



# **Toegang tot veteranenzorg achter slot en grendel**

**Onderzoeksteam**

Yvonne Kraan  
Matthijs van der Hoeven  
Inge Brinkman

**Tekstopmaak**

Xerox/OBT

Datum: 23 december 2021

Rapportnr: 2021/191

## **Inhoudsopgave**

<b>Inleiding</b>	<b>4</b>
<b>Aanleiding voor het onderzoek</b>	<b>6</b>
<b>Start van het onderzoek</b>	<b>9</b>
<b>Vastgestelde knelpunten</b>	<b>11</b>
<b>Oplossingsrichtingen</b>	<b>14</b>
<b>Conclusie</b>	<b>16</b>
<b>Aanbevelingen</b>	<b>18</b>
<b>Hoe nu verder?</b>	<b>19</b>
<b>Bijlagen</b>	<b>20</b>

## **Inleiding**

Voor u ligt het rapport van ons onderzoek naar de toegang tot zorg voor veteranen in detentie. De focus ligt daarbij op de toegang tot de geestelijke gezondheidszorg die specifiek voor veteranen beschikbaar is, alsook toegang tot de beschikbare hulpverlening. Het doel van het onderzoek is tweeledig. Enerzijds willen we een beter beeld krijgen of het perspectief van de veteraan voldoende is geborgd tijdens zijn detentie: hebben veteranen in detentie toegang tot specifieke zorg en zo ja, op welke wijze is dat geregeld? Anderzijds hebben we tot doel om, voor zover nodig, bij te dragen aan de verbetering van de toegang tot zorg in detentie voor deze groep. Voor dit onderzoek is samengewerkt met de Nationale ombudsman.

“Ik heb klaargestaan voor mijn land. Maar ik voel me in de steek gelaten door Justitie en Defensie. Ik hoop dat in de toekomst de situatie voor andere gedetineerde veteranen zal verbeteren. Ik was een tikkende tijdbom, dat gun ik geen enkele veteraan.”

**(citaat uit gesprek met ex-gedetineerde veteraan)**

“Een veteraan zit nu vaak in een reguliere gevangenis. Hun gedrag, dat er vaak voor heeft gezorgd dat ze überhaupt gedetineerd raakten, lijkt te passen bij trauma's dat is opgelopen tijdens missies. Een veteraan in een reguliere inrichting lijkt te verzuipen. Omdat veel veteranen last lijken te hebben van psycho-traumatische klachten wordt een reguliere PI namelijk door hen als bijzonder onveilig ervaren. Dat is niet bevorderlijk voor hun herstel en re-integratie.”

**(citaat uit gesprek met gespecialiseerd maatschappelijk werker voor veteranen)**

“In principe wordt iedereen binnen het detentiecentrum op dezelfde manier behandeld. Veteranen worden niet anders behandeld dan de rest. De vraag of iemand veteraan is wordt niet gesteld<sup>1</sup>. Gedetineerden kunnen het zelf melden, maar bij veel casemanagers zal er dan geen lampje gaan branden. Die weten dan niet dat er bijzondere zorg voor ze beschikbaar is. De medische dienst doet na binnenkomst van een gedetineerde een screening, maar zij benaderen alles medisch. Als iemand PTSS heeft schrijven ze oxazepam voor. Er is een hele wereld voor veteranen, maar die lijkt nog niet gekoppeld te zijn aan het gevangeniswezen.”

**(citaat uit gesprek met casemanager van een reguliere PI)**

---

1 Dit gesprek heeft plaatsgevonden eind 2019.

## Aanleiding voor het onderzoek

Medio 2019 meldde een geestelijk verzorger in penitentiaire inrichtingen zich tot de Veteranenombudsman. Hij uitte zijn zorgen over de manier waarop er binnen de inrichtingen wordt omgegaan met voormalig militairen, in het bijzonder veteranen die in oorlogsmisaties hebben gediend. Krijgen deze gedetineerden wel de specifieke veteranenzorg die ze nodig hebben en waar ze recht op hebben? Ook liet hij weten dat men binnen de inrichting vaak niet op de hoogte is dat iemand veteraan is, laat staan van de bijzondere zorgplicht die de overheid heeft ten aanzien van deze groep. Uit enkele oriënterende gesprekken hierover met ketenpartners werd duidelijk dat er nauwelijks informatie bekend is over de situatie van gedetineerde veteranen, maar dat daar wel degelijk behoefte aan is. Ook blijkt de Veteranenwet uit 2014, het wettelijk kader voor (na)zorg voor veteranen en/of hun relaties, onvoldoende bekend bij het gevangeniswezen. Dat vormde de aanleiding voor verder onderzoek. In dit onderzoek hebben we ons beperkt tot veteranen die een onvoorwaardelijke vrijheidsstraf ondergaan; andere vormen van vrijheidsbeperking zijn niet in dit onderzoek betrokken.

### Definitie veteraan

Krachtens de Veteranenwet artikel 1c. vallen de volgende personen onder de definitie veteraan: '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'. In de jaarlijkse Veteranennota van de minister van Defensie worden in de bijlage de missies vermeld die kwalificerend zijn voor de veteranenstatus. In 2021 zijn er in Nederland zo'n 105.350 veteranen<sup>2</sup>.

### Kader

De Veteranenombudsman gelooft dat het perspectief van veteranen en hun relaties geborgd moet worden in alles wat de overheid doet. De Veteranenwet geeft een nadere invulling aan de erkenning en waardering van veteranen én de bijzondere zorgplicht van de overheid voor veteranen en relaties van veteranen, zoals partners, ouders en kinderen. Veteranen en relaties die als gevolg van de uitzending maatschappelijke ondersteuning of geestelijke gezondheidszorg nodig hebben, maken hier op grond van de bijzondere zorgplicht aanspraak op. Toegang tot specifieke veteranenzorg voor de veteraan tijdens zijn detentie past in die bijzondere zorgplicht.

### Bijzondere zorgplicht voor veteranen

De bijzondere zorgplicht is sinds 2014 vastgelegd in de Veteranenwet. Deze wet waarborgt de plicht van de overheid tot bevordering van de erkenning en waardering voor veteranen door de Nederlandse samenleving<sup>3</sup>. Deze zorgplicht staat specifiek beschreven in artikel 5, eerste lid, van de Veteranenwet:

"De minister van Defensie heeft een bijzondere zorgplicht voor veteranen die als gevolg van de inzet zorg nodig hebben. Deze zorgplicht houdt in dat veteranen en hun relaties worden bijgestaan bij hun revalidatie en re-integratie en bij het verkrijgen van materiele zorg, maatschappelijke ondersteuning of geestelijke gezondheidszorg."

Deze bijzondere zorg wordt nader uitgewerkt in het Veteranenbesluit. Daarin is onder andere geregeld dat er een Veteranenloket is en dat deze fungeert als zorgloket voor de veteraan en zijn relaties om hen te ondersteunen en te begeleiden. In datzelfde Besluit is ook bepaald dat

<sup>2</sup> Cijfer afkomstig van de website van het Nederlands Veteraneninstituut.

<sup>3</sup> Zie de Inleiding bij de Memorie van Toelichting op deze wet.

er een Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV) is, waarbij instellingen zijn aangesloten op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg. Daaronder wordt verstaan: psychische en psychosociale zorg voor veteranen<sup>4</sup>.

### **Stelsel van zorg voor veteranen**

Als een veteraan hulp nodig heeft (psychisch, fysiek en/of financieel) kan contact worden opgenomen met het Veteranenloket. Dat is de toegangspoort tot de specifieke veteranenzorg. Via dat loket wordt de hulpvraag in kaart gebracht en een eventueel zorgtraject op gang gezet. Het LZV biedt zorg achter die toegangspoort. Het LZV is een civiel-militaire ketenzorgorganisatie met als doel veteranen, dienstslachtoffers en hun relaties bij uitzend-gerelateerde psychische en psychosociale problemen overal in Nederland de meest geëigende zorg te bieden. Elf zorginstellingen, waaronder drie van het ministerie van Defensie, werken samen als het LZV. Daardoor is er een keten met specifieke veteranenzorg ontstaan. Denk daarbij niet alleen aan geestelijke verzorging en maatschappelijk werk, maar ook aan gespecialiseerde traumabehandelingen, verslavingszorg en forensische psychiatrie<sup>5</sup>.

### **Militair Penitentiair Centrum**

Een Nederlandse militair die zich, waar ook ter wereld misdraagt staat terecht bij de militaire kamer van de rechtbank Gelderland. Het gaat dan om militairen die nog in actieve dienst zijn of personen die ten tijde van het begaan van het strafbare feit militair waren. In Nederland bevindt zich één militaire gevangenis. In dit Militair Penitentiair Centrum (MPC) kunnen militairen terecht die zijn veroordeeld tot een gevangenisstraf van maximaal zes maanden. Daarnaast dient het MPC als een Huis van Bewaring. Door de kleinschalige opzet van het MPC, er kunnen maximaal dertien gedetineerden worden gehuisvest, is er meer tijd en ruimte voor persoonlijke begeleiding. Vanwege die kleinschaligheid kan er niet alleen meer maatwerk voor de gedetineerde worden geleverd, maar biedt het complex ook vooral rust. Het MPC maakt gebruik van de militaire gezondheidszorg waardoor volledige toegang tot de specifieke veteranenzorg beschikbaar is.

### **Penitentiaire beginselenwet**

Het recht op zorg voor gedetineerden is vastgelegd in de Penitentiaire beginselenwet. Daarin is onder andere geregeld dat een gedetineerde recht heeft op verzorging door een aan de inrichting verbonden arts. Daarnaast heeft de gedetineerde recht op raadpleging van een arts naar keuze. Het is aan de directeur van de betrokken inrichting om zorg te dragen voor de concrete toepassing. Ook regelt deze wet dat de gedetineerde recht heeft op sociale verzorging en hulpverlening. De directeur van de betrokken inrichting zorgt ervoor dat de daarvoor in aanmerking komende gedragsdeskundigen de zorg en hulp in de inrichting kunnen verlenen. Daarnaast regelt deze wet dat de directeur zorgt voor de overbrenging van de gedetineerde naar de daartoe bestemde plaats, indien dit voor de eerder omschreven zorg en hulp noodzakelijk is en een dergelijke overbrenging zich verdraagt met de ongestoorde tenuitvoerlegging van de vrijheidsbeneming<sup>6</sup>.

---

4 Zie artikel 10 en 11 van het Veteranenbesluit.

5 Zie [nl.veteraneninstituut.nl/veteranenloket/lzv/](http://nl.veteraneninstituut.nl/veteranenloket/lzv/).

6 Zie de artikelen 42 en 43 van de Penitentiaire beginselenwet.

“Ik ben in 1994 en 1995 op missie geweest in voormalig Joegoslavië. Daarna ben ik de burgermaatschappij ingegaan. Tien jaar later kreeg ik mentale klachten en werd PTSS bij mij vastgesteld. Vroeger was ik nooit boos of agressief, maar sinds die tijd wel.

Ik heb verschrikkelijk veel therapie gevolgd maar ben ook vaak opgepakt door de politie. In de gevangenis kwam ik op een speciale afdeling, namelijk de afdeling ‘bijzondere gevallen’. Dat vond ik fijn, want nu hoefde ik tenminste niet mijn cel met iemand anders te delen. Ik heb in detentie steeds aangegeven dat ik een veteraan ben en vóór mijn detentieperiode met therapie bezig was. Die therapie en de bijbehorende medicatie stopte plotseling toen ik gevangen raakte. Vooral de eerste periode was een hel voor mij ook vanwege de ontwenningverschijnselen. Ik heb me op een gegeven moment er maar bij neergelegd. Ik heb steeds aangegeven bij maatschappelijk werk en de medische dienst dat ik PTSS heb en veteraan ben.

Ik had ook tijdens mijn detentie behoefte aan zorg en hulp, maar daar werd niks mee gedaan. Ze zeiden dat die zorg niet beschikbaar is. Met de hulpverleners in de gevangenis kon ik alleen praten over de gevolgen van het gevangen zitten, maar daar had ik geen behoefte aan. Ik liet het er maar bij zitten, wat kan je anders? Doorgaan was mijn motto, zo heb ik dat immers geleerd bij de Luchtmobiele Brigade.”

**(citaat uit gesprek met ex-gedetineerde veteraan)**



## Start van het onderzoek

In de periode voorafgaand aan de start van het onderzoek is gesproken met enkele ex-gedetineerde veteranen en geestelijk verzorgers die werkzaam zijn in diverse PI's. In zijn brief van 15 oktober 2020 heeft de Veteranenombudsman de minister geïnformeerd over de start van het onderzoek en is een aantal vragen gesteld over de voorliggende problematiek.

Na een analyse van alle betrokken instanties rondom detentie en veteranenzorg, is gekozen om met al deze instanties afzonderlijk het gesprek aan te gaan. Er zijn gesprekken gevoerd met medewerkers van de Dienst Justitiële Inrichtingen (hierna: DJI), de voorzitter van het LZV, het hoofd van het Veteranenloket, een projectleider van het project Nova werkzaam bij het Nederlands Veteraneninstituut (NLVI), de adjunct directeur van het Militair Penitentiair Centrum, een gespecialiseerd maatschappelijk werker vanuit het LZV, een GZ-psycholoog vanuit De Waag en een casemanager bij een reguliere PI. Zij werden gevraagd naar hun ervaringen met gedetineerde veteranen en of zij knelpunten en mogelijke oplossingen konden benoemen.

### Reactie van de minister voor Rechtsbescherming

De minister voor Rechtsbescherming heeft bij brief van 11 december 2020 gereageerd op de start van ons onderzoek en de door ons gestelde vragen. Deze brief is bij dit rapport gevoegd.

De minister geeft aan dat het belangrijk is dat veteranen goede (na)zorg ontvangen en dat deze zorg niet stopt binnen de detentiemuren. De Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) voorziet tijdens detentie in persoonsgerichte lichamelijke en psychische zorg, die gelijkwaardig is aan de gezondheidszorg in de vrije maatschappij en past binnen de beperkingen van detentie. Voor iedere gedetineerde wordt in overleg met hem of haar een detentie- en re-integratieplan opgesteld. Hierin staat beschreven hoe DJI, de gedetineerde, de gemeente, reclassering en netwerkpartners samen werken aan een succesvolle terugkeer in de maatschappij. Het Veteraneninstituut<sup>7</sup> is een van de netwerkpartners waar DJI ook mee kan samenwerken. DJI werkt naar aanleiding van een project bij het ministerie van Defensie sinds kort met het Veteraneninstituut. Een veteraan kan zich tijdens detentie aanmelden bij het Veteranenloket. Daarnaast heeft het Veteraneninstituut gezamenlijk met DJI voorlichtingsmateriaal ontwikkeld voor de voorbereiding van een succesvolle terugkeer van de gedetineerde naar de samenleving. Bij binnenkomst in detentie wordt niet gevraagd of iemand veteraan is. Een dienstverleden kan ter sprake komen als de gedetineerde dit aangeeft en/of er sprake is van problematiek die daarmee samenhangt. Afhankelijk van de situatie en de eventuele problematiek wordt gezocht naar passende zorg.

Ook geeft de minister aan dat tijdens detentie DJI voorziet in lichamelijke en psychische zorg. In elke inrichting is zorg aanwezig van een huisarts, verpleegkundigen en een psycholoog. Ook leveren onder andere fysiotherapeuten en psychiaters zorg in de inrichting. Als er specifieke problematiek wordt gesignaleerd, bijvoorbeeld met betrekking tot een militair verleden, dan wordt gekeken of en op welke wijze deskundigheid moet worden ingeschakeld. Het ziektebeeld is hierbij leidend. Dit kan door inschakeling van het Psycho Medisch Overleg (PMO). Het PMO vormt het proces van individuele diagnostiek, indicatiestelling, advisering, behandeling en nazorg van de gedetineerde. Bij de medische intake van een gedetineerde, geeft de verpleegkundige uitleg over de zorg in de inrichting. Daarbij wordt een re-integratiemap uitgereikt. Deze map bevat algemene informatie over de beschikbare zorg en het re-integratietraject tijdens en na detentie waar zorg ook deel van uitmaakt. Wetende dat een gedetineerde bij binnenkomst veel informatie krijgt, is het voor de gedetineerde mogelijk om in deze map de gegeven informatie na te lezen. De gedetineerde kan daarna altijd om nadere informatie of advies vragen. Deze map bevat ook informatie over de mogelijke dienstverlening van het Veteranenloket. Deze versie zal naar verwachting begin 2021 in alle PI's beschikbaar zijn.

7 Sinds 1 januari 2021 is de naam van het Veteraneninstituut gewijzigd naar het Nederlands Veteraneninstituut.

Daarnaast is in het re-integratiecentrum, waarover iedere PI beschikt, voorlichtingsmateriaal aanwezig over het Veteranenloket. In dat centrum kunnen gedetineerden internetpagina's bezoeken van het Veteranenloket waar de gedetineerde veteraan zich kan aanmelden en gebruik kan maken van het aanbod van diensten en zorg via het Veteranenloket.

Verder geeft de minister aan dat als een gedetineerde veteraan zich aanmeldt bij het Veteranenloket én aangeeft dat hij of zij tijdens detentie ondersteuning wil van dit loket, dat dit dan tot stand komt, afhankelijk van de vraag, door tussenkomst van de casemanager van de PI en de zorgcoördinator van het Veteranenloket. Als er een zorgvraag naar voren komt, schakelt de casemanager het PMO in. Indien blijkt dat er behoefte is aan specialistische veteranezorg dan kan deze worden geboden via het Veteranenloket en het inschakelen van het PMO door de casemanager.

Tot slot laat de minister weten dat DJI een samenwerking is gestart met het Veteraneninstituut. Een veteraan kan zich tijdens detentie aanmelden bij het Veteranenloket. Het contact tussen de gedetineerde veteraan en het Veteranenloket kan leiden tot afstemming tussen de PI en het Veteranenloket.

### **Rondetafelbijeenkomst**

De opbrengst van alle gesprekken alsmede de schriftelijke reactie van de minister op de hem gestelde vragen heeft geleid tot een discussiestuk. Dit stuk diende als uitgangspunt voor een rondetafelbijeenkomst. Deze bijeenkomst vond plaats op 6 juli 2021 op het kantoor van de Nationale ombudsman. Aan die bijeenkomst namen vertegenwoordigers deel van het ministerie van Justitie en Veiligheid en van de Dienst Justitiële Inrichtingen, het hoofd van het LZV, enkele medewerkers vanuit het Veteranenloket, het Militair Penitentiair Centrum en een psycholoog vanuit De Waag. In gezamenlijkheid werd vastgesteld welke knelpunten er zijn en werden mogelijke oplossingsrichtingen verkend. De bovengenoemde stappen in het onderzoek worden hieronder nader uitgewerkt.

## Vastgestelde knelpunten

### Onbekendheid met specifieke veteranenzorg

Er wordt opgemerkt dat het aanbod van specifieke veteranenzorg nog niet voldoende bekend is bij psychiaters en psychologen die verbonden zijn aan een PI. Daarnaast blijkt er in de praktijk veel onduidelijkheid te bestaan over wie welke rol op zich neemt en wie daarvoor verantwoordelijk is als gebruik wordt gemaakt van specifieke veteranenzorg van buiten de PI. De specifieke veteranenzorg wordt geboden bovenop de reguliere zorg binnen een PI. Alle betrokken partijen zijn het erover eens dat deze specifieke zorg niet drempelloos beschikbaar gesteld kan worden binnen de muren van een PI: detentie brengt per definitie een beperking daarin mee. Maar men is het er ook over eens dat er manieren gevonden moeten worden om de beschikbare specifieke deskundigheid beschikbaar te maken voor de gedetineerde. Het is wenselijk als het proces daarheen versneld wordt.

### Zorgcontracten

Iedereen die in Nederland in de gevangenis zit, raakt zijn eigen zorgverzekering kwijt en valt tijdens de detentieperiode onder de zorg van de PI. Om gebruik te kunnen maken van zorg heeft een PI contracten gesloten met diverse zorgaanbieders. Die contracten zijn via aanbestedingsprocedures vanuit de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) tot stand gekomen. Vanwege die aanbestedingsprocedures is het veelal niet mogelijk om specifieke zorg aan te bieden als de reguliere zorg vanuit een PI voor een gedetineerde niet afdoende is. Hoewel men inziet dat samenwerken met het LZV van toegevoegde waarde is, blijkt dit in de praktijk ingewikkeld te zijn omdat bijvoorbeeld het LZV geen ketenpartner van DJI is. Het afnemen van zorg bij het LZV blijkt dan vaak moeilijk zo niet onmogelijk te zijn. Om die problemen structureel op te lossen, is nadere afstemming nodig, ook met de NZa.

### Beperkte toegang tot een gedetineerde veteraan

Hulpverlening vanuit het Veteranenloket is vaak moeilijk te realiseren voor de veteraan die gedetineerd is. Naar schatting gaat het om een beperkte groep van veteranen die gedetineerd raakt. Een deel van deze groep zal bekend zijn bij het NLVI. Als er bericht komt dat een van deze veteranen in detentie gaat, zijn de eventuele risico's al bekend, is de zorgbehoefte al in kaart gebracht en kan men ervoor zorgen dat de situatie niet erger wordt dan dat het al is. Een ander deel van de veteranen die in detentie komt, is (nog) niet bekend bij het NLVI. En soms is de duur van detentie dermate kort dat het opstarten van specifieke zorgverlening niet haalbaar is.

Als het Veteranenloket wel een rol kan spelen, dan ervaren de hulpverleners van buitenaf vaak problemen met praktische zaken, zoals moeilijkheden om überhaupt toegang tot een PI te krijgen. Maatschappelijk werkers van het NLVI zijn nu nog gehouden aan het reguliere bezoek. Maar omdat die gelimiteerde tijd meestal wordt gereserveerd voor familiebezoek voor de gedetineerde, betekent dit dat hulpverleners van buiten de PI nauwelijks ingang hebben. Er is behoefte aan (fysieke) contactmogelijkheden en afstemming van de zorg. Zonder die mogelijkheden is de continuïteit van zorg van buiten de PI moeilijk te realiseren.

“Aan mijn tijd in detentie houd ik nare herinneringen. Vanwege mijn PTSS kon ik al niet tegen afgesloten ruimtes; dat is door detentie veel erger geworden. Ik durf te zeggen dat de detentie mijn PTSS heeft verergerd. 24 uur in een cel met PTSS maakt je kapot. Na mijn detentie wilde ik ook eigenlijk niet meer verder leven. Contact met iemand van het Veteraneninstituut zou me zeker hebben geholpen. Dat er samen met je wordt gekeken naar wat voor jou het beste is. En dan de juiste therapie krijgen.”

(citaat uit gesprek met ex-gedetineerde veteraan)

### Drempels bij medische informatieverstrekking

Partijen constateren dat het het meest ideaal is als alle relevante informatie over het zorgverleden van de veteraan vóór detentie meegenomen kan worden naar de periode tijdens detentie. Deze medische informatieverstrekking stuit echter op praktische problemen in de uitvoering: de ene arts deelt gemakkelijker informatie met een ketenpartner dan de andere. Onder zorgprofessionals, zowel binnen als buiten een PI, bestaat veel onduidelijkheid rondom de correcte naleving van de privacywetgeving. Ook wordt opgemerkt dat het vaak nog onbekend is in hoeverre het delen van privacygevoelige informatie tussen bijvoorbeeld de instellingsarts en zorgprofessionals mogelijk is. Waar de ene professional wellicht sneller specifieke informatie deelt met zorgaanbieders buiten de inrichting ten behoeve van de behandeling van de veteraan, zal de andere professional meer de formele houding kiezen en zich meer bewust zijn van mogelijke tuchtrechtelijke consequenties. Duidelijk wordt dat men in de keten zich niet vrij voelt om informatie te delen.

### Vervolg vragen

Als vervolgens blijkt dat de specifieke veteraneenzorg voor een gedetineerde buiten de PI gezocht moet worden, dan rijst vaak de vraag wie voor die zorg verantwoordelijk is: de directeur van de betrokken PI of de bewuste zorginstelling die de specifieke zorg verleent? Ook is niet duidelijk op welke locatie de specifieke zorg beschikbaar moet zijn. Het zou bijvoorbeeld kunnen zijn dat er behoefte is aan zorg die alleen door De Waag geleverd kan worden.

De Waag, als ketenpartner van het LZV, is echter niet werkzaam door heel Nederland. Er moeten dan voorzieningen worden getroffen dat de gedetineerde terecht komt in de regio waarin De Waag wél werkzaam is. Dat betekent dat de keuze voor een PI zou kunnen afhangen van het werkgebied van de aanbieder van specifieke veteraneenzorg. Op dit moment bestaan hierover geen duidelijke procesafspraken.

“Er zou meer bewustwording moeten komen bij de medische dienst van een PI en dan met name bij de psychologen. Maar dat is een moeilijke club. Zij zeggen al snel: dit is de zorg die we bieden en daar moet je het mee doen. Ze kijken niet snel buiten de kaders. Als iemand acute zorg nodig heeft dan wordt dit natuurlijk aangeboden, maar via de klinieken waarmee justitie afspraken heeft gemaakt. Omdat ik toevallig afweet van het Sinaiï centrum heb ik kunnen regelen dat een jongen daar naartoe kon. Dat heeft me wel veel moeite gekost.”

**(citaat uit gesprek met casemanager van een reguliere PI)**

“Een psycholoog in een PI heeft 300 gedetineerden onder zich en ziet alleen iemand die hem actief benaderd of als er iets gebeurd. Vervolgens wordt gekeken wat de klacht is en wat er nodig is om de detentie soepel te laten verlopen. Er wordt geen behandeling gekozen op basis van het welzijn van die persoon.”

**(citaat uit gesprek met een psycholoog)**

## Oplossingsrichtingen

### Groeiende bewustwording

De opening van dit onderzoek heeft een impuls gegeven aan de samenwerking tussen DJI en het NLVI. Door deze recente samenwerking lijkt de bewustwording te groeien dat een veteraan een bijzondere positie in detentie heeft en begint zijn recht op bijzondere zorg beter bekend te raken. Inmiddels wordt bij een intake aan de gedetineerde gevraagd of hij of zij een veteraan is<sup>8</sup>. Het stellen van deze vraag is de eerste stap in een nieuwe werkwijze van een PI. Of het systematisch stellen van deze vraag iets oplevert, zal de toekomst moeten uitwijzen. DJI laat weten dat in de re-integratiemap naast algemene informatie, ook specifieke informatie voor veteranen beschikbaar is. Daarbij moet gedacht worden aan toegang tot een afgeschermd internetpagina van het Veteranenloket en beschikbaarheid van folders en posters van dit loket. Sinds kort wordt de gedetineerde veteraan door DJI actief gewezen op die informatie. Ook moet de gedetineerde veteraan te horen krijgen dat hij exclusief contact kan krijgen met het Veteranenloket, zonder bemoeienis van de DJI. Door DJI is een overzicht opgesteld waarin nog meer praktische stappen staan beschreven zodra (bekend raakt dat) een veteraan gedetineerd zit. Dit stappenplan is voor medewerkers bedoeld en beschrijft het proces tussen DJI en het Veteranenloket<sup>9</sup>.

### Betere toegang tot gedetineerde veteraan

Partijen zijn het erover eens dat een veteraan die gedetineerd zit veel baat kan hebben bij gesprekken met hulpverleners vanuit het NLVI, zoals maatschappelijk werkers. Ook over het buddysysteem<sup>10</sup> binnen detentie zijn de aanwezige partijen positief. Hulpverleners vanuit De Waag die een PI bezoeken, zijn in bezit van een speciale pas van DJI waarmee de toegang tot een PI eenvoudiger is. Andere hulpverleners zijn vaak afhankelijk van bezoeken van de gedetineerde. Om die afhankelijkheid weg te nemen, wordt het idee geopperd om ook hen zo'n toegangspas vanuit DJI te verlenen. De wens bestaat onder de aanwezigen dat die mogelijkheid (verder) wordt verkend.

### Samenwerking tussen zorgaanbieders

Er vindt op sommige momenten samenwerking plaats, maar dat lijkt niet overal hetzelfde te zijn. En het blijkt in de praktijk nog vaak afhankelijk te zijn van (on)bekendheid met specifieke veteranenzorg, de privacywetgeving en de (on)mogelijkheid om gebruik te maken van veteranenzorg omdat er simpelweg geen contract bestaat met die zorgaanbieder. Het doel is om een samenwerkingsvorm te creëren waarbij de bij het LZV aangesloten zorgaanbieder een betere toegang krijgt tot de PI. En het borgen van die samenwerking door de afspraken daarover op papier te zetten.

### Aansluiting bij Veiligheidshuis

Door enkele betrokken partijen wordt het idee geopperd om aansluiting te zoeken bij het Veiligheidshuis zodra bekend is dat een veteraan gedetineerd zit. Een Veiligheidshuis verbindt het netwerk van instanties uit de strafrechtketen, de zorgketen en de gemeentelijke partners. Het delen van specifieke informatie tussen aangesloten partijen is dan minder complex. Ook kan reeds actuele zorg worden voortgezet en/of aangepast tijdens de detentie. Het DJI heeft een convenant gesloten met dit Veiligheidshuis. De vraag doet zich voor het of NLVI zich ook moet aansluiten bij dit Veiligheidshuisconvenant.

8 Sinds januari 2021 is dit ingevoerd.

9 Zie hiervoor de bijlage.

10 Vrijwilligers vanuit het NLVI leggen tijdens detentie contact met de veteraan en onderhouden dat contact ook na detentie.

### Convenant tussen Justitie en Defensie

Door alle aanwezige partijen wordt aangegeven dat er sinds enkele jaren een convenant in de maak is, waarin de samenwerking tussen Justitie en Defensie geformaliseerd wordt. Er wordt door alle betrokken partijen benadrukt dat het wenselijk is dat het convenant ook daadwerkelijk beschikbaar wordt. Het convenant stelt het MPC in staat om ook civiel gedetineerden op te nemen. Daarmee kan de forensische hulpverlening voor de gedetineerde veteraan die daaraan behoefte heeft, beter toegang gegeven worden. Op dit moment is detentie in het MPC slechts beschikbaar voor gedetineerden die in actieve militaire dienst zijn. Een gedetineerde veteraan, die niet meer in actieve dienst is, kan bij het MPC vooralsnog niet terecht laat staan onder de militaire zorg vallen. Er bestaat immers geen formele mogelijkheid om hun detentieperiode uit te zitten in het MPC. Met een convenant kan daarin verandering komen en de samenwerking hierin tussen DJI en Defensie verankerd worden.

Overigens is er een enkele situatie bekend dat een gedetineerde veteraan als burger toch zijn straf kon uitzitten in het MPC. Deze geslaagde proeven zijn een voorbeeld van een succesvolle manier van samenwerken hierin tussen Justitie en Defensie.

**Na het rondetafelgesprek ontving de ombudsman bericht van Defensie dat het convenant waarover tijdens het rondetafelgesprek is gesproken, geen betrekking heeft op de onderbrenging van civiel gedetineerden in het MPC. Hoewel er dus (nog) geen sprake is van een concreet convenant over de mogelijkheid van plaatsing van gedetineerde veteranen in het MPC, is wel begonnen met een verkennend gesprek hierover tussen Defensie en MPC.**

## Conclusie

De Veteranenombudsman wil allereerst alle betrokken partijen bedanken voor hun constructieve bijdrage aan dit onderzoek. Er zijn in de gesprekken veel positieve ideeën en oplossingsrichtingen naar voren gekomen waaruit duidelijk wordt dat het belang van de veteraan voor alle partijen voorop staat. Dit sluit aan bij de bijzondere zorgplicht die de overheid heeft voor veteranen die als gevolg van de uitzending maatschappelijke ondersteuning of geestelijke gezondheidszorg nodig hebben. Toegang tot specifieke veteraneenzorg voor de veteraan tijdens zijn detentie past in die bijzondere zorgplicht.

Voor veteranen die beschadigd teruggekomen zijn van hun missie is er specifieke veteraneenzorg beschikbaar. Veteranen die als gevolg van hun missie daar behoefte aan hebben, kunnen via het Veteranenloket toegang krijgen tot deze zorg. Het is essentieel dat alle veteranen die daar behoefte aan hebben, goede (na)zorg ontvangen. Dus ook voor die veteranen die in contact komen met justitie, moet er bijzondere aandacht zijn voor hun situatie en achtergrond. De Veteranenombudsman constateert dat de toegang tot deze zorg echter niet altijd bereikbaar is binnen de detentiemuren.

In beginsel is er een breed stelsel aan specifieke veteraneenzorg beschikbaar. Alle bij dit onderzoek betrokken partijen onderschrijven ook de meerwaarde van de toegang tot die specifieke veteraneenzorg voor de veteraan in detentie. Maar alle goede intenties ten spijt, blijkt ook dat er veel onduidelijkheid bestaat over wat wel of niet mogelijk is. De praktijk is weerbarstig. Het is positief om te vernemen dat er een samenwerking is gestart tussen DJI en het Veteraneninstituut en dat er een slag is gemaakt in de voorlichting. Een veteraan kan zich inmiddels tijdens zijn detentie aanmelden bij het Veteranenloket en gebruik maken van het aanbod van hun diensten. Verder is er in de re-integratiemap inmiddels informatie beschikbaar over het Veteraneninstituut. Ook is er samen met DJI voorlichtingsmateriaal ontwikkeld voor de voorbereiding van de veteraan op een terugkeer in de samenleving. Uit deze stappen blijkt dat er een begin is gemaakt met het beschikbaar maken van de veteraneenzorg binnen de detentiemuren.

Er zullen echter nog meer stappen gezet moeten worden om de bijzondere zorgplicht voor de gedetineerde veteraan beter tot uitdrukking te laten komen. De hierboven geschetste voorlichting lijkt met name te zijn gericht op de veteraan die gedetineerd is. Voorlichting aan de zorg – en hulpverleners die binnen een PI werkzaam zijn, bijvoorbeeld over het aanbod van specifieke veteraneenzorg, lijkt nog niet voldoende in gang te zijn gezet. Betere bekendheid van dit aanbod bij het Psycho Medisch Overleg werkt niet alleen in het voordeel van de gedetineerde veteraan, maar heeft als bijkomend effect dat dit PMO kan worden ontlast in de zorg voor de gedetineerde veteraan.

Daarnaast constateert de Veteranenombudsman dat het daadwerkelijk inzetten van specifieke veteraneenzorg tijdens detentie op dit moment moeilijk te realiseren is. Dit heeft te maken met administratieve schotten in de keten. Het huidige systeem binnen DJI is lastig te doorbreken, omdat rekening moet worden gehouden met bestaande inkoopcontracten met zorgaanbieders, vastgestelde tarieven door de Nederlandse Zorgautoriteit en gehandeld moet worden in overeenstemming met de Aanbestedingswet. Als er tussen een PI en een zorgaanbieder geen contract bestaat, kan er simpelweg door de PI geen zorg worden afgenomen. Behandeling tijdens detentie vindt plaats op basis van een zorgbehoefte en niet op basis van een bepaalde partij. Een veteraan met PTSS die in detentie zit, kan voor zijn behandeling terecht bij de zorgaanbieder waarmee een contract is afgesloten. Dat kan betekenen dat dit niet de zorgaanbieder is die zich heeft gespecialiseerd in veteraneenzorg. In zo'n situatie wordt deze gedetineerde veteraan de toegang ontnomen tot de specifieke veteraneenzorg.



Een goede samenwerking tussen alle betrokkenen is essentieel om de specifieke veteranenzorg binnen de PI muren beschikbaar te maken. Hoewel er wel degelijk een begin is gemaakt van samenwerking, is ook duidelijk geworden dat borgen van die samenwerking noodzakelijk is. Er moet niet alleen meer duidelijkheid komen over de specifieke zorg die beschikbaar is voor de gedetineerde veteraan, maar ook wie daarin welke verantwoordelijkheid heeft.

Er zijn op dit moment werkafspraken tussen instanties gemaakt, maar de regie ontbreekt om de samenwerking te formaliseren. Uit de stelligheid van partijen rondom een op handen zijnde convenant terwijl na het rondetafelgesprek blijkt dat de bewuste convenant hierin niet ter zake is, is een voorbeeld van het ontbreken van dergelijke regie. Duidelijkere werkafspraken en een formalisatie daarvan zal ertoe bijdragen dat de gedetineerde veteraan een betere toegang tot de specifieke veteranenzorg krijgt en behoudt.

De Veteranenombudsman heeft de indruk dat het delen van informatie tussen zorgaanbieders binnen een PI met zorgaanbieders buiten een PI voor verbetering vatbaar is. Uit de gesprekken is naar voren gekomen dat er nog veel onduidelijkheid bestaat over de (on)mogelijkheid van het delen van medische informatie tussen diverse zorgaanbieders in de keten. Dat komt niet ten goede aan de toegang tot zorg voor de gedetineerde veteraan. Het is dan ook wenselijk dat daarover meer duidelijkheid komt en vervolgens bekendheid wordt gegeven aan de betrokken zorgaanbieders.

Met dit onderzoek is duidelijk geworden dat alle partijen zijn doordrongen van de noodzaak om specialistische veteranenzorg beter toegankelijk te maken binnen PI. Alle goede intenties en initiatieven van alle partijen ten spijt heeft dit echter nog niet ertoe geleid dat deze zorg beschikbaar is voor de gedetineerde veteraan. De Veteranenombudsman drukt de partijen op het hart om de samenwerking daarin niet alleen voort te zetten, maar verder uit te breiden en gezamenlijk tot concrete afspraken te komen. Met het vervolgens borgen van die afspraken zal de toegang tot de veteranenzorg binnen de detentiemuren nog beter op gang komen. Daarmee wordt niet alleen een stap gezet in de bijzondere zorgplicht, maar wordt ook blijk gegeven van erkenning en waardering voor de veteraan in detentie.

## **Aanbevelingen**

1. De Veteranenombudsman beveelt de minister voor Rechtsbescherming aan om regie te nemen in de verdere samenwerking tussen DJI en het Nederlands Veteraneninstituut.
2. De Veteranenombudsman beveelt de minister voor Rechtsbescherming aan om te bevorderen dat zorginstellingen, aangesloten bij het LZV, opgenomen worden in het zorgaanbod van DJI.
3. De Veteranenombudsman beveelt de minister voor Rechtsbescherming alsook de minister van Defensie aan om samen met het Nederlands Veteraneninstituut de mogelijkheid (verder) te verkennen tot plaatsing van gedetineerde veteranen in een militaire PI in plaats van een civiele PI.

## Hoe nu verder?

Met het uitbrengen van dit rapport levert de Veteranenombudsman een bijdrage aan een structurele verbetering van de toegang tot specifieke zorg voor de gedetineerde veteraan. Nu is de minister aan zet. Veteranen moeten erop kunnen vertrouwen dat de toegang tot de specifieke veteranezorg ook tijdens detentie beschikbaar blijft.

In het voorjaar van 2023 gaat de Veteranenombudsman kijken op welke wijze de minister de aanbevelingen heeft uitgevoerd, tot welke resultaten dat heeft geleid en wat dat betekent voor de toegang tot de veteranezorg in detentie. Tegen die tijd is er wellicht ook meer bekend over de mogelijkheid om een veteraan voor zijn detentie te kunnen plaatsen in het MPC. De Veteranenombudsman blijft de ontwikkelingen op dit terrein nauwlettend volgen.

De Nationale ombudsman,  
tevens Veteranenombudsman

Reinier van Zutphen



> Retouradres Postbus 20301 2500 EH Den Haag

Nationale ombudsman  
Bezuidenhoutseweg 151  
2594 AG Den Haag

<b>DE NATIONALE OMBUDSMAN</b>	
datum inkomst	: 21 DEC. 2020
registratienummer	:
toernummer	:

**Directoraat-Generaal  
Straffen en Beschermen**  
Directie Sanctietoepassing en  
Jeugd

Turfmarkt 147  
2511 DP Den Haag  
Postbus 20301  
2500 EH Den Haag  
www.rijksoverheid.nl/jenv

**Contactpersoon**

**Ons kenmerk**  
3106729

*Bij beantwoording de datum  
en ons kenmerk vermelden.  
Wilt u slechts één zaak in uw  
brief behandelen.*

Datum 11 december 2020  
Onderwerp (na)zorg voor veteranen in detentie

Geachte heer Van Zutphen,

In uw brief van 15 oktober jongstleden geeft u aan een onderzoek te starten naar de (na)zorg aan gedetineerde veteranen. Met deze brief beantwoord ik graag uw vragen.

*1. Zou u uw visie over dit onderwerp willen geven?*

Veteranen hebben, soms met gevaar voor eigen leven, de Nederlandse belangen verdedigd. Het is belangrijk dat veteranen goede (na)zorg ontvangen. Deze zorg stopt niet binnen de detentiemuren. Veteranen in detentie hebben, zoals elke gedetineerde, recht op goede (na)zorg. De Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) voorziet tijdens detentie in persoonsgerichte lichamelijke en psychische zorg, die gelijkwaardig is aan de gezondheidszorg in de vrije maatschappij en past binnen de beperkingen van een detentie.

Voor iedere gedetineerde wordt in overleg met hem of haar een detentie- en re-integratieplan (D&R-plan) opgesteld. Hierin staat beschreven hoe DJI, de gedetineerde, de gemeente, reclassering en netwerkpartners samen werken aan een succesvolle terugkeer naar de maatschappij. Het Veteraneninstituut is één van de netwerkpartners waar DJI ook mee kan samenwerken.

DJI werkt naar aanleiding van een project bij het ministerie van Defensie sinds kort samen met het Veteraneninstituut. Een veteraan kan zich tijdens detentie aanmelden bij het Veteranenloket.<sup>1</sup> Daarnaast heeft het Veteraneninstituut gezamenlijk met DJI voorlichtingsmateriaal ontwikkeld voor de voorbereiding van een succesvolle terugkeer van deze gedetineerde naar de samenleving.

*2. In hoeverre wordt bij binnenkomst in detentie actief gevraagd of een gedetineerde een veteraan is?*

Bij binnenkomst in detentie wordt niet gevraagd of iemand veteraan is. De hulpvraag van gedetineerden ten aanzien van essentiële basisvoorwaarden (identiteitsbewijs, werk of inkomen, onderdak, zorg, hulp bij schulden en een

<sup>1</sup> Het Veteranenloket biedt toegang tot de zorg en dienstverlening van het ministerie van Defensie, het Veteraneninstituut, het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen, het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds en gespecialiseerde jobcoaches.



sociaal netwerk) voor een goede re-integratie, worden in kaart gebracht. Een dienstverleden kan ter sprake komen als de gedetineerde dit aangeeft en/of er sprake is van problematiek die daarmee samenhangt.

*3. Zo ja, wat wordt vervolgens met deze informatie gedaan?*

Afhankelijk van de situatie en eventuele problematiek wordt gezocht naar passende zorg. Zie ook het antwoord op vraag 4 en 6.

*4. Kunt u aangeven welke zorg er beschikbaar is voor een gedetineerde veteraan?*

Tijdens detentie voorziet DJI in lichamelijke en psychische zorg. In elke inrichting is zorg aanwezig van een huisarts, verpleegkundigen en een psycholoog. Ook leveren onder andere fysiotherapeuten en psychiaters zorg in de inrichting.

Als onderdeel van de intake- en screeningsprocedure krijgt iedere gedetineerde, zo ook gedetineerde veteranen, binnen 24-uur een medische intake. Bij deze intake wordt aan de gedetineerde gevraagd of er sprake is van problematiek, waarbij er ook gekeken wordt naar signalen die daarop duiden.

Als er specifieke problematiek gesignaleerd wordt, bijvoorbeeld met betrekking tot een militair verleden, dan wordt gekeken of en op welke wijze deskundigheid moet worden ingeschakeld. Het ziektebeeld is hierbij leidend. Dit kan door inschakeling van het Psycho Medisch Overleg (PMO). Het PMO vormt het proces van individuele diagnostiek, indicatiestelling, advisering, behandeling en nazorg van de gedetineerde.

*5. In hoeverre wordt een veteraan geïnformeerd over de zorg die voor hen beschikbaar is?*

Bij de medische intake geeft de verpleegkundige uitleg over de zorg in de inrichting. Daarbij wordt een re-integratiemap uitgereikt. Deze map bevat algemene informatie over de beschikbare zorg en het re-integratietraject tijdens en na detentie waar zorg ook deel van uitmaakt. Wetende dat een gedetineerde bij binnenkomst veel informatie krijgt, is het voor de gedetineerde mogelijk om in deze map de gegeven informatie na te lezen. De gedetineerde kan daarna altijd nog om nadere informatie of advies vragen.

De re-integratiemap wordt op dit moment geactualiseerd naar aanleiding van de ontwikkelingen van afgelopen jaar (o.a. de Wet Straffen en Beschermen en de samenwerking met het Veteranenloket). Deze map bevat ook informatie over de mogelijke dienstverlening van het Veteranenloket. Deze versie zal naar verwachting begin 2021 in alle PI's beschikbaar zijn.

Daarnaast is in het re-integratiecentrum (RIC), waarover iedere PI beschikt, voorlichtingsmateriaal aanwezig over het Veteranenloket. In het RIC kunnen gedetineerden internetpagina's bezoeken van het Veteranenloket waar de gedetineerde veteraan zich kan aanmelden en gebruik kan maken van het aanbod van diensten en zorg via het Veteranenloket.

*6. Is er specialistische veteranenzorg beschikbaar voor een gedetineerde veteraan? Zo ja, kunt u dat toelichten?*

Als een veteraan zich aanmeldt bij het Veteranenloket én aangeeft dat hij of zij tijdens detentie ondersteuning wil van het Veteranenloket dan komt dit tot stand –afhankelijk van de vraag- door tussenkomst van de casemanager van de PI en

**Directoraat-Generaal  
Straffen en Beschermen**  
Directie Sanctietoepassing en  
Jeugd

**Datum**  
11 december 2020

**Ons kenmerk**  
3106729



de zorgcoördinator van het Veteranenloket. Als er een zorgvraag naar voren komt, schakelt de casemanager het PMO in.

*7. Hoe gaat een PI met de situatie om indien blijkt dat een veteraan pas tijdens zijn detentie behoefte heeft aan specialistische veteranenzorg?*

Indien blijkt dat er behoefte is aan specialistische veteranenzorg dan kan deze worden geboden via het Veteranenloket en het inschakelen van het PMO door de casemanager. Zie hiervoor ook het antwoord op de vragen 4 t/m 6.

*8. In hoeverre vindt er contact plaats tussen de PI en veteraneninstanties, zoals een Veteraneninstituut?*

Onlangs is DJI de samenwerking gestart met het Veteraneninstituut. Een veteraan kan zich tijdens detentie aanmelden bij het Veteranenloket. Het contact tussen de gedetineerde veteraan en het Veteranenloket kan leiden tot afstemming tussen de PI en het Veteranenloket, dit is afhankelijk van wat er tussen de gedetineerde veteraan en het Veteranenloket wordt afgesproken.

*9. Kunt u aangeven hoeveel veteranen er jaarlijks worden gedetineerd?*

Jaarlijks stromen er circa 32.000 gedetineerden in. Het aantal veteranen dat jaarlijks in detentie komt wordt geschat op een maximum van 100 per jaar. Dit is een inschatting op grond van een analyse door het Veteraneninstituut. Er vindt geen feitelijke registratie van het aantal veteranen in detentie plaats.

Tot slot

Zoals gezegd, het is belangrijk dat veteranen goede (na)zorg ontvangen en deze zorg stopt niet bij de detentiemuren. Ik vind het een positieve ontwikkeling dat DJI is gaan samenwerken met het Veteranenloket. Dit levert een waardevolle bijdrage aan de reeds bestaande zorg binnen de detentie voor gedetineerde veteranen.

Ik wens u veel succes met uw onderzoek en wacht met belangstelling de resultaten van uw onderzoek af.

De Minister voor Rechtsbescherming,

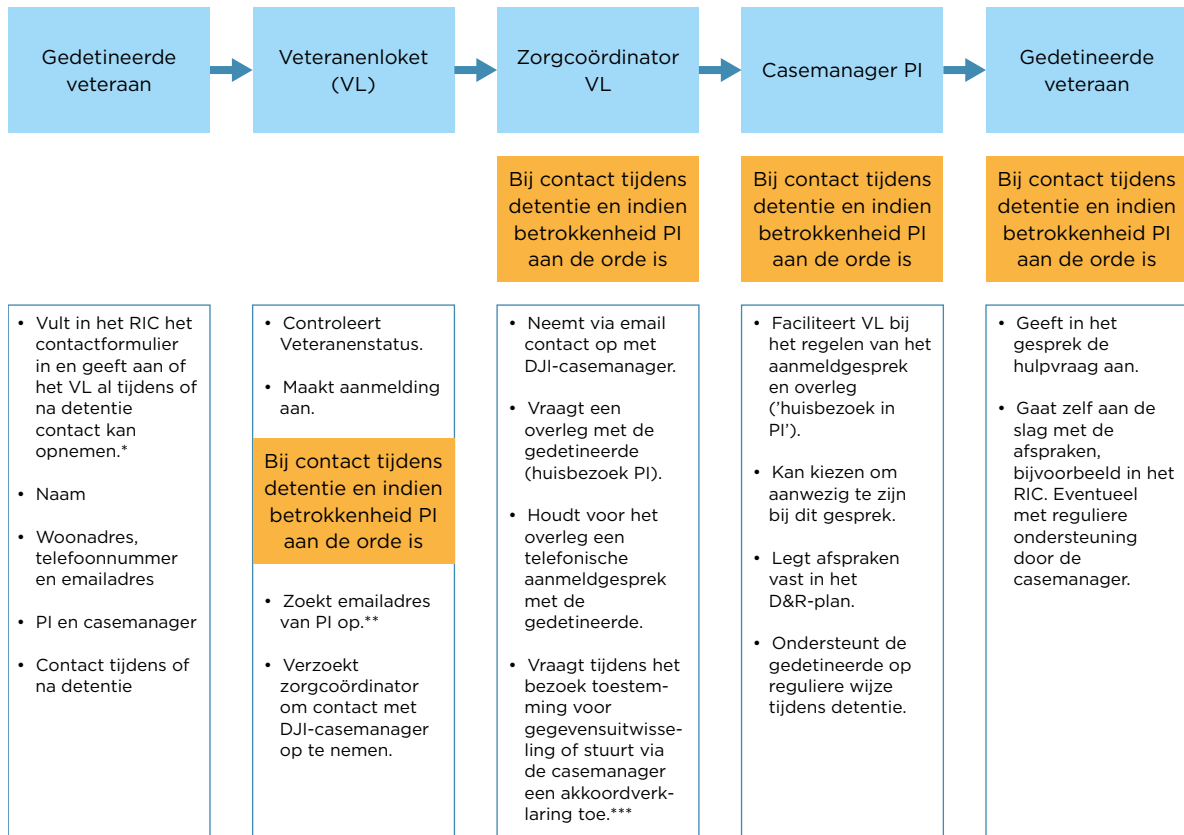
Sander Dekker

**Directoraat-Generaal  
Straffen en Beschermen**  
Directie Sanctietoepassing en  
Jeugd

**Datum**  
11 december 2020

**Ons kenmerk**  
3106729

## Werkstappen DJI en Veteranenloket



\* Op: [www.veteraanindetentie.nl](http://www.veteraanindetentie.nl)

\*\* De emailadressen staan hier: <https://www.dji.nl/justitiabelen/volwassenen-in-detentie/re-integratie/gegevensdeling-tussen-dji-en-gemeenten.aspx>

\*\*\* Alleen met toestemming worden persoonsgegevens tussen DJI en het Veteranenloket uitgewisseld. Zonder toestemming kan in algemene termen worden gesproken over het dienstenpakket van het Veteranenloket en de ondersteuning door DJI. Ook kunnen altijd afspraken worden gemaakt over het bezoek aan de PI en het telefonisch aanmeldgesprek met de gedetineerde.

**Afkortingen:**

PI: Penitentiaire inrichting  
 VL: Veteranenloket  
 VI: Veteraneninstituut

**Veteranenombudsman**

Postbus 93122  
2509 AC Den Haag

Telefoon 070 356 35 63  
[www.nationaleombudsman.nl/veteranen](http://www.nationaleombudsman.nl/veteranen)

Rapportnr: 2021/191 is een uitgave van de  
Nationale ombudsman, 23 december 2021

