



FERDY UNCK

De zorg voor militairen en veteranen

Bijwerkingen van oorlog



Foto Rianne Heijmans

In het Centraal Militair Hospitaal ziet men veel problemen rond ouderschap bij veteranen. Er is ruimschoots behandelervaring, maar Defensie voert ook een preventief beleid: de risico's van over de schreef gaan worden vóór de uitzending besproken.

Voor de militair of veteraan is erkenning voor zijn werk van groot belang. Kennis hebben van wat militairen hebben meegemaakt en je invoegen in zijn denkpatroon, zijn onontbeerlijk voor het vertrouwen in een werkrelatie.

Wie is die veteraan? Welke kenmerken zijn er bij hem aan te treffen? Zijn er maatregelen te nemen om pathologie te voorkomen? Welke thema's en dilemma's spelen er in de behandeling. Is er in de huidige ontwikkeling van de

militaire GGZ, met zijn aandacht voor een civiel/militair zorgnetwerk, ook oog voor de dader?

Een compagniescommandant die meemaakte dat een dorpsschool in zijn gebied werd beschoten, waarbij een groot aantal kinderen omkwam, moest zijn manschappen de wapens laten inleveren uit angst voor represailles. Zij zagen de mortierschutters zitten. Een vredesmissie.

Hij had de dood van de kinderen niet kunnen voorkomen.

Somber, opgefokt, alcoholmisbruikend met maagzweer zag ik hem op mijn spreekuur in 1981, en ik had nog nooit van PTSS gehoord.

In zijn boek *The Soldiers' Tale* laat auteur Samuel Hynes de historicus Will Durant berekenen dat in de geschiedenis van de mensheid er slechts 29 jaar niet ergens oorlog in de wereld woedde, en zegt daarbij dat dat waarschijnlijk nog een veel te optimistisch beeld is. Ook zegt hij: 'Er zijn momenten in een oorlog dat mannen andere mannen worden, die dingen doen welke zij in vreedstijd monsterlijk en inhumaan zouden noemen. Wij houden er niet van dit te geloven - dat mannen in hun aard zo wezenlijk kunnen veranderen - maar het moet waar zijn, anders zouden er in oorlogen niet zoveel gruwelijkheden worden gepleegd. En zij zijn er, die gruwelijkheden en wreedheden, in elk leger en in elke oorlog.'

Circa 60.000 mannen en vrouwen zijn de afgelopen 26 jaar, een of meer keren, voor Nederland als militair uitgezonden geweest naar alle uithoeken van de wereld.

Meestentijds voor vredesmissies in oorlogsgebieden. De pijn van die ene missie, Srebrenica, zit er bij ons allen nog goed in. Een klein percentage, afhankelijk van het type uitzending, ontwikkelt in de loop van de tijd een vorm van PTSS. Dit percentage varieert in verschillende onderzoeken en missies van drie tot acht.

Een dronken bende stond te zwaaien bij het roadblock. De drie VN-waarnemers moesten uitstappen, hun broeken moesten naar beneden tot op hun enkels, zij waren ongewapend. Hij hoorde het doorladen van hun geweren. 'Your papers', schreeuwde de grootste. De VN'er wilde naar zijn broekzak grijpen, een salvo vlak naast hem op de grond.

Hij kreeg een pistool op zijn slaap, tak, niet geladen. Zij lachten. Vijf minuten, zij mochten verder. Er werd niets gezegd in de auto. Hij verbeet zich.

Nooit meer werd er over dit incident gesproken. Terug in Nederland poogde hij de draad weer op te pakken in zijn gezin. Hij had niets meegeemaakt, zei hij. Tot hij nachtmerries kreeg. Die bebaarde schooierachtige man met de lege woeste ogen die lachte en schreeuwde en keer op keer het pistool op zijn hoofd zette.

Hij trok zich terug, viel tien kilo af, deed zijn werk niet meer. De interesse in alles om hem heen was verdwenen.

Hij, de trotse officier, was woedend op zichzelf en strafte zich. Hij liet niemand toe, anderhalf jaar lang.

jong oud geworden, verbitterde mannen

Nederland stuurt jonge mensen weg naar oorlogsgebieden in andere culturen, jonge, gezonde, enthousiaste mensen, die – natuurlijk – zelf kiezen voor een avontuurlijke baan. Sinds de dienstplicht is afgeschaft tien jaar terug, al lemaal vrijwilligers.

Wanneer die jonge gezonde enthousiaste vrijwillige militair na twee uitzendingen zes jaar

later niet meer in staat is zijn baan te houden, agressief en onbenaderbaar is voor zijn omgeving, 's nachts wakker wordt van de nachtmerries, gevaarlijke, ja echt gevaarlijke dingen doet (160 km met de motor op de snelweg en 10 seconden de ogen dicht houden? Volgende keer 11?) en ook nog flink verslaafd is, komt hij soms en vaak ook nog gestuurd bij de hulpverlening.

Jong oud geworden, verbitterde mannen met vaak een enorme hang naar de uitzending, naar de kick, naar de merkwaardige intense verbondenheid. Zij hebben zich in de uitzending begraven en er zich achter verscholen, maar zij kunnen niet anders. 'Val dood met je Libanonshit', zegt zijn kind dan later. Zij zijn nooit thuisgekomen.

Ook de civiele hulpverlening zal in toenemende mate met deze categorie patiënten in contact komen. De uitzendinggetallen stijgen. Tel bij de getallen ook de problemen in de gezinnen van de militairen en veteranen op. Wij merken dat vooral de omgeving de signaleerder is van het probleem en dat partner en kinderen en andere familieleden door agressie en geweld sterk onder druk staan.

Natuurlijk komt het allergrootste deel van de militairen gerijpt en ongeschonden van een uitzending terug. Zij kijken soms met gemengde gevoelens terug op een uitzending, maar kunnen gewoon door met hun leven.

De veteraan

Was het beeld van de veteraan niet lang de oude trotse man met een grote reeks medailles op de borst en met prins Bernhard als icoon?

De nieuwe veteraan is relatief jong, is meestal 'beroeps bepaalde tijd' geweest, koos zelf voor het beroep, waarbij een lage opleiding is vereist voor de manschappen: lagere school plus een jaar extra. De militairen van nu doorlopen een zware fysieke training, doen mee aan forse missies en hebben vaak meerdere uitzendingen achter de rug.

Vanaf de Tweede Wereldoorlog tot en met de inzet van militairen in Nieuw-Guinea, de laatste oorlogshandelingen van Nederland, in

gemiddeld duurden de klachten bij aanmelding al negen jaar

1962, waren deze veteranen met in totaal ruim 380.000 veruit in de meerderheid. De tijd heeft hun aantal inmiddels gereduceerd tot 150.000. Vanaf 1979 is Nederland gaan participeren in vredesmissies. Libanon, de Sinaiwoestijn, en vanaf 1991 voormalig Joegoslavië, Cambodja, de Golfoorlog 1, Zaïre, Somalië, Angola, Irak en Afghanistan. In totaal gaat het daarbij om 85.000 individuele inzetten van militairen. Dat behelst circa 60.000 man (een aantal dus met meerdere missies), met nu circa 50.000 veteranen. Relatief jonge veteranen. Elke militair die de actieve dienst verlaat en een missie achter de rug heeft kan zich laten registreren als veteraan. Het Veteraneninstituut in Doorn zorgt voor een veteranenpas, eventuele vervoersbewijzen bij reünies, maatschappelijke dienstverlening en zo nodig doorverwijzing naar gespecialiseerde hulp.

De patiëntenpopulatie

Van juni 1999 tot juni 2005 werden bij ons 200 patiënten aangemeld voor de PTSS-specifieke intake in verband met aan de dienst gerelateerde klachten. De gemiddelde leeftijd was 34 jaar. Slechts vier van de 200 patiënten waren vrouwen. Gemiddeld duurden de klachten al negen jaar voor iemand bij ons kwam. Een enorm delay.

Dit is uiteraard nog maar een klein gedeelte van het verwachte aantal militairen en veteranen met een forse PTSS.

Is de stap te groot, moet PTSS eerst rijpen, zijn er al heel veel ex-militairen in het civiele hulpverlenings-

circuit? Wordt het onvoldoende onderkend? Heeft juist Justitie veel meer te maken met geweldsdelicten van veteranen? Is het aantal suïcides onder veteranen hoog? Zijn onbegrepen lichamelijke klachten (Post Deployment Syndrome, PDS) niet ook onderdeel van lang onder stress staan bij uitzending?

Veel vragen zijn nog onderbelicht en/of zijn te weinig onderzocht. Met enige trots mag ik zeggen dat Defensie heeft besloten dat er een prospectief onderzoek komt (PRISMO). Duizend militairen die worden uitgezonden, worden tien jaar lang wetenschappelijk gevolgd om de gevolgen van uitzendingen nader te bestuderen. Het onderzoek loopt al bij ons.

Daderschap en militairen

Militairen worden opgeleid om tactisch op te treden bij vijandelikheden, waarbij geweld een uiterste middel is om gevaar af te wenden dan

wel een gesteld doel te bereiken. Militairen voeren uit. Zij beslissen niet over hun inzet, wel over de wijze van optreden.

Dit kan van militairen gelegitimeerde 'daders' maken. Wanneer geweld noodzakelijk is zal de militair gedwongen zijn wapens te gebruiken. Vergeet niet dat het allergrootste deel van de militairen zijn wapens nooit gebruikt. Zelfs in een echte frontoorlog gebruikt maximaal vijftien tot twintig procent zijn wapen.

In de Nederlandse rechtspraak is daderschap meer dan alleen 'doen', het kan ook 'meedoen', 'laten' of 'niet voorkomen' zijn. Dit werd maar al te duidelijk in de ophef rond de val van Srebrenica. Had er niet iets moeten gebeuren?

'Daderschap' in de breedste zin, al of niet gelegitimeerd, is voor de militair een extra risicofactor voor het ontstaan van PTSS. Op zijn beurt kan PTSS, en kan ook de Acute Stressstoornis, weer leiden tot agressief en impulsief gedrag.

Klinische aspecten

In Nederland is geen onderzoek gedaan waarbij daderschap na uitzending in de breedste zin gekoppeld wordt aan aan uitzending gerelateerde problematiek. Ook over daderschap of misdragingen van Nederlanders tijdens uitzending is geen literatuur. Dan laat ik Srebrenica en de zaak-Eric O. buiten beschouwing. Soms verschijnen er in de media berichten over ex-militairen die tot extreem en dodelijk geweld zijn overgegaan, bijvoorbeeld ten opzichte van familie, maar of dat gerelateerd kan worden aan missies zou ik niet weten, ik be-



twijfel ook of dat breder onderzocht is.

In de praktijk van alle-dag heeft mijn afdeling niet alleen te maken met slachtofferschap

van veteranen en militairen, maar ook met daderschap in de breedste zin tijdens en na uitzending.

De veteraan met een daderprobleem komt daar nooit direct mee, het slachtofferschap is uiteraard gelegitimeerd. Dit is reden om de exposure in drie termijnen te doen. Dat geeft de veteraan de gelegenheid om zoveel vertrouwen te krijgen in de behandeling en in de groep, inclusief de behandelaars, dat een dergelijk moeilijk thema bespreekbaar wordt.

Voorbeelden van daderschap, die in elk land, bij elke missie en bij iedere nationaliteit kunnen voorkomen, zijn:

- doodschieten van tegenstanders;
- geweld tegen de lokale bevolking;
- seksueel geweld;
- wreedheden tegen groepen of individuen;
- (schijn)executies;
- onthouden van hulp;
- verkeersongevallen;
- onderlinge geweldsuitbarstingen.

Uit het volgende voorbeeld blijkt dat daderschap ook langdurig consequenties kan hebben.

De Fiji hebben lange tijd een contingent VN-militairen in Zuid-Libanon gehad als onderdeel van Unifil. Tijdens een van de eerste rota-

ties heeft zich een incident voorgedaan waarbij een Libanese vrouw zou zijn verkracht door soldaten van de Fiji. Dit leidde tot verscherpte spanning tussen de Fiji en de lokale bevolking, en zelfs tot een dode bij de Fiji. Elke rotatie van de Fiji verloor sindsdien één soldaat als vergelding en waarschuwing voor dergelijk daderschap. Ik heb dit uit verschillende bronnen.

Natuurlijk gaan militairen met een bepaald verwachtingspatroon naar een uitzending. Zij nemen als vanzelfsprekend aan:

- dat zij onkwetsbaar zijn;
- dat zij goed getraind zijn;
- dat de situatie voorspelbaar is;
- dat zij gaan voor een rechtvaardige en goede zaak;
- dat zij door de eigen en de lokale bevolking worden gesteund.

Deze verwachtingen voldoen niet altijd aan de realiteit daar en achteraf. Dit doet afbreuk aan de verlening van betekenis aan de uitzending. Ook allerlei ervaringen tijdens de uitzending tarten het incasseringsvermogen en de krenkbaarheid van de militairen:

- onder vuur komen, hinderlagen;
 - machteloos toezien bij extreem geweld;
 - gewond raken;
 - sneuvelen, gewond raken van een collega;
 - gepest worden door de lokale bevolking;
 - machteloos zijn bij hulpbehoevendheid van de bevolking;
 - gijzeling, voortdurende dreiging.
- Ongetwijfeld zijn dit factoren die afhangen

van de zwaarte van de uitzending, maar zij wekken frustraties op en kunnen geweld uitlokken.

Voorbeeld: man op uitzending, gijzeling met twee collega's. Blauwe helmen worden afgenomen en door gijzelnemers zelf opgezet. Eventuele VN-bevrijders of sluipschutters worden daarmee op het verkeerde spoor gezet. Schijnexecuties. Na 24 uur vrijgelaten. Grote woede en krenking, gereduceerd tot ding. Met een klein groepje nemen zij ook een tijdje een echtpaar van de lokale bevolking in gijzeling, even de macht voelen. Veel spijt achteraf.

Preventie van problemen tijdens en na uitzending

Het is van eminent belang dat er tegenwoordig goede voorlichting en instructie is vooraf. Daarbij wordt ook aandacht besteed aan de risico's van daderschap, geheimhouding onderling, et cetera. Dit programma wordt voortdurend bijgeschaafd. In de Libanontijd was daar nauwelijks aandacht voor door onwetendheid. Bij voortschrijdend inzicht zal bijstelling noodzakelijk blijven. Of screening en keuring vooraf in de toekomst nog tot vermindering van problemen zal leiden zal moeten blijken uit wetenschappelijk onderzoek. Zijn er voorspellende factoren bij psychisch stabiele en gezonde individuen te vinden? Biologisch, psychologisch, genetisch?

Wat is nu gebruik?

- zorg voor, tijdens en na uitzending, ook van het thuisfront;
- goede voorlichting over het uitzendgebied;

- goede communicatiemogelijkheden voor de uitgezonden militair met thuis;
- lage drempel bij de hulpverlening;
- aandacht voor ‘critical incidents’;
- betrokkenheid van de hulpverlening, geen bagatellisering.

Militairen na uitzending

Twintig procent van de militairen die worden uitgezonden heeft na uitzending tijdelijke, drie tot vijf procent langerdurende aanpassingsproblemen. Zij voelen zich enigszins verloren in de wereld, die ook zonder hen is voortgegaan. Er is desinteresse en een gevoel van heimwee naar de uitzending en de maten. Sommigen zouden terug willen. Prikkelbaarheid, zich onbegrepen voelen en seksuele problemen kunnen voorkomen. Deze klachten gaan in het algemeen over. De klachten verharderen nogal eens als er geen begrip is, erkenning. In de bejegening kan het flink fout gaan. Bagatelliseren (‘ach, een vakantietje’), niet erkennen (‘je deed het toch voor de centen?’), niet opvangen, de schuld geven, onterecht verdenken of de verkeerde humor.

Behandeling

Natuurlijk is ouderschap als zodanig niet te bestrijden met therapie of medicatie. Wel is het van groot belang te onderkennen dat ouderschap een onderdeel kan zijn van een breder beeld van aan stress gelieerde stoornissen, als gevolg van impulsiviteit, risicozoekend gedrag, agressie, gekrenktheid en non-erkenning. Cognitieve gedragstherapie en agressietraining kunnen, naast antidepressieve en stem-

mingsstabiliserende medicatie, een secundair preventieve werking hebben. Een anti-alcoholbeleid daarbij is essentieel.

Vertrouwen en compliance zijn moeilijk te verkrijgen. Geheimen moeten soms geheimen blijven.

Voorwaarden voor behandeling

Het wordt steeds duidelijker dat behandeling alleen goed mogelijk is en vruchten afwerpt, wanneer aan een aantal voorwaarden wordt voldaan:

- compliance en vertrouwen;
- huisvesting en een redelijke financiële situatie;
- goede zorg ‘thuis’ (maatschappelijk werk, Veteraneninstituut/BNMO);
- voldoende betrokkenheid van partner en systeem;
- geregeld vervoer;
- enig sociaal netwerk;
- steun van eventuele werkgever of werk in de toekomst.

De toekomst

De krijgsmacht is de hulpverlening op GGZ-gebied aan het reorganiseren. Bredere samenwerking tussen de krijgsmachtdelen, eenduidig beleid voor, tijdens en na uitzending, en een militair/civiel zorgsysteem voor veteranen met gespecialiseerde instituten zijn in ontwikkeling. Ook de opbouw van een militair expertisecentrum voor wetenschappelijk onderzoek, in samenwerking met de academische wereld, is in volle gang.

Bij het ontwikkelen van het militair/civiel

zorgsysteem voor militairen en veteranen wordt ook aandacht besteed aan samenwerking met het forensisch circuit. Niet alleen is die samenwerking van belang voor vermeende daders, maar ook omdat omgaan met agressie, persoonlijkheidsverandering en criminaliteit veel beter past bij dit circuit. Wanneer incidenten van ouderschap in relatie tot uitzending structureel blijken te zijn, zal er meer aandacht, ook middels wetenschappelijk onderzoek, moeten komen voor preventie, primair en secundair.

Ten slotte

Een bijwerking van oorlog is geweld, passief of actief. De meeste van de door ons allemaal uitgezonden militairen kunnen het achter zich laten. Een deel wordt er ziek door, zij verliezen hun jeugd, hun onschuld, hun toekomst en zij hebben hulp nodig. Defensie kan en wil dat niet alleen doen, moet dat ook niet willen. Of die militairen nu slachtoffers en daders, of alleen slachtoffers zijn, moet niet uitmaken. Wanneer zij hulp nodig hebben en ook willen, dient de samenleving hun die te kunnen bieden.

DRS. F. UNCK, psychiater, is hoofd van de afdeling Psychiatrie van het Centraal Militair Hospitaal in Utrecht.