



Navn på enhet

# Veteranplan - i tjenesten for Norge med bosted Trondheim



# Innhold

<b>1</b>	<b>Innledning.....</b>	<b>3</b>
1.1	Bakgrunn .....	3
1.2	Arbeidsgruppens sammensetting .....	3
1.3	Begreper.....	3
<b>2</b>	<b>Statlige føringer .....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Kunnskap om veteraners levekår .....</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Forsvarets arbeid med veteraner .....</b>	<b>7</b>
<b>5</b>	<b>Samarbeid rundt veteran .....</b>	<b>9</b>
<b>6</b>	<b>Pilotprosjekt Østerdalen.....</b>	<b>10</b>
<b>7</b>	<b>Situasjonen i Trondheim kommune for veteraner .....</b>	<b>11</b>
<b>8</b>	<b>Tiltaksplan .....</b>	<b>12</b>

# 1 Innledning

## 1.1 Bakgrunn

Ivaretagelsen av personell fra internasjonale operasjoner er et samfunnsansvar for alle sektorer. I regjeringens oppfølgingsplan fra 2014 *I tjeneste for Norge* som omhandler ivaretagelse av personell før, under og etter internasjonal tjeneste oppfordres kommuner som har innbyggere som har vært i internasjonal tjeneste å utarbeide en kommunal handlingsplan. Noen av dem som har hatt utlandsoppdrag, kan ha behov for oppfølging etterpå. Dessuten er et viktig at kommunen viser anerkjennelse for det oppdrag som de har utført, og at man ser på veteraner som en ressurs i samfunnet.

Norge har personell på utlandsoppdrag fra utenriks-, justis- og forsvarssektoren. Politiet bidrar med assistanse til gjenoppbygging og styrking av det nasjonale politiet i land som har vært i konflikt. Den militære innsatsen handler primært om sikkerhet og har en funksjon for støtte av økonomisk utvikling, humanitær bistand og politisk stabilitet. Utenriksstjenesten har både utsendt og lokalansatt personell som gir bistand til norske borgere i utlandet, kriseberedskap og politiske hendelser.

Etter andre verdenskrig er det 100 000 norske kvinner og menn som har deltatt i internasjonale operasjoner. I perioden 1978 til 2014 deltok det 3031 personer fra Sør- Trøndelag og fra Trondheim kommune 1706 personer i samme periode. De som kommer hjem fra slike oppdrag bringer med seg nyttig kompetanse fra utlandsoppholdet. Noen opplever å bli skadet og kan trenge hjelp fra bl.a. kommunen i sin rehabilitering.

## 1.2 Arbeidsgruppens sammensetting

Rådmann har opprettet en arbeidsgruppe med deltakere fra berørte kommunale enheter, Enhet for leger og smittevern, Enhet for psykisk helse og rus, rådmannens fagstab, NAV, Regionalt senter for vold og traumatisk stress(RVTS) forsvarsstaben og fra veteranenes organisasjoner ISOP og NVIO.

Arbeidsgruppens mandat har vært å lage forslag til en plan for Trondheim kommune som gjelder ivaretagelse av personell som har vært i utlandstjeneste for Norge.

## 1.3 Begreper

Den nasjonale handlingsplanen og oppfølgingsplanen har som målgruppe "alle norske statsborgere som har deltatt eller deltar i fredsbevarende, fredsopprettende eller statsbyggende innsats i andre land, fra utenriks- justis- og forsvarssektoren".

Den kommunale planen vil omhandle samme målgruppe. De som har deltatt fra forsvarssektoren, vil benevnes som veteraner.

## 2 Statlige føringer

Regjeringen laget i 2013 en [Handlingsplan – I tjeneste for Norge](#). Planen hadde til hensikt å styrke og videreutvikle ivaretagelsen av personellet og deres familie. De fleste av tiltakene i planen var tiltak som forsvaret skulle gjennomføre. I 2014 ble det laget en [oppfølgingsplan](#) ([https://forsvaret.no/tjeneste\\_/ForsvaretDocuments/i-tjeneste-for-norge-oppfolgingsplan.pdf](https://forsvaret.no/tjeneste_/ForsvaretDocuments/i-tjeneste-for-norge-oppfolgingsplan.pdf)). I den står det at *”Evalueringer viser at en av de største utfordringene for personellet i dag ligger i kontakten med det sivile hjelpapparatet”* (side 10). Veteranene kan ha behov for tjenester fra ulike instanser, NAV, Statens pensjonskasse, familievernkontor, helse- og omsorgstjenester mfl, og tjenestene oppleves ikke alltid som koordinerte. Dessuten gir veteranene tilbakemelding om at de opplever at tjenestene ikke har nok kjennskap til hva de kan ha vært igjennom og de ettervirkninger som disse hendelser kan ha gitt.

Det sies i den nasjonale oppfølgingsplanen at sivil sektor skal ta et større ansvar for at sikre at den enkelte får den hjelp og støtte som personen har krav på. Det skal gis en tettere og mer effektiv samhandling i den sivile sektoren, særlig i kommunen.

# 3 Kunnskap om veteraners levekår

Det er gjennomført noe forskning på veteraners helse og levekår. I 2013 laget Statistisk sentralbyrå (SSB) en rapport "Veteraners levekår" (<http://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/veteraners-levekaar>). Det gjennomføres nå en ny undersøkelse der resultatene skal presenteres høsten 2015.

Utvalget i undersøkelsen fra 2013 består av personer som har tjenestegjort for politiet eller forsvaret under utlandsoppdrag. Svarene er sammenlignet med svarene fra referansegrupper fra SSB sine ordinære levekårsundersøkelser. Utvalget fra forsvaret består av personer som har tjenestegjort i utlandsoppdrag i perioden 1978 til 2012 og har hatt plassering i Libanon, Irak/ Gulfen, Balkan eller Afghanistan. Utvalget fra politiet består av personer som har deltatt i internasjonal arbeid fra første operasjon i Namibia i 1989 og alle operasjoner frem til 2012. Tjenestested er ikke avgrenset, og omfatter derfor alle land og regioner hvor norsk politi har deltatt eller deltar på oppdrag. De fleste veteranene i undersøkelsen er menn i alderen 25-66 år. 64 prosent av de spurte har vært ute på et oppdrag. Politiveteranene har vært ute på noen flere oppdrag i gjennomsnitt enn forsvarsveteranene.

Av de som besvarte undersøkelsen, hadde 52 prosent av forsvarsveteranene vært i akutt livsfare under oppdraget. Det var 44 prosent som har sett alvorlige skader eller død blant sivile. For politiveteranene var det 36 prosent som hadde vært i akutt livsfare under oppdraget, og 56 prosent som hadde vært vitne til alvorlige skader eller død blant sivile.

Rapporten understreker at personell som har tjenestegjort i utlandet gjennomgående har god helse og stor grad av yrkesdeltakelse i forhold til den øvrige befolkningen. De fleste er heltidsyrkesaktive, har samme sykefravær som referansegruppen, og de har høyere inntekter fordi de har heltidsarbeid. I forhold til den fysiske og psykiske helsen er den minst like god som for referansegruppen. Når det gjelder egenvurdert helse, langvarig sykdom og psykiske vansker, er også her resultatene de samme som for referansegruppen. De benytter helsetjenester i samme grad som referansegruppen, men bruker fastlegen noe mindre. Veteranene i undersøkelsen er aktive personer, har gode sosiale nettverk og arbeider med frivillig arbeid for organisasjoner. Dette gjelder de fleste veteraner, men det finns også en andel som har hatt opplevelser som påvirker deres helse negativt og øker risikoen for at de faller ut av arbeidsmarkedet. I følge rapporten kan god oppfølging etter tjenesten hjelpe dem.

Det er foretatt en annen undersøkelse hos norsk militært personell som tjenestegjorde i Afghanistan 2001-2011. Undersøkelsen viser på forekomsten av psykiske helseproblemer i en moderne veteranpopulasjon. Rapporten konkluderer med at det store flertallet av veteranene har god helse fire år etter avsluttet tjeneste i Afghanistan, men 4,4 prosent av veteranene har psykiske helseplager etter hjemkomst. Det er funnet sammenheng mellom opplevd belastning under tjenesten og stressplager etter hjemkomst. Man fant også at en høyere andel av veteranene fremstår med stressplager første måned etter hjemkomst. For de fleste reduseres de opplevde stressplagene med tiden. Når man undersøkte alkoholvanene, fant man at ca 25 prosent hadde et alkoholforbruk som kan vurderes å være i risikozonen (basert på antall enheter som man drikker), og man beregner at ca 2,5 prosent har et så problematisk drikkemønster at de trenger oppfølging.

I Riksrevisjonens rapport 3:9 (2013-2014) har man vurdert om veteraner fra internasjonale operasjoner får god hjelp og oppfølging, slik det er lagt til grunn i Stortingets vedtak og forutsetninger. Rapporten konkluderte med:

Belastningen på Forsvarets personell i forbindelse med utenlandstjeneste er høy.

- Personellet får for kort tid hjemme mellom tjenesteperioder i utlandet
- Forsvaret har fått bedre oversikt over enkeltpersoners tjenestegjøring, men styringsinformasjonen er mangelfull
- Forsvarets oppfølging har blitt bedre, men ikke alle har hatt like god tilgang på hjelp
- Varierende tilbud innen psykisk helse i spesialisthelsetjenesten og til dels lange ventetider
- Tilretteleggingen for deltakelse i arbeidslivet er mangelfull
- Behandling av erstatningssaker på grunn av psykiske belastningsskader tar til dels lang tid
- Kompetanse om veteraner er ikke i tilstrekkelig grad gjort tilgjengelig for alle deler av det sivile hjelpeapparatet

Som det tidligere er påpekt, så er oppfølgingen av veteraner et sektorovergripende arbeid og ansvar. Men veteranen bor i en kommune og vi må derfor se hva kommunen kan gjøre for å bistå dem som trenger hjelp etter utenlandsopphold. De fleste tiltak som Riksrevisjonen konkluderte med ligger utenfor kommunens ansvarsområder, men for noen av dem har kommunen et ansvar blant annet som arbeidsgiver og når det handler om kompetanse i våre tjenester om veteraner og deres behov.

## 4 Forsvarets arbeid med veteraner

Når personell har tjenestegjort i utlandsoppdrag plikter Forsvaret å følge opp personell i ett år etter avsluttet tjeneste (Lov om personell i Forsvaret av 2.7.2004 § 12 a). Forsvaret gjør en utvelgelse av hvem som får mulighet til å reise ut og gir så trening før utenlandsoppdraget. Det gjennomføres og når personellet returnerer til Norge får de først en mellomlanding i Sverige eller Danmark som en forberedelse til å komme hjem. Forsvaret har et eget program - Administrativ foresatt avdeling (AFA) som utøver arbeidsgiveransvaret under utlandsoppholdet, og man har et ett-årig oppfølgingsprogram etter at man har kommet hjem fra utlandstjeneste.

Forsvaret har også et tilbud til familiene til personell i utlandsoppdrag. Ved alle tjenestesteder er det en familiekoordinator som skal være familiens kontaktperson ved den tjenestegjørendes avdeling. Det skal gis tilbud om familiesamlinger med informasjon om oppdraget og operasjonsområdet og om hvilken støtte som familiens kan tilbys. Familiekoordinatorene skal bidra til at det bygges nettverk mellom familier som har noen ute på oppdrag og ved behov samarbeide med sivile instanser.

En utlandstjeneste kan være en påkjenning for et parforhold. Derfor girs det tilbud om PREP samlivskurs for par der en part skal eller ha vært på utlandstjeneste. Disse kursene administreres av Modum Bad og Viken senter, og informasjon om kursene blir lagt ut på forsvarer nettside. Det gis også tilbud om oppfølgingskurs for de par som allerede har gjennomført PREP kurset men ønsker mer hjelp.

Det utbetales et familietillegg til personell i internasjonale operasjoner med daglig omsorg for barn under 18 år for å dekke de merkostnader det er å ha dem i husstanden. Pr den 1.1. 2014 var tillegget på 6000 kr utavhengig av antall barn i husstanden. Det er også egne ordninger med flere dager fravær tillatt ved barns sykdom og dekning av reiseutgifter ved behov av barnepass.

Det finnes flere ulike forsikringsordninger for de som er i utlandsoppdrag. Det er en egen erstatningsordning der man får erstatning hvis man blir påført skade eller sykdom pga av tjeneste i internasjonalt oppdrag.

Forsvaret har et eget oppfølgingsystem innen helse for tjenestegjørende før, under og etter internasjonale operasjoner. Før man reiser ut, er det en grundig helsesjekk og ved de fleste internasjonale operasjoner finnes det sanitetspersonell i området. Når man kommer hjem til Norge, foretas det en medisinsk sjekk inkludert samtale med psykolog eller psykiater. I oppfølgingsprogrammet etter hjemkomsten har Forsvaret et særlig ansvar å sikre en god overgang til den sivile helse og omsorgstjenesten ved behov. Fastlegen er den primære kontakten for veteranen vedrørende helsespørsmål ved hjemkomsten. Men Norsk militærmedisinsk poliklinikk og Kontor for psykiatri og stressmestring har særskilte tilbud for veteraner. Norsk militærmedisinsk poliklinikk i Oslo er et lavterskeltilbud for alle veteraner før, under og etter internasjonale operasjoner som har helsespørsmål knyttet til utlandstjenesten. Her kan man få medisinsk hjelp eller eventuelt henvises til den sivile helsetjenesten. Kontor for psykiatri og stressmestring har ansvaret for Forsvarets tjenester innen psykiatri og stressmestring. Kontoret er et supplement til sivil spesialisthelsetjeneste. Det finnes fem regionale kontorer og kontoret for Trøndelag og Møre og Romsdal er lokalisert på Værnes. De driver dels forebyggende arbeid og dels begrenset behandling. Dessuten er de sakkyndige i utvelgelsestjeneste -, og dyktighets- og erstatningssaker. De har høy kompetanse i å arbeide med traume og krisearbeid.

Bæreia er et rekreasjonscenter med mange ulike aktiviteter og et tilbud fra forsvaret til alle veteraner og deres familier som kan brukes før, under og etter et internasjonalt oppdrag. Bæreia ligger utenfor Kongsvinger. De som ønsker å dra dit kan sende en søknad direkte til Bæreia og kan innvilges gratis opphold og reise. Senteret kan også brukes til gjensynstreff for veteraner.

Personell som har deltatt i tjeneste i internasjonale operasjoner får en medalje, Forsvarets operasjonsmedalje. Den gis oftest ved hjemkomsten. Det finnes flere ulike typer medaljer som er et synlig uttrykk for samfunnets anerkjennelse av den innsats veteranen har gjort for Norge.



# 5 Samarbeid rundt veteran

## NAV

Det er opprettet et eget kompetansemiljø med to ansatte ved NAV Elverum. I Oppfølgingsplanen – I tjeneste for Norge (side 25 tiltak 12) sies det ”Arbeids og sosialdepartementet vil videreføre og videreutvikle det etablerte kompetansemiljøet i NAV Elverum til etter hvert også å omfatte sentralisert saksbehandling og beslutninger i saker som vedrører personell som har gjort internasjonal tjeneste for Norge.” NAV Elverum skal drive med informasjonsvirksomhet og gi råd og veiledning til andre NAV kontor og Forsvaret.

### Helsetjenester

De som skal ut i internasjonale oppdrag blir undersøkt av forsvarets helsetjeneste. Dette gjelder også under utenlandsoppdraget. Når man kommer tilbake til Norge, så er det fastlegen som er behandlende lege. Det er i dag ikke noen automatikk i at journaler og undersøkelser fra forsvarets helsetjeneste blir overført til fastlegen. Det er den enkelte veteran som selv må informere fastlegen og be om utskrifter av tidligere journaler og overlevere disse. Det kan medføre at mange fastleger ikke er klar over at pasienten har vært i utenrikstjeneste.

### Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging

Oppfølgingsplanen har som et delmål at ” Personellet og dess familier skal bli møtt med kunnskap og forståelse hos de tjenesteytende sektorer”. Det er etablert regionale fagnettverk i regi av Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging(RVTS) som er en del av spesialisthelsetjenesten ved St. Olavs Hospital. For Trondheims del er det RVTS Midt- Norge som har fått i oppdrag å lede og koordinere arbeidet. Det er etablert et faglig nettverk med representanter for forsvar, NAV, Kontor for psykiatri og stressmestring og brukerorganisasjonene.

### Spesialisthelsetjenesten St. Olavs Hospital, divisjon psykisk helse

Trondheim kommune og St. Olavs Hospital divisjon psykisk helse har etablert et samarbeid rundt felles brukere. Det er nødvendig med en henvisning fra fastlegen til spesialisthelsetjenesten for å bli vurdert for behandling der. Traumeteam er siden januar 2015 organisatorisk plassert under Nidaros DPS. Spesialpoliklinikk for traumer og PTSD Spesialpoliklinikken tilbyr utredning og behandling av pasienter med traumerelaterte lidelser, primært PTSD - problematikk.

# 6 Pilotprosjekt Østerdalen

Handlingsplanen "I tjeneste for Norge" gav Elverum og Åmot kommuner i 2011 et oppdrag å utvikle og prøve ut tiltak som skulle bidra med en mer langsiktig, systematisk og kompetansebasert oppfølging av veteraner og deres familier. Prosjektet var slutført høsten 2014.

Det var tre områder som Pilotprosjekt Østerdalen skulle utvikle og prøve ut modeller for:

Samarbeid mellom Forsvaret og kommunen slik at den enkelte veteran tilbys nødvendig helsehjelp, og at denne hjelpen er helhetlig, kunnskapsbasert og gis på riktig omsorgsnivå.

Oppfølging av veteranenes nærmeste familie gjennom samarbeidsavtale mellom Forsvaret, kommunen og det regionale støtteapparatet så som Familievernkontoret.

Samarbeid mellom Forsvaret, kommunene og Arbeids og velferdsetaten med formål å yte tilpasset og tilrettelagt bistand og oppfølging med sikte på at veteranen skal komme i arbeid.

I rapporten konkluderte man med at følgende strukturer og ordninger for veteranfeltet må ivaretas:

- At tjenesteytere i og utenfor helsetjenesten har tilstrekkelig **kompetanse** for at utøve sine oppgaver
- At feltets aktører evner å **samhandle** på en effektiv måte
- God **koordinering** av tiltak som rettes mot veteranen og veteranfamilien
- At fokus på **stresshåndtering og forebygging av stressrelaterte lidelser** hos veteranen og veteranfamilien forsterkes
- At det igangsettes forskning rettet mot familieområdet med utgangspunkt i norske forhold.

## Pilotprosjektet Østerdalen anbefaler

Det etableres og forankres regionale fagnettverk med basis i RVTS med ansvar for kompetanseheving, faglig støtte og programutvikling innenfor området.

Utvikle kommunen som tjenesteleverandør når det gjelder ivaretagelse og oppfølging av veteranen og dens familie. Barnehage, skole, helsestasjon, PP – tjeneste og barnevern må gis tilstrekkelig kompetanse gjennom kursing.

Etablering av hensiktsmessige samarbeids – og samhandlingsordninger mellom kommunen og Forsvaret. BUFETAT gis en mer aktiv rolle når det gjelder oppfølging av forsvarsfamilier.

Kompetansemiljøet i NAV forankres på en måte som sikrer best mulig effekt i egen organisasjon, dvs. deres erfaringer gjøres tilgjengelig for saksbehandlere og NAV lokalt.

Gi familieperspektivet en betydelig prioritet både når det gjelder forskning og kompetanseutvikling.

# 7 Situasjonen i Trondheim kommune for veteraner

Arbeidsgruppen med representanter fra brukerorganisasjonene og fra aktuelle fagmiljøer har ved to tilfeller våren 2015 hatt møter der vi har kartlagt hvem gjør hva, og når gjøres det. Vi gjorde en arbeidsprosesskartlegging der vi kartla hvordan dagens situasjon er og hvordan arbeidsgruppen ønsker at den skal se ut. De svake punktene er tatt med som forbedringspunkter i tiltaksplanen.

I kartleggingen kom det fram at det kan være tilfeldig om skole/barnehage vet at barnet har en forelder som er ute i internasjonal tjeneste. Det er bare foreldre som kan gi denne informasjonen til barnehage/ skolen. Det finnes utarbeidet informasjonsmateriale som kan gis til barnhagen/skolen når de får informasjon fra foreldrene. Samtidig er det kjent at utenlandstjeneste kan være forbundet med psykososial stress hos familien.

Arbeidsgruppen mener at disse innstanser også har et behov for økt kompetanse om utlandsoppdrag, fokus på utfordringer før, under og etter tjeneste. Det er utviklet informasjonsmateriale til skoler, barnehager, arbeidsgiver og lokalsamfunn om reaksjoner hos barn før, under og etter foreldres utenlandsoppdrag.

De fleste av veteranene vil ikke ha behov for noen særlig tilpasset helsetjeneste etter utenlandsoppdrag. Men for de som trenger støtte, er behovet for samordning og samarbeid mellom de involverte partene sterkt. Når det gjelder veteraner som har fått helseplager, er det viktig at hjelperne har den nødvendige kompetanse for at gi best mulig hjelp. Det er den enkelte veteran som selv må overbringe helseopplysninger fra Forsvarets helsetjeneste til fastlegen.

Representantene fra veteranorganisasjonene har meldt at de ofte opplever at NAV lokalt ikke har tilstrekkelig kompetanse om veteranproblematikk for å behandle deres saker, særlig når det gjelder søknad om uførhetsstønning. Det er samme konklusjon som Pilotprosjekt Østerdal har avgitt i sin rapport.

# 8 Tiltaksplan

I følge Handlingsplan – I tjeneste for Norge oppfordres kommunene i sine handlingsplaner å legge vekt på kompetanseheving, forpliktende samarbeid mellom relevante aktører og ivaretagelse av målgrupper som har behov for ulike tilbud. Målene for kommunens arbeid med veteraner er:

1. Trondheim kommune viser anerkjennelse og ivaretagelse av veteraner.
2. Ansatte i Trondheim kommune som kommer i kontakt med veteraner, har tilstrekkelig kompetanse om veteraners særskilte behov.
3. Det er god koordinering av tiltakene som rettes mot veteraner og deres familier.

Arbeidsgruppen forslår disse tiltak for å møte de utfordringer som har kommet frem i analysen.

Rådmann vurderer at tiltakene ikke vil medføre noen nye kostnader men vil påvirke hvordan vi i kommunen arbeider.

## Informasjon

Etablere en nettside som gir informasjon om veteraner og kommunens tiltak overfor veteraner og deres familier, til ansatte i barnehage og skole, fastleger og til veteraner og deres familie.	Ansvarlig: Rådmann Tidsfrist: 1.1.2016
---	--

## Kompetanse

Opplæring til ansatte i skole og barnehage om barns reaksjoner når foreldre drar i utenlandsoppdrag. Opplæringen skal bygge på et familieperspektiv.	Ansvarlig: Kommunaldirektør for oppvekst og utdanning med bistand fra RVTS Oppstart innen 1.3.2016
Kurs for fastleger og annet helsepersonell i kommunen om traume med særlig fokus på krigsopplevelser.	Ansvarlig: Kommunaldirektør helse og velferd med bistand fra RVTS Oppstart innen 1.3.2016
Kurs for ansatte i NAV om veteraner. NAV etablerer kompetanse om yrkesskadeerstatning og menerstatning. Kompetansemiljøet i NAV Elverum forankres på en måte som sikrer best mulig effekt i egen organisasjon, dvs. deres erfaringer gjøres tilgjengelig for saksbehandlere og NAV lokal.	Ansvarlig: NAV Oppstart innen 1.1.2016

### Forpliktende samarbeid

<p>Etablere et samarbeidsforum med organisasjonene, forsvarstaben, kommune, NAV, RVTS og BUF- etat.</p> <p>Hovedoppgave: At fra et overordnet nivå sikre god overgang fra forsvaret til kommunen for veteraner som har blitt skadet og trenger videre oppfølging.</p>	<p>Ansvarlig: Trondheim v/ rådmann tar initiativ</p> <p>Tidsfrist: 1. møte innen 1.1.2016</p>
<p>Helse- og velferdskontoret har en koordinerende rolle for veteraner ved rehabilitering. Det etableres ansvarsgrupper ved behov. Veteranen kan alltid be om at det etableres en ansvarsgruppe når tjenestene skal samordnes.</p>	<p>Ansvarlig: Trondheim kommune v/ Helse- og velferdskontor</p> <p>Tidsfrist: Umiddelbart</p>
<p>Enhet for psykisk helse og rus gir tilbud til veteraner som trenger bistand. Den kan gis individuelt eller i gruppe (selvhjelpsgruppe).</p>	<p>Ansvarlig: Trondheim kommune ved Enhet for psykisk helse og rus.</p> <p>Tidsfrist: Umiddelbart</p>

### Anerkjennelse og samarbeid mellom relevante aktører

<p>Trondheim kommune ønsker å vise anerkjennelse til veteraner fra kommunen.</p> <p>8. mai inviteres veteraner til et fast årlig arrangement i Nidarosdomen.</p>	<p>Ansvarlig: Ordføreren</p>
--	------------------------------

### Støtte til aktivitet

<p>Veteranrepresentantene beskriver et behov for lokaler for kameratstøtte, selvhjelpsgrupper, gjennom å ha disse lokaler gis barn og familie mulighet å møte andre i lignende situasjoner.</p> <p>Trondheim kommune gir støtte til veteranorganisasjonene. Pr i dag har United Veterans deler av gamle Brannstasjon og NVIO er i Krigsseilerhuset.</p>	<p>Ansvarlig: Eierskapsenheten</p> <p>Trondheim kommune</p>
---	---

<p>Det er et ønske om et sted som kan gi tilbud til alle veteraner – flere organisasjoner.</p> <p>Trondheim kommune skal sammen med representanter fra veteranorganisasjonene utrede behovet og gjøre en kostnadsberegning.</p>	<p>Ansvarlig: Trondheim kommune v/ rådmann</p> <p>Frist: 1.6.2016</p>

# Saksprotokoll

---

**Utvalg:** Bystyret  
**Møtedato:** 15.10.2015  
**Sak:** 116/15

**Tittel:** **Saksprotokoll: Veteranplan - I tjeneste for Norge - med bosted Trondheim**

---

**Resultat:**  
**Arkivsak:** 15/41520

## Vedtak:

1. Trondheim kommune skal vise anerkjennelse og ivaretagelse av veteraner.
2. Ansatte i Trondheim kommune som kommer i kontakt med veteraner, skal ha tilstrekkelig kompetanse om veteraners særskilte behov.
3. Det skal være en god koordinering av tiltakene som rettes mot veteraner og deres familier.
4. Bystyret ber rådmannen gå i dialog med forsvarets helsetjenester for å få endret rutiner for varsling av fastleger om pasienters utenriktjeneste, slik at varsling kan gjøres direkte fra forsvarets helsetjenester og ikke alene være avhengig av veteranen selv. Rutineendringen må gjøres i henhold til Pasientrettighetsloven
5. Bystyret beklager at Familievernkontoret ikke har deltatt i utarbeidelsen av Veteranplanen, og vektlegger behovet for deres deltakelse i det videre arbeidet med planen.
6. Bystyret ber rådmannen ta kontakt med andre organisasjoner som Røde Kors og Leger uten Grenser og andre, som også sender personell i tilsvarende områder som våre veteraner, for å utveksle erfaringer og kompetanse.
7. Bystyret ber om at formannskapet og helse og velferdskomiteen blir holdt oppdatert på arbeidet med veteranplanen innen utgangen av 2016.
8. Trondheim kommune vil legge til rette for at den unike kompetanse som veteraner fra internasjonale operasjoner har blir tatt i bruk.

FLERTALLSMERKNAD - Sp, Ap, KrF, SV, MDG, FrP, H, PP, V, R:

Bystyret er spesielt bekymret for oppfølgingen av barn av personell i utenriktjeneste, og ber rådmannen i arbeidet med tiltakene i planen har spesielt fokus på barnas opplevelser. Utviklingen av verktøy og informasjon til skoler og barnehager er viktig i denne sammenheng.

FLERTALLSMERKNAD – H, PP, FrP, PP, R, V, SV, MDG, Sp, KrF, Ap:

Veteraner fra internasjonale operasjoner har både betydelig erfaring fra samarbeid med mennesker fra mange nasjoner, kulturer og religioner og ofte erfaringer fra krigs- og konfliktområder. Merknadsstillerne mener at denne erfaringen og kompetansen kan komme

til stor nytte når kommunen skal håndtere en sterkt økende flyktningestrøm og ber om at rådmannen legger til rette for at dette skjer.

#### **Behandling:**

**Marte Løvik (Sp)** tilleggsforslag på vegne av Sp, Ap, KrF, SV, MDG, FrP, V, H:

1. Bystyret ber rådmannen gå i dialog med forsvarrets helsetjenester for å få endret rutiner for varsling av fastleger om pasienters utenriktjeneste, slik at varsling kan gjøres direkte fra forsvarrets helsetjenester og ikke alene være avhengig av veteranen selv. Rutineendringen må gjøres i henhold til Pasientrettighetsloven
2. Bystyret beklager at Familievernkontoret ikke har deltatt i utarbeidelsen av Veteranplanen, og vektlegger behovet for deres deltakelse i det videre arbeidet med planen.
3. Bystyret ber rådmannen ta kontakt med andre organisasjoner som Røde Kors og Leger uten Grenser og andre, som også sender personell i tilsvarende områder som våre veteraner, for å utveksle erfaringer og kompetanse.
4. Bystyret ber om at formannskapet og helse og velferdskomiteen blir holdt oppdatert på arbeidet med veteranplanen innen utgangen av 2016.

**Kjetil Utne (H)** tilleggsforslag:

Trondheim kommune vil legge til rette for at den unike kompetanse som veteraner fra internasjonale operasjoner har blir tatt i bruk.

**Marte Løvik (Sp)** merknad på vegne av Sp, Ap, KrF, SV, MDG, FrP:

Bystyret er spesielt bekymret for oppfølgingen av barn av personell i utenriktjeneste, og ber rådmannen i arbeidet med tiltakene i planen har spesielt fokus på barnas opplevelser. Utviklingen av verktøy og informasjon til skoler og barnehager er viktig i denne sammenheng.

**Kjetil Utne (H)** merknad pva H:

Veteraner fra internasjonale operasjoner har både betydelig erfaring fra samarbeid med mennesker fra mange nasjoner, kulturer og religioner og ofte erfaringer fra krigs- og konfliktområder. Merknadsstillerne mener at denne erfaringen og kompetansen kan komme til stor nytte når kommunen skal håndtere en sterkt økende flyktningestrøm og ber om at rådmannen legger til rette for at dette skjer.

#### **Votering:**

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

Løviks forslag ble enstemmig vedtatt.

Utnes forslag ble vedtatt mot 2 stemmer (2R).

H, PP, V, R sluttet seg til merknaden fra Sp m fl.

PP, FrP, PP, R, V, SV, MDG, Sp, KrF, Ap sluttet seg til merknaden fra H.



*Elektronisk dokumentert godkjenning uten underskrift*

Trondheim kommune  
Rådmannen  
Postboks 2300 Sluppen  
7004 Trondheim

[www.trondheim.kommune.no](http://www.trondheim.kommune.no)

pi15485 • september 2016  
Grafisk senter, Tk

