



CJ Hambros plass 5
0164 OSLO

Tlf : 23 09 50 14

Mail: post@siops.no

Web: www.siops.no

Konto: 1503.18.31986

Orgnr: 990 416 656

Vedrørende Samhandlingsreformen.

Veteranorganisasjonen SIOPS med hensyn til personell i utenlandsoperasjoner ser et betydelig behov for grenseoppgang mellom overføringen av Forsvarets ansvar for soldatene og til det sivile samfunns ansvar for en helhetlig veteranoppfølging

Forsvarets helsetjeneste, Forsvarets Sanitet, har i realiteten sine operative helseressurser i felt, være seg i Afghanistan eller andre land med oppsatt sanitetstjeneste. I Norge er leger med høy somatisk kompetanse i beste fall tilsatt i deltidsstillinger i Forsvaret sentralt på Østlandet. Når det gjelder Forsvarets psykologiske/psykiatriske kapasiteter, er forholdene noe bedre, men disse har også som hovedoppgave å opprettholde forsvarrets stridsevne blant annet ved støtte til seleksjon etc. Sistnevnte funksjon medfører at Forsvarets sanits psykiatriske/psykologiske ressurser kan oppleve utfordringer med å etablere nødvendig tillit hos stadig tjenestegjørende personell, og kan – slik SIOPS ser det – indirekte medvirke til en underreportering av skader og plager hos personell i utenlandsoperasjoner.

Dersom intensitet og omfang i pågående utenlandsoperasjoner som Norge deltar i vedvarer, er det påregnelig at antallet skadde og sårede vil opprettholdes eller økes også i Norge. Det kan man hevde basert på erfaringer fra land det er rimelig å sammenlikne oss med (Danmark, Nederland og Storbritannia m.fl.). I likhet med Norge, ser man at slitasjen på personellet er for høy ift. krav til hviletider og behov for restitusjon, hvilket har en effekt på forekomsten av senskader. Misjoner med forhøyet stressnivå over tid og intensitet, slik tjeneste i Afghanistan har vist seg å være, vil slik sett gi økende behov for et helhetlige og strømlinjeformet system for oppfølging av personell i utenlandsoperasjoner, herunder sammensatte helsetjenester.

FAFO gjennomførte på oppdrag av SIOPS en levekårsundersøkelse høsten 2009 som avdekker en skadeproduksjon på 12,3 %. Undersøkelsen bekrefter SIOPS' antagelser om skadde veteraners utfordringer ift. tradisjonelle levekårsindikatorer, og således fremtidige behov for skadde veteraner.

Forsvaret har et ansvar for oppfølging av tidligere tjenestegjørende i ett år etter at disse har avsluttet sin tjeneste. Ansvar vil derfor i hovedsak måtte strekke seg til diagnostisering og henvisning, da militære behandlingsressurser sjelden forefinnes der veteranen bor. Dette betyr at identifikasjon av problemstilling og henvisning til lokal spesialist eller Distrikt Psykiatrisk Senter må prioriteres høyt uavhengig av om det tar 2 eller 16 måneder.

Veteraner som opplever at de har helseplager som følge av tjenestegjøring i utenlandsoperasjoner må få én inngangsdør til utredning, deretter rask henvisning videre med en oversendelse til NAV fra Forsvarets side om mulig Yrresskade (meldes inn). Yrresskadeproblematikken vil deretter kunne håndteres av NAV, fortrinnsvis av et kompetent kontor tilsvarende det man erfarte var hensiktsmessig etter den 2 verdenskrig

Veteranforbundet SIOPS støtter intensjonen med samhandlingsreformen, mer sammenhengende helsetjenester

til beste for innbyggeren/ soldaten/ veteranen. Veteranforbundet SIOPS er positive til et større ansvar for helsetjenestene til kommunen. Reformen bør konsentreres om pasientgrupper der samhandling har store konsekvenser for tjenestetilbudet for til den enkelte. Veteraner med store senskader kan være en slik gruppe, med behov for samhandling mellom psykisk helse og somatikk.

SIOPS er positive til forslaget om opprettelse av pasientkoordinator/ kontaktperson for personer med sammensatte behov, som kan bistå veteranen i og gjennom systemet, inkludert i kontakten med NAV.

Veteranen må få én inngangsdør til utredning, rask henvisning videre med en oversendelse til NAV fra Forsvarets side med om mulig Yrkesskade (meldes inn). Yrkesskadeproblematikken vil deretter kunne håndteres av NAV, fortrinnsmessig av et kompetent kontor tilsvarende det man erfarte var hensiktsmessig etter den 2 verdenskrig.

SIOPS er positive til et større ansvar til kommunene i forhold til folkehelseperspektivet, dvs. at kommunene skal ha en bedre oversikt over innbyggernes helsetilstand, blant annet for å kunne planlegge å utvikle sine samlede tjenester. Det er imidlertid store problemstillinger knyttet til innhenting og oppbevaring av slik pasientinformasjon. Det vises til den senere debatt om mangel på oversikt over soldatenes skader. SIOPS mener at det bør være Forsvaret som innhenter og oppbevarer slike oversikter over skadde soldater. (Regjeringen vil gjøre helsestatistikk fra nasjonale helseregistre, blant annet fra Norsk pasientregister, og databaser bedre tilgjengelig. Videre vil staten ved Helsedirektoratet og Nasjonalt folkehelseinstitutt bidra med kompetansestøtte til å gjennomføre befolkningsundersøkelser i fylket og til å utforme fylkesvise helseprofiler.)

SIOPS mener generelt at det er nødvendig med betydelig kunnskapsutvikling innen feltet skadde veteraner/ PTSD og kompetanseutvikling på de ulike nivå. Flere høgskole- og universitetsmiljø har kontaktet SIOPS for bidrag i deres kompetanseutvikling på feltet. Det er lite realistisk at alle kommuner og alle deler av helsetjenesten skal ha omfattende kunnskap på feltet. Det er imidlertid vesentlig at de ulike utdanningene og tjenestestedene får såpass kunnskapsutvikling, at de vil kunne kjenne igjen sentrale symptomer og henvise til andre deler av det sivile helse- og hjelpeapparat og få bistand fra Forsvarets egen helsetjeneste.

Alexander A. Aalmo

Forbundssekretær/daglig leder