

## **Toekomstvisie en het veteranenbeleid**

Als Defensie aan de voorkant van de veteranenproblematiek wil komen is een visie op de toekomst en hoe erop te anticiperen noodzakelijk. Er zijn er veel ontwikkelingen in de veteranengemeenschap en in haar omgeving (geopolitiek, maatschappelijk en in de zorg) die invloed hebben op het welbevinden van de veteranen en hun relaties, en daarmee het veteranenbeleid voor de periode 2020-2035.

De samenstelling van de RZO maakt het mogelijk het zorgsysteem voor veteranen in een breed verband te beschouwen en te adviseren over de aansluiting daarvan op de ontwikkelingen in de civiele-zorg en de bestuurlijke- en maatschappelijke context. Tijdens de RZO van 18 juni is door de RZO met Defensie en het LZV gesproken over de (militaire) geopolitieke ontwikkelingen en de invloed daarop op het veteranenbeleid aan de hand van vier kernvragen.

### ***Samenvatting***

*Internationale spanningen door natuur, milieu en conflicten kunnen leiden tot onbeheersbare stromen mensen op zoek naar eten en veiligheid. De veiligheidsdreigingen nemen daarmee toe en leiden tot onvoorspelbaarheid en onzekerheid die doorwerkt op alle bestuurlijke niveaus. Strategisch verlegt Nederland de focus op de bescherming van het eigen en NAVO-bondgenootschappelijke grondgebied. Daardoor verschuiven de inzetgebieden, veranderen het geweldsspectrum en het optreden van de Nederlandse militairen.*

*De komende jaren zijn er verdergaande politieke en bestuurlijke verschuivingen. Juridisering en claimcultuur nemen toe. Via sociale media wordt de samenleving gemobiliseerd om doelen te realiseren. Gedupeerd voelen werkt meer dan vroeger door in het post-actieve traject. Door de digitale en virtuele revolutie, technologisering en robotisering ontstaan een hele nieuwe arbeidswerkelijkheid en high-tech-samenleving. De huidige mens is een I-person; door ICT ondersteund en zichzelf centraal stellend. Dat leidt tot polarisatie en vergroting van de afstand tussen de maatschappelijke lagen. Een tweedeling die ook tussen militairen en burgers zou kunnen ontstaan. De samenleving is steeds minder tolerant voor mensen die niet helemaal goed meekunnen. Daardoor ontstaat veel meer druk op de werkgever en de zorgverlener om de samenleving te bedienen.*

*Ernstige psychopathologie zal niet vaker voorkomen maar het aantal personen dat hulp zoekt wel. Door nieuwe inzichten en technologieën wordt de zorg veelvormiger en verandert de relatie tussen de behandelaar en de cliënt. Om aan de toenemende oneindige zorgvraag te kunnen voldoen is het nodig te investeren in preventie, proactieve zorg, informatievoorziening en het beschikbaar stellen van instrumenten om zelf aan een oplossing te kunnen werken.*

*Door decentralisatie van rijks- en provinciale taken neemt de rol van de gemeenten in de erkenning, waardering en zorg verder toe; iedere veteraan woont in een wijk. In de ggz moet worden samengewerkt met de netwerken op regionaal en gemeentelijk niveau. De focus dient daarbij te worden gelegd op outreachende signaal gerelateerde zorg. De bekendheid met de netwerken die er voor de doelgroepen zijn moet beter worden georganiseerd. Dat wanneer een veteraan problemen heeft vanuit zijn specifieke verleden dat daar direct op wordt ingehaakt en de juiste interventie plaatsvindt.*

*Voor werkgevers van risicoberoepen wordt de zorgplicht benadrukt met aandacht voor kwaliteit en veiligheid. De grote diversiteit in missies, de samenwerking met andere beroepsgroepen in het optreden en de veelvormige zorgbehoefte maakt het in de zorg lastig om vast te houden aan de bijzondere positie van de veteranen en een apart georganiseerde veteranenzorg.*

*De Nederlandse bevolking vergrijsst, wordt diverser met divergerende waarden. Defensie dient in de eigen organisatie aan te sluiten bij de maatschappelijke trends van diversiteit, participatie, nieuwe vormen van leiderschap en volwaardigheid van mensen. De technologische en maatschappelijke ontwikkelingen vereisen een ander soort personeel en een ander personeelssysteem. Dat legt een nog grotere druk op de kwaliteit van de intake door Defensie en daarmee de beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerd personeel.*

*Naast het huidige type veteraan van de directe oorlogsvoering komen veteranen van de indirecte oorlogsvoering waarbij ethisch besef en morele aspecten een grote rol spelen. Bij het uiteenvallen van de geopolitiek kan er maatschappelijke discussie ontstaan over de rechtvaardigheid van een optreden buiten Europa. Dat heeft impact op het rechtsvaardigheidsgevoel van de veteraan en daarmee op zijn welbevinden.*

*Het aantal veteranen dat te maken heeft gehad met een zorgachterstand neemt in de tijd snel af. Veteranen zijn de laatste jaren beroepsmilitair, beter voorbereid, geïnformeerd, en begeleid; de zorgproblematiek wordt eerder onderkent en adequaat opgepakt. Defensie verlegt de horizon naar 2030-2035. De Adaptieve Krijgsmacht heeft als doel het beschikbaar hebben van capaciteiten van buiten Defensie. Met het programma Duurzaam Inzetbaar worden medewerkers bewuster gemaakt van hun gezondheid en gezondere alternatieven geboden. Met levensfase bewust personeelsbeleid blijven werknemers langer productief en gezond. Dat allemaal heeft een grote weerslag op de samenstelling van de veteranenpopulatie. Nederland heeft goede zorg en middelen om mensen te helpen actief aan de eigen gezondheid te werken. Op het gebied van veteranenzorg spelen veel factoren en zijn veel faciliteiten in samenhang beschikbaar. Het veteranenvraagstuk wordt beschouwd als een ecosysteem van een samenhangend geheel van factoren. Ingezet wordt op de Invloedrijke Veteraan met eigen regie over zijn of haar zorg- en hersteltraject; het versterken van de zorgverlening met de meest effectieve en efficiënte zorg; duurzame gezondheid; en het delen van de opgedane kennis en ervaring met andere organisaties. Patronen die problemen in stand houden worden geïdentificeerd en aangepakt. Daar hoort bij het herstel van verbondenheid met de gemeenschap met social return on investment, door veteranen die beter worden in staat te stellen iets terug te doen voor de samenleving.*

**Wat zijn de (militaire) geopolitieke ontwikkelingen, wat is de invloed daarvan op toekomstige missies en wat heeft dat tot gevolg voor de samenstelling van de veteranengemeenschap over 5 tot 10 jaar?**

#### *Geopolitiek*

De wereldbevolking groeit onevenwichtig. De spanningen internationaal door natuur, milieu en conflicten hebben het risico van onbeheersbare stromen mensen op zoek naar eten en veiligheid. Democratische recessie en spanningen tussen markten en staten bedreigen de internationale wereldorde. Het militair-strategisch speelveld wijzigt door de wederopstanding van Rusland, de modernisering van de Chinese krijgsmacht en de proliferatie van militaire technologie naar niet-staatelijke groeperingen. Dat maakt de kans op ongelukken en escalatie groter. Niet in de laatste plaats door politics by twitter en fake-news. De veiligheidsdreigingen nemen daarmee toe. Daarmee verschuift de aandacht naar de nationale veiligheid en voor de grenzen van Europa. Of het nu leidt tot spanningen door menselijk handelen of spanningen door natuurrampen of onzekerheid door stabiliserende internationale organisaties; de geopolitieke situatie is een grote blok onvoorspelbaarheid en onzekerheid geworden die doorwerkt op alle niveaus; landelijk, gemeentelijk en zelfs op wijkniveau. Met grote invloed op de diensten die met veiligheid te maken hebben en de mensen die daarin werken.

#### *Strategische visie*

Als reactie daarop verandert dat de strategische visie van Defensie. De focus wordt (weer) gelegd op de bescherming van het eigen en NAVO-bondgenootschappelijke grondgebied. Daardoor verschuiven de inzetgebieden en verandert het geweldsspectrum van de Nederlandse militairen. Het optreden vindt vooral plaats in internationaal verband en de hele wereld kijkt daarbij mee. Daarnaast krijgt Defensie een steeds grotere rol bij de bestrijding van terrorisme, ook in eigen land, waardoor meer wordt samengewerkt met andere diensten. Ook de operationele concepten worden vernieuwd. Het optreden in (eigen) stedelijke gebieden is complex en onvoorspelbaar, met grotere risico's en kans op (confrontatie met) burgerslachtoffers.

#### *Personele vulling*

De technologische en maatschappelijke ontwikkelingen vereisen een ander personeelssysteem en

ander soort personeel. Het potentieel aan jeugd waar Defensie altijd op heeft geleund neemt sterk af en dwingt tot een andere inrichting van de organisatie en een ander personeelsbeleid, waarin technologie en het menselijk potentieel beter worden gebruikt (hoger opgeleid, flexibele vulling, meer ouderen, meer burgers). Defensie dient de verantwoordelijkheid te nemen voor goedgekeurd personeel dat beschadigd raakt in de periode in werkelijke dienst, terwijl de oorzaak mogelijk in de periode daarvoor ligt. Niet goed selecteren betekent dus de consequenties daarvan accepteren. Dat legt een nog grotere druk op de kwaliteit van de intake door Defensie en daarmee de beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerd personeel.

#### *Veteranengemeenschap*

Het gebruik van hoogwaardige technologie geeft de militair grotere reikwijdte en letaliteit. Maar leidt ook tot afstandelijkheid. Een gevolg kan zijn dat er twee soorten veteranen ontstaan. Het huidige type veteraan van de directe oorlogsvoering ('boots on the ground') met de bekende zorgproblematiek. En veteranen van de indirecte oorlogsvoering (b.v. 'remote piloting'). Wat voor klachten kunnen mensen krijgen van cyberwarefare of het maken van slachtoffers vanuit de veiligheid van het thuisland en als onderdeel van een 'normale' werkdag (the warfare may be remote but the trauma is real)? Daarbij spelen ethisch besef en morele aspecten een grote rol. Voor Defensie betekent dat beseffen dat de handelingen van individuen een enorme impact op hun kunnen hebben en hun daarop voor te bereiden. Maar ook beseffen dat militairen er behoefte aan hebben dat Defensie haar verantwoordelijkheid neemt en militairen de mogelijkheid krijgen om zich te kunnen verantwoorden van wat ze gaan doen of hebben gedaan.

Missies in het buitenland vinden plaats in een internationale context. Nu wordt nog regelmatig behoedzaam de vraag gesteld of de missie zinvol was. Bij het uiteenvallen van de geopolitiek wordt de rechtvaardiging van een optreden buiten Nederland of Europa moeilijker. Publieke kritiek op een missie legt druk op het gevoel van rechtvaardigheid van wat de veteraan heeft gedaan en ook het gevoel van rechtvaardigheid van wat hem is overkomen. Dat vergroot de kans op moral injury. Daarnaast neemt het aantal veteranen dat te maken heeft gehad met een zorgachterstand snel in de tijd af. De laatste opkomst dienstplichtige militairen was in 1996. Veteranen zijn de laatste jaren beroepsmilitair, beter voorbereid, geïnformeerd, en begeleid; de zorgproblematiek wordt eerder onderkent en adequaat opgepakt.

Daarmee veranderen de omvang en samenstelling van de veteranengemeenschap, en van de groep veteranen dat van het zorgsysteem gebruik maakt.

### **Wat zijn de maatschappelijke ontwikkelingen die de context vormen voor de erkenning, waardering en zorg voor veteranen de komende jaren?**

#### *Demografie en bestuur*

De Nederlandse bevolking vergrijsst, wordt diverser en waarden divergeren. De druk op arbeidscapaciteit wordt steeds groter. Mensen streven steeds meer naar een goede balans tussen werk en privé met als gevolg individualisering en arbeidsmobiliteit. Door de digitale en virtuele revolutie, technologisering en robotisering ontstaan een hele nieuwe arbeidswerkelijkheid en high-tech-samenleving. De invloed van de (sociale) media is groot, alles komt binnen maar weinig wordt begrepen of is waar. Met als gevolg veroordelen, stigmatiseren en activeren. Dat leidt tot sociale en politieke druk.

De komende jaren zijn er verdergaande politieke en bestuurlijke verschuivingen. Van grote politieke partijen en een stabiel politiek klimaat naar diversiteit en de noodzaak van hele brede coalities; werkt de polder nog? Veel problemen werden vroeger technisch aangepakt maar vandaag de dag zwaar gepolitiseerd. Toenemende juridisering, civiel- / strafrechtelijke zaken en claimcultuur (het strafrechtelijk activisme) nemen toe. Door sociale media worden processen op de voet gevolgd en indien nodig de samenleving gemobiliseerd om doelen te realiseren. Zaken die lang geleden hebben gespeeld en vergeten leken worden weer actueel. Gedupeerd voelen werkt meer dan vroeger door in het post-actieve traject. Zie de onrust onder veteranen vanwege PX-10 wapenolie, Chroom-6 in verf, burn pits, Banja Luka Metal Factory met asbest en radioactief materiaal, enz.. Het gaat dan veelal om het alsnog krijgen van erkenning, vergoedingen en voorzieningen. Ook kinderen en kleinkinderen roepen de maatschappij ter verantwoording voor wat hun (groot-) ouders is aangedaan.

### *Draagvlak*

De wijze waarop tegen missies wordt aangekeken, ook vredesmissie, verandert. Er vanuit gaande dat de onveiligheid steeds dichterbij komt neemt de betekenis van Defensie in onze samenleving toe. Als de relevantie van Defensie toeneemt dan kan het niet anders dat erkenning en waardering toenemen zolang de inzet van de krijgsmacht niet ter discussie komt te staan. Defensie is van mening een maximale inspanning te leveren in het geven en generen van erkenning en waardering, en dat het nu vooral van de gemeenschap/gemeenten moet komen. Maar ook de toename van de erkenning en waardering is eindig. De draagvlak van missies buiten Europa staat onder druk. Dat heeft invloed op de veteranen en hun terugkeer in de samenleving. De draagvlak van de samenleving voor de bijzondere positie van de veteraan neemt af en de aandacht voor andere risicoberoepen neemt toe. Veteranenervaring wordt minder uniek, de zorgbehoefte en de zorg zijn vergelijkbaar met andere risicoberoepen waarmee wordt samengewerkt. Dat leidt tot een spagaat met aan de ene kant veel maatschappelijke steun voor de erkenning van bijzondere posities (veteranen / q-koorts patiënten / enz.) en van de andere kant steeds meer gewone burgers die denken van 'ik ben ook bijzonder'. Daarmee nemen de ruimte en draagvlak om een bijzondere positie te hebben af.

### *Mensbeeld*

De huidige mens is een andere mens dan generaties geleden; de I-person. Waarbij de 'I' staat voor het door ICT ondersteund individu maar ook voor in 'Ik', het individu centraal. Het individu in het collectief is sterker dan ooit. Het gaat minder over hoeveel autonomie heb je verworven maar meer over hoeveel informatie heb je tot je beschikking, tot welke informatie heb je toegang en wat is de waarde ervan.

Kim Putters van het Sociaal Cultureel Planbureau: de 'cans en de cannots' naast of in plaats van de 'haves en de have-nots': mensen die wel en niet meer mee kunnen komen, polarisatie en vergroting van de afstand tussen de maatschappelijke lagen. Een tweedeling die ook tussen militairen en burger zou kunnen ontstaan.

In de gezondheidswetenschap worden grote stappen gezet. Goede gezondheid wordt steeds meer afhankelijk van financiële middelen. Mogelijk is er over 20 jaar een zetting waarbij de militaire geneeskunde voor sommigen hele andere vormen van behandelingen mogelijk kan maken dan voor anderen. Waarmee de transitieproblematiek terug naar de samenleving toeneemt.

### *Cultuur*

Een ander aspect is de cultuur binnen de krijgsmacht. Als de taken veranderen, de mensen die instromen veranderen en als de generaties daarin veranderen; zal ook de cultuur veranderen. Hoe sluit de cultuur van Defensie in de toekomst aan bij de maatschappelijke veranderingen op het gebied van leiderschap en participatie. Het vertrouwen van burgers in overheid en andersom staat en valt met het contact, het bouwen van relaties en vervolgens in het investeren in vertrouwen. Voor de positionering van de krijgsmacht en de veteraan, gerelateerd aan de huidige en toekomstige nut en noodzaak van de krijgsmacht, dient Defensie aan te sluiten bij de maatschappelijke trends van diversiteit, participatie, nieuwe vormen van leiderschap en volwaardigheid van mensen in de eigen organisatie; vertrouwen in de mensen is even belangrijk als vertrouwen van de mensen in de organisatie. De krijgsmacht dient aandacht te geven aan de eigen cultuur zoals die in alle organisaties ontwikkelt.

### *Bijzondere positie van de veteraan in de zorg*

Voor werkgevers van risicoberoepen wordt de zorgplicht benadrukt, niet alleen achteraf maar juist tijdens de uitvoering. Aandacht voor kwaliteit en veiligheid. De context en randvoorwaarden voor het uitvoeren van risicovolle taken moeten goed zijn. Het materieel moet goed zijn en de geneeskundige zorg beschikbaar. De overheid heeft daarover een verantwoordingsplicht.

Maatschappelijk, politiek en binnen de departementen is een tendens om de bijzondere positie van de veteraan in de regelgeving en arbeidsvoorwaarden uit te schakelen. Alles gewoon te maken, net zoals de rest. Daarbij gaat het niet om de erkenning en waardering maar om de beschikbaarstelling van faciliteiten en voorzieningen. De grote diversiteit in missies, de samenwerking met andere beroepsgroepen tijdens optreden in hetzelfde missiegebied en de veelvormige zorgbehoefte maken het

in de zorg lastig om vast te houden aan de bijzondere positie van de veteranen en apart georganiseerde zorg. En dat is misschien ook helemaal niet meer nodig.

### **Wat betekent dat voor het welbevinden en zorgvraag van de veteraan en zijn relaties, hoe ontwikkelen zich de (geestelijke) gezondheidszorg in het algemeen en voor veteranen in het bijzonder?**

#### *Toenemende hulpvraag bij gelijkblijvende psychopathologie*

Ernstige psychopathologie komt niet zoveel voor, ook niet bij veteranen. Dat zal in de toekomst niet veranderen. Maar de grens tussen psychopathologie en wat mensen als onwelbevinden beschouwen vervaagt en leidt tot toename van vragen om hulp. Ook de grens tussen mentale en fysieke gezondheid vervaagt (OLK). Drempels om hulp te zoeken worden lager. Gevolg is dat het aantal personen dat hulp zoekt toeneemt. Dat is niet meer met alleen hulpverleners op te vangen. De onzekerheid op sociaal, economisch, cultureel en politiek vlak van een groeiende groep in onze maatschappij moet worden aangepakt (precariaat). Het gaat daarbij niet om de wetten maar de menselijke relaties. De (geestelijke) gezondheidszorg kent momenteel een hoge zorgvraag en een tekort aan behandelaren, langere wachttijden en focus op beheersing van kosten. Om aan de toenemende oneindige zorgvraag te kunnen voldoen is het nodig te investeren in preventie, proactieve zorg, informatievoorziening en instrumenten om mensen in te staat stellen zelf aan een oplossing werken. De werkgever is daarvoor de eerst aangewezen. De ontwikkelingen in de zorg met toenemende aandacht van mensen op hun eigen mentale gezondheid, maken ook de financiering van de zorg en het zelf verzekeren voor de kosten van zorg ingewikkelder. Het wordt diffuser wat mensen zelf doen, wat mensen kopen aan wearables en het gebruik van Ehealth die misschien gedeeltelijk vergoed wordt. Dat betekent dat er in de ggz moet worden samengewerkt met de netwerken op regionaal en gemeentelijk niveau. De zorg verschuift steeds meer naar de 1e lijn maar is die voldoende toegerust? Professionalisering daarvan is nodig voor betere diagnostiek (met name de Praktijkondersteuner Huisarts Geestelijke Gezondheidszorg). Door nieuwe inzichten en technologieën wordt de zorg veelvormiger en verandert de relatie tussen de behandelaar en de cliënt. Maar Tegelijkertijd nemen de eisen die aan hulp worden gesteld toe. Mensen raken steeds meer geprototopprofessionaliseerd, mensen weten beter wat ze willen. Dat maakt het makkelijker om ze te helpen maar stelt hogere eisen aan de kwaliteit van de zorgverlener. Ook verandert de omgeving; het gaat daarbij om de veranderde tolerantie van de werkgever en buurman. De samenleving is steeds minder tolerant voor mensen die niet helemaal goed meekunnen. Daardoor ontstaat veel meer druk op de werkgever en de zorgverlener om de samenleving te bedienen. Veteranen zijn ook gewoon burgers waarbij de zorg voor veteranen vanuit de systeembenadering in plaats van een individuele benadering wordt verbonden aan de zorg op gemeentelijke niveau. De civiele 2e lijns zorginstellingen van het LZV behandelen veel meer burgers dan veteranen. Omdat de veteraan niet altijd uit zichzelf vraagt om aandacht of zorg dient de focus te worden verlegd van vraaggestuurde zorg naar signaalgerelateerde zorg. Dat alles leidt tot toenemende aandacht voor hoog intensieve behandelingen, behandeling van het systeem, zelfredzaamheid, eigen regie en participatie(wet), versterken zelfhulp, ambulante ondersteuning, Ehealth, Epoli, telehealth, telemedicine, wearables, cliëntportals, zelfzorgprogramma's, implantaten, de benadering één gezin met één plan en één regisseur, enz..

#### *Decentralisatie in de zorg*

In het openbaar bestuur neemt de rol van mondige burgers en belang van participatie toe. Door decentralisatie van rijks- en provinciale taken neemt de rol van de gemeenten in de erkenning, waardering en zorg toe; iedere veteraan woont in een wijk. Drie jaar geleden werd met de WMO de zorgtaak bij de gemeenten belegd én een bezuiniging opgelegd. De gemeenten hebben die taak opgepakt met de bestaande structuren, aangevuld met sociale wijkteams en dergelijke. En komen er nu achter dat die oude aangevulde zorgstructuren niet werken en opnieuw bottom up dienen te worden opgebouwd. In de basis maakt het niet uit of iemand veteraan is of gewoon burger, het doet zich allemaal in dezelfde wijk voor. Voor de bijzondere zorg is het nodig de bekendheid daarvan voor de doelgroepen beter te organiseren. Dat wanneer een veteraan problemen heeft vanuit zijn specifieke verleden dat daar direct op wordt ingehaakt en de juiste interventie plaatsvindt. In plaats van een ketenaanpak waarbij pas aan het eind van de keten wordt ontdekt wat de trigger is van de problemen in het gezin en dan pas de geëigende zorg wordt geleverd. Ook hier wordt gewerkt aan de toekomst van

'kleine dingen klein houden door vroeg te interveniëren', gebruik makend van het hele gezond/buurtsysteem om de veteraan heen.

## **Hoe anticiperen Defensie en het LZV op deze ontwikkelingen beleidsmatig en in de uitvoering?**

### *Ontwikkelingen bij Defensie*

De actuele Defensienota is in scope en reikwijdte nog beperkt en gericht op urgente zaken op de korte termijn. Na een lange periode van bezuinigingen wordt nu weer geïnvesteerd in Defensie. Sinds een paar maanden verlegt de Defensie de horizon naar voren, naar 2030-2035. Aan de hand van een aantal scenario's wordt geanalyseerd wat de gevolgen zijn voor de krijgsmacht, de operaties, voor het personeelssysteem en uiteindelijk voor veteranen. Een jaar geleden is begonnen met de Adaptieve Krijgsmacht met als doel het beschikbaar hebben van capaciteiten versus het ter beschikking hebben van capaciteiten. De krijgsmacht heeft bijvoorbeeld niet meer alles zelf op de plank, maar kan toch over mensen en materieel beschikken waar en wanneer dat nodig is. De expertise wordt van buiten gehaald maar ook uitgeleend. Dat vergroot en verbetert het draagvlak in de samenleving. Op personeelsgebied wordt geanticipeerd met het programma Duurzaam Inzetbaar zijn. Vanuit de thema's voeding, beweging, slaap en mentale gezondheid worden medewerkers aangemoedigd bewuster met dagelijkse prikkels om te gaan en gezondere alternatieven te kiezen. Met levensfase bewust personeelsbeleid kunnen werknemers niet alleen langer productief blijven, maar ook vitaal en gezond hun pensioenleeftijd halen. Dat betekent dat er nieuwe eisen worden gesteld aan de competenties, inzetbaarheid en vitaliteit van de werknemers, zowel militair als burger. Ook wordt gekeken naar het weer invoeren van de dienstplicht. Dat kan dienen als een bron die vanuit de samenleving wordt verbonden aan de Defensie-organisatie en ook later als reservist kan worden gebruikt. Dienstplicht heeft een grote invloed op de cultuur van de krijgsmacht en leidt tot een heel andere context. Dat allemaal heeft op zijn beurt een grote weerslag op de samenstelling van de veteranenpopulatie. Naar de consequenties daarvan voor de zorg en de bijzondere zorg voor veteranen moet worden gekeken.

### *Ontwikkelingen in de veteranenzorg*

Nederland heeft goede zorg en middelen om mensen te helpen actief aan de eigen gezondheid te werken. Vanuit de veteranen zelf is een hang naar cohesie, zichzelf organiseren om elkaar te organiseren. Het wezen van traumaproblematiek is niet de ziekte als zodanig maar steeds het gevoel hebben er niet meer bij te horen, losgekoppeld zijn of verbondenheid verloren hebben. Als je ziek bent dan kan je je niet meer normaal verhouden tot je naasten. Maar als je de dienst hebt verlaten en je mist dat, toentertijd de transitie niet goed is verlopen, dan heb je een hang naar het weer opgaan in die gemeenschap. Op het gebied van veteranen investeert Defensie in weerbaarheid, preventie, informatievoorziening en het bieden van maatwerk bij erkenning, waardering en (im)materiele zorg (aan het systeem van de veteraan). Naast het eigen onderzoek door Defensie en het LZV naar uitzendgerelateerde stoornissen neemt Defensie deel aan een landelijk psychotraumaonderzoeksprogramma met ZonMw.

Op het gebied van veteranenzorg spelen veel factoren en zijn veel faciliteiten beschikbaar. Het gaat om de samenhang der dingen. De strategische hoofddoelstellingen van het LZV zijn: de Invloedrijke Veteraan met eigen regie over zijn of haar zorg- en hersteltraject en waarbij veteranen en hun partners collectief betrokken en invloedrijk zijn bij de inrichting van de zorgverlening; het versterken van de zorgverlening waarin de keten vaststelt wat de meest effectieve en efficiënte zorg is in de vorm van zinnige, zuinige en zorgzame zorg; duurzaam gezond door een optimale balans te creëren tussen mogelijkheden en beperkingen van de veteraan in de zorg; en het delen van de opgedane kennis en ervaring met andere organisaties. Vanuit zorg / hulpverleningsperspectief wordt de omslag gemaakt van het oude reductionistische denken dat een veteraan PTSS kan hebben en daar zorg voor moet zijn, naar een breder perspectief waarbij naar veel meer zaken wordt gekeken dan alleen maar behandeling van de ziekte. Het veteranenvraagstuk wordt als een ecosysteem beschouwd; de veteraan is niet alleen een drager van ziekte maar is een lid van een samenhangend geheel van factoren, het systeem, waarbij veel meer mogelijkheden zijn en elementen die op zijn welbevinden, welzijn of gezondheid van invloed zijn. Ook nu de veteraan een I-persoon is, die meer wordt gefaciliteerd dan ooit, die veel beter weet wat hij wil en wat hij kan krijgen. Het LZV maakt de veteraan invloedrijker door interactie van de veteraan met de zorgprofessionals. Niet alleen worden ziektes behandeld maar worden met elkaar

patronen geïdentificeerd die het probleem in stand houden en daar in bredere zin op aangeprepen. Dat is stepped en matched care, waarbij, als ziekte een rol speelt, intensief wordt behandeld in samenhang met 1<sup>e</sup> lijns hulpverlening, materiele voorzieningen en de mogelijkheden uit de eigen gemeenschap. Een element dat daar bij hoort is het herstel van verbondenheid in zo'n gemeenschap met wederkerigheid (social return on investment). Veteranen die beter worden in staat te stellen dingen te gaan doen voor de samenleving en daarmee het gevoel te geven weer iets te betekenen voor de samenleving. En daardoor erkenning en waardering krijgt uit de samenleving. Deze verbinding tussen overheid en burger; autoriteit en burger; tussen werkgever en werknemer; zorgverlener en cliënt; en de communicatie / naar elkaar luisteren: zijn zaken die hier doorheen spelen en een grote opgave vormen voor het LZV.