

Vergaderjaar 2009–2010

30 139

Veteranenzorg

32 123 X

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2010

Nr. 73

BRIEF VAN DE MINISTER VAN DEFENSIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 mei 2010

Tijdens het algemeen overleg over veteranenzorg en nazorg missies van 10 februari jl. (kamerstuk 30 139, nr. 71) zijn drie proefschriften aan de orde geweest over veteranen en psychische traumata na uitzending(en). De staatssecretaris heeft toegezegd u hierover een inhoudelijke reactie te sturen.

Zoals gemeld in de brief van 13 juli 2009 (Kamerstuk 31 700 X, nr. 127), volgt Defensie de nationale en internationale wetenschappelijke ontwikkelingen nauwlettend. Op grond van nieuwe inzichten wordt bezien op welke wijze de selectie, behandeling, training en opleiding kunnen worden verbeterd. Op deze gebieden heeft Defensie de afgelopen jaren dan ook belangrijke verbeteringen tot stand gebracht.

Daarnaast adviseert de Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO) gevraagd en ongevraagd over bestaand en nieuw op te zetten wetenschappelijk onderzoek. De eerste onderzoeksvoorstellen zijn inmiddels ontvangen. De RZO adviseert in het bijzonder over onderzoek waarbij preventie, diagnostiek, begeleiding en therapie met betrekking tot uitzendingerelateerde problematiek centraal staan.

De drie onderzoekers zijn dr. M.L. Schok, werkzaam bij het Veteraneninstituut en 9 oktober 2009 gepromoveerd op *Meaning as a mission. Making sense of war and peacekeeping*; dr. A. Rademaker, werkzaam bij het Onderzoekscentrum van de Militaire Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ) en 30 oktober 2009 gepromoveerd op *Personality and Adaptation to Military Trauma* en tot slot dr. N. Rietveld, werkzaam bij de Universiteit Tilburg en het Veteraneninstituut en 16 december 2009 gepromoveerd op *De gewetensvolle veteraan. Schuld en schaamtebeleving bij veteranen van vredesmissies*.

Hieronder geef ik een samenvatting van de proefschriften en de daarin opgenomen aanbevelingen. Van deze aanbevelingen geef ik mijn appreciatie.

Dr. M.L. Schok: Meaning as a Mission. Making sense of war and peacekeeping

Samenvatting

Ervaringen die militairen opdoen tijdens oorlogs- en vredesoperaties laten onuitwisbare herinneringen achter. Ze beïnvloeden vaak het verdere leven, al naar gelang de betekenis die veteranen toekennen aan hun uitzendervaringen. De meerderheid van de Nederlandse veteranen rapporteert meer positieve dan negatieve gevolgen van hun uitzendervaringen. De positieve gevolgen reflecteren vooral persoonlijke groei, gericht op een toename in zelfvertrouwen. Negatieve gevolgen hebben vooral betrekking op oncontroleerbare omstandigheden buiten henzelf.

Het zoeken naar betekenis kan worden gezien als een adaptief mechanisme na herstel van een trauma. Betekenisgeving herstelt een positief beeld van de veteraan, anderen en de wereld, na het meemaken van bedreigende ervaringen. Posttraumatische stressreacties zoals herbeleven en vermijden zijn in eerste instantie mentale mechanismen die de verwerking op gang brengen. Ze ontstaan omdat de ingrijpende ervaringen niet overeenkomen met de bestaande opvattingen over de wereld en ze doseren de impact van traumatische ervaringen. Door een positieve betekenis toe te kennen aan bedreigende ervaringen kunnen veteranen een gevoel van controle herkrijgen over hun herinneringen. Een minderheid van de veteranen lukt dit niet zonder ondersteuning.

In haar proefschrift doet dr. Schok onderzoek onder veteranen die zijn uitgezonden tijdens oorlogs- en vredesoperaties. Het onderzoek probeert antwoord te geven op drie vragen: welke betekenis kennen veteranen toe aan hun uitzendervaringen; hebben zij zin kunnen geven aan hun uitzendervaringen; en welk persoonlijk belang hechten zij aan deze ervaringen? Daarnaast onderzoekt zij of er een samenhang bestaat tussen de betekenis die veteranen geven aan hun uitzendervaringen en de cognitieve verwerking daarvan. Ook wil zij weten of verschillen in het geven van betekenis aan de uitzendervaringen kunnen worden verklaard door specifieke cognitieve en sociale factoren.

Deze onderzoeksvragen werden beantwoord door middel van drie deelstudies. Allereerst werd een literatuuronderzoek verricht om de verschillende benaderingen en meetinstrumenten te beschrijven en te integreren die zijn gebruikt in internationaal onderzoek naar de betekenis voor diverse militaire populaties van deelneming aan oorlogs- en vredesoperaties. Vervolgens werd een kwantitatief vragenlijstonderzoek onder 1561 Nederlandse veteranen uitgevoerd om het verband te onderzoeken tussen betekenis en cognitieve verwerking, en om specifieke cognitieve en sociale factoren te identificeren die het toekennen van betekenis aan uitzendervaringen kunnen verklaren. Tot slot zijn door middel van een interview met 19 Cambodja-veteranen bovengenoemde onderzoeksaspecten meer in detail verkend en konden verschillen worden beschreven tussen veteranen die hun ervaringen succesvol hebben verwerkt en veteranen die daarin minder succesvol waren.

Uit het vragenlijstonderzoek bleek dat de meerderheid de uitzendervaringen positief waardeert ondanks de confrontatie met oorlogssituaties. Een positieve terugblik op de missie is bevorderlijk voor de geestelijke gezondheid en kwaliteit van leven op lange termijn.

Ook bleek dat wantrouwende opvattingen als gevolg van de missie samenhangen met ervaren dreiging tijdens de uitzending, posttraumatische stressreacties en een lagere kwaliteit van leven. Een positief wereldbeeld na de uitzending bleek in belangrijke mate bij te dragen aan een gezonde aanpassing en het vergroten van de veerkracht.

Aanvullende diepte-interviews met veteranen die naar Cambodja waren uitgezonden toonden aan dat de militaire prestatie en kameraadschap in sterke mate zin gaven aan een onvoorspelbare en gevaarlijke realiteit, evenals een gevoel van voldoening over wat zij hadden bereikt. De nieuwe ervaringen leverden persoonlijke winst op voor hun carrière en huidige leven. Daarentegen hadden geïnterviewde veteranen met stressreacties meer moeite om hun ervaringen in perspectief te plaatsen. De realiteit in Cambodja haalde basale opvattingen overhoop over zichzelf en de wereld waar zij in geloofden voordat zij op uitzending gingen.

Aanbevelingen

Dr. Schok doet drie aanbevelingen. Zij stelt voor het *publiek te informeren* over de positieve gevolgen van een uitzending. Meer bewustwording over de positieve aspecten van uitzending bij het grote publiek helpt veteranen bij de aanpassing na terugkeer. Preventie en interventie zouden het zingevingproces na uitzending ondersteunen door het benadrukken van een positieve focus. Voorlichting kan worden gegeven tijdens veteranendagen, reünies, contacten met de media, voorlichting op scholen en in de vorm van papieren en digitale voorlichtingsproducten, presentaties en populair-wetenschappelijke publicaties.

Daarnaast stelt zij voor interventies te plegen op het gebied van preventie en nazorg. Deze interventies betreffen zowel militairen in actieve dienst als veteranen. Het zoeken naar betekenis van uitgezonden militairen tijdens de psychologische aanpassing na de uitzending zou kunnen worden gefaciliteerd, waardoor langdurige posttraumatische stressreacties worden voorkomen. Zo zouden de training en opleiding vóór uitzending zich volgens haar moeten richten op realistische evaluaties en verwachtingen en moeten militairen effectieve cognitieve strategieën aangeleerd krijgen, teneinde emotionele overbelasting te voorkomen. Hierbij zouden eerder uitgezonden militairen of veteranen jonge militairen voor de uitzending kunnen ondersteunen door als mentale coach op te treden. De terugblik op de missie zou vanuit een persoonlijk perspectief in het terugkeergesprek moeten worden opgenomen. Daarnaast zouden in de nazorgvragenlijst vragen over betekenisgeving kunnen worden opgenomen. Hiermee wordt aan het perspectief van veteranen meer waarde toegekend.

Wantrouwende opvattingen van veteranen die samenhangen met posttraumatische stressreacties als gevolg van de uitzending, belemmeren volgens dr. Schok het zoeken van hulp en vergroten de kans op sociaal isolement. Daarom doet zij de suggestie het veteranenbeleid hierop te richten door middel van outreachende activiteiten, voorlichting aan veteranen en de eerstelijnszorg en door de ontwikkeling en aanpassing van gezondheidszorgrichtlijnen en -modellen. Ook moet het wantrouwen van veteranen overwonnen worden door *stepped care* programma's aan te bieden, gebaseerd op psycho-educatie en oplossingsgerichte technieken, *mindfulness based stressreduction* en op internet gebaseerde interventies.

Als laatste doet dr. Schok aanbevelingen met betrekking tot de *directe omgeving van veteranen*; deze speelt namelijk een cruciale rol in het zoeken naar betekenis na de uitzending. Zo stelt zij voor een buddy-

systeem op te bouwen en de buddiesupport te professionaliseren, bijvoorbeeld door E-support. Ook moeten familie en vrienden meer in het zingevingsproces betrokken worden, door voorlichting over aanpassing te geven aan veteranen en hun gezinsleden.

Appreciatie van de aanbevelingen

Informereren van het publiek over de positieve gevolgen van een uitzending dient een vast onderdeel te zijn van communicatie over uitzendingen, al dient dit uiteraard weloverwogen te gebeuren. Ik zal opdracht geven deze aanbeveling nader uit te werken. Het Veteraneninstituut heeft een eigen taak in de publieksvoorlichting. Daarom zal ik de directeur van het Veteraneninstituut hierbij betrekken.

Interventies op het gebied van preventie en nazorg voor zowel militairen in werkelijke dienst als veteranen. Aan de aanbeveling om gedurende de training en opleiding voorafgaand aan de uitzending aandacht te besteden aan realistische evaluaties en verwachtingen, wordt al volop inhoud gegeven. In de initiële opleiding van elke militair wordt ruim aandacht besteed aan het verlies aan controle over de eigen situatie. Militairen worden op deze manier getraind in het herkennen van en omgaan met de situatie waarin zij zich bevinden. Door het werken in groepen leren zij gedrag bij zichzelf en hun groepsleden herkennen en wordt hun geleerd hoe hier mee om te gaan. Tijdens de opleiding en training voorafgaand aan de uitzending is dit ook een onderwerp dat nadrukkelijk wordt behandeld en getraind.

Na (gevechts)acties volgt steeds een eerste en tweede evaluatie. Hierdoor wordt de groepsband versterkt en wordt uitgesproken hoe men de gebeurtenissen heeft ervaren. Bij deze evaluaties zijn, zeker als het schokkende gebeurtenissen zijn geweest met persoonlijk letsel, naast (lijn)functionarissen ook een geestelijk verzorger en een psycholoog aanwezig.

Aan de verwachtingen tijdens uitzendingen wordt aandacht besteed tijdens de Missie Gerichte Opleiding (MGO). De taken en verantwoordelijkheden tijdens de missie zijn bekend en getraind. In een eindoefening wordt door de hele uit te zenden eenheid het volledig scenario beoefend met ervaringsdeskundigen als begeleider en evaluator.

Het aanleren van effectieve cognitieve strategieën om emotionele overbelasting te voorkomen, is een integraal onderdeel van de initiële opleiding van de militair. Zowel manschappen als kader leren stress te herkennen en er mee om te gaan. Tijdens de voorbereiding op een missie wordt hier nogmaals uitgebreid aandacht aan besteed.

De Diensten Geestelijke Verzorging (DGV) organiseren op het vormingsinstituut Beukbergen conferenties tijdens belangrijke momenten in de militaire loopbaan, zoals de initiële opleiding en voorafgaand aan en na terugkeer van uitzending. Tijdens deze conferenties komen onderwerpen als verwachtingen, morele vorming en verhoging van de weerbaarheid aan de orde. Aan deze conferenties namen in 2009 ca 6800 personen deel. De deelneming aan uitzend- en terugkeerconferenties is vrijwillig, zoals gemeld in de brief van 10 februari 2006 (Kamerstuk 26 933, nr. 3). Wel zal ik deze conferenties bij operationele commandanten onder de aandacht brengen.

Het elkaar mentaal coachen is gegeven met het functioneren als eenheid. Iedere eenheid is een mix van jonge en oude militairen. Hiermee wordt voldoende aan de behoefte van begeleiding tegemoet gekomen. Ik acht

het niet nodig vragen over betekenisgeving in de nazorgvragenlijst op te nemen, omdat het doel van deze vragenlijst niet is om aan het perspectief van veteranen meer waarde toe te kennen, maar om problemen op te sporen. Aan de aanbeveling om in het terugkeergesprek een terugblik op de missie op te nemen, wordt al uitvoering gegeven.

Het aanbieden van outreachende veteranenzorg is momenteel volop in ontwikkeling. Zoals op de rondetafelconferentie van 13 januari jl. aan de orde is gekomen, is Defensie bezig met de verdere inrichting van de zorgketen voor veteranen en hun thuisfront. De interactie tussen de verschillende vormen van zorg en tussen zorgverleners zal waar nodig verder worden uitgewerkt en geborgd in protocollen. Ook zal de informatievoorziening verbeterd worden zodat de zorgvrager weet waar hij recht op heeft en waar de zorg te halen valt. Er wordt gewerkt aan een betere probleemsigalering door de instanties die het eerste contact hebben met de veteraan en het thuisfront, zoals de eerstelijns civiele gezondheidszorg en de politie. Defensie tracht verder beter in contact te komen en te blijven met de jonge veteranen. Momenteel beziet Defensie ook of het Veteranen Registratie Systeem nog beter gebruikt kan worden voor het actief onderhouden van contact en het aanbieden van zorg. Ook wordt gekeken naar het aantrekkelijker maken van landelijke, regionale en lokale veteranenactiviteiten en -dagen voor jonge veteranen.

Binnen de DGV functioneert een netwerk Veteranen, bestaande uit voormalige geestelijk verzorgers die als vrijwilliger zijn ingebed in het Veteraneninstituut. Na een signaal van het Veteraneninstituut, contact met een veteraan of een verzoek vanuit het Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV) benadert dit netwerk de veteranen actief.

Daarnaast inventariseert het Veteraneninstituut, samen met *Home-Base Support* de behoefte aan en mogelijkheden van het gebruik van nieuwe media, om de veteranen en hun thuisfront actief te bereiken.

Het Veteraneninstituut en Vormingscentrum Beukbergen gaan samenwerken op het gebied van Begeleid Lotgenotencontact. Er zijn onder andere plannen om op Beukbergen conferenties met veteranen en/of hun thuisfront te houden.

Het LZV en de MGGZ zijn volop bezig om werkers in de eerstelijnszorg voor te lichten, gezondheidszorgrichtlijnen en -modellen te ontwikkelen en aan te passen en *stepped care* programma's aan te bieden, gebaseerd op psycho-educatie en oplossingsgerichte technieken, *mindfulness based stressreduction* en op internet gebaseerde interventies.

Aandacht voor de directe omgeving van veteranen maakt deel uit van het hierboven genoemde beleid en van de plannen van het Veteraneninstituut in samenwerking met *Home-Base Support*.

Dr. A.R. Rademaker: Personality and Adaptation to Military Trauma

Samenvatting

Blootstelling aan ernstige gebeurtenissen, zoals oorlog, misbruik, geweld en rampen kan een diepgaand en blijvend schadelijk effect hebben op de lichamelijke en psychische gezondheid. Doordat militairen vanwege hun beroep vaker blootgesteld worden aan zware en potentieel traumatische omstandigheden, lopen zij een verhoogd risico op het ontwikkelen van stressgerelateerde aandoeningen. Meestal zijn de symptomen en klachten na blootstelling aan stress of trauma voorbijgaand, maar soms kunnen ze uitgroeien tot stoornissen als PTSS.

De kansen op stressgerelateerde aandoeningen lopen per individu uiteen. In zijn proefschrift doet dr. Rademaker onderzoek naar de individuele verschillen in kwetsbaarheid (neuroticisme) voor en weerbaarheid (optimisme, gehardheid) tegen trauma, teneinde vast te stellen in hoeverre PTSS aan de hand van deze persoonlijkheidskenmerken te voorspellen is. Hiertoe deed hij onderzoek bij uitgezonden Nederlandse militairen en veteranen. In zijn proefschrift stelt dr. Rademaker vast dat er een verband bestaat tussen een verhoogde score op neuroticisme – gekenmerkt door emotionele instabiliteit, depressiviteit, angst, schuldgevoelens en verhoogde gevoeligheid voor stress – en de ontwikkeling van PTSS. Zo vergroot neuroticisme de kans op blootstelling aan trauma. Daarnaast is aangetoond dat neuroticisme een kwetsbaarheidsfactor vormt voor stoornissen als PTSS. Ook is neuroticisme van invloed op het vermogen van het individu om adequaat om te gaan met stress en trauma (*coping*).

Ook deed dr. Rademaker onderzoek onder 22 Libanon-veteranen die onder behandeling waren voor PTSS. Hij evalueerde de behandeling en kwam tot de conclusie dat de klachten van de veteranen in soort overeenkwamen met de klachten van Vietnam-veteranen, hoewel ze minder ernstig waren. Ook na een bijna twee jaar durende behandeling bleven de klachten bestaan, zij het in mindere mate. Hij constateerde dat een aanpassing van behandelprogramma's kan leiden tot verbetering van de weerbaarheid van militairen.

Neurotische personen hebben een verhoogd risico op stressgerelateerde afwijkingen. Het risico op PTSS door neuroticisme blijkt deels aangeboren te zijn. Omdat niet met zekerheid gezegd kan worden wie wel en wie niet PTSS krijgt, zijn er volgens Rademaker onvoldoende harde criteria om kandidaten voor een militaire functie die een verhoogde score op neuroticisme hebben, bij selectie of keuring af te wijzen. Een militaire organisatie heeft volgens hem behoefte aan militairen met verschillende persoonlijkheden, waarbij de ene persoonlijkheid meer past bij gevechtsfuncties dan de andere.

Juist in niet-gevechtsgelateerde functies zou de kans op de ontwikkeling van PTSS niet of minder aanwezig hoeven te zijn.

Aanbevelingen

Mede gelet op de wervingstekorten doet de auteur enige aanbevelingen voor *effectievere screening en selectie*, met als doel het aantal ten onrechte afgekeurde kandidaten te verminderen. Zo acht hij het zinvol rekruten met bepaalde persoonlijkheidskenmerken te selecteren op voor hen geëigende functies. Daarnaast acht hij het zinvol rekruten met een neurotische persoonlijkheid te identificeren omdat ze mogelijk baat hebben bij een weerbaarheidstraining.

Ook doet dr. Rademaker enige aanbevelingen voor de *training van kader en rekruten*. Als militairen met een neurotische persoonlijkheid geselecteerd zijn, is het aan te bevelen ze een passende weerbaarheidstraining aan te bieden. Door training kan de gehardheid en daarmee de geschiktheid voor gevechtsfuncties toenemen.

Daarnaast is bij onderzoek in het verleden gebleken dat leiderschapstraining van het kader kan leiden tot verhoogde weerbaarheid van ondergeschikten. Betere gehardheid van leidinggevendenden kan leiden tot betere weerbaarheid en betere *coping* bij ondergeschikten en tot een grotere cohesie binnen de eenheid.

Uiteindelijk zouden voor verschillende persoonlijkheidsstructuren en voor zowel kader als manschappen *tailor made* trainings- en coachingprogramma's aangeboden kunnen worden, bijv. gevechtstraining bij rekruten met neurotische trekken.

Op het gebied van *behandeling en onderzoek van PTSS-patiënten* stelt hij voor de weerbaarheid van gepredisponeerde militairen te verhogen door het geven van cognitieve en gedragstherapie onder leiding van een psycholoog. Daarnaast stelt hij voor, aangezien potentiële effecten van PTSS-behandelingen op persoonlijkheidsfactoren niet bekend zijn, hier nader onderzoek naar te doen.

Appreciatie van de aanbevelingen

Effectieve screening en selectie. De selectie van rekruten is een taak van het Dienstencentrum Psychologisch Advies en Selectie (DC PAS). DC PAS hanteert bij de instroom van militairen het *selecting out* principe. Hierbij worden niet slechts de beste rekruten geselecteerd (*selecting in*), maar krijgen degenen die niet aan de minimale eisen voldoen, een negatief advies. Iedereen die voldoet aan de militaire basiseisen, krijgt een positief advies; er wordt een definitief negatief advies gegeven als de kans op disfunctioneren dusdanig groot wordt geacht dat er kans op schade voor de persoon en/of de organisatie bestaat.

Binnen de selectie wordt een onderscheid gemaakt op functieniveau (manschappen, onderofficieren en officieren) en op functiegroepniveau. Iedere aspirant-militair moet, ongeacht de functie waarop hij geplaatst wordt, namelijk voldoen aan de gestelde basiseisen op het gebied van sociaal functioneren, discipline en stabiliteit. Juist deze factoren zijn verankerd in de persoonlijkheid en aangezien de selectie al op de ondergrens plaatsvindt, is het niet wenselijk deze eisen te verlagen. Daarnaast worden aan specifieke functiegroepen (bijvoorbeeld Luchtmobiel, Mariniers, Korps Commandotroepen) aanvullende eisen gesteld.

DC PAS werkt met een aantal selectie-instrumenten. Dat zijn twee persoonlijkheidsvragenlijsten, waarbij onder andere op neuroticisme onderzocht wordt, een semi-gestructureerd levensloopinterview en capaciteitentests. Om te voorkomen dat een rekrute lichtvaardig wordt afgewezen, komt het advies tot stand door de uitkomsten op de verschillende instrumenten te vergelijken. Een sollicitant krijgt nimmer een negatief advies op basis van één onderdeel, maar pas na bevestiging van de bevindingen in de andere onderdelen.

Uit meerdere onderzoeken van het Dienstencentrum Gedragswetenschappen (DC GW) blijkt dat concessies op één van deze punten leiden tot problemen tijdens de opleiding en het uiteindelijk functioneren van de militair. In een van zijn rapporten (*Naar een optimale selectieprocedure met minder selectieverlies en minder opleidingsverloop*; GW-09-069, april 2009) stelt DC GW duidelijk dat deskundigen het er over eens zijn dat er aan de eisen op het gebied van stabiliteit niet getornd dient te worden; «*een stabiele persoonlijkheid is een conditio sine qua non voor het werken bij Defensie*».

In de brief van 25 november 2008 heeft de staatssecretaris (Kamerstuk 31 243, nr. 13), over het Actieplan Werving & Behoud, gemeld te streven naar een reductie van de uitval bij zowel selectie als initiële opleiding met 5 procent. Naar aanleiding van deze brief is het genoemde rapport van DC GW verschenen. Een groot aantal van de in dit rapport gedane aanbevelingen is of wordt uiterlijk midden 2010 door DC PAS geïmplementeerd in de gehanteerde selectiesystematiek. De door dr. Rademaker gedane

aanbevelingen op het gebied van selectie en screening liggen op hetzelfde terrein als in het rapport beschreven, maar doordat het onderzoek van dr. Rademaker werd gehouden terwijl de verbeteringen op het gebied van selectie al in gang gezet waren, zijn ze niet meer actueel. Midden 2011 zal geëvalueerd worden of de verbeterde selectiesystematiek leidt tot een verminderde uitval bij de initiële opleiding.

Training van kader en rekruten. Met betrekking tot de aanbeveling om rekruten een passende weerbaarheidstraining te bieden, is het van belang dat tijdens de basisopleidingen al veel aandacht wordt besteed aan het aspect weerbaarheid. Dit is verweven in iedere opleiding, dus ook in de initiële opleiding, zoals onder andere vastgelegd in de *Handleiding Mentale Vorming* van het Commando Landstrijdkrachten. Rekruten die blijk geven van een geringere weerbaarheid, krijgen gedurende hun opleiding extra begeleiding. Hiermee wordt inhoud gegeven aan de door Rademaker voorgestelde *tailor made* coachingprogramma's. Het aanbieden van meerdere trainingsprogramma's om de weerbaarheid te verhogen, is echter niet wenselijk omdat dat leidt tot aparte klassen of groepen. Dit kan leiden tot stigmatisering van leerlingen die dergelijke programma's volgen. Ieder opleidingsinstituut zal regelmatig evalueren of de geformuleerde leerdoelen in het kader van weerbaarheid nog *up to date* zijn en of de gekozen lesmethode tot het bereiken van de leerdoelen leidt.

De verwachting is dat in de toekomst het grootste deel van de rekruten binnenstroomt vanaf de ROC's via de opleiding Veiligheid en Vakmanschap. Deze variant bevat een groot deel van de initiële opleiding van de rekrut. Ook in deze opleiding wordt veel aandacht besteed aan weerbaarheid.

Op maatregelen die in het verleden al genomen zijn om de uitval tijdens opleidingen terug te dringen ben ik ingegaan in mijn brief van 15 oktober 2008 (Kamerstuk 31 243, nr. 10).

Ook met de door dr. Rademaker voorgestelde verbetering van de leidinggevende kwaliteiten van commandanten is Defensie al volop bezig, bijvoorbeeld door middel van het *Handboek Leidinggeven bij de Koninklijke landmacht*. Voor verdere verbeteringen op dit punt zie ik vooralsnog geen aanleiding. Momenteel ligt de nadruk op verbetering van het sociale leiderschap van het kader en niet op verhoging van de gehardheid.

Behandeling van PTSS-patiënten. De MGGZ en het LZV zijn volop bezig met de door dr. Rademaker voorgestelde verbeteringen op het gebied van behandeling, door het toepassen van cognitieve en gedragstherapieën. Het door hem voorgestelde onderzoek naar de potentiële effecten van PTSS-behandelingen op persoonlijkheidsfactoren maakt deel uit van het thans lopende, langdurige PRISMO-onderzoek. Hierover heb ik de Kamer een aantal malen, laatstelijk in mijn brief van 12 november 2009 (Kamerstuk 32 123 X, nr. 31), gerapporteerd.

Dr. N. Rietveld, De gewetensvolle veteraan. Schuld- en schaamtebeleving bij veteranen van vredesmissies.

Samenvatting

Sinds de oprichting van de Verenigde Naties in 1945 heeft Nederland deelgenomen aan ruim vijftig vredesoperaties over de gehele wereld. In het kader van een vredesoperatie is het niet altijd duidelijk wat het resultaat is van de missie en wat de consequenties zijn van de militaire

inzet. De militair kan of mag in het uitzendgebied niet altijd ingrijpen wanneer schendingen van mensenrechten vóórkomen, bijvoorbeeld in Bosnië in 1995. Hij kan hierdoor in het uitzendgebied te maken krijgen met morele dilemma's. Na afloop van de uitzending kan de militair gaan twijfelen aan de juistheid van zijn handelen of nalaten te handelen en over zijn houding en gedrag tijdens de uitzending. In de herinnering aan de uitzendervaringen kunnen gevoelens van schuld en schaamte centraal staan.

Het proefschrift wil antwoord geven op vier vragen. Dr. Rietveld onderzoekt allereerst welke betekenis en relevantie van schuld- en schaamtebeleving in gedragswetenschappelijke theorieën worden gevonden. Ook zoekt zij antwoord op de vraag van welke aard en omvang de schuld- en schaamtebeleving zijn bij veteranen van vredesmissies. Daarnaast wil zij weten in hoeverre en op welke wijze verschillen in schuld- en schaamtebeleving samenhangen met kenmerken van de missie en met kenmerken van de veteranen. Als laatste onderzoekt zij in hoeverre en op welke wijze verschillen in schuld- en schaamtebeleving samenhangen met de psychische gevolgen van uitzendervaringen en met het psychisch welbevinden van veteranen.

Dr. Rietveld deed onderzoek bij ruim 1.100 Nederlandse veteranen van veertien vredesmissies en constateerde dat bijna 25 procent van de veteranen aan uitzendervaringen gerelateerde schuld en schaamte beleeft, van wie 4 procent regelmatig. Zij onderscheidt zes typen schuld:

- (1) «omstanderschuld», bijvoorbeeld het onvermogen te voorkomen dat letsel wordt toegebracht aan burgers;
- (2) schuld als gevolg van de «negatieve attitude ten aanzien van de bevolking in het uitzendgebied», bijvoorbeeld geen begrip hebben voor de cultuur of waarden die leven onder de bevolking in het conflictgebied;
- (3) schuld als gevolg van «indirect effect van besluiten en handelen», bijvoorbeeld bevriend raken met een burger die later gedood is, mogelijk als gevolg van deze vriendschap;
- (4) schuld als gevolg van «houding en gedrag in de context van oorlog en geweld», bijvoorbeeld wraak willen nemen of bang zijn;
- (5) schuld als gevolg van «handelen en besluiten dat tot overleven leidde of de kans op overleven vergrootte», bijvoorbeeld risicomijdend gedrag vertonen en
- (6) schuld als gevolg van «normloos gedrag in het uitzendgebied», bijvoorbeeld het veroorzaken van kwaad uit angst of iemand niet waarschuwen voor gevaar.

Van de veteranen antwoordde 18 procent in bepaalde mate schuldgevoelens te beleven als gevolg van de omstanderroel. Schuldgevoelens over de negatieve houding ten aanzien van de bevolking kwamen bij 13 procent voor, en schuldgevoelens als gevolg van een indirect effect van besluiten en handelen bij 7 procent van de veteranen.

Veteranen van vredeshandhavende missies beleefden een sterkere mate van machteloosheid en konden minder goed uit de voeten met de geweldsinstructies dan veteranen van vredesafdwingende missies. Daarnaast toont het onderzoek aan dat als veteranen vaker «betrokken waren bij oorlogssituaties en gevechtshandelingen» zij in mindere mate last hebben van uitzendinggerelateerde schaamte, omdat ze meer controle hadden over de situatie.

Aanbevelingen

Rietveld doet drie aanbevelingen. Allereerst moet volgens haar de Krijgsmacht *de morele vorming van militairen en de bewustwording van commandanten verbeteren* in hun voorbereiding op toekomstige missies. De krijgsmacht beïnvloedt de schuld- en schaamtebeleving van veteranen door hen bloot te stellen aan situaties waarin achteraf sprake kan zijn van onjuist genomen beslissingen en toebedeelde verantwoordelijkheden. Het blijkt dat militairen beschikken over het vermogen tot morele evaluatie van hun gedrag en handelen en van de eigen houding. Als militairen bekwaam zijn om zichzelf en de situatie waarin ze verkeren moreel te beoordelen is de kans op moreel verval klein.

Het begrip verantwoordelijkheid dient daarom volgens haar een centrale plaats in te nemen in de militaire ethiek. Voorafgaand aan uitzendingen zouden volgens dr. Rietveld dan ook dilemmatrainingen aangeboden moeten worden en aandacht moeten worden besteed aan gewetensvorming.

Commandanten moeten volgens haar bewust gemaakt worden van de morele dilemma's waaraan hun personeel blootstaat en van de invloed van deze dilemma's op het functioneren. Ook zouden commandanten bewust gemaakt moeten worden van de manier waarop militairen hun eigen functioneren na afloop van een uitzending evalueren. Dit stelt commandanten in staat om hier tijdens operationele debriefings op in te spelen. Ook stelt ze voor dat Defensie het vermogen tot morele zelfevaluatie van militairen stimuleert. Daarom moet de vorming van deze zelfevaluatie een belangrijke plaats innemen in militaire opleidingen en in de voorbereiding op missies.

Daarnaast doet zij de aanbeveling dat *veteranen door zorgverleners begeleid worden bij de morele (hulp)vragen* die hen tijdens en na afloop van de uitzending bezighouden. De geestelijke verzorging moet gedurende de eerste nazorg tijdens de uitzending de omgang van militairen met de ongemakkelijke omstandigheden en de evaluatie van hun eigen rol daarin bespreken.

De aard van de schuldbeleving van veteranen laat ons zien dat veteranen na hun uitzending te maken hebben met innerlijke (gewetens)conflicten. Veteranen hoeven geen (blijvende) psychische klachten te ontwikkelen, mits aandacht en begrip bestaan voor de morele vragen die zij achteraf stellen en voor de verantwoordelijkheid die zij zichzelf achteraf toebedelen. Nazorg vereist daarom begeleiding bij de morele identiteitsontwikkeling van veteranen. Schuld en schaamte zijn niet per definitie pathologisch van aard, maar duiden vaak op een goed functionerend geweten. Voor psychologen betekent dit dat ze zich niet moeten beperken tot gedragsgelateerde therapieën en interventies. Veteranen hebben niet altijd behoefte aan behandeling, maar meer aan begeleiding of reflectie. Deze begeleiding dient niet zo zeer door psychologen als wel door geestelijk verzorgers te worden geboden.

In haar laatste aanbeveling stelt dr. Rietveld dat *de Nederlandse samenleving de inspanningen van veteranen dient te erkennen*. Door maatschappelijke erkenning wordt schaamte weggenomen, waardoor waardigheid en trots worden hersteld. De acceptatie van veteranen bevordert hun reïntegratie en voorkomt een isolement.

Appreciatie van de aanbevelingen

Verbetering van de morele vorming van militairen en de bewustwording van commandanten. Aan de meeste zaken die dr. Rietveld noemt onder deze aanbeveling, wordt gedurende de opleidingen en voorbereiding op uitzending al aandacht geschonken. De bewustwording van commandanten maakt deel uit van het – ook bij dr. Schok besproken – kweken van realistische verwachtingen. Hierop wordt in de Missie Gerichte Opleiding ingegaan. Daarnaast is de bewustmaking van commandanten een belangrijk element van de door de DGV georganiseerde uitzendconferenties. Tijdens deze conferenties, waaraan dr. Rietveld overigens sinds 2005 een bijdrage levert, komen ook morele vorming (gewetensvorming), dilemmatrainingen en persoonlijke normen en waarden aan bod.

Tijdens de Missie Gerichte Opleiding wordt het ethisch besluitvormingsmodel behandeld, op grond waarvan militairen leren verantwoorde afwegingen te maken. Ik zal, gelet op de aanbeveling dat Defensie het vermogen tot morele zelfevaluatie van militairen stimuleert, laten zien in hoeverre een uitbreiding of aanpassing van het ethiekonderwijs tijdens initiële opleidingen en voorafgaand aan uitzendingen op zijn plaats is. Ik zal de directeur van het Veteraneninstituut hierbij betrekken.

Tijdens uitzendingen neemt ook de geestelijk verzorger deel aan de opvang na schokkende gebeurtenissen. Tijdens iedere opvang wordt de omgang met ethische dilemma's en de evaluatie van de eigen rol daarin besproken.

De constatering dat *veteranen met problemen van schuld en schaamte geen behoefte hebben aan behandeling, maar aan begeleiding* en dat daarom de begeleiding niet zo zeer door psychologen als wel door geestelijk verzorgers dient te geschieden, onderschrijf ik. In de meeste gevallen komen gevoelens van schuld en schaamte na de uitzending voor bij psychisch gezonde militairen. De geestelijke verzorger geeft in dat geval nazorg, waarbij hij schuld en schaamte aan de orde stelt. Dit vindt bijvoorbeeld plaats tijdens de terugkeerconferenties. Ik zal deze conferenties onder de aandacht van operationele commandanten brengen. De MGGZ en het LZV behandelen psychische klachten. Met behulp van het geweten kan controle over gevoelens worden herkregen. Schuld en schaamte komen veel voor bij traumatisering. Betekenisverlening en integratie van traumatische ervaringen maken in voorkomend geval deel uit van de behandeldoelen in de diverse aangeboden therapievormen. In deze therapievormen komen ook gevoelens van schuld en schaamte, voor zover van toepassing, aan de orde. Ik onderschrijf de stelling dat het van belang is dat de inspanning van de veteranen wordt erkend door de samenleving. Erkenning is één van de pijlers van het veteranenbeleid. Op dit vlak is al veel bereikt en worden verdere initiatieven genomen.

Ten slotte

De drie onderzoekers organiseren op 18 juni a.s. op de Universiteit van Tilburg een symposium met als titel *Psychosociale aanpassing na de militaire missie: klacht of kracht?* Tijdens dit symposium komen de resultaten van deze onderzoeken uitgebreid aan de orde, zowel in hun onderlinge samenhang als met betrekking tot hun implicaties en mogelijkheden voor toepassing in beleid, hulpverlening en (vervolg-) onderzoek.

De proefschriften bieden nuttige aanbevelingen waar Defensie haar voordeel mee kan doen. Bezien zal worden hoe de resultaten in het beleid en de uitvoering kunnen worden benut.

De minister van Defensie,
E. van Middelkoop