

Vergaderjaar 2010–2011

30 139

Veteranenzorg

Nr. 92

BRIEF VAN DE MINISTER VAN DEFENSIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 juni 2011

HOOFDSTUK 1 INLEIDING

Sinds de nota veteranenzorg van 2005 (Kamerstuk 30 139, nr. 2) wordt de Kamer jaarlijks geïnformeerd over de stand van zaken van het veteranenbeleid. Hierbij bied ik u de veteranennota 2010–2011 aan. Deze nota beschrijft de belangrijkste ontwikkelingen van het afgelopen jaar en de beleidsvoornemens voor de komende jaren.

Zoals uiteengezet in mijn brief van 21 maart jl. (Kamerstuk 30 139, nr. 91) wordt de evaluatie van het veteranenbeleid die ik op 14 december 2010 heb aangekondigd (Kamerstuk 30 139, nr. 84) uitgevoerd door het Veteraneninstituut in samenwerking met het Trimbos-instituut. De bevindingen en aanbevelingen van de evaluatie zijn in deze veteranennota opgenomen.

Uit de jaarlijkse veteranenmonitor van het Veteraneninstituut komt naar voren dat steeds meer Nederlanders een positief beeld hebben van veteranen en militairen. Uit ander onderzoek blijkt dat veteranen over het algemeen goed te spreken zijn over de belangrijkste onderdelen van het veteranenbeleid. Wel zijn zij kritisch over de mate waarin kennis over veteranen en missies wordt uitgedragen naar het brede publiek. In de komende tijd zal daar meer aandacht aan worden besteed.

Op 15 juni 2010 hebben de leden Eijsink, Poppe, Pechtold en Peters een initiatiefwetsvoorstel voor de vaststelling van regels omtrent de bijzondere zorgplicht voor veteranen (Veteranenwet) ingediend (Kamerstuk 32 414, nr. 3). Defensie verleent ambtelijke bijstand bij de verdere uitwerking van dit wetsvoorstel.

In de beleidsbrief van 8 april jl. (Kamerstuk 32 733, nr. 1) heb ik uiteengezet dat de verantwoordelijkheid voor het personeel niet eindigt bij de uitstroom. Defensie heeft een bijzondere verantwoordelijkheid voor veteranen, in het bijzonder oorlogs- en dienstslachtoffers. De directe (na)zorg voor (voormalige) medewerkers en de ondersteuning van

commandanten rondom de operationele inzet zal dicht bij de lijnorganisatie en het individu georganiseerd blijven. Defensie zal alle eerdere toezeggingen op het terrein van nazorg en veteranenbeleid gestand doen.

HOOFDSTUK 2 ERKENNING EN WAARDERING

Veteranen hebben Nederland gediend onder oorlogsomstandigheden of tijdens vredesmissies. Zij verdienen daarvoor erkenning en waardering van de overheid en van de samenleving. Ik beschouw het als mijn taak de erkenning en waardering voor veteranen te bevorderen. De maatschappelijke aandacht voor de veteranen is in de afgelopen jaren toegenomen. Volgens de veteranenmonitor 2010, in november 2010 gepubliceerd door het Veteraneninstituut, heeft 60 tot 70 procent van de bevolking veel waardering voor veteranen. Die waardering blijkt tevens onder meer uit de belangstelling voor landelijke en regionale evenementen.

Samenstelling van het veteranenbestand

De samenstelling van het veteranenbestand verandert in de komende jaren. Het aantal veteranen van recente missies neemt toe, terwijl het aantal veteranen van de Tweede Wereldoorlog, Nederlands-Indië, Korea en Nieuw-Guinea afneemt. In het veteranenbeleid wordt rekening gehouden met de verschillende wensen en behoeften van veteranen en wordt tegelijkertijd aandacht besteed aan de onderlinge verbondenheid. De ervaring leert dat slechts 20 procent van de jonge veteranen aan activiteiten voor veteranen deelneemt. Dit is een belangrijk gegeven voor de verdere beleidsontwikkeling en het overleg daarover met de betrokken verenigingen en instanties.

Uitvoering van het veteranenbeleid

De uitvoering van het veteranenbeleid op het gebied van erkenning en waardering wordt verzorgd door de stichting Nederlandse Veteranendag en door het Veteraneninstituut. De belangrijkste taak van de stichting Nederlandse Veteranendag betreft uiteraard de organisatie van deze Veteranendag. Daarnaast organiseert de stichting educatieve activiteiten voor scholieren en ondersteunt zij gemeentelijke en provinciale activiteiten voor veteranen. Het Veteraneninstituut is belast met de uitvoering van het veteranenbeleid op het gebied van erkenning en waardering, de informatievoorziening over de zorg voor veteranen en het centraal aanmeldingspunt voor veteranen (CAP). Het Veteraneninstituut verricht ten behoeve van het veteranenbeleid ook activiteiten op het gebied van kennis en onderzoek.

Nederlandse Veteranendag

Dit jaar wordt de veteranendag gehouden op zaterdag 25 juni. De dag staat in het teken van de plaats die veteranen innemen in de samenleving. In het programma wordt rekening gehouden met de verschillende wensen van veteranen.

Monument voor vredesoperaties

Het monument voor vredesoperaties in Roermond gedenkt de militairen die sinds de oorlog in Korea door de deelneming aan een vredesoperatie om het leven zijn gekomen. In september 2011 worden de namen van de militairen die in het afgelopen jaar zijn gesneuveld bijgeschreven op de bronzen plaquettes. Verder wordt in oktober een bijeenkomst met nabestaanden georganiseerd.

Verhalen van Veteranen

In 2010 is het onderwijsproject voortgezet waarmee de kennis van scholieren over veteranen wordt bevorderd. De gastsprekers worden veelal ingezet ter verlevendiging en ondersteuning van het geschiedenis-onderwijs. De doelgroep bestaat uit leerlingen van 11 tot en met 15 jaar. In het afgelopen schooljaar zijn op deze manier ongeveer 6 000 leerlingen bereikt. Er zijn intussen 150 veteranen die optreden als gastsprekers.

Passen voor veteranen, postactieven en diensslachtoffers

Op 9 december 2010 zijn de eerste defensiepassen voor postactieven en diensslachtoffers uitgereikt. Na de zomer 2011 wordt de veteranenpas automatisch uitgereikt en hoeft deze niet meer te worden aangevraagd. De faciliteiten voor veteranenpashouders zijn uitgebreid. Zij krijgen onder meer korting op boeken, dvd's, evenementen, fietsen, musea, beurzen, reizen, internet, tijdschriften en verzekeringen. Veteranen, postactieven en diensslachtoffers die regelmatig op een defensiecomplex moeten zijn, komen in aanmerking voor een aparte toegangspas voor het desbetreffende complex.

Nationale Taptoe

Samen met de stichting Nationale Taptoe wordt voor veteranen en militaire oorlogs- en diensslachtoffers en voor hun relaties een voorstelling georganiseerd. Het thema veteranen is in het programma van de Taptoe verwerkt. De reünie van veteranen van de landmacht en de reünie van de Vereniging Oud Militairen Indiëgangers (VOMI) worden met de Taptoe gecombineerd.

Bronbeek

Het Koninklijk Tehuis voor Oud-Militairen en Museum Bronbeek heeft vier hoofdfuncties, te weten de tehuisfunctie, de museumfunctie, het herinneren en herdenken en de reünie- en congresfunctie. Daarnaast is op Bronbeek het Indisch Herinneringscentrum Bronbeek gehuisvest. Bronbeek huisvest 48 veteranen. Defensie, het ministerie van Wonen, Wijken en Integratie, het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de provincie Gelderland, de gemeente Arnhem, de stichting Indisch Herinneringscentrum Bronbeek en de stichting Kumpulan hebben in 2010 een gezamenlijke toekomstvisie ondertekend met als doel het behoud van het Indische karakter van het Landgoed.

Sweep-project

In totaal heeft het project *Sweep* 198 schenkingen ontvangen in de vorm van fotoalbums, dagboeken, losse foto's, dia's en correspondentie. Dit persoonlijke materiaal biedt inzicht in de alledaagse ervaringen van militairen in Nederlands-Indië. Er zijn ook patrouillerapporten, verlieslijsten en inlichtingenrapporten geschonken. De schenkingen vormen een waardevolle aanvulling op de collectie van het Nederlands Instituut voor Militaire Historie (NIMH). De informatie kan worden geraadpleegd op www.defensie.nl/nimh. Het NIMH verwacht in de komende jaren nog meer schenkingen en bekijkt de mogelijkheid om het *Sweep*-project uit te breiden met Nieuw-Guinea.

Decoraties, Nagedachtenisoorkonde en Draaginsigne Gewonden

In 2010 heeft H.M. de Koningin op voordracht van de minister van Defensie aan vijftien militairen dapperheidsonderscheidingen toegekend voor hun optreden tijdens de ISAF-missie in Afghanistan en de vroegere UNPROFOR-missie in het voormalig Joegoslavië.

De toekenning van de Nagedachtenisoorkonde is in 2009 met terugwerkende kracht hersteld. Tot op heden zijn de oorkondes uitgereikt aan de nabestaanden van 160 omgekomen militairen.

Over de aanvraag en toekenning van het draaginsigne gewonden (DIG) zijn afspraken gemaakt met het zorgloket voor militaire oorlogs- en diensslachtoffers (MOD) bij ABP. De vergelijking van de bestanden van de Centrale adviescommissie draaginsigne gewonden (CADIG) en het zorgloket MOD moet ertoe leiden dat aan oorlogsslachtoffers alsnog kan worden gevraagd of zij in aanmerking willen komen voor een DIG.

Voorlichting bij dienstverlaten en contact met veteranen

Vanaf de zomer van 2011 worden militairen bij het verlaten van de dienst door het Veteraneninstituut en het Veteranen Platform voorgelicht over het veteranenbeleid. Zij worden opgenomen in de administratie van het Veteraneninstituut en ontvangen automatisch de veteranenpas. Ten behoeve van het contact met veteranen worden veteranenverenigingen ondersteund bij hun ledenadministratie en bij de uitnodiging van veteranen voor verenigingsactiviteiten. Veteranen zullen vanaf volgend jaar periodiek schriftelijk worden benaderd door het Veteraneninstituut. Daarbij worden zij geïnformeerd over de verschillende aspecten van het veteranenbeleid en actuele ontwikkelingen.

Uitgaven erkenning van en de waardering voor veteranen

De defensiebegroting bevat een overzicht van de uitgaven voor het veteranenbeleid. De uitgaven in 2011 voor de erkenning en waardering van veteranen zijn begroot op € 8,2 miljoen. De uitgaven voor de reüniefaciliteiten van de operationele commando's zijn begroot op € 1,4 miljoen. Tabel 10 bevat een overzicht van de verschillende bedragen.

HOOFDSTUK 3 ZORG

In de Veteranennota 2005 is een aantal beleidsvoornemens met betrekking tot de zorg voor veteranen geformuleerd. Het betrof onder meer de oprichting van het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV), het Centraal aanmeldingspunt bij het Veteraneninstituut (CAP), het zorgloket MOD bij de stichting pensioenfonds ABP (ABP), de ontwikkeling en invoering van de keuringsprotocollen voor WIA-IP, PTSS en LOK en de vergoeding van letselschade. De veteranennota 2009–2010 is uitgebreid ingegaan op de zorgketen voor militairen. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste actuele ontwikkelingen beschreven.

Materiële zorg voor oorlogs- en diensslachtoffers

Het zorgloket MOD bij het ABP bestaat vier jaar. Vanwege de werklast is de capaciteit van casemanagers en zorgcoördinatoren in 2011 uitgebreid tot 12,5 functies. Gemiddeld hebben casemanagers 50 en zorgcoördinatoren 70 cliënten. In 2010 is de deskundigheid van casemanagers en zorgcoördinatoren verder vergroot door onder meer trainingen op het gebied van verslavingsproblematiek en conflictbemiddeling.

De samenwerking tussen het CAP, stichting de Basis en het LZV is in het afgelopen jaar geëvalueerd. De samenwerking verloopt goed. Defensie heeft met het zorgloket MOD en met stichting de Basis afspraken gemaakt over schuldhulpverlening. Het gaat hierbij niet alleen om de ondersteuning van veteranen bij acute problemen maar ook om schuldpreeventie.

Vaststellen invaliditeit volgens de protocollen WIA-IP, PTSS en LOK

De beoordeling van psychische invaliditeit wordt sinds 1 juli 2008 uitgevoerd met een protocol. Hierdoor is de kwaliteit en de vergelijkbaarheid van de beoordelingen toegenomen. De werkzaamheden van de pensioen- en verzekeringsautoriteit die toeziet op de kwaliteit van de beoordeling volgens de protocollen worden verder gestructureerd. De evaluatiecyclus van de medische protocollen heeft vorm gekregen en de interpretatieproblemen bij de nieuwe methodiek om de invaliditeit bij psychisch getraumatiseerde militairen te schatten zijn opgelost. Na de publicatie van de nieuwe «*Diagnostic and Statistic manual of Mental disorders*» (DSM) en de voltooiing van het betrouwbaarheidsonderzoek worden de protocollen herzien.

Overgangsrecht protocollen

Er is een aanvullende overgangsregeling opgesteld voor militairen met een voorlopig militair invaliditeitspensioen (MIP) die al vóór juli 2008 een of meer herbeoordelingen hebben gehad en bij wie het invaliditeitspercentage binnen een bandbreedte stabiel is gebleven. Het gaat om gewezen militairen met een psychische aandoening. De overgangsregeling maakt een einde aan de onzekerheid over de hoogte van hun invaliditeitspensioen. Ik verwacht dat dit begeleiding en gezondheid van de betrokkenen ten goede zal komen.

Richtlijn medische eindtoestand

In het verlengde van de aanvullende overgangsregeling is ook een richtlijn voor de vaststelling van de medische eindtoestand opgesteld. Volgens deze richtlijn kan rechtspositioneel van een medisch stabiele toestand worden gesproken als de beperkingen na een toereikende behandeling gedurende een periode van een jaar ongewijzigd blijven. Met deze richtlijn wordt vooral uitvoering gegeven aan de voorgestane werkwijze van het zorgloket MOD. Bij het begin van de beoordeling ligt de nadruk op begeleiding, coaching, toetsing, behandeling en voorlichting. Na de tweede of derde herbeoordeling, in de regel binnen drie jaar, kan worden aangenomen dat de eindtoestand is bereikt. Hierna kan het invaliditeitspercentage niet meer dalen. Veelvuldige (reguliere) herbeoordelingen, waardoor het herstel kan worden belemmerd, worden op deze manier voorkomen.

Re-integratie van veteranen

De re-integratie van veteranen is in de Veteranennota van 2005 aange-merkt als aandachtspunt. Het Trimbos-instituut constateert in de evaluatie van het veteranenbeleid dat daar in de volgende nota's niet op terug is gekomen. Dit betekent echter niet dat er geen aandacht aan is besteed. Per 1 januari 2007 is de nota «Herzien Re-integratiebeleid Defensiepersoneel» van kracht geworden. In deze nota zijn de wettelijke re-integratieverplichtingen en de aanvullende activiteiten opgenomen. Het re-integratiebeleid geldt voor alle medewerkers van Defensie. Voor oorlogs- en diensslachtoffers zijn echter specifieke maatregelen getroffen. Bij ontslag wordt de verantwoordelijkheid voor hun

re-integratie overgenomen door het zorgloket MOD. Het zorgloket is ook verantwoordelijk voor de (sociale) re-integratie van gewezen militairen die pas na hun ontslag als militair te maken krijgen met een dienstverbandaandoening.

Dagen voor dienstslachtoffers

Vanaf het komend najaar worden de dagen voor de dienstslachtoffers weer georganiseerd. Vanwege de positieve reacties is gekozen voor kleinschalige bijeenkomsten in de regio. Bij de voorgaande dagen is gebleken dat in verhouding minder jonge dienstslachtoffers deelnemen. Met een aantrekkelijk programma wordt geprobeerd hun aanwezigheid te bevorderen. Tijdens de eerstvolgende dagen wordt opnieuw specifiek aandacht aan de partners van dienstslachtoffers besteed. Militairen die recent invalide zijn geraakt, worden eveneens voor de dagen uitgenodigd.

Letselschadeclaims

Tabel 12 bevat een overzicht van de claims en procedures die verband houden met letselschade. Het aantal claims dat in behandeling is, daalde in 2010. Verder zijn in 2010 minder nieuwe schadeclaims ingediend. Van de claims in verband met uitzending is het grootste deel van veteranen van de missies in Libanon en het voormalige Joegoslavië. De claims hebben vooral betrekking op psychisch letsel. Op dit moment zijn er 22 schadeclaims in behandeling die verband houden met de inzet in Afghanistan.

Schadevergoeding

Met de brief van 14 februari 2007 (Kamerstuk 30 139, nr. 22) is de Kamer geïnformeerd over de schadeloosstelling van militairen die vanaf 1 juli 2007 onder buitengewone of daarmee vergelijkbare omstandigheden invalide zijn geraakt. Over deze regeling is overleg gevoerd met de centrales van overheidspersoneel. De centrales wilden niet met de regeling instemmen zolang er voor veteranen van voor 2007 geen regeling is getroffen. Na bemiddeling door de Nationale Ombudsman zien Defensie en de centrales mogelijkheden om tot een regeling voor oude veteranen te komen. Hieraan zijn kosten verbonden waarvoor geen dekking is gevonden binnen de begroting. De financiering voor de schadeloosstelling na 1 juli 2007 is opgenomen in de begroting.

Immateriële zorg voor veteranen en dienstslachtoffers

In 2010 was sprake van een lichte daling van het aantal veteranen dat in behandeling is bij het LZV. Het dossier van een cliënt blijft open staan zolang een cliënt in de keten nog in behandeling is of wordt begeleid. De aanmeldingen bij het CAP zijn in toenemende mate afkomstig van veteranen van recente missies en van dienstslachtoffers. In de tabellen 13 tot en met 15 is informatie over het CAP opgenomen.

Defensie heeft een analyse gemaakt van de nazorgvragenlijsten voor de periode tot en met 2009. Bij 5,4 procent van de respondenten bleek uiteindelijk zorg nodig. Militairen met ernstige problemen hadden daarvoor vaak al hulp gezocht. Bij het non-respons onderzoek bleek de gezondheid van de militairen die de vragenlijst niet hadden ingevuld gemiddeld iets beter dan degenen die de vragenlijst wel hadden ingevuld. Om de kwaliteit van de vragenlijst te verbeteren is een validatieonderzoek gestart. De analyse voor de nazorgvragenlijsten in 2010 is binnenkort gereed. Het onderzoek van de Inspecteur Militaire Gezondheidszorg (IMG) naar de uitzendzorg (Militaire Geestelijke Gezondheidszorg, MGGZ) wordt

op korte termijn voltooid. Na de evaluatie van het LZV wordt de voorbereiding van de evaluatie van de MGGZ ter hand genomen.

Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen

Op 6 augustus 2010 is het nieuwe convenant voor het LZV getekend. Met mijn brieven van 2 maart jl. (Kamerstuk 30 139 nr. 88) en 15 april jl. (Kamerstuk 30 139, nr. 90) heb ik de Kamer daarover geïnformeerd. In de komende periode wordt verder gewerkt aan de standaardisering van de zorg van het LZV, de waarborging van de kwaliteit van de zorg, kennisoverdracht en de doeltreffendheid en doelmatigheid van handelen. Op verzoek van de RZO wordt door het Trimbos-instituut de CQ-index (*consumer quality*) voor de veteranenketenzorg ontwikkeld. Deze CQ-index meet de cliëntwaardering van de ketenzorg en de aansluiting van de zorg tussen de instellingen.

Geestelijke verzorging voor veteranen

In de afgelopen jaren is het aantal vrijwilligers van het netwerk van geestelijk verzorgers voor veteranen gedaald. Om die reden zijn voormalig geestelijk verzorgers uitgenodigd tot het netwerk toe te treden. Tien geestelijk verzorgers hebben daarop positief gereageerd waardoor het weer mogelijk is een geestelijk verzorger aanwezig te laten zijn bij evenementen voor veteranen. Voorts zal de inhoudelijke rol van de geestelijke verzorging beter worden beschreven. Met het Kennis- en onderzoekscentrum (KOC) van het Veteraneninstituut wordt onderzoek gedaan naar de rol die de geestelijke verzorging kan vervullen rondom het thema zingeving bij uitzendingen.

Ondersteuning nulde lijn

Niet alle veteranen die hulp nodig hebben, maken gebruik van de zorginstellingen van Defensie. In enkele gevallen kan zelfs sprake zijn van zorgmijders. Ik hecht belang aan initiatieven om beter beschikbaar te zijn voor deze veteranen en hen actief te benaderen. Hierbij speelt het netwerk van relaties, vrienden en lotgenoten van de veteraan, de zogenoemde nulde lijn, een belangrijke rol. Defensie streeft naar een nieuwe structuur om de samenhang te bevorderen tussen de organisaties die zorgactiviteiten organiseren en uitvoeren, hun toerusting van deze organisaties en hun presentatie. Ook wordt aandacht besteed aan de samenhang van deze organisaties met professionele zorginstellingen. Tot slot worden de toegankelijkheid en betrouwbaarheid van de nulde lijn bekeken. Ik streef naar de voltooiing hiervan eind 2011.

Monitor belasting en zorg

In de Veteranennota 2009–2010 (Kamerstuk 30 139, nr. 75) is uiteengezet dat de belasting van militairen en hun thuisfront door uitzendingen een belangrijk aandachtspunt is. Met behulp van de Monitor Belasting en Zorg wil Defensie inzicht krijgen in de invloed van het militaire beroep op de werknemer en zijn thuisfront. Met mijn brief van 14 januari jl. (Kamerstuk 30 139, nr. 85) heb ik de Kamer geïnformeerd over de uitkomsten van de eerste rapportage van de Monitor Belasting en Zorg. Deze zijn over het algemeen positief. Militairen zijn zeer gemotiveerd tijdens uitzendingen en de voorbereiding daarop. De combinatie van werk en privé vormt een aandachtspunt maar dit is niet de belangrijkste factor om de dienst te verlaten. In de volgende rapportage van de monitor zal aandacht worden besteed aan de zorg van Defensie. Ik verwacht dat de tweede rapportage dit najaar wordt voltooid.

Integraal zorgconcept Defensie

Zoals toegezegd in de Veteranennota 2009–2010 wordt op dit moment gewerkt aan de opstelling van een integraal zorgconcept waarin de volledige zorgketen voor militairen en hun relaties wordt beschreven. Deze zorgketen wordt door de operationele commando's uitgewerkt in afzonderlijke zorgdocumenten. In deze zorgdocumenten wordt het integraal zorgconcept toegesneden op de specifieke werkwijze van het operationele commando.

Evaluatie (na-)zorg ISAF

Tijdens het notaoverleg Veteranenzorg op 24 juni 2010 (Kamerstuk 30 139, nr. 77) is de Kamer informatie toegezegd over «*lessons learned*» ten aanzien van de (na-)zorg met betrekking tot de missie in Afghanistan. Deze lessen zullen ook worden betrokken bij de eindevaluatie van ISAF.

Uitgaven voor de zorg

In de defensiebegroting 2011 is een overzicht opgenomen van de uitgaven voor veteranen en voor zorg en nazorg. Voor de materiële zorg voor oorlogs- en diensslachtoffers is voor 2011 een bedrag van € 112 miljoen begroot. Sinds dit jaar is in de defensiebegroting € 2 miljoen voor het maatschappelijk werk van stichting de Basis voor veteranen opgenomen. Ik heb de Kamer daarover geïnformeerd met mijn brief van 11 februari jl. (Kamerstuk 30 139, nr. 86). Voor het LZV is € 630 000 opgenomen in de begroting (tabel 10 en tabel 11).

HOOFDSTUK 4 WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

Kennis en onderzoek Veteraneninstituut

Het kennis- en onderzoekscentrum (KOC) van het Veteraneninstituut heeft als taak wetenschappelijk onderzoek te bevorderen en onderzoek uit te voeren. Momenteel onderzoekt het KOC de cliëntstromen binnen het LZV en dan vooral de problematiek van zorgmijders en veteranen die voortijdig een behandeltraject afbreken. Verder wordt vervolgonderzoek gedaan naar de betekenis die veteranen aan hun uitzending toekennen. De heer drs. M. Elands is bij het KOC begonnen met een promotieonderzoek naar het ontstaan en de ontwikkeling van het Nederlandse veteranenbeleid in de periode 1985–2010. Hierbij worden de positie en de invloed van de belangrijkste actoren onderzocht. De Nederlandse Politieacademie verricht samen met het KOC een onderzoek naar het aantal en de aard van de contacten die de politie heeft met veteranen. Het Centrum '45 verricht samen met het KOC een onderzoek naar de opvattingen van veteranen en hun partners over de kwaliteit van de hulpverlening.

Onderzoek geestelijke gezondheidszorg

In het kader van de MGGZ worden drie onderzoeken uitgevoerd. Het gaat om onderzoek naar prospectie in stressgerelateerd militair onderzoek (PRISMO) en naar de biologische effecten van traumatische ervaringen (BETER) en het promotieonderzoek Slaap en PTSS. Daarnaast wordt onderzoek verricht bij de Universiteit Utrecht naar de plasticiteit van aversieve herinneringen.

PRISMO is een longitudinaal cohortonderzoek naar stressgerelateerde psychobiologische factoren in relatie tot uitzending. Begin 2011 zijn er twee deelonderzoeken gepubliceerd. Het eerste deelonderzoek betreft het

onderzoek naar glucocorticoid receptoren (GR). Militairen met een verhoogd aantal GR zijn vatbaarder voor de ontwikkeling van posttraumatische stressklachten. Deze relatie wordt op dit moment verder onderzocht. Uit het tweede deelonderzoek blijkt dat de hersenen van militairen na uitzending actief reageren op dreiging. Een jaar na uitzending is dit effect weer verdwenen.

Het onderzoek BETER is gericht op biologische afwijkingen en de mate waarin deze herstellen (neuroplasticiteit) bij patiënten met PTSS. Van het promotieonderzoek Slaap en PTSS maakt een aantal onderzoeken deel uit. Het gaat om een *randomized controlled trial* naar het effect van Prazosine bij de behandeling van nachtmerries bij PTSS, onderzoek naar slaap-EEG en biologische ritmen bij PTSS en om *neuroimaging* met MRI van slaap bij PTSS.

Het onderzoek naar plasticiteit van aversieve herinneringen wordt verricht door prof.dr. I.M. Engelhard van de Universiteit Utrecht. Het onderzoek heeft betrekking op de geheugenvorming bij stress en psychotraumata en de wijze waarop dat zodanig kan worden beïnvloed dat later geen of minder klachten ontstaan. De RZO adviseert mij over het wetenschappelijk onderzoek op dit gebied.

Onderzoek Universitair Medisch Centrum (UMC) Groningen

Het UMC Groningen verricht momenteel onderzoek naar de betrouwbaarheid van de nieuwe schattingsmethodiek uit het PTSS-protocol. De betrouwbaarheid laat zien in hoeverre verschillende artsen bij dezelfde casus tot een gelijkkluidend advies komen. De uitkomsten van het onderzoek worden gebruikt om de methodiek te evalueren en te verbeteren. Dit onderzoek zal worden aangevuld met een vergelijkend onderzoek van de door Defensie gebruikte methodiek om de invaliditeit bij psychisch getraumatiseerde militairen te schatten met de onlangs in Amerika geïntroduceerde systematiek van de *American Medical Association (AMA – GUIDES VI)*. Met dit aanvullende onderzoek wordt de betrouwbaarheid van beide systemen vergeleken waardoor het inzicht in de betrouwbaarheid van de richtlijn van Defensie wordt vergroot. Ook worden de civiele letselschadepraktijk en de afwikkeling van letselschade bij Defensie met elkaar vergeleken.

Uitgaven voor het wetenschappelijk onderzoek

In de defensiebegroting is een overzicht opgenomen van de uitgaven voor het veteranenbeleid. De kosten van wetenschappelijk onderzoek maken daar deel van uit. Met de onderzoeken op het gebied van de MGGZ is in totaal € 850 000 gemoeid. De kosten van het onderzoek van het UMC Groningen bedragen in totaal € 320 000.

HOOFDSTUK 5 OVERIGE ONDERWERPEN

Veteranenregistratiesysteem (VRS)

Het VRS wordt gebruikt om de gegevens van veteranen te registreren ten behoeve van contact over activiteiten op het gebied van erkenning en waardering of vanwege zorg. Het VRS kan ook worden gebruikt voor onderzoek. Door de koppeling van het VRS aan de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA) zijn de adresgegevens van veteranen die in Nederland wonen steeds actueel. De opname van de gegevens van veteranen is verplicht. Wel kunnen de gegevens van een veteraan op diens verzoek worden afgeschermd. In de afgelopen rapportageperiode is

verder gewerkt aan de vulling en opschoning van het VRS. De kwantitatieve gegevens van het VRS treft u aan in tabel 3.

Het beheer en de registratie van de gegevens van veteranen zijn vanaf 1 januari 2011 overgedragen aan het Dienstencentrum Human Resources (DCHR) van Defensie. De gegevens van veteranen worden verstrekt in overeenstemming met de Wet Bescherming Persoonsgegevens en de daarover opgestelde protocollen. In de rapportageperiode heeft Defensie gegevens aangeleverd voor wetenschappelijk onderzoek. Verder wordt in 2011 medewerking verleend aan de vulling van het nieuwe Cliënt Zorgsysteem (CZS) van het ABP met uitzendgerelateerde gegevens. Ook zijn in 2010 aan 274 gemeenten en in 2011 tot dusver aan 103 gemeenten gegevens uit het VRS ter beschikking gesteld voor het organiseren van activiteiten voor veteranen. Ten slotte worden, zoals eerder opgemerkt, verenigingen van veteranen ondersteund bij het op orde brengen van hun ledenadministratie.

Klachtenregeling

Naar aanleiding van de motie van de leden Poppe, Voordewind, Eijsink en Diks van 27 november 2008 (Kamerstuk 31 700, nr. 37) is besloten tot de instelling van een centrale klachtenfunctionaris en een centrale klachtencommissie voor veteranen en dienstslachtoffers. De overkoepelende centrale klachtencommissie is bedoeld voor de behandeling van klachten over de uitvoering van het veteranenbeleid door het LZV of door Defensie, het ABP of het Veteraneninstituut. Met mijn brief van 15 september 2010 (Kamerstuk 30 139, nr. 81) heb ik de Kamer geïnformeerd over het voornemen tot de instelling van een centrale klachtencommissie voor veteranen en militaire oorlogs- en dienstslachtoffers. Zoals onder meer toegezegd op 20 oktober 2010 (Kamerstuk 30 139, nr. 83), zal ik de Klachtencommissie instellen na overleg met de Kamer.

Bijeenkomst veteranenbeleid

Op 16 juni a.s. zal tijdens een bijeenkomst op de Zwaluwenberg in Hilversum met verschillende autoriteiten van gedachten worden gewisseld over de maatschappelijke positie van veteranen en de gezamenlijke verantwoordelijkheid van Defensie en de maatschappij voor veteranen. Verder wordt tweemaal per jaar gesproken met de contactraad voor de uitvoering van het veteranenbeleid. Dit overleg wordt voorgezeten door het Veteraneninstituut en bestaat verder uit vertegenwoordigers van Defensie, het VP, de BNMO, het LZV en de centrales van overheidspersoneel.

HOOFDSTUK 6 EVALUATIE VAN HET VETERANENBELEID

Tijdens het notaoverleg van 24 juni 2010 is een evaluatie van het veteranenbeleid toegezegd. Het Veteraneninstituut en het Trimbos-instituut hebben de evaluatie uitgevoerd. De evaluatie stelt vast dat de opbouw van de benodigde structuren voor het veteranenbeleid en de rapportages over de voortgang daarvan in de afgelopen jaren prioriteit hebben gehad. De resultaten die met het beleid zijn geboekt hebben minder aandacht gehad. In de komende periode zal de aandacht verschuiven naar de resultaten die met de opgebouwde structuren worden geboekt. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de belangrijkste bevindingen van de evaluatie van het veteranenbeleid op het gebied van erkenning en waardering en met betrekking tot de zorg voor veteranen.

Bevindingen evaluatie erkenning en waardering

In de periode 2005–2010 veel activiteiten ontplooid, waarvan de Nederlandse Veteranendag en de daaraan verbonden activiteiten het meest in het oog springen. De beleidsintensivering had tot doel de maatschappelijke waardering voor veteranen te vergroten. Dit is niet in specifieke en meetbare subdoelen vertaald.

Sinds 2005 zijn instrumenten ontwikkeld om de maatschappelijke waardering voor veteranen te kunnen vaststellen. Jaarlijks verricht Blauw Research onderzoek onder de Nederlandse bevolking naar de bekendheid met de inzet van militairen en op de waardering voor groepen veteranen. De uitkomsten van het onderzoek bevestigen dat de beeldvorming over veteranen de afgelopen jaren verbeterd is. Ook onderzoeken de stichting Nederlandse Veteranendag en het veteraneninstituut hoe veteranen en anderen oordelen over de Nederlandse Veteranendag en of veteranen waardering ervaren. Voor de evaluatie en ontwikkeling van het veteranenbeleid zijn ook de opvattingen van veteranen van belang. Sinds december 2010 is het zogenoemde «Online Veteranenpanel» operationeel. Door middel van dit panel kunnen vragen worden voorgelegd aan veteranen.

Uit de beschikbare informatie blijkt dat het beleid voor de erkenning en waardering van veteranen succesvol is geweest. Een meerderheid van de veteranen oordeelt positief over de meeste onderdelen van het veteranenbeleid. Verder voelen de meeste veteranen zich door de overheid en Defensie, en door de directe omgeving, gewaardeerd. Wel ondervinden veteranen minder waardering uit de samenleving en de media. Ook zijn de onderzoekers van mening dat de actieve benadering van veteranen nog verder kan verbeterd worden.

De taken van de stichting Nederlandse Veteranendag en van het Veteraneninstituut zullen voor 2012 en volgende jaren worden vertaald in haalbare doelstellingen, activiteiten en te bereiken effecten. Hierdoor worden de effecten van het beleid beter meetbaar.

Bevindingen evaluatie Veteranenzorg

In de Veteranennota 2005 is een aantal beleidsvoornemens voor de veteranenzorg geformuleerd. In de jaarlijkse veteranennota's werd vooral verslag gedaan van de voortgang van de processen sinds 2005. Het gaat daarbij om de vorming van het LZV, de instelling van het CAP, de oprichting van het zorgloket, de ontwikkeling en invoering van de protocollen en de voorbereiding van wetgeving voor veteranen. De effecten van dit beleid zijn nog niet vastgesteld.

Uit de evaluatie komt naar voren dat er veel waardering bestaat voor wat er op het gebied van de veteranenzorg is bereikt. Ook is duidelijk dat de veteranenzorg nog verder moet worden ontwikkeld. Dit blijkt ook uit interne evaluaties van Defensie en uit signalen vanuit politiek en de praktijk over een aantal specifieke onderwerpen.

De evaluatie van het Trimbos-instituut bevestigt de ontwikkeling die de zorg in de afgelopen twee decennia heeft doorgemaakt. De belangrijkste conclusie is dat de toegezegde maatregelen en voorzieningen op het gebied van zorg grotendeels zijn waargemaakt. Op dit moment is er nog relatief weinig inzicht in de resultaten die daarmee zijn geboekt. Dit is inherent aan de ontwikkelingsfase waarin het veteranenbeleid zich bevindt. De opbouw van de benodigde structuren heeft in de afgelopen periode prioriteit gehad. In de komende periode kan de aandacht verschuiven naar de resultaten van het zorgsysteem.

Duidelijkheid en verankering van beleid

Veteranen die zijn aangewezen op zorg hebben behoefte aan duidelijkheid, zekerheid en helderheid over rechten en procedures. De Veteranenwet is volgens het Trimbos-instituut een belangrijk middel om het beleid en de rechten van veteranen te verankeren.

Betrokkenheid VWS en zorgverzekeraars bij veteranenzorg

Een ander aspect is de reikwijdte van het beleid. Het grootste deel van de immateriële veteranenzorg wordt gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet. Het Trimbos-instituut vraagt aandacht voor het nadrukkelijker betrekken van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de zorgverzekeraars bij de totstandkoming van goede immateriële zorg. Defensie zal de contacten met VWS en de zorgverzekeraars dan ook intensiveren.

Re-integratie

Volgens het Trimbos-instituut moet er aandacht zijn voor de re-integratie van veteranen die langdurige of blijvende mentale schade hebben opgelopen en psychische of sociale ondersteuning nodig hebben. Perspectief op volledige «genezing» is er dan vaak niet meer. Dat mag er echter niet toe leiden dat ook het perspectief op een zinvol sociaal en maatschappelijk leven verloren gaat. Re-integratie en rehabilitatie van veteranen met langdurige of blijvende lichamelijke of psychische problemen zouden ook integraal deel moeten uitmaken van het veteranenbeleid. Deze aanbeveling neem ik over.

Beoordeling van invaliditeit

Een aantal veteranen is niet tevreden over de keuring en de toekenning van militaire invaliditeitspensioenen (MIP). Veteranen met psychische problemen zijn van mening dat zij onvoldoende worden begeleid als zij een MIP aanvragen bij het ABP. Verder zijn er, ondanks de overgangsregeling, nog klachten over de verlaging van het MIP bij herkeuring en de toepassing van het PTSS-protocol door verzekeringsartsen.

Een van de criteria voor toekenning van een MIP is dat de (ex-)militair een traumatische ervaring moet hebben gehad in dienstverband. Indien dit niet het geval is, kan een «oorzakelijk of verergerend dienstverband» worden vastgesteld en wordt geen MIP toegekend, zelfs als PTSS is vastgesteld. De grens tussen wel of geen toekenning van een MIP is voor een betrokken veteraan niet altijd duidelijk. Omdat hiernaar geen onderzoek is verricht kan niet worden vastgesteld of sprake is van een structureel probleem.

Informatie materiële zorg

Bij de materiële zorg spitst de kennisbehoefte zich daarom toe op de uitkomsten van de keuringen voor een MIP. Door een vernieuwde registratie komt er meer informatie beschikbaar over de achtergrond van de aanvragers en ook zou bestaande informatie beter kunnen worden benut, zoals de relatie tussen uitzending en de aanvraag van een MIP. Voorts kunnen klachtenprocedures inzicht verschaffen in knelpunten bij de uitvoering van de PTSS en LOK-protocollen. Ook kunnen de uitkomsten van het geneeskundig onderzoek bij dienstverlating een aanwijzing vormen van uitzendingen met een verhoogd risico en daardoor te verwachten aanmelding bij het ABP.

Daarnaast beveelt het Trimbos-instituut aan om beschikbare en toekomstige registratiegegevens van het ABP te analyseren om inzicht te krijgen in knelpunten, trends en eventuele risicogroepen. Het betreft gegevens over de uitkomsten van (her)keuringen in relatie tot diagnostiek, uitzending en bezwaar- en beroepsprocedures. Deze aanbeveling neem ik over. Het Trimbos-instituut adviseert ook om de uitkomsten van het geneeskundig onderzoek bij dienstverlating te analyseren en hierbij een schatting te maken van het percentage veteranen bij wie een aanvullende psychologische beoordeling is uitgevoerd, gerelateerd aan de uitzending. Ik neem deze aanbeveling in beraad.

Informatie werking LZV

Voor de beoordeling van de immateriële zorg voor veteranen is het van belang dat er een registratie komt van de effecten van het LZV. Hiermee kan de kwaliteit het LZV worden aangetoond en kunnen punten ter verbetering worden gesignaleerd. Daartoe moet eerst informatie beschikbaar komen over de omvang van de doelgroep, de benodigde capaciteit van het LZV, de werking van de ketenzorg, de meerwaarde van het LZV ten opzichte van de reguliere zorg en de kosten van de zorg van het LZV.

Kernindicatoren immateriële veteranenzorg

Het Trimbos-instituut heeft een aantal kernindicatoren voor de immateriële veteranenzorg geformuleerd. Naast de bestaande databestanden en registraties zullen voor de uitwerking van de beleidsindicatoren ook nieuwe informatiesystemen en registraties moeten worden ontwikkeld. Het Trimbos-instituut adviseert representatief onderzoek te verrichten naar de actuele maatschappelijke situatie, gezondheidssituatie en zorgbehoeften van veteranen, zodat een schatting kan worden gemaakt van de mogelijke hulpvraag van veteranen en daarmee van de benodigde capaciteit van het LZV nu en in de toekomst. Tevens wordt een verkenning aanbevolen naar de mogelijkheden van een koppeling aan het NEMESIS-bevolkingsonderzoek. Deze *Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study* is een grootschalige studie naar de psychische gezondheidstoestand van de Nederlandse bevolking van 18 tot en met 64 jaar.

Registratie patiëntenstroom LZV

Het Trimbos-instituut adviseert een integraal registratiesysteem in te voeren waarmee het LZV de patiëntenstroom in kaart kan brengen. Een dergelijke registratie zal inzicht kunnen geven in succesfactoren en knelpunten van het LZV. Hierbij valt te denken aan de overgang tussen ketenpartners, voortijdige uitval, of uitstroom naar zorgaanbieders buiten het LZV. Een dergelijk registratiesysteem wordt op dit moment ontwikkeld.

Kwaliteit van de zorg

Het Trimbos-instituut stelt voor de kwaliteit van de zorg te meten met behulp van visitatieteams die op een gestructureerde wijze de kwaliteit van de geboden zorg inventariseren en rapporteren. Een kwantitatieve beoordeling van de kwaliteit van zorg is nog niet aan de orde vanwege het netwerkarakter van het LZV. Ook moet de kwaliteit van de zorg worden gemeten vanuit het cliëntperspectief. Dit traject is al ingezet met de ontwikkeling van een CQ-Index Veteranenketenzorg voor de meting van ervaringen van cliënten.

HOOFDSTUK 7 BELEIDSVOORNEMENS 2011-2012

Veteranenwet

In het regeerakkoord is afgesproken dat het kabinet in nauw overleg met de Tweede Kamer tot een veteranenwet komt. Bij mijn aantreden heb ik het initiatief van de Tweede Kamer voorrang gegeven en ambtelijk ondersteuning van de zijde van Defensie toegezegd. Ik wacht de afronding van dit initiatief af.

Revisie geneeskundige protocollen

De verzekeringsgeneeskundige protocollen voor de beoordeling van invaliditeit (WIA-IP, PTSS en LOK) worden aangepast in de komende periode na de publicatie van de nieuwe *Diagnostic and Statistic manual of Mental disorders* (DSM) en de voltooiing van het betrouwbaarheidsonderzoek van het Universitair Medisch Centrum Groningen.

Integraal zorgconcept Defensie

Ik streef ernaar in de komende periode het integrale zorgconcept definitief te kunnen vaststellen. Daarin worden de volledige zorgketen voor militairen en hun relaties beschreven en de uitwerking daarvan in afzonderlijke zorgdocumenten voor de operationele commando's. Een belangrijk onderdeel van het zorgconcept is de begeleiding van militairen die gewond zijn geraakt en de samenwerking tussen de materiële en de immateriële zorg voor veteranen en dienstslachtoffers.

Evaluatie (na-)zorg ISAF

In overeenstemming met de toezegging tijdens het notaoverleg Veteranenzorg op 24 juni 2010 wordt de Kamer in de komende periode geïnformeerd over de «*lessons learned*» ten aanzien van de (na-)zorg met betrekking tot de missie in Afghanistan als onderdeel van de eindevaluatie ISAF.

Evaluatie van het veteranenbeleid

Ik ben in deze veteranennota ingegaan op de evaluatie van het veteranenbeleid zoals die door het Veteraneninstituut en het Trimbos-instituut is verricht. In de komende periode zal de aandacht verschuiven naar het zichtbaar maken van de resultaten die met het veteranenbeleid worden geboekt. Defensie gaat aan de slag met de bevindingen en aanbevelingen die het Veteraneninstituut en het Trimbos-instituut op dit gebied hebben gedaan.

De minister van Defensie,
J. S. J. Hillen

Veteranennota 2010–2011 gegevens veteranenbeleid

Tabel 1: Overzicht postactieve veteranen op grond van trendanalyse

	1990	2005	2010	2015 (prognose)
WO2	135 000	16 500	5 000	2 000
Nederlands –Indië	120 000	60 000	35 000	20 000
Nieuw-Guinea	27 000	20 000	15 000	13 500
Korea	3 000	2 000	1 000	500
Vredesmissies	8 000	47 500	55 000	70 000
Totaal	293 000	146 000	111 000	106 000

(Bron Veteraneninstituut, standdatum 010411)

Tabel 2: Het aantal veteranen met een veteranenpas

Periode	1 april 2009	1 april 2010	1 april 2011
Missies voor 1979	57 897	55 153	44 139
Missies vanaf 1979	17 598	19 675	23 282
Totaal	75 495	74 828	67 421

(Bron Veteraneninstituut, standdatum 010411)

Tabel 3: Aantal postactieve veteranen in het VRS

Status in VRS	Per 1 april 2009	Per 1 april 2010	Per 1 april 2011
Totaal opgenomen	244 000	250 000	252 000
Waarvan overleden	83 000	93 000	101 000
Gekoppeld met GBA	90 000	97 000	88 000
In het buitenland	8 000	9 000	10 000
Niet gekoppeld met GBA (80+ ers)	63 000	51 000	53 000

(Bron VRS, standdatum 010411)

Tabel 4: Overzicht vredesoperaties in de periode 1 april 2010 tot 1 april 2011 (ad artikel 1, onderdeel a, onder 1°, VVHO).

Inzet in het kader van de Nederlandse bijdrage aan:

Vredesoperatie	Datum aanvang
United Nations Truce Supervision Organization (UNTSO)	15-07-1996*
European Union Force in en rond voormalig Joegoslavië (EUFOR)	02-12-2004
KFOR	11-06-1999
Operatie Enduring Freedom in gebied van verantwoordelijkheid van USCENTCOM	05-11-2001
International Security Assistance Force (ISAF) in Afghanistan	21-12-2001
Nationale bijdrage aan ISAF incl. Airbase Minhad, VAE	01-08-2010
Redeployment Taskforce (RDTF) ISAF, incl. Fujaira VAE	01-04-2010
European Union Police Mission (EUPM)	21-05-2002
NAVO Trainingsmissie in Irak (NTM-I)	20-02-2005
European Union Border Assistance Mission Rafah (EU BAM Rafah) in Israël	25-01-2006
United Nations Mission in Sudan (UNMIS) in Soedan	04-03-2006
European Union Security Sector Reform Mission in Democratic Republic Congo (EUSEC DRC) in de Democratische Republiek Congo	15-05-2006
Security Sector Reform Mission in Burundi (SSR Burundi)	01-01-2007
Operatie Active Endeavour (OAE) in het Middellandse Zeegebied; beëindigd op 14-10-2007	22-04-2007
European Union Police Mission (EUPOL) in Afghanistan	15-06-2007
Light Support Package t.b.v. opbouw United Nations Assistance Mission in Darfur (UNAMID)	13-08-2007
European Union Rule of Law Mission in Kosovo (EULEX Kosovo)	01-01-2008
African Union Mission in Soedan (Ethiopië) m.i.v. 1 september 2009	01-09-2009
United States Security Coordinator (USSC) in Ramallah (West Bank)	01-12-2009
Maritieme NAVO-operatie Ocean Shield	09-11-2009
United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) Nairobi, Kenia	03-05-2010
Africa Contingency Operations Training and Assistance (ACOTA)	10-01-2011
Inzet Ivoorkust; beëindigd 31-01-2011	17-12-2010

Tabel 5: Aanvragen Herinneringsmedailles Vredesoperaties / Onderstaande drie overzichten betreffen de aanvragen van de operationele commando's vanaf 2006 en geeft een indicatie van het aantal militairen dat werd uitgezonden.

HVO met missiegesp (*)	2006	2007	2008	2009	2010
UNFICYP	10	15	14	14	6
UNTSO	10	11	10	11	2
EUMM	6	3	2	–	–
KFOR	8	42	18	56	9
ISAF	6 176	5 893	5 856	6 417	3 824
Enduring Freedom	139	10	7	6	3
EUPM	11	9	9	8	–
Stabilisation Force Irak	1	–	–	–	–
EUFOR	875	180	153	148	84
Totaal	7 236	6 163	6 069	6 660	3 928

(*) Met name vanwege beëindiging van de diverse missies zijn vanaf 2005 geen HVO's meer toegekend voor SFOR, Luchtverdediging Turkije, UNMEE-Djibouti, UNMIL, UNIPTF, UNMIBH, WEU MAPE, OVSE Abanië, OVSE Moldavië, FEDMAC, BALKAN Luchtoperaties, Essential Harvest, ECPA, OVSE Macedonië, Mine Action Centre, EU Concordia, Amber Fox, SFOR/EUFOR.

HVO met generieke gesp (*)	2006	2007	2008	2009	2010
«VN Operaties»	217	475	595	59	30
«NAVO Operaties»	31	84	14	271	477
«EU Operaties»	66	10	186	294	605
«Multinationale Operaties»	5	3	–	1	6
«NL SSR Operaties»	2	5	14	49	1
Totaal	322	577	809	674	1 119

(*) Met name vanwege beëindiging van diverse missies zijn vanaf 2005 geen HVO's meer toegekend voor de OVSE-operaties.

HVO (alle gespen)	2006	2007	2008	2009	2010
Totaal	7 558	6 740	6 878	7 334	5 047

(Bron: «Chapeau!» – HDP/Afdeling Decoratiebeleid & Toekenning Onderscheidingen, standdatum 010411)

Tabel 6 Aantal toegekende insignes

Insignes	2006	2007	2008	2009	2010
Draaginsigne Gewonden (veteraan)	75	101	87	100	55
Draaginsigne Gewonden (actief)	76	123	117	41	43
Gevechtsinsigne (veteraan/actief)	nvt	nvt	nvt	1	3 025

(Bron: «Chapeau!» – HDP/Afdeling Decoratiebeleid & Toekenning Onderscheidingen, standdatum 010411)

Tabel 7 Aantal Dapperheidonderscheidingen

Onderscheiding	2006	2007	2008	2009	2010
MWO 4	1	–	1	–	–
Bronzen Leeuw	1	–	–	2	–
Bronzen Kruis	–	–	2	1	6
Kruis van Verdienste	–	5	11	6	9
Vliegerkruis	–	–	–	–	–
Totaal	2	5	14	9	15

(Bron: «Chapeau!» – HDP/Afdeling Decoratiebeleid & Toekenning Onderscheidingen, standdatum 010411)

Tabel 8 Aantal aanvragen (eventueel postuum) voor veteranen

Onderscheiding	2006	2007	2008	2009	2010
Mobilisatie Oorlogskruis (WO II)	62	40	81	88	84
Ereteken voor Orde en Vrede (Indië)	29	19	39	1	2
Nieuw-Guinea Herinneringskruis	65	64	65	60	77
Totaal	156	123	185	149	163

(Bron: «Chapeau!» – HDP/Afdeling Decoratiebeleid & Toekenning Onderscheidingen, standdatum 010411)

Tabel 9: Aantal gastoptredens van postactieve veteranen voor het scholenproject

Soort onderwijs	2007	2008	2009	2010
Primair (Basisonderwijs)	38	31	23	39
Secundair (Voortgezet onderwijs)	11	24	27	44
Speciale projecten (MBO, HBO (PABO) scouting, rijksinrichting, Legermuseum, musea)	13	12	21	22

(Bron: Comité Nederlandse Veteranendag, standdatum 010411)

Tabel 10: Overzicht begrote subsidies en uitgaven voor postactieve veteranen en zorg in 2011

Omschrijving uitgaven voor erkenning en waardering	X 1000€
Subsidie Nederlandse Veteranendag	2 455
Subsidie en diverse uitgaven Stichting het Veteraneninstituut	5 350
Subsidie Stichting Veteranen Platform	158
In stand houden Veteranen Registratiesysteem	30
Ondersteunen invoering defensiepassen voor veteranen, post-actieven en dienstslachtoffers	50
Ondersteunen veteranezaken door operationele commando's	1 435
Diverse uitgaven, zoals communicatie, ondersteunen veteranen buitenland, Taptoe, publicaties scholen project en overige publicaties	164
Totaal	9 642

(Bron: Rijksbegroting 2011, 6.3 bijlage – Overzichtconstructie van de uitgaven voor veteranen en de uitgaven voor zorg en nazorg)

Omschrijving uitgaven voor (na) zorg	X 1000€
Invalideitpensioenen	69 742
Nabestaandenpensioenen	30 698
Sociale Zorg	8 664
De uitvoering van het zorgloket militair zorgstelsel	2 661
De Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO)	258
Maatschappelijk werk voor veteranen	2 000
Bijdragen aan onderzoek	850
Ondersteuning organisatie dag voor dienstslachtoffers	300
Totaal	115 173

(Bron: Rijksbegroting 2011, 6.3 bijlage – Overzichtconstructie van de uitgaven voor veteranen en de uitgaven voor zorg en nazorg)

Tabel 11: Begroting LZV

Begroting LZV	Besteding 2010 in €	Begroting 2011 in €
Personeel	245 000	245 000
Uitvoering LZV 2010	210 000	385 000
Totaal	455 000	630 000

(Bron LZV, standdatum 010411)

Tabel 12: Overzicht letselschadeprocedures

Letselschadeprocedures	2006	2007	2008	2009	2010
Lichamelijk letsel	437	413	481	518	425
Ongevallen			212	208	140
Asbest			113	75	67
Medische kunstfouten			62	48	34
Lichamelijk onverklaarbare klachten	36	28	27	23	19
Straling	3	4	7	2	1
PX 10			18	128	134
Overig			42	34	30
Psychisch letsel	46	292	303	329	328
Waarvan stuitingen		166	123	55	88
Totaal	483	705	784	847	753
<hr/>					
Uitzendinggerelateerde claims in behandeling	82	125	152	318	348
<hr/>					
Nieuw ingediende claims	152	192	148	270	114
Waarvan uitzend gerelateerd	25	166	45	34	37

Lopende procedures	2006	2007	2008	2009	2010
Totaal	483	705	784	847	753
Stuitingen		166	123	55	88
Subtotaal		539	661	792	665
Primaire fase	384	388	499	638	556
Bezwaarfase	54	95	105	107	78
Beroep bij de Rechtbank	18	32	36	35	23
Hoger beroep bij de Centrale Raad van Beroep	27	24	21	12	8

(Bron DCJDV afdeling claims standdatum 010311)

Tabel 13: Kengetallen maatschappelijk werk

	Aantal 2008	Aantal 2009	Aantal 2010
Aantal dossiers per 1 januari	1 111	1 297	1 309
Aantal inschrijvingen voor hulpverlening	708	761	763
Aantal uitschrijvingen voor hulpverlening	522	749	847
Aantal dossiers per 31 december	1 297	1 309	1 225

(Bron Veteraneninstituut, standdatum 010411)

Tabel 14: Percentage aanmeldingen voor hulpverlening

Leeftijd	≤30	31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	>80	Onb.
Percentage 2008	11	24	14	7	8	14	21	0
Percentage 2009	8	23	15	8	6	11	26	3
Percentage 2010	11	26	18	10	7	8	19	1

(Bron Veteraneninstituut, standdatum 010411)

Tabel 15: Percentage aanmeldingen voor hulpverlening per missie

Missie	% 2008	% 2009	% 2010
Tweede Wereldoorlog	2	3	2
Nederlands-Indië	17	22	16
Nederlands Nieuw-Guinea	6	5	5
Korea	2	1	1
Libanon	8	17	16
Cambodja	3	3	2
UNPROFOR Bosnië-Herzegovina	5	14	12
IFOR/SFOR/EUROR Bosnië-Herzegovina	10	14	20
KFOR Kosovo	2	4	3
SFIR Irak	4	6	5
ISAF/OEF Afghanistan	4	6	13
Overige	37	5	5

(Bron Veteraneninstituut, standdatum 010411)

Tabel 16: Overzicht Kamerstukken Defensie met relatie tot Veteranen(zorg) vanaf april 2010

Kamerstuk	Onderwerp	Korte inhoud	Datum
Kamerstukken nummer 30 139			
30 139 nr. 73	Veteranenzorg	Lijst vragen en antwoorden over advies onderzoek MGGZ en LZV	310510
30 139 nr. 74	Veteranenzorg	Appreciatie proefschriften veteranen en psychische trauma van uitzending(en)	040610
30 139 nr. 75	Veteranenzorg	Veteranennota 2009–2010	080610
30 139 nr. 76	Veteranenzorg	Voortgang bemiddeling Nationale Ombudsman schadeloosstelling veteranen	220610
30 139 nr. 77	Veteranenzorg	Verslag notaoverleg	120710
30 139 nr. 78	Veteranenzorg	Aantal voormalige militairen met door herkeuring verlaagd Militair Invaliditeitspensioen (MIP)	150710
30 139 nr. 79	Veteranenzorg	Uitstel Monitor Belasting & Zorg	140910
30 139 nr. 80	Veteranenzorg	Stand van zaken procedure geneeskundig onderzoek bij dienstverlating	140910
30 139 nr. 81	Veteranenzorg	Reactie op verzoek onafhankelijke klachtencommissie veteranen en militaire oorlogs- en dienstslachtoffers	160910
30 139 nr. 82	Veteranenzorg	Reactie op verzoek onafhankelijke klachtencommissie veteranen en militaire oorlogs- en dienstslachtoffers	051010
30 139 nr. 83	Veteranenzorg	Onafhankelijke klachtencommissie veteranen en militaire oorlogs- en dienstslachtoffers	201010
30 139 nr. 84	Veteranenzorg	Opzet evaluatie veteranenbeleid	161210
30 139 nr. 85 (met bijlage)	Veteranenzorg	Resultaten Monitor Belasting & Zorg	180111
30 139 nr. 86	Veteranenzorg	Aanbesteding maatschappelijk werk voor veteranen	150211
30 139 nr. 87	Veteranenzorg	Reactie op verzoek erkenning koude oorlog militairen	230211
30 139 nr. 88 (met bijlage)	Veteranenzorg	Aanbieding RZO advies convenant Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV)	030311
30 139 nr. 89	Veteranenzorg	Nadere informatie aanbesteding maatschappelijk werk voor veteranen	220311
30 139 nr. 90	Veteranenzorg	Aanbieding convenant LZV	190411
Overige Kamerstukken			
32 123 X nr. 120	Begrotingsstaten MinDef	Voortgang Balkanonderzoek	210410
32 123 X nr. 138 (met bijlage)	Begrotingsstaten MinDef	Jaarverslag IMG 2008	190510
32 123 X nr. 139 (met bijlage)	Begrotingsstaten MinDef	Jaarverslag IGK 2008	190510
27 580, nr. 16	Leukemie bij uitgezonden militairen	Lijst vragen en antwoorden haalbaarheidsstudie Hawk-onderzoek	200510

Kamerstuk	Onderwerp	Korte inhoud	Datum
32 123 X nr. 126	Begrotingssta- ten MinDef	Proeven met chemische wapens 1950–1968	250510
32 123 X nr. 149	Begrotingssta- ten MinDef	Antwoorden op vragen Jaarverslag IGK 2009	200810
32 123 X nr. 153	Begrotingssta- ten MinDef	Tussenstand Balkanonderzoek	060910
32 123 X nr. 155	Begrotingssta- ten MinDef 2010	Antwoorden op vragen Jaarverslag IMG 2009	090910
29 521 nr. 149	Nederlandse deelname aan vredesmissies	Kosten nazorg evaluatie kleine missies en Atalanta	140910
3122	Vergaderjaar 2009–2010	Antwoorden op vragen blootstelling militairen aan schadelijke metalen in zandstormen	160910
32 500 X nr. 1	Begrotingssta- ten MinDef 2011	Defensiebegroting 2011	210910
32 538 nr. 1	Kaderwet veteranen	Kaderwet veteranen	181010
32 538 nr. 2	Kaderwet veteranen	Voorstel van wet	181010
32 538 nr. 3	Kaderwet veteranen	Memorie van toelichting	181010
32 500 X nr. 13	Begrotingssta- ten MinDef 2011	Lijst vragen en antwoorden defensie- begroting 2011	041110
417	Vergaderjaar 2010–2011	Antwoorden op vragen Nederlandse subsidies kinderboek Servische ex-militair	111110
2010D44130	Niet dossierstuk	Reactie op verzoek brief AFMP FNV gezondheidsrisico's werken met Hawkradar	251110
27 925 nr. 411	Bestrijding Internationaal Terrorisme	Mogelijke blootstelling defensieperso- neel schadelijke stoffen door verbran- dingsovens Afghanistan	121110
589	Vergaderjaar 2010–2011	Antwoorden op vragen artikel Hawk-personeel wist niet van gevaren	251110
799	Vergaderjaar 2010–2011	Antwoorden op vragen gezondheids- klachten militair personeel in Uruzgan	151210
27 925 nr. 418	Bestrijding Internationaal Terrorisme	Lijst vragen en antwoorden politietrai- ningsmissie Afghanistan	240111
32 500 X nr. 81	Begrotingssta- ten MinDef 2011	Vertraging onderzoek gevolgen gebruik PX-10	310111
2011D06572	Niet dossierstuk	Reactie op verzoek brief Federatie Groene Heuvelrug	160211
2011D05120	Niet dossierstuk	Lijst vragen en antwoorden evaluatie veteranenbeleid	110211
1413	Handelingen 2010–2011	Antwoorden op vragen onderzoek Universitair Medisch Centrum en Militaire Geestelijke Gezondheidszorg naar posttraumatische stress bij soldaten	140211
32 500 X nr. 89	Begrotingssta- ten MinDef 2011	Lijst vragen en antwoorden stand van zaken onderzoek gevolgen gebruik PX-10	220311
29 521 nr. 164	Nederlandse deelname aan vredesmissies	Kosten (na)zorg operatie Atalanta	220311