

Verantwoordelijkheid

In 1995 is het boek *Veteranen in Nederland** verschenen. In dit boek wordt verslag gedaan van een onderzoek naar de lichamelijke en geestelijke gevolgen van oorlogservaringen bij oud-militairen die betrokken zijn geweest bij gevechtshandelingen tijdens de Tweede Wereldoorlog, bij de Politie Acties in het voormalig Nederlands-Indië en bij de oorlog in Korea. De onderzoeksresultaten hebben duidelijk gemaakt dat een aanzienlijke groep veteranen nog altijd ernstige klachten heeft die in verband staan met hun oorlogservaringen. De resultaten maken duidelijk op welke wijze velen lange jaren hebben geworsteld met hun klachten. Ook is gebleken dat partners van militaire veteranen, en in sommige gevallen zelfs hun kinderen, behoefte hebben aan hulp. Gelukkig kan ook worden geconcludeerd dat de meeste mensen over een groot vermogen tot herstel beschikken, zelfs zodanig dat velen deze ervaringen op eigen kracht te boven zijn gekomen. Een veel gehoorde klacht van veteranen is dat men zich miskend voelt. Uit de verhalen spreekt een behoefte om met respect tegemoet getreden te worden, een behoefte aan erkenning van de bijdrage die men onder oorlogs- en soortgelijke omstandigheden voor Nederland geleverd heeft. Bijzondere aandacht verdient daarbij de rol die de overheid in het algemeen en het ministerie van Defensie in het bijzonder heeft gehad. Zo had de demobilisatie van de Indiëgangers in de jaren vijftig twee gezichten. In materieel opzicht kon de demobilisatie de toenmalige toets der kritiek doorstaan en bovendien ondersteunde de overheid gerepatrieerde militairen met het vinden van een arbeidsplaats en woonruimte. Echter, binnen maatschappij en overheid ontbraken aandacht en begrip voor hun oorlogservaringen en mogelijke psychische problemen. Het gebrek aan sociale en psychische nazorg zou zich helaas wreken in latere jaren. Een ommekeer in het denken over veteranenzorg ontstond in Nederland in de jaren tachtig. Als belangrijkste oorzaken voor deze ommekeer werden aangevoerd: het ontstaan van een nieuwe groep veteranen als gevolg van de uitzending naar Libanon, en de toenemende ontevredenheid onder Indiëveteranen. De Indiëveteranen zagen met afgunst dat het ministerie van Defensie opeens veel aandacht en zorg besteedde aan Libanon-veteranen met psychische

problemen. Zij waren immers nooit zo „in de watten gelegd”. Het gebrek aan nazorg voor oudere veteranen werd hierdoor des te schrijnender. Te meer daar inmiddels geleidelijk het inzicht is gegroeid dat oorlogservaringen, maar ook andere ervaringen van geweld en dreiging kunnen leiden tot problemen in het psychisch functioneren van mensen die hieraan zijn blootgesteld. Tegenwoordig wordt algemeen erkend dat deze problemen ook manifest kunnen worden, vele jaren nadat de onaangename ervaringen zijn opgedaan. Daarbij blijken miskenning en gebrek aan erkenning van veteranen een belangrijke factor te zijn.

Op welke wijze worden de hedendaagse militairen „in de watten gelegd” om psychische problemen voor, tijdens en na een uitzending zo veel mogelijk te voorkomen?

Binnen de krijgsmacht is een integraal zorgprogramma ontwikkeld, dat afhankelijk van de situatie per krijgsmachtdeel op details wat kan afwijken. In dit zorgprogramma is onderscheid gemaakt in een voorzorg-, een „tijdenszorg”- en een nazorgfase.

In de voorzorgfase zijn dienstplichtigen psychologisch *gescreend* op hun uitzendgeschiktheid. Ook kandidaten voor een functie als beroepsmilitair worden in het selectietraject getest op uitzendgeschiktheid. In opleidingen en tijdens oefeningen wordt aandacht besteed aan het herkennen van stress, het omgaan met stress, het functioneren tijdens een crisis en de wijze waarop militairen elkaar daarbij kunnen helpen. Hiermee wordt beoogd dat iedere militair voor uitzending weet dat:

- gevechtssstressreacties bij iedereen kunnen optreden;
- stressreacties normale reacties zijn op een abnormale situatie;
- stressreacties moeten worden verwerkt, anders is de kans groot op uitval of de ontwikkeling van een Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS) op langere termijn.

Elke militair krijgt een instructiekaart met alle feiten uit de lessen. Daarenboven krijgt elk kaderlid een aanvullende opleiding over leidinggeven en (gevechts)stress en hij krijgt een training in het houden van een preventief debriefingsgesprek. Tevens wordt uitgebreide informatie verstrekt aan de militair maar ook aan diens relaties (het thuisfront).

In de „tijdenszorgfase” wordt gezorgd voor psychosociale begeleiding in het algemeen. Een psycholoog, een bedrijfsmaatschappelijk werker, een arts en geestelijke verzorgers vormen, afhankelijk van de mate van risico dat aan de uitzending is verbonden en van de grootte van de eenheid, een vast bestanddeel van die eenheid in een uitzendgebied. Samen met de personeelsofficier maken zij deel uit van de Sociale Coördinatie Commissie. Tevens worden voor het

* H.M. van der Ploeg en J.M.P. Weerts, red., *Veteranen in Nederland. Onderzoek naar de gevolgen van oorlogservaringen - Tweede Wereldoorlog - Politie acties - Korea*. Swets & Zeitlinger Publishers - Lisse (1995).

thuisfront activiteiten, speciale bijeenkomsten en voorlichting verzorgd door de Thuisfrontcomités. Aan het eind van een missie vindt een psychologische debriefing plaats. Hierin worden de ervaringen als zodanig, de beleving ervan en de betekenis die ieder eraan toekent, besproken. In de nazorgfase vindt ongeveer acht weken na terugkeer een reïntegratiegesprek plaats. In dit gesprek staan de ervaringen bij de terugkeer thuis en bij die op de militaire functie centraal. Sinds kort wordt negen maanden na terugkeer actief contact opgenomen met de militair door middel van een zogenaamde Defensie Vragenlijst Nazorg. Daarin kunnen uitgezonden militairen, op basis van vrijwilligheid, aangeven wat hun ervaringen zijn geweest en welke opvang ze eventueel nog nodig achten. Dit kan ertoe bijdragen dat problemen in een zo vroeg mogelijk stadium worden opgespoord. Deze vragenlijst kan gevolgd worden door een telefonische *follow-up*. Met terugwerkende kracht zullen binnen de KL alle sinds Irak uitgezonden militairen de vragenlijst toegestuurd krijgen.

Op deze manier wordt getracht een (nog) beter inzicht te krijgen in de aard en omvang van de psychische problematiek om daarmee het preventief en curatief beleid te optimaliseren. Daarnaast vormen deze gegevens een belangrijke bron voor wetenschappelijk onderzoek. Verder wordt in NAVO-verband en in samenwerking met de *Partnership for Peace*-landen gewerkt aan verdieping van inzicht in dit onderwerp. Tijdens internationale conferenties blijkt dat het Nederlandse Defensiezorgprogramma tot één van de meest uitgebreide zorgprogramma's behoort. Als gevolg daarvan is Nederland gevraagd om het voortouw te nemen in een werkgroep die voor de VN een VN-zorgprogramma moet ontwikkelen.

Ondanks het goede zorgprogramma van Defensie is het arrogant te stellen dat er nu niemand meer tussen wal en schip valt. Daarvoor zijn verschillende redenen aan te voeren. Een mogelijke reden is gelegen in de psychische problematiek zelf: militairen kunnen vastlopen in het verwerken van de (onaangename) ervaringen die zijn opgedaan tijdens crisisbeheersingsoperaties. Als gevolg daarvan kunnen militairen zich gaan terugtrekken, dan wel de problemen vermijden. Dit betekent dat militairen zo lang mogelijk zullen ontkennen dat zij een probleem hebben en derhalve geen hulp vragen, en zich soms zelfs zullen afzetten tegen de organisatie die verantwoordelijk wordt gehouden voor de ontstane problemen. Deze militairen zullen uit zichzelf geen of te laat gebruik maken van de zorgmogelijkheden.

Een andere reden om geen gebruik te maken van de aangeboden zorgmogelijkheden heeft te maken met de militaire cultuur. Voor het begin van de jaren negentig was de houding binnen

Defensie er één van „een militair huilt niet, die wordt niet kwaad en die is niet bang.” Maar na de meer dan vijftienduizend uitzendingen weten inmiddels velen dat begeleiding nodig is. Echter, in een krimpende organisatie bestaat bij sommigen (nog steeds) de onterechte angst, dat de melding van problemen de kans vergroot om bij een overtolligheids categorie te worden ingedeeld.

Net als met de medische zorg is het met de psychische zorg de verantwoordelijkheid van de individuele militair om te bepalen in welke mate hij of zij gebruik wil maken van de aangeboden zorgmogelijkheden. Dat geldt ook voor de mogelijkheden die Defensie biedt voor het thuisfront. Nog veel meer dan met directe psychische zorg voor militairen wordt door veel militairen de thuisfrontzorg als een ongewenste inbreuk op de *privacy* gezien. Partners wordt verboden gebruik te maken van de faciliteiten geleverd door Thuisfrontcomités of worden niet betrokken bij het invullen van die vragen in de Defensie Vragenlijst Nazorg die te maken hebben met hun welzijn. Dit valt te betreuren omdat uit meerdere onderzoeken het belang van de partner blijkt bij de opvang van psychische problemen. Bovendien is een belangrijke factor voor het moreel en dus ook voor de inzetbaarheid van de militair, de mate waarin hij zich tijdens de taakuitvoering zorgen maakt over de problemen van de partner/het thuisfront. Dit betekent dat er, naast de individuele verantwoordelijkheid, ook een verantwoordelijkheid is voor collega's en commandanten om militairen die te kampen hebben met psychische problemen bijtijds te attenderen op de zorgmogelijkheden. Dan pas wordt optimaal lering getrokken uit de ervaringen van veteranen in Nederland en is de medewerking die zij verleenden aan het onderzoek naar de lichamelijke en geestelijke gevolgen van oorlogservaringen niet voor niets geweest. Sommigen spraken de hoop uit dat de onderzoekers de hen toevertrouwde informatie zo goed mogelijk zouden gebruiken, niet zozeer voor de „oude” veteranen, maar ten behoeve van begrip en erkenning van actief dienenden en jongere generaties veteranen. Begrip en erkenning, die niet alleen binnen Defensie maar in de hele maatschappij zijn weerklink moet vinden. Een belangrijke rol is daarbij weggelegd voor de media en de volksvertegenwoordiging, die in deze meer moeten gebruikmaken van de ervaringen van de „oude” veteranen.

Tijdig gebruikmaken van de aangeboden (na-)zorg geeft geen garantie maar kan wel veel leed voorkomen. Met elkaar zullen wij (individuele militairen, partners, commandanten, hulpverleners, media en volksvertegenwoordigers) onze verantwoordelijkheden moeten tonen om zoveel mogelijk „jonge” veteranen een relatief „onbezorgde” toekomst te bieden.