

Forsvarsdepartementet
Postboks 8126 Dep
0032 OSLO

FORSVARSDEPARTEMENTET	
SAKNR.: M1 0223 - 56	
01 DES 2009	
ARKBET:	600
KASSERES 5 ÅR	
KASSERES 30 ÅR	
BEVARES	

Deres ref.:
Saksbehandler: FRK
Vår ref.: 09/6370
Dato: 26.11.2009

Høring: Utkast til forskrift om oppfølging og erstatning for personell som tjenestegjør eller har tjenestegjort i internasjonale operasjoner, endringer i forskrift om erstatning for psykiske belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner mv., og utkast til forskrift om særskilt kompensasjonsordning for psykisk belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner.

Det vises til høringsbrev av 9. oktober 2009 hvor Forsvarsdepartementet ber om tilbakemelding på utkast til ny forskrift.

Bakgrunn

Fra 2005 ble både militært og visse grupper sivilt personell underlagt en generell beordringsplikt (at de kan beordres til tjeneste i internasjonale operasjoner). I Ot.prp. nr 67 (2008-2009) foreslo regjeringen å innta et nytt ledd i §1a formålsbestemmelse med sikte på å signalisere Forsvarets særlige ansvar for personellgruppen, ny §12a om rett til ett års oppfølging, ny §12b om nytt ansvarsgrunnlag – objektivt erstatningsansvar ved personskade i internasjonale operasjoner, ny §12c om forankring av forskrift om erstatning for psykiske belastningsskader som følge av tjenestegjøring i internasjonale fredsoperasjoner, og etablering av en særskilt kompensasjonsordning for psykisk belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner (jamfør også Stortingets vedtak av 8. juni 2009).

Det er forutsatt at det etableres en særskilt kompensasjonsordning for psykiske belastningsskader som følge av internasjonale operasjoner. Lovendringene i forsvarspersonelloven trer i kraft 1. januar 2010.

Generelle kommentarer til utkastet

Helsedirektoratet synes at utkastet er lite oversiktlig for å få full forståelse for de ulike erstatningsordningene som deltagelse i internasjonale operasjoner kan gi grunnlag for. Vi legger til grunn at hensikten er at det i fremtiden skal bli lettere både å orientere seg om hvilke ordninger som foreligger, og at det også vil bli lettere for personellet som er berørt å nå frem med sitt krav. Vi forstår at det er særlig den objektive erstatningsordningen som utvider gruppen personell som har rett til erstatning ved at

Helsedirektoratet • Divisjon psykisk helse og rus

Avd. psykisk helse

Freja Ulvestad Kärki, tlf.: 24 16 35 44

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org. nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

også personell som har fått psykiske skader fra deltagelsen, uten at det foreligger et uhell, slik yrkesskadeerstatningsloven og Hovedtariffavtalen krever. På bakgrunn av denne forståelsen/tolkningen kan Helsedirektoratet gi sin tilslutning til de forslag som legges fram.

Helsedirektoratet kan imidlertid ikke slutte seg til at det er hensiktsmessig å endre navn på forskrift 2004 nr. 1563 til forskrift om billighetserstatning for psykiske belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner. For det første vil navnet kunne bidra til forvekslinger med Stortingets billighetserstatningsordning. Videre er det vår vurdering at en standarderstatning ikke nødvendigvis er det samme som en billighetserstatning, og vi kan heller ikke se at ordningen innbærer skjønnsmessige vurderinger som vanligvis ligger til grunn for ulike typer billighetserstatninger. Erstatningsordningen slik vi forstår den, har som vilkår at det foreligger medisinsk invaliditet, og det er den prosentvise medisinske invaliditet som er bestemmende for erstatningens størrelse, hvor 100 % medisinsk invaliditet gir rett til 6 G, per i dag. I dag nærmere 500 tusen kroner. Vi anbefaler at navnet vurderes på ny.

Merknader til utkast til forskrift om oppfølging og erstatning for personell som tjenestegjør eller har tjenestegjort i internasjonale operasjoner

1. Kap. II om rett til ett års oppfølging fra Forsvaret

Det er i utgangspunkt det sivile helsevesenet som har ansvar for å gi helsehjelp, og denne retten begrenses ikke med den nye bestemmelsen. Bestemmelsens annet ledd gir Forsvaret en viss plikt til å tilby personellet annen helsemessig oppfølging når det gjelder psykologiske/psykiatriske behov. Bestemmelsen gir Forsvaret mulighet til å gi hjelp der det anses hensiktsmessig ut fra forholdene (typisk senskader i form av fysiske sykdomstilstander, enten følgeskader av psykiske belastninger, eller som en følge av fysiske påvirkninger i operasjonsområdet). I den grad lidelsen har et lengre behandlingsperspektiv vil den vesentligste oppgaven for Forsvaret i det første året være å tilrettelegge for at den skadede kan få tilfredsstillende behandling av det sivile helsevesenet. Bestemmelsene pålegger Forsvaret et veiledningsansvar. Samtidig påpekes det at det skal utvises en stor grad av fleksibilitet slik at ingen opplever å stå uten tilbud. Det foreslås derfor i §4 at personell og pårørende som tar kontakt med Forsvaret etter ettårsfristen, vil få hjelp til å komme i kontakt med adekvate helsetilbud, enten hos Forsvaret eller i det sivile helsevesenet.

Det er viktig at man her tydeliggjør rollefordelingen og det kompetansebehovet som det sivile helsevesenet har for å kunne ivareta målgruppen. Det er videre spesielt viktig at pårørende får en oppfølging i de tilfellene der primærpatienten/innsatspersonell er i åpenbart behov for behandling i helsevesenet (bla med utgangspunkt i de særtrekk som PTSD -relaterte skader kan medføre). Det bør avklares på hvilken måte man skal komme i kontakt med pårørende og hvordan tilbudet tilrettelegges, samt i hvilken grad primærpatientens rettigheter kan virke hemmende for ivaretagelse av pårørendes eventuelle behov (dersom primærpatienten ikke ønsker at pårørende skal kontaktes etc.)

2. § 4 første ledd slår fast at personellet har rett til nødvendig psykologisk og psykiatrisk helsehjelp fra Forsvaret. Det skal videre, i henhold til tredje ledd, fastsettes en frist for når personellet senest skal få en slik rett. Det er direktoratets vurdering at det kan synes unødvendig å innføre et system med vurdering og fristfastsettelse for den gruppen som her gis et tilbud om helsehjelp. Det kan synes som unødvendig

byråkratisk og vi anbefaler at det vurderes om det er behov for dette. Helsedirektoratet foreslår at tredje ledd fjernes.

Anbefalingen gjelder også for fjerde ledd som gir grunnlag for en prioriteringsvurdering, og en vurdering av om personellet skal gis en rett. Helsedirektoratet kan ikke se at det er behov for en slik vurdering og for utviklingen av et slikt system. Videre er det lite trolig at i gruppen personell som har tjenestegjort i internasjonale operasjoner og som henvender seg til Forsvaret med et behov for psykiatrisk eller psykologisk hjelp vil bli avvist. Det største problemet vil være knyttet til det å få personell til å se at de har et behov for helsehjelp.

3. I § 4 annet ledd heter det at "helsetjenester som tilbys eller ytes fra Forsvaret skal være forsvarlige ut fra den enkeltes behov". Direktoratet ser ikke betydningen av denne bestemmelsen, og vil foreslå at det er tilstrekkelig med en formulering som slår fast at "helsetjenester... skal være forsvarlige". Krav om at helsehjelp som ytes skal være forsvarlig følger av helsepersonelloven § 4 som også regulerer helsepersonell i forsvaret, mens det krav som stilles her til forsvarets *tjeneste* må kunne sies å rette seg til tjenesten som sådan, og ikke til den enkelte, og i første omgang ha betydning for organisering og ledelse av tjenesten.

4. Det foreslås i §5 at Forsvaret skal ha et fast kontaktpunkt for veteraner som ikke er i tjeneste, og at Forsvaret også aktivt skal tilrettelegge for fellesaktiviteter for veteraner som ikke er i tjeneste (eksempelvis i form av gjensynstreff) .

Helsedirektoratet vil påpeke at det er viktig å støtte likemannsarbeidet. Dersom dette blir et fast tilbud, vil det kunne virke helsefremmende og forebyggende.

5. Rett til annen oppfølging fra Forsvaret

I §12 andre ledd er personellet gitt rett til "annen oppfølging" i inntil ett år etter endt tjeneste. Dette oppfølgingsansvaret kan etter omstendighetene omfatte alt fra helsemessig oppfølging til veiledning innen offentlige tjenester, studieveiledning, utdanningstilbud etc. Etter §12 a andre ledd vil personellet få rett til slik oppfølging "i den grad det er rimelig ut fra personellets helsetilstand og økonomiske stilling, tjenesteforholdets varighet og forholdene ellers". Det understrekes at det ikke er et vilkår at personellet har pådratt seg en skade for at de skal kunne benytte denne retten til oppfølging. Personellets behov må imidlertid komme som følge av at de har tjenestegjort i en internasjonal operasjon.

Helsedirektoratet synes at dette tiltaket vil kunne virke helsefremmende og primærpreventivt i også de tilfeller der det ikke er påvist skade, spesielt med tanke på en tilpasningsprosess til samfunnet etter en internasjonal operasjon. Det er imidlertid noe uklart hva som menes med "personellets helsetilstand" her, siden en påvist skade ikke er bestemmende for å utløse rettigheten. Det er videre uklart hvordan "økonomisk stilling" kan påvirke utfallet. I tillegg er operasjonalisering nødvendig for at det ikke oppstår for stor variasjon mellom vurderingene som er foretatt av ulike fagpersoner/instanser.

6. Utkast til forskrift om særskilt kompensasjonsordning for psykiske belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner.

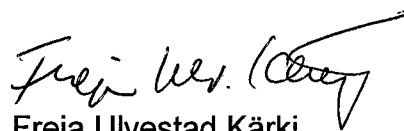
Endringen vil bla. medføre at det stilles strengere krav for rett etter denne særskilte kompensasjonsordningen, herunder dokumentasjonskrav. Grunnvilkåret for å få erstatning vil være at det er sannsynliggjort at det er årsakssammenheng mellom tjeneste i en internasjonal operasjon og skaden (§3). Det må foreligge en erklæring fra spesialist med hensyn til avklaring av spørsmålet om medisinsk årsakssammenheng. Spesialisterklæringen forutsettes utarbeidet i samsvar med mandat utarbeidet av Forsvarsdepartementet.

Helsedirektoratet støtter endringen. Det er nødvendig at fagpersonell som foretar en vurdering har nødvendig kompetanse. Samtidig vil det kunne være behov for veiledning fra Forsvaret ift målgruppen, jamfør Forsvarets veiledningsplikt. Det er igangsatt arbeid med opplæringspakke i militærpsykiatri for psykologer og leger ved FSAN og RVTS Øst. Denne opplæringspakken vil kunne være særdeles relevant for å opparbeide bedre kompetanse om målgruppen i det sivile helsevesenet.

Avslutningsvis vil vi påpeke at den tjeneste som Forsvaret her etablerer har store likhetspunkter med bedriftshelsetjenesten, og vi finner grunn til å stille spørsmål ved hvilken konsekvens det har for taushetsplikten og eventuell varslingsplikt om helsetilstanden overfor arbeidsgiver. Vi finner ikke at spørsmålet er omtalt i høringsnotatet, og vil tro at det kan være behov for at spørsmålet avklares.

Vennlig hilsen

Anne-Grete Kvanvig e.f.
Fung. avdelingsdirektør


Freja Ulvestad Kärki
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi: Helse- og omsorgsdepartementet