Dansk Socialrådgiverforening
faglig handlekraft

Sundhedsplanlægningen
Sundhedsstyrelsen
Islandsbrygge 67
2300 København S

Toldbodgade 19 B · DK 1253 København K · T 7010 1099 · ds@socialrdg.dk · www.socialrdg.dk · CVR DK 6335 6018

Høringssvar vedrørende rapport " behandling af PSTD hos veteraner – anbefalinger for fremtidig planlægning.

Dansk Socialrådgiverforening (DS) takker for modtagelse af rapport og materiale om anbefalinger for fremtidig organisering og planlægning af behandling af veteraner med PSTD.

Det glæder os at blive høringspart til anbefalingerne, da DS ser det som vigtig samfundsmæssig opgave, at alle borgere, herunder også soldater med behov for rehabilitering og behandling tilbydes relevant behandling. Samtidig ser DS en særlig opgave for socialrådgivere i denne indsats.

DS har følgende kommentarer til rapporten:

Rapportens anbefalinger til udmøntningen af en rehabiliteringsindsats i de kommende tre enheder er alt for overordnet beskrevet. Og det undrer, at man ikke inddrager erfaringer fra navnlig England og USA i højere grad.

Ds har bemærket, at der ved rapportens udarbejdelse stort set kun sundhedspersonale, som har medvirket i udvalget, og først ved 4. møde, har der medvirket en repræsentant fra socialministeriet. Det har resulteret i, at alt hvad der står om kommunernes indsats står i afsnit 3.6: De kommunale tilbud. Og her står:

Kommunerne er ansvarlig for at levere sociale tilbud til personer med psykiske vanskeligheder, der har behov for en social indsats i tilknytning til den behandling, de modtager i sundhedsvæsenet. Kommunerne er ligeledes ansvarlige for at levere sociale tilbud til personer med psykiske vanskeligheder, som er færdigbehandlede i sundhedsvæsenet, men som har behov for en social indsats. Den sociale indsats har til formål at forbedre den enkeltes sociale og personlige funktioner samt udviklingsmuligheder og kan også have en forebyggende karakter. Den sociale indsats over for mennesker med psykiske vanskeligheder omfatter indsatser fra kultur-, uddannelses- og arbejdsmarkedsområdet samt indsatsen i socialpsykiatrien.

Socialpsykiatrien samarbejder med psykiatrien i sygehusvæsenet om patienter, der har behov for støtte og omsorg efter udskrivning eller parallelt med et ambulant behandlingsforløb. Socialpsykiatrien samarbejder desuden med den kommunale hjemmepleje. Kommuner og regioner skal i henhold til Sundhedsloven indgå sundhedsaftaler med henblik på at sikre forpligtende koordinering og samarbejde på tværs af sektorer.

I anbefalingerne til slut er det desuden nævnt, at "Tæt samarbejde med kommunale instanser bør etableres – området kan relevant tænkes ind og beskrives i sundhedsaftalerne".

Eftersom kommunerne i høj grad har et ansvar i beskæftigelsesindsatsen og i de sociale tilbud, ikke mindst for at koordinere indsatserne i forhold til at vende tilbage til arbejdsmarkedet eller i svære tilfælde blive afklaret til pension, finder DS rapporten helt utilstrækkelig i forhold til en styrkelse af den indsats. Ikke mindst sommerens historier om Skovsoldater taget i betragtning.

Kommissoriet for arbejdsgruppen har haft alt for snævre sundhedsmæssige vinkler på sagen og i den forbindelse helt glemt helhedssynet.

DS finder endvidere, at Forsvarets initiativer for at støtte hjemvendte soldater med potentielle psykiske skader er for ufuldstændige, idet der lægges stor vægt på soldatens eget initiativ og i mindre grad på opsøgende arbejde. Det betyder, at soldater med svære psykiske skader og social isolation kan risikere at 'falde igennem' systemet.

DS finder det nødvendigt, at der i de foreslåede tre specialenheder anvender den bredest mulige tilgang til rehabilitering og at der arbejdes på tværs af sektorer og fagområder. Vi finder det derfor nødvendigt, at der i centrene også bør der ansættes socialrådgivere. Socialrådgiverne kan bruge deres kompetencer til at hjælpe med de problemer, som soldaterne oplever i forhold til at få en hverdag til at fungere, herunder organisering og udførelse af daglige aktiviteter, der er forbundet med hjem, arbejde, fritid og sociale relationer. Og socialrådgiverne kan bruges som bindeled mellem sundhedsvæsen og de kommunale forvaltninger.

DS finder ligeledes, at man også bør inddrage erfaringerne fra behandlingen af traumatiserede flygtninge, når man laver et større arbejde for at styrke indsatsen for de danske veteraner. Uanset om man er dansk eller udenlandsk soldat, reagerer man vel som udgangspunkt ens på traumatiserende oplevelser, og flygtninge bør simpelthen medtænkes i en styrkelse af indsatsen overfor traumatiserede danske krigsveteraner.

Der er i høj grad behov for mere viden på området, som kan belyse behandling, rehabilitering m.v. DS støtter derfor forslaget om etablering af et særligt Videnscenter for PSTD som kan sætte gang i udvikling af erfaringsudveksling og praksis, forskning på området og som kan medvirke til at løfte den generelle rehabiliteringsindsats for krigsveteraner. I den forbindelse er det vigtigt ikke kun at fokusere på de traditionelle medicinske områder, men at der forskes i den helhedsorienterede rehabiliteringsindsats.

Med venlig hilsen

Ulrik Frederiksen

Næstformand

Dansk Socialrådgiverforening