

Norske veteraner har gode levekår

Selv om Norge formelt ikke har vært i krig siden 1945, har mange norske menn og kvinner følt krigen på kroppen gjennom jobb som soldat i internasjonale oppdrag. Søkelyset rettes ofte mot negative konsekvenser tjenesten har hatt for enkelte, og det skapes et bilde av at veteraner har dårlige levekår. En undersøkelse gjennomført i 2012 viser imidlertid at de aller fleste veteraner klarer seg godt. Vi finner ikke noen overhyppighet av levekårsproblemer, selv om negative opplevelser i tjenesten øker faren for å få problemer.

Tor Morten Normann

Datagrunnlaget

Artikkelen bygger på rapporten «Veteraners levekår» (Normann 2013).

Data er hentet fra levekårsundersøkelsen blant veteraner, gjennomført høsten 2012. Undersøkelsen dekker forsvarspersonell som har deltatt i internasjonale oppdrag i Libanon, Irak/Gulfen, Balkan og Afghanistan etter 1978, samt politipersonell som har deltatt i oppdrag etter 1989. I alt 1 851 forsvarsveteraner og 328 politiveteraner ble intervjuet i undersøkelsen. Denne artikkelen dekker kun forsvarspersonell.

Undersøkelsen ble finansiert av Forsvarsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet.



Tor Morten Normann

er statsviter og seniorrådgiver i Statistisk sentralbyrå, Seksjon for levekårsstatistikk.
(tor.morten.normann@ssb.no)

Helt siden Tysklandsbrigaden etter andre verdenskrig har norske kvinner og menn tjenestegjort i internasjonale militæroperasjoner. Oppdragene de har reist ut til, har variert mye både i innhold og varighet, og mange har reist flere ganger og til flere steder. For de fleste veteraner har ikke tjenesten medført store og varige levekårsproblemer, men noen har kommet hjem merket for livet. Og noen mistet livet under oppdraget. Ifølge Forsvaret har drøyt 100 nordmenn mistet livet under internasjonale oppdrag, de fleste av disse i Tysklandsbrigaden (Forsvaret 2014).

Levekårsundersøkelsen blant veteraner i 2012 (se tekstboks) er den første undersøkelsen som gir representative funn om veteraners levekår. Den gir oss dermed mulighet til å si mer om hvordan det har gått med veteranene etter endt oppdrag.

To av tre reiser ut en gang

Den typiske norske veteranen har reist ut på oppdrag en gang, nesten to av tre veteraner har vært på det ene oppdraget. Omtrent en tredjedel har vært ute fra to til fem ganger, mens noen ganske få har vært ute mer enn fem ganger. I gjennomsnitt har hver veteran reist ut 1,6 ganger. Varigheten varierer også en del, noen oppdrag er korte, mens andre varer i flere år. Det mest vanlige er at et oppdrag varer i om lag et halvt eller ett år.

Militære oppdrag er ikke risikofrie, og mange er involvert i farlige hendelser. En må forvente at det får både fysiske og psykiske konsekvenser for en del. Over halvparten av veteranene har opplevd situasjoner der de selv var i akutt livsfare, og fire av ti har opplevd dette mer enn en gang. Heldigvis kommer de fleste fysisk velberget ut av slike situasjoner, men 7 prosent av veteranene har også opplevd å bli fysisk skadet under oppdrag. For 1 prosent var skaden livstruende.

Mer enn en av fire veteraner har også opplevd situasjoner der medsoldater har blitt alvorlig skadet eller drept. Det ligger også i oppdragets natur at man kan bli nødt til å påføre andre skader. En av ti veteraner har vært i en situasjon der de selv har vært nødt til å skade eller drepe andre.

Mange, 44 prosent, har også vært vitne til alvorlige skader og dødsfall blant sivile, og det finnes også tilfeller der norske soldater har vært vitne til seksuell trakassering og overgrep mot sivilbefolkningen. I alt 2 prosent av veteranene har opplevd dette.

Ikke forberedt på alt

Alt i alt tegner dette et bilde av at norske soldater i internasjonale oppdrag har en tjeneste med risiko for eget liv og det vi kan kalle ubehagelige eller negative opplevelser. Men dette er snakk om soldater som til en viss grad er forberedt på hva som møter dem, og kanskje gjør det at de fleste kan håndtere opplevelsene uten at det får dramatiske konsekvenser i etterkant.

To av tre veteraner svarer at de har vært svært eller nokså godt fornøyde med den opplæringen de har fått for å forberede seg på tjenesten i utlandet. Dette til tross for at mange sier at de ikke har vært godt nok forberedt på enkelte områder før første utreise. Blant annet svarte over halvparten at de ikke var godt nok forberedt på hvordan man kan håndtere sterke inntrykk, og nesten fire av ti mente at de ikke hadde vært godt nok forberedt til å håndtere situasjoner der de selv ble skadet (se figur 1).

Da er det ikke urimelig å anta at noen veteraner, på tross av forberedelser, kan oppleve at det er en belastning å leve med opplevelser fra tjenesten. Denne erkjennelsen kommer også fra Forsvaret selv i rapporten fra Afghanistan-undersøkelsen.

«Det er likevel vesentlig å være klar over at deltakelse i krigshandlinger i seg selv er så belastende, at man uansett innsats hva gjelder forebyggende virksomhet, aldri vil klare å forhindre at noen soldater blir drept og andre blir skadet – fysisk og psykisk» (Forsvaret 2012, side 1).

Når det er sagt, så er flertallet av veteranene lite plaget av ubehagelige tanker om farlige situasjoner de opplevde i tjeneste. Drøyt 1 prosent svarer likevel at de daglig er plaget av negative tanker om ting de opplevde i tjenesten. Om lag dobbelt så mange er plaget av slike tanker ukentlig. 13 prosent av veteranene opplevde at deres egen psykiske helse ble svekket under, eller som følge av, oppdraget de var på.

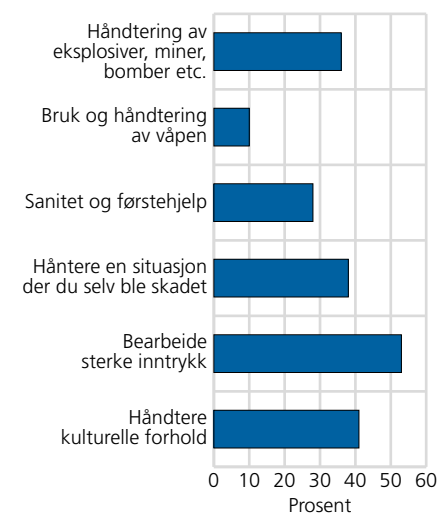
Positive til egen innsats

På tross av at mange opplever livsfare, skader og lidelse blant sivilbefolkningen, er veteranene stort sett positive når de bes om å vurdere tjenesten i etterkant. Bare 3 prosent sier at de angrep på at de reiste ut på internasjonalt oppdrag, og hele 93 prosent svarer at deltakelsen styrket dem personlig. Dette kan tyde på at mange av veteranene har vært mentalt forberedt på hva de kunne oppleve, og at de har vært i stand til å håndtere opplevelsene. Også i Forsvarets Afghanistan-undersøkelse fant de positive psykiske effekter av internasjonal tjeneste, og mange soldater rapporterte om positive erfaringer og personlig utvikling (Forsvaret 2012).

Levekårsundersøkelsen blant veteraner kartlegger ulike sider ved levekårene som blant annet arbeid, inntekt, bolig, helse og sosialt nettverk. Dette kan vi sammenligne med tilsvarende undersøkelser i befolkningen. For å kunne sammenligne har vi tatt hensyn til at 96 prosent av veteranene er menn, og 95 prosent er i alderen 25-66 år, og derfor laget referansegrupper med samme kjønns- og aldersfordeling som veteranene (se tekstboks). Hovedinntrykket vi sitter igjen med etter en slik sammenligning, er at veteranene er en ressurssterk gruppe med gode levekår.

Vi må her være oppmerksomme på at det kan være snakk om en viss seleksjonseffekt. For å kunne tjenestegjøre i internasjonale oppdrag stilles det en

Figur 1. Andel som ikke har vært godt nok forberedt, ulike forhold før første utreise. 2012



Kilde: Levekårsundersøkelsen blant veteraner 2012.

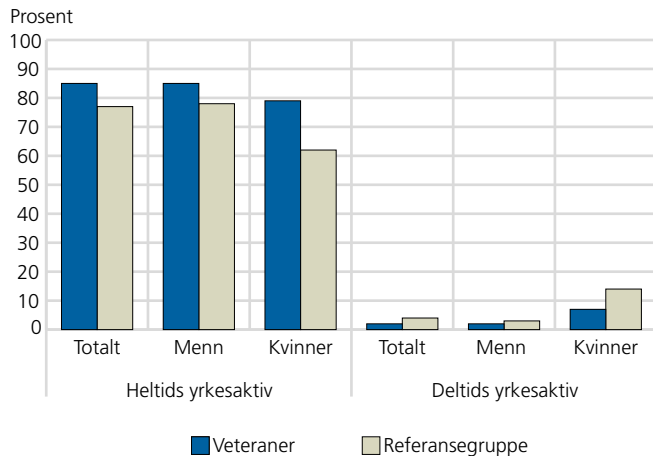
Referansegrupper fra levekårsundersøkelsene

I denne artikkelen omtales referansegrupper fra to ulike levekårsundersøkelser. Referansegruppen der arbeid, inntekt og bolig er tema, er fra Levekårsundersøkelsen EU-SILC 2012 (Vrålstad, Wiggen og Thorsen 2013), mens referansegruppen i delen om helse er fra Levekårsundersøkelsen om helse, omsorg og sosial kontakt 2008 (Wilhelmsen 2009).



Foto: Kim A. Gulbrandsen / Forsvarets mediesenter.

Figur 2. Yrkesaktivitet, etter kjønn. 2012. Prosent



Kilde: Levekårsundersøkelsen blant veteraner 2012.

del grunnleggende krav, ikke minst til helsen. Dermed kan en si at veteraner i utgangspunktet er ganske ressurssterke, og at en må forvente at levekårene er noe bedre enn i en referansegruppe der vi kun justerer for kjønn og alder. Hvor stor denne seleksjonseffekten er, er det imidlertid svært vanskelig å si noe om.

Jobber mye ...

Veteranene er stort sett i det vi kaller yrkesaktiv alder, og 85 prosent av dem er yrkesaktive på heltid, mens 2 prosent er yrkesaktive på deltid. Sammenligner vi med referansegruppen, er tilsvarende andeler 77 og 4 prosent (se figur 2).

Veteranene er dermed oftere yrkesaktive enn andre som det er naturlig å sammenligne med, og spesielt er forskjellen stor blant kvinner. 79 prosent av de kvinnelige veteranene er yrkesaktive på heltid, mens det bare er 62 prosent i referansegruppen. Blant kvinner i referansegruppen er det imidlertid langt vanligere å være yrkesaktiv på deltid, 14 prosent mot 7 prosent blant kvinnelige veteraner.

Vi finner også flere ledere blant veteranene enn blant andre, 43 prosent av de sysselsatte veteranene har en ledende stilling. Dette er 5 prosentpoeng høyere enn i referansegruppen. Noe av forskjellen mellom veteranene og referansegruppen kan forklares av at over halvparten av de 17 prosent av veteranene som fremdeles jobber i forsvaret, har en ledende stilling.

Veteranene jobber også mye; 97 prosent av forsvarsveteranene jobber over 32 timer per uke. Det er 7 prosentpoeng høyere enn i referansegruppen. I gjennomsnitt jobber en sysselsatt forsvarsveteran 40,3 timer per uke i sitt hovedyrke, og dette er en halv time mer enn sysselsatte i referansegruppen.

... og har god inntekt

Som en følge av den høye yrkesaktiviteten er også inntektene relativt høye blant veteranene. Inntekter for 2011 viser en median for samlet inntekt før skatt på nesten 525 000 kroner for veteraner. Det er 60 000 kroner mer enn i referansegruppen. Etter at skatt er trukket fra, jevnles forskjellen noe ut. Medianinntekten for forsvarsveteraner er da 382 000 kroner, som er 38 000 kroner mer enn i referansegruppen.

Forskjellen mellom menns og kvinners inntekt er dessuten betydelig mindre blant veteraner enn i referansegruppen. Sammenligner vi medianer for inntekt etter skatt, har mannlige veteraner en inntekt som er 27 000 kroner høyere enn det kvinnelige veteraner har. I referansegruppen er tilsvarende forskjell 62 000 kroner.

For å bruke inntekt som et indirekte mål på velferd er det lurt å ta hensyn til hvor mange personer som skal dele på inntektene i en husholdning, og regne om til det vi kaller ekvivalensinntekt (se tekstboks). Når vi gjør dette, blir forskjellen mellom forsvarsveteranene og referansegruppen mindre enn om vi sammenligner bare husholdningsinntekter, fordi forsvarsveteraner i gjennomsnitt bor i noe større husholdninger. Median ekvivalensinntekt for forsvarsveteranene er 357 000 kroner, «bare» 20 000 kroner høyere enn i referansegruppen.

Median og ekvivalensinntekt

For å sammenligne inntektsnivå har vi her valgt å benytte median som mål på den «typiske» inntekten. Median er den midterste observasjonen i en fordeling, i dette tilfellet vil altså halvparten av veteranene ha inntekt under median og halvparten over.

Når en skal ta hensyn til stordriftsfordeler ved å bo flere i samme husholdning, tar vi utgangspunkt i hvor mange voksne og hvor mange barn som bor i samme husholdning. Dette kaller vi forbrukenheter. I den såkalte EU-skalaen representerer første voksne 1 forbruksenhet, andre voksne 0,5 enhet, og hvert barn er 0,3 enheter. Summert gir dette det vi på fagspråket kaller en ekvivalensvekt, og deler vi husholdningens inntekt på ekvivalensvekten, har vi en ekvivalensinntekt som gjør det mulig å sammenligne mellom husholdninger av ulik størrelse. En husholdning bestående av to voksne og to barn må da ha en inntekt som er 2,1 ganger høyere enn en enslig voksen for å ha samme ekvivalensinntekt, gjerne da tolket som samme velferdsliv.

Godt etablert i egen bolig

Det spesielt to trekk som skiller det norske boligmarkedet fra det vi finner i andre europeiske land. Før det første er det den høye eierandelen, for det andre er det at mange i Norge bor i enebolig (Normann, Rønning og Nørgaard 2009).

Veteraner er ikke noe unntak i så måte; 65 prosent bor i en frittliggende enebolig, en litt høyere andel enn i referansegruppen (62 prosent). Andelen veteraner som bor i andre boligtyper, ligner mye på det vi finner i referansegruppen, så det er stor likhet mellom disse to gruppene. Veteraner har imidlertid noe større boliger, og vi finner også tegn på noe bedre boligstandard. Blant annet har de noe sjeldnere fukt- og råteproblemer eller for lite dagslys i boligen.

Veteraner står også trygt plassert på eierlinja. I alt 88 prosent av veteranene bor i en bolig som husholdningen eier, og 78 prosent er selveiere. Det er høyere enn tilsvarende andeler i referansegruppen, der vi finner henholdsvis 83 og 72 prosent.

Det har vært noe oppmerksomhet rundt veteraner som har en såkalt marginal eller utilfredsstillende bosituasjon, og behovet for å kartlegge dette. Av ulike årsaker er det vanskelig å fange opp slike forhold i en utvalgsundersøkelse som den vi refererer til her, der under en halv prosent av veteranene ikke har en «vanlig» bolig. Denne typen problemer kartlegges antagelig bedre i andre typer undersøkelser, og en rapport fra 2013 anslår at i alt 98 veteraner er å regne som bostedsløse i 2012 (Dyb og Johannessen 2013).

Litt større boliglån, men samme belastning

I et boligmarked som er så preget av eierskap som det norske, vil boligpriser og låneutgifter i stor grad prege bildet av hvordan husholdningenes boutgifter endrer seg. Statistisk sentralbyrås boligprisindeks viser en kraftig vekst de siste årene, fra 2005 til 2012 var økningen på over 60 prosent (Statistisk sentralbyrå 16.1.2013), og ifølge forbruksundersøkelsen brukte norske husholdninger i gjennomsnitt om lag 31 prosent av sitt totale forbruk på bolig, lys og brensel i 2012, en økning fra 25 prosent i 2000 ([Statistisk sentralbyrå 17.12.2013](#)).

I og med at andelen leiere er lav blant veteranene (12 prosent), er husleie mindre viktig for boligøkonomien enn utgifter til boliglån for gruppen totalt sett. I gjennomsnitt betaler veteranene 59 500 kroner i årlig husleie, 7 600 kroner mindre enn gjennomsnittet for leiere i referansegruppen. Boliglån er langt viktigere for den totale boligøkonomien, og i gjennomsnitt betaler veteranene noe mer i renter og avdrag enn referansegruppen, 94 900 kroner mot 88 700 kroner i året.

Utgiftene til husleie og boliglån målt i gjennomsnitt sier bare noe om nivået, men ikke noe om hvilken belastning boutgiftene representerer i forhold til inntektene. For å kunne si noe om det har vi en indikator for boutgiftsbelastning (se tekstboks). Den viser at 18 prosent av veteranene bor i en husholdning der boutgiftsbelastningen er høy, ikke så ulikt de 20 prosent vi finner i referansegruppen. Andelene som har lav boutgiftsbelastning, er heller ikke så ulike, 31 mot 34 prosent.

Boutgiftsbelastning

Personer som bor i en husholdning der mer enn 25 prosent av husholdningens disponible inntekt (inntekt etter skatt) brukes til husleie og renter og avdrag, har høy boutgiftsbelastning. Hvis andelen er under 10 prosent, er boutgiftsbelastningen lav.



Hvis vi da også legger til at 9 prosent av veteranene bor i en husholdning der boliglånet er mer enn tre ganger større enn årlig bruttoinntekt, mens andelen er 8 prosent i referansegruppen, kan vi konkludere med at veteranene har en boligøkonomi som ikke skiller seg vesentlig fra det vi finner blant dem det er naturlig å sammenligne med.

Veteranene har imidlertid et mer positivt syn på egen boligøkonomi. Bare 2 prosent sier at boutgiftene er svært tyngende, 26 prosent sier at de er noe tyngende. Tilsvarende andeler i referansegruppen er 4 og 33 prosent.

God helse, spesielt blant kvinner

Det er ikke urimelig å forvente at veteraner i utgangspunktet skal ha en noe bedre helse enn en referansegruppe der vi bare har tatt hensyn til alders- og kjønns sammensetning. Et kriterium for i det hele tatt å kunne jobbe for Forsvaret på oppdrag i utlandet er at helsen er god. Da er det ikke overraskende at en mindre andel veteraner har varige sykdommer enn det vi finner i referansegruppen. Tegn på svekket psykisk helse finner vi imidlertid omtrent i samme grad, og egenvurderingen av helsen er også ganske lik i begge grupper.

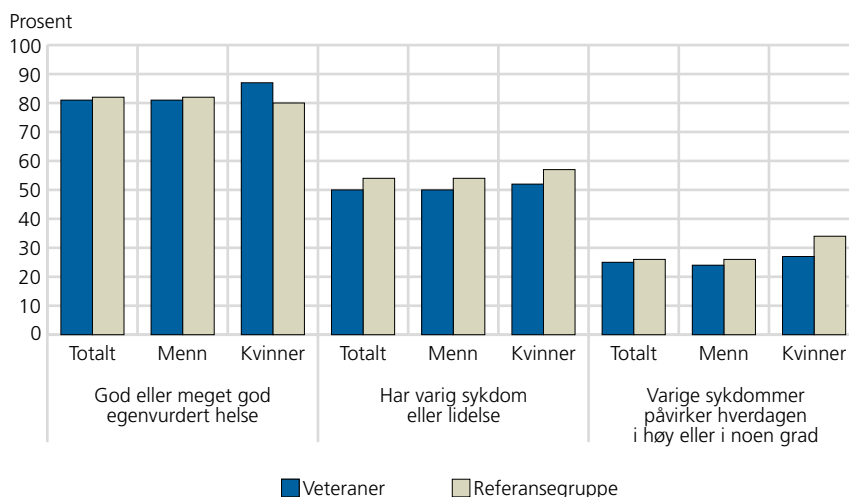
Åtte av ti veteraner vurderer sin egen helse som god, altså samme andel som i referansegruppen. I referansegruppen er det noe vanligere at menn svarer at helsen er god, 82 mot 80 prosent av kvinner. Det er motsatt for veteranene. Hele 87 prosent av de kvinnelige veteranene svarer at de har god helse, 81 prosent av de mannlige (se figur 3).

Selv om en rapporterer at helsen generelt sett er god, kan en likevel leve med varige sykdommer, lidelse eller funksjons hemning. Nøyaktig halvparten av alle veteraner svarer at de har det, og andelen er så vidt høyere blant kvinner enn blant menn. I utgangspunktet kan det høres ut som om halvparten med varig sykdom eller funksjonshemming er en høy andel, men her må vi huske at sykdommer og funksjons hemninger av mange ulike alvorlighetsgrader inngår. En av fire svarer at varig sykdom, lidelse eller funksjons hemning virker inn på hverdagen i høy eller noen grad. I referansegruppen finner vi at over halvparten, 54 prosent, har en varig sykdom eller funksjons hemning,

også her med en noe høyere andel for kvinner. Også i referansegruppen svarer omtrent en av fire at varige sykdommer eller funksjonshemming virker inn på hverdagen.

Vi kan ikke vite om sykdommen eller lidelsen oppsto før, under eller etter tjenesten, og derfor er det vanskelig å si noe sikkert om i hvilken grad tjenesten medfører varig sykdom eller lidelser. Men det at 11 prosent av forsvarsveteranene svarer at de har fått varige sykdommer som følge av tjenesten, kan støtte opp under at denne gruppen i utgangspunktet er friskere enn andre, men at tjenesten medfører at de nærmer seg gjennomsnittet.

Figur 3. Egenvurdert helse og varig sykdom eller lidelse. 2012. Prosent



Kilde: Levekårsundersøkelsen blant veteraner 2012.

En av ti har psykiske vansker

At deltakelse i krig medfører en risiko for psykiske skader, er gammel kunnskap. Det å være utsatt for stor risiko for liv og helse, være vitne til død og elendighet, samt den belastning det medfører å kunne være nødt til å skade eller drepe andre, blir ansett som så store påkjenninger at det kan føre til psykiske skader. En fersk studie av Afghanistan-veteraners psykiske helse (Forsvaret 2012) konkluderer likevel med at forekomsten av psykisk lidelse er tilsvarende eller lavere enn i befolkningen. Det betyr ikke at tjenesten ikke har negative psykiske konsekvenser for noen, selv om det også bør nevnes at deltakelse i internasjonale operasjoner faktisk kan ha positiv innvirkning på den psykiske helsen til enkelte (Forsvaret 2012).

En av ti veteraner er over grenseverdien for betydelige psykiske vansker, målt med Hopkins Symptoms Check List (HSCL-25) (se tekstboks). Det er i praksis samme andel som i referansegruppen. Blant veteranene finner vi knapt forskjell mellom kjønnene. Dette er likevel interessant, sett i lys av at resultatene fra referansegruppen viser at kvinner oftere har psykiske vansker enn menn.

Vi har tidligere nevnt at 13 prosent av veteranene sa at deres psykiske helse ble svekket under, eller som følge av, oppdraget. Dette er en indikasjon på at den psykiske helsen faktisk ble svekket selv om andelen ikke blir høyere enn i sammenligningsgruppen. Vi kan imidlertid ikke si noe sikkert om dette siden vi kun har målt den psykiske helsen etter tjenesten.

Større fare for problemer etter dramatiske opplevelser

Selv om det i hovedsak går bra med veteraner, og andelen som har levekårsproblemer, stort sett er på nivå med det vi kan forvente i en gruppe med denne kjønns- og alderssammensetningen, tyder våre resultater på at negative opplevelser i tjenesten medfører økt risiko for enkelte problemer.

Vi har tidligere sett at veteraner i stor grad er aktive på arbeidsmarkedet, men noen faller utenfor. Slår vi sammen arbeidsledige, uføre, hjemmearbeidende eller inaktive til en gruppe og sier at de er ekskludert fra arbeidsmarkedet, gjelder dette 7 prosent av veteranene. Dette er 4 prosentpoeng lavere enn i referansegruppen, så i utgangspunktet er faren for ekskludering lav blant veteraner. Men vår analyse tyder likevel på at trekk ved tjenesten kan medføre større fare for ekskludering.

Dette baserer seg på en multippel analyse (se tekstboks) der vi har gruppert negative opplevelser på to måter. Den ene er om veteranene har blitt skadet, vært i livsfare eller opplevd skade eller død blant medsoldater. Den andre er om de har måttet skade eller drepe andre, eller vært vitne til skader, dødsfall eller seksuell trakassering overfor sivilbefolkningen. Vi har så sett på om de som har hatt slike opplevelser, har større fare for å falle ut av arbeidsmarkedet enn dem som ikke har opplevd det, og har i tillegg tatt hensyn til kjønn, utdanning og langvarige sykdommer som ikke skyldes tjenesten.

Det å ha påført andre død eller skade, eller vært vitne til skade, dødsfall eller seksuell trakassering gir nesten to ganger så høy fare for å være utenfor arbeidsmarkedet sammenlignet med ikke å ha opplevd det. Det å ha blitt skadet selv eller opplevd akutt livsfare eller skade/død blant kolleger virker på samme måte. Veteraner som har opplevd dette, har også nesten to ganger så høy risiko for å være utenfor arbeidsmarkedet sammenlignet med dem som ikke har opplevd det.

Hopkins Symptoms Check List (HSCL-25) er en sekvens med 25 spørsmål der vi måler symptomer og plager som er forbundet med angst og depresjon. Hvert svar på spørsmål i indeksen har verdi på en til fire, alt etter hvor plaget man er av symptomet. En gjennomsnittlig score på 1,75 eller over på disse 25 spørsmålene er en indikasjon på nokså betydelige psykiske plager, eller svekket psykisk helse. Det er likevel viktig å understreke at dette ikke er det samme som en diagnose på psykisk sykdom. I befolkningen 16 år og over finner vi at 10 prosent har en score på HSCL som indikerer svekket psykisk helse.

Multippel analyse benyttes for å studere den unike effekten av flere forklaringsvariabler på en avhengig variabel. I dette tilfelle har vi benyttet logistisk regresjon, som er en velegnet metode når avhengige variabelen er dikotom, altså har to uavhengige verdier, og vi har flere mulige forklaringsvariabler. For mer om logistisk regresjon, se blant annet Ringdal (2007).



Vi kan gjøre tilsvarende analyse der vi ser på faren for langvarig sykefravær blant sysselsatte veteraner. Da viser det seg at veteraner som har blitt skadet selv, eller har opplevd akutt livsfare eller skade/død blant kolleger, har større risiko for å ha hatt sykefravær på mer enn 14 dager de siste 12 månedene enn veteraner som ikke har vært utsatt for dette. Det viser at opplevelser kan ha virkning til dels lenge etter tjenesten. Nå må det nevnes at veteraner i utgangspunktet ikke har lange sykefravær i større grad enn det vi finner i referansegruppen. I alt 13 prosent av veteranene har hatt lange fravær, 15 prosent i referansegruppen.

Vonde opplevelser kan gi helseplager

Det generelle inntrykket er at veteraner har god helse, og de har heller ikke noe høyere forbruk av helsetjenester enn andre som det er naturlig å sammenligne med. Likevel tyder vår undersøkelse på at dramatiske opplevelser og manglende oppfølging medfører økt helserisiko.

I alt 13 prosent av veteranene som har opplevd å bli skadet, vært i akutt livsfare eller sett død eller skade blant kolleger, har psykiske vansker, 55 prosent har en langvarig sykdom eller lidelse. Tilsvarende andeler blant dem som ikke har hatt slike opplevelser, er 5 og 42 prosent.

På samme måte har 14 prosent av veteranene som har opplevd skader, dødsfall eller seksuell trakassering av sivilbefolkningen, psykiske vansker, og 55 prosent har langvarig sykdom, mot 6 og 45 prosent blant dem som ikke har hatt slike opplevelser.

Bak disse forskjellene kan det ligge flere faktorer som vi ikke greier å avdekke, så vi kan ikke si hva som er den «egentlige» årsaken til at noen har helseplager, mens andre ikke har. Men når vi kontrollerer for forhold som kjønn, alder, utdanning, sivilstatus og oppfølging fra helsevesen og forsvar, er det fremdeles slik at det selv å ha blitt skadet, vært i akutt livsfare eller sett skade/død blant kolleger gir høyere fare for å rapportere psykiske vansker i etterkant enn det ikke å ha vært utsatt for slike opplevelser. Det gir imidlertid enda sterkere virkning på den psykiske helsen å ha vært vitne til lidelse blant sivile.

Det samme kan vi si om negative opplevelsers sammenheng med å rapportere langvarig sykdom, med den forskjell at situasjoner der en selv har blitt skadet, vært i akutt livsfare eller sett skade/død blant kolleger, har omtrent samme effekt som det å ha vært vitne til skade, dødsfall eller seksuell trakassering av sivile.



Foto: Torbjørn Kjosvold / Forsvarets mediesenter.

God oppfølging kan hjelpe

Vi finner også indikasjoner på at oppfølging kan forebygge senere helseplager. Veteraner som sier de ikke har hatt behov for oppfølging fra helsevesenet etter hjemkomst, rapporterer naturlig nok bedre helse enn de 11 prosent som har hatt behov for slik oppfølging på grunn av ting som skjedde i tjenesten. Det mest interessante her er at det også ser ut til å være en forskjell mellom dem som har fått oppfølging og vært fornøyd, og dem som har fått oppfølging, men ikke vært fornøyd. 40 prosent av veteranene som har

vært misfornøyd med oppfølgingen, rapporterer betydelig psykiske vansker, 76 prosent har varig sykdom eller lidelse.

Tilsvarende andeler blant dem med god oppfølging er 18 og 68 prosent. Disse forskjellene består også når vi kontrollerer for andre kjennetegn, og bidrar til å styrke antagelsen om at god oppfølging bidrar til å redusere risikoen for helseplager. Et forbehold man bør ta, er at de som er misfornøyd, også kan ha hatt størst behov for oppfølging, og kanskje hatt for høye forventninger, og at de uansett ville ha større risiko for plager.

Når det gjelder oppfølging fra Forsvaret er det to grupper som skiller seg ut, og det er de som ikke har fått noe tilbud, og de som har benyttet et tilbud de ikke var fornøyd med. I disse gruppene finner vi økt forekomst av både psykiske plager og langvarig sykdom. Et oppfølgingstilbud fra Forsvaret, spesielt når veteranene er fornøyd med det, ser ut til å minske risiko både for psykiske vansker og langvarig sykdom.

Veteraner – ingen spesielt utsatt gruppe

Norske menn og kvinner som har tjenestegjort for Forsvaret i internasjonale operasjoner – veteranene – har levekår som er minst like gode som dem det er naturlig å sammenligne med. Det er ingen grunn til å anta at veteraner som gruppe på noen måte har blitt marginalisert som følge av det de har opplevd i tjenesten, selv om mange har hatt til dels svært dramatiske opplevelser. Dette er den viktigste konklusjonen fra levekårsundersøkelsen blant veteraner som ble gjennomført i 2012. Når det er sagt, skal en ikke glemme at for noen fikk tjenesten alvorlige konsekvenser, og noen mistet livet. Alvoret i militære operasjoner blir ikke borte selv om det stort sett går bra med norske veteraner.

Referanser

- Dyb, Evelyn og Katja Johannessen (2013): *Bosteds-løse i Norge 2012 – en kartlegging*, NIBR-rapport 2013:5, Norsk institutt for by- og regionsforskning, NIBR.
- Forsvaret (2012): *Afghanistanundersøkelsen 2012. En undersøkelse av psykisk helse hos norsk militært personell som har tjenestegjort i Afghanistan 2001-2011*, Kontor for psykiatri og stressmestring (KPS), Forsvaret.
- Forsvaret (21.3.2014): *Med Norge – for fred. 1945-2012. Norsk deltakelse i internasjonale militære operasjoner*, Forsvarets veteran tjeneste, Forsvaret. (<http://forsvaret.no/veteraner/Documents/Med-Norge-for-fred-web.pdf>)
- Normann, Tor Morten (2013): *Veteraners levekår. Forsvars- og politipersonell som har deltatt i internasjonale operasjoner*, [Rapporter 2013/38](#), Statistisk sentralbyrå.
- Normann, Tor Morten, Elisabeth Rønning og Elisabeth Nørgaard (2009): *Utfordringer for den nordiske velferdsstaten – sammenlignbare indikatorer*, NOSOSCO Nordisk Sosialstatistisk Komité 41:2009.
- Ringdal, Kristen (2007): *Enhet og mangfold: samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*, 2. utg. Bergen: Fagbokforlaget.
- Statistisk sentralbyrå (16.01.2013): *Boligprisene ned 0,7 prosent*. (<http://www.ssb.no/emner/08/02/30/bpi/>)
- Statistisk sentralbyrå (17.12.2013): *Lite endring i forbruksmønsteret*. (<http://www.ssb.no/forbruk/>)
- Vrålstad, Signe, Kjersti Stabell Wiggen og Lotte Rustad Thorsen (2013): *Levekårsundersøkelsen EU-SILC 2012. Tema: Bolig og boforhold, og utsatthet og uro for lovbrudd*, [Notater 2013/22](#), Statistisk sentralbyrå.
- Wilhelmsen, Marit (2009): *Samordnet levekårsundersøkelse 2008 – Tverrsnittsundersøkelsen. Dokumentasjonsrapport*, [Notater 2009/40](#), Statistisk sentralbyrå.