

Vergaderjaar 1996–1997

25 000 X

Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 1997

Nr. 18

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN DEFENSIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

's-Gravenhage, 31 oktober 1996

De **nazorg voor militairen** die hebben gewerkt onder oorlogs- of daarmee gelijk te stellen omstandigheden vraagt blijvende aandacht en inspanning. Het beleid wordt dan ook voortdurend herijkt en geherwaardeerd en daar waar nodig bijgesteld. De basis voor dit beleid ligt immers in de praktijk. De basis van dit beleid ligt immers in de praktijk. De ervaring die de krijgsmacht bij uitzending heeft opgedaan, en nog steeds opdoet, is een doorlopende toetssteen.

Het Algemeen Overleg met de Tweede Kamer over het zorgbeleid van 5 juni jl. (TK 24 400 X nr. 124) getuigt ervan dat deze aandacht, terecht, breed wordt gedeeld. Hierbij doe ik u, zoals toegezegd tijdens dat overleg, een algemene notitie toekomen over de structuren van het zorgbeleid en een voortgangsrapportage van de ontwikkelingen hieromtrent.

Inleiding

Door de frequente deelname aan vredes- en crisisbeheersingsoperaties stijgt het aantal militairen dat gediend heeft onder zware en soms schokkende omstandigheden. De behoefte aan (na-)zorg neemt evenredig hieraan toe. In 1994 is daarom een beleidskader vastgesteld waarin de hoofdlijnen van de personeelszorg voorafgaand, tijdens en na uitzending in het kader van dergelijke operaties is vervat. Ik heb u dat beleidskader toegestuurd bij brief van 1 juli 1996 (Defensie-96-138). Het beleidskader vormt onderdeel van het totale Defensie personeelszorgbeleid dat tot primair doel heeft de inzetbaarheid van de individuele militair in stand te houden dan wel waar mogelijk te vergroten.

Daartoe dienen de schadelijke gevolgen van uitzendingen zoveel mogelijk te worden tegengegaan. De krijgsmachtdelen geven, met inachtneming van de krijgsmachtdeel-eigen taken en organisatie, binnen de lijnen van dit kader gestalte aan de uitvoering van dit beleid.

De personeelszorgactiviteiten vloeien voort uit een driesporen-beleid. Veel inspanning wordt gestoken in de voorbereiding op de uitzending, in de begeleiding tijdens de uitzending en in de opvang na de uitzending. De

zorg na terugkeer kan overigens ook na het verlaten van dienst worden voortgezet, of zelfs worden ingezet.

Zorg bij uitzending

Het deelnemen aan vredesoperaties brengt met zich mee dat militairen te maken kunnen krijgen met geweld – als slachtoffer of als getuige – met levensbedreigende omstandigheden en met schokkende ervaringen. Het risico van beschadiging, fysiek of psychisch, van de uitgezonden militair is nooit helemaal uit te sluiten. Een uitzending brengt ook relatief langdurige gezinsscheiding met zich mee.

De volgende maatregelen zijn getroffen:

Selectie en keuring gericht op persoonsgebonden factoren

De belangrijkste doelstelling hiervan is enerzijds het voorkomen van aanpassingsproblemen en disfunctioneren gedurende de uitzending en anderzijds het beperken van het aantal (gevechts)-stress-slachtoffers, en het voorkomen van «posttraumatic stress disorder» (PTSD) of daaraan gerelateerde problemen op de lange termijn.

Kandidaten met niet goed verwerkte «stressful life events» blijken niet geschikt voor uitzending. Door psychologische tests en interviews wordt de psychische stabiliteit reeds bij indiensttreding van kandidaten vastgesteld en worden de kandidaten met een verhoogd risico afgetest.

Opleiding en training

In alle militaire basisopleidingen zijn lessen over stress en het hanteren daarvan opgenomen. Het gaat hierbij over voorkómen van stress, omgaan met stress en het herkennen van stress bij zichzelf en anderen. Voorts worden aan militairen zogenaamde instructiekaarten (geplastificeerde kaartjes met informatie) uitgereikt over hoe te handelen bij stress.

Voorafgaand aan de uitzending wordt al het personeel afhankelijk van het soort inzet intensief op de uitzending voorbereid en getraind. In deze opleidingen wordt uiteraard ook veel aandacht besteed aan stress, zowel door middel van theorie als met behulp van praktijk. Buddyrelatie, groepscohesie, en grensverleggende activiteiten («high risk, high stress training») zijn hierbij belangrijke aandachtspunten.

Officieren en onderofficieren worden getraind in debriefings-technieken. Uit ervaring is immers gebleken dat het belangrijk is dat personeel dat betrokken is geweest bij calamiteiten of schokkende gebeurtenissen gelegenheid wordt gegeven zich te uiten. Het kader laat deze debriefing in voorkomend geval door een psycholoog in het operatiegebied uitvoeren. Maar als deze psycholoog niet beschikbaar is, neemt een andere hulpverlener of het kader deze taak op zich.

Uitrusting

De kleding en uitrusting van uitgezonden militairen is zodanig samengesteld dat functioneren onder bijzondere, en alle klimatologische omstandigheden mogelijk is. Zo is aan de uitrusting toegevoegd de kevlar helm met scherfwerende bril, het kogelwerende vest, de kevlardekens voor in de voertuigen, zomer-, winter-, woestijn- of tropenkleding en wereldomvattende verbindingsmiddelen.

Geneeskundige voorzieningen

Voordat daadwerkelijke uitzending plaatsvindt worden de gezondheids-

risico's in het operatiegebied bepaald. Op basis hiervan worden preventieve maatregelen genomen en de omvang en het niveau van de geneeskundige voorzieningen en de bijbehorende uitrusting bepaald. Hierbij wordt in het algemeen gestreefd naar een systeem van zorg dat gelijk is aan het Nederlandse of – indien niet mogelijk – dit zoveel mogelijk benadert.

Om ernstige infectieziekten te voorkomen is sprake van een toereikend vaccinatiepakket.

Vervolgens wordt het uit te zenden personeel voorgelicht en getraind in het effectief hanteren van maatregelen ter bescherming tegen de gevolgen van blootstelling aan gezondheidsrisico's.

Thuisfront

Defensie hecht veel waarde aan de betrokkenheid van en de informatievoorziening aan het thuisfront van de uitgezonden militair. Dit is van belang voor thuisfront en militair.

Voorafgaand aan de uitzending worden de familieleden zo uitgebreid mogelijk voorgelicht over de aard van de uitzending en de omstandigheden waaronder de militairen naar verwachting zullen opereren. Ook tijdens de uitzending worden informatie-bijeenkomsten georganiseerd.

Defensie ondersteunt het oprichten en functioneren van de zogeheten thuisfrontcomités.

Deze bestaan uit ouders of partners van uitgezonden militairen, die elkaar in moeilijke perioden kunnen ondersteunen, o.m. in bijeenkomsten en met behulp van telefoencirkels. Voor het thuisfront wordt gegarandeerd dat informatiecentra van de Defensie-organisatie 24 uur per dag bereikbaar zijn. Hoewel Defensie initiatieven neemt om te komen tot de oprichting van thuisfrontcomités blijft het de verantwoordelijkheid van de ouders en/of partners zelf om zich bij de activiteiten aan te sluiten.

De maatschappelijke dienst defensie (MDD)

De MDD is actief betrokken bij het opzetten van de thuisfrontzorg en bij de voorlichting van militair en thuisfront over sociale aspecten die samenhangen met de uitzending. Ook wordt de maatschappelijk werker ingeschakeld bij problemen in de privésfeer. De MDD is tijdens de uitzending beschikbaar voor de eerste lijns zorg op het psycho-sociale vlak.

De geestelijke verzorging

Ook de geestelijke verzorging heeft een belangrijke taak in de begeleiding van het personeel voorafgaand aan, tijdens en na uitzending. Geestelijke verzorgers vergezellen eenheden in het operatiegebied.

Een jaar na thuiskomst van uitzending organiseert de geestelijke verzorging conferenties voor militair en thuisfront ter evaluatie van de periode van uitzending.

Nazorg

Kwaliteitseisen nazorg

De zorgverlening dient aan hoge kwaliteitseisen te voldoen.

De huidige nazorg voldoet aan de volgende normen:

- * de (wetenschappelijke) kennis over (na)zorg dient up-to-date te zijn;
- * er dient voldoende capaciteit beschikbaar te zijn;
- * de benodigde voorzieningen dienen steeds beschikbaar te zijn of zeer snel beschikbaar te kunnen worden gesteld;

- * het initiatief voor het vragen van hulp dient niet beperkt te blijven tot de militair; ook de organisatie dient de hulpbehoefte te onderzoeken;
- * de hulpverlening dient gericht te zijn op herkenning en erkenning van en aandacht voor de hulpvrager alsmede, waar van toepassing, op een zo snel mogelijke reïntegratie in het arbeidsproces.

Debriefing en nazorg

Na uitzending doorloopt de militair een intensief adaptatieprogramma om het gewone leven weer snel te kunnen oppakken en om eventuele problemen in een zo vroeg mogelijk stadium te onderkennen. Dit opvangprogramma kent een gefaseerde aanpak. De opzet ervan is gebaseerd op wetenschappelijke onderzoeken en op ervaringen uit voorgaande uitzendingen. Ook in Navo-verband zijn ervaringen uitgewisseld en wordt geleund op bevindingen van de Israëlische strijdkrachten.

Deze gegevens en ervaringen hebben geleid tot de opzet van het huidige adaptatieprogramma dat het zoveel mogelijk voorkomen van PTSD-verschijnselen en reïntegratieproblemen als doel heeft. Daarbij is een zo snel mogelijke identificatie en start van de behandeling van slachtoffers van gevechtstress van belang.

Het adaptatieprogramma is opgebouwd uit de volgende fasen:

- * een eerste laagdrempelige opvang direct na terugkeer uit het operatiegebied;
- * aansluitend terugkeer in de familiekring voor een korte vakantieperiode;
- * begeleidingsactiviteiten, waaronder de debriefing, waarbij in voorkomend geval ook het thuisfront wordt betrokken. De aard en intensiteit hiervan kan per individu verschillen.

Helpdesk Nazorg

Tijdens het Algemeen Overleg van 5 juni jl. heb ik toegezegd het idee van een neutrale en toegankelijke «helpdesk» in het kader van de nazorg nader uit te werken. Mede op uw verzoek heb ik besloten per 1 januari 1997 een centraal meldpunt in te stellen voor militairen, gewezen militairen en hun partners die vragen of problemen hebben met betrekking tot de nazorg. Deze helpdesk zal aan de volgende eisen voldoen:

- * onafhankelijkheid t.o.v. de organisatie;
- * hoge responsnelheid;
- * deskundigheid voor de erkenning van klachten;
- * begrip voor de situatie van uitgezonden militairen/veteranen en hun gezinsleden;
- * bekendheid met aanspraken en de mogelijkheden van de ziektekostenverzekering voor militairen;
- * bekendheid met de hulpverleningsstructuren bij defensie;
- * volledige privacy-bescherming;
- * gerichte begeleiding en advisering.

De taak van de helpdesk is als volgt te omschrijven:

- * verschaffen van informatie over geneeskundige, psychologische en sociaal-maatschappelijke hulpverlening en rechtspositionele aanspraken;
- * bemiddelen naar de juiste zorgverleners.

Naast deze taken kan de helpdesk een rol vervullen in het uitdragen van de gedachte dat het verlenen van hulp en zorg voor defensie een essentieel onderdeel is van het personeelsbeleid en dat klachten worden erkend en serieus genomen.

Ik beschouw de helpdesk als een aanvulling op de bestaande zorgverleningsinstanties van Defensie. De helpdesk kan een functie hebben voor hen die moeite hebben zich in het reguliere zorgtraject van Defensie te melden. De helpdesk moet daarom op korte termijn voldoen aan eisen van onafhankelijkheid en expertise. De helpdesk zal daarom functioneren onder verantwoordelijkheid van de Inspecteur-Generaal der Krijgsmacht en worden bemand door medewerkers van de Maatschappelijke Dienst Defensie.

Stichting Dienstverlening Veteranen (SDV)

De SDV is een onafhankelijke instantie en fungeert onder meer als eerste aanspreekpunt voor veteranen die informatie of hulp behoeven. Tot nu toe heeft de SDV sinds haar oprichting in 1991 jaarlijks ongeveer 6000 van dergelijke contacten, worden ongeveer 500 huisbezoeken afgelegd en worden 50 hulpvragers doorverwezen naar professionele hulpverleners. Dat kunnen zijn civiele instanties, zoals RIAGG's, Centrum 45 of BNMO, en militaire hulpverlenende instanties. De SDV heeft ook zelf hulpverleners in dienst, die de problemen op professionele wijze kunnen analyseren en doorverwijzen naar de meest geëigende instantie. Ook investeert de SDV in deskundigheidsbevordering bij civiele hulpverleningsinstanties.

Reïntegratiemaatregelen dienstongeschikte militairen

In verband met de ontwikkelingen in het sociale verzekeringsrecht is in het Sectoroverleg Defensie besloten de reïntegratie-inspanningen ten behoeve van dienstongeschikte militairen ingaande 1 januari 1996 te intensiveren. Reden hiervoor is dat de militair vanwege de bijzondere eisen gesteld aan het militaire beroep een groter risico loopt op ontslag dan enig andere werknemer in Nederland. De reïntegratiemaatregelen zijn van toepassing op de militair die gedurende zes maanden wegens ziekte niet in staat is geweest dienst te verrichten en voor de nog niet ontslagen militair die wel al blijvend dienstongeschikt is verklaard.

De maatregelen betreffen een specifieke invulling van de reïntegratie-inspanningen ten behoeve van (potentieel) dienstongeschikte militairen met een aanstelling voor onbepaalde tijd in het traject tot ontslag en gedurende een jaar daarna. Op dit moment wordt bezien in hoeverre een aantal reïntegratiemaatregelen van toepassing kan worden verklaard op militairen met een aanstelling voor bepaalde tijd. Daarnaast kan een beroep worden gedaan op de inspanningen op basis van de Algemene militaire pensioenwet, en per 1 januari 1998 op de WAO.

Zoveel mogelijk is aansluiting gezocht bij de voorzieningen van het Sociaal Beleidskader Defensie. De reïntegratie-inspanningen richten zich, na vaststelling van blijvende dienstongeschiktheid (en eventueel gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid) op burger-functies binnen defensie, alsook op mogelijkheden in andere sectoren zowel binnen als buiten de overheid. Om de reïntegratie binnen dan wel buiten defensie op burger-functies te vergemakkelijken is een aantal begeleidende instrumenten van toepassing. De reïntegratie-activiteiten worden verricht door de herplaatsingsinstanties bij de beleidsterreinen die daartoe contact onderhouden met de sociaal-medische teams. Voor herplaatsing buiten Defensie wordt tevens gebruik gemaakt van expertise die elders beschikbaar is, zoals de Rijks Psychologische Dienst en USZO (uitvoeringsinstelling sociale zekerheid voor overheid en onderwijs) Defensie.

Nazorg gewezen militairen door USZO Defensie

De nazorg door USZO aan gewezen militairen met een aandoening die het gevolg is van de uitoefening van de militaire dienst bestaat uit een pensioen of uitkering, en daarnaast werk- en leefvoorzieningen die qua

aard en omvang ruimer zijn dan de voorzieningen voor andere gehandicapten en aanvullingen op de ziektekostenverzekering.

Periodiek wordt een herbeoordeling uitgevoerd door artsen en zo nodig arbeidsdeskundigen om te bepalen of pensioen, uitkering en voorziening nog toereikend zijn. Het is immers mogelijk dat een aandoening in de loop van de tijd verergert zo dat een eenmaal vastgesteld «pakket» niet meer voldoende blijkt en betrokkene recht heeft op een hoger pensioen of uitgebreidere voorzieningen. Buiten deze periodieke beoordelingen kunnen alle gewezen militairen op basis van aandoeningen waarvoor het verband met de dienst reeds is vastgesteld of vanwege nieuwe aandoeningen verzoeken om een pensioen, voorziening of aanvulling op de ziektekostenverzekering.

Naast deze materiële zorg heeft USZO Defensie ook immateriële zorg in zijn takenpakket. Dit omvat voornamelijk voorlichting, begeleiding en verwijzing naar andere instanties wanneer de hulpvraag niet door USZO Defensie kan worden behandeld (bijvoorbeeld verwijzing naar de Stichting Dienstverlening Veteranen, veteranenorganisaties en gemeentelijke instanties).

Tot slot verricht USZO-Defensie tevens reïntegratie-inspanningen voor militairen die wegens dienstongeschiktheid en/of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid de dienst hebben moeten verlaten. Daartoe wordt in voorkomend geval de samenwerking gezocht met RBA's dan wel wordt voorzien in een om-, her- of bijscholingsmogelijkheid, eventueel voorafgegaan door een onderzoek naar beroepsmogelijkheden van betrokkenen.

Zorg door de krijgsmachtdelen

De bevelhebbers zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de personeelszorg. Elk van de krijgsmachtdelen heeft hiertoe een eigen zorgorganisatie waarin de bovenbeschreven elementen – toegesneden op de krijgsmachtdeeleigen organisatie, inzet en cultuur – een plaats hebben gekregen. Uitgangspunt daarbij is steeds, dat de commandant in staat moet worden gesteld de hem of haar opgedragen taken uit te voeren.

Tijdens de uitzending is de zorg onderdeelgebonden georganiseerd. Daarbij werken alle betrokken disciplines nauw samen, opdat er sprake is van een optimale afstemming en efficiency.

Na de uitzending wordt, zoals eerder in deze notitie is aangegeven, door middel van een gericht, stapsgewijs programma getracht de overgang naar het reguliere leven te ondersteunen. De basis daarvoor ligt steeds binnen de eigen eenheid, waar ook de benodigde zorgdisciplines voorhanden zijn. Daar waar problemen worden geconstateerd, wordt gerichte hulp geboden, ofwel door deskundigen van Defensie zelf, ofwel (na doorverwijzing) door externe instanties ten behoeve van specifieke specialistische hulp. Het multi-disciplinaire karakter van de hulpverlening en de veelheid van zorginstellingen brengt het risico met zich mee dat hulpvragers binnen het brede aanbod van zorgaanbieders moeilijk hun weg kunnen vinden. Naast de help-desk die daarvoor uitkomst kan bieden, zullen voor ernstige of langdurige patiënten zogenaamde «case-managers» of begeleidingsofficieren worden aangesteld. Dat zijn defensiemedewerkers op wie hulpvragers kunnen terugvallen. Zij zijn permanent aanspreekpunt en treden op als tussenpersoon in de noodzakelijke contacten met verschillende hulpverleners.

Onderzoek, de toekomst

Uit onderzoek onder veteranen van de Tweede wereldoorlog, het voormalig Nederlands-Indië en Korea is gebleken dat de zorg en de nazorg niet in alle opzichten toereikend is geweest. In de nota «Zorg voor veteranen in samenhang» uit 1991 is daarom veel aandacht geschonken aan de verbetering van de immateriële hulpverlening. De zorg voor veteranen en actief dienende militairen die aan vredesoperaties hebben deelgenomen moet evenwel voortdurend worden geëvalueerd.

Nazorg onderzoek van de krijgsmachtdelen

De krijgsmachtdelen doen systematisch nazorgonderzoek onder uitgezonden militairen. Daaruit blijkt dat degenen die psychische problemen ondervinden als gevolg van uitzending in het algemeen in beeld komen.

Tevens is gebleken dat een actieve benadering van de zijde van de organisatie in het merendeel van de gevallen op prijs wordt gesteld.

Overigens wordt opgemerkt dat hierbij wordt gestreefd naar een benadering die niet als «opdringerig» wordt ervaren.

Het onderzoek veteranenzorg van de Vrije Universiteit Amsterdam

Steeds vaker worden Nederlandse militairen uitgezonden in het kader van internationale vredes- en crisisbeheersingsoperaties. Als gevolg hiervan neemt het aantal veteranen toe dat na afloop van dergelijke operaties met psychische verwerkingsproblemen te maken kan krijgen. Aan hen en hun thuisfront moet toereikende zorg worden geboden.

Om inzicht te krijgen in de toekomstige ontwikkelingen in de zorgbehoefte van veteranen en hun gezinsleden en de eisen waaraan een adequate zorgorganisatie, nu en in de toekomst, moet voldoen is de Vrije Universiteit van Amsterdam verzocht nader onderzoek te verrichten. Het onderzoek wordt verricht door Professor dr. H.M. van der Ploeg en mevrouw dr. I. Bramsen van de Vrije Universiteit (VU) van Amsterdam. De eindrapportage wordt maart 1997 verwacht. Op basis van dit onderzoek zal een begeleidingscommissie onder voorzitterschap van mevrouw J.L.E.M.W.R.R. Tiesinga-Autsema, oud-lid van de Eerste Kamer der Staten-Generaal, beleidsaanbevelingen doen.

Post-Cambodja Klachten Complex

Zoals in het overleg over de nazorg van 5 juni 1996 is toegezegd, zal een sociaal medisch-epidemiologisch onderzoek worden uitgevoerd onder alle Nederlandse militairen die naar Cambodja zijn uitgezonden.

Het onderzoek zal worden uitgevoerd door Prof. dr. J.W.M. van der Meer, hoogleraar inwendige geneeskunde aan de Katholieke Universiteit van Nijmegen (KUN). De vraagstelling van het onderzoek is breed: eerst zullen de aard en de omvang van de post-Cambodja klachten worden vastgesteld, daarna zal specifieke aandacht worden besteed aan de mogelijke rol van Lariam, de vaccinaties, de traumatische ervaringen en de eventuele ziekten tijdens het verblijf in de tropen. Voor de begeleiding van het Post Cambodja Klachten-onderzoek is het van belang dat een onafhankelijke begeleidingscommissie wordt ingesteld. Ik ben voornemens om op korte termijn deze commissie in te stellen onder voorzitterschap van Mevrouw J.L.E.M.W.R.R. Tiesinga-Autsema. Zij zal worden bijgestaan door een vertegenwoordiger van de Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, een medisch deskundige en een gedragswetenschappelijk deskundige van Defensie.

Tijdens het Algemeen Overleg van 5 juni jl. is aandacht gevraagd voor de positie van militairen die lijden aan het Cambodja Klachten Complex. Zoals bekend zijn verschillende maatregelen getroffen om het klachtencomplex te herkennen. Als bij militairen het complex wordt herkend, zullen zij individueel worden behandeld. Alles is daarbij gericht op de reïntegratie van hen in de militaire organisatie. Zo wordt er soepel omgegaan met keuringstermijnen: als er perspectief is op herstel, zal het niet tot afkeuring komen. In individuele gevallen kan het voorkomen dat er sprake is van blijvende ongeschiktheid voor het vervullen van militaire dienst. Militairen die dit betreft kunnen aanspraak maken op de geldende voorzieningen voor dienstongeschiktheid, arbeidsongeschiktheid en invaliditeit. Onder actieve begeleiding zal worden gepoogd betrokkene elders binnen Defensie of bij de overheid te plaatsen.

Tot slot

Ik heb getracht u in het voorafgaande een gedetailleerd inzicht te geven in de vele activiteiten en voorzieningen waaruit de krijgsmacht thans afhankelijk van de omstandigheden kan putten om militairen voor, tijdens en na uitzending te begeleiden. Alhoewel het een uitgebreid beeld is, is het ook een aan veranderingen onderhevig beeld. Immers, elke uitzending, elk onderzoek, elke ervaring in Nederland, maar ook daarbuiten, kan leiden tot aanpassing van beleid, organisatie of instrumentarium.

De Staatssecretaris van Defensie,
J. C. Gmelich Meijling