SIOPS
VETERANFORBUNDET

Oslo, 31.10.19

Til: Forsvarsdepartementet

Kopi: Forsvarets Veteraninspektør, Forsvarsstaben/HR-avdeling

Innspill til ny langtidsplan for Forsvaret (2021-24) fra Veteranforbundet SIOPS - skadde i internasjonale operasjoner

I gjeldende langtidsplan for Forsvaret (LTP), Prop. 151 S (2015-16) - kampkraft og bærekraft, er veteraner kun omtalt i et lite avsnitt på s. 99. Innholdet er av generell og lite ambisiøs karakter. Det er å forvente at neste LTP vil ha en mer tydelig og fremtidsrettet tekst om veteraner – og ikke minst våre skadde veteraner, og videre satsning på veteranområdet. Spesielt må ny LTP ta basis fra ny St.meld. om veteraner, som er under utarbeidelse og som forventes behandlet av Stortinget sommeren 20120.

Norge hadde en lang periode på 2000-2010 tallet med et relativt stort internasjonalt engasjement i Afghanistan på kontinuerlig basis, og hvor en rekke avdelinger og fagmiljøer i forsvarsgrenene var engasjert over lang tid. Antall deployerte til internasjonale operasjoner var i denne perioden høyt i norsk målestokk, mens det de siste årene har vært lavt. Det er vanskelig å spå den sikkerhetspolitiske utviklingen og fremtidens konfliktområder. Men, Norge må være forberedt på at vi igjen må ut med et større militært fotavtrykk i fremtidige internasjonale operasjoner enn vi er i dag, med de konsekvenser det har for oppfølgingen av våre veteraner og deres familier, og ikke minst de som blir skadet.

Det er et samfunnsansvar å ivareta våre veteraner. For veteraner som ikke lenger er i militær tjeneste, er det det sivile samfunnets oppgave å følge opp de som har behov for støtte. Forsvarets oppfølgingsansvar omfatter arbeidsgiveransvaret for de stadig tjenestegjørende, og ettårs-programmet for personell som har tjenestegjort i internasjonale operasjoner. Forsvaret støtter imidlertid også veteraner som sliter selv om de ikke lenger er tjenestegjørende, eller er innenfor rammen av ettårsprogrammet. Det er vi svært takknemlige for. Medisinsk oppfølging hos Forsvarets Sanitet og opphold på Forsvarets Veteransenter nevnes spesielt i denne sammenheng.

1. Fysisk og psykisk helse

1.1. Medisinsk oppfølging – Forsvarets sanitet (FSAN)

Veteraner som ikke lenger er tjenestegjørende i Forsvaret kan motta behandling ved Institutt for militærpsykiatri og stressmestring (IMPS) og de regionale stressmestringsteamene. IMPS og stressmestringsteamene til FSAN er et meget godt og viktig supplement til den sivile helse-tjenesten. Flere veteraner som er i kontakt med SIOPS oppgir at det gir en trygghet at behandlingen foregår i en militær ramme. Det at behandlingen er kostnadsfri, og at ventetiden er kort, medfører at det er lav terskel for å søke hjelp.

Dette tilbudet mener SIOPS må videreføres. Det må videre undersøkes om fagmiljøet til FSAN/IMPS er sterkt nok i forhold til det reelle behovet, og i lys av deres mange oppgaver. IMPS må være robust nok og ha god kapasitet, og spesielt innen psykisk helse, men også med kompetanse til å utføre kartlegging på veteranhelse.

1.2 Helsekartlegginger

SIOPS mener at det er av avgjørende betydning at vi har god kunnskap om veteraners fysiske og psykiske helse for å kunne sette inn relevante tiltak. Vi understreker derfor viktigheten av at FSAN gjennomfører kartlegginger av veteranenes helse som f.eks. UNIFIL-undersøkelsen, Afghanistan-undersøkelsen I/II og de årlige "Helse for stridsevne" rapportene. Dette gir oss helseinformasjon som kan danne grunnlag for videre forskning. Dette arbeidet må videreføres i neste LTP-periode.

SIOPS mener videre at FSAN må kartlegge den fysiske og psykiske helsen til veteraner fra alle tjenesteområder etter 1978. Det må også gjennomføres konkrete og spesifikke helsekartlegginger av avdelinger som har hatt hyppige deployeringer og/eller spesielt belastende INTOPS tjeneste. SIOPS mener også at FSAN må gjennomføre en kartlegging av forekomsten av hørselsskader blant veteraner.

1.3 Åpenhet knyttet til psykisk helse i Forsvaret

Desto tidligere behandlingsapparatet får kontakt med en veteran som sliter psykisk, desto større er utsiktene til bedring. For stadig tjenestegjørende veteraner er det Forsvaret som er arbeidsgiver, og også den ansvarlige for helseoppfølgingen. Selv om vi vet at Forsvaret gjør mye for å fange opp veteraner som sliter, så er det grunn til å tro at det er mørketall på dette området. Soldatens innstilling om at ting "går seg til", kan gi mistanke om at det underrapporteres symptomer.[1] I tillegg fremkommer det at flere norske veteraner som er i stadig tjeneste, ikke ønsker å oppgi at de sliter psykisk. Bekymring for å få redusert sikkerhetsklarering, negativ innvirkning på videre karriere og på muligheten til å reise ut på nye INTOPS oppdrag, oppgis ofte som grunn for ikke å søke hjelp[2]. SIOPS uttrykker i denne kontekst en generell bekymring om at et for sterkt fokus på at seleksjon og trening vil redusere antall veteraner med psykiske plager, i ytterste konsekvens kan føre til at terskelen for å melde fra om psykiske plager blir for høy.

Vi mener det må iverksettes nye og konkrete tiltak som fører til større åpenhet og aksept for psykiske skader. Dersom det skal være lav terskel for å søke hjelp, er større åpenhet og mindre tabu helt avgjørende. Det er for mange stigmatiserende å snakke om psykisk helse og plager, og kanskje spesielt i en så mannsdominert yrkesgruppe som Forsvaret utgjør. Psykisk helse er viktig, og det må i større grad bli normalisert at noen – i perioder, har behov for mental trening og oppfølging hos avdelingens psykolog.

---

[1] Riechelt, Jon (2016) Håndbok i militærpsykiatri. Bergen: Fagbokforlaget.

[2] Johnsen, Grethe E. & Hans Jakob Bøe (2016). Norske afghanistanveteraner: stigma, barrierer og helsehjelp. Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 53, nummer 10.

Vi foreslår konkret en helsestrategi i Forsvaret om psykisk helse, hvor temaet settes på dagsorden og hvor ledelsen går i front. Spesialistkorpset vil kunne ha en særlig viktig rolle her. Samarbeidspartnerne kan være flere, og bør inkludere sivile kompetansemiljøer innen psykisk helse i tillegg til FSAN. Britene har en slik strategi for perioden 2017-2022 (Defence people mental health and wellbeing strategy). Et annet eksempel er fra det Danske Forsvaret og deres veterantjeneste[3]. Her ligger det i front på nettsiden en link til en 28 siders brosjyre om PTSD – «Information om sygdom og behandling til veteraner og pårørende»[4], og som kan fungere som inspirasjon for dette arbeidet i Norge.

Mer arbeid og fokus på psykisk helse i Forsvaret er et hovedbudskap fra SIOPS ifm. utarbeidelse av ny LTP, som et viktig forebyggingstiltak. Ny LTP må diskutere denne tematikken.

2. Familie og pårørende

En viktig forutsetning for at veteraner skal ha en trygg ramme rundt seg er at deres familier og pårørende også blir ivaretatt. Vanskelige hjemmeforhold kan påvirke både evnen til å løse oppdrag ute og til å bearbeide inntrykkene etter utenlandsoppdrag. Eksempelvis viste Afghanistan-undersøkelsen (2012), at flere av respondentene opplevde det som belastende med familiens bekymringer mens de var ute på oppdrag.

2.1. Familiekoordinator

Opprettelsen av familiekoordinatorer er et godt tiltak som både er ivaretakende og forebyggende. Forsvaret har bygd opp et system med ivaretakelse av de ansatte og deres familier gjennom flere år. Den nærheten og kjennskapen familiekoordinator har til personellet og deres familier, er svært viktig, ikke minst for å lykkes med ivaretakelsen ved internasjonale operasjoner. Spesielt viktig for familiene er det å kunne møte andre i samme situasjon, og bygge nettverk for gjensidig støtte og glede, når noen i familien er ute i internasjonale operasjoner. Nå kan behovet for slike familiekoordinatorer svinge over en periode, avhengig av hvor mange Norge har ute i INTOPS. Nettverksbyggende tiltak i forkant av deployering kan være med på å skape kontakt for familiene som er igjen hjemme, og det kan være et viktig støtteapparat når veteranene kommer hjem igjen. Dette tilbudet mener SIOPS at må ivaretas, videreutvikles og styrkes.

3. Militært – sivilt forskningssamarbeid

3.1. Helhetlig forskning i en militær – sivil ramme

Ansvaret for veteraner ligger både hos Forsvaret og det sivile samfunn. Derfor er det av avgjørende betydning at Forsvaret samarbeider med sivile forsknings- og kompetansemiljøer, og at de er i stand til å dele datamateriale og informasjon som danner grunnlag for videre

[3] http://veteran.forsvaret.dk/Pages/forside.aspx

[4] http://veteran.forsvaret.dk/Omos/publikation/Documents/PTSD-folder-web.pdf

forskning. Det er ikke tilstrekkelig eller tilfredsstillende at veteranforskning i all hovedsak foregår i regi av Forsvaret. Det er i det sivile helsevesen at våre skadde veteraner, pårørende og barn skal få sin behandling og følges opp, derfor må det også forskes på veteranhelse i sivil sektor. SIOPS mener det er avgjørende for å sikre nødvendig troverdighet rundt veteranforskningen at den er helhetlig, og at den foregår i en militær - sivil ramme.

3.2. Samarbeid mellom FSAN og Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS)

Forskningssamarbeidet mellom Forsvarets sanitet og NKVTS (ref tiltak 27 i oppfølgingsplanen) synes ikke å ha blitt fulgt opp iht regjeringens intensjoner. Vi må vite hva vi skal forske på, når, hvorfor, hvem som skal forske og hvordan data skal brukes i ettertid. I tråd med regjeringens intensjon (ref. tiltak 27 i oppfølgingsplanen) må det snarlig lages en kvalitetssikret, finansiert og realiserbar militær-sivil forskningsplan på veteranområdet, og som baserer seg på samarbeid.

4. Innføring av ny spesialistordning i Forsvaret

Forsvaret innfører en ny spesialistordning (OR), hvor fremtidens spesialister skal ha en horisontal karriere med lang ståtid i stillinger. Mange av spesialistene blir tilsatt på kontrakter til de er 35 år (T35). Det er spesielt to forhold SIOPS mener er viktig å vurdere nærmere i ny LTP relatert til ny OMT, og innføring av OR korps med spesialister:

- INTOPS- belastning for fremtidige spesialister (både for T35 og T60)
- Viktigheten av å komme seg over i sivilt arbeid etter endt militær T35 karriere

4.1. *INTOPS- belastning for fremtidige spesialister*

Med en fremtidig fordeling mellom offiserskorpset (OF) og spesialistene (OR) på ca 30/70, stiller vi spørsmål om belastningen på fremtidens OR-korps blir større enn hva det tidligere har vært for offiserskorpset. Dette er noe vi mener Forsvaret må følge opp fremover, og undersøkelser og forskning på området blir viktig. Vi noterer oss at Forsvarssjefen i FMR ønsker å heve personellrammen betydelig, både hva angår vernepliktige og fast tilsatte. Dersom det blir en betydelig økning i personellstrukturen, antar vi at rotasjonshyppigheten for den enkelte til INTOPS kan bli noe redusert. Det er SIOPS generelt positive til, og vi anser dette som et viktig forebyggende tiltak ifm. psykisk helse og skader på personell etter INTOPS.

4.2. Overgangen fra militær til sivil karriere etter endt militær T35-karriere

Betydningen av å komme seg raskt over i en sivil arbeidskarriere etter endt tjeneste på T35 i Forsvaret blir viktig for den enkelte. Vi er kjent med at Forsvaret arbeider målrettet med denne saken for å finne gode tiltak, og det støtter vi. Sett fra SIOPS' side så ligger det også en annen viktig utfordring her. Vi får et økt antall med unge mennesker, som sannsynligvis har et betydelig antall perioder i internasjonale operasjoner, og som skal slutte i Forsvaret i en alder av 35 år. Dette blir også et område som krever fokus gjennom undersøkelser og forskning, for å overvåke om vi vil se flere senskader for denne personellgruppen, enn de som tradisjonelt

har sluttet på aldersgrense rundt 60 år. For de på T35-kontrakt, så mister man tidlig det militære nettverket, kameratskapet, identiteten og samholdet. Det er videre svært tvilsomt at sivile bedrifter vil kunne følge opp veteraner på samme måte som Forsvaret gjør når de er stadig tjenestegjørende personell. Å fange opp de veteranene som utvikler psykiske senskader over tid etter at de har sluttet i Forsvaret i ung alder (35), kan derfor bli en fremtidig utfordring.

5. Forsvarets oppfølgingsansvar

Som et resultat av oppfølgingsplanen «I tjeneste for Norge» (2014 – 2019) tiltak 2, ser nå FSAN på muligheten for å øke oppfølgingsansvaret med nye undersøkelser utover dagens ansvar på ett år. Det vurderes nye rutiner med undersøkelser helt frem i et ti- års perspektiv, for eksempel i syklus 1-3-5-10 år. SIOPS er positive til denne tiltaket, og hilser det velkommen.

6. Forsvarets Veteransenter

Forsvarets Veteransenter (FVS) er et viktig aktivitets- og rekreasjonstilbud som mange skadde veteraner og deres familie benytter seg av. I tillegg bemanner FVS også Forsvarets åpne dør for veteranhenvendelser, som gir råd og veiledning på telefon og e-post. Senteret er således en inngangsport for mange veteraner når det gjelder bistand i ulike spørsmål. FVS er et lavterskeltilbud som betyr mye for mange skadde veteraner og deres familie/pårørende. SIOPS mener derfor at driften av FVS må sikres videre finansiering for full drift og vedlikehold i årene fremover.

Oslo, 31. oktober 2019

Øystein K. Wemberg
Generalsekretær SIOPS

Gisle Bruknapp
Rådgiver SIOPS

Marie Gjerde Rolandsen
Rådgiver SIOPS

Arne Ørum
Rådgiver SIOPS