180 |

3. ZORG

3.1 Algemeen

De zorg voor veteranen is een terrein waarop Defensie nadrukkelijk haar verantwoordelijkheid neemt. Vooral de kwaliteit van en de toegankelijkheid tot de zorg zijn hierbij belangrijke aspecten. De zorg voor veteranen wordt niet uitsluitend door Defensie uitgevoerd. In een civiel-militaire samenwerking wordt aan de veteranenzorg inhoud gegeven. Daarbij gaat het om voorzieningen die in opdracht van Defensie worden uitgevoerd, reguliere zorgvoorzieningen die voor alle Nederlanders gelden en om particuliere initiatieven. Deze zorg is niet gerelateerd aan bepaalde, specifieke uitzendingen maar heeft een algemeen en permanent karakter. De financiering ligt voor een deel bij Defensie, maar komt vooral ten laste van zorgverzekeraars, de AWBZ, andere publieke instellingen en private organisaties. Om aan veteranenzorg inhoud te geven is een zorgsysteem ingericht.

3.2 Landelijk Zorgsysteem Veteranen

Met het advies van professor Gersons is een zorgketen ingericht die met de ervaringen van de laatste jaren verder is verbeterd. Een onderdeel hiervan is het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV), dat op 10 oktober 2007 is geïntroduceerd. Het LZV is een civiel-militair veteranenzorgnetwerk met een landelijke dekking, geïnitieerd door het Ministerie van Defensie. Achttien kwalitatief hoogwaardige instellingen voor geestelijke gezondheidszorg en maatschappelijk werk, waaronder drie van Defensie, werken samen om zorg- en hulpverlening aan veteranen en hun verwanten inhoud te geven. Zij bundelen diverse zorgdisciplines en deskundigheden, onder meer op het terrein van intake en maatschappelijk werk, laagdrempelige ondersteuning, gespecialiseerde hulpverlening en werkelijke specialistische behandelingen. Het LZV noemt dat *stepped care*. Het doel is maatwerk te bieden vanuit een herkenbare en gegarandeerde kwaliteit, zo dicht mogelijk bij huis. De praktische uitwerking van deze doelstelling en de specifieke afspraken tussen de aangesloten hulpverleners zijn omschreven in een convenant. Voor deelnemers aan het LZV met een specifieke of aanvullende taak wordt, waar nodig, een aanvullend convenant gemaakt. Intussen werken de instellingen wel al volop samen. De kwaliteit van de zorg wordt gewaarborgd door de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie voor de Militaire Gezondheidszorg en de Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek. De individuele deelnemers aan het LZV hebben een eigen klachtenregeling. Tijdens de conferentie «Veteranenzorg, een zaak voor ons allen» op 17 maart 2008 was ook de vraag aan de orde hoe de kwaliteit kan worden gewaarborgd. Aan deze conferentie namen, behalve bestuurders van de deelnemende instellingen, ook vertegenwoordigers van het Ministerie van Defensie, Tweede-Kamerleden, vakbondsbestuurders en journalisten deel. Geconcludeerd is dat er voor de veteranen met klachten over het LZV een overkoepelende klachtenregeling moet komen. Deze zal in samenwerking met de Stuurgroep LZV worden gemaakt en in het convenant worden opgenomen.

Tabel 10 Begroting Landelijk Zorgsysteem Veteranen 2008

| Kostensoort | edrag x €1000 |
|-------------------------------|---------------|
| Personeel | 200 |
| Uitvoering LZV 2008 | 110 |
| Publicatie LHV aan huisartsen | 25 |
| Totaal | 335 |

(bron LZV standdatum 010408)

3.3 Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO)

Algemeen

Op 5 juli 2007 is de Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO), onder leiding van mw. J.L.E.M.W.R.R. Tiesinga-Autsema, geïnstalleerd. In de RZO is deskundigheid verenigd op de gebieden psychiatrie, psychologie, interne geneeskunde, huisartsgeneeskunde, sociologie en gezondheidsrecht.

Taken en bevoegdheden

De RZO houdt toezicht op de kwaliteit van het LZV en kan gevraagd en ongevraagd advies kan geven. Daarnaast houdt de raad zich bezig met (de richting van) het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van aandoeeningen die verband houden met uitzendingen en met de bevordering van

de convergentie tussen onderzoeken. Een inventarisatie van uitgevoerde en lopende onderzoeken is opgenomen in bijlage 2 tabel 20.

3.4. Centraal Aanmeldpunt Veteraneninstituut (CAP/Vi)

Het CAP/Vi is het loket waar veteranen terecht kunnen met al hun vragen. Indien het een zorgvraag betreft, komt de veteraan in contact met een maatschappelijk werker. Deze beoordeelt of er sprake is van een verdere zorgbehoefte om vervolgens de veteraan verder in het zorgsysteem te geleiden. Vijftien van de achttien bij het CAP/Vi werkzame maatschappelijk werkers worden geleverd door de Basis en bekostigd uit het Nationaal Fonds voor Vrijheid en Veteranenzorg. De overige drie worden door Defensie geleverd. Onderstaand wordt de ontwikkeling van het aantal dossiers maatschappelijk werk bij het CAP/Vi in 2007–2008 weergegeven.

Tabel 11 Kengetallen Maatschappelijk werk voor veteranen 2007–2008

| | Aantal |
|---|--------|
| Aantal dossiers per 1 januari 2007 | 1 397 |
| Aantal inschrijvingen voor hulpverlening in 2007 | + 653 |
| Aantal uitschrijvingen voor hulpverlening in 2007 | – 939 |
| Aantal dossiers 31 december 2007 | 1 111 |
| Aantal inschrijvingen voor hulpverlening eerste kwartaal 2008 | 216 |

(bron Veteraneninstituut standdatum 1 april 2008)

Tabel 12 Percentages aanmeldingen voor hulpverlening naar leeftijd 2007–2008

| leeftijd | <30 | 31–40 | 41–50 | 51–60 | 61–70 | 71–80 | >80 |
|------------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-----|
| percentage | 10% | 31% | 18% | 6% | 5% | 16% | 14% |

(bron Veteraneninstituut standdatum 1 april 2008)

Tabel 13 Percentage aanmeldingen voor hulpverlening naar missie 2007–2008

| missie | percentage |
|------------------------------------|------------|
| Tweede Wereldoorlog | 2% |
| Nederlands Indië | 15% |
| Nederlands Nieuw-Guinea | 3% |
| Korea | 2% |
| Libanon | 13% |
| Cambodja | 2% |
| UNPROFOR Bosnië-Herzegovina | 6% |
| IFOR/SFOR/EUFOR Bosnië-Herzegovina | 19% |
| KFOR Kosovo | 2% |
| SFIR Irak | 6% |
| ISAF/OEF Afghanistan | 3% |
| Overige missies | 9% |
| Onbekend | 18% |

(bron Veteraneninstituut standdatum 1 april 2008)

3.5 Voortgang Herinrichting Militaire Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ)

Voortgang

In de notitie Veteranenbeleid van 2007 bent u geïnformeerd over de inrichting en de inwerkingtreding van de MGGZ, de organisatie voor de militaire geestelijke gezondheidszorg voor zowel veteranen als actief-dienenden. Zowel op het gebied van de interne bedrijfsvoering als van de inhoudelijke zorgverlening heeft de MGGZ zich het afgelopen jaar verder ontwikkeld.

Het kwaliteitszorgsysteem van de nieuwe organisatie zal in het najaar van 2008 zo ver zijn ingevoerd dat het voor externe certificering kan worden aangeboden. In het derde kwartaal van dit jaar moet de ICT-ondersteuning klaar zijn op basis waarvan een volledig inzicht in de zorgverlening kan worden verkregen.

De kosten van de behandeling van veteranen kunnen over 2007 niet inzichtelijk worden gemaakt omdat de DBC-systematiek nog moest worden ontwikkeld en de daarvoor benodigde ICT-voorziening niet aanwezig was. Wel kunnen de opbrengsten van de behandeling van veteranen inzichtelijk worden gemaakt. Gespiegeld geven die een indicatie van de behandelkosten. Over 2007 waren de opbrengsten behandelzorg veteranen ongeveer € 310 000.

3.6 LOK en PTSS

Algemeen

Ondanks dat er een relatie bestaat tussen de mate van blootstelling aan bijzondere gebeurtenissen gedurende een missie en het risico op het ontstaan van PTSS is dit niet de enige risicofactor. De belangrijkste beschermingsfactoren tegen de risico's van PTSS zijn een goede voorbereiding en sociale steun voorafgaand aan, tijdens en na afloop van de missie. Het heeft daarom geen zin de risico's van de ontwikkeling van PTSS te koppelen aan een specifieke missie. Risico is niet voorspelbaar bij aanvang van de missie en het is zeker niet in een kostenoverzicht weer te geven. Militairen en veteranen hebben in recente missies aan meer operaties deelgenomen en PTSS is daarom niet altijd te koppelen aan een specifieke missie. Een goede voorbereiding op de uitzending en brede steun voor de uitvoerders van de missie zijn belangrijk ter bescherming tegen de ontwikkeling van PTSS.

Vaststellen invaliditeit als gevolg van LOK en PTSS

Het «Besluit procedure geneeskundig onderzoek blijvende dienstongeschiktheid en pensioenkeuring militairen» maakt bij de vaststelling van de mate van invaliditeit gebruik van de *War Pensions Committee* schaal (WPC-schaal). De WPC-schaal kent geen bruikbare tabel om het percentage invaliditeit vast te stellen bij psychische aandoeningen. Dit geldt voornamelijk als sprake is van een posttraumatische stress stoornis (PTSS). Daarom is het PTSS-protocol ontwikkeld. De WPC-schaal kent evenmin een bruikbare tabel om de mate van invaliditeit vast te stellen wanneer er sprake is van *medical unexplained physical symptoms* (MUPS) of lichamelijk onverklaarde chronische klachten (LOK). Daarom is het MUPS/LOK-protocol ontwikkeld. Voor beide protocollen geldt het WIA/IP-protocol als uitgangspunt.

Deze protocollen zijn de Tweede kamer 21 januari 2008 (Kamerbrief 30 139 nr 39) ter kennisname aangeboden. Zij zijn tot stand gekomen met behulp van externe deskundigen. De RZO heeft de protocollen positief beoordeeld en is van mening dat Defensie met deze hiermee vooroploopt op het gebied van de verzekeringsgeneeskundige beoordeling van psychische invaliditeit en lichamelijk onverklaarbare chronische klachten. De protocollen zijn ook besproken met de centrales van overheids-personeel in het SOD.

Op dit moment worden de verzekeringsartsen die de protocollen moeten toepassen geschoold. De scholing wordt begeleid door externe deskundigen. De protocollen zullen op 1 juli 2008 in werking treden. Een onafhankelijke pensioenverzekeringsdeskundige wordt aangesteld om de kwaliteit van de uitvoering van de protocollen te controleren. Deze deskundige zal

ook de evaluatie van de protocollen uitvoeren. De aanstellingsprocedure van deze autoriteit zal in de zomer van 2008 worden voltooid.

3.7 Zorgloket Militaire Oorlogs- en Dienstsachtoffers bij het ABP

Algemeen

De afgelopen tijd is veel aandacht besteed aan de verbetering van de zorg voor militaire oorlogs- en dienstsachtoffers. Een belangrijk instrument daarbij is de inrichting van het Zorgloket Militaire Oorlogs- en Dienstsachtoffers (Zorgloket MOD). Het Zorgloket MOD is ondergebracht bij het ABP en is operationeel vanaf 1 juli 2007. Hiermee is een integrale zorgbenadering verwezenlijkt voor postactieve militairen (onder wie veteranen) met een aandoening met dienstverband. Het militaire pensioenstelsel bij invaliditeit wordt daardoor geplaatst in het bredere perspectief van het militaire zorgstelsel. Het Zorgloket MOD verzorgt in de eerste plaats de materiële zorg.

Taken Zorgloket MOD

Het zorgloket MOD verzorgt de uitvoering van de militaire regelgeving voor de betrokken postactieve militairen. Daarbij worden verschillende uitkeringen en pensioenen en eventuele WIA- of WAO-uitkeringen geïntegreerd. Zo is sprake van één uitkering, met één specificatie en één inhouding van premies en belasting. Ook de medische beoordeling van de WIA-aanspraak en het militair invaliditeitspensioen worden gecombineerd uitgevoerd door een arts van het UWV en het ABP. Om die gecombineerde keuring te stroomlijnen is het protocol voor de verzekeringsgeneeskundige beoordeling van de arbeidsongeschiktheid, dienstverband en invaliditeit bij militairen (WIA/IP-Protocol) ontwikkeld.

Doelstelling Zorgloket MOD

Oorlogs- en dienstsachtoffers worden zo veel mogelijk in een positie gebracht om privé en maatschappelijk goed te kunnen functioneren. De begeleiding wordt geboden zolang dat nodig is. Wanneer flankerende zorg en bijzondere voorzieningen (zoals reïntegratie en schuld-hulpverlening) aan de orde zijn voordat het recht daarop formeel is vastgelegd, wordt bij voldoende plausibiliteit van de relatie met de dienstinzet ook deze zorg vanuit het Zorgloket MOD verleend.

Relatie met en inbedding in LZV

De psychisch en sociaal maatschappelijke hulpverlening is ondergebracht bij het Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV). Hierin werken een groot aantal gespecialiseerde civiele en militaire zorgverleners samen. De ingang van dit systeem is het CAP/VI. Vanuit het Zorgloket MOD worden cliënten voor psychische en sociaalmaatschappelijke hulp doorgeleid naar het CAP/VI, waarbij LZV en Zorgloket MOD nauw samenwerken. Andersom worden veteranen die in aanmerking komen voor materiële hulp in verband met de dienstverbandaandoening aangemeld bij het Zorgloket MOD.

3.8 Dienstsachtofferdagen

Op 25 november 2006 is de eerste Dag voor Dienstsachtoffers georganiseerd. Ook de partners van de dienstsachtoffers waren daarvoor uitgenodigd. In totaal hebben ongeveer 900 personen aan de dag deelgenomen. De doelstellingen van deze dag waren het bieden van erkenning aan de dienstsachtoffers en hun partners, het bieden van informatie over de

regelingen en voorzieningen en het luisteren naar de behoefte van de doelgroep. Naar aanleiding van de evaluatie van deze dag zal er jaarlijks één grote bijeenkomst worden georganiseerd met informatie over relevante ontwikkelingen en beleidswijzigingen op het terrein van de militaire invaliditeitspensioenen, de voorzieningen en verstrekkingen. Omdat deze informatie ook van belang is voor dienstslachtoffers die tevens veteraan zijn, zullen ook zij voor deze bijeenkomst een uitnodiging ontvangen. De totale doelgroep bestaat uit ongeveer 14 000 personen. De bijeenkomst zal in september van dit jaar worden gehouden.

Op dit moment worden de mogelijkheden van lotgenotencontact in de eigen regio onderzocht.

3.9 Zorgplicht en aansprakelijkheid

Het beeld van de aantallen letselschadeclaims in 2007 is vertekend door het grote aantal claims dat in 2007 collectief is ingediend. Er zijn 197 aansprakelijkstellingen ingediend en daarvan zijn er 31 in behandeling genomen nadat er aanvullende gronden zijn ingediend. Voor de overige 166 geldt dat slechts het verjaringstraject is gestopt («gestuit») zonder dat de aansprakelijkstelling nader is onderbouwd. Deze groep zijn hulp en zorg aangeboden.

Tabel 14 Lopende letselschadeprocedures 2007 en 2006

| Omschrijving | 2007 | 2006 |
|---|------------|------------|
| Lopende letselschade procedures | 539 | 483 |
| Primaire fase | 388 | 384 |
| Bezwaarfase | 95 | 54 |
| Beroep bij Rechtbank | 32 | 18 |
| Hoger Beroep bij Centrale Raad van Beroep | 24 | 27 |
| Stuitingen | 166 | 0 |
| Totaal | 705 | 483 |

Tabel 15 Ingediende letselschadeclaims naar soort in 2007 en 2006

| Omschrijving | 2007 | 2006 |
|---------------------------------|------------|------------|
| Lopende letselschade procedures | 539 | 483 |
| waarvan uitzendinggerelateerde | 25 | 82 |
| Lichamelijk letsel | 413 | 437 |
| waarvan LOK | 28 | 36 |
| Psychisch letsel | 126 | 46 |
| Stuitingen | 166 | 0 |
| Totaal | 705 | 483 |

Naast het grote aantal collectief ingediende claims is een stijgende lijn in het aantal letselschadeclaims waar te nemen. In de media is veel aandacht besteed aan zorg voor veteranen en militairen die met psychische klachten zijn teruggekeerd. Vermoedelijk is dit de oorzaak van deze stijging. De meeste aansprakelijkstellingen hebben betrekking op Libanon en de Balkan. Twaalf nieuw ingediende claims hebben betrekking op de recentere uitzendingen naar Irak en Afghanistan.

Tabel 16 Nieuw ingediende letselschadeclaims 2007 en 2006

| | 2007 | 2006 |
|--------------------------------|------|------|
| Nieuw ingediende claims | 192 | 152 |
| waarvan uitzendinggerelateerde | 66 | 25 |

3.10 Kosten Veteranenzorg

De financiering van de zorg voor veteranen komt voor een beperkt deel ten laste van Defensie. De kosten komen vooral voor rekening van zorgverzekeraars, de AWBZ, andere publieke instellingen en private organisaties. De defensiebegroting bevat diverse kostenposten in verband met veteranen. Deze hebben vooral betrekking op de materiële kant van de zorg. De begrotingsposten zijn niet altijd direct te herleiden tot veteranen, maar zij maken mede gebruik van deze faciliteiten. In de onderstaande tabel zijn deze kosten weergegeven.

Tabel 17 Begrote kosten materiële zorg Militaire Oorlogs- en Dienstslachtoffers

| Omschrijving | X 1000€ |
|----------------------------------|----------------|
| Militair Invaliditeitspensioenen | 73 735 |
| Nabestaanden pensioenen | 28 586 |
| Sociale Zorg | 6 638 |
| Zorgloket MOD | 2 000 |
| Raad van Toezicht en Onderzoek | 250 |
| Dag voor Dienstslachtoffers | 300 |
| Onderzoekskosten | 900 |
| Totaal | 112 409 |

4. AFSLUITENDE OPMERKINGEN

Bestendigen en doorontwikkelen

In 2007 zijn ontwikkelingen ingezet die moeten leiden tot de bestendiging en de verdere ontwikkeling van de erkenning, de waardering en de zorg voor veteranen en de uitvoering van het beleid. Het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV) is geïntroduceerd waarmee de veteraan een landelijk dekkend systeem voor de geestelijke gezondheidszorg wordt geboden. Daarnaast hebben achttien gespecialiseerde instellingen hun kennis en ervaring gebundeld, zodat de hulp aan veteranen met psychische problemen kan worden geoptimaliseerd. De Kaderwet Veteranen zal geen trendbreuk in de uitvoering van het veteranenbeleid teweegbrengen, maar zal er wel voor zorgen dat de voorzieningen voor veteranen worden gebundeld en gewaarborgd. Met de overeenkomst die is opgesteld met het Veteraneninstituut is de dienstverlening aan veteranen voor de toekomst verzekerd. Over de inhoud van de dienstverleningsovereenkomst is overeenstemming bereikt. 2008 is het jaar waarin al wordt gewerkt volgens de overeenkomst, zij het met de financiële dekking van een subsidie. Vanaf 2009 worden de kosten en uitgaven van het Vi als programma-uitgaven in de begroting van Defensie opgenomen.

Beeldvorming over veteranen

Veteranen die (geestelijke) ondersteuning en zorg nodig hebben, krijgen deze. Tal van inspanningen zijn hierop gericht. De groep van veteranen met een behoefte aan ondersteuning en zorg is relatief klein. Met de meeste veteranen gaat het goed. Voorkomen moet worden dat een beeld ontstaat dat alle veteranen problemen hebben. Voor de meesten geldt dat de ervaringen hen hebben verrijkt. De jonge veteraan die na zijn militaire loopbaan een maatschappelijke carrière opbouwt, heeft recht op een evenwichtige en genuanceerde communicatie over de gevolgen van het deelnemen aan een uitzending.

Thuisfront

Het thuisfront deelt op afstand in de uitzendervaringen van de militair en wordt na diens terugkeer geconfronteerd met de verwerking van de ervaringen zonder deze zelf te hebben beleefd. De betrokkenheid van het thuisfront is essentieel. Zijn dierbaren staan het dichtst bij de militair en kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan de verwerking van zijn ervaringen. Het betrekken van het thuisfront voor, tijdens en na de uitzending is erop gericht deze rol te kunnen vervullen. Het thuisfront verdient respect, erkenning en waardering en moet evenals de militair (en later de veteraan) kunnen rekenen op zorg als die nodig is. Binnen het LZV is nadrukkelijk plaats voor de zorgverlening aan partners en gezinnen van veteranen. Samen met betrokkenen en de RZO wil ik bezien hoe de zorg voor het thuisfront nog verder kan worden verbeterd.

De staatssecretaris van Defensie,
J. G. de Vries

Bijlage 1

Tabel 18 Toegekende HVOs per operatie sinds 2001

| nr | uitzending | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | totaal |
|----|---------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|---------------|
| 1 | UNMEE/Djibouti | 676 | 8 | | | | | | | 684 |
| 2 | UNFICYP | 1 | | 4 | 5 | 11 | 10 | 6 | | 37 |
| 3 | UNTSO | 7 | 11 | 11 | 11 | 9 | 10 | | | 57 |
| 4 | UNIPTF | 108 | 84 | | | | | | | 192 |
| 7 | EUMM | 5 | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 3 | | 37 |
| 8 | OVSE Albanië | 2 | | | | | | | | 2 |
| 10 | SFOR | 2 775 | 2 665 | 2 402 | 851 | | | | | 8 693 |
| 11 | KFOR | 32 | 11 | 7 | 3 | 3 | 8 | 42 | | 106 |
| 13 | FEDMAC | 1 | 1 | | | | | | | 2 |
| 14 | Balkan Airops | 73 | 1 | | | | | | | 74 |
| 15 | Essential Harvest | 251 | | | | | | | | 251 |
| 16 | ECPA | 2 | 2 | | | | | | | 4 |
| 17 | OVSE Macedonië | 2 | | | | | | | | 2 |
| 18 | ISAF | 1 | 920 | 1 257 | 1 149 | 2 277 | 6 171 | 5 494 | 83 | 17 352 |
| 19 | Enduring Freedom | 4 | 1 372 | 1 006 | 185 | 1 453 | 139 | 9 | 1 | 4 169 |
| 20 | Amber Fox | | 387 | | | | | | | 387 |
| 21 | EUPM | | 19 | 20 | 46 | 28 | 11 | | | 124 |
| 22 | Luchtverdediging TU | | | 551 | 1 | | | | | 552 |
| 23 | MAC | | 1 | 2 | | | | | | 3 |
| 24 | EU Concordia | | | 6 | | | | | | 6 |
| 25 | SFIR | | | 2 570 | 4 651 | 640 | | | | 7 862 |
| 26 | UNMIL | | | 270 | 13 | | | | | 283 |
| 27 | SFOR-EUFOR | | | | 529 | 29 | | | | 558 |
| 28 | EUFOR | | | | 7 | 1 037 | 875 | 101 | | 2 020 |
| 29 | UN Operaties | | | | 73 | 7 | 217 | 465 | 148 | 910 |
| 30 | NAVO Operaties | | | | | 31 | 30 | 84 | | 145 |
| 31 | EU Operaties | | | | | 9 | 66 | 6 | | 81 |
| 32 | OVSE Operaties | 4 | 5 | 4 | 1 | | 1 | | | 15 |
| 33 | Multinationale ops | | | | | 4 | 4 | 3 | | 11 |
| | Totaal | 3 953 | 5 493 | 8 116 | 7 531 | 5 543 | 7 549 | 6 213 | 232 | 44 630 |

Bron Chapeau Sectie Onderscheidingen Hoofddirectie Personeel (standdatum 010408)

Bijlage 2

Tabel 19 Inventarisatie medisch en psychologisch onderzoek Veteranen(zorg)

| Korte omschrijving onderzoek | universiteit | status | looptijd |
|--|----------------------|----------------------------|--------------------------|
| Deelname aan vredesmissies: gevolgen, opvang en nazorg | VUA Bramsen | afgesloten met dissertatie | 1996–2000 |
| Onderzoek onder veteranen, gezinsleden en zorginstellingen (inclusief vervolgonderzoek) | | | |
| Post-Cambodja klachtenonderzoek | VUA | afgesloten | 1996–1998 |
| Het welbevinden van Cambodjagangers en hun behoefte aan hulp en nazorg | Bramsen | | |
| Veteranen in Nederland | VUA | afgesloten | 1992–1998 |
| Onderzoek naar de gevolgen van oorlogservaringen (WO2, politioele acties in Indië en Korea) | Bramsen | | |
| Post-Cambodja fase 1 | Radboud de Vries | afgesloten met dissertatie | 1997–1998 |
| Inventarisatie aard, omvang en ontstaanswijze | | | |
| Post-Cambodja fase 2 | Radboud de Vries | afgesloten met dissertatie | 1997–2000 |
| Onverklaarde klachten | | | |
| Schuld- en schaamtebeleving bij jonge veteranen | Tilburg Rietveld | lopend tot dissertatie | 2004-heden |
| Onderzoek naar mechanismen van invloed op het ontstaan en de persistentie van PTSS | Utrecht Engelhard | lopend | 2004-heden |
| Onderzoek naar de invloed van traumatische ervaringen op de werking van het biologisch stress-systeem | Leiden Klaassens | lopend tot dissertatie | 2004-heden |
| Slaapstudies bij PTSS | CMH | lopend | 2007-heden |
| LOK een behandelstudie binnen Defensie | Vermetten CMH | lopend | 2007-heden |
| Prospectie in stress gerelateerd onderzoek (PRISMA) | Vermetten CMH | lopend | 2005-heden |
| Persoonlijkheid en PTSS | Vermetten CMH | lopend tot dissertatie | 2005-heden |
| Neuro-imaging van PTSS bij militairen en veteranen na uitzending | Rademaker CMH | lopend tot dissertatie | 2002-heden |
| Parameters van PTSS bij militairen en veteranen na uitzending | Geuze CMH | lopend tot dissertatie | 2002-heden |
| Nazorgonderzoek bij Defensie | Kloet DCGW | lopend | 1997-heden doorlopend |
| Thuisfrontproblemen bij uitzending | Duel NLDA | lopend | 2003-heden |
| Stress: de laatste stand van zaken | Moelker NLDA | afgesloten | 1998–2000 |
| Partneronderzoek: wat vinden partners van de uitzending van hun militair | od Buijs NLDA | afgesloten | 1992–2002 |
| Werkbelasting, gezondheid en welzijn | Kloet NLDA | afgesloten met dissertatie | 1997–2004 |
| Onderzoek naar het functioneren van Nederlandse militairen tijdens uitzendingen met een laag geweldsniveau | Buijs | | |
| Epidemiologisch onderzoek Balkan | Defensie Koning | lopend | 2001–heden |
| Betekenis van uitzendervaringen | Vi | lopend tot dissertatie | 2004-heden |
| Cognitieve verwerking van stressvolle levenservaringen | Schok | | |
| Libanon laat ons nooit helemaal los | Vi | afgerond | 2002–2005 |
| Onderzoek naar gezondheid en welzijn van Libanongangers (1979–1985) | Weerts | | |
| Diagnostiek en behandeling van PTSS | Centrum 45 Smith | lopend | 2001–heden |
| Late psychische klachten en verschijnselen bij veteranen met schokkende krijgsvaardigheden | Centrum 45 Kleijn | afgesloten | 1992–1997 |
| Gezondheidsonderzoek UNPROFOR | TNO | afgesloten | 1997–1999 |
| Zorg voor nazorg, psychosociale begeleiding voor uitgezonden militairen | Mulder ACOM | afgesloten | 1995–1996 |

Bron Kennis en onderzoekscentrum Veteraneninstituut (maart 2008)

Bijlage 3

Tabel 20 Inventarisatie Kamerstukken met relatie Veteranen(zorg)

| Kamerstuk | Onderwerp | Korte inhoud | Datum |
|-----------------------------------|---|--|--------|
| Kamerstukken nummer 30 139 | | | |
| 30 139 nr. 29 | Veteranenzorg | Veteranennota 2007 | 080607 |
| 30 139 nr. 29 bijlage | Veteranenzorg | Indicatie van tijdens oorlogen en vredesoperaties ingezette/ uitgezonden Nederlandse militairen en veteranenpashouders | 130607 |
| 30 139 nr. 30 | Veteranenzorg | Schadevergoeding bij dienstongevallen | 210607 |
| 30 139 nr. 31 | Veteranenzorg | Verplichte afname bloed voor uitzending | 240807 |
| 30 139 nr. 32 | Veteranenzorg | Gelaagde opbouw mil. Pensioen/V4 | 050907 |
| 30 139 nr. 33 | Veteranenzorg | Stenografisch verslag overleg veteranenbeleid 060 907 | |
| 30 139 nr. 34 | Veteranenzorg | Aansprakelijkheid en zorgplicht bij missies 210 907 | |
| 30 139 nr. 35 | Veteranenzorg | Wenselijkheid veteranenwet | 171007 |
| 30 139 nr. 36 | Veteranenzorg | Beantwoording kritiek IMG | 161007 |
| 30 139 nr. 36 bijlage | Veteranenzorg | Rapportage onderzoek aanbevelingen IMG | 161007 |
| 30 139 nr. 37 | Veteranenzorg | Aankondiging veteranennotitie 2008/ wenselijkheid veteranenwet | 311007 |
| 30 139 nr. 38 | Veteranenzorg | Volledige schadevergoeding mil. Oorlogs- en dienstslachtoffers | 311007 |
| 30 139 nr. 39 | Veteranenzorg | Protocol LOK, PTSS, WIA/IP | 220108 |
| 30 139 nr. 39 bijlage | Veteranenzorg | Protocol PTSS | 220108 |
| 30 139 nr. 39 bijlage | Veteranenzorg | Protocol MUPS/LOK | 220108 |
| 30 139 nr. 39 bijlage | Veteranenzorg | Protocol WIA en IP | 220108 |
| 30 139 nr. 40 | Veteranenzorg | Invloed leeftijd op PTSS (onderzoek Engelhard) | 110308 |
| 30 139 nr. 40 bijlage | Veteranenzorg | Leeftijd als risicofactor van PTSS | 110308 |
| 30 139 nr. 41 | Veteranenzorg | Risicoaansprakelijkheid en zorgplicht | 080408 |
| 30 139 nr. 42 | Veteranenzorg | Reactie op brief van de BNMO van 130 308 | 110408 |
| Overige Kamerstukken | | | |
| 081 | Handelingen | Veteranen niet in AMAR, veteranenwet | 270607 |
| 27 925 nr. 263 (30 139) | Bestrijding internationaal terrorisme (veteranenzorg) | Nazorg voor militairen (Chora) | 020707 |
| 30 800 III nr. 15 bijlage | Jaarevaluatie Postbus | Veteranendag | 110707 |
| 001 946 | 51-campagnes 2006 | Vlaginstructie Ned. Veteranendag | 170707 |
| 30 800 X nr. 114 | Aanhangsel aan handelingen 2006-2007 | Lijst van vragen en antwoorden. Rol IGK irt veteranen | 170707 |
| 30 800 X nr. 120 | Begrotingsstaten MinDef 2007 | Lijst van vragen en antwoorden. Mental Fitness militairen, mil. Gezondheidszorg voor veteranen | 100907 |
| 31 243 nr. 1 herdruk | Wereldwijd dienstbaar | Brief MinDef. Integrale zorgbenadering oorlogs- en dienstslachtoffers, RZO, zorgmijdende veteranen, thuisfront | 180907 |
| 31 200 III nr. 3 | Overzicht Postbus | Veteranendag | 280907 |
| 31 200 X nr. 20 | 51-campagnes 2008 | Lijst van vragen en antwoorden. Schadeclaims voortkomend uit rechtszaken, zorg voor thuisfront, nazorgnormering | 241007 |
| 31 243 nr. 2 | Begrotingsstaten MinDef 2008 | Lijst van vragen en antwoorden. Rondetafelconferentie | 241007 |
| 31 200 X nr. 27 | Wereldwijd dienstbaar | Verplichte bloedafname | 051107 |
| 31 200 X nr. 28 | Motie nr. 27 | Beschikbaarheid medisch dossier | 051107 |
| 31 200 X nr. 29 | Motie nr. 28 | Beschikbaarheid medisch dossier | 051107 |
| | Motie nr. 29 | | |

| Kamerstuk | Onderwerp | Korte inhoud | Datum |
|-----------------|---|---|---------|
| 31 200 X nr. 41 | Begrotingsstaten MinDef 2008 | Verslag wetgevingsoverleg. Veteranenwet, verjaring schadeclaims, veteranen met PTSS niet meer uitzenden, VRS irt zorgmijdende veteranen, Dag van de Vrijwilliger, rol partners, beschikbaarheid medisch dossier, motie nr. 27: verplichte bloedafname, motie nr. 28: beschikbaarheid medisch dossier, motie nr. 29: beschikbaarheid medisch dossier | 081 107 |
| 31 200 X nr. 46 | Begrotingsstaten MinDef 2008 | Brief MinDef. Aansprakelijkheid, volledige schadevergoeding, verarmd uranium | 201 107 |
| 27 925 nr. 289 | Bestrijding internationaal terrorisme | Financiële middelen zorg veteranen en thuisfront, nazorgvragenlijst | 181 207 |
| 27 925 nr. 287 | Bestrijding internationaal terrorisme | Lijst van vragen en antwoorden. Extra financiële middelen nazorg, rehabilitatie na veroordeling ISAF-veteranen, aantal PTSS incl. prognose Uruzgan, tekortschietende nazorg, prognose aantal dienstslachtoffers, extra faciliteiten Vi en BNMO irt Uruzgan | 191 207 |
| 028 | Handelingen 2007–2008 | Motie 28: beschikbaarheid medisch dossier | 160 108 |
| 031 | Handelingen 2007–2008 | Stemmingen over moties 27 – 28 – 29 | 280 108 |
| 27 925 nr. 294 | Bestrijding internationaal terrorisme | Nazorgvragenlijst, zorg thuisfront, kosten nazorg | 110 208 |
| 01 556 | Aanhangsel aan handelingen 2007–2008 | Vragen fondsenwerving Checkpoint | 130 308 |
| 01 753 | Aanhangsel aan handelingen 2007–2008 | Psychische gevolgen uitzending Uruzgan, respons vragenlijst | 010 408 |
| 068 | Handelingen 2007–2008 | PTSS en leeftijd | 090 408 |

Bron: Parlanto standdatum 28 april 2008