

Zorgen voor relaties

Position Paper

Aanleiding

Het ondersteunen van en zorgen voor een veteraan met psychische of psychosociale missiegerelateerde problemen vergt vaak veel emotionele en mentale energie van relaties¹ en kan op uiteenlopende wijze (ernstige) negatieve gevolgen hebben voor hun gezondheid en welzijn [1,2]. De impact van een uitzending kan ook klachten veroorzaken bij relaties van veteranen, zelfs wanneer veteranen zelf geen missiegerelateerde problematiek ervaren.

Volgens de Veteranenwet [3] en Reikwijdtenota [4] hebben relaties recht op steun en zorg als hun psychische of psychosociale problemen verband houden met de uitzending van de veteraan. Zij kunnen hiervoor terecht bij het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV). Het LZV is het Nederlandse civiel-militair zorgnetwerk dat primair² postactieve veteranen en hun relaties, en oorlogs- en dienstslachtoffers de meest geschikte hulp en zorg biedt bij missiegerelateerde psychische en psychosociale problematiek. Momenteel ontvangen ongeveer 110 relaties steun en zorg binnen het LZV.

Desondanks zijn er zorgen geuit door de Veteranenombudsman over de formele hulp aan relaties in het rapport *Erken mijn zorgen* [5]. Zorgen die raken aan de dienstverlening van het LZV. Het rapport is gebaseerd op interviews met 28 relaties. Hoewel de bevindingen niet zonder meer te generaliseren zijn naar alle Nederlandse veteranen en hun relaties, vormt het rapport een belangrijke aanleiding om binnen het LZV-netwerk het gesprek te voeren over de ondersteuning van relaties. Doel hiervan is relaties, veteranen, zorgverleners en andere belanghebbenden duidelijkheid te bieden over de dilemma's die spelen en over wat relaties van het LZV mogen verwachten.

De Stuurgroep van het LZV heeft daarom het Programmabureau gevraagd dit Position Paper op te stellen. Hierin wordt de context verkend waarbinnen zorg en ondersteuning aan relaties van veteranen plaatsvindt, evenals de rol en positie van het LZV daarin. De paper is richtinggevend voor beleid en besluitvorming, maar vervangt bestaande (Defensie) beleidsnota's niet.

Vraagstelling

Wat is de positie van het LZV ten aanzien van de steun en zorg voor relaties van veteranen?

Standpunt LZV

Met de Veteranenwet [3] en Reikwijdtenota [4] erkent de overheid het psychische en psychosociale leed van relaties door missiegerelateerde problemen. Het LZV onderschrijft dit en voelt zich verantwoordelijk voor passende steun en zorg aan relaties. Doel van het LZV is dat iedere relatie die ondersteuning of zorg nodig

¹ Zie het 'begrippenkader' onderaan het document voor de formele definitie van relaties.

² Primair gaat het om relaties van postactieve veteranen met missiegerelateerde problematiek. Aanvullend is er aandacht voor relaties van actief dienende veteranen met missiegerelateerde problematiek.

heeft bij uitzendgerelateerde problemen tijdig en passend wordt geholpen, op een manier die recht doet aan hun situatie en uitvoerbaar is binnen de beschikbare capaciteit van de LZV-organisaties.

De realiteit op de werkvloer is dat het LZV tegen de grenzen van zijn zorgcapaciteit aanloopt. Bij een verdere toename van hulpvragen kan het LZV niet alle hulpvragen van relaties binnen het systeem opvangen. Indien het LZV noodgedwongen keuzes moet maken, ligt de prioriteit bij de continuïteit van zorg aan veteranen, gevolgd door ondersteuning aan relaties en andere civiele groepen getroffen. Bij overschrijding van de beschikbare capaciteit zal het LZV daarom strikter moeten selecteren welke hulpvragen, binnen de geldende beleidskaders en middelen, in aanmerking komen voor ondersteuning.

Dit betekent dat het LZV vaker een beroep zal doen op reguliere GGZ en op de eigen steunende netwerken van relaties om passende ondersteuning te bieden. Het LZV kan hierbij een ondersteunende en verbindende rol vervullen. Dit vraagt om heldere communicatie naar relaties, zodat zij weten wat zij wel en niet van het LZV kunnen verwachten.

Dit vraagt ook om een keuze: vasthouden aan de idealen van de Reikwijdtenota en indien nodig de financiële kaders verruimen, óf de nota bijstellen om de uitvoerbaarheid binnen de huidige kaders te borgen. Gelet op de uitdagingen, en de ambitie er voor alle relaties met uitzendgerelateerde problematiek te zijn, zal het LZV het gesprek aangaan met de Hoofddirectie Personeel (HDP) over de reikwijdte van de zorg en de wijze waarop invulling kan worden gegeven bij een toename van hulpvragen van relaties. Dit vergt binnen het LZV-netwerk een nadere uitwerking van de mogelijkheden en verantwoordelijkheden.

Hieronder volgt een toelichting op het standpunt.

Uitgangspunten beleid

De Reikwijdtenota bepaalt de aanspraken van relaties op formele hulp:

‘Als sprake is van een vastgesteld verband tussen de hulpvraag van de veteraan en/of zijn relatie met de uitzending, valt dit onder de bijzondere zorgplicht als bedoeld in artikel 5 van de Veteranenwet. Dus ook bij een uitzendgerelateerde hulpvraag van een relatie, zonder dat de veteraan zelf een hulpvraag heeft, is de bijzondere zorgplicht van toepassing.’

‘Elke hulpvraag is anders en kent zijn eigen verhaal ... waarbij maatwerk het leidende principe is. Binnen de zorg voor de veteraan en zijn relatie krijgt de professionele zorgverlener de ruimte om de psychische en psychosociale zorg te bieden die zij noodzakelijk achten. Is het verband met de uitzending van de veteraan niet te leggen of is een context specifieke behandeling niet zinvol, dan vindt doorverwijzing plaats naar de reguliere civiele zorginstanties.’

‘Relaties met een individuele immateriële zorgvraag die is te relateren aan de uitzending van de veteraan vallen onder de zorg van het LZV, zodat de context specifieke behandeling centraal kan staan.’

Hieruit volgt dat relaties, net als veteranen, recht hebben op psychosociale hulp die aansluit bij hun context, problemen, behoeften en voorkeuren. Hun verhaal loopt vaak samen met dat van de veteraan, maar staat

ook op zichzelf - onafhankelijk van de wensen of hulpvraag van de veteraan. Relaties zijn daarom, zowel samen met als los (zelfstandig) van hun veteraan welkom bij het Veteranenloket met een hulpvraag die samenhangt met de uitzending van hun veteraan.

Een LZV-hulpverlener beoordeelt samen met de hulpvrager welke hulp passend is. Bij uitzendgerelateerde hulp betreft dit eerstelijns- of tweedelijnszorg binnen het LZV. Wanneer contextspecifieke zorg binnen het LZV niet zinvol is, of wanneer de benodigde expertise ontbreekt, wordt met warme overdracht verwezen naar passende reguliere zorg.

De praktijk

1. Zorgcapaciteit

Er is meer vraag naar zorg dan aanbod. Vooral in de tweede- en derdelijn zijn de zorgplafonds nagenoeg bereikt. Extra zorg wordt niet vergoed door zorgverzekeraars. LZV-instellingen bepalen daardoor nu zelf op basis van beschikbare capaciteit of zij zelfstandige hulpvragen van relaties in behandeling nemen; sommige doen dit alleen wanneer het bijdraagt aan het herstel van de veteraan.

Als relaties in de toekomst – door bijvoorbeeld betere informatievoorziening - vaker de weg vinden naar het LZV, kan de vraag naar zorg het aanbod (fors) overstijgen. Het LZV zorgsysteem is hier niet op ingericht. LZV-zorgverleners komen dan voor een ethisch dilemma te staan waarbij zij keuzes moeten maken en moeten kunnen verantwoorden wie zorg als eerste nodig heeft en wie moet wachten of geen zorg krijgt.

Het is niet ondenkbaar dat het aantal hulpvragen van relaties in de toekomst zal toenemen door de groeiende aandacht voor het welzijn van relaties. Uit onderzoek blijkt dat naar schatting 16% van de relaties van circa 100.000 veteranen actuele missiegerelateerde problematiek ervaart die het dagelijks functioneren belemmert [6]. Een fractie van deze relaties ontvangt zelfstandig ondersteuning binnen het LZV (n = 110).

Standpunt LZV

Zolang steun en zorg kunnen worden gegarandeerd, zijn geen aanpassingen nodig. Bij capaciteitskrapte past het LZV triage toe. De prioriteit ligt daar bij de hulpverlening voor veteranen. Voor relaties hanteren we dezelfde werkwijze als voor andere civiele hulpvragers. Daarbij wordt hulp geboden op basis van urgentie en ernst van de klachten. Dit zorgt voor een rechtvaardige en werkbare verdeling van schaarse zorgcapaciteit.

Triage neemt de capaciteitskrapte niet weg en kan spanning opleveren tussen de wens te helpen en wat mogelijk is; die spanning vraagt van professionals en hulpvragers het vermogen deze te verdragen. Daarbij is heldere communicatie naar relaties over wat zij van het LZV kunnen verwachten essentieel: *Het LZV biedt contextspecifieke steun en zorg wanneer klachten aantoonbaar samenhangen met de uitzending van de veteraan. Wanneer dergelijke zorg niet zinvol is of specifieke expertise ontbreekt, verwijst het LZV naar de reguliere GGZ of doet een appel op de eigen steunende netwerken van relaties. Dit draagt bij aan passende hulp voor relaties én aan het toegankelijk houden van het LZV.*

Wanneer de zorgvraag structureel het beschikbare aanbod overstijgt gaat dit ten koste van de toegankelijkheid en continuïteit van hulp. Een oplossing kan liggen in een ruimere financiering van de hulp³. Ruimere financiering is daarbij geen doel op zich, het is een randvoorwaarde om zorg toegankelijk en uitvoerbaar te houden. Een andere oplossing is het bijstellen van de Reikwijdtenota als de idealen uit de nota inzake de hulp aan relaties te hoog gegrepen zijn. Bijstelling voorkomt onduidelijkheid en teleurstelling bij hulpzoekende relaties over wat zij van het LZV mogen verwachten.

2. Expertise

Het merendeel van de LZV-instellingen is gespecialiseerd in zorg voor volwassenen. Er is binnen het LZV relatief minder expertise beschikbaar over zorg aan kinderen en jeugdigen van veteranen en over wat goede steun en zorg voor hen behelst.

Standpunt LZV

Het LZV borgt een warme overdracht naar organisaties buiten het LZV die over de benodigde expertise voor kinderen en jeugdigen beschikken, wanneer deze expertise binnen het LZV onvoldoende aanwezig is. Daarnaast acht het LZV het noodzakelijk om een gezamenlijke visie te ontwikkelen op hoe ondersteuning aan kinderen en jeugdigen (18-) binnen het LZV vorm dient te krijgen.

3. Begrippenkader

Binnen het LZV ontbreekt een eenduidig begrippenkader: termen als *'relaties'*, *'dierbaren'*, *'naasten'* en *'thuisfront'* worden door elkaar gebruikt om betekenisvolle anderen van veteranen aan te duiden. Niet al deze personen vallen binnen de reikwijdte van de bijzondere zorgplicht en komen in aanmerking voor hulp van het LZV. De wettelijke definitie van relatie [3,4] is:

‘De echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel en bloed- en aanverwanten in de eerste of tweede graad van de veteraan.’

Hieronder vallen een ongeregistreerde (ex)partner of weduwe/weduwnaar met wie men samenwoont of een duurzame relatie onderhoudt, (schoon-, stief-, pleeg- en groot)ouders, (adoptie-, schoon-, stief-, pleeg- en klein)kinderen, en (schoon-, stief- en pleeg)broers en -zussen.

Standpunt LZV

Het hanteren van meerdere begrippen draagt bij aan verwarring, vergroot het risico op verkeerde verwachtingen, het uitblijven van passende steun of zorg, of aanbieden van steun of zorg buiten de scope van

³ In de toekomst kan worden verkend in hoeverre het opschalen van zorgcapaciteit betrekking heeft op het LZV dan wel op zorg buiten het LZV, waar de benodigde expertise ontbreekt.

het LZV. Dit kan leiden tot frustratie en teleurstelling bij zowel relaties als hulpverleners. Zonder afbakening bestaat het risico dat hulpvragers in zorg komen die daar niet in aanmerking voor komen, waardoor de zorgcapaciteit van het LZV (verder) onder druk kan komen te staan.

Eén heldere definitie biedt daarentegen houvast aan zowel hulpverleners als relaties, en waarborgt dat er steun en zorg is voor degenen die daar wettelijk recht op hebben. In de informatievoorziening aan relaties moet duidelijk zijn wie in aanmerking komt voor steun en zorg binnen het LZV. Het LZV hanteert hiervoor de definitie van 'relaties' volgens de Rijkswijdennota [4].

4. Missiegerelateerd

Veel hulpvragen van relaties vallen in een grijs gebied waarvan het niet met zekerheid valt vast te stellen of deze missiegerelateerd zijn, of voortkomen uit andere oorzaken. Het is voor hulpverleners daardoor lastig vaststellen of een relatie past binnen de kader om LZV-hulp te mogen leveren.

Standpunt LZV

Er is behoefte aan meer kadering welke klachten en problemen wel en niet worden beschouwd als missiegerelateerd.

5. Informatievoorziening

Idealiter zijn alle relaties geïnformeerd over het bestaan en de functie van het LZV. Verschillende partijen zijn verantwoordelijk voor de informatievoorziening aan relaties over de bijzondere zorgplicht. Defensie informeert relaties van militairen. Via het Veteranenloket informeert het NLVi relaties van (post)actieve veteranen met een hulpvraag. Het LZV informeert relaties zich missiegerelateerde psychosociale klachten melden. Daarnaast worden relaties geïnformeerd via de postactieve veteraan bij diens aanmelding bij het LZV, mits de veteraan daarmee instemt.

Tegelijkertijd zal het merendeel van relaties nooit met het LZV van doen krijgen. Vanwege privacybescherming is bij het LZV niet bekend wie de relaties zijn van veteranen met een hulpvraag, tenzij deze relaties zichzelf melden. Hierin schuilt een dilemma: hoe kunnen relaties die steun nodig hebben worden bereikt, zonder alle relaties onnodig te benaderen?

Standpunt LZV

Voor relaties in het algemeen: Het LZV pleit voor een gezamenlijke analyse en afstemming van inhoud, vorm en timing van de informatievoorziening aan relaties van veteranen met de stakeholders. Zodat er vanuit alle stakeholders een gedeeld verhaal komt richting relaties. Het is daarbij belangrijk rekening te houden met de consequenties als hulpzoekende relaties vaker de weg naar het LZV vinden.

Voor relaties van een veteraan die zich bij het LZV melden: Bij aanmelding brengt het LZV het sociale systeem van de veteraan in kaart. Via de veteraan worden relaties geïnformeerd over zorgopties. Het LZV is daarbij afhankelijk van de veteraan om zijn of haar relatie(s) te informeren.

Het LZV is daarnaast voorstander van het versterken van lotgenotencontacten en de inzet van ervaringsdeskundigen voor relaties, omdat dit kan bijdragen aan het bereiken en informeren van relaties op een vrijwillige, niet-intrusieve manier.

Wat kunnen relaties van het LZV verwachten

Laagdrempelige toegang

Relaties die te maken hebben met uitzendingerelateerde psychische of psychosociale klachten kunnen, los van de veteraan, dag en nacht contact opnemen met het Veteranenloket voor informatie en aanmelding. Het zoeken van hulp betekent echter niet dat elke hulpvraag automatisch binnen het LZV wordt opgepakt.

Een zorgvuldige beoordeling van wat passende hulp is

Of het LZV ondersteuning kan bieden, hangt af van de beschikbaarheid van hulpverleners, of de klachten samenhangen met de uitzending van de veteraan, en of de expertise binnen het LZV het meest passend is bij de hulpvraag. Wanneer een relatie zich meldt met een hulpvraag, onderzoekt een LZV-hulpverlener deze facetten om vast te stellen welke vorm van ondersteuning het meest passend is. Daarbij wordt ook bekeken of de ondersteuning het beste door het LZV kan worden geboden of dat hulp in de reguliere zorg beter aansluit.

Wanneer de problemen geen verband hebben met de uitzending, contextspecifieke zorg binnen het LZV geen meerwaarde heeft, de benodigde expertise elders beter beschikbaar is, of er sprake is van een gebrek aan beschikbare hulpverleners, wordt in overleg met warme overdracht verwezen naar passende reguliere zorg. Hierbij wordt gezorgd voor een zorgvuldig en persoonlijk afgestemde overgang, zodat de continuïteit van ondersteuning is gewaarborgd. In sommige situaties zal het LZV een beroep doen op het eigen steunende netwerk van relaties. Het LZV kan hierbij ondersteunen door mee te denken en te helpen bij het vinden van passende vormen van steun.

Aandacht voor het verhaal en de situatie van relaties binnen de hulpverlening

Relaties worden gezien als eigen hulpvragers, met hun eigen ervaringen, behoeften en herstelproces. Tegelijk is het uitgangspunt dat problemen bij relaties vaak samenhangen met veranderingen bij de veteraan als gevolg van de uitzending. Daarom wordt waar mogelijk en wenselijk gezins- of systeemgerichte behandeling aangeboden, zodat de onderlinge dynamiek en wederzijdse impact aandacht krijgt. Wanneer de behoeften van veteraan en relatie uiteenlopen, kan de relatie verzoeken om onafhankelijke steun en zorg ontvangen binnen het LZV. Dit betekent echter niet dat elke zelfstandige hulpvraag automatisch binnen het LZV wordt opgepakt.

Structurele aandacht relaties bij aanmelding veteranen

Anders dan bij directe aanmelding van de relatie, is het LZV voor het informeren van relaties afhankelijk van veteranen om hun relaties te informeren. LZV-hulpverleners brengen daarom bij aanmelding het sociale netwerk van de veteraan in kaart, informeren veteranen over de weerslag van uitzendgerelateerde klachten op relaties en de mogelijkheden om relaties te betrekken bij de hulpverlening.

Structurele aandacht relaties door wetenschappelijk onderzoek

Daarnaast stimuleert het LZV wetenschappelijk onderzoek (binnen het LZV) naar de ervaringen, behoeften en het welzijn van relaties. Aandacht voor relaties is verankerd in de *Gemeenschappelijke onderzoeksagenda gezondheid & welzijn van veteranen en veteranenzorg 2023-2027*.

Nabeschouwing

Relaties van veteranen met missiegerelateerde psychische en psychosociale klachten verdienen tijdige en passende ondersteuning, zonder risico op uitstel of afstel. Het LZV blijft zich inzetten voor toegankelijke en deskundige zorg binnen en buiten het LZV.

Momenteel buigt de Werkgroep ‘Ondersteuning van Relaties’, ingesteld door het NLVi en het Ministerie van Defensie, zich over het rapport van de Veteranenombudsman en de daarin geformuleerde aanbevelingen. Het LZV is in deze Werkgroep ook vertegenwoordigd. Dit position paper kan de analyse van het rapport ondersteunen en richting geven aan de verdere beleidsvorming. In dat kader doen wij de volgende aanbevelingen aan de Werkgroep:

Communicatie

Ontwikkel een gezamenlijk communicatiekader (Defensie, NLVi, LZV) over de bijzondere zorgplicht en het zorgaanbod voor relaties. Dit kader beschrijft de inhoud, vorm en timing van informatievoorziening, afgestemd op levensfase, moment (voor, tijdens, na uitzending) en context (actief/postactief). Leg hierin helder vast wie welke informatie verstrekt en op welk moment, wie de coördinatie en actualisatie van het kader op zich neemt, en via welke kanalen communicatie plaatsvindt (bijv. Defensie, NLVi, LZV, online platforms, ervaringsdeskundigen, lotgenotencontacten en de veteraan zelf). Werk met het juridische begrip ‘relaties’ en wees consistent in taalgebruik. Maak inzichtelijk voor welke groepen relaties het LZV wel en niet beschikbaar is. Benoem expliciet wanneer en hoe relaties worden doorverwezen naar civiele zorg en hoe het LZV deze overgang ondersteunt via warme overdracht, om vertrouwen te versterken en uitval te voorkomen.

Monitoring

Monitor de instroom van relaties en breng het verwachte zorggebruik in kaart. Analyseer wat dit betekent voor de beschikbare zorgcapaciteit op de korte en middellange termijn en de duur van de wachtlijsten. Specificeer hoe de monitoring wordt inricht: met welke meetinstrumenten, op welke momenten, en hoe de resultaten terugvloeien in beleid en zorgaanbod.

Gesprek

Voer overleg tussen het LZV, NLVi en Defensie over het verruimen van de zorgcapaciteit voor relaties, dan wel het bijstellen van de Reikwijdtenota.

Triage

Werk het capaciteitsdilemma en het triagebeleid explicieter uit. Welke criteria gelden, wanneer is er sprake van een aantoonbaar missiegerelateerd verband, wat zijn de wachttijdnormen, wat gebeurt bij overschrijding van de capaciteit, en hoe verloopt de communicatie hierover?

Onderzoek

Voor effectief beleid is inzicht nodig in instroom, behoeften aan contextspecifieke steun en zorg, zorgdrempels, het beschikbare aanbod en de indicatiestelling voor contextspecifieke zorg. Onderzoek welke expertise binnen het LZV thuishoort, waar aanvullende training of specialisatie nodig is en wanneer verwijzing naar reguliere zorg het meest passend is voor relaties.

Kennisontwikkeling en samenwerking

Investeer op basis van de inzichten uit onderzoek in kennisdeling en deskundigheidsbevordering bij LZV-hulpverleners over steun en zorg aan relaties. Ontwikkel een visie gezamenlijke visie over de inrichting van hulp aan kinderen en jeugdigen (18-) binnen het LZV. *Overweeg het opstellen van een uniform prioriteringskader (op urgentie/ernst), inclusief wachttijdnormen, crisisroutes en “warme” overdracht naar buiten het LZV. Leg dit afwegingskader vast en communiceer hierover naar hulpverleners en relaties. Overweeg daarnaast het uitbrengen van een ‘Relatielexicon’ als handreiking voor hulpverleners om beter begrip te krijgen van de leefwereld van relaties, veelvoorkomende ervaringen en behoeften. Zie als voorbeeld Het Veteranenlexicon.*

Tot slot

Verbeteringen in de hulp aan relaties vraagt samenwerking tussen Defensie, het Nederlands Veteraneninstituut en het LZV. Wij pleiten voor een gezamenlijke verkenning van wat nodig, haalbaar en verantwoord is, ondersteund door een gedeeld verhaal met als uitgangspunt betere zorg voor relaties, zodat iedere relatie die ondersteuning nodig heeft tijdig wordt gezien en adequaat wordt geholpen, op een manier die recht doet aan hun situatie én werkbaar is binnen de beschikbare mogelijkheden van de LZV-organisaties.

Begrippenkader

Dierbaren, Naasten, Thuisfront. De termen *dierbaren*, *naasten* en *thuisfront* komen niet terug in de Veteranenwet [3]. Deze termen slaan doorgaans op voor de veteraan ‘betekenisvolle anderen’ uit zijn of haar persoonlijke omgeving. Het kan hier gaan om bloedverwanten, gezinsleden, maar ook om vrienden en buurtbewoners.

Formele hulp. Binnen het LZV staat formele hulp voor niet-medische begeleiding en hulp gericht op het versterken van het welzijn en de zelfredzaamheid van individuen door professionals. De hulp kan bestaan uit praktische ondersteuning, een luisterend oor, geestelijke verzorging, en maatschappelijk werk. Het LZV biedt nulde- en eerstelijns ondersteuning via geestelijke verzorgers en maatschappelijk werkers, gefinancierd door Defensie via het NLVi. Daarbij maakt het NLVi gebruik van zorgcoördinatoren, *reach out* teams en vrijwilligers om het herstelproces te faciliteren.

Relaties. De definitie van relatie is: *de echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel en bloed- en aanverwanten in de eerste of tweede graad van de veteraan* [3]. Hieronder vallen een ongeregistreerde (ex)partner of weduwe/weduwnaar met wie men samenwoont of een duurzame relatie onderhoudt, (schoon-, stief-, pleeg- en groot)ouders, (adoptie-, schoon-, stief-, pleeg- en klein)kinderen, en (schoon-, stief- en pleeg)broers en zussen. Onder de formele definitie vallen niet collega’s (buddy’s en maatjes).

Warme overdracht. Warme overdracht betekent dat de huidige hulpverlener persoonlijk contact heeft met de volgende hulpverlener om de situatie toe te lichten, zodat de cliënt niet opnieuw het verhaal hoeft te doen en de zorg naadloos wordt voortgezet.

Zorg. Zorg staat voor het geheel aan interventies, behandelingen en begeleiding gericht op de genezing en herstel en acceptatie van psychische of psychosociale klachten. Het LZV levert tweedelijns- en derdelijnszorg door psychotherapeuten. Deze zorg wordt vergoed door zorgverzekeraars na vaststelling van een formele psychische stoornis volgens DSM-5. Dit betekent dat relaties (en veteranen) zonder diagnose geen recht hebben op zorg. Ze komen wel in aanmerking voor ondersteuning. Daarnaast zijn er eHealth specialistische portalen voor relaties als optie voor niet-specialistische zorg en pre-therapie voor hen die wél een diagnose hebben.

Referenties

1. Armour, C., Spikol, E., McGlinchey, E., Gribble, R., Fear, N. T., & Murphy, D. (2021). Identifying psychological outcomes in families of Five Eyes alliance armed forces Veterans: A systematic review. *Journal of Military, Veteran and Family Health*, 8.
2. Goeree, N., Dekker, N. L., de Reuver, Y., & Vermetten, E. (2021). Shaping hope in everyday life: Experiences of veteran spouses with post-deployment mental health issues. *Ethos*, 49(3), 349–367. <https://doi.org/10.1111/etho.12402>
3. Nederlandse overheid. (2012). Veteranenwet. Wettenbank Overheid.nl. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0031401/>
4. Hoofddirectie Personeel (2020). Reikwijdte van de bijzondere zorgplicht van het veteranenbeleid BS2020000308
5. Rapport Veteranen Ombudsman (2024): Erken mijn zorgen. Rapportnummer: 2024/118. Nationale Ombudsman: Den Haag. <https://www.nationaleombudsman.nl/system/files/onderzoek/Veteranenombudsman%20Rapport%20Erken%20mijn%20zorgen%2012-12-2024.pdf>
6. Duel, J., Cozzi, J., Dirksen, M., Elands, M., & De Reuver, Y. (2018). Alles rustig aan het thuisfront? Een onderzoek naar de behoefte aan erkenning, waardering en ondersteuning onder het thuisfront van post-actieve veteranen. Veteraneninstituut.