Nr.

Dato 17. september 2010

Hærens Konstabel- og Korporalforening
Sundhedsstyrelsen
Att. Jacqueline Blume
jabl@sst.dk

**Høring af rapport "Behandling af PTSD hos veteraner – anbefalinger for fremtidig planlægning**".

Hærens Konstabel- og Korporalforening (HKKF) skal indledningsvis bemærke, at HKKF har medvirket til at pege på, at tidligere og nuværende militært personale oplever alvorlige vanskeligheder med at blive modtaget og behandlet i psykiatrien. HKKF finder derfor, at det er positivt, at Sundhedsstyrelsen har taget initiativ til at beskrive og vurdere tilbud til patienter med PTSD.
HKKF kan tilslutte sig arbejdsgruppens principielle overvejelser om, at almindelige psykiske lidelser også hos tidligere udsendte soldater som udgangspunkt skal behandles på tilsvarende vis og efter tilsvarende regler som øvrige psykiatriske patienter. HKKF er ligeledes enig i, at det foreligger en særlig sundhedsfaglig problematik i forbindelse med de tjenesterelaterede belastninger, som begrunder, at der etableres et højt specialiseret tilbud i sygehusvæsenet målrettet patienter med psykiatriske lidelser, primært PTSD.
HKKF vurderer derfor, at arbejdsgruppens forslag om at etablere tre højt specialiserede enheder, som skal varetage tværfaglig diagnostik og behandling af sværere tilfælde af PTSD er hensigtsmæssig.
Arbejdsgruppen synes at basere sig på en opfattelse af, at de i forsvaret etablerede forebyggende, identificerende og behandlingsmæssige tilbud er hensigtsmæssige og i en række tilfælde tilstrækkelige. HKKF skal hertil bemærke, at der mangler et stykke vej før flere elementer i indsatsen er gennemført i praksis. Det gælder for eksempel den forebyggende forberedelse på reaktioner inden udsendelse, og det gælder de anførte hjemtagelsesforløb af tre måneders varighed, som i dag ikke bliver tilbudt alle soldater, som har været udsendt. Forsvaret bør eksempelvis også have fokus på reintegration fra forsvaret til samfundet, når en soldat efter flere års tjeneste og mange udsendelser hjemsendes. Erfaringer viser, at PTSD reaktionerne ofte tydeliggøres, når man forlader forsvaret.
HKKF skal endvidere pege på, at gennemførelsen af visitationssamtaler er et problem. Enten foregår visitationssamtalen hos IMP eller på et af de 4 tjenesteder, der får besøg af psykologerne. Det skaber problemer for de veteraner, som ikke er i stand til at transportere sig til visitationssamtalen, fordi afstanden er skræmmende - eller fordi veteranerne ikke kan nærme sig steder, hvor der er militæruniformer.

HKKF foreslår, at den første samtale (visitationssamtalen) kan foretages af en netværkspsykolog i veteranens nærområde. HKKF ser gerne, at en veteran kan konsultere en hvilken som helst psykolog, der selvfølgelig efter visitationssamtalen skal melde tilbage til IMP inden en evt. bevilling af yderligere behandlingsforløb.

HKKF har i en række tilfælde konstateret, at IMP har givet afslag på behandling - f.eks. får flere veteraner at vide, at deres problemer skyldes en nylig overstået skilsmisse, druk, misbrug, dødsfald m.v. - hvorefter veteranerne, med bevilling fra Soldaterlegatet, kommer i behandling uden for forsvaret, hvor de får diagnosen PTSD. Det hedder sig, at, at relationen mellem lidelsen og tjenestens belastning skal være *relativ klar* for at IMP vil tilbyde behandling. HKKF finder, at når forsvaret udsender en soldat må det antages at vedkommende var rask inden udsendelse – og hvis personen efterfølgende får en psykisk lidelse må det som udgangspunkt antages, at den skyldes belastningen under udsendelsen, hvorfor samtlige tidligere udsendte bør have krav på samme behandling, indtil det kan afgøres med sikkerhed, hvorvidt lidelsen skyldes en anden belastning eller udsendelsen i international militær mission.

Disse eksempler viser, at der i høj grad er behov for at udbygge forsvarets tilbud både med hensyn til forebyggende og behandlingsmæssige tiltag.

Det anføres i rapporten (s.7), at HKKF har ”identificeret et antal veteraner, som formentlig har psykiske og sociale problemer”. Hertil skal bemærkes, at HKKF med sikkerhed har kendskab til, at de omtalte veteraner alle har diagnosen PTSD og langt de fleste diagnosen kronisk PTSD med personlighedsændring til følge. Diagnosen er stillet af psykiatere, psykologer, distriktspsykiatrien, læger og i meget sjældne tilfælde af IMP. For så vidt angår stigningen i antallet, så har HKKF ligeledes dokumentation herfor, og det er simpelthen ikke korrekt, når det påstås, at det ikke er klart i hvilket omfang disse personer lider af egentlige psykiske lidelser.

HKKF savner, at der er fokus på ”håndtering” af den enkelte PTSD-ramte soldat (s.19). Der lægges meget vægt på det faglige - men selve håndteringen af veteranen, som er meget vigtig, er der ikke nævnt noget om. Hvis ikke veteranen oplever tryghed, tillid og respekt fra første sekund, så er behandling næsten umulig. Med håndtering menes f.eks. placering i et rum, ventetid i venteværelset, forstyrrelser, lyde, engagement m.v.

HKKF finder, at definitionen på PTSD virker begrænsende, da den siger, at PTSD kun sjældent forekommer efter seks måneder. Der er ikke nogen garanti for, at PTSD opstår indenfor de første seks måneder efter hændelsen – eller identificeres indenfor seks måneder efter hændelsen.
HKKF er enig i anbefalingen (s.23) af, at der etableres et samarbejde om udvikling af kliniske retningslinjer for udredning og behandling, samt opsamling og formidling af viden og erfaringer på området, og herunder den praktiske håndtering af problemstillinger i tilknytning til sygdommene.
HKKF finder, at dette samarbejde med fordel tænkes ind i større organisation, som har veteranerne som fokusområde. HKKF har i tilknytning til arbejdet med regeringens veteranpolitik foreslået en styrket og koordineret indsats, der varetager veteranernes interesser, og som er forankret udenfor forsvaret.
HKKF skal afslutningsvis pege på, at vurderingen af antallet af personer, som vil få behov for behandling af PTSD i fremtiden virker meget optimistisk i betragtning af, at man indtil videre kun har set puklen fra Balkan, og at det må forventes at komme flere behandlingskrævende tilfælde fra forsvarets operationer i Irak og Afghanistan.

Med venlig hilsen

Flemming Vinther
Forbundsformand