
ZVLÁŠTNÍ RUBRIKA

PŮVODNÍ ZAHRANIČNÍ PŘÍSPĚVKY S ČESKÝM PŘEKLADEM

356.33(492)

MEDICAL, MENTAL AND SOCIAL HEALTH CARE FOR MILITARY PERSONNEL OF THE ROYAL NETHERLANDS ARMY

Lt.-Col. W. J. WERTHEIM M. D., The Royal Netherlands Army

New tasks

Due to the macro-political developments of the last ten years, major battles between world powers are not likely to happen any more; and - as a result of that - there is no big urge left to prepare for these battles. This resulted in downsizing the armies of both the NATO and the former Warsaw-pact countries.

The Netherlands Armed Forces have also been reduced considerably, and their mission was changed from preparing for conflicts with the Warsaw-pact countries, mainly to out-of-area operations such as peace-keeping and peace-enforcing, most of them under the umbrella of the United Nations. This resulted in participation in many UN-operations; military personnel of the Royal Netherlands Army, the Royal Netherlands Navy and the Royal Netherlands Air Force are currently active in more than ten peace-keeping operations, all over the world. The more spectacular operations are the UNIFIL-operation in Lebanon and the UNTAC-operation in Cambodia, and more recently the UNPROFOR-operation and - most prominent - the NATO IFOR-operation in former Yugoslavia.

In this article, I will aim at medical, mental and social health care for military personnel of the Royal Netherlands Army, before, during and after out-of-area operations.

Organization of the Army Care System

Each unit that is active in an out-of-area operation has a need for an extensive care system, consisting of doctors, psychologists, chaplains, social-workers and personnel-officers. Each Dutch unit of battalion size operating out of area has a care-team of three doctors, one psychologist, two chaplains, one social-worker and one personnel-officer. As a result, military personnel that suffer

356.33(492)

LÉKAŘSKÁ, PSYCHOLOGICKÁ A SOCIÁLNÍ PÉČE O VOJÁKY KRÁLOVSKÉ HOLANDSKÉ ARMÁDY

Pplk. dr. W. J. WERTHEIM, Královská holandská armáda

Nové úkoly

Vzhledem k makropolitickému vývoji posledních deseti let nejsou již větší bitvy mezi světovými velmocemi pravděpodobné a v důsledku toho poklesla i důležitost přípravy na takové bitvy. Z toho vyplynulo snižování početních stavů jak v armádách NATO, tak i v armádách zemí bývalé Varšavské smlouvy.

Holandské ozbrojené síly byly také značně zredukovány a jejich úkol byl přeměněn z původní přípravy na konflikty se zeměmi Varšavské smlouvy hlavně na operace v zahraničí, jako jsou mise pro udržení nebo prosazení míru, přičemž většina z nich se uskutečňuje pod záštitou Organizace spojených národů. To vedlo k účasti na mnoha operacích OSN. Vojenský personál Královské holandské pozemní armády, Královského holandského námořnictva a Královského holandského letectva se v současné době aktivně podílí na více než deseti mírových operacích na celém světě. Nejvýznamnějšími operacemi jsou operace UNIFIL v Libanonu, operace UNTAC v Kambodži a v poslední době UNPROFOR a později operace v rámci NATO IFOR v bývalé Jugoslávii.

V tomto článku se zaměřím na lékařskou, psychologickou a sociální péči o vojenský personál Královské holandské armády před nasazením, v průběhu nasazení a po skončení operace v zahraničí.

Organizace péče o vojáky

Každá jednotka, která působí v zahraniční misi, potřebuje rozsáhlý systém zabezpečení skládající se z lékařů, psychologů, vojenských duchovních, sociálních pracovníků a personalistů. Každá holandská jednotka na úrovni praporu působící v zahraničí je zabezpečována třemi lékaři, jedním psychologem, dvěma vojenskými knězi, jedním sociálním pracovníkem a jedním personalistou.

from problems of any kind will have many ways to find assistance in his or her problems.

There is a weekly meeting of these functionaries, in which individual cases and general „care-topics“ are discussed. Shortly before the individual servicemen and women are returning home after their tour-of-duty, they are „debriefed“ by the psychologist. This takes place in the area of operation, preferably in their daily working or living area. For these debriefings extra psychologists - experienced officers who themselves served in the out-of-area operations - are brought into the area of operation.

Due to the large number of officers that is necessary to fill this caresystem, there is a huge claim on this personnel to serve abroad. With an average of three battalions serving in former Yugoslavia, most of these officers are doing their second or sometimes the third tour-of-duty; to be honest, they also complain.

Repatriation

The number of repatriations of individual military personnel during the out-of-area operations can be seen as a marker for the use that is made by the care system.

Between February 1992 and April 1995, 8095 Dutch military personnel served in the former Yugoslavia. In this period 274 (3,4%) of them were repatriated before their tour-of-duty finished. The reasons and the numbers of these repatriations are mentioned in Table 1.

Table 1

Personnel repatriated from former Yugoslavia, 1992-1995

Not functioning as military required	15
Medical reasons	91
Psychological reasons	15
Social reasons	62
Disciplinary reasons	91
Total	274

The most important reasons to repatriate military personnel during their tour-of-duty are medical and disciplinary reasons, next come social reasons. The repatriations for medical reasons (totals 91) can be subdivided as given in Table 2.

Table 2

Subdivision of medical reasons for repatriation

Combat-related accidents *	24
Traffic accidents	29
Other medical reasons	38

* to include incidents with fire arms

Díky tomu vojenský personál, který bude mít problémy jakéhokoli druhu, bude mít mnoho možností, jak nalézt pomoc pro jejich řešení.

Na schůzkách těchto funkcionářů, které se konají každý týden, se diskutuje o jednotlivých případech i obecných tématech týkajících se péče o vojáky. Krátce před návratem domů ze zahraniční mise absolvují jednotliví vojáci (muži i ženy) pohovor s psychologem. Pohovor probíhá v místě vojenské operace, nejlépe v prostředí, v němž voják pracuje a žije. Na tyto pohovory přicházejí specializovaní psychologové - zkušení důstojníci, kteří sami sloužili v zahraničních misích - do prostoru nasazení.

Vzhledem k velkému počtu důstojníků potřebných k plnění tohoto úkolu je obrovská poptávka po lidech pro službu v zahraničí. V bývalé Jugoslávii slouží v průměru tři prapory, většina z těchto důstojníků slouží v zahraniční misi podruhé nebo potřetí a po pravdě řečeno, také nařikají.

Repatriace

Počet jednotlivých repatriovaných vojáků během jejich zahraniční mise lze pokládat za indikátor toho, co bylo vykonáno v péči o ně.

Od února 1992 až do dubna 1995 sloužilo v bývalé Jugoslávii 8095 holandských vojáků. V tomto časovém úseku jich bylo 274 (3, 4 %) repatriováno před ukončením jejich mise. Důvody a počty těchto repatriací jsou uvedeny v tabulce 1.

Tabulka 1

Vojáci repatriováni z bývalé Jugoslávie, 1992-1995

Neplnění vojenských požadavků	15
Zdravotní důvody	91
Psychologické důvody	15
Sociální důvody	62
Kázeňské důvody	91
Celkem	274

Nejdůležitějšími důvody pro repatriaci vojáků během jejich nasazení jsou důvody zdravotní a kázeňské, jako další v pořadí přicházejí důvody sociální. Repatriace z důvodů zdravotních lze dále rozdělit tak, jak je uvedeno v tabulce 2.

Tabulka 2

Další členění zdravotních důvodů pro repatriaci

Nehody spojené s bojovou akcí *	24
Dopravní nehody	29
Jiné zdravotní důvody	38

* včetně nehod se střelnými zbraněmi

A further subdivision in repatriations for disciplinary reasons cannot be made, although it is known that about a quarter of these repatriations has to do with the misuse of soft-drugs. This is a particular problem for the Dutch military service abroad. As there is a quite liberal soft-drug policy in the Netherlands (a person is allowed to possess 5 grams of soft-drugs for his own use), it can be difficult to convince the military personnel not to use these products when they are serving abroad.

Repatriations because of alcohol-abuse are a rarity. The Dutch army is very active in an alcohol-abuse-prevention program and during the out-of-area operations the Military Police performs alcohol-checks in drivers.

Current problems of the care system

As stated before, the current care system is quite extensive, and therefore large numbers of personnel need to fulfil the tasks that have to be provided. All the functionaries that are used in the care system are recruited from minor resources. Especially doctors, nurses and psychologists are rather scarce in the Royal Netherlands Army. Therefore, most of them have done more than one tour-of-duty in the last years. This results in a certain aversion against the out-of-area operations in these groups of personnel.

Doctors and nurses can easily find a job outside the Armed Forces, in which they do not have to go abroad so often and for such long times, and sometimes under adverse conditions. Therefore an outflow of doctors and nurses from the forces takes place.

Each military man or woman is sent abroad for a tour-of-duty of six months. There is one exception; the medical specialists serving in the surgical teams are sent out for only three months. The reason is that they cannot work too long without performing their normal surgical procedures; if they were away from their operating tables for six months they would lose their skills. Luckily they seldom operate more than once a week, and normally this is only to perform some minor surgery. Normally, the only possibility to do a major surgery during the out-of-area operations is when permission is given to perform humanitarian support to the local population.

The shortage of medical personnel has led to some special regulations. At this moment in all the Netherlands Armed Forces, only eight surgical teams (each consisting of one surgeon, one anaesthetist and five nurses) can be formed. To alleviate the problem, recently a number of civilian nurses were „militarized“ for a period of half a year to complete some of the surgical teams that were sent to the out-of-area operations; these were men

Další členění repatriací z důvodů kázeňských nemohlo být provedeno, i když je známo, že kolem jedné čtvrtiny těchto repatriací bylo v souvislosti se zneužíváním měkkých drog. To je zvláštním problémem u holandských vojáků sloužících v zahraničí. Jelikož v Holandsku je poměrně liberální přístup k užívání měkkých drog (jedinec může mít v držení 5 gramů měkkých drog pro svou vlastní potřebu), je potom obtížné přesvědčit vojenský personál, aby neužíval tyto drogy při službě v zahraničí.

Repatriace z důvodu abúzu alkoholu je raritou. Holandská armáda je velmi aktivní co do programu prevence nadužívání alkoholu a v průběhu zahraničních operací vojenská policie navíc provádí u řidičů kontroly na alkohol.

Současné problémy systému péče o vojáky

Jak bylo uvedeno výše, současný systém péče o vojáky je dosti rozsáhlý, a proto je zapotřebí velkých počtů personálu k plnění všech těchto úkolů. Všichni funkcionáři, kteří jsou zapojeni do systému zabezpečení, se rekrutují z malých zdrojů. Zvláště lékaři, zdravotní sestry a psychologové jsou poněkud vzácní v Královské holandské armádě. Proto většina z nich v posledních letech absolvovala více než jednu zahraniční misi. Z toho pramení určitá nechuť k zahraničním misím u těchto skupin personálu.

Lékaři a zdravotní sestry mohou snadno najít práci mimo ozbrojené síly, kde nemusí vyjíždět do zahraničí tak často a na tak dlouhou dobu a přitom pak někdy pracovat v nepříznivých podmínkách. Proto dochází k odlivu lékařů a zdravotních sester z armády.

Každý voják, muž či žena, je odeslán do zahraničí na dobu 6 měsíců. Existuje jedna výjimka: lékaři-specialisté sloužící v chirurgických týmech jsou odesíláni pouze na dobu tří měsíců. Důvodem je to, že nemohou být dlouho odtrženi od výkonu své běžné chirurgické praxe. Kdyby se po šest měsíců nedostali ke svým operačním stolům, mohli by ztratit své dovednosti. Mají-li štěstí, zřídka operují více než jedenkrát za týden a obvykle to bývá provedení nějakého menšího chirurgického výkonu. Normálně jedinou možností, jak dělat větší chirurgii během nasazení v zahraničí, je získání povolení k provádění humanitární pomoci i pro místní obyvatelstvo.

Nedostatek zdravotnického personálu vedl k některým zvláštním úpravám. V současné době v celých holandských ozbrojených silách lze vytvořit pouze osm chirurgických týmů (každý složený z jednoho chirurga, jednoho anesteziologa a pěti sester). V poslední době ke zmírnění tohoto problému byla na období půl roku „zmilitarizována“ řada civilních zdravotních sester k doplnění některých chirurgických týmů, které byly odeslány do za-

and women who have already worked in the Army Hospital and who therefore knew what army life means.

There is another development that is of a major importance. This results from the interest of Members of Parliament in the care that is provided to veterans from the out-of-area operations. Some veterans complained about lack of care for their mental and medical problems after returning from an out-of-area operation. About 25 veterans from the UNTAC-operation in Cambodia complained about persisting and long-lasting fatigue after the use of the anti-malarial drug mefloquine (LARIAM^R). Although the Ministry of Defense performed an extensive research in a group of veterans with complaints, no explanation was found out these complaints. This drew the attention of the Parliament, and the Minister of Defense had to explain how he had dealt with the complaints of the veterans. The Parliament concluded that the care given after the out-of-area operations had not been sufficient. This resulted in extra efforts (and strain) for the personnel in the care systems.

The future

The out-of-area operations are and will be a major task for the Royal Netherlands Armed Forces. To keep the military population mentally and physically healthy, there is a persisting necessity for a well qualified care system. In my opinion, we need the help of military personnel of the Army Reserve, and of civilian personnel, who will be militarized for a short period, to reach the needed numbers of personnel to fill the care system.

Furthermore, in the Netherlands there should be an official care system for veterans comparable to the American „Department of Veterans Affairs“. There is a very well equipped civilian organization that takes care of the veterans in need of medical or psychological support, but the official system has not existed at this moment. One must bear in mind yet that the group of veterans is growing rapidly; during the last five years some 15.000 Dutch military personnel have already served in former Yugoslavia alone - therefore not counting all the other out-of-area operations - and the number of veterans has been rapidly growing. Fortunately, the majority of these soldiers has no need for a special care, the numbers that need it are gradually increasing. It will be a huge but interesting task for the mental- and health care systems in the Royal Netherlands Armed Forces to deal with these comrades.

Conclusions

Due to the new tasks of the Royal Netherlands Armed Forces, mainly performing the out-of-area operations, the units are confronted with an in-

hraničí. Byli to jak muži, tak i ženy, kteří již pracovali ve vojenské nemocnici a kteří proto věděli, co znamená vojenský život.

Je tu ještě jiná otázka, která má velký význam. Vyplývá ze zájmu členů parlamentu o péči, která je poskytována veteránům ze zahraničních operací. Někteří veteráni si stěžovali na nedostatek péče o své psychologické a zdravotní problémy po návratu ze zahraniční operace. Kolem 25 veteránů z operace UNTAC v Kambodži si stěžovalo na přetrvávající a dlouhodobou únavu po užívání antimalarika mefloquinu (Lariam^R). Ačkoli ministerstvo obrany provedlo rozsáhlý výzkum na skupině veteránů uvádějících potíže, žádné vysvětlení těchto stížností nebylo nalezeno. To vzbudilo pozornost parlamentu a ministr obrany musel vysvětlovat, jak řešil stížnosti veteránů. Parlament učinil závěr, že péče poskytnutá po nasazení v zahraničí nebyla postačující. To mělo za následek zvýšené požadavky (a zátěž) na personál v systému zabezpečení.

Budoucnost

Operace v zahraničí jsou a budou největším úkolem Královských holandských ozbrojených sil. Udržet vojenskou populaci mentálně a fyzicky zdravou, to je trvalá nutnost pro dobře připravený systém zabezpečení. Podle mého názoru potřebujeme k dosažení potřebných počtů personálu pro zdravotnické zabezpečení vojenský personál z řad záložníků a civilních odborníků, kteří budou povoláni do armády na krátkou dobu.

Také v Holandsku by měl být oficiální systém péče o veterány srovnatelný s americkým „Oddělením pro záležitosti veteránů“. Existuje velmi dobře vybavená civilní organizace, která pečuje o veterány, kteří potřebují lékařskou nebo psychologickou pomoc, avšak oficiální systém v dnešní době neexistuje. Navíc je třeba mít na paměti, že skupina veteránů rychle vzrůstá; během posledních pěti let sloužilo jen v samotné bývalé Jugoslávii - to nepočítáme ostatní zahraniční operace - již kolem 15 000 příslušníků holandského vojenského personálu - a počet veteránů rychle narůstá. Naštěstí většina těchto vojáků nepotřebuje speciální péči, avšak počty těch, kteří ji potřebují, postupně vzrůstají. Bude to obrovský, ale zajímavý úkol pro systém psychologické a lékařské péče o tyto vojáky v Královských holandských ozbrojených silách.

Závěry

Vzhledem k novým úkolům Královských holandských ozbrojených sil, týkajících se hlavně zahraničních operací, vzniká u jednotek rostoucí potřeba

creasing need for the provision of mental and medical care before, after and during the out-of-area operations.

At this moment, the increasing claims upon the care system are a burden to the personnel working in that system. They are sent out to work in the out-of-area-operations more than other military personnel to provide the care that others might need in these operations.

There will be an increasing need to ask personnel of the Army Reserve, and civilian personnel to support the care system during these out-of-area operations.

poskytování psychologické a lékařské péče před, po a v průběhu zahraničních operací.

Rostoucí požadavky na tuto pomoc v dnešní době jsou zátěží pro personál pracující v tomto systému zabezpečení. Tito pracovníci jsou odesíláni do zahraničních misí, aby tam pracovali více než jiný vojenský personál a poskytovali tam pomoc, kterou jiní budou během těchto operací potřebovat.

Potřeba povolávat záložníky a civilní personál do armády k podpoře systému zdravotnického zabezpečení v průběhu zahraničních operací bude narůstat.

Překlad V. Měrka
VLA JEP Hradec Králové