****

**Position paper rondetafelgesprek Veteranennota 2018-2019 ‘Welke positieve punten en verbeterpunten zijn er met betrekking tot de Veteranennota 2018-2019?’; toelichting bij de standpunten van de RZO.**

**Inleiding**

De Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO) heeft een toezichtstaak op het civiel-militaire zorgsysteem voor veteranen en bevordert de samenwerking tussen alle in het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV) betrokken partijen. De RZO adviseert ter zake het LZV en Defensie. Daarnaast adviseert de RZO Defensie over wetenschappelijk onderzoek op het gebied van aandoeningen gerelateerd aan uitzendingen.

**Algemeen**

In de rapportageperiode zijn weer stappen gezet in het verbeteren van de zorg voor onze veteranen. De veteraan en zijn sociale systeem staan daarbij centraal. De veteraan krijgt steeds meer regie over zijn eigen zorgproces. Met de Veteranenadviseur en het Veteranenforum hebben veteranen meer invloed op de veteranenketenzorg gekregen. De zorg vernieuwt zich met toenemende specialisatie in de 2e lijn, hoog intensieve behandelingen, netwerkzorg, eHealth, e-poli, enz.. Na de traumabehandeling wordt de veteraan ondersteund bij het herstel en het verbeteren van de kwaliteit van leven. Met de Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie (ZonMw) is een start gemaakt te komen tot een Landelijk onderzoeksprogramma beroepsgerelateerde psychotrauma. Internationale contacten zijn gelegd voor samenwerking op gebied van onderzoek en delen van kennis. Met de governance van het veteranenbeleid wordt het LZV duurzamer gefinancierd, duurzamer ingericht, en de samenwerking verbeterd gericht op herstel en duurzame gezondheid.

Maar het veteranendomein is geen rustig bezit. De maatschappelijke en politiek-bestuurlijke ontwikkelingen vormen de context. De invloed daarvan op de veteranenzorg en hoe daarop te anticiperen is een voortdurend aandachtspunt van de RZO.

**Bemerkingen bij de veteranennota**

*Een keer in de twee jaar een beleidsrijke veteranennota*

De nadruk in deze nota ligt op wat in 2018 is gedaan. Daarmee is de veteranennota weer vooral een voortgangsnota die een jaar terugkijkt en een jaar vooruit. Er zijn er veel ontwikkelingen in de veteranengemeenschap en in haar omgeving die invloed hebben op het welbevinden van de veteranen en hun relaties en daarmee het veteranenbeleid. Onder meer verandert de samenstelling van de veteranengemeenschap (vergrijst, nieuwe inzetgebieden en complex optreden geven andere problemen); ontwikkelt de behandeling van traumazorg zich (eHealth, zelfzorg, ambulante ondersteuning, behandeling van het sociale systeem); is de zorgverlening anders ingericht (WMO, de rol van gemeenten); en ontwikkelt de veteranenzorg zich (noodzaak van samenwerking met andere risicoberoepen, netwerkzorg, toenemend belang 0e en 1e lijnszorg).

Geen invulling is gegeven aan het advies van de RZO van vorig jaar om een keer in de twee jaren te komen met een beleidsrijke veteranennota met een langere beleidshorizon. Om vervolgens invulling te kunnen geven aan het door-ontwikkelen van veteranenbeleid in de veranderende context van (de uitvoering van) het veteranenbeleid.

*Reikwijdte van het veteranenbeleid*

Zoals verwoord in de Evaluatie Veteranenbeleid 2011-2016 poogt Defensie de reikwijdte van het veteranenbeleid te bepalen in een combinatie van pragmatische afwegingen en beperkingen enerzijds en een juridische invalshoek anderzijds. De RZO wacht op de nota waarin meer duidelijkheid wordt geboden. Bij het beschrijven van de reikwijdte dient gekeken te worden wie in het kader van de Veteranenwet welke zorg krijgt en hoe. Een belangrijk element daarin is het mogelijk maken van ‘maatwerk’.

*Betrekken partners in het nazorg traject*

De RZO is positief over de voortzetting van de pilot om partners te betrekken bij de terugkeergesprekken. Minder positief is de RZO over het benaderen van de partner via de veteraan. Datzelfde geldt voor de ‘vragenlijst na missie of inzet’. Daarmee wordt het risico genomen dat de veteraan de partner niet in de gelegenheid stelt zijn/haar zegje te doen en problemen die de veteraan bij zichzelf niet herkent of in de thuissituatie spelen niet worden onderkend.

Daarnaast heeft de RZO geadviseerd om periodiek bij post-actieve veteranen na te gaan hoe het met ze gaat op een wijze die verder gaat dan het onderzoek ‘Veteraan, hoe gaat het met u?’. Het gaat dan om de post-actieve veteranen van vóór de verbeterde nazorg van Defensie. Bijvoorbeeld door het aanbieden van een instrument om zelf te beoordelen of de uitzending heeft geleid tot problemen van lichamelijke psychische en/of psychosociale aard.

**Gemist wordt de stand van zaken van de volgende onderwerpen:**

*Samenwerking met andere geüniformeerde/risico beroepen*

In de nota wordt bij de RZO genoemd de aandacht die de RZO heeft gevraagd voor de Geestelijke Gezondheidszorg specifiek voor veteranen en andere risicoberoepen. Voor de kwaliteit en continuïteit van de veteranenketenzorg is het belangrijk om intensief samen te werken met b.v. de Nationale Politie voor het delen van behandelkennis en het afstemmen van schaarse gespecialiseerde behandelcapaciteit. Het is bij de RZO bekend dat Defensie en het LZV zich daarvoor inspannen, maar het is een moeizaam proces door de terughoudendheid bij de Nationale Politie. Terwijl goede samenwerking in het belang is van de zorg voor veteranen én politiemedewerkers.

*Transitie en zorg*

In de nota wordt bij de RZO genoemd de aandacht die de RZO heeft gevraagd voor de transitie naar de burgermaatschappij en het proactief benaderen van risicogroepen. Het gaat in de kern om een complex aan klachten als gevolg van het onvoldoende effectief adaptatieproces van militair naar burger (falende veerkracht), die in een bepaalde levensfase of transitiefase geïdentificeerd kan worden. Het gaat daarbij om het systeem én de menselijke kant van het individu. Defensie zou meer kunnen doen aan het signaleren van risicogroepen en het vervolgens proactief voorbereiden op een actieve rol als burger in de samenleving en daarvoor te komen met een plan met verbeteracties. Het is bij de RZO bekend dat er door Defensie en het LZV stappen worden gezet. Waardevolle informatie, die ontbreekt in de nota.

*Secundaire ziektewinst en victimisatie*

De RZO heeft de minister geadviseerd over het voorkomen van secundaire ziektewinst en victimisatie. Defensie heeft toen aangegeven dat deze onderwerpen worden behandeld in het zorgoverleg Defensie en meegenomen in de verbeteringen van de materiële zorg. Niet duidelijk is hoe het daar mee staat en wat wordt gedaan aan de implementatie van verbetervoorstellen op de korte termijn, met name als gaat om het meer betrekken en centraal te stellen van de veteraan in procedures.

*Veteranen met (Somatisch) Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (OLK)*

De RZO staat voor een brede aanpak van OLK. OLK gaat verder dan alleen Cambodjaveteranen die de link leggen met Lariam, maar ook in de toekomst PX-10, Chroom-6, burn pits, enz.. Op advies van de RZO heeft Defensie een pilot uitgevoerd van een OLK-poli voor post-actieve veteranen bij het Militair Revalidatie Centrum en het LZV geadviseerd aan te sluiten bij de kennis en ontwikkelingen in de reguliere zorg door het borgen van de samenwerking van partners van het LZV met in OLK gespecialiseerde instellingen.