

Verslag van werkzaamheden Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek juli 2015 - juli 2017

Hilversum 14 november 2017

Inhoud

1. Advies over de veteranenzorg, toezicht op de veteranenketenzorg en onderzoek naar aandoeningen gerelateerd aan uitzendingen	3
De Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek	3
Aandachtspunten uit de vorige verslagperiode juli 2013 - juli 2015	3
Belangrijkste constatering en aandachtspunten in de verslagperiode juli 2015 - juli 2017	3
Aandachtspunten van de RZO voor de komende verslagperiode juli 2017 – juli 2019	4
2. Kaders	5
Strategisch kader	5
Defensie	5
Het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen	5
Veteranenbeleid in de maatschappelijke en politiek-bestuurlijke context.....	5
Instituut RZO	5
Instellingsbesluit RZO Artikel 3 Taken	6
3. Bevorderen van de gewenste specialisatie van de betrokken partijen in het civiel-militaire zorgsysteem.....	6
4. Toezicht op de veteranenketenzorg	6
Invulling toezicht door de RZO	6
Het toezichtinstrumentarium	6
Evaluatie van het LZV	7
Meerjaren Beleidsplan LZV en Jaarplan LZV	7
Meerjaren LZV Research Agenda.....	7
Registratie en rapportages	7
Consumer Quality Index voor Veteranenzorg.....	7
Interne audit LZV	8
Instrumentarium Patient Rated Experience Measurement (PREM) en Patient Rated Outcome Measurement (PROM).....	8
Bezoeken aan instellingen van het LZV	8
Steekproefonderzoek Veteraan, hoe gaat het met u?	8
Relatie met andere toezichthouders.....	9
5. Advisering over de zorg voor veteranen	9
RZO-adviezen	9
RZO-advies nr. 20 inzake het Convenant Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen 2015.	9
RZO Advies nr. 21 opzet en uitvoering van een onderzoek naar de zorgbehoeften van Dutchbat III veteranen.	9
RZO-advies nr. 22 toezicht op de bijzondere politiezorg	9
RZO Advies nr. 23 (na)zorg aan veteranen en hun relaties.....	10
Overige onderwerpen van advies	10
Evaluatie van het Veteranenloket.....	10
Beleidsvaluatie van het Veteranenbeleid.....	10
De bekostiging van de geestelijke gezondheidszorg en consequenties voor de veteranenzorg.....	10
6. Advisering over wetenschappelijk onderzoek.....	11
Wetenschappelijk onderzoek.....	11
Wetenschapsdagen en Expertmeetings	11

Expertmeeting Weerbaarheid van de militair bij mentaal belastende werkomstandigheden	11
Expertmeeting uitvoering veteranenbeleid.....	12
7e Wetenschapsdag Uitzendgerelateerde Stoornissen ‘Preventie van uitzendgerelateerde stoornissen’	12
Expertmeeting secundaire ziekte winst en -victimisatie.....	12
Advisering over wetenschappelijk onderzoek.....	12
Duurzaam Inzetbaar	12
Structurele middelen voor wetenschappelijk (militaire) geestelijk gezondheidszorg onderzoek en patiëntgebonden onderzoek.....	13
Samenwerking op het gebied van Wetenschappelijk onderzoek nationaal	13
Samenwerking op het gebied van wetenschappelijk onderzoek internationaal.....	13
Onderzoeksagenda voor Veteranenzorg en Uitzendinggerelateerde Problematiek.....	13
Vooraanmeldingen en onderzoeksvoorstellen.....	13
7. Het raads werk in de praktijk	14
De RZO	14
Programma-adviescommissie voor onderzoek voor het bevorderen van wetenschappelijk onderzoek op het gebied van aandoeningen gerelateerd aan uitzendingen.....	14
Bestuurlijk overleg.....	14
Vaste Commissie voor Defensie	15
Veteranenombudsman en Inspecteur der Veteranen	15
Representatie, werkbezoeken en contacten met veteranen.....	15
Adviezen	15
Financiën.....	15
Website	16
Samenstelling van de RZO per 31 juli 2017	16
Samenstelling van de PACO per 31 juli 2017.....	16
Ambtelijk secretariaat	16

1. Advies over de veteranenzorg, toezicht op de veteranenketenzorg en onderzoek naar aandoeningen gerelateerd aan uitzendingen

De Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO) is door de Minister van Defensie ingesteld als *raad van toezicht en advisering ten behoeve van het civiel-militaire zorgsysteem voor de hulpverlening aan veteranen en het wetenschappelijk onderzoek naar aandoeningen gerelateerd aan uitzendingen*.¹ In de Veteranenwet² van 2012 is de doelgroep van het veteranenzorgsysteem gedefinieerd en bestaat uit veteranen, diensslachtoffers en hun relaties.

In dit hoofdstuk wordt een algemeen beeld geschetst van de bevindingen van de RZO over de verslagperiode. In de daaropvolgende hoofdstukken wordt nader ingegaan op de deelgebieden toezicht, advisering en wetenschappelijk onderzoek.

De Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek

De RZO bestaat uit leden met een brede wetenschappelijke en/of maatschappelijke bestuursachtergrond. Hij onderhoudt contacten met onder anderen Defensie, het zorgsysteem en de veteranen met hun relaties. De RZO is daardoor in staat om het zorgsysteem voor veteranen in een breder verband te beschouwen en te adviseren over aansluiting op de civiele-zorg, bestuurlijke- en maatschappelijke context. Gestreefd wordt aan de voorkant van het zorgsysteem inbreng te geven in de invulling van de agenda's van Defensie en het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV)³ op het gebied van veteranenzorg en onderzoek naar uitzendinggerelateerde stoornissen. De RZO richt zich daarbij op brede vraagstukken. Om tot een genuanceerd beeld te komen maakt de RZO gebruik van verschillende bronnen, onder meer: rapportages van Defensie en het LZV; bezoeken aan de instellingen van het LZV; ontmoetingen met veteranen; bezoeken aan andere betrokken instanties; resultaten van onderzoeken; en wat er objectief voor de zorg is geregeld. Dat vormt de basis voor het toezicht, het geven van advies of het anderszins ondersteunen van de Minister van Defensie en het bestuur van het LZV in hun taak op het gebied van veteranenzorg.

Aandachtspunten uit de vorige verslagperiode juli 2013 - juli 2015

In het vorige verslag heeft de RZO aangegeven in het kader van het toezicht extra aandacht te gaan geven aan het kwaliteitssysteem van het LZV en de gegevens over de veteranenketenzorg.

In de advisering extra aandacht te gaan geven aan: de kwaliteit van de veteranenketenzorg; de door de veteranen ervaren zorg; de financiering van de veteranenzorg; de zorg rond de uitzending; en de positie van het thuisfront. Ten slotte de strategisch inzet van onderzoeksmiddelen door (inter-)nationale samenwerking in onderzoek dat het beste bijdraagt aan de preventie, vroegtijdige signalering en behandeling van aan uitzending gerelateerde klachten.

Belangrijkste constatering en aandachtspunten in de verslagperiode juli 2015 - juli 2017

De verslagperiode stond voor Defensie en het LZV vooral in het teken van het implementeren van de maatregelen die voortvloeien uit het Veteranenbesluit⁴. Voor Defensie daarnaast de Beleidsevaluatie van het Veteranenbeleid waarin is onderzocht of de doelstellingen van het veteranenbeleid zijn behaald en of het beleid doeltreffend en doelmatig is geweest. Het LZV heeft zich daarnaast ontwikkeld naar een kennisorganisatie. De focus van het LZV is verlegd van het inrichten van het LZV naar resultaten en tevredenheid bij de veteranen, de omgeving van het LZV en de eigen professionals.

De RZO is positief over hoe het gaat met de geestelijke gezondheidszorg voor veteranen. Defensie vat haar zorgplicht breed op en het LZV wordt door de cliënten gewaardeerd. De klantenloyaliteit in het LZV is goed in vergelijking met normale ziekenhuizen. Terwijl het gaat om een groep mensen die in de knel zit en die niet gauw geneigd is om tevreden te zijn. Het ontbreken van een actuele en volledige trendrapportage veteranenketenzorg wordt in toenemende mate gemist door het LZV en de RZO.

De afgelopen jaren is op basis van de Veteranenwet, andere regelgeving en flankerend beleid voor veteranen een uitvoerig stelsel van (zorg)voorzieningen en compensatieregelingen gerealiseerd. In het algemeen gesproken bestaan daarvoor goede gronden. Maar betekent ook dat veteranen in een bepaalde afhankelijkheid worden gebracht welke niet altijd leidt naar normaal functioneren of werk. Het is van belang in de zorg, bij het toekennen van voorzieningen en het geven van compensatie de focus te leggen op herstel en empowerment.

¹ Instellingsbesluit 22 oktober 2015 Nr. BS/2015019104. Staatscourant Nr. 39561 van 12 november 2015; Artikel 1 Instelling

² <http://wetten.overheid.nl/BWBR0031401/2014-06-28>

³ <http://www.lzv-groep.nl/>

⁴ <http://wetten.overheid.nl/BWBR0035237/2015-01-01>

Betrek de veteraan bij het opstellen van het zorgplan en voorkom dat de veteraan in conflict komt met Defensie en juridisering. Stel de mens centraal in de procedures en geef oprechte aandacht, manage de verwachtingen en biedt realistische keuzes.

Het veteranenzorgsysteem is kwetsbaar. De ruimte die zorginstellingen en hun behandelaars hebben om buiten vaste kaders activiteiten te ontplooiën wordt steeds kleiner door toenemende druk op de financiering van de zorg. Defensie is geen zorgdepartement. Het hebben van een zorgplicht betekent dan ook niet dat Defensie zelf alle zorg moet geven. Wel dat Defensie zich inspant dat in de zorg wordt voorzien en de andere betrokken departementen hun verantwoordelijkheid voor de zorg nemen. Hetzelfde geldt voor de zorgverzekeraars en gemeenten. De zorg dient duurzaam en betaalbaar te worden gemaakt, en de verwachtingen daarop afgestemd. Daarvoor is het nodig inzicht te krijgen in het totale systeem van zorg, de relatie met de bijzondere zorg en daarbij de verantwoordelijkheden van de verschillende spelers. Daar zal de komende tijd Defensie in dienen te investeren. Vertrekpunt in de zorg dient te zijn dat de post-actieve veteraan in de eerste plaats een gewone burger is. Die primair gebruik maakt van het civiele zorgstelsel en voorzieningen, en de veteranenzorg daar aanvullend op is.

Het is van belang dat de mentale belastbaarheid van de militair continu wordt gemonitord en Defensie daar onderzoeksinstrumenten voor ontwikkelt om te voorkomen dat problemen zich ontwikkelen bij de militair of post-actieve veteraan. Over de gehele linie ontvangt een beperkt aantal veteranen professionele zorg. Een bepaalde groep veteranen is gebaat bij preventieve maatregelen en monitoring. Het thuisfront speelt een belangrijke rol bij het voorkomen van het ontstaan van een zorgbehoefte of bij het in gang zetten van een vraag om zorg. Maar het thuisfront verdient ook zelf steun en zorg.

Op het gebied van wetenschappelijk onderzoek is er winst te halen uit (inter-)nationale samenwerking op het gebied van onderzoek naar uitzendingerelateerde stoornissen. De eerste stappen daartoe zijn door de RZO en Defensie gezet.

Aandachtspunten van de RZO voor de komende verslagperiode juli 2017 – juli 2019

Bovenstaande is vertaald naar aandachtspunten voor de komende verslagperiode.

Op het gebied van toezicht:

In het bijzonder volgt de RZO de invulling van de vier strategische hoofddoelstellingen in het Meerjaren Beleidsplan LZV 2015-2018. Daarnaast: de duurzame financiering van het LZV; het programma prompte zorg, met name vorderingen op het gebied human resource instead of financial resource (HRIFR) constructie; transitiezorg; het kwaliteitssysteem van het LZV en het beschikbaar krijgen van trendgegevens over de veteranenketenzorg die nu niet gegeneerd kunnen worden uit het Registratiesysteem LZV; het convenant LZV; en de samenstelling van het LZV.

Op het gebied van advisering:

De aandacht voor het heden dient verlegd te worden naar de toekomst. Wat zijn de maatschappelijke ontwikkelingen en hoe kan daarop worden geanticipeerd. Nemen alle instanties hun verantwoordelijkheid en werken ze voldoende samen. De zorg voor veteranen is goed georganiseerd maar continu moet de vraag worden gesteld of deze ook voldoende effectief is.

De RZO zal daarbij aandacht geven aan de uitwerking door Defensie en het LZV van de RZO-adviezen en van de aanbevelingen van de Beleidsevaluatie van het Veteranenbeleid. Met name de onderwerpen: reikwijdte van de zorgplicht van Defensie voor veteranen en relaties; financiering van de veteranenzorg en de rol van andere departementen en verzekeraars; de rol van de gemeenten in de zorg en verstrekking van voorzieningen voor veteranen; de transitie van militair naar burger; het belang van wonen/werken/recreëren/activeren voor veteranen; de eigen verantwoordelijkheid van de veteraan voor zijn zorg; de verschillende posities van de partner van de veteraan; de veteranenzorg in relatie tot zorg voor andere risicoberoepen; en secundaire ziekte winst / -victimisatie in de veteranenzorg.

Op het gebied van onderzoek:

De RZO gaat zich verder richten op de verbreding naar (inter)nationaal onderzoek, benutting van (inter)nationale fondsen en strategische inzet van onderzoeksmiddelen. Daarnaast Defensie adviseren over het opzetten van een onderzoeksprogramma met kansrijke onderzoekslijnen en prioriteiten in de preventie, vroegtijdige signalering en behandeling van aan uitzending gerelateerde stoornissen. De uitkomsten van de Beleidsevaluatie Veteranenbeleid maken daar deel van uit.

In het vervolg wordt gekozen voor een nieuwe opzet van de eigen wetenschapsdag, waarin Defensie wordt ondersteund met de invulling van het onderzoeksprogramma. De wetenschapsdag wordt dan georganiseerd rond concrete thema's van het onderzoeksprogramma. Daarnaast wordt gekeken naar het formeren van een netwerkachtige constructie van onderzoekers of onderzoeksinstellingen. Mede op verzoek van Defensie wordt de wetenschapsdag daarvoor uitgebouwd tot een Kenniskring Veteranenonderzoek.

2. Kaders

Strategisch kader

Defensie

De verplichting voor de militair om onder vaak zware omstandigheden opgedragen taken uit te voeren, verdient speciale (na)zorg, ondersteuning en begeleiding. Wanneer een veteraan gezondheidsproblemen heeft die zijn gerelateerd aan een uitzendervaring, dient uitstekende en blijvende zorg gegarandeerd te zijn. Deze bijzondere zorgplicht van Defensie is in de Veteranenwet en het Veteranenbesluit beschreven. De zorgplicht is verder vastgelegd in een stelsel van regelingen, faciliteiten en aanspraken op het gebied van materiële en immateriële zorg. In de verslagperiode zijn de verschillende elementen door Defensie en het LZV uitgewerkt en ingevoerd. De komende periode is het beleid van Defensie erop gericht alle regelingen en procedures in de immateriële en materiële zorg nog beter op elkaar te laten aansluiten en de governance beter in te richten. Het doel is dat de zorgketen voor veteranen als geheel nog beter functioneert.

Het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen

Het LZV is een volwaardig professioneel veteranenzorgsysteem van samenwerkende civiele en militaire partijen voor het bieden van de meest geëigende zorg aan veteranen en hun relaties. De stuurgroep LZV is verantwoordelijk voor de samenwerking op bestuurlijk en strategisch niveau en schept randvoorwaarden voor de uitvoering van veteranenzorg bij de aangesloten instellingen. Het Ketenmanagementteam LZV is verantwoordelijk voor vertaling van het strategisch beleid naar passende (keten)zorg en de uitvoering hiervan. In de verslagperiode is het Programma Bureau van het LZV als Bijzondere Organisatie Eenheid (BOE) binnen de Divisie Personeel & Organisatie Defensie (DPOD) ondergebracht.

Het LZV sluit onder andere aan op de innovatieve ontwikkelingen in de geestelijke gezondheidszorg. Waarin de behandeling, de kwaliteit van leven, het herstelgericht werken, de positieve gezondheid en eigen regie van de cliënt (op het eigen zorgproces) centraal staan. Het LZV is betrokken bij het programma 'Duurzame Inzetbaarheid' dat binnen Defensie wordt uitgevoerd. Het LZV speelt een belangrijke rol bij de ontwikkeling van de 'Zorgstandaard Trauma en stressor gerelateerde stoornissen'⁵, die in opdracht en onder auspiciën van het Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) Kwaliteitsinstituut wordt ontwikkeld. Aan deze zorgstandaard wordt door het LZV context specifieke kennis toegevoegd die van belang is voor zorgverlening aan veteranen en hun relaties. De verwachting is dat deze zorgstandaard in het najaar van 2017 gereed is.

Veteranenbeleid in de maatschappelijke en politiek-bestuurlijke context

Op initiatief van de voorzitter RZO heeft in juli 2017 een overleg plaatsgevonden met als doel een systematische analyse van de maatschappelijke en politiek-bestuurlijke context te maken met de invloed daarvan op het veteranenbeleid en de bijzondere zorg voor hoog risico beroepen. Aan het overleg hebben deelgenomen de Nationale Ombudsman mr. R.F.B. van Zutphen, bestuurder en politicus mr. G.J. de Graaf, Politiechef Rotterdam Rijnmond & Zuid-Holland Zuid drs. F. Paauw, Inspecteur-Generaal der Krijgsmacht luitenant-generaal H. van Griensven, Directeur Integraal Beleid Defensie commandeur R.P. Tas, voorzitter Veteranen Platform brigadegeneraal b.d. H.J. Scheffer en leden van de RZO.

De aandacht voor het heden dient te worden verlegd naar de toekomst. Wat zijn de maatschappelijke ontwikkelingen, wat komt er op ons af en hoe kan daarop worden geanticipeerd. Nemen alle instanties hun verantwoordelijkheid en werken ze voldoende samen. De zorg voor veteranen is goed georganiseerd maar continu moet de vraag worden gesteld of deze ook voldoende effectief is.

Instituut RZO

De RZO is ingesteld op 5 juli 2007⁶. De RZO is opgenomen in het 'Veteranenbesluit Artikel 17. Taken Raad van Toezicht en Advisering', dat in werking is getreden op 28 juni 2014. Op basis van het Veteranenbesluit zijn de taken en bevoegdheden van de RZO opnieuw vastgelegd in het 'Besluit tot instelling van de Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (Instellingsbesluit RZO)' van 22 oktober 2015⁷. Dit besluit is in werking getreden op 1 januari 2016.

⁵ <http://www.kwaliteitsontwikkelingggz.nl/project/zorgstandaard-trauma-en-stressorgerelateerde-stoornissen/>

⁶ Het Besluit van de Staatssecretaris van Defensie tot instelling van de Raad van toezicht en advisering ten behoeve van het civiel-militaire zorgsysteem voor de hulpverlening aan veteranen en het wetenschappelijk onderzoek naar aandoeningen gerelateerd aan uitzendingen van 5 juli 2007, nr. P2002012915

⁷ Instellingsbesluit 22 oktober 2015 Nr. BS/2015019104. Staatscourant Nr. 39561 van 12 november 2015, <http://rzoveteranen.nl/wp-content/uploads/2015/11/Instellingsbeschikking-RZO-stcr-2015-39561.pdf>

Instellingsbesluit RZO Artikel 3 Taken

1. De Raad heeft de volgende taken:

- a. Het bevorderen van de samenwerking tussen alle in het civiel-militaire zorgsysteem betrokken partijen.
- b. Het bevorderen van de gewenste specialisatie van de betrokken partijen in het civiel-militaire zorgsysteem, opdat het gehele zorgsysteem alle benodigde expertise bevat en de partijen goed ten opzichte van elkaar functioneren.
- c. Het houden van toezicht op het functioneren van het civiel-militaire zorgsysteem voor de hulpverlening aan veteranen.
- d. Het naar aanleiding van bevindingen voortkomend uit de toezichthoudende taak geven van advies aan de Minister en aan de betrokken partijen.
- e. Het monitoren van recente ontwikkelingen met relevantie voor het civiel-militaire zorgsysteem voor de hulpverlening aan veteranen.
- f. Het bevorderen van wetenschappelijk onderzoek op het gebied van aandoeningen gerelateerd aan uitzendingen.

De expertise en maatschappelijke betrokkenheid van de RZO is groot en de verwachtingen over het toezicht en de adviezen van de RZO zijn hoog. De RZO waakt er voor uitsluitend te adviseren over hele specifieke onderwerpen en componenten van de zorg, zonder de context uit het oog te verliezen. Daarnaast vindt de RZO het van belang hoe Defensie de toezichtsrol en adviesrol van de RZO ziet en houdt daar rekening mee. De RZO adviseert de Minister gevraagd en ongevraagd.

3. Bevorderen van de gewenste specialisatie van de betrokken partijen in het civiel-militaire zorgsysteem

Het bevorderen van de gewenste specialisatie gebeurt met adviezen over specifieke onderwerpen zoals de zorgbehoeften van vrouwelijke veteranen en de behandeling van Onverklaarde Lichamelijke Klachten (OLK) bij veteranen. Op het gebied van onderzoek streeft de RZO naar de aansluiting van het onderzoek aan de behandelpraktijk; een betere afstemming en samenwerking tussen behandelaars; problemen op levensgebieden een vast onderdeel wordt van de behandeling; en het betrekken van de relaties van de veteraan bij de behandeling. Met de wetenschapsdagen van de RZO worden onderzoeken op elkaar afgestemd, wordt samenwerking gestimuleerd en worden mogelijkheden verkend om onderzoeksdata optimaal te benutten. Daarnaast wordt de gewenste specialisatie bevorderd door discussies met besturen en behandelaars tijdens de bezoeken aan de instellingen van het LZV.

4. Toezicht op de veteranenketenzorg

Invulling toezicht door de RZO

De RZO houdt toezicht op het ketenzorgsysteem van het LZV met inbegrip van de samenstellende delen voor zover het functioneren van de samenstellende delen relevant is voor het functioneren van de keten. Het toezicht richt zich ook op die aspecten die maken dat zorgbehoevenden uit de keten vallen omdat de geboden zorg niet voldoet aan hun verwachtingen. Het toezicht is zoveel mogelijk preventief. Structurele zaken op het gebied van financiën of capaciteit, waar de RZO geen oplossing voor kan geven, worden gesignaleerd en vervolgens wordt hier aandacht voor gevraagd vanuit de bijzondere relatie van de RZO met Defensie en van Defensie met het zorgsysteem. Het toezicht op de kwaliteit van de behandelingen zelf is geborgd in allerlei (kwaliteits)systemen en door andere toezichthouders.

Met het uitkomen van het nieuwe Instellingsbesluit wordt het *'Afsprakenkader Rol, Bevoegdheden en Werkwijze RZO'* van april 2014 vervangen door een toelichting waarin de reikwijdte van het toezicht van de RZO eenduidig is vastgelegd. Met name: het toezicht op het Veteranenloket dat deel uitmaakt van het Veteraneninstituut (Vi); het toezicht van de RZO op de samenwerkingsrelaties die door het LZV met andere partijen wordt aangegaan; de toezichtfunctie van de RZO in de bestuurlijke zin via de Minister van Defensie en de Ministerraad; en de RZO zijn zorgen rechtstreeks bij een bevoegde autoriteit buiten Defensie kenbaar kan maken en Defensie daarbij betreft.

Het toezichtinstrumentarium

De plannen, kwartaalrapportages en het dashboard in-, door- en uitstroom van het LZV voorzien de RZO van kerngegevens over de hoofdlijnen van de veteranenzorg. Deze wordt gecombineerd met een toelichting van de voorzitter LZV in de raadsvergadering met een interpretatie van de data en wat er mee wordt gedaan. Een strikte toetsing aan kwantitatieve normering wordt door de RZO niet gedaan maar blijft een onderdeel van de keten en de ketenzorg.

Naast de plannen en rapportages van het LZV vormen werkbezoeken aan instellingen en ontmoetingen met veteranen een belangrijk onderdeel van het toezicht en de advisering. De combinatie van deze informatiebronnen

werkt driedig: het voorziet de RZO van informatie; het heeft een positieve invloed op de relaties; en draagt bij aan de verwachtingen van de instellingen en veteranen.

Evaluatie van het LZV

Op grond van de uitkomsten van de Evaluatie LZV 2013 heeft de RZO onder andere geadviseerd om meer aandacht te geven aan het verbeteren van de toegankelijkheid van de LZV-zorg, de afstemming en samenwerking tussen behandelaren te verbeteren en problemen op levensgebieden een vast onderdeel te maken van de behandeling.

Na de afronding van de inrichting van het LZV heeft de RZO in 2016 in het reguliere toezichtprogramma de evaluatie in de volle breedte afgerond. Het betrof met name het Kwaliteitshandboek/-managementsysteem; het registratie(systeem) LZV; de bestuurlijke inbedding; en de manier waarop het wetenschappelijk onderzoek dat uitgevoerd wordt in de veteranenpopulatie ten goede komt aan de verbetering van de zorg voor veteranen. Tevens is gekeken naar het effect van de geïmplementeerde aanbevelingen uit de Evaluatie LZV 2013. De aanbevelingen die nog niet zijn afgerond zijn door het LZV verwerkt in het Meerjaren Beleidsplan LZV 2015-2018 en de jaarplannen van het LZV. Door Defensie zijn deze meegenomen in de Beleidsevaluatie Veteranenbeleid. In de Beleidsevaluatie Veteranenbeleid is gekeken naar het LZV en de meerwaarde die het oplevert, maar niet de samenstelling. Dit is een punt van aandacht bij de volgende evaluatie van het LZV.

Meerjaren Beleidsplan LZV en Jaarplan LZV

De RZO wordt betrokken bij het opstellen van het Meerjarenplan Beleidsplan LZV en Jaarplan LZV. De voorzitter LZV wordt de gelegenheid gegeven om vooraf met enkele Raadsleden van gedachten te wisselen over het concept van (meerjaren)plannen. Voordat het Meerjaren Beleidsplan LZV en het Jaarplan LZV worden vastgesteld in de Jaarvergadering LZV wordt de RZO formeel in kennis gesteld van het concept.

In het bijzonder volgt de RZO de invulling van de vier strategische hoofddoelstellingen in het Meerjaren Beleidsplan LZV 2015-2018: Deze hoofddoelstellingen zijn:

- kwaliteit aantoonbaar maken; we laten zien wat we doen en hoe we dat doen;
- cultuur van samenwerken ontwikkelen; we zijn een hechte dynamische keten;
- positionering; een keten die zo staat dat hij kan leveren wat gevraagd wordt;
- programma verbreden – steeds vóór en zoveel mogelijk mét en dóór de veteraan.

Meerjaren LZV Research Agenda

Het LZV heeft een meerjarenplan voor onderzoek en een onderzoeksagenda. Onderzoek maakt een integraal onderdeel uit van de ketensamenwerking. De LZV Onderzoeksagenda is een integraal onderdeel van de Onderzoeksagenda voor Veteranenzorg en Uitzendinggerelateerde Problematiek van Defensie (Onderzoeksagenda Veteranenzorg), zodat onderzoeksvoorstellen getoetst, geapprecieerd en gefinancierd kunnen worden.

Registratie en rapportages

Zowel de instellingen van het LZV, externe stakeholders als de RZO hebben behoefte aan kwalitatieve informatie over de doelmatigheid van de LZV-keten. Het Registratiesysteem LZV stelt de RZO in staat zijn toezichthoudende en adviserende rol uit te voeren. De effectiviteit van het complete Management Informatie Systeem (MIS) van het LZV wordt op gezette tijden geëvalueerd en is onderdeel van het reguliere toezichtprogramma van de RZO. In de raadsvergadering informeert de voorzitter LZV de RZO over het afgelopen kwartaal. Hij ondersteunt zijn appreciatie met een dashboard en een procesrapportage. Het dashboard geeft een beeld van wat er in het zorgsysteem zit en waar op programmaniveau op wordt gestuurd. Uit tabellen is af te leiden waar de spanning in het systeem zit. Lange termijn trendrapportages zijn noodzakelijk om inzicht te krijgen op het effect van ingrijpen op de doorlooptijd/behandelduur. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft besloten dat het LZV gegevens uit het landelijke Diagnose-behandelcombinatie-Informatiesysteem (DIS) daar niet voor mag gebruiken. Het ontbreken van een actuele en volledige trendrapportage wordt in toenemende mate gemist. De RZO vraagt daar aandacht voor.

Consumer Quality Index voor Veteranenzorg

Het door de RZO ontwikkelde meetinstrument Consumer Quality Index voor Veteranenzorg (CQIV) is een op maat gemaakte Consumer Quality Index⁸ en meet de manier waarop het LZV als keten functioneert; de

⁸ De CQ-index is een gestandaardiseerde systematiek voor het meten van ervaringen van patiënten en consumenten met de zorg. De systematiek bestaat uit een familie van vragenlijsten met bijbehorende richtlijnen voor dataverzameling, data-analyse en het rapporteren van

toegankelijkheid en kwaliteit van overdracht tussen de schakels van de keten; en de mate waarin de veteranen de unieke benadering van het LZV ook daadwerkelijk ervaren. In 2015 heeft het LZV de CQIv van de RZO in beheer gekregen en de meting gedaan met een geaccrediteerd onderzoeksbureau⁹. De bevindingen komen in hoge mate overeen met de vorige meting. De informatieoverdracht is positiever gewaardeerd. De gerapporteerde Net Promoter Score, een manier om de klantenloyaliteit van een organisatie te meten, is uitstekend in vergelijking met normale ziekenhuizen. Terwijl het gaat om een groep mensen die in de knel zit en die niet gauw geneigd is om tevreden te zijn. Wel mist de RZO nog een goede karakterisering van de onderzoekspopulatie en de responsgroep waaruit duidelijk wordt of deze responsgroep een goede afspiegeling is van de veteranen die in zorg zijn bij het LZV. Dat was in bij de vorige metingen ook een probleem. Een nieuwe opzet van de CQIv 2017 wordt door het LZV gezien en aan de RZO voorgelegd.

Interne audit LZV

In de eerste maanden van 2016 is een interne audit uitgevoerd met ondersteuning door Det Norske Veritas en Germanischer Lloyd (DNV GL). De audit is een onderdeel van het kwaliteitssysteem van het LZV waarbij met regelmaat ‘collegiaal’ het functioneren van elkaar binnen het LZV wordt gepeild. Een belangrijke constatering is dat met de oprichting van het Programma Bureau LZV het nu tijd is om nog meer gezamenlijk te werken binnen de kaders die nu zijn neergezet. Het LZV ontwikkelt zich naar een kennisorganisatie, waarbij het programma bureau LZV zich van een voorttrekkende en richtinggevende naar een servicegerichte/faciliterende organisatie ontwikkelt en meer dienstverlenend wordt in het leveren van goede zorg.

Instrumentarium Patient Rated Experience Measurement (PREM) en Patient Rated Outcome Measurement (PROM)

Het LZV ontwikkelt instrumentarium waarmee de effectiviteit van de behandeling zoals beleefd door de cliënt en de tevredenheid van de cliënt worden gescoord. De samenwerking tussen cliënt en professional om met de uitkomsten van de PREM en PROM te werken, versterkt de resultaten van de behandeling. Uitkomsten van de PREM zijn aanvullend op de CQIv en PREM / PROM-uitkomsten. En zijn input bij het sturen op kwalitatieve parameters.

Bezoeken aan instellingen van het LZV

De RZO bezoekt periodiek de instellingen van het LZV. De aandacht van de RZO gaat daarbij uit naar: het effect van de spreiding van de voorzieningen; de toegevoegde waarde voor de zorginstellingen om gespecialiseerde behandelcapaciteit aan te bieden; hun positie en samenwerking binnen de LZV-ketenzorg; hoe de financiering van deze bijzondere zorg aan veteranen is geregeld; en om een beeld te krijgen van de regionale verschillen in zorgaanbod en cultuur. En niet op de laatste plaats om de ervaringen en zorgpunten van de instellingen zelf te vernemen met de veteranenketenzorg en het behandelonderzoek. In de verslagperiode zijn bezocht: Reinier van Arkel Den Bosch in augustus 2015; Militaire Geestelijke GezondheidsZorg (MGGZ) in december 2015; VICTAS centrum voor verslavingszorg Utrecht in april 2016; Stichting Centrum’45 Oegstgeest in juni 2016; Dienstencentrum Bedrijfsmaatschappelijk Werk Defensie in juli 2016; Sinaï Centrum Amstelveen in september 2016; DienstenCentrum Juridische Dienstverlening in oktober 2016; Militair Revalidatie Centrum en de poli voor OLK in juli 2017.

Daarnaast is in september 2016 gesproken met de voorzitter LZV, de Manager Ketenregie en de toen nieuw aangetreden bestuurders van Centrum’45, Sinaï Centrum, MGGZ, Vi en de Basis. Leidende onderwerpen waren: (on)eindigheid van de veteranenzorg; financierbaarheid van de gevraagde kwaliteit van de zorg; re-integratie op de arbeidsmarkt; wat maakt de veteraan zo uniek dat hij een voorkeursbehandeling krijgt in de zorg; samenwerking in het LZV en de winst maar ook de belasting die dat met zich meebrengt. Verder was de RZO vertegenwoordigd in door het LZV georganiseerde symposia en jaarvergaderingen.

Steekproefonderzoek Veteraan, hoe gaat het met u?

Met de CQIv wordt alleen gekeken naar de veteraan die met een zorgbehoefte in behandeling is bij het LZV. De veteraan kan ook kiezen voor de reguliere zorg. Om een beeld te krijgen van de zorgbehoefte van veteranen die geen gebruik maken van de door het LZV geboden zorg, heeft de RZO in 2014 een aanvullend onderzoek laten uitvoeren onder veteranen die geregistreerd zijn in het *Veteranen Registratie Systeem*¹⁰, het steekproefonderzoek ‘*Veteraan, hoe gaat het met u? Een onderzoek naar het welbevinden van de Nederlandse veteraan*’¹¹. Nagegaan

de resultaten. De vragenlijsten geven inzicht in twee zaken: wat patiënten belangrijk vinden én wat hun ervaringen zijn met de zorg. CQI-resultaten kunnen worden gebruikt voor het evalueren en verbeteren van de kwaliteit van zorg.

⁹ <http://rzoveteranen.nl/wp-content/uploads/2017/05/Eindrapport-CQIv-2015.pdf>

¹⁰ In het Veteranen Registratie Systeem (VRS) van het Ministerie van Defensie zijn alle in Nederland wonende veteranen opgenomen en zorgt er voor dat veteranen altijd kunnen worden benaderd voor bijvoorbeeld voorlichting of onderzoek.

¹¹ <https://www.veteraneninstituut.nl/publicaties/7360/>

is hoeveel er in zorg zijn; waar zij zich met aan de uitzending gerelateerde stoornissen melden; en wat hun mening is over deze zorg. Op deze manier is informatie verzameld over de kwaliteit van zorg in bredere zin en een eerste aanzet gemaakt tot het in kaart brengen van risicofactoren en zorgbehoeften in een grote groep veteranen. De resultaten van het onderzoek zijn in september 2015 bij Defensie aangeboden.

Uit het onderzoek blijkt dat het in algemene zin goed gaat met het welbevinden van de veteranen. Over de gehele linie ontvangt een beperkt aantal veteranen professionele zorg. Een groep veteranen met een middelhoog risicoprofiel en een matige kwaliteit van leven met een behoefte aan zorg maar die zij ontbeert, is gebaat bij preventieve maatregelen en monitoring. Defensie is geadviseerd deze groep veteranen extra te monitoren. Het thuisfront speelt een belangrijke rol bij het voorkomen van het ontstaan van een zorgbehoefte of bij het in gang zetten van een vraag om zorg. Maar het thuisfront verdient ook zelf steun en zorg. De RZO heeft geadviseerd om na te gaan of het huidige zorgsysteem adequaat inspeelt op de behoeften van het thuisfront, de ondersteuning van het thuisfront en betrokkenheid bij de behandeling van de veteraan. Tenslotte heeft de RZO geadviseerd dit onderzoek tweejaarlijks te herhalen, afwisselend met de CQIv meting.

Relatie met andere toezichthouders

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) houdt toezicht op de kwaliteit van zorg welke wordt verleend door de individuele zorginstellingen van het LZV. De Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG) is de interne toezichthouder van Defensie voor de militaire gezondheidszorg. Toezicht van de RZO op de zorg verleend door individuele instellingen binnen het LZV stemt de RZO af met de IGZ of IMG. Afspraken daarover zijn vastgelegd in een *Afstemmingsovereenkomst RZO-IGZ-IMG*¹². Eenmaal per jaar vindt op ambtelijk niveau een afstemmingsoverleg plaats. In augustus 2016 heeft dit overleg plaatsgevonden.

5. Advisering over de zorg voor veteranen

RZO-adviezen

Sinds zijn oprichting heeft de RZO drieëntwintig adviezen uitgebracht¹³ waarvan vier in de verslagperiode.

*RZO-advies nr. 20 inzake het Convenant Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen 2015*¹⁴.

In het Convenant LZV 2012 is afgesproken het convenant jaarlijks stilzwijgend te verlengen. Sindsdien is de veteranenketenzorg geëvalueerd, is de meting CQIv uitgevoerd, zijn de Veteranenwet en Veteranenbesluit operationeel geworden, is het Veteranenloket opgericht, is het LZV bestuurlijk herpositioneerd en is de inrichtingsfase van het LZV afgerond. Reden voor het LZV om het Convenant LZV 2012 in 2015 te herzien. Het Convenant LZV 2015 is een verbijzondering op grond van de genoemde ontwikkelingen en de aanbevelingen van de RZO gedaan in de evaluatie van het LZV 2013. De RZO heeft toen met name geadviseerd over technische aspecten van het Convenant LZV 2015. In het Convenant LZV 2015 zijn de gevolgen van de genoemde ontwikkelingen goed verwerkt.

*RZO Advies nr. 21 opzet en uitvoering van een onderzoek naar de zorgbehoeften van Dutchbat III veteranen*¹⁵.

Op verzoek van Defensie heeft de RZO geadviseerd over de uitvoering van een onderzoek naar de behoefte aan zorg bij Dutchbat III veteranen en hoe de Dutchbat III veteranen om gaan met die behoefte. Het advies is tot stand gekomen in afstemming met Defensie en vertegenwoordigers van Dutchbat III. Voor de acceptatie van de uitkomsten van het onderzoek worden hoge eisen gesteld aan de samenstelling van de begeleidingscommissie en het instituut dat het onderzoek uitvoert. Het is van groot belang dat beiden door de betrokken partijen maar ook door de politiek en maatschappij als zeer deskundig en onafhankelijk worden gezien. Aanvullend op het advies heeft de RZO heeft Defensie ondersteund bij het opstellen van het programma van eisen en heeft suggesties gedaan over de samenstelling van een begeleidingscommissie die het totale onderzoek overziet. De voorbereiding van het onderzoek naar de zorgbehoeften van Dutchbat III veteranen vindt momenteel plaats. Het onderzoek volgt de procedure van de Onderzoeksagenda Veteranenzorg.

*RZO-advies nr. 22 toezicht op de bijzondere politiezorg*¹⁶.

Op verzoek van de Minister van Veiligheid en Justitie heeft de RZO hem, op basis van de ervaringen met het veteranenketenzorgsysteem, geadviseerd over mogelijke vormen van toezicht op de geestelijke gezondheidszorg bij de Politie. Daarbij is rekening gehouden met reeds bestaande vormen van toezicht binnen het politiebestedel.

¹² <http://rzoveteranen.nl/wp-content/uploads/2017/05/Afstemmingsovereenkomst-RZO-IGZ-IMG.pdf>

¹³ <http://rzoveteranen.nl/de-raad-voor-civiel-militaire-zorg-en-onderzoek/>

¹⁴ <http://rzoveteranen.nl/wp-content/uploads/2015/10/RZO-advies-nr.-20-Convenant-LZV-2015-def.pdf>

¹⁵ <http://rzoveteranen.nl/wp-content/uploads/2016/12/RZO-Advies-nr.-21-Onderzoek-Dutchbat-III-1.pdf>

¹⁶ <http://rzoveteranen.nl/wp-content/uploads/2017/02/RZO-Advies-nr.-22-toezicht-op-de-bijzondere-politiezorg.pdf>

RZO Advies nr. 23 (na)zorg aan veteranen en hun relaties¹⁷.

Dit advies is tot stand gekomen in afstemming met Defensie en richt zich met name op de (na)zorg in de periode in werkelijke dienst. Onderscheid dient te worden gemaakt in instrumenten gericht op het vaststellen van de zorgbehoefte en instrumenten gericht op het genereren van managementinformatie over de bedrijfsvoering en het beleid. Het vigerende instrumentarium is gericht op het in kaart brengen van de zorgbehoefte van veteranen en hun relaties, en behoeft aanpassing. Met name de huidige methodiek van de nazorgvragenlijst is ongeschikt om vroegtijdig uitzendgerelateerde stoornissen te signaleren en managementinformatie te verkrijgen. Daarnaast benadrukt het advies het belang van een continue monitoring van de mentale belastbaarheid van de militair, zowel voorafgaand aan, direct na afloop van een uitzending en in de periode in werkelijke dienst. Hiervoor dient Defensie periodiek te meten en wellicht nieuwe onderzoeksinstrumenten te ontwikkelen (bijvoorbeeld zelfscreeningsinstrumenten).

Overige onderwerpen van advies

Naast bovenstaande adviezen heeft de RZO zich ook een mening gevormd over verschillende veteranenonderwerpen en Defensie en het LZV daarover geïnformeerd. De meest belangrijke zijn:

Evaluatie van het Veteranenloket

De RZO is van mening dat de Evaluatie Veteranenloket zorgvuldig is uitgevoerd en onderschrijft de aanbevelingen. De RZO heeft in zijn reactie op het evaluatierapport aangegeven dat in het onderzoek de bestuurlijke processen niet zijn geëvalueerd. Deze bestuurlijke processen zijn echter van groot belang vanwege de consequenties ervan voor de wijze waarop de kwaliteit is geborgd en het toezicht is geregeld. De RZO heeft daarom geadviseerd het hele proces van aanmelding tot en met het bieden van materiele en immateriële zorg nader in kaart te brengen, met de rollen en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen, zodat de governance goed wordt beschreven. Ten aanzien van de toezichthoudende rol van de RZO heeft de RZO aangegeven dat zijn toezicht ook betrekking heeft op de taken en werkzaamheden van het Veteranenloket. Dit betreft dan de processen met betrekking tot het ontvangen van zorgvragen en het doorgeleiden van immateriële zorgvragen. Dit is door Defensie overgenomen.

Beleidsvaluatie van het Veteranenbeleid

Defensie heeft 2 jaar na de inwerkingtreding van de Veteranenwet in 2016 een beleidsvaluatie van het veteranenbeleid uitgevoerd. De beleidsvaluatie heeft geresulteerd in een eindrapport¹⁸ met aanbevelingen voor nader onderzoek en een actieplan. De RZO heeft een reactie gegeven op het eindrapport. De RZO mist een evaluatie van de kaders van het beleid zelf. Het gaat dan om een oordeel over de uitvoerbaarheid en financierbaarheid van het beleid conform de Veteranenwet en Veteranenbesluit, en de maatschappelijke en politiek-bestuurlijke context. Naast het anders inrichten van de governance van de uitvoering gaat het ook om het stroomlijnen van de regelgeving en financiering. De uitvoering van de beleidsvaluatie heeft ertoe geleid dat veel initiatieven in de wacht zijn gezet tot het uitkomen van het eindrapport. Nu komt het aan op het voortvarend oppakken van de uitvoering.

In de veteranenzorg komen een paar ethische dilemma's telkens terug en heeft de RZO tijdens de evaluatie Defensie op gewezen. Met name: de eigen verantwoordelijkheid van de veteraan versus de zorgplicht van Defensie; post-actieve veteranen zijn in de eerste plaats burgers en de rol van de gemeenten in de zorg voor de veteranen dient te worden versterkt; onderdeel van normalisering is kijken naar de zorg voor andere hoog risico beroepen; de zorg dient duurzaam en betaalbaar te worden gemaakt, en de verwachtingen daarop afgestemd; Defensie heeft voorzieningen die het herstel kunnen belemmeren; en de noodzaak van wederkerigheid in het zorgsysteem.

De bekostiging van de geestelijke gezondheidszorg en consequenties voor de veteranenzorg

Vast onderwerp in de raadsvergaderingen waren de bekostiging van de geestelijke gezondheidszorg en consequenties voor de veteranenzorg. Kern van de veteranenzorg is een duurzame regeling die garandeert dat de instellingen van het LZV hun aandeel (beschikbaarheid en productie) in het veteranenzorgsysteem kunnen leveren. Voor het adresseren van de zorgproblematiek dient een fundamentele discussie te worden gevoerd. Defensie zal een duidelijke keuze moeten maken in de positie van de veteraan in de zorg tussen 'als veteraan tenzij' of 'als burger tenzij'. Daarvoor dient een integraal beeld te worden geschept van waar de verantwoordelijkheden liggen, welke middelen beschikbaar zijn en welke oplossingsrichtingen worden voorgestaan. Welke zorg wordt de post-actieve veteraan aangeboden vanuit de systemen als burger en wat is

¹⁷ <http://rzoveteranen.nl/wp-content/uploads/2017/05/RZO-Advies-nr.-23-nazorg.pdf>

¹⁸ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2017/01/03/rapport-evaluatie-veteranenbeleid-2011-2016>

aanvullend nodig vanuit Defensie? Is het streven de zorg voor post-actieve veteranen te normaliseren als zijnde gewone burgers die onderdeel uitmaken van de samenleving met alle beschikbare voorzieningen? Of moeten veteranen als een specifieke groep worden gedefinieerd met een specifieke zorgvraag? Wat zijn vervolgens de consequenties voor de (inrichting van de) zorg en de financiering?

In de specialistische geestelijke gezondheidszorg gaat het om een kleine groep veteranen. Het zijn de beschikbaarheid van de zorg en de tarieven van de in veteranenzorg gespecialiseerde behandelaars die de kosten hoger maken dan voor niet-veteranen. Inschatting van de totale meerkosten is m€ 1 per jaar. De RZO heeft Defensie voor de korte termijn geadviseerd op het niveau van minister/secretaris-generaal met de zorgverzekeraars in gesprek te gaan en de VGZ te vragen of die belangstelling heeft voor een verzekeringsconstructie voor veteranen.

Defensie en het LZV werken momenteel aan een actieplan om structuur te brengen in de verschillende acties die nu lopen en stappen voorwaarts te zetten. Mogelijk dat een aanvullend onderzoek samen met VWS moet worden gedaan om de omvang van de problematiek duidelijk te krijgen. Vervolgens kan een bestuursakkoord met VWS en andere partners rondom de zorg inzake de medische behandeling van veteranen worden gesloten.

6. Advisering over wetenschappelijk onderzoek

De RZO adviseert Defensie ten aanzien van (de richting van) het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van aandoeningen gerelateerd aan uitzendingen en draagt zorg voor en bewaakt de noodzakelijke convergentie tussen de onderzoeken. In dit kader heeft de RZO in overleg met Defensie een Programma-adviescommissie voor onderzoek (PACO) ingesteld. De PACO adviseert de RZO ten aanzien van (de richting van) het wetenschappelijk onderzoek en recente ontwikkelingen betreffende onderzoek op het gebied van aan uitzending gerelateerde stoornissen.

Wetenschappelijk onderzoek

In de RZO is expertise en maatschappelijke achtergrond vertegenwoordigd om vanuit de grote thema's richting te geven aan het onderzoek naar preventie, vroegtijdige signalering en behandeling van uitzendinggerelateerde stoornissen. De RZO pakt de thematiek van onderzoek naar veteranen en veteranenzorg meer omvattend aan dan alleen naar uitzending gerelateerde geestelijke gezondheidszorg-aandoeningen.

De PACO bestaat uit onderzoekers met een diverse wetenschappelijke achtergrond en beoordeelt voor de RZO de vooraanmeldingen en onderzoeksvoorstellen voor de Onderzoeksagenda Veteranenzorg. De PACO krijgt jaarlijks tijdens de wetenschapsdag van de onderzoekers op dat gebied een update van de stand van zaken van het onderzoek.

De veteranenzorg in Nederland staat op een zeer hoog peil maar Defensie dreigt achter te lopen bij andere landen als het gaat om geconsolideerd, omvattend en geïntegreerd onderzoek op dit punt. Het beschikbare budget voor alleen onderzoek naar uitzendinggerelateerde stoornissen is beperkt. Het geeft slechts ruimte voor praktijkgericht ondersteunend onderzoek en beleidsmatig ondersteunend onderzoek gericht op het verbeteren van de veteranenzorg. Om doorbraken in het onderzoek te bereiken, zijn meer middelen en multidisciplinaire samenwerking nodig.

In de verslagperiode heeft de RZO zich strategisch gericht op onderzoek en inzet van onderzoeksmiddelen door het bevorderen van nationale en internationale samenwerking op het gebied van onderzoek en de financiering daarvan.

Wetenschapsdagen en Expertmeetings¹⁹

Het onderzoeksterrein van aan uitzending gerelateerde stoornissen is complex. De RZO zet zich in om multidisciplinaire samenwerking tussen onderzoekers op dit gebied te bevorderen. Op aanwijzing van de RZO organiseert de PACO jaarlijks een 'Wetenschapsdag Uitzendinggerelateerde Stoornissen' met onderzoekers op dat gebied. Uit de wetenschapsdagen blijkt dat er veel nieuwe ontwikkelingen zijn in het onderzoek naar aan uitzending gerelateerde stoornissen en de mogelijkheden om tot een multidisciplinaire aanpak van het onderzoek te komen.

Naar behoefte en op aangeven van de RZO organiseert de PACO expertmeetings met bestuurders, beleidsbepalers en onderzoekers betreffende een bepaald onderwerp.

Expertmeeting Weerbaarheid van de militair bij mentaal belastende werkomstandigheden

De expertmeeting van februari 2016 had als thema de 'Weerbaarheid van de militair bij mentaal belastende werkomstandigheden: Wat leert het wetenschappelijk onderzoek ons en hoe ziet weerbaarheid er uit in 2025?'.

¹⁹ <http://rzoveteranen.nl/onderzoek/>

Doel was het bieden van een overzicht van de factoren waarvan uit de wetenschappelijke literatuur bekend is dat zij de weerbaarheid versterken en vervolgens na te gaan of deze kennis al wordt ingezet in de praktijk en in hoeverre dit succesvol is. Daarnaast het uitwisselen van kennis over weerbaarheid tussen Defensie en andere sectoren zoals de Nationale Politie en de Brandweer: wat kan men van elkaar leren op het gebied van preventie en weerbaarheid. Tijdens de expertmeeting is door de onderzoekers de behoefte uitgesproken aan een vervolgmeeting in kleiner verband om het onderwerp ‘weerbaarheid’ verder uit te diepen en tot concrete stappen te komen in het onderzoek daarnaar. Dit heeft een vervolg gekregen tijdens de 7^e Wetenschapsdag met het onderwerp ‘(veer)kracht’.

Expertmeeting uitvoering veteranenbeleid

Met uitvoerders van het veteranenbeleid is in mei 2016 een expertmeeting georganiseerd over de belemmeringen in de uitvoering van het veteranenbeleid en mogelijke verbeterpunten.

Bij een aantal veteranen bestaat het beeld dat zij niet krijgen waar zij recht op hebben terwijl de behandelaars er alles aan doen dat de veteraan wel te bieden. Op basis van al dan niet objectief juiste verhalen die veteranen over elkaar horen, ervaren veteranen ongelijkheid in de toewijzing van voorzieningen. Veteranen hebben hier veel last van en het is belangrijk in het zorgproces de veteraan niet verder te traumatiseren. Door de deelnemers aan de expertmeeting wordt aandacht gevraagd voor: het centraal stellen van de veteraan; de rol van de commandanten in het proces; het proactief aanbieden van zorg op meerdere momenten; het vroeg starten met de behandeling; en het ontmoedigen van simulanten door goede toetsing.

7e Wetenschapsdag Uitzendgerelateerde Stoornissen ‘Preventie van uitzendgerelateerde stoornissen’

De Wetenschapsdag van februari 2017 stond vervolgens in het teken van preventie van uitzendgerelateerde stoornissen. Begonnen werd met een discussie over het lopend onderzoek van de deelnemers en hun toekomstplannen. Gevolgd door een lezing over ‘Preventie van trauma-gerelateerde psychische problemen; pillen of praten?’ en een lezing over ‘Visieverschuiving: van klacht naar (veer)kracht’. De lezingen zijn verder uitgediept in twee interactieve workshops.

Expertmeeting secundaire ziekte winst²⁰ en -victimisatie²¹

In mei 2017 is een expertmeeting georganiseerd over secundaire ziekte winst en -victimisatie, de betekenis van dit begrip en het systeem aspect van de bekrachtiging voor de veteranenzorg. Doel was te inventariseren in hoeverre secundaire ziekte winst en -victimisatie voor de veteranenzorg van belang zijn en vervolgens vanuit alle invalshoeken te kijken naar wat Defensie en de RZO er aan kunnen doen.

Als specialisten waren betrokken prof. dr. mr. A.J. Akkermans, hoogleraar privaatrecht Faculteit der Rechtsgeleerdheid Vrije Universiteit Amsterdam en mevr. dr. N.A. Elbers, Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving (NSCR).

Ondanks alle goede bedoelingen van het zorgsysteem van Defensie lijden veteranen die in het zorgsysteem zitten onder procedures waardoor herstel minder snel verloopt dan verwacht. Belangrijk aspect in de belemmeringen van het herstel is de beleving van rechtvaardigheid. Op basis van onderzoek en ervaringen met verkeersslachtoffers en slachtoffers van medische fouten, is Defensie een aantal aandachtspunten aangereikt ter verbetering van de regelgeving en de procedures. De belangrijkste zijn: verleg de focus van het systeem van compensatie naar ondersteunen van herstel; communiceer met het slachtoffer en doe dat proactief; en voorkom dat er een conflict met het slachtoffer ontstaat.

Advisering over wetenschappelijk onderzoek

Duurzaam Inzetbaar

Een belangrijk ontwikkeldomein op het gebied van het personeelsbeleid van Defensie is ‘Duurzaam Inzetbaar’. De gezondheidszorg ontwikkelt zich van cure naar care, naar preventie en naar aandacht voor levensstijl. Het is van belang om vanaf het begin na te denken over hoe de gezondheid van de militair zo lang mogelijk in goede staat te houden, mede om daarmee problemen als post-actieve veteraan te voorkomen. Om te bereiken dat het onderzoek leidt tot daadwerkelijke en meetbare verbetering van het veteranenbeleid en de zorg voor veteranen, is het nodig de onderzoeksdoelen op de middellange termijn SMART te formuleren. De RZO is bezig een advies op te stellen over kansrijke onderzoekslijnen en prioriteiten in dit onderzoek, en (inter) nationale samenwerking op het gebied van uitzendgerelateerde stoornissen. De PACO bereidt dit in overleg met Defensie voor.

²⁰ Bij secundaire ziekte winst belemmeren materiële voorzieningen het herstel, vergelijk de armoedeval. Secundaire ziekte winst heeft een negatieve connotatie alsof veteranen bewust hun herstel belemmeren voor financieel gewin.

²¹ Van secundaire victimisatie is sprake wanneer een slachtoffer een tweede maal slachtoffer wordt door negatieve sociale reacties, (onwillige) functionarissen en instanties die hen niet willen of kunnen helpen, en slopende langdurige, bureaucratische, en dure rechterlijke procedures.

Structurele middelen voor wetenschappelijk (militaire) geestelijk gezondheidszorg onderzoek en patiëntgebonden onderzoek

Defensie stelt structurele financiële middelen beschikbaar voor wetenschappelijk (militaire) geestelijk gezondheidszorg onderzoek en patiëntgebonden onderzoek ten behoeve van het LZV. Voor de wetenschappelijke onderzoeksgroep van de MGGZ is structureel €500.000 per jaar begroot ten behoeve van onderzoek naar de neurobiologische achtergronden van stress en trauma. Ten behoeve van onderzoek ter verbetering van de kwaliteit van veteranenketenzorg in het LZV is dat eveneens €500.000 per jaar.

Samenwerking met andere, externe partijen is daarbij belangrijk omdat de problematiek complex is en niet alle benodigde expertise binnen het LZV aanwezig is. Het budget ten behoeve van het onderzoek ter verbetering van de veteranenketenzorg is in de verslagperiode slechts beperkt benut. Het operationeel worden van de Onderzoeksagenda Veteranenzorg heeft ten aanzien van de uitputting van budget voor behandelonderzoek LZV nog niet het gewenste resultaat.

Samenwerking op het gebied van Wetenschappelijk onderzoek nationaal

De Veteranenwet geeft een aanwijzing voor wetenschappelijk onderzoek²². De Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO), als nationaal coördinerende instantie, heeft daar nu geen enkele betrokkenheid bij. De NWO zelf heeft geen inhoudelijke thema's maar de Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie (ZonMw) daarentegen wel. De voorzitter PACO beziet in overleg met de directeur van ZonMw hoe in een nationaal programma een accent kan worden gelegd bij geüniformeerde beroepen met een eigen budget en hoe dit in de landelijke agenda onderzoek van ZonMw een plaats kan worden gegeven. ZonMw ziet kansen om een onderzoeksprogramma op te zetten voor de zorg voor veteranen. Er zijn tal van lopende programma's waarbij aansluiting gevonden kan worden met behoud van de identiteit van Defensie. Ook zijn er mogelijkheden met programma's van de NWO. ZonMw heeft aangegeven dat de kansen vergroot kunnen worden door meerdere doelgroepen met risico op psychotrauma bij het onderzoeksprogramma te betrekken, zoals: politie, brandweer, ambulancepersoneel, vluchtelingen, crisisteams, etc. De RZO heeft Defensie geadviseerd het initiatief te nemen voor een vervolgoverleg met ZonMw en daarbij ook de Nederlandse Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek (TNO) te betrekken.

Samenwerking op het gebied van wetenschappelijk onderzoek internationaal

Defensie met steun van de PACO onderzoekt de mogelijkheden tot betere internationale samenwerking op het gebied van wetenschappelijk onderzoek. Gekeken wordt naar bruikbare elementen uit het 'Canadese model'. Voorzitter RZO heeft een bezoek gebracht aan Veterans Affairs Canada en Canadian Institute for Military and Veteran Health Research in maart 2016. Een delegatie van Defensie heeft deelgenomen aan de 7th Annual Military and Veteran Health Research Forum in Vancouver in november 2016 en daar de internationale contacten verder uitgewerkt. Naast de grote verschillen in de omstandigheden zijn er in de veteranenproblematiek veel punten van overeenkomst tussen Nederland en Canada; onder meer de problematiek van het kunnen onderkennen van stoornissen en het verschil tussen oude en jonge veteranen. Het is van belang om de juiste elementen uit het Canadese model over te nemen en in te passen in de Nederlandse werkwijze.

Onderzoeksagenda voor Veteranenzorg en Uitzendinggerelateerde Problematiek²³

De Onderzoeksagenda Veteranenzorg heeft betrekking op onderzoek dat relateert aan preventie, behandeling en (na-)zorg van aan uitzending gerelateerde geestelijke gezondheidszorgaspecten bij veteranen. In 2014 en 2015 is de RZO betrokken geweest bij het beschrijven door Defensie van het onderzoeksperspectief en de inrichting van de Onderzoeksagenda Veteranenzorg. Defensie heeft daarmee een instrument voor kwaliteitsborging en prioritering van wetenschappelijk onderzoek. Met de Onderzoeksagenda Veteranenzorg kan de RZO beter adviseren over onderzoek en de convergentie daarvan beter bewaken.

Vooraanmeldingen en onderzoeksvoorstellen

Op verzoek van Defensie beoordeelt de RZO vooraanmeldingen en onderzoeksvoorstellen. De PACO kijkt voor de RZO naar de wetenschappelijke kwaliteit en of met het onderzoek de bredere doelstellingen van Defensie gediend worden. Defensie heeft in juni 2015 de eerste vooraanmeldingen en onderzoeksvoorstellen volgens de procedure van de Onderzoeksagenda Veteranenzorg aangeboden voor advies van de RZO. In de verslagperiode is geadviseerd over 6 onderzoeksvoorstellen, alle afkomstig van instellingen van het LZV, meestal in samenwerking met een universiteit. Over 2 van de 6 onderzoeksvoorstellen is positief geadviseerd. Daarnaast zijn twee vooraanmeldingen beoordeeld. Eén van een externe partij en één van een combinatie van

²² Veteranenwet artikel 10. Wetenschappelijk onderzoek

²³ <https://www.defensie.nl/onderwerpen/veteranen/inhoud/onderzoeksagenda-veteranenzorg>

een Defensiepartij en een universiteit. Tot slot is ook de meerjaren LZV Research Agenda 2016-2020 beoordeeld. De thema's van alle onderzoeksvoorstellen en vooraanmeldingen pasten bij de doelstellingen van de Onderzoeksagenda.

In de Onderzoeksagenda Veteranenzorg ontbreekt nog het wetenschappelijk en toegepast onderzoek dat het onderzoeksthema van de Veteranenwet raakt van de Nederlandse Defensie Academie, de afdeling Trends Onderzoek en Statistiek van de DPOD, en van het Kennis- en Onderzoekscentrum van het Vi. Verder ontbreekt nog de aansluiting van de Onderzoeksagenda Veteranenzorg op de Nationale onderzoeksagenda.

Het komt regelmatig voor dat de te volgen procedures niet voor alle partijen duidelijk zijn en de kwaliteit van de ingediende vooraanmeldingen en onderzoeksvoorstellen niet voldoen aan de door de RZO gehanteerde wetenschappelijke criteria. Defensie is geadviseerd de rollen en verantwoordelijkheden van alle bij het proces van de Onderzoeksagenda Veteranenzorg betrokken partijen met hen door te nemen teneinde onderzoeken tot stand te brengen die voldoen aan de onderzoeksbehoefte van Defensie en de wetenschappelijke kwaliteit. Defensie heeft het advies overgenomen en wordt in de tweede helft van 2017 ingevuld.

7. Het raadswerk in de praktijk

De RZO

De RZO bestaat uit een voorzitter en maximaal acht leden met een brede wetenschappelijke en/of maatschappelijke bestuursachtergrond. De voorzitter en de leden vervullen hun functie maximaal twee termijnen van vier jaren²⁴. De RZO komt in beginsel na elk kwartaal bijeen op 'De Zwaluwenberg' te Hilversum of anders op een locatie die een relatie heeft met de veteranenzorg. De RZO is een raad die met mensen spreekt en geen beleidsvoorbereidend orgaan die over mensen spreekt of zonder hun inbreng besluiten neemt. De voorzitter LZV en, namens de Minister van Defensie, de Hoofd Directeur Personeel (HDP) nemen deel aan de vergaderingen, wetenschapsdagen en expertmeetings van de RZO. Daarmee is de aansluiting in de driehoek RZO – LZV – Defensie zeker gesteld, wordt effectief en efficiënt samengewerkt, en is het wederzijds vertrouwen groot. Tevens kunnen het LZV en Defensie de Raadsleden raadplegen op hun specialisme. Elke twee jaar doet de RZO verslag van zijn werkzaamheden aan de Minister. Deze rapportage is openbaar.

In de verslagperiode is de RZO acht keer bij elkaar gekomen voor een reguliere raadsvergadering, waarvan een keer op het Ministerie van Defensie en een keer op het Militair Revalidatie Centrum. Voor complexe thema's zijn aparte bijeenkomsten of expertmeetings georganiseerd op de Zwaluwenberg of bij de Stichting de Basis. Op uitnodiging van de RZO is in de raadsvergadering of daarbuiten overlegd met verschillende autoriteiten, onder meer met: mr. R.F.B. van Zutphen, Nationale Ombudsman tevens Veteranenombudsman; Hoofdcommissaris drs. F. Paauw, politiefchef van Rotterdam Rijnmond & Zuid-Holland Zuid; mr. G. Aldershof, directeur bij VNO-NCW; drs. H.J. Smid, directeur van ZonMw; drs. W.J.P. Geerts, secretaris-generaal van Defensie; luitenant-generaal H. van Griensven, Inspecteur-Generaal der Krijgsmacht tevens Inspecteur der Veteranen en Inspecteur der Reservisten.

Programma-adviescommissie voor onderzoek voor het bevorderen van wetenschappelijk onderzoek op het gebied van aandoeningen gerelateerd aan uitzendingen

Instellingsbesluit RZO artikel 4 Advies derde lid: De Raad stelt in het kader van artikel 3, eerste lid onderdeel f. in overleg met het Ministerie van Defensie een programma-adviescommissie voor onderzoek in.

De PACO is initieel door de RZO ingesteld op 6 maart 2008. Op basis van zijn Instellingsbesluit van 1 januari 2016 heeft de RZO een nieuw Instellingsbesluit PACO²⁵ opgesteld en is per 1 april 2016 van kracht geworden. De PACO bestaat uit een voorzitter en maximaal vijf onderzoekers met een diverse wetenschappelijke achtergrond. De PACO adviseert de RZO ten aanzien van (de richting van) het wetenschappelijk onderzoek en recente ontwikkelingen betreffende onderzoek op het gebied van aan uitzending gerelateerde stoornissen. De PACO organiseert de wetenschapsdagen en expertmeetings, en beoordeelt voor de RZO de door Defensie aangeboden vooraanmeldingen en onderzoeksvoorstellen Onderzoeksagenda Veteranenzorg. De PACO staat op afstand van de RZO maar maakt wel onderdeel uit van de RZO. De voorzitter PACO neemt twee keer per jaar deel aan een raadsvergadering en verder indien de agenda van de RZO dat vereist. De voorzitter en de leden vervullen hun functie maximaal twee termijnen van vier jaren. In de verslagperiode is de PACO vijf keer bij elkaar gekomen.

Bestuurlijk overleg

In beginsel heeft de voorzitter RZO eenmaal per jaar formeel overleg met de Minister van Defensie. Naar aanleiding van het vorige Verslag van Werkzaamheden is de Minister in november 2015 geïnformeerd over de

²⁴ Dit is afwijkend van de in de Instellingsbeschikking genoemde termijnen van 5 jaren

²⁵ Instellingsbesluit Programma-adviescommissie voor Onderzoek van 1 maart 2016, <http://rzoveteranen.nl/paco/>

lopende zaken. De Minister is daarbij dieper ingegaan op de beeldvorming van de veteraan, zorgmijders, wachttijden en overbruggingszorg, nazorgvragenlijsten, en het rapport van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu over zelfdoding onder militairen die op missie zijn geweest. De voorzitter RZO heeft in beginsel tweemaal per jaar Bestuurlijk Overleg met de HDP. Het overleg heeft plaatsgevonden in november 2015, september 2016 en maart 2017.

Vaste Commissie voor Defensie

De Vaste Commissie voor Defensie van de Tweede Kamer heeft de voorzitter RZO uitgenodigd het Verslag van Werkzaamheden 2013-2015 in maart 2016 toe te lichten. Op verzoek van de Vaste Commissie voor Defensie heeft de voorzitter RZO deelgenomen aan de Rondetafelconferentie over het eindrapport over de Beleidsevaluatie van het Veteranenbeleid in februari 2017. En de Ambtelijke secretaris aan de Rondetafelconferentie over de Veteranennota 2016-2017 in juni 2017.

Veteranenombudsman en Inspecteur der Veteranen

In de rapportageperioden is meerdere malen overleg gevoerd met de Veteranenombudsman en de Inspecteur der Veteranen om signalen, inzichten en analyses met elkaar te delen.

Representatie, werkbezoeken en contacten met veteranen

De RZO vindt het van belang in contact te zijn met de veteranen om uit eerste hand geïnformeerd te worden over de problemen die leven en het effect van de veteranenzorg. De voorzitter RZO en de Raadsleden leggen werkbezoeken af en zijn aanwezig bij voor veteranen belangrijke bijeenkomsten en evenementen. Onder meer de Nationale Herdenking op 4 mei, de herdenking van de capitulaties op 5 mei in Wageningen, de herdenking bij het Nationaal Indië-monument te Roermond, de Nederlandse Veteranendag en grote reünies.

Naast het bezoeken van evenementen gaat de RZO in besloten kring in gesprek met groepen veteranen en/of relaties om van hun zelf te vernemen wat er speelt. De RZO beseft dat de georganiseerde ontmoetingen met veteranen een selecte groep betreft (vaak slachtoffers) die een vertekend beeld kunnen geven over de kwaliteit van de zorg in het grotere geheel. In de verslagperiode hebben ontmoetingen plaats gevonden met²⁶:

- zorg mijddende / passende zorgzoekende veteranen en hun relaties in juli 2015;
- veteranen en dienstdoerslachtoffers en hun relaties in een bezwaar-/of beklagprocedure in september 2015;
- (beschadigde) veteranen werkzaam bij de Politie in september 2015;
- tweede generatie slachtoffers van oorlogsgetroffenen in oktober 2015;
- veteranen en hun relaties in de nazorg van een uitzending in december 2015;
- veteranen en relaties met OLK in januari 2016;
- veteranen in 'veteraan specifiek beschermd wonen' in De Compound in Assen samen met vertegenwoordigers van VWS en de gemeente Assen in oktober 2016;
- Dutchbat III veteranen in mei 2016;
- voorzitter stichting Onbekende Helden in oktober 2016;
- tweede generatie oorlogsgetroffenen tijdens de 'InLuwte familiedag' in november 2016;
- oprichter en vertegenwoordigers van Stichting Dutch Military Veterans in maart 2017;
- tweede generatie oorlogsgetroffenen in maart 2017 en daarbij heeft de voorzitter RZO het eerste exemplaar van het boek 'Zijn trauma in mijn genen' in ontvangst genomen.

Adviezen

Defensie is geïnformeerd over de uitkomsten van de wetenschapsdagen, expertmeetings, geïnitieerde onderzoeken en ontmoetingen. Daarnaast zijn, zoals eerder gesteld, in deze verslagperiode vier adviezen uitgebracht. 'RZO-advies nr. 20 inzake het Convenant Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen 2015' in augustus 2015. 'RZO Advies nr. 21 opzet en uitvoering van een onderzoek naar de zorgbehoeften van Dutchbat III veteranen' in december 2016. 'RZO Advies nr. 23 (na)zorg aan veteranen en hun relaties' in april 2017. Verder het 'RZO Advies nr. 22 over het toezicht op de bijzondere politiezorg' in februari 2017 op verzoek van de Minister van V&J.

Financiën

De leden van de RZO en van de PACO vallen onder de Aanwijzing SG A/975 d.d. 5 april 2012 inzake 'Vergoedingen voor leden van ingestelde commissies of adviescolleges Ministerie van Defensie' en de 'Wet vergoeding adviescolleges en commissies'.²⁷

Het budget voor de ondersteuning van de RZO is ondergebracht bij het Vi.

²⁶ <http://rzoveteranen.nl/ontmoetingen-met-veteranen/>

²⁷ Instellingsbesluit RZO Artikel 7

Website

Sinds oktober 2015 heeft de RZO een eigen website²⁸ met algemene informatie over de RZO, verslagen van de activiteiten van de RZO en de producten van de RZO.

Samenstelling van de RZO per 31 juli 2017²⁹

- Prof. dr. U. Rosenthal, voorzitter
- Prof. dr. A.T.F. Beekman
- Luitenant-generaal der mariniers b.d. A.G. van Ede
- Drs. A.P.J. Höppener
- Prof. dr. M.H.H. Kramer
- Prof. mr. J. Legemaate
- Mw. dr. S.H. Lo Fo Wong
- Mw. drs. C.M. van Reenen
- Mw. drs. M.M. van 't Veld.

Wijziging van de samenstelling in de verslagperiode:

Mw. dr. L.E. Frank is per 6 oktober 2016 afgetreden.

Mw. drs. C.M. van Reenen is per 7 oktober 2016 aangetreden.

Samenstelling van de PACO per 31 juli 2017³⁰

- Prof. dr. W.J.M.J. Cuijpers, voorzitter
- Mw. drs. M. Blocks
- Kolonel b.d. drs. F. Matser
- Drs. P.T. van Splunteren, wetenschappelijk secretaris
- Mw. dr. K. Thomaes.

Wijziging van de samenstelling in de verslagperiode:

- Mw. drs. M. Blocks is per 30 september 2015 aangetreden.

- Mw. dr. K. Thomaes is per 30 september 2015 aangetreden.

- Kolonel b.d. drs. F. Matser is per 1 juli 2017 aangetreden.

- Op 6 juli 2017 heeft drs. P.T. van Splunteren de functie van wetenschappelijk secretaris overgenomen van Mw. dr. L.E. Frank die op 31 juli 2017 als lid van de PACO is afgetreden.

Ambtelijk secretariaat

Kolonel b.d. M. van der Giessen MBA.

²⁸ <http://rzoveteranen.nl/>

²⁹ <http://rzoveteranen.nl/raadsleden/>

³⁰ <http://rzoveteranen.nl/paco/>