

Gemeenschappelijke
onderzoeksagenda
gezondheid & welzijn
van veteranen en
veteranenzorg
2023-2027

Oog voor context

nederlands
veteranen
instituut



LANDELIJKZORGSTEEEM
VOORVETERANEN



Ministerie van Defensie

Onderzoek doen bij veteranen

Voor meer informatie over het doen van onderzoek bij veteranen kunt u contact opnemen met dr. J.F.G. (Joris) Haagen:

[\(j.haagen@nlveteraneninstituut.nl\)](mailto:j.haagen@nlveteraneninstituut.nl).

Referenties

Duel, J. Elands, M., & Groen, J. (Red.) (2022). Onderzoekswijzer gezondheid & welzijn van veteranen en veteranenzorg 2021. Nederlands Veteraneninstituut.

Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen. Meerjarenplan 2021-2024.

Ministerie van Defensie. Onderzoeksagenda voor Veteranenzorg.

Ministerie van Financiën (2021). Onderzoeksrapport Evaluatie Regeling Volledige Schadevergoeding: De ervaring van betrokkenen.

Nederlands Veteraneninstituut (2022). Strategisch plan 2023-2026. Van stabiele basis naar synergie.

Nederlands Veteraneninstituut en Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen, Wetenschappelijke Commissie voor Advies en Afstemming (2019). LZV Onderzoeksagenda 2019-2023.

Wetenschappelijke Adviescommissie van het Nederlands Veteraneninstituut en Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen Op alfabetische volgorde:

Dr. J. (Jacco) Duel

Prof. dr. mr. E. (Elisa) van Ee

Dr. S.G. (Elbert) Geuze

Drs. D. (Dorien) de Groot

Dr. J.F.G. (Joris) Haagen (secretaris)

Em. prof. dr. R.J. (Rolf) Kleber

Em. prof. dr. P. (Pauline) Meurs
(voorzitter)

Prof. dr. E. (Eric) Vermetten

Het Nederlands Veteraneninstituut (NLVi) zet zich in op het vergroten van de publieke en ervaren erkenning en waardering voor en door veteranen, en het bevorderen van de gezondheid en welzijn van veteranen en hun naasten. Het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV) zet zich in op de meest geëigende zorg voor veteranen met uitzendgerelateerde psychische en psychosociale problemen. Wetenschappelijk onderzoek draagt hieraan bij door het beantwoorden van vraagstukken op deze gebieden en te komen tot nieuwe innovaties. Het Ministerie van Defensie (MinDef) stimuleert dit door subsidiegelden ter beschikking te stellen in het beheer van het NLVi. Deze gemeenschappelijke onderzoeksagenda bevat de prioriteiten op het gebied van onderzoek rondom de gezondheid en het welzijn van veteranen en hun naasten. De agenda dient in de komende jaren ook als toetsingskader bij het beoordelen van externe onderzoeksvorstellen.



Aanleiding

Nederlandse veteranen¹ dragen onder uitdagende en soms gevaarlijke omstandigheden bij aan vrede en veiligheid in de wereld. Dit kan ten koste gaan van hun fysieke en mentale gezondheid en die van hun naasten. Er is inmiddels veel wetenschappelijke kennis over de invloed van de uitzending op de gezondheid en het welzijn van Nederlandse veteranen (Onderzoekswijzer, 2021). Kennis die uiteenloopt van de uitzendervaringen van veteranen en hun thuisfront, tot gespecialiseerde behandelingen voor uitzendgerelateerde stoornissen. Desondanks is er nog een weg te gaan: niet alle ervaringen over de uitzending zijn positief, niet aan alle (hulp)behoeften wordt of kan worden voldaan en zelfs met steun en zorg herstellen lang niet alle veteranen van uitzendgerelateerde problemen. Het inrichten van effectieve preventie, zorg en erkenning is een complexe uitdaging met de nodige 'blinde vlekken' binnen het Nederlands veteranenzorg-en-welzijnsveld (Onderzoekswijzer, 2021). Deze agenda is een voortzetting van de doorlopende verbetering van de zorg voor veteranen. In tegenstelling tot eerdere onderzoeksagenda's voor veteranen (zoals die van Defensie en de LZV Onderzoeksagenda), verbreedt deze agenda de wetenschappelijke aandacht naar maatschappelijke thema's die zich buiten de reguliere zorgketen bevinden. Deze thema's kunnen de gezondheid, het welzijn en de erkenning van veteranen en hun dierbaren beïnvloeden.

¹ Veteranen:

de militair, de gewezen militair, of de gewezen dienstplichtige, van de Nederlandse krijgsmacht, dan wel van het Koninklijk Nederlandsch Indisch Leger, alsmede degene die behoorde tot het vaarplichtig koopvaardijpersoneel, die het Koninkrijk der Nederlanden heeft gediend onder oorlogsomstandigheden dan wel heeft deelgenomen aan een missie ter handhaving of bevordering van de internationale rechtsorde voor zover deze missie bij regeling van Onze Minister is aangewezen.



Doelen



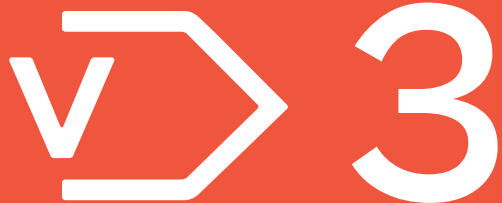
Met deze agenda zetten we in op het voorkomen en anders terugdringen van (uitzendgerelateerde) psychosociale klachten en het versterken van de gezondheid van veteranen, geüniformeerden, en hun naasten.

Procedureel door:

- (a) het opstellen van in het veteranenveld gedragen onderzoeksprioriteiten;
- (b) onderzoeksprioriteiten te koppelen aan subsidiebronnen van Defensie in beheer van het NLVi en het LZV;

Inhoudelijk door:

- (a) betere aansluiting van de veteranenzorg en ondersteuning bij de ervaringen en behoeften van veteranen en hun naasten;
- (b) het verhogen van de effectiviteit en efficiëntie van de veteranenzorg en ondersteuning;
- (c) het oogsten van meer erkenning en waardering voor veteranen en hun naasten in de samenleving;
- (d) het stimuleren van preventieve programma's;
- (e) het informeren van beleid op de lange termijn;
- (f) het stimuleren van samenwerking, kennisdeling en kennisopbouw met aanverwante geüniformeerde beroepen.



Doelgroepen

Deze agenda focust op zowel militairen, actieve en postactieve veteranen, militaire oorlogs- en dienstslachtoffers, als op hun naasten.

De doelgroepen beslaan het hele spectrum van gezondheid, variërend van kerngezond tot hulpzoekend en reeds in behandeling. Daarnaast erkennen de opstellers van deze agenda ook de waarde van ‘gemengd’ onderzoek naar veteranen en leden van aanverwante geüniformeerde beroepen, zoals politieagenten, brandweerlieden, ambulancepersoneel en buitengewone opsporingsambtenaren. Deze beroepsgroepen hebben gemeen dat ze vanuit hun werk een verhoogd risico lopen op herhaalde blootstelling aan potentieel traumatische gebeurtenissen, werken in onvoorspelbare en stressvolle omstandigheden, mogelijk te maken krijgen met morele dilemma’s, en opereren binnen hechte beroepsgroepen met gedeelde normen, waarden, tradities, taal en ervaringen. Gemengd onderzoek draagt bij aan het inzichtelijk maken van de verschillen tussen veteranen en andere groepen en aan het generaliseren van relevante kennis naar meerdere geüniformeerde beroepsgroepen. Dit draagt bij aan de ontwikkeling van duurzame partnerschappen op het gebied van zorg en onderzoek, en de opbouw en uitwisseling van kennis die ten goede komt aan veteranen en hun naasten en deze andere groepen.



Ontwikkelingen



De Nederlandse samenleving, het zorgveld en het veteranenveld zijn onderhevig aan tal van ontwikkelingen. Hieronder volgt een opsomming:

1. Er is de afgelopen decennia gebouwd aan een bloeiend veteranenzorg en -kennisveld met veel expertise en specialisatie. De verschillende onderzoeksorganisaties² vullen elkaar aan, maar werken gefragmenteerd. De mate van samenwerking is beperkt tussen deze partijen (Onderzoekswijzer, 2021).
2. Het NLVi is in 2021 opgericht na de fusie van zes veteranenorganisaties. Deze organisatie heeft het uitvoeren van het veteranenbeleid als taak. De keuze voor de fusie was het vereenvoudigen en slagvaardiger maken van de uitvoering, de samenhang in de zorg beter organiseren, en financieringsstromen te bundelen en vereenvoudigen.
3. Het aantal veteranen daalt, maar er is geen merkbare afname van hulp- en zorgvragen.
4. De manier van het onderhouden van contact en het zoeken naar/ gebruik maken van informatie en hulp verandert; mensen maken meer gebruik van internet en sociale media.
5. De toegankelijkheid, en de personele en financiële houdbaarheid van de zorg staan onder druk. Er wordt meer appel gedaan op preventie, doelmatigheid in de zorg en zelfredzaamheid onder burgers.
6. Er is groeiende aandacht voor werkwijzen waarin de client (als mens in geheel en in context) centraal staat.
7. Er zijn nieuwe zorgtechnologieën in opkomst, waaronder eHealth en Virtual Reality.

² Onderzoeksorganisaties:

Voorbeelden van onderzoeksorganisaties binnen en buiten de zorg zijn: Nederlandse Defensie Academie (NLDA), Trends, Onderzoek en Statistiek (TOS), Militaire Geestelijke Gezondheidszorg Expertise Centrum (MGGZ EC), Nederlands Veteraneninstituut Expertise Centrum (NLVi EC), ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum, Nederlandse Organisatie voor Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek (TNO), Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Reinier van Arkel, GGZ Drenthe, Radboud Universiteit Nijmegen, Universiteit Utrecht, Tilburg University, Leids Universitair Medisch Centrum, Politieacademie, etc.



Visie op onderzoek

1. Onderzoekers zetten zich in voor kennisopbouw, wetenschappelijke uitmuntendheid, en multidisciplinair³ onderzoek. Onderzoek vult kennishiaten, toetst bestaand beleid, en stimuleert innovatie. Het draagt bij aan een veld dat kritisch durft te leren en veranderen.
2. Onderzoekers zijn aandachtig voor de ervaringen, wensen en behoeften van veteranen en hun naasten en houden rekening met diversiteit. Of het nu gaat om gender, cultuur, geaardheid, sociaaleconomische status, geloof, type uitzending, militaire achtergrond, etc.
3. Onderzoekers zetten zich in op het voorkomen van onderzoeksmoeheid bij deelnemers. Dat kan door gebruik te maken van methodieken die veteranen 'ontlasten', van bestaande data, door het beperken van de hoeveelheid vragenlijsten voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen (van 'nice to know' naar 'need to know').
4. Onderzoekers dragen bij aan open science. Open Science is de beweging die staat voor een meer open en participatieve onderzoekspraktijk waarbij publicaties, data, software en andere vormen van wetenschappelijke informatie in een zo vroeg mogelijk stadium gedeeld worden en voor hergebruik beschikbaar gesteld worden (Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek). Zie voor meer informatie <https://www.nwo.nl/open-science>.
5. Onderzoek is uitvoerbaar, gebaseerd op aantoonbare reële inschattingen over het aantal te verwachte deelnemers. Er wordt rekening gehouden met alle mogelijke uitdagingen en verstoringen bij het werven van deelnemers.
6. Onderzoeksuitkomsten worden zoveel mogelijk gedeeld met en verankerd in de praktijk en/of beleid.
7. Binnen de zorgketen worden aanvragen met een RCT-design niet kansrijk geacht vanwege de vele lopende onderzoeken en relatief beperkte instroom van nieuwe onderzoeksdeelnemers. Indien vergelijking tussen groepen noodzakelijk is voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag zijn alternatieve designs voor RCTs meer kansrijk.
8. De te onderzoeken doelgroep wordt door onderzoekers actief betrokken bij alle fases van het onderzoek.
9. Deze agenda is georiënteerd op nationale samenwerking.

³ **Multidisciplinair:**

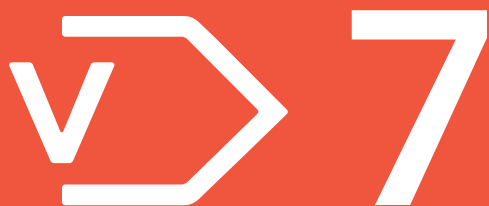
Sociologisch, antropologisch, sociaalhistorisch, klinisch, epidemiologisch, arbeid & organisatie, etc.



Programma- tische opzet

Uitzendinggerelateerde ervaringen (en problemen) zijn te complex om vanuit één invalshoek te benaderen. De betekenis die aan deze ervaringen wordt gegeven komt voort uit een dynamisch samenspel van factoren op verschillende niveaus (micro, meso, macro). Het begint bij wat men meemaakt voor indiensttreding, de selectie van militairen, de militaire vorming, uitvoeren van regulier defensiewerk, en gaat door in de gebeurtenissen die plaatsvinden tijdens de uitzending, in de periode na de uitzending en in de latere levensloop. Deze ervaringen krijgen waarde en betekenis in het gesprek met anderen; van naasten, vrienden, familie, collega's, burens, tot uitingen op het hoogste militaire of politiek-maatschappelijke niveau. Soms is de betekenis van de ervaring en de weerslag van een uitzending geworteld en onwrikbaar. Soms verandert ze met het verstrijken van de jaren na nieuwe ontwikkelingen en perspectieven. Om recht te doen aan de context van veteranen, de wereld en ecologie waarin ze zich bevinden, is de huidige agenda opgebouwd uit drie programmalijnen: (a) het individu, (b) sociaal, (c) maatschappelijk. Vanwege het belang om invloed te kunnen uitoefenen op de context is daarnaast gekozen voor een vierde lijn: (d) preventie, zorg en ondersteuning. Samen dragen de onderzoekslijnen bij aan een sterkere contextuele kennisbasis door bestaande blinde vlekken in onze kennis weg te nemen.

Hieronder lichten we de programmalijnen toe. Elke programmalijn bevat enkele thema's die prioriteit verdienen en als inspiratie hebben we enkele onderzoeksvragen toegevoegd. We nodigen we onderzoekers uit hun eigen onderzoeksvragen op te stellen rondom de geformuleerde thema's. Daarbij moedigen we onderzoekers aan rekening te houden met de samenhang tussen lijnen in de opzet van hun aanvragen.



Programmalijn 1

Het individu

De eerste programmalijn 'het individu' draait om de rol van kenmerken en ervaringen van veteranen in relatie tot hun gezondheid en welzijn. Het gaat om gebeurtenissen en ervaringen uit het verleden (opvoeding, militaire vorming, uitzendervaringen), persoonskenmerken (disposities, copingstijlen) en hedendaagse leef- en werkomstandigheden. Twee thema's binnen deze onderzoekslijn hebben prioriteit: gezondheid en het militaire beroep.

Gezondheid

Van oudsher richt de wetenschappelijke aandacht voor veteranen zich vooral op ziekte (uitzendgerelateerde klachten) in plaats van gezondheid.⁴ Deze tweedeling is kunstmatig. Mensen zijn niet ziek of gezond, ze bevinden zich ergens op het spectrum van (on)welbevinden. Waarbij de meeste veteranen zich aan de gezonde kant van het spectrum bevinden. Het veteranenveld kan leren van de wijze waarop gezonde veteranen omgaan met (uitzendgerelateerde) ingrijpende en uitdagende omstandigheden. Hier kunnen lessen uit getrokken worden voor veteranen met uitzendgerelateerde klachten in de omgang met ingrijpende en uitdagende omstandigheden.

Voorbeeldvraag: Hoe gaan gezonde veteranen om met (uitzendgerelateerde) ingrijpende en uitdagende ervaringen?

Militaire beroep

Het veteraanschap impliceert 'uitzendervaring'. Een neveneffect van deze definitie is het uit zicht blijven van de rol van andere aspecten van het militaire beroep in het voorkomen of verergeren van problemen vóór, tijdens en na de uitzending (Onderzoekswijzer, 2021). Het is onduidelijk wat de invloed is van psychologische selectie, opleiding (militaire vorming), waardepatronen, en cultuur op het vermogen van veteranen om gezond en gelukkig te blijven.

Voorbeeldvraag: Welke (niet-uitzendgerelateerde) factoren gerelateerd aan het militaire beroep zijn van invloed op het welbevinden van veteranen en hun naasten?

⁴ Gezondheid:

Gezondheid is een veelzijdig concept dat meerdere levensdomeinen omvat. Een voorbeeld is het concept 'Positieve Gezondheid' van Machteld Huber.



Programmalijn 2

Sociaal

De tweede lijn behelst de sociale kring om de veteraan heen. Het omvat netwerken als gezin en familie, werk en (oud-)leidinggevenden en collega's, vrienden en kennissen, verenigingsleven, etc. In deze lijn heeft onderzoek naar de sociale leef- en werkomgeving, en het thuisfront prioriteit. Deze sociale wereld speelt een belangrijke rol bij het betekenis geven aan ervaringen. Voor actieve militairen kan de sociale kring bijdragen aan preventie, signalering en steun bij gezondheidsproblemen. Bij postactieve veteranen kan de sociale kring bijdragen aan de transitie naar de burgermaatschappij.

Sociale leefwereld

Sociale steun is fundamenteel voor het welzijn van mensen, bijvoorbeeld in het omgaan met stress, het voorkomen van gezondheidsproblemen, het verminderen van eenzaamheid, en zich gehoord en gezien voelen bij het zoeken van hulp of ondersteuning bij problemen. Door (uitzendgerelateerde) psychische problemen kan deze belangrijke buffer tegen verergering van klachten wegvallen, evenals kansen voor vroegtijdige detectie van problemen. Er is in dat geval sprake van het krimpen van de sociale leefwereld.

Voorbeeldvraag: Wat zijn kenmerken van sociale steun voor veteranen en hoe helpt de sociale leefwereld veteranen bij het voorkomen van of omgaan met uitzendgerelateerde problemen?

Thuisfront

Ook naasten (familie, gezin, ouders, kinderen) van veteranen kunnen kampen met de gevolgen van uitzendgerelateerde problemen. Daarnaast kunnen partners van veteranen psychisch belast worden wanneer zij leven met en/of (mantel)zorg leveren aan hun veteraan met uitzendgerelateerde psychische klachten. Of wanneer ze geconfronteerd worden met het wegvallen van steun in het huishouden, de zorg en opvoeding van kinderen, en/of qua kostwinning. De klachten van de veteraan kunnen dusdanig ernstig zijn dat het proberen grip erop te houden het gezinsleven volledig in beslag neemt. Ze kunnen bij het thuisfront leiden tot (ernstige) psychosociale klachten, uitputting, een negatieve ervaren kwaliteit van leven, problemen in het functioneren van het gezin. Deze klachten kunnen gepaard gaan met steun- en zorgbehoeften vanuit naasten.

Voorbeeldvragen: Wat maakt het thuisfront veerkrachtig en weerbaar in omgaan met uitzendgerelateerde problemen? Hoe kunnen naasten en gezinnen van veteranen met uitzendgerelateerde problemen effectief worden ondersteund om hun veerkracht en welzijn te versterken en de harmonie en samenwerking binnen het gezin te bevorderen? het militaire beroep zijn van invloed op het welbevinden van veteranen en hun naasten?



Programmaliijn 3

Maatschappelijk

De derde programmalijn gaat in op de invloed van maatschappelijke systemen en krachten op de ervaren erkenning en waardering voor de militaire uitzending en inzet en de daaruit voortvloeiende invloed op de gezondheid en welzijn van veteranen en hun naasten. Het geven van erkenning en waardering is een centrale pijler in het gezond houden van veteranen en hun naasten. Erkenning en waardering zijn ook van invloed op de positie en rol die veteranen en hun thuisfront (kunnen) innemen in de burgermaatschappij. In deze lijn verdienen twee thema's prioriteit: beeldvorming en transitie.

Beeldvorming

Uitlatingen van het publiek, de media en de politiek over militaire missies en over veteranen bepalen mede hoe veteranen terugblikken op een uitzending en hun gevoel van bejegening, erkenning en waardering. Terwijl sommige missies maatschappelijk worden vergeten, komen andere missies onder een politiek-maatschappelijk vergrootglas te liggen. Veteranen hekelen vermeend onbegrip, ongeïnteresseerdheid, en waardeoordelen vanuit de samenleving op het militaire beroep en op hun uitzendingen. Een deel voelt zich onterecht weggezet als dader, ziek of getraumatiseerd. Het gebrek aan aandacht of vermeende waardeoordelen over een uitzending leiden tot miskenning, boosheid, schaamte, en wantrouwen (Onderzoekswijzer, 2021). Omgekeerd denken veteranen ook in negatieve stereotypen over ‘burgers’ in termen als individualistisch, gericht op het eigen belang, snel opgeven, enz. Het wij-zij denken gaat samen met afzetten tegen de (burger)maatschappij en tegen maatschappelijke participatie. Er is een behoefte de beeldvorming tussen veteranen en burgers over en weer te verbeteren.

Voorbeeldvragen: Wat is de invloed van de media en politiek op de ervaren erkenning en waardering van veteranen? Hoe oogsten we meer erkenning en waardering voor veteranen en hun naasten in de samenleving?

Transitie

De transitie van een militair naar de burgermaatschappij kan beschouwd worden als een life event. Dikwijls verloopt deze transitie zonder veel problemen. Bij een deel verloopt de transitie moeizaam met blijvende problemen als vervreemding, isolatie, eenzaamheid, gebrek aan zingeving, en zich niet op hun plek voelen in de burgermaatschappij. Het gepercipieerde gebrek aan een plek in de maatschappij tast de kwaliteit van leven van deze voormalige militairen aan. Het NLVi zet zich daarom in voor de verbetering van de integratie en de positie van de veteraan in de maatschappij (NLVi Strategisch plan '23-'26). Het belang voor een soepele transitie wordt onder andere onderkend door Defensie. Defensie levert ‘transitiezorg’ aan alle uitstromende militairen/veteranen naar de samenleving in kader van goed werkgeverschap. Een soepele transitie is daarnaast niet alleen relevant voor de veteraan zelf maar ook voor de gemeenschap als geheel.

Voorbeeldvraag: Wat is de rol van het militaire beroep en uitzendgerelateerde ervaringen op het transitieproces? Draagt erkenning bij aan een gezondere veteraan en een betere transitie naar de burgermaatschappij, en via welk mechanisme?



Programmalijn 4

Preventie, zorg en ondersteuning

Zolang uitzendgerelateerde problematiek voorkomt en herstel niet vanzelfsprekend is, is er een behoefte om de effectiviteit en efficiëntie van preventieve, ondersteunende en zorggerelateerde interventies te verbeteren. Het draait om het vaststellen van de meest zinnige, zuinige en zorgzame zorg op basis van de ervaringen, wensen en tevredenheid van de veteraan en hun thuisfront, en de werkzaamheid en veiligheid van de interventies. Zowel preventie als zorg en ondersteuning verdienen prioriteit. Het thema preventie hangt daarnaast ook sterk samen met de andere programmalijnen.

Preventie

Het gezegde 'voorkomen is beter dan genezen' vereist inzicht in risicofactoren en risicogroepen rondom het ontstaan van uitzendgerelateerde problemen. Met deze kennis kan gezocht worden naar de juiste manier en het juiste moment om preventief te interveniëren om klachtenverergering en om klachten en ziekte te voorkomen, de gezondheid en veerkracht te bevorderen. Preventie maakt dat er minder appel gedaan wordt op de schaarse steun- en zorgmiddelen.

Voorbeeldvraag: Welke (primaire) preventieve maatregelen zijn (kosten) effectief voor het voorkomen of verminderen van klachten of versterken van de weerbaarheid van de veteraan en het thuisfront en op welk moment moeten die maatregelen worden ingezet?

Immateriële Zorg en Ondersteuning

Behandelonderzoek zet in op het optimaliseren van de zorg voor veteranen. Genezing van psychische stoornissen is lang niet altijd haalbaar. Het is dan zoeken naar het hoogst haalbare in het verminderen van klachten en het (leren) accepteren van de beperkingen en problemen. Beide zaken zijn doorgaans een langdurig, zwaar en ingewikkeld proces, terwijl de zorg- en steunmiddelen daarvoor schaars zijn. Waar in de burgermaatschappij de trend is om te korten op de hoeveelheid zorg vanwege de stijgende zorgkosten, lijkt er binnen de veteranenzorg sprake van een omgekeerde trend. Er lijkt steeds meer zorg en ondersteuning te zijn. Kennis over de doelmatigheid van de zorg is nodig voor het debat over de houdbaarheid en grenzen van de materiële en immateriële zorg, over wat goede nazorg is, over wanneer zorg en ondersteuning geen meerwaarde hebben, en over hoe we ervoor zorgen dat veteranen die aanhoudende (na)zorg nodig hebben niet in de kou komen te staan. Dit draagt bij aan de verantwoorde inzet van publieksgelden voor de zorg voor veteranen (NLVi Strategisch plan '23-'26). Binnen het LZV is er daarnaast een behoefte aan verdiepende kennis over de behandeling van comorbide klachten die samenhangen met uitzendgerelateerde stoornissen.

Voorbeeldvragen: Wat zijn innovatieve (kosten)effectieve en efficiënte methodieken voor de zorg en ondersteuning bij uitzendgerelateerde klachten? Welke verschillen in perspectieven leven er tussen behandelaren over de reikwijdte van de zorgplicht voor veteranen? Bij stoornissen gerelateerd aan psychotrauma, hoe kunnen we het beste omgaan met comorbide slaapproblemen en verslaving?

Materiële Ondersteuning

De procedures voor materiële ondersteuningsaanvragen zijn tijdrovend, weinig transparant, complex en belastend voor veteranen (Ministerie van Financiën, 2022). Een besluit over een aanvraag kan jaren duren en gepaard gaan met aanzienlijke frustratie.

Het is van belang dat dit de zorg voor veteranen met mentale problemen niet verstoort. Tegelijkertijd neemt de juridisering van de materiële ondersteuning voor veteranen toe. Dit alles roept vragen op over de invloed van de toekenning en het proces van materiële ondersteuning op het welzijn van veteranen en op de effectiviteit van de immateriële (GGz) zorg en ondersteuning. Er is een duidelijke behoefte aan onderzoek dat de impact van systeemwijzigingen, zoals de Herziening Voorziening Uitkeringsstelsel (HVUS), in voorzieningen en uitkeringen evalueert.

Voorbeeldvragen: Hoe beïnvloedt het aanvraagproces van materiële zorg het welzijn van de veteraan en zijn of haar zorgconsumptie? Wat zijn de effecten van wijzigingen in het systeem van voorzieningen en uitkeringen op veteranen en hun welzijn? Wat zijn de gevolgen voor veteranen wanneer ze na herstel van uitzendgerelateerde problematiek gekort worden op hun uitkering? Wat zijn de gevolgen van de juridisering van de onvrede van veteranen over de materiële ondersteuning?



Agenda

Realisatie

De Wetenschappelijke Adviescommissie van het NLVi en LZV is verantwoordelijk voor het initiëren en coördineren van het proces om te komen tot een meerjarige gemeenschappelijke onderzoeksagenda die richting geeft aan onderzoek naar de gezondheid en het welzijn van veteranen en hun thuisfront dat door Defensie wordt gefinancierd. Daarbij heeft de commissie zich laten informeren door het NLVi, het LZV, de Hoofddirectie Personeel van Defensie, het Veteranen Platform, en de Inspecteur-Generaal der Krijgsmacht. De agenda is vastgesteld door de Directie van het NLVi, de Stuurgroep van het LZV en de Hoofddirectie Personeel van Defensie.

Evaluatie

Jaarlijks wordt een beknopte verslaglegging van gesubsidieerde NLVi-onderzoeken opgesteld op basis van deze agenda voor de Directie NLVi en, indien gewenst, voor de betrokken stakeholders. Dit verslag kan aanleiding geven tot het bijstellen van de huidige onderzoeksprioriteiten. Aan het einde van de looptijd van de agenda volgt een formele evaluatie om te beoordelen in hoeverre de agenda de beoogde doelen heeft bereikt en welke inzichten meegenomen kunnen worden naar een volgende onderzoeksagenda.



nederlands
veteranen
instituut



LANDELIJKZORGSTEEEM
VOORVETERANEN