

Vergaderjaar 2000–2001

21 490

Hoofdpijnen van het verteranenbeleid

Nr. 25

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN DEFENSIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 februari 2001

Inleiding

Met mijn brief van 21 september 1998 (TK 1998–1999, 21 490, nr. 22) heb ik U de onderzoeksrapporten aangeboden van het Post-Cambodja Klachten Onderzoek, uitgevoerd door het Academisch Ziekenhuis Nijmegen (thans Universitair Medisch Centrum St. Radboud) in samenwerking met de Vrije Universiteit van Amsterdam. In diezelfde brief heb ik een vervolgonderzoek aangekondigd naar de mogelijke oorzaken van de klachten, naar gerichte behandeltrajecten en naar preventiemogelijkheden. Dit vervolgonderzoek begon op 1 oktober 1998 en is uitgevoerd door het UMC St. Radboud te Nijmegen. Op 12 december 2000 heb ik het eindrapport hiervan, «Het Post-Cambodja Klachten Onderzoek Fase II», in ontvangst genomen, alsmede de bevindingen van de begeleidingscommissie onder leiding van mevrouw J. L. E. M. W. R. R. Tiesinga-Autsema. Het onderzoeksrapport en de bevindingen van de commissie bied ik u hierbij aan¹.

Bevindingen van de commissie

Het onderzoek toont aan dat meer dan de helft (57%) van de 354 respondenten, die in fase I ernstige klachten hadden – 6 jaar na terugkeer uit Cambodja – nog steeds last heeft van klachten als ernstige vermoeidheid, concentratieproblemen en vergeetachtigheid, kortweg aangeduid als «Post Cambodja Klachten» (PCK). Ook op grond van dit onderzoek kan geen rechtstreeks verband worden gelegd tussen de klachten en de uitzending. Het onderzoek wijst wel uit dat er voorafgaand, tijdens of na een uitzending traceerbare factoren zijn, die een verhoogd risico geven op het ontstaan van klachten in relatie tot die uitzending. De commissie doet op dit punt aanbevelingen voor verdere verbetering van de personeelszorg rond vredesoperaties in alle fasen van uitzending.

¹ Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

Aanpak Defensie

Defensie heeft, mede op grond van de resultaten van het Post Cambodja Klachten Onderzoek fase I en het Lukavac-onderzoek (brief dd 26 februari 1999 nr. P/99 001 368), een groot deel van de aanbevelingen en conclusies van de Begeleidingscommissie al verwerkt in het zorgsysteem rondom uitzendingen. In mijn brief van 26 november 1999 (TK 1999–2000, 26 933, nr. 1) over «Personeelszorg rond vredesoperaties» heb ik U uitgebreid geïnformeerd over de zorg die Defensie voor, tijdens en na een uitzending aan zijn personeel besteedt. De resultaten van het Post Cambodja Klachten Onderzoek fase II zullen worden meegenomen in aanvullende maatregelen ter verbetering van de zorg voor, tijdens en na de uitzending.

Voor de uitzending

Defensie informeert het personeel in een zo vroeg mogelijk stadium over de deelname aan een missie. Vanaf dat moment wordt het personeel voorbereid op de komende uitzending.

Voorafgaand aan de uitzending wordt onder verantwoordelijkheid van de Chef Defensiestaf een uitgebreide verkenning in het missiegebied uitgevoerd. Hierbij worden zowel gezondheidsbedreigende factoren in algemene zin als meer specifieke geneeskundige risico's geïnventariseerd.

De resultaten van deze verkenning worden mede gebruikt voor:

- de voorlichting en opleiding op het gebied van Hygiëne en Preventieve Geneeskunde (HPG) en ARBO (inclusief milieu-aspecten);
- de vaststelling van eventuele noodzaak van geneesmiddelen voor en/of tijdens de uitzending;
- het opstellen van een vaccinatiespecificatie en -registratie;
- het (eventueel) uitvoeren van een nulmeting.

Als een militair wordt aangewezen voor een uitzending is het in eerste instantie de individuele verantwoordelijkheid van de militair om – indien (sociaal-)medische omstandigheden een uitzending in de weg staan – zijn directe commandant daarover te informeren. De commandant kan ook besluiten om een militair niet uit te zenden of bij uitzending extra begeleiding aan deze militair te geven. Veelal geschiedt dit besluit na overleg met het Sociaal-Medisch Team van het onderdeel, dat bestaat uit een personeelsfunctionaris, een maatschappelijk werker, een arts en een geestelijk verzorger.

Tijdens de uitzending

Tijdens een missie wordt voortdurend gelet op de mogelijke gezondheidsbedreigende factoren. De Senior Medical Officer (SMO) is verantwoordelijk voor dit proces en rapporteert aan de Contingentscommandant, aan het Defensie Crisis- en Beheersingscentrum (DCBC) en aan de Inspecteur Geneeskundige Dienst van het leidende krijgsmachtdeel. Zo nodig worden specifieke maatregelen genomen, ontvangt de uitgezonden eenheid aanvullende richtlijnen en/of ontvangt het personeel en/of of het thuisfront extra voorlichting.

De verleende medische zorg, zowel behandel- als preventieve aspecten, wordt thans geregistreerd in geautomatiseerde systemen of handmatig bij uitval van systemen of niet-beschikbaarheid. Bij uitzendingen met een joint en/of combined karakter worden hierover specifieke afspraken gemaakt. De SMO verricht individuele verslaglegging («medisch geheim») en verzamelt periodiek morbiditeitsgegevens ten behoeve van het genees-

kundig functiegebied. Als personeel tijdens uitzending werkzaamheden met gevaarlijke stoffen verricht, wordt dit geregistreerd.

Met de begeleidingscommissie ben ik van mening dat een goed zorg-systeem ten behoeve van het thuisfront kan voorkomen dat een militair zich zorgen maakt over zijn of haar thuissituatie. De krijgsmachtdelen spannen zich in voor de verdere professionalisering van de thuisfront-organisatie. Ik heb de Bevelhebbers gevraagd te bezien in hoeverre de dienstenstructuur zoals die bij de Koninklijke Marine op beperkte schaal wordt gehanteerd, breder in de krijgsmacht kan worden toegepast. Het gaat hierbij om het verlenen van (huishoudelijke/verpleegkundige) noodhulp die door een reguliere thuiszorgorganisatie of een dienstenwinkel wordt uitgevoerd.

Na de uitzending

Na uitzendingen worden de gezondheidsbedreigende factoren geëvalueerd. Deze evaluatie wordt enerzijds gebruikt om het uitgezonden personeel en hun thuisfront na terugkeer te informeren. Anderzijds worden de resultaten van die evaluatie gebruikt als «lessons learned» voor het geneeskundig nazorgtraject zowel voor de eenheid in het algemeen als voor de individuele uitgezonden militair van die eenheid in het bijzonder. Daarbij wordt vooral aandacht besteed aan klachten die niet direct te herleiden zijn tot een specifiek ziektebeeld.

De uitgezonden militair wordt in de eerste periode van terugkeer onderworpen aan een zogenaamde «health assessment» teneinde eventuele medische en/of psychologische klachten in een zo vroeg mogelijk stadium te herkennen en -indien gewenst- adequate hulp aan te bieden.

Als een militair klachten houdt en niet of minder inzetbaar is wordt een casemanager toegewezen. Deze casemanager stelt in overleg met de uitgezonden militair en de hulpverlenende instanties een begeleidings-/behandelplan op. Alle behandel- en begeleidingsactiviteiten zijn erop gericht de militair weer deel te laten nemen aan het arbeidsproces. In sommige gevallen zal daarbij intensief overleg tussen Defensie en USZO nodig zijn om te komen tot een voor alle partijen geschikte oplossing.

Evaluaties vormen thans een vast onderdeel van de uitzendingen. Ik onderschrijf het oordeel van de begeleidingscommissie dat evaluaties en eventuele verbeteringen in de zorg moeten worden teruggekoppeld naar het personeel. Ik heb dit punt nadrukkelijk bij de Bevelhebbers onder de aandacht gebracht.

De hierbovengeschetste maatregelen zijn met name bedoeld voor actief dienende militairen. Uitgezonden militairen die in de meeste gevallen na afloop van hun bbt-contract de militaire dienst hebben verlaten hebben recht op diezelfde zorg en aandacht. Juist deze militairen komen in een nieuwe werkomgeving die minder affiniteit heeft met uitzendingen en de effecten daarvan op de persoon. Het Veteraneninstituut in Doorn kan daarbij een belangrijke rol vervullen.

Tot slot

Defensie hecht aan zorg voor personeel en thuisfront. De personeelszorg voor, tijdens en na de uitzending is de afgelopen periode sterk verbeterd. Defensie staat echter niet stil: daarom zullen de resultaten van het Post

Cambodja Klachten Onderzoek fase II worden meegenomen in aanvullende maatregelen ter verbetering van de zorg voor, tijdens en na de uitzending.

De Staatssecretaris van Defensie,
H. A. L. van Hoof