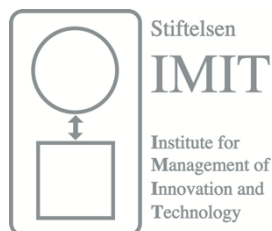


# Tjänstgörings- och vilotider i internationella insatser

En kunskapsöversikt med fokus på hälsoeffekter

Joakim Berndtsson

juni 2020



Centrum för studier av militär och samhälle ([www.csms.se](http://www.csms.se)) & Stiftelsen IMIT – Projekt nr. 71909

Kontakt: Docent Joakim Berndtsson, Institutionen för globala studier, Göteborgs universitet

Box 700, 405 30, Göteborg. E-post: [joakim.berndtsson@globalstudies.gu.se](mailto:joakim.berndtsson@globalstudies.gu.se).

## Innehåll

Författarens förord.....	3
Sammanfattning .....	4
Abstract .....	4
Inledning.....	5
Uppdrag, syfte och frågeställningar.....	6
Avgränsningar och begränsningar .....	7
Disposition .....	7
Metod .....	8
Utgångspunkter och datainsamling för en explorativ, systematisk litteraturstudie .....	8
Utgångspunkter och datainsamling för fallstudier om förhållanden i olika länder .....	12
Resultat.....	12
Beskrivning av studier.....	12
Tidsfaktorer och den militära personalens hälsa och välmående .....	14
Tidsfaktorer och andra personalrelaterade frågor .....	23
Försvarsmaktens beslut och överväganden om tjänstgörings- och vilotider .....	24
Diskussion.....	30
Studier för litteraturöversikt.....	33
Bilaga 1. Metodredovisning och översikt av studier.....	36
Bilaga 2. Kontaktpersoner .....	43

## Författarens förord

Ansvar för innehållet i denna rapport är givetvis mitt eget, men studien hade inte varit möjligt att genomföra utan hjälp från en rad personer. Först och främst vill jag rikta ett tack till Monica Larsson och Anders Claréus som bjöd in mig till Veterancentrums angelägna projekt *Frekvent tjänstgörande personal*. Förutom att se till att studien blev av har de också bidragit med kontakter och dokument för att underlätta materialinsamlingen, samt feedback i olika stadier av arbetet. Det finns också ett antal personer ur mitt eget och andras nätverk som på flera sätt bidragit med sin tid och kunskap, särskilt när det gäller förhållanden och forskning i andra länder. En översikt av kontaktpersoner finns i Bilaga 2, och utan dessa hade det varit svårt, för att inte säga omöjligt, att få ett någorlunda grepp om olika länders hantering av tjänstgöringsvillkor för utlandsveteraner. Jag vill också rikta ett särskilt tack till Helena Prochazka vid FömedC och före detta försvarsöverpsykiater Per-Olof Michel som, förutom att dela med sig av sina kunskaper, också gett värdefulla kommentarer på utkast till rapporten. Tack också till Mats Blomberg och David Kjellin på Göteborgs universitetsbibliotek som gav goda råd om sökstrategier och databaser. Slutligen vill jag tacka Johan Österberg och Sofia Nilsson vid Försvarshögskolan för kommentarer samt Peter Tillberg vid Centrum för studier av militär och samhälle (CSMS) och Stiftelsen IMIT för hjälp med det administrativa kring projektet.

Joakim Berndtsson

Göteborg, juni 2020

## Sammanfattning

Denna studie ingår som en delstudie i Veterancentrums projekt *Frekvent tjänstgörande personal*. Studien är en explorativ kunskapsöversikt som syftar till att kartlägga och beskriva internationell forskning kring samband mellan tjänstgörings- och vilotider för militär personal i utlandstjänst och olika sociala och hälsorelaterade utfall. Rapporten sammanfattar resultat från 38 publicerade studier från USA, Storbritannien och Kanada och identifierar ett antal centrala frågeställningar och faktorer som relaterar till tjänstgörings- och vilotider. Vidare beskriver studien kortfattat hur ett antal andra länder – Danmark, Norge, Finland, Nederländerna och Kanada – organiserar balansen mellan tjänstgörings- och vilotider. Resultaten av studien bidrar med ett vetenskapligt baserat underlag för vidare kunskaps- och metodutveckling när det gäller att förstå tidsfaktorer och att förebygga och hantera negativa hälsoeffekter av utlandstjänstgöring.

## Abstract

This study is part of the *Frequently Deployed Personnel* project, commissioned by the Swedish Armed Forces Veterans' Centre. The study is an exploratory review of research on relations between deployment and dwell time, and a number of social and health related effects. The study summarises the results of 38 international studies (mainly from the US, Great Britain and Canada) and identifies a number of key questions and variables that may shape the health effects of different deploy-to-dwell ratios. In addition, the report describes how a number of countries (Denmark, Norway, Finland, the Netherlands and Canada) have dealt with the balance between deployment and dwell time. The results of the study provide a scientific basis for further research and method development to understand time related aspects, and to prevent and deal with negative consequences of international deployments.

## Inledning

För många försvarsmakter i Europa och Nordamerika har perioden efter 2001 inneburit stora förändringar och ofta betydande prövningar för både organisationer och personal. Detta gäller inte minst i långvariga och tidvis intensiva militära insatser som de i Afghanistan och Irak. Även om en majoritet av den militära personalen från dessa länder är väl rustad för att klara svåra påfrestningar så är det uppenbart att insatser också kan resultera i förluster av liv och betydande fysiskt och psykiskt lidande. Detta är på inget sätt nytt eller unikt, men de senaste decenniernas konflikter har skapat ökad uppmärksamhet kring de kort- och långsiktiga effekterna av militära insatser – inte minst när det gäller den tjänstgörande personalens hälsa och välmående. Detta har i sin tur lett till ökade ansträngningar för att förstå, förebygga och hantera sociala problem och påverkan på mental hälsa som exempelvis depression, posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), beroendesjukdomar eller svårigheter med anpassning efter återkomst från tjänstgöring bland militära veteraner.

Sverige har en lång tradition av deltagande i internationella insatser i exempelvis FN:s regi, men insatsen i Afghanistan 2002-2014 innebar i många avseenden en ny sorts utmaning och en avsevärd ansträngning för individer, förband och för Försvarsmakten i stort.<sup>1</sup> Under denna period kom frågan om svenska utlandsveteraner,<sup>2</sup> veteranhantering och Försvarsmaktens ansvar för uppföljning och rehabilitering också att hamna i fokus för ett flertal utredningar och politiska beslut.<sup>3</sup> I utredningarna understryks bland annat vikten av utvecklade metoder och processer för hantering av svenska veteraner, men också betydelsen av synliggörande av veteraner i samhället samt kunskapsutveckling när det gäller konsekvenser av internationella insatser för personalens fysiska och psykiska hälsa och välbefinnande. Även forskning och interna studier om veteraners hälsa har ökat i omfattning under och efter Afghanistaninsatsen.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> FOI (Totalförsvarets forskningsinstitut) 2016: "Det är på riktigt nu! Hur det svenska Isaf-deltagandet påverkat Försvarsmakten." FOI 2015–1631. FOI: Stockholm; Afghanistanutredningen 2017: *Sverige i Afghanistan 2002–2014*. SOU 2017:16. Elanders: Stockholm.

<sup>2</sup> Försvarsmakten definierar veteraner enligt följande: "[d]u som varit anställd i Försvarsmakten och gjort insatser internationellt eller nationellt, med eller utan vapen är enligt vår definition veteran. Personal som deltagit i internationella militära insatser kallas utlandsveteraner". Försvarsmakten, u.å. "Vem är veteran?" Via: <https://www.forsvarsmakten.se/sv/anhoriga-och-veteraner/for-veteraner/>, åtkomst 2020-04-09.

<sup>3</sup> Se exempelvis Veteransoldatutredningen, *En svensk veteranpolitik: Ansvar för personalen före, under och efter internationella militära insatser* del 1 och 2 (SOU 2007:77, SOU 2008:91); Veteranutredningen, *Svensk veteranpolitik: Ett ansvar för hela samhället* (SOU 2014:27). För en historisk överblick av svensk veteranpolitik, se Thisner, Fredrik och Garpenhag, Lars, 2016: *Försvarsmaktens utlandsveteraner: Historiska aspekter på dagens svenska veteranpolitik ca 1956–2010*. Försvarshögskolan: Stockholm.

<sup>4</sup> Se exempelvis: Pethrus, Carl-Martin & Frisell, Thomas & Reutfors, Johan & Johansson, Kari & Neovius, Kristian & Söderling, Jonas & Bruze, Gustaf & Neovius, Martin (2019): "Violent crime among Swedish military veterans after deployment to Afghanistan: a population-based matched cohort study". *International Journal of Epidemiology*, 48(5):1604-1613; Pethrus, CM, Reutfors, J, Johansson, K, Neovius, K, Soderling, J, Neovius, M, & Bruze, G. (2019): "Marriage and divorce after military deployment to Afghanistan: A matched cohort study from Sweden". *Plos One*, 14(2): e0207981; Pethrus, Carl-Martin, Johansson, Kari, Neovius, Kristian, Reutfors, Johan, Sundström, Johan, & Neovius, Martin (2017): "Suicide and all-cause mortality in Swedish deployed military veterans: A population-based matched cohort study." *BMJ Open*, 7(9), E014034. En översikt av den internationella forskningen kring insatsrelaterad stress hos militära veteraner av Per-Olof Michel finns också i utredningen *Svensk veteranpolitik: Ett ansvar för hela samhället* (SOU 2014:27, bilaga 6, sid 7-123). När det gäller enskilt tjänstgörande, se exempelvis Wikberg, Per; Stenius, Charlotte och Magdalena Granåsen (2018): *På egen hand i nationens tjänst: berättelser från Försvarsmaktens enskilda insatser 1990–2015*. FOI rapport FOI-R--4632-SE, FOI: Stockholm; Larsson, Gerry; Lundell, Emil; Svensén, Sofia; Berglund, Anna Karin och Sofia Nilsson (2018): *Enskilt tjänstgörande 1990–2015: hur mår de idag och vilken långsiktig effekt har vardagsstress?* Försvarshögskolan Institutionen för säkerhet, strategi och ledarskap. Ledarskapscentrum Serie I:111, 2018.

Trots att insatsen i Afghanistan huvudsakligen är avslutad för Sveriges del, och även om den försvarspolitiska inriktningen sedan ett par år tillbaka återigen är fokuserad på territoriellt försvar och totalförsvarsplanering, så är Försvarsmakten fortsatt engagerad i ett antal internationella insatser (bland annat i Mali, Irak och Kongo). Insatsmiljöerna och uppgifterna ser mycket olika ut, och tjänstgörande personal inkluderar en rad olika befattningar där funktioner, tjänstgöringsfrekvens och tjänstgöringslängd varierar – från observatörer som arbetar enskilt under lång tid till specialförband och personal i mindre personalsystem som EOD/IEDD-grupper,<sup>5</sup> tekniker, terminalsoldater och säkerhetspersonal med kortare tjänstgöringstider och mer frekventa rotationer. För alla grupper av personal är det dock viktigt ur såväl hälso- som arbetsmiljöhänseende att det finns en balans mellan tjänstgöringstid och tid för vila och fysisk och mental återhämtning.

Hur denna balans skapas varierar både inom och mellan försvarsmakter, vapengrenar och personalgrupper, och den påverkas och styrs delvis av ekonomiska och operativa faktorer som personalförsörjning, utbildnings- eller övningsbehov och förbandsomsättning. Samtidigt, och som denna studie kommer att visa, är vår kunskap alltför begränsad om vilka effekter olika förhållanden eller kvotssystem för tjänstgöringsfrekvens, tjänstgöringslängd och vilotid har för personalens hälsa och välbefinnande på kort och lång sikt. Denna studie bidrar till kunskapsutvecklingen inom detta område genom att kartlägga befintlig internationell forskning och genom att beskriva olika länders system och överväganden kring tjänstgörings- och vilotider.

#### Uppdrag, syfte och frågeställningar

Studien genomförs på uppdrag av Försvarsmaktens Veterancentrum och ingår som en delstudie i projektet *Frekvent tjänstgörande personal*. Syftet med studien är att kartlägga och beskriva det internationella kunskapsläget kring tider för utlandstjänst (*deployment*) och vila eller återhämtning (*dwell time*). Studien ska identifiera centrala frågeställningar, överväganden och faktorer som styr balansen mellan tjänstgöring och vilotid, samt redogöra för ett antal hälsorelaterade utfall som associeras med dessa tidsvariabler. Inom ramen för projektet söks svar på två övergripande frågor:

1. Vilken internationell vetenskaplig kunskap finns om relationen mellan olika tidsfaktorer och utlandstjänstgörande personals hälsa och välbefinnande?
2. Vilka överväganden ligger till grund för olika försvarsmakters beslut om riktlinjer eller målsättningar för förhållandet mellan tjänstgöringstider, insatsfrekvenser och vilotider?

Med vetenskaplig kunskap avses här framförallt forskning som är publicerad i kvalitetsgranskade vetenskapliga tidskrifter (se metoddiskussion nedan), men även ett mindre antal interna rapporter och studier ingår i materialet. Den forskning som är publicerad inom detta fält analyserar huvudsakligen förhållanden i USA, Storbritannien och, i mindre utsträckning, Kanada, vilket naturligtvis begränsar jämförbarheten med förhållanden i Sverige. Trots detta finns en rad frågeställningar, faktorer och överväganden som är relevanta också för den svenska Försvarsmakten – inte minst som grund för vidare diskussion och kunskapsutveckling. Studiens första del genomförs som en systematisk, explorativ litteraturstudie med utveckling av söktermer och begrepp som kan återanvändas och utvecklas ytterligare (se metoddiskussion nedan). Den andra frågan besvaras genom att kartlägga och jämföra överväganden, beslut och förändringar i balansen mellan tjänstgörings- och vilotider i framförallt Sverige, Norge, Danmark, Finland, Nederländerna och Kanada.

---

<sup>5</sup> EOD är den engelska förkortningen för *Explosive Ordnance Disposal*; IEDD är förkortning för *Improvised Explosive Device Disposal*.

## Avgränsningar och begränsningar

Studien är designad för att passa som del i Veterancentrums projekt om frekvent tjänstgörande, även om den i vissa avseenden går utöver projektets ramar. När det gäller forskningsöversikten fokuserar denna framförallt på internationell forskning publicerad sedan 1990 (sökningar i databaser har gjorts utan tidsbegränsning). Översikten inkluderar dock inte endast forskning om frekvent tjänstgörande personal, utan inkluderar alla studier där utlandstjänstgöring (*deployment*) studerats i relation till olika tidsfaktorer (t ex tjänstgöringsfrekvens, tjänstgöringslängd, vilotid) och sociala och hälsorelaterade utfall. Avgränsningen kommer sig av att det helt enkelt inte finns tillräcklig forskning om just frekvent tjänstgörande personal i mindre grupper. Avgränsningen innebär vidare att forskning som fokuserar på veteraners eller tjänstgörande personals hälsa men som inte inkluderar tidsfaktorer ligger utanför studiens ramar. När det gäller utfall inkluderar denna studie främst olika former av psykisk ohälsa samt sociala och familjrelaterade problem (se vidare metoddiskussion nedan).

Studien begränsas vidare av att den genomförs på relativt kort tid<sup>6</sup> och enbart av en forskare. Detta innebär att översikten och urvalet av studier inte granskats och validerats på det sätt som är vanligt i systematiska litteraturstudier.<sup>7</sup> Samtidigt är studien uttalat *explorativ*, vilket innebär att dess mål inte är att syntetisera kunskap om effekter av utlandstjänstgöring utan snarare att beskriva huvuddragen i tidigare forskning samt att identifiera viktiga faktorer och frågeställningar för fortsatta studier och metodutveckling. I ett eventuellt nästa steg, och med denna översikt som grund, kan man således utveckla söktermer och begrepp för att kalibrera dessa ytterligare eller för att täcka in ett större kunskapsfält. Studien är också avgränsad till hälsorelaterade och sociala utfall, och fokuserar i mindre utsträckning på strategiska, taktiska eller operativa överväganden eller konsekvenser. Dessa är givetvis nära sammankopplade, och referenser till frågor om beredskap, stridsvärde etc. förekommer i litteraturen och i beslut som olika länder och försvarsmakter gjort när man utvecklat bestämmelser om balans mellan tjänstgörings- och vilotider. Slutligen bör det nämnas att författaren är samhällsvetare och inte medicinsk expert. Av detta följer att tidigare forskningsresultat beskrivs och sammanställs, men också att denna studie har ett samhällsvetenskapligt perspektiv och därmed inte kommer att analysera specifika diagnoser eller screening-instrument. Med översikten som bas finns det dock goda möjligheter för medicinska experter att göra fördjupade analyser av tidigare forskning.

När det gäller de kortare fallstudierna så ger dessa så långt som möjligt en överblick över olika regler, normer och system för att skapa balans mellan tjänstgörings- och vilotider. Här ingår som tidigare nämnts ett antal länder som i flera avseenden är jämförbara, även om de också skiljer sig åt när det gäller exempelvis urval i rekrytering till och engagemang i internationella insatser. Här begränsas studien av tillgänglighet på material, speciellt då vissa länders bestämmelser och policyer inte är öppet tillgängliga. Denna del av studien ger dock en grundläggande överblick över olika modeller och överväganden, vilket i sin tur kan användas för att utveckla diskussionen inom Försvarsmakten.

## Disposition

I följande avsnitt redogörs för de metoder som använts för studiens datainsamling, samt en diskussion av centrala begrepp och termer. Denna del kompletteras av en metodbilaga (Bilaga 1) som

---

<sup>6</sup> Studien genomfördes under perioden januari-juni 2020. Tiden inkluderar utformning av sökprocess, materialinsamling, analys och författande av rapport.

<sup>7</sup> Det är vanligt att man använder en grupp av forskare som individuellt kodar de ingående posterna i en litteraturstudie för att öka säkerheten i exempelvis inkluderings- och exkluderingsprocessen. Se exempelvis: Gough, David; Oliver, Sandy och James Thomas (Red.), 2017: *An Introduction to Systematic Reviews*. 2nd Edition. Sage: Los Angeles.

dokumenterar sök- och urvalsprocessen mer ingående. Därefter följer resultatdelen, som inleds med en övergripande beskrivning av de studier som ingår i litteraturöversikten. I nästa steg sammanfattas studiernas resultat med avseende på tjänstgörings- och vilotider samt olika sociala och hälso- eller arbetsmiljörelaterade utfall. Efterföljande avsnitt i resultatdelen redogör för ett antal försvarsmakters överväganden och beslut när det gäller att skapa balans mellan tjänstgörings- och vilotider. Rapportens avslutande del sammanfattar svaren på de övergripande frågeställningarna och identifierar ett antal områden och frågor för fortsatta studier och metodutveckling inom den svenska Försvarsmakten.

## Metod

I detta avsnitt introduceras grundläggande begrepp och metoder för datainsamling och analys som används för att besvara studiens två övergripande frågeställningar. Studiens övergripande fokus och omfattning har formulerats och utvecklats i diskussion med uppdragsgivarna. Den första delen – som också utgör rapportens huvudsakliga bidrag – diskuterar insamling av tidigare forskning för forskningsöversikten. Den andra delen behandlar datainsamling för de korta fallstudierna av tjänstgörings- och vilotider i olika länder.

Utgångspunkter och datainsamling för en explorativ, systematisk litteraturstudie

För att besvara den första frågan, alltså vilken vetenskaplig kunskap som finns kring balans mellan tjänstgörings- och vilotider samt relationen till olika hälso- och arbetsmiljörelaterade utfall genomförs en explorativ litteraturstudie. Denna syftar till att på relativt kort tid och med begränsade resurser systematiskt och transparent kartlägga och beskriva viktig forskning och resultat med avseende på tjänstgörings- och vilotider för militär personal. Detta är således *inte* en systematisk (statistisk) meta-analys i syfte att syntetisera eller värdera resultat, kausala samband eller effekter av olika interventioner eller arbetsmetoder.<sup>8</sup> Snarare söker denna del av studien kartlägga forskningsfältet och tematiskt beskriva centrala problem, samband, frågeställningar, begrepp, resultat och variabler för att på så sätt bidra till vidare forskning samt diskussion av metod- och intern kunskapsutveckling inom Försvarsmakten.

Det är viktigt att redan nu understryka att forskning som *specifikt* behandlar tjänstgörings- och vilotider i relation till olika sociala, arbetsmiljö- och hälsorelaterade problem är under utveckling,<sup>9</sup> samt att centrala begrepp används på olika sätt i olika undersökningar. För denna studie har söktermer utvecklats för att täcka in så mycket av den befintliga forskningen som möjligt. Begrepp och termer är uppdelade i tre huvudsakliga grupper: 1) militära organisationer och deras personal; 2) olika begrepp för vilotid och tjänstgöringstid; samt 3) sociala och medicinska utfall.

Tabell 1 visar grupperingen av söktermer samt olika varianter på dessa på engelska. I den högra kolumnen visas trunckerade söktermer för användning i databaserna (de kombinerade söksträngarna redovisas i Bilaga 1).

---

<sup>8</sup> För vidare diskussioner av olika metoder för systematiska litteraturöversikter, se exempelvis: Gough, David; Oliver, Sandy och James Thomas (Red.), 2017: *An Introduction to Systematic Reviews*. 2<sup>nd</sup> Edition. Sage: Los Angeles.

<sup>9</sup> MacGregor, Han, Dougherty, and Galarneau (2012); Morissette, DeBeer, Kimbrel, Meyer, and Gulliver (2018).



**Tabell 1. Begrepp, varianter och söktermer**

Begrepp	Varianter, teman	Sökterm(er)
Militära organisationer och personal	Military, armed forces, army, armies, combat, veteran, war, navy, air force, special operations forces, marines, armed services	militar* OR "armed forces" OR army OR armies OR combat OR veteran* OR war* OR navy OR "air force" OR "special operations forces" OR marine* OR "armed service*"
Tjänstgörings- och vilotider	Deployment, deployment length/frequency, dwell time, deploy-to-dwell ratio, readiness cycle, rest and recuperation, PERSTEMPO, OPTEMPO.	"deployment frequency" OR "dwell time" OR "deploy-to-dwell" OR "dwell-to-deploy*" OR "Deployment-to-dwell" OR ddr OR "readiness cycle" OR "readiness mechanism" OR "harmony guidelines" OR "rest and recuperation" OR "perstempo" OR "optempo"
Sociala och medicinska utfall	Disorder, mental health, stress, sleep, family, health status, psychiatric symptoms, post-traumatic stress disorder, abuse, drinking, propensity score, substance use, suicide, addiction, aggression, wellbeing, retention, recruitment, addiction, work environment	disorder* OR "mental health" OR stress OR sleep OR depression OR famil* OR "health status" OR "psychiatric symptoms" OR ptsd OR "post-traumatic stress" OR wellbeing OR health OR abuse OR medic* OR drinking OR "propensity score model" OR "substance use" OR suic* OR addiction* OR aggress* OR "work environment" OR recruitment OR retention

När det gäller den första gruppen av begrepp täcker denna in termer och varianter för olika vapenslag och personalkategorier, samt begrepp för militära operationer och insatser. Söktermerna i denna grupp har trunkerats för att fånga varianter på dessa begrepp (t ex "militar\*" ger träffar på både "military" och "militaries").

I den andra gruppen används varianter på tjänstgörings- och vilotider som används i tidigare forskning och av försvarsmakter i länder som USA och Storbritannien (där den mesta forskningen är utförd). Här översätts det svenska begreppet insats eller utlandstjänstgöring (eller bara tjänstgöring) till det engelska begreppet *deployment* och begreppet vilotid eller återhämtningstid<sup>10</sup> till begreppen *dwell time* och *rest and recuperation*. Det senare refererar ofta till ledighet under pågående utlandstjänst (*leave, R&R*) snarare än tid mellan rotationer.<sup>11</sup> Avseende dessa begrepp är det viktigt att notera att olika termer förekommer för att beskriva förhållandet mellan tjänstgörings- och vilotider; ibland används *dwell-to-deploy ratio*, i andra sammanhang är det *deploy-to-dwell ratio*. Både förkortningar som *DDR* och *D2D* förekommer i litteraturen. I denna rapport anges detta som ett förhållande eller en

<sup>10</sup> Vilotid i detta sammanhang är en översättning av det engelska begreppet *dwell time*. Begreppet innebär inte nödvändigtvis ledighet utan anger den tid som förflyter mellan rotationer till insatsområden. Detta innefattar tid hemma som kan innehålla både ledighet, tid för organiserad återhämtning och arbete vid ordinarie förband.

<sup>11</sup> Den amerikanska definitionen av *dwell time* lyder: "The time a regular member of the armed forces or unit spends at the permanent duty station or home port after returning from deployment, or the amount of time a reservist remains at the member's permanent duty station after completing a deployment of 30 days or more in length." Kamarck, Kristy N. & Congressional Research Service (2020). Defense Primer: Personnel Tempo (PERSTEMPO). January 7, 2020.

kvot, där 1:4 innebär exempelvis 6 månaders tjänstgöring följt av 24 månaders vilotid.<sup>12</sup> I söktermerna för denna grupp ingår även landspecifika begrepp som *Harmony Guidelines*, vilket är det brittiska uttrycket för riktlinjer om tjänstgöringslängd, frekvens och vilotid.<sup>13</sup>

I den tredje och sista gruppen listas ett antal vanligt förekommande utfall som studerats i samband med tjänstgörings- och vilotider. Dessa utfall är inte uttömmande men spänner över såväl sociala som medicinska och personalrelaterade aspekter. Som framgår av söktermerna så finns det en övervikt på termer som relaterar till mental ohälsa, vilket är en begränsning, samtidigt som ”osynliga” effekter av utlandstjänst är särskilt viktiga att synliggöra.<sup>14</sup> Varianter på begrepp, teman och söktermer har identifierats genom nyckelord i tidigare forskning och har testats och utvecklats i olika omgångar för att få fram ett tillräckligt stort urval av studier.

Sökningar har gjorts i en forskningsdatabas och ett samsökningsgränssnitt som innefattar ett flertal databaser: Scopus<sup>15</sup> och ProQuest Social Science.<sup>16</sup> I urvalet har språket begränsats till engelska och avgränsningar till i huvudsak vetenskapliga artiklar.<sup>17</sup> Sökningarna begränsades i Scopus till titel, abstract och nyckelord; i ProQuest till allt utom fulltext. Sökningarna har begränsats till i huvudsak vetenskapliga publikationer på engelska. Här riskerar man givetvis att missa en del relevant forskning, men det kan ändå antas att de inkluderade studierna speglar huvuddragen i den internationella forskningen på området. Som framgår av resultaten nedan är den största andelen forskning på detta tema kvantitativ eller statistisk och omfattar militära populationer i framförallt USA, Storbritannien och, i mindre utsträckning, Kanada.

Databassökningarna genererade totalt 377 träffar. Efter avgränsningar till engelskspråkiga publikationer och med urval av i huvudsak vetenskapliga artiklar och avhandlingar var det totala antalet 228 poster. Ingen avgränsning i tid har gjorts. Till detta lades 24 poster som identifierats med hjälp av ytterligare sökningar i exempelvis *Google Scholar* och på närliggande begrepp som *OPTEMPO (Operations Tempo)* och *PERSTEMPO (Personnel Tempo)*, genom rekommendationer, och i viktiga (ofta citerade) referenser. Därefter överfördes samtliga referenser till referenshanteringsprogrammet EndNote för sortering. Av totalt 252 poster sorterades 69 dubletter bort, och 183 poster screenades (titel, nyckelord, abstract) för relevans till ämnet (tjänstgörings- och vilotider i relation till sociala och hälsorelaterade utfall). Här sorterades ytterligare 130 poster bort. Det är vanligt i kombinerade

---

<sup>12</sup> I vissa sammanhang används begreppet ”insatsfrekvens” som begrepp för måttet på förhållandet mellan tjänstgöringstid och tid hemma (vilotid), se exempelvis *En svensk veteranpolitik: ansvaret för personalen före, under och efter internationella militära insatser*, SOU 2008:91, sid. 120. För att undvika missförstånd när det gäller begreppet frekvens (som här ofta anger antalet genomförda insatser) använder denna rapport istället ord som förhållande eller kvot för att beskriva relationen mellan tjänstgörings- och vilotid.

<sup>13</sup> I Storbritannien används också begreppen *FORM (Force Operations Readiness Mechanism)* och *Formation Readiness Cycle* för att ange steg och tider för olika förbands förberedelser, övning, operativa insatser och beredskap.

<sup>14</sup> Inom ramen för framtida, större studier kan det vara lämpligt att bredda fokusområdet för att exempelvis täcka in forskning som rör fler somatiska och/eller neurologiska sjukdomar, eller en större uppsättning sociala effekter som kriminalitet, separation, arbetslöshet mm.

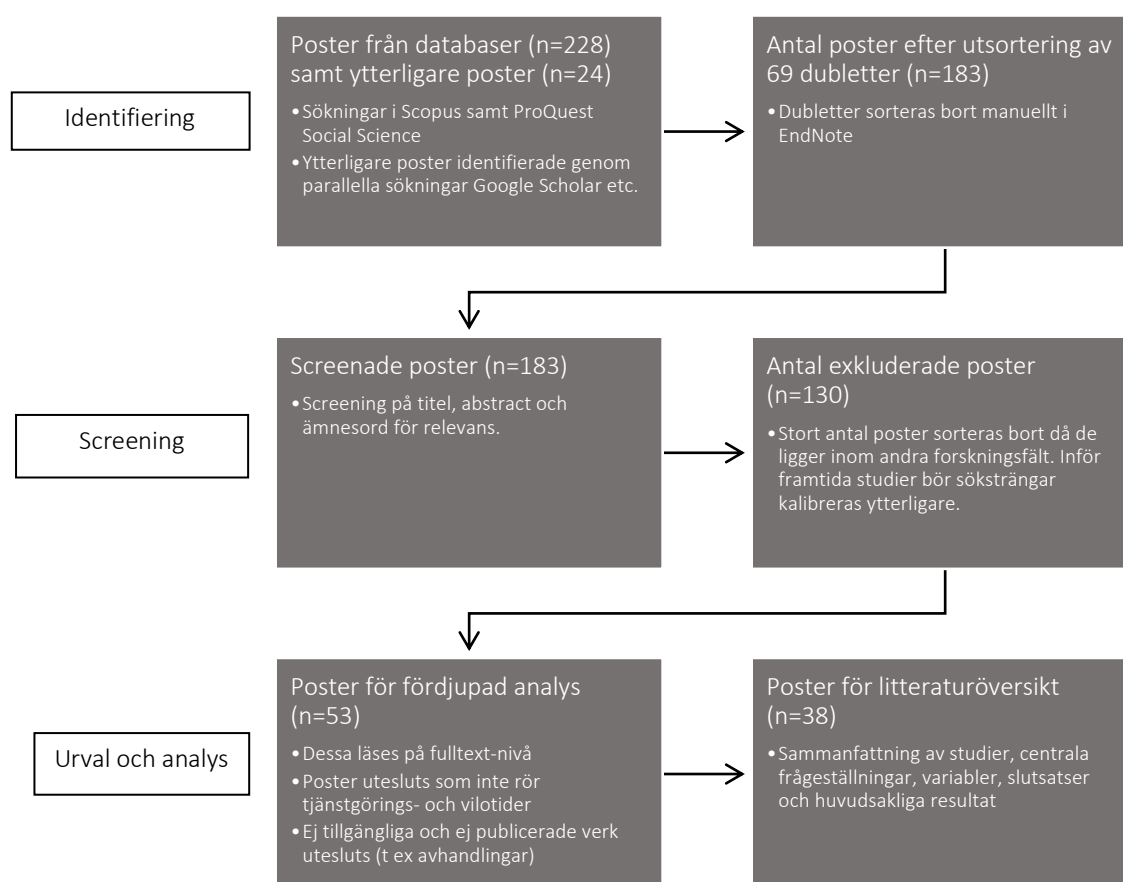
<sup>15</sup> Scopus är en multidisciplinär databas som täcker in forskning inom såväl medicin och hälsa som samhällsvetenskap. Sökningar har inte gjorts i PubMed då Scopus innefattar de viktigaste databaserna som ingår där. För mer information om skillnader mellan Scopus och PubMed, se exempelvis: <https://www.nlm.nih.gov/bsd/difference.html>, Hämtad 2020-02-03

<sup>16</sup> ProQuest Social Science är ett gränssnitt som möjliggör metasökningar i flera databaser: Criminal Justice Database, Education Collection, IBSS, PILOTS, Politics Collection, ProQuest Dissertations & Theses Global: Social Sciences, PsycARTICLES, PsycINFO, Social Science Database, Sociology Collection.

<sup>17</sup> De ursprungliga sökningarna inkluderade även avhandlingar, böcker och bokkapitel. Mängden träffar i dessa kategorier var begränsade och de ingår inte i analysen.

sökningar att man får en del dubletter och träffar som inte är relevanta för ämnet – inte minst eftersom begrepp och söktermer (särskilt trunkerade termer som disorder\* eller förkortningar som "DDR") ger en hel del träffar i annan, orelaterad forskning. I framtida studier kan det finnas anledning att utveckla söktermer och söksträngar för att öka precisionen i sökningar och urval. Kvar blev då 53 poster för vidare analys. Samtliga av dessa lästes mer noggrant, varpå beslut togs om att sortera bort ytterligare 15 poster, då de antingen publicerats i annan form tidigare eller senare, inte var öppet tillgängliga eller inte publicerade efter gängse referentgranskning (t ex avhandlingar). De resterande 38 studierna utgör basen för översikten och analysen nedan. Sammantaget ger dessa studier en god bild av kunskaps- och forskningsläget om hur tjänstgörings- och vilotider hänger samman med olika sociala, hälso- och arbetsmiljörelaterade frågor. Sök- och urvalsprocessen visas i Figur 1 nedan.<sup>18</sup>

**Figur 1. Flödesschema, litteratursökning**



En förteckning över samtliga studier, samt ytterligare dokumentation av sök- och urvalsprocess finns i Bilaga 1. Studier har i huvudsak uteslutits från urvalet om de inte berör tidsaspekter (tjänstgöringsfrekvens, tjänstgöringstid, vilotid, återhämtningstid). De 38 studierna avser publicerade verk och alltså inte interna studier som utförts av olika försvarsmakter, institut eller andra organisationer. I de fall där icke-publicerade studier refereras till så anges detta i texten eller i fotnoter. Som framgår av analysen nedan så förekommer ett antal studier i översikten som inte *direkt* fokuserar

<sup>18</sup> Översikten baseras på: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7): e1000097.

på tjänstgöringslängd, frekvens eller vilotider. Dessa har dock bedömts vara relevanta för att bidra med *indirekt* kunskap om frågorna, exempelvis genom att fördjupa kunskapen kring ett specifikt utfall eller för att de inkluderar en underrepresenterad grupp, exempelvis kvinnor.

Utgångspunkter och datainsamling för fallstudier om förhållanden i olika länder

Denna del av studien fokuserar på överväganden och beslut eller riktlinjer kring tjänstgörings- och vilotider i ett antal olika försvarsmakter, framförallt Sverige, Norge, Danmark, Nederländerna och Kanada. I översikten av tidigare forskning inkluderas också information om sådana beslut och överväganden i Storbritannien och USA. Tanken med denna del är att ge en överblick över olika sätt för försvarsmakter och regeringar att hantera frågan om balans. Ursprungligen var ambitionen att göra en mer strukturerad jämförelse mellan Sveriges och andra länders hantering av tjänstgörings- och vilotider samt hur man vägt in exempelvis sociala, arbetsmiljö- och hälsorelaterade faktorer. Dock har det visat sig svårt att få tag i öppen information om detta på ett sätt som möjliggör en detaljerad jämförelse – åtminstone inom ramen för denna studie. Istället presenteras i denna del en sammanfattning över de huvudsakliga förhållanden som råder mellan tjänstgörings- och vilotider i olika länder samt, där information finns, beskrivningar av beslut, överväganden och förändringar över tid. Denna del bidrar således med en kortfattad internationell utblick och en grund för att designa fortsatta undersökningar av tidsfaktorer i Sverige och internationellt.

Utöver den information som ges i tidigare forskning (alltså i de studier som ingår i översikten) så har ytterligare data samlats in för denna del. Detta har framförallt skett via personliga kontakter med forskare och personer i olika försvarsmakter eller vid försvarshögskolor, universitet eller forskningsinstitut.<sup>19</sup> Dessa har kontaktats med frågor om nationell forskning på området samt om hänvisning till nationella bestämmelser, policyer och överväganden i frågor som rör balans mellan tjänstgörings- och vilotider. I vissa fall har sådan information funnits tillgänglig, medan det i andra fall har visat sig svårare att få tag i information annat än på en mycket generell nivå. Sökningar har också gjorts på websidor för olika länders parlament och försvarsmakter för att få en inblick i hur diskussioner, debatter och utredningar om tidsfaktorer i internationella insatser ser ut. För den svenska delen har ett antal samtal genomförts med personer inom Försvarsmakten med kunskap om tjänstgöringstider och vilotider, som exempelvis Helena Prochazka vid Försvarsmedicincentrum (FömedC) i Göteborg och tidigare Försvarsöverpsykiater Per-Olof Michel. Vidare har FM Veterancentrum bistått med relevanta dokument och bestämmelser för det svenska fallet. I resultatdelen nedan sammanfattas riktlinjer, bestämmelser och i förekommande fall överväganden och förändringar när det gäller tjänstgörings- och vilotider för militär personal i utlandstjänst.

## Resultat

Beskrivning av studier

Detta avsnitt ger en övergripande beskrivning av underlaget för litteraturstudien. Syftet med denna explorativa litteraturstudie är inte främst att värdera kvalitén i de studier som ingår, utan snarare peka på ett antal generella aspekter och utmaningar, för att sedan övergå till att beskriva studiernas resultat och rekommendationer.<sup>20</sup> Bland de 38 studier som ligger till grund för litteraturöversikten fokuserar en stor majoritet (28) på USA, följt av Storbritannien (7) och Kanada (3). Detta betyder att såväl frågeställningar som resultat färgas av den nationella kontexten där studierna är utförda och det är

---

<sup>19</sup> Se Bilaga 2 för en översikt över kontaktpersoner.

<sup>20</sup> En mer utförlig beskrivning av studierna finns i Bilaga 1.

således svårt att direkt översätta resultaten till ett svenskt sammanhang, då skillnaderna i organisation, rekrytering, förbandsstorlek, personalsammansättning och erfarenheter från olika insatsmiljöer är väsentliga. Syftet här är dock inte att jämföra i strikt mening utan att identifiera relevanta frågeställningar, faktorer och variabler som kan översättas till ett svenskt sammanhang.

De ingående studierna har flera gemensamma drag; de utgår ofta från en nationell kontext och de senaste decenniernas erfarenheter. De fokuserar i huvudsak på militära insatser utomlands och på en eller flera sociala och hälsorelaterade konsekvenser för aktivt tjänstgörande personal eller veteraner. Bland de utfall som analyseras i studierna finns exempelvis sjukdomar som depression, drog- eller alkoholberoende och PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*), men också självmordstankar, självmordsförsök, ångest och stress. Ett fåtal studier fokuserar på fysiska eller neurologiska problem såsom TBI/mTBI (*Traumatic Brain Injury, Mild Traumatic Brain Injury*) eller muskuloskeletala problem (t ex led- eller muskelbesvär). Ett mindre antal studier behandlar relationen mellan utlandstjänst (*deployment*), tidsfaktorer och sociala relationer, familjeförhållanden samt hälsa och välbefinnande hos barn till tjänstgörande föräldrar. En begränsning i materialet – som också lyfts fram i flera undersökningar – är bristen på studier av kvinnors hälsa; endast ett fåtal ingående studier fokuserar direkt på kvinnlig personal och i många urval utgör män över 80 % av deltagarna. I många studier finns också en överrepresentation av personal från armén.

Studierna skiljer sig åt när det gäller forskningsdesign och vetenskapliga metoder. En majoritet av studierna är statistiska tvärsnittsstudier eller kohortstudier som exempelvis mäter förekomst av en sjukdom eller ett utfall vid en tidpunkt, eller samband mellan tjänstgöringsfrekvens/längd, vilotider och ett visst utfall. Vissa studier är retrospektiva och mäter utveckling av vissa utfall eller samband över en viss tid. En mindre andel studier är litteraturöversikter som sammanfattar tidigare forskning kring en viss frågeställning. Endast ett fåtal studier är experimentella studier typ fall-kontrollstudier, vilket i sin tur visar svårigheten att designa denna typ av studier för att undersöka och följa militär personal som tjänstgör i insatsområden. Detsamma gäller studier som använder kvalitativa eller blandade metoder (t ex djupintervjuer eller mer etnografiska metoder). När det gäller urval och data finns det även här stor variation. Vissa studier använder sig av registerdata för en specifik population, ofta personalgrupper med erfarenhet från tjänstgöring i Afghanistan eller Irak, exempelvis i kombination med resultat från screening-instrument, hemkomstsamtal eller olika typer av enkäter.<sup>21</sup> Två vanligt förekommande metodproblem som diskuteras i studierna är låg svarsfrekvens vid enkätstudier samt svårigheten att fastställa och analysera orsakssamband (kausalitet), ofta på grund av problem med att isolera variabler eller påverkansfaktorer.

Innan vi går vidare till att beskriva resultaten mer ingående är det viktigt att påpeka att några ytterligare skillnader mellan studierna som påverkar både jämförbarhet och träffsäkerhet. Skillnader i resultat uppkommer ofta som en konsekvens av hur man definierar olika variabler och begrepp. Bland studierna finns exempelvis skillnader i hur man definierar vilotid (*dwelling time*), där vissa studier<sup>22</sup> avgränsar detta till en (binär eller dikotom) variabel med endast två värden (exempelvis längre eller kortare än 6 månader), eller till ett förhållande (1:1, 1:2 osv.), medan andra mäter detta i månader.<sup>23</sup> Detta gör det svårare att jämföra resultat och påverkar samtidigt precisionen i mätningar. Detsamma gäller även flera av de komplexa sjukdomar och symptom som undersöks (exempelvis PTSD), där både

---

<sup>21</sup> När det gäller urvalens storlek varierar detta också. Större studier – som exempelvis den amerikanska *Armed Forces Health Surveillance* eller *Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers (Army STARRS)*, baseras dessa på stora urval med tiotusentals eller fler veteraner och aktivt tjänstgörande personal, vilket givetvis ökar möjligheterna att dra generella slutsatser.

<sup>22</sup> *Armed Forces Health Surveillance* (2012).

<sup>23</sup> MacGregor, Heltemes, Clouser, Han, and Galarneau (2014); Morissette et al. (2018)

mätinstrument och screening- eller undersökningsmetoder skiljer sig åt och dessutom utvecklas och förändras över tid.

Med detta i åtanke kan vi nu gå över till att utforska och beskriva studierna och deras resultat. Vilka är då de viktigaste frågorna, resultaten och förklaringsmodellerna i dessa studier och vad kan de sammantaget säga oss om effekten av olika tidsfaktorer för den militära personalens och veteraners hälsa och välbefinnande?

Tidsfaktorer och den militära personalens hälsa och välmående

Både i Sverige och internationellt har forskning om veteraners hälsa och välbefinnande ökat i omfattning, och en rad länder har under senare år utvecklat speciella organisationer och program för att stödja militär personal och deras familjer såväl före som under och efter utlandstjänst. Det är inte avsikten här att ge en fullständig bild av detta växande forskningsfält, eller av olika länders veteranhantering, men vi kan konstatera att kunskapen om veteraners fysiska och mentala hälsa, liksom effekter av utlandstjänst på sociala relationer, tagit stora kliv framåt sedan början av 2000-talet. De 38 studier som ingår i denna översikt representerar ett begränsat urval av forskning som direkt eller indirekt fokuserar på olika tidsfaktorer för att förklara eller belysa olika utfall.

Även om översikten inte är fullständig så utgör den ett viktigt steg i att sammanfatta kunskapen om hur tjänstgöringsfrekvens och tjänstgörings- och vilo- eller återhämtningstid kan inverka på personalens hälsa. Översikten struktureras efter två huvudkategorier av utfall: den första och längre delen beskriver forskning om hälsorelaterade utfall medan den andra delen ger en översikt av studier som fokuserar främst på sociala aspekter. Inom varje avsnitt beskrivs viktiga resultat och, i förekommande fall, rekommendationer kring fortsatt forskning, beslut eller metodutveckling. Uppdelningen är schematisk och speglar studiernas huvudfokus. Flera studier refereras till under båda rubriker då de fokuserar på relationen mellan flera typer av utfall eller förekomst av samsjuklighet. I noterna anges namn och publiceringsår för de 38 studierna (t ex MacGregor et al. 2014); dessa referenser finns listade i sin helhet i slutet av rapporten (se avsnittet "Studier för litteraturöversikt"). Övriga, kompletterande referenser anges i sin helhet i noterna.

#### *Hälsorelaterade problem*

Som noterades i inledningen är forskningen om hur olika tidsfaktorer eller variabler relaterar till personalens hälsa fortfarande begränsad.<sup>24</sup> Sedan omkring 2010 har dock forskningen tagit fart, med ett ökat antal studier och översikter som direkt eller indirekt fokuserar på tidsfaktorer såsom tjänstgöringsfrekvens, tid i tjänst före första utlandstjänstgöring, tjänstgörings- eller insatslängd och vilo- eller återhämtningstid under och mellan insatser. Flera studier visar att i länder som USA och Storbritannien har det faktiska förhållandet mellan tjänstgöringstid och vilotid varierat i perioder samt att andelen personal med upprepade utlandstjänstgöringar har ökat.<sup>25</sup> Flera studier finner samband mellan tidsfaktorer och olika former av psykisk ohälsa, såsom PTSD, stress, depression, ångest eller självmordstankar, ofta i kombination med andra sjukdomar som alkohol- eller drogmissbruk. Hur starka sambanden är, och hur väl man lyckas mäta eller förklara orsakssamband (kausalitet) varierar. Överlag kan man dock säga att forskning på amerikansk militär personal generellt finner starkare samband mellan olika tidsfaktorer och mental ohälsa än vad man gör i forskning på fall som Storbritannien och Kanada.

---

<sup>24</sup> Se exempelvis: Armed Forces Health Surveillance (2011); MacGregor et al. (2012); Morissette et al. (2018); Ursano et al. (2018).

<sup>25</sup> För undersökningar av numerärer och förändrade tjänstgöringsfrekvenser i USA, se exempelvis Bonds et al. (2010); Castro and Adler (1999); Institute of Medicine (2013).

## Tidsfaktorer och psykisk ohälsa

En stor andel av studierna berör relationen mellan utlandstjänstgöring (*deployment*) och risken att drabbas av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). Flera studier, framförallt från USA, finner att risken för att drabbas av PTSD, depression eller andra stressrelaterade symptom<sup>26</sup> ökar i relation till tjänstgöringsfrekvens.<sup>27</sup> Detta är särskilt tydligt hos personal i stridande förband (*combat-specific occupations*) och i mer riskfyllda insatsområden.<sup>28</sup> En litteraturöversikt över forskning publicerad mellan 2001–2012 indikerar också att risken för att drabbas av PTSD är något högre bland kvinnor än män.<sup>29</sup> Resultaten är dock inte entydiga. Forskning från Storbritannien och Kanada (som generellt har en lägre andel drabbade än USA) finner att tjänstgöringsfrekvens inte är starkt relaterad till ökad risk att drabbas av exempelvis PTSD.<sup>30</sup> Detta kan delvis förklaras utifrån skillnader i insatsmiljöer och erfarenheter hos personalen, men också utifrån olikheter i tjänstgöringsfrekvens och balans mellan tjänstgörings- och vilotider. I den brittiska studien av Fear m.fl. från 2010 pekar man bland annat på att de så kallade *Harmony Guidelines* (som reglerar denna balans) i detta avseende verkar fungera väl.

Några studier mäter också samband mellan förekomst av PTSD och vilo- eller återhämtningstid mellan insatser. I en studie från 2012 som undersöker 65 704 amerikanska marinkårssoldater med en eller två tjänstgöringar i OEF (*Operation Enduring Freedom*) finner MacGregor m.fl. att förekomsten av PTSD är högre bland dem med två tjänstgöringar än bland dem med en tjänstgöring (2,1 % jämfört med 1,2 %).<sup>31</sup> Studien indikerar också att längre vilotider kan minska risken för PTSD och andra psykiska problem, då vilotid kan fungera bland annat som en tid för "*mental reset*". Resultaten är i linje med tidigare studier och teorier som den så kallade "*stress-exhaustion model*" där kumulativa effekter av frekventa tjänstgöringar och stress (som inte behöver vara stridsrelaterade) är kopplade till högre risk för psykiska problem. Man understryker också vikten av evidensbaserade beslut om vilotider, samt att en rad andra faktorer (t ex strid) behöver vägas in och analyseras vidare för att förstå effekten av vilotider bättre. Detta skulle kunna tala för ett behov av både generella och individuella regler eller normer för, och uppföljning av, såväl tjänstgöringsfrekvenser som vilotider.

Tillsammans med andra kollegor följer MacGregor upp resultaten från 2012 i en ofta citerad studie från 2014. Studien är mindre i omfattning men undersöker återigen amerikanska marinkårssoldater; denna gång fokuserar man dock på personal med två tjänstgöringar i Irak, Afghanistan eller Kuwait (n=3 512). I resultaten finner man att risken för att bli remitterad till undersökning av psykiska problem (*mental health referral*) minskar markant för personer med flera tjänstgöringar, stridserfarenhet (*combat exposure*) och vilotider som är dubbelt så långa som insatserna (alltså 1:2). För denna personal minskar risken att bli remitterad med 92 % jämfört med dem som har i övrigt jämförbara

---

<sup>26</sup> Här är det viktigt att understryka att PTSD är en speciell och svårare sjukdom som skiljer sig från exempelvis posttraumatisk stress. Det är också viktigt att understryka att individer kan utveckla PTSD relativt lång tid efter insatser, varför mätningar eller screeningar gjorda i direkt anslutning till hemkomst inte ger en fullständig bild.

<sup>27</sup> För en omfattande kartläggning av psykisk ohälsa och beroendeproblematik bland veteraner i USA, se exempelvis Institute of Medicine 2013 och 2014.

<sup>28</sup> Armed Forces Health Surveillance (2011); Institute of Medicine (2013); MacGregor et al. (2012); MacGregor et al. (2014); Riddle, Sanders, Jones, and Webb (2008).

<sup>29</sup> Crum-Cianflone and Jacobson (2013).

<sup>30</sup> Fear et al. (2010); Zamorski, Rusu, and Garber (2014).

<sup>31</sup> Det bör påpekas att uppgifter om andelen personal med PTSD varierar mellan undersökningar, bland annat som ett resultat av att man studerat olika populationer från olika vapenslag och med olika erfarenheter från insatsområden. I en annan studie på amerikanska marinkårssoldater av Morgan m.fl. (2019) uppskattar man exempelvis att andelen hemkomna med PTSD varierar mellan 3–18 % beroende på bland annat insatsmiljö, stridserfarenhet och förbanstillhörighet. Studien kontrollerar inte för tjänstgöringsfrekvens men lyfter detta tillsammans med kumulativ stress som faktorer som kan förklara variationen. Även större studier som de från *Institute of Medicine* (2014) rapporterar att förekomsten av PTSD varierar mellan 4-20 %.

erfarenheter *men kortare vilotider än insatstider* (alltså ett förhållande <1:1).<sup>32</sup> Författarna pekar återigen på vikten av resultaten för beslut om tjänstgörings- och vilotider, där det enligt författarna är rimligt att införa regler som tar hänsyn till faktorer såsom förbandens/personalens troliga inblandning i stridsinsatser. Man understryker dock vikten av mer forskning för att kartlägga mekanismer som förklarar samband mellan tjänstgörings- och vilotider och hälsoeffekter.

I en mindre, longitudinell studie med frivilliga deltagare (n=278) observerar Morissette m.fl. liknande resultat bland amerikanska veteraner.<sup>33</sup> Här visar man att individer med vilotider kortare än 12 månader uppvisar högre grad av PTSD-relaterade symptom över tid. När vilotiden var över 12 månader sjönk förekomsten av PTSD-relaterade symptom till en nivå jämförbar med personal som endast genomfört en insats. Här pekar man också på att resultaten kan hjälpa till att förklara skillnader mellan exempelvis USA och Storbritannien, där man i det senare fallet har ett annat system för balans mellan tjänstgörings- och vilotid (generellt 1:4)<sup>34</sup> och också rapporterar lägre nivåer av PTSD överlag. Länderna skiljer sig också åt vad gäller rekrytering och selektering av militär personal. Författarna understryker samtidigt att mer forskning behövs för att förstå hur vilotider inverkar på hälsa i olika nationella system, för olika personalkategorier och över tid.

Forskning om förhållanden i andra länder ger, som nämnts ovan, något annorlunda resultat. I en enkätstudie bland brittisk militär personal finner man bland annat att andelen med trolig PTSD är högre bland aktivt tjänstgörande (anställd) personal än bland reservare.<sup>35</sup> Man finner dock inget statistiskt signifikant samband mellan förekomst av PTSD och antalet tjänstgöringar eller insatsernas intensitet (*ex combat exposure*). I en annan studie på brittiska soldater (*regulars*) som tjänstgjort utomlands mellan 2007 och 2009 (n=3 982) rapporterar Rona m.fl. att avvikelser från arméns *Harmony Guidelines* sjunkit från 22 % år 2007 till 12 % år 2014.<sup>36</sup> I en tidigare studie från 2007 hade man observerat att tjänstgöring utöver riktlinjerna<sup>37</sup> var konsekvent associerad med högre förekomst av psykisk ohälsa. Studien från 2014 finner återigen ett samband mellan mer än 13 månaders tjänstgöring (under 3 år) och höga poäng i olika screeningar för bland annat PTSD och psykisk utmattning (*psychological distress*), andra tecken på fysisk ohälsa, riskfylld alkoholkonsumtion och relations- och familjerelaterade problem.<sup>38</sup> Genom att extrapolera från sina resultat menar författarna att minskningen av andelen personal som tjänstgör utöver riktlinjerna troligen innebär att man undvikit 138 fall av PTSD och 453 fall av psykisk utmattning. Detta indikerar återigen vikten av riktlinjer kring balans mellan tjänstgöringsfrekvens, tjänstgöringslängd och tid för återhämtning, samt att dessa efterlevs i så hög grad som möjligt.

Återhämtning sker dock inte endast mellan utan även under pågående insatser, exempelvis i form av korttidsledighet hemma eller på annan plats än insatsområdet (så kallad *leave* eller *rest and recuperation, R&R*). I flera studier på brittisk militär personal finner man tid för återhämtning och vila under pågående insats kan fungera förebyggande när det gäller exempelvis psykisk ohälsa, särskilt för personal som deltar i aktiviteter eller organiserade program för psykisk och fysisk återhämtning (inklusive umgänge med familj och vänner) och som rapporterar högre nivåer av faktisk återhämtning

---

<sup>32</sup> MacGregor et al. (2014).

<sup>33</sup> Morissette et al. (2018).

<sup>34</sup> Blamey, Phillips, Hess, and Fear (2019).

<sup>35</sup> Fear et al. (2010).

<sup>36</sup> Rona et al. (2014).

<sup>37</sup> Med tjänstgöring utöver riktlinjerna menar man här individer som tjänstgjort över den rekommenderade maxgränsen om 13 månader över 3 år (och med sammanhängande vilotid om 24 månader mellan tjänstgöringar).

<sup>38</sup> Rona et al. (2014).



efter korttidsledighet.<sup>39</sup> Även om dessa är mindre omfattande studier indikerar de att även kortare tider för återhämtning eller vila kan vara betydelsefull, men att effekten också beror på vad personalen gör under ledigheten och vilka möjligheter (aktiviteter) som erbjuds för psykisk och fysisk återhämtning.<sup>40</sup>

I forskning på kanadensisk militär personal finns det varierande uppgifter om tidsfaktorers samband med psykisk ohälsa. En studie bland personal i fredsbevarande operationer mellan 1990–1999 och med diagnostiserade, tjänstgöringsrelaterade funktionsnedsättningar, finner man exempelvis större andelar av personal med trolig PTSD bland individer som genomfört flera insatser.<sup>41</sup> Studien fokuserar på en specifik population och en tidsperiod då veteranhanteringen var mindre väl utvecklad. Senare studier och översikter i Kanada som studerar personal med erfarenhet från insatser i Afghanistan visar på svaga eller obefintliga samband mellan tjänstgöringsfrekvens och psykisk ohälsa.<sup>42</sup> Här pekar man snarare på insatsrelaterade faktorer, där framförallt erfarenhet av (eller exponering för) strid och relaterade trauman har ett starkt samband med förekomsten av psykisk ohälsa.

Sammantaget verkar det som att tidsrelaterade faktorer och variabler samvarierar med psykisk ohälsa på olika sätt och i olika grad länder och försvarsmakter emellan. Detta beror sannolikt på olika erfarenheter och nivå av engagemang i internationella insatser, men kan möjligen också förklaras med att länderna har olika system för urval och screening före utlandstjänst, samt olika sätt att hantera och reglera balans mellan tjänstgörings- och vilotider. En förklaringsmodell som också förekommer i många studier där man finner ett svagt eller försvagat samband mellan upprepade insatser och förekomsten av olika hälsoproblem är den så kallade *"healty worker effect"* eller *"healthy warrior/soldier effect"*.<sup>43</sup> Denna innebär i korthet att det i högre grad är friskare och fysiskt och mentalt motståndskraftig (*resilient*) personal som blir uttagna till upprepade insatser. Vi kan också se i tidigare studier att man generellt rekommenderar en viss balans mellan tjänstgöringsfrekvens, tjänstgöringstid och vilotid. Hur denna balans ska se ut varierar något, men det finns uppenbart anledning att diskutera olika avvägningar och deras konsekvenser.

#### Tidsfaktorer och andra hälsorelaterade problem

Även om forskning om just PTSD och relaterade problem (t ex depression) dominerar i denna översikt så finns det också ett antal studier som analyserar ett flertal andra eller närliggande och ofta sammanlänkade utfall, såsom alkohol- eller drogmissbruk,<sup>44</sup> självmordstankar, självmord, sömnstörningar<sup>45</sup> och sexuella trakasserier. Även frågan om samsjuklighet är central, och flera studier pekar på just kombinationer av sjukdomar eller problem. En övergripande observation är att även om tidsfaktorer kan vara viktiga i sammanhanget så har ofta andra faktorer – framförallt tidigare sjukdomshistorik – ett starkare samband med förekomsten av olika former av psykisk ohälsa. I vad

---

<sup>39</sup> Jones, Fertout, Parsloe, and Greenberg (2013); Mulligan et al. (2010); Parsloe, Jones, Fertout, Luzon, and Greenberg (2014).

<sup>40</sup> Här är också viktigt att nämna att andra faktorer är viktiga för att motverka psykisk ohälsa, såsom sammanhållning, ledarskap och individers privata sociala nätverk. Tack till Per-Olof Michel för påpekandet.

<sup>41</sup> Richardson, Naifeh, and Elhai (2007).

<sup>42</sup> Zamorski and Boulos (2014); Zamorski et al. (2014).

<sup>43</sup> Se exempelvis: Connor, Boivin, Packnett, Toolin, and Cowan (2016); Fear et al. (2010); Institute of Medicine (2013); Lineberry and O'Connor (2012); Mulligan et al. (2010).

<sup>44</sup> En studie på personal inom det amerikanska flygvapnet visar bland annat samband mellan kumulativ tjänstgöringstid och förekomst av alkoholproblem, se Spera, Thomas, Barlas, Szoc, and Cambridge (2011). Armed Forces Health Surveillance (2011) finner dock att alkohol- och drogrelaterade problem tenderar att vara som störst efter den första insatsen, medan risken för psykisk ohälsa ökar med antalet utlandstjänstgöringar.

<sup>45</sup> För ett exempel på studie om sömn i relation till hälsa och tjänstgöringsförmåga, se exempelvis Seelig et al. (2016).

som följer ges ett antal belysande exempel på hur tidsfaktorer funnits vara relevanta i relation till några av de utfall som nämns ovan, samt olika tänkbara förklaringsmodeller och behov av kunskaps- och metodutveckling som identifieras i forskningen.

I ett avsnitt i en större undersökning av amerikansk militär personal diskuterar Bongar m.fl. kunskap om självmord bland personal i specialförband.<sup>46</sup> Tidigare studier visar att personal från specialförband är extra utsatta och i den amerikanska kontexten tidvis mycket hårt belastade, inte minst i samband med insatserna i Irak och Afghanistan. Flera problem, inklusive självmord, PTSD och alkoholmissbruk, är vanligare bland specialförbandens personal än i den övriga militära populationen. Såväl insatslängd och frekvens som korta vilotider och stigma<sup>47</sup> kring psykisk ohälsa lyfts fram som tänkbara förklaringar, men även otillräcklig mental träning, brist på sociala stödstrukturer och familjeförhållanden diskuteras. Studien diskuterar också genomförandet av ett program för specialförbanden och deras anhöriga som lanserades 2014: *Preservation of the Force and Family, POTFF*.<sup>48</sup> Programmet beskrivs som en "holistisk metod" för att främja hälsa och välbefinnande bland specialförbandspersonal och deras familjer, och därigenom stärka beredskap och/eller stridsvärde (*readiness*). Det innehåller fysiska, mentala, sociala och själavårdande eller andliga (*spiritual*) delar, med specifika aktiviteter och system för övervakning inom varje del. Effekterna av programmet är än så länge (2017) oklara och bara en mindre andel av specialförbandsoperatörerna och deras familjer har registrerat sig för att delta. Även om detta inte är en empirisk studie så bidrar den med goda argument för att utreda förhållanden i, och behovet av anpassning av insatsfrekvenser och vilotider för, specifika personalgrupper eller förband.

När det gäller självmordstankar, självmordsförsök och självmord har detta blivit en stor fråga i framförallt USA – inte minst efter 2008 då man noterade att självmordsfrekvensen bland veteraner var högre än genomsnittet i befolkningen.<sup>49</sup> Kopplingen till tidsfaktorer är dock något oklar. I en studie från 2014 på amerikansk armépersonal (en sammanställning av *Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers, STARRS*) finner Robert Ursano m.fl. starka samband mellan självmordstankar eller självmordsförsök och tidigare degradering, depression och neurologiska skador (t ex TBI). Dock finner man inget starkt samband mellan självmordstankar eller självmordsförsök och tidsfaktorer som tjänstgöringsfrekvens, längd på tjänstgöringar eller vilotid.<sup>50</sup> I en senare studie från 2018 (även den på personal i amerikanska armén) där man specifikt fokuserar på vilotid finner dock Ursano m.fl. att andelen konstaterade självmordsförsök är högre bland personal med två utlandstjänstgöringar och vars första rotation (*deployment*) skedde inom 12 månader från första anställning än bland dem som gjorde sin första rotation efter mer än ett år i tjänst. Man finner också att andelen konstaterade självmordsförsök är högre bland personal med kortare än 6 månaders vilotid mellan utlandstjänstgöringar. Sambandet var även signifikant efter kontroll för andra demografiska, medicinska och tidsrelaterade faktorer (t ex kön, tjänstgöringslängd, tidigare psykiska hälsoproblem). Författarna observerar att vilotider kan ha en viktig förebyggande effekt och man uppskattar att 4 %

---

<sup>46</sup> Bongar, Maslowski, Hausman, Spangler, and Vargo (2017).

<sup>47</sup> Även när det gäller stigma kring olika sjukdomar finns anledning att titta på olika personalgrupper. I en studie av Armed Forces Health Surveillance (2011) finner man att medicinsk personal visserligen uppvisar något högre nivåer av psykisk ohälsa än personal i stridande förband, särskilt efter fler än två insatser. Detta, menar författarna, kan delvis förklaras med att medicinsk personal drabbas av "medkänslotrötthet" (till skillnad från "krigströtthet" hos stridande förband), men också som ett resultat av att de har lägre motstånd mot att söka vård, samt att frågor om psykisk ohälsa är mindre stigmatiserat än hos andra grupper.

<sup>48</sup> För information om programmet, se: <https://www.socom.mil/POTFF/Pages/default.aspx>, åtkomst 16 juni 2020.

<sup>49</sup> Lineberry och O'Connor (2012).

<sup>50</sup> Ursano et al. (2014).

av självmordsförsöken bland de med två tjänstgöringar skulle kunna undvikas med längre vilotid än 6 månader, samt att 14 % av självmordsförsöken skulle kunna undvikas om första rotation sker mer än 12 månader efter anställning.<sup>51</sup>

En studie av Carlson, Stromwall och Leitz från 2013 fokuserar specifikt på metodutveckling för personal (*social workers*) som arbetar med (amerikanska) kvinnliga veteraner.<sup>52</sup> I sin översikt av tidigare empiriska studier konstaterar man att tjänstgöringsfrekvensen bland kvinnor har ökat, samt att de i större utsträckning arbetar med samma uppgifter och under samma villkor som män. Detta har bland annat inneburit en ökande andel kvinnor med såväl högre tjänstgöringsfrekvens som kortare vilotider, samt fler kvinnor som återvänder med erfarenheter av strid eller av trauman. Utöver detta pekar forskarna också på det faktum att en betydande andel, framförallt unga kvinnor, rapporterar erfarenheter av sexuella trakasserier och vad som benämns ”militärt sexuellt trauma” (*Military Sexual Trauma, MST*). Utöver detta pekar man också på att sociala stödstrukturer och civilstånd hos kvinnlig personal skiljer sig från mäns. Här finns alltså faktorer som i hög utsträckning berör kvinnlig personal och som behöver vägas in i analyser av hur utlandstjänstgöring och olika tidsfaktorer påverkar denna grupp. Författarna efterlyser både forskning och metodutveckling för omhändertagande personal för att exempelvis screena för, och hantera, erfarenheter av MST hos kvinnliga veteraner.

Empiriska studier på kvinnors hälsa är dock inte samstämmiga när det gäller betydelsen av tjänstgöringslängd, frekvens och vilotider. Exempelvis finner Seelig m.fl. samband mellan amerikanska kvinnliga veteraners erfarenheter av strid och förekomsten av psykisk ohälsa (framförallt PTSD, men också depression och ångest).<sup>53</sup> Dock finner man inget samband mellan antal insatser, andel tid i utlandstjänst, vilotider och psykisk ohälsa bland kvinnorna.

Som framgår av detta avsnitt finns det flera studier som visar samband mellan olika tidsfaktorer och allvarliga problem såsom missbruk och självmordstankar eller självmordsförsök. Resultaten är inte samstämmiga, men de pekar på vikten av att undersöka relationen mellan tidsfaktorer och hälsa för olika personalgrupper (exempelvis specialförband eller kvinnlig personal). Tidigare forskning visar också att ytterligare en faktor – tid i tjänst före första insats – kan vara viktig för hur utlandstjänst påverkar individers hälsa och välbefinnande.

#### Tidsfaktorer och fysiska problem

I underlaget, som ju främst inkluderar forskning om mental ohälsa och sociala problem, finns även ett fåtal studier som undersöker insats- eller tjänstgöringsfrekvens, längd och tid mellan insatser i relation till fysiska (somatiska) och/eller neurologiska problem. Precis som tidigare är det viktigt att understryka att dessa inte är representativa för vår sammanlagda kunskap om fysiska effekter av utlandstjänstgöring, utan omfattar de studier som faller inom ramen för projektets avgränsningar och sökbegrepp (där utfall relaterade till psykisk ohälsa står i fokus). En av studierna fokuserar på personal ur den amerikanska armén och marinkåren (n=60 389) med diagnostiserad fysisk funktionsnedsättning (*disability*) och muskuloskeletala problem som exempelvis ledvärk, muskelbesvär eller

---

<sup>51</sup> Ursano et al. (2018), se också Naifeh et al. (2019). I USA har frågan om självmord diskuterats och studerats ingående – inte minst efter 2008 då man noterade att självmordsfrekvensen bland veteraner var högre än i befolkningen i övrigt. Det är tydligt att faktorer som kumulativ stress och erfarenhet av strid spelar en viktig roll här, liksom tidigare psykisk ohälsa. Det är också tydligt att frågan om tjänstgöringsfrekvens och tid för återhämtning kan spela en viktig roll för personalens hälsa. För en tidigare översikt, se exempelvis Lineberry and O'Connor (2012). För alternativa teorier om tillhörighet (*belongingness*) och meningsfullhet i relation till självmord i framförallt amerikanska armén och marinkåren, se: Mastroianni, George R. och Scott, Wilbur J (2011). Reframing Suicide in the Military. *Parameters*, Summer 2011.

<sup>52</sup> Carlson, Stromwall, and Lietz (2013).

<sup>53</sup> Seelig et al. (2012).

rörelsehinder.<sup>54</sup> Studien finner att utlandstjänst överlag ökar risken för denna typ av problem, ofta med avgång eller pension på medicinska grunder (*medical discharge*) som följd, men också att personer med samsjuklighet (t ex PTSD eller TBI) och tre eller fler tjänstgöringar löpte tre gånger så stor risk att drabbas. Man finner även att insatslängd samvarierar med risken för att drabbas av fysisk funktionsnedsättning, men man mäter inte effekten av längre eller kortare vilotider mellan eller under tjänstgöringar.

Tid för återhämtning både under (*R&R, Leave*) och mellan tjänstgöringar (*dwell time*) lyfts fram i flera studier som viktiga för både psykisk och fysisk hälsa, välmående och motståndskraft.<sup>55</sup> Behovet av återhämtning varierar givetvis mellan både individer och insatsområden. Dock är det tydligt att vissa erfarenheter och trauman kräver längre återhämtningstid. Exempelvis pekar Wingen m.fl. på att tiden för återhämtning efter trauman som orsakats av exempelvis explosioner (TBI/mTBI) kan vara 1,5 år för friska personer, och väsentligt längre hos personer med tidigare diagnoser eller samsjuklighet.<sup>56</sup> Detta är givetvis en viktig faktor när man undersöker och diskuterar såväl screeningmetoder, uppföljning och behandling som individuell tjänstgöringsfrekvens.

Bland studierna i översikten finns som tidigare nämnts ett fåtal som specifikt undersöker utlandstjänstgöring och olika tidsfaktorer i relation till kvinnors hälsa. En större studie på kvinnor som tjänstgjort i amerikanska försvaret (armén, flygvapnet, marinen, marinkåren och kustbevakningen) i Irak och Afghanistan mellan 2001–2010 (n= 154 548) finner ett samband mellan tjänstöringslängd (längre än 9 månader) och förekomsten av infertilitet.<sup>57</sup> Samtidigt finner man ett svagt men statistiskt signifikant samband mellan längre vilo- eller återhämtningstider och högre förekomst av infertilitet hos kvinnor, särskilt mellan första och andra utlandstjänstgöringen. Författarna förklarar detta delvis med att kategorin för vilotid endast givits två värden – längre eller kortare än 6 månader – och pekar på att väsentligt längre tid för återhämtning (t ex över 9 månader) skulle kunna ha positiv inverkan på kvinnors hälsa.

Med utgångspunkt i dessa fåtal studier är det givetvis omöjligt att säga något generellt om hur tidsfaktorer eller variabler relaterar till olika fysiska problem hos veteraner eller tjänstgörande militär personal. Avgränsningarna för denna översikt är relativt snävt definierade och det kan finnas anledning att utöka och kalibrera sökningen efter publicerad forskning på området ytterligare. Dock stärker studiernas resultat tidigare observationer om tidsfaktorers inverkan på personalens psykiska och fysiska hälsa och välmående.

#### *Sociala och familjerelaterade problem*

I underlaget ingår även ett antal studier som undersöker sociala faktorer eller hälsan och välbefinnandet hos barn till frekvent eller långvarigt tjänstgörande föräldrar. Det är tydligt att långvarig och upprepad frånvaro, brist på kommunikation och korta tider för återanknytning kan påverka sociala relationer och familje- eller partnerrelationer, vilket i sin tur kan leda till olika svårigheter för såväl familjer som par och den tjänstgörande.<sup>58</sup> I de studier som fokuserar på denna typ av utfall i relation till tidsfaktorer såsom tjänstgöringsfrekvens, längd och vilotid finns dels några empiriska undersökningar, dels litteraturöversikter som liksom denna studie syftar till att aggregera

---

<sup>54</sup> Connor et al. (2016).

<sup>55</sup> Jones et al. (2013); Parsloe et al. (2014).

<sup>56</sup> Wingen, Geuze, Vermetten, and Fernández (2011).

<sup>57</sup> Armed Forces Health Surveillance (2012).

<sup>58</sup> För en större översikt av frågor kring veteraners och deras familjers hälsa och frågor om återanpassning, se exempelvis Sayer, Carlson, and Frazier (2014).

kunskap från tidigare forskning. Som vi kommer att se finns det viss samstämmighet i forskningen, men också några avvikande resultat.

I en forskningsöversikt från 2019 analyserar Blamey m.fl. resultat från 36 studier på området – de flesta gjorda i USA.<sup>59</sup> Översikten visar viss samstämmighet i forskningen kring negativa effekter av frekventa utlandstjänstgöringar på välbefinnande och psykiska hälsa hos barn till utlandstjänstgörande föräldrar. Ett centralt problem är att barn till utlandstjänstgörande föräldrar uppvisar högre grad av känslomässiga och beteenderelaterade problem – såsom tecken på depression – än barn till icke-utlandstjänstgörande. Bland de faktorer som lyfts fram från tidigare forskning kring utlandstjänstgöringars negativa påverkan på barn nämns bland annat:

- Den totala tiden som föräldern/föräldrarna är frånvarande i tjänst i långa och/eller upprepade insatser
- Bristande kommunikation under utlandstjänstgöring<sup>60</sup>
- Korta tider för återanknytning mellan förälder/föräldrar och barn
- Erfarenheter av trauma hos tjänstgörande föräldrar
- Upprepade flyttar för familjer (*relocation*), vilket i sin tur också kan påverka barns/ungdomars studieresultat och sociala relationer negativt.

I relation till dessa faktorer understryker Blamey m.fl. vikten av tydliga och väl kända riktlinjer kring tjänstgörings- och vilotider, samt att dessa följs, för att motverka negativa effekter hos barn till utlandstjänstgörande föräldrar.<sup>61</sup> Tidsfaktorer kan således vara viktiga både för barns hälsa och välmående och för den tjänstgörande.

Liknande slutsatser dras av Morissette m.fl. som i sin studie från 2018 finner att längre vilotider är förknippade med minskad risk för mental ohälsa.<sup>62</sup> I diskussionen pekar man på just tid för återhämtning som viktig för vad man kallar *conservation of resources*, där kortare vilotider gör det svårare för individer att återupprätta kärnvärden och resurser, exempelvis genom att återknyta kontakt med familj, vänner, barn, samt att hantera andra (medicinska, sociala eller ekonomiska) källor till stress. Författarna menar också att olika system som hanterar veteraner kan behöva ta mer hänsyn till vilotid och hur denna spenderas (inklusive att kartlägga och förstå olika individers *coping styles*, betydelsen av sociala nätverk och stödstrukturer etc.) för att identifiera stressorer som inte fångas av analyser av stridserfarenhet och andra tjänstgöringsrelaterade faktorer.

---

<sup>59</sup> Blamey et al. (2019).

<sup>60</sup> I en studie från 2018 undersöker Sigelman m.fl. kommunikation mellan tjänstgörande föräldrar och barn mellan 4–18 år. Detta är en mindre enkätstudie (n=180) med självrekryterade deltagare. Den visar dock att det är kvalitet (positiv, stödjande) snarare än kvantitet i kommunikation mellan barn och föräldern i utlandstjänst, samt låg nivå av stress hos den hemmavarande vårdnadshavaren, som har starkast relation till låg nivå "familjestress" och beteende- eller anpassningsrelaterade problem hos barn och ungdomar. Studien är begränsad i omfattning och författarna pekar på behov av mer (experimentell) forskning, bland annat kring kontextuella och tjänstgöringsrelaterade variabler, såsom operationsmiljö och tjänstgöringslängd. Sigelman, Friedman, Rohrbeck, and Sheehan (2018).

<sup>61</sup> Blamey et al. (2019). Författarna pekar exempelvis på att försvarsdepartementet i Storbritannien (Ministry of Defence, MoD) år 2005 införde de så kallade *Harmony Guidelines*, som anger att utlandstjänstgöringar inte bör överstiga sex månader och bör följas av 24 månaders tid för återhämtning (alltså ett förhållande på 1:4). Riktlinjerna skiljer sig dock åt mellan vapengrenar, exempelvis när det gäller insatslängd. USA införde 2011 liknande riktlinjer med ett mål om 24 månader mellan insatser. Se även vidare diskussioner av tjänstgörings- och vilotidsförhållanden nedan.

<sup>62</sup> Morissette et al. (2018).

Samtidigt är resultaten inte entydiga. Den tidigare nämnda studien av Seelig m.fl. från 2012 finner exempelvis att sociala faktorer, som skilsmässa och andra privatlivsrelaterade stressfaktorer (exempelvis dödsfall i familjen) har starkare samband med förekomsten av psykisk ohälsa än tjänstgöringsfrekvens, tjänstgöringstid och vilotid.<sup>63</sup> Liknande resultat rapporteras också i en kanadensisk studie från 2014, där man också fann starkare samband mellan sociala faktorer (skilsmässa, separation eller dödsfall i familjen) och mental ohälsa än med faktorer som relaterar till tjänstgöringsfrekvens eller vilotider.<sup>64</sup> Detta i sin tur kan delvis förklaras med att systemet för tjänstgöringsfrekvens, längd och vilo- eller återhämtningstid skiljer sig mellan Kanada och USA.

Andra studier pekar på att "för långa" tider mellan insatser kan vara en källa till problem. I en studie genomförd av amerikanska *Armed Forces Health Surveillance* finner man exempelvis att ju *längre* vilotiderna varade mellan insatser, desto *högre* var förekomsten flera former av psykisk ohälsa.<sup>65</sup> Här är det viktigt att nämna att studien fokuserar på personal som drabbats och som sökt eller fått medicinsk behandling och diagnos. Sambandet gäller inte för utfall som alkohol- eller drogberoende. Författarna kommenterar det något oväntade resultatet med att populationen är speciell, samt att detta kan indikera problem med återanpassning generellt. Samtidigt pekar författarna också på att "för mycket" återanpassning kan göra återgången till utlandstjänst svårare. Risken finns att det uppstår en sorts identitetskras som gör att återgången till utlandstjänstgörande soldat/officer (*deployed, warrior*) kan skapa stress. För viss personal kan detta vara en särskild risk, och författarna efterlyser mer kunskap om de som exempelvis genomgår långvariga medicinska behandlingar eller som är föräldradediga efter utlandstjänstgöring och som därmed får längre tider mellan insatser.

Liknande resultat som hos Blamey m.fl. (se ovan) framkommer i en tidigare publicerad forskningsöversikt från 2011. I analysen av nio publicerade studier med fokus framförallt på USA och Storbritannien finner Buckman m.fl. en samstämmighet i forskningen kring negativa effekter av långvariga tjänstgöringar på såväl individers som familjers hälsa och välbefinnande.<sup>66</sup> Resultaten pekar på samband mellan långa eller förlängda tjänstgöringstider och frekvensen av exempelvis skilsmässor och våld i nära relationer, men också frånvaro från viktiga familjehändelser och partners och barns psykiska hälsa. I översikten pekar man särskilt på resultat som visar att insatser som plötsligt och oväntat förlängs kan ha negativa effekter för såväl individer som familjer eller närstående. Denna så kallade *mismatch effect*, menar författarna, är något som vi behöver studera mer ingående. Författarna observerar även att få försvarsmakter använder vetenskapligt underbyggda riktlinjer för att reglera tjänstgöringslängd och frekvens. Dock pekar man på forskning som visar att en optimal längd för utlandstjänstgöringar (ur hälsosynpunkt) är omkring 6 månader, eller 12 månader under de senaste tre åren.

Flera studier efterlyser mer forskning kring insats- och tidsrelaterade faktorer och barns eller familjers hälsa och välmående. Särskilt efterlyses forskning som fokuserar på andra kontexter och länder, fler longitudinella studier som tillåter bättre analyser av kausala samband, samt forskning som fokuserar på familjer med båda föräldrar eller vårdnadshavare i utlandstjänst. Det ska här tilläggas att det finns omfattande forskning på militära familjer och barn till utlandstjänstgörande föräldrar, och en rad studier och rapporter som inte är publicerade.<sup>67</sup> De resultat som beskrivs ovan ska inte ses som en

---

<sup>63</sup> Seelig et al. (2012).

<sup>64</sup> Zamorski et al. (2014).

<sup>65</sup> Armed Forces Health Surveillance (2011).

<sup>66</sup> Buckman et al. (2011).

<sup>67</sup> För fler fallstudier och översikter, se exempelvis: Moelker, R., Andres, M. & Rones, N. (red.) (2019). *The politics of military families: state, work organizations, and the rise of the negotiation household*. Abingdon, Oxon: Routledge; Moelker, R. (red.) (2015). *Military families and war in the 21st century: comparative perspectives*.

översikt av denna forskning, utan enbart av publicerade studier som direkt eller indirekt fokuserar på frågor om tjänstgöringsfrekvens, längd och återhämtnings- eller vilotid. Som framgår av litteraturöversikterna som beskrivs ovan finns det flera tidsfaktorer som kan påverka stress och ohälsa hos barn och i familjer eller relationer. De empiriska studier som refereras till visar samtidigt att frågan om balans mellan tjänstgöringstid, frekvens och vilotid är komplex. Sammantaget visar dock tidigare forskning att tidsfaktorer kan inverka negativt på såväl familjerelationer som anhörigas och tjänstgörandes hälsa, och att det behövs både mer forskning kring förhållanden i olika länder, samt utveckling av metoder för att identifiera och hantera risker för personal och deras anhöriga före, under och efter utlandstjänstgöring.<sup>68</sup>

#### Tidsfaktorer och andra personalrelaterade frågor

Som framgår av diskussionen ovan handlar det ytterst om att fungerande hitta ett system för balans mellan tjänstgöringstid, tjänstgöringsfrekvens och vilotid. Det finns såklart en rad andra faktorer som i praktiken formar dessa beslut, såsom personaltillgång, ekonomi, storleken och karaktären på insatser och behov av utbildning eller fortbildning inför eller mellan insatser. Ett fåtal studier i denna översikt undersöker frågor som rör bland annat tjänstgöringsfrekvensers inverkan på karriärbeslut och möjligheten att behålla personal. Castro och Adler argumenterar exempelvis för att just tidsfaktorer, och negativa hälsoeffekter av dessa, kan påverka såväl sammanhållning (*cohesion*) som personalomsättning (*retention*).<sup>69</sup> I en studie från 2005 på amerikansk personal stationerad i Europa finner dock Huffman m.fl. inte något starkt samband mellan tjänstgöringsfrekvens och personalomsättning.<sup>70</sup> Liknande resultat rapporteras även i en studie från 2000 av Reed och Segal. I denna studie finner man visserligen samband mellan tjänstgöringsfrekvens/längd och personalens inställning till utlandstjänst (i denna studie fredsbevarande insatser), men inget samband mellan tidsvariabler och viljan att sluta eller att övergå till en civil karriär.<sup>71</sup>

I en annan och i sammanhanget relevant studie från 2018 utvecklar Evans och Steeger en modell för att beräkna hur stora och hur många personalgrupper (*force packages*) som behövs för bibehållen beredskap (*preparedness*) och livskvalitet (*quality-of-life standards*).<sup>72</sup> Studien är intressant då den fokuserar på en särskild kategori personal – specialförband inom det amerikanska flygvapnet – och då den väger samman både praktiska/operativa och hälsorelaterade faktorer. För att nå båda dessa mål blir kalkylen eller balansen mellan tid i insatsområdet i relation till tid mellan insatser (*dwell time*) av

---

Abingdon, Oxon: Routledge; Andres, M., Moelker, R., & Soeters, J. (2012). A Longitudinal Study of Partners of Deployed Personnel From the Netherlands' Armed Forces. *Military Psychology*, 24(3), 270-288; Skomorovsky, A., Bullock, A., (2015). "Impact of Deployment and Relocation on Adolescents from Military Families", DGMPPRA [Director General Military Personnel Research and Analysis] Scientific Report, DRDC-RDDC-2015-R266; Skomorovsky, A., & Bullock, A. (2017). The Impact of Deployment on Children From Canadian Military Families. *Armed Forces & Society*, 43(4), 654-673; NATO Science and Technology Organization (STO) 2019: Impact of Military Life on Children from Military Families. Final Report of NATO RTG HFM (Human Factors and Medicine, Research Task Group) 258, ed. Alla Skomorovsky. NATO Science and Technology Organisation.

<sup>68</sup> Se exempelvis Sayer et al. (2014). För resultat från svensk forskning om veteraner och familjer, se exempelvis Olsson, Margreth E (2018): *Internationell militär insats ur familjeperspektiv – Insatscykler med växlande responser*. Rapport III, Forskningsplattformen Hälsa i samverkan, nr. 10. Kristianstad: Kristianstad University Press.

<sup>69</sup> Castro and Adler (1999).

<sup>70</sup> Huffman, Adler, Dolan, and Castro (2005).

<sup>71</sup> Reed and Segal (2000). För en översikt av tidigare forskning kring tidsfaktorer och personalomsättning, välbefinnande och beredskap (*readiness*), se: Dursun, Sanela (2006). *Human Dimensions of Military Operations: The Construct of Personnel Tempo and its Relationship with Individual and Organizational Well-being*. Defence R&D Canada, Centre for Operational Research and Analysis. DRDC CORA TR 2006-29.

<sup>72</sup> Evans and Steeger (2018).

central betydelse. Studien nämner bland annat införandet av riktlinjer med en *målsättning* om 1:2 (*deploy-to-dwell*, D2D) i USA redan 2005, och med *krav* att militär personal överlag skulle ha ett förhållande om minst 1:1 mellan tjänstgöringstid och vilotid. Samtidigt observerar man att det ofta begärs och beslutas om undantag från reglerna för vissa personalkategorier, vilket bland annat resulterat i att specialförbandspersonal inte sällan har högre tjänstgöringsfrekvens med kortare tider för återhämtning. Detta i sin tur har ofta resulterat i sämre livskvalitet och hälsa för personalen.

Studien lanserar en modell för att beräkna relationen mellan tjänstgöringstid och vilotid (D2D) och som kan appliceras på både individer och grupper. Modellen utgår från att tre "*force packages*" (vilket kan vara en grupp, en individ eller ett förband) behövs i teorin för att bibehålla en D2D på 1:2. Av praktiska skäl (personaltillgänglighet, sjukdom mm) är det dock mer realistiskt att anta att fyra "*force packages*" behövs. Utan att gå vidare in på hur modellen fungerar så finns det en poäng som är särskilt viktig att understryka här. I kalkyler av, och riktlinjer eller målsättningar kring, förhållandet mellan tjänstgörings- och vilotider ställs militära och eller politiska beslutsfattare inför en rad överväganden. I ljuset av vad som diskuterats tidigare om relationen mellan tidsfaktorer och hälsa är frågor om hur dessa omsätts i generella och specifika målsättningar centrala. Evans och Steeger finner att målsättningen att behålla ett visst förhållande kan ha åtminstone tre olika innebörder:

- Att bibehålla ett visst förhållande (t ex 1:2 eller 1:4) *i genomsnitt för en grupp.*
- Att bibehålla ett visst förhållande *i genomsnitt för varje individ, beräknat på dennes sammanlagda deltagande i insatser.*
- Att bibehålla ett visst förhållande *för varje individ i en grupp, efter varje insats.*

Det är uppenbart att dessa målsättningar får olika praktiska och ekonomiska konsekvenser när man diskuterar eller beräknar förbandsomsättning och rotationer. Det är vidare tydligt att det tredje och mest restriktiva exemplet ställer väsentligt större krav på organisationen och bemanningssystemet, samtidigt som det ger störst förutsägbarhet och stabilitet för den enskilde. Som observerats ovan kan såväl balansen mellan tjänstgöringstid och vilotid som förutsägbarhet och stabilitet vara viktiga ur ett hälsoperspektiv, och även små justeringar kan få stora effekter. Avvägningar mellan olika faktorer är oundvikliga, men givet vad vi vet om tidsfaktorers relation till hälsa så framstår dessa som särskilt relevanta i utformningen av system för bemanning av insatser. Vilka avvägningar har då olika försvarsmakter och länder gjort när det gäller balans mellan tjänstgöringsfrekvenser, tjänstgöringstider och vilotider, och kan vi säga något om vilka värden som prioriteras i dessa beslut?

Försvarsmaktens beslut och överväganden om tjänstgörings- och vilotider

I denna del ges en överblick över förhållanden, förändringar och beslut i Sverige, Norge, Danmark, Finland, Nederländerna och Kanada. Mängden information om varje land varierar men sammantaget får vi en relativt god bild av hur olika länder rent faktiskt hanterar frågan om förhållande eller balans mellan tjänstgörings- och vilotider.

#### *Sverige*

I Sverige har frågor om insatsfrekvens och normer för återhämtningstid efter utlandstjänstgöring diskuterats i perioder, både i politiska sammanhang och inom Försvarsmakten. Dessa diskussioner intensifierades i samband med insatsen i Afghanistan, och frågan berördes i ett flertal utredningar kring svensk veteranhantering och veteranpolitik mellan 2007 och 2014. Under 1990-talet fanns visserligen idéer om att återhämtnings- eller vilotider efter utlandstjänst borde vara minst några månader, men i praktiken var det vanligt med personal som "roterade över" och alltså stannade kvar ytterligare tid i insatsområdet, eller som sändes ut igen efter kort tid hemma. Efter 2001 fanns en grundläggande norm om 12 månaders vilotid mellan utlandstjänstgöringar (som normalt varade i 6



månader), men även här med många undantag, bland annat för vissa specialistbefattningar. Liksom i flera andra länder byggde normen på erfarenheter och goda exempel (snarare än specialiserad forskning om exempelvis hälsoeffekter), där man valde att följa praxis i länder med stor erfarenhet från olika typer av insatsområden, som exempelvis USA.<sup>73</sup>

I den så kallade Veteransoldatutredningen från 2007–2008 lyftes återigen frågan om insatsfrekvens och potentiella konsekvenser för personalen. Man observerar att forskningen på området visserligen inte ger någon entydig bild, men att det finns starka belägg för att en alltför hög insatsfrekvens, särskilt i krävande miljöer, ökar risken för psykisk ohälsa, samt indikationer på att hög insatsfrekvens också påverkar den enskildes sociala och professionella liv.<sup>74</sup> Utredningen observerar vidare att det i praktiken finns stor variation i individuella insatsfrekvenser (både i antal tjänstgöringar och i tid mellan tjänstgöringar) i Sverige, bland annat på grund av personalbrist till vissa specialistbefattningar.<sup>75</sup> Man kommenterar vidare den då gällande policyn inom Försvarsmakten, där förhållandet mellan tjänstgörings- och vilotid var 1:1 för yrkesofficerare och 1:2 för soldater. Här bedömer utredarna att:

[O]m soldater och officerare skulle göra insatser med så täta mellanrum skulle belastningen inte minst på relationerna till anhöriga och vänner snabbt bli lidande. Inte heller möjligheten att tillvarata en civil eller militär karriär i Sverige skulle på sikt bli särskilt stora.<sup>76</sup>

I Försvarsmaktens perspektivstudie från 2007 föreslås att soldater/sjömän i stående förband skulle kunna genomföra 2–4 insatser om 4–6 månader med 12–18 månaders tid mellan insatser och alltså ett förhållande på mellan 1:2 och 1:3.<sup>77</sup> Detta, menar utredarna i Veteransoldatutredningen, är mer i linje med hur det (vid tidpunkten) såg ut i andra länder och skulle skapa bättre förutsättningar för såväl individer som Försvarsmakten i stort. Man förordar således införandet av en generell regel för tjänstgöringsfrekvens och vilotid, med tydliga riktlinjer för – och uppföljning av – avsteg, och man efterlyser mer forskning kring effekterna av olika modeller för insatsfrekvens och vilotider på individers hälsa och sociala liv.<sup>78</sup>

Även senare utredningar har kommit till liknande slutsatser. I den så kallade Veteranutredningen från 2014 observerar man följande:

Frågan om den enskildes tjänstgöringsfrekvens i internationella insatser eller internationell verksamhet – alltså förhållandet mellan tid för tjänstgöring i insats och tid för återhämtning – är komplicerad och i vissa delar svårbedömbart. Forskningen om hur insatsfrekvensens påverkan på den enskildes hälsotillstånd och andra personliga förhållanden, t ex familjelivet, lämnar inga klara och entydiga svar, även om forskningen indikerar att återkommande eller upprepade tjänstgöringar i farliga och komplexa insatser i tät följd ökar risken för den enskildes hälsa och för negativ påverkan på dennes sociala liv. Att tjänstgöra långt hemifrån månader i sträck innebär en stor påfrestning på den enskilde och dennes familj. Den enskilde måste få vila och återhämtning, fysiskt och psykiskt. Vidare måste han eller hon få vara tillsammans med anhöriga och vänner.<sup>79</sup>

---

<sup>73</sup> Sammanfattningen av det svenska fallet bygger delvis på samtal med före detta Försvarsöverpsykiater Per-Olof Michel, 7 februari 2020, och med Helena Prochazka vid FömedC, 15 januari 2020.

<sup>74</sup> *En svensk veteranpolitik – ansvaret för personalen före, under och efter internationella militära insatser*, del 2 (SOU 2008:91), sid. 155.

<sup>75</sup> *Ibid.* sid. 152–154.

<sup>76</sup> *Ibid.* sid. 156.

<sup>77</sup> Försvarsmakten 2007: *Ett hållbart försvar för framtida säkerhet*, 2007-12-20, HKV beteckning 23 382:6386 s. 51.

<sup>78</sup> *En svensk veteranpolitik*, del 2 (SOU 2008:91), sid. 157.

<sup>79</sup> *Svensk veteranpolitik - ett ansvar för hela samhället*, SOU 2014:27, sid. 442–43.

Som bekräftas av litteraturoversikten så gäller det fortsatt att förhållandet mellan tjänstgörings- och återhämtningstid är komplicerad och att forskningen lämnar olika svar på frågan om inverkan på den enskildes hälsa. Idag kan vi uttala oss något säkert kring hur dessa samband ser ut än vid tiden för utredningen. Utifrån översikten framstår det tydligt att tidsfaktorer har en inverkan på hälsa, välbefinnande och sociala relationer, och att upprepade tjänstgöringar innebär stor påfrestning för den enskilde och dennes familj. En generell regel eller norm som är väl känd och som efterlevs fungerar troligen väl för de flesta, men forskningen visar också att faktorer som insatslängd, antal rotationer och inte minst individuella erfarenheter av stridskontakter, exponering för explosioner, livsfara och andra former av kumulativ stress eller trauman behöver tas hänsyn till när man diskuterar balans mellan tjänstgörings- och vilotider, både på en generell nivå och för individen. I Sverige har det skett en betydande utveckling och forskning när det gäller omhändertagande och uppföljning av veteraner, vilket ökar möjligheten att identifiera exempelvis behov av psykiatrisk hjälp eller samtalsstöd för hemkommande personal.

Idag regleras tjänstgörings- och vilotider bland annat i *Handbok Personalförsörjning och personaltjänst – internationella militära insatser*. I versionen som beslutades att gälla från den 1 april 2020 framgår följande:

Insatstiden för en normal insats är cirka sex månader. För vissa kontingenter eller befattningar kan annan insatstid förekomma. [...] För vissa arbetstagare som tjänstgör i en enskild insats eller internationella staber kan insatstiden vara 12 månader eller längre. [...] Med minimitid mellan deltagande i två internationella militära insatser avses de krav som ställs på att tiden mellan deltagande i två internationella militära insatser bör vara minst den dubbla senaste tjänstgöringstiden. [...] Avsteg från krav på minimitid ska beslutas av C PROD [Chefen för produktionsledningen vid Högkvarteret] eller den som han eller hon bestämmer. Avsteg ska redovisas vid bemanningsredovisningarna. Vid beslut om avsteg ska en tjänstbarhetsbedömning (medicinsk och psykologisk) genomföras med stöd av Försvvarshälsan.<sup>80</sup>

Handboken fastställer den normala insatstiden till ca. sex månader men anger samtidigt att insatser för vissa arbetstagare (exempelvis observatörer) kan vara 12 månader eller längre. För samtliga gäller dock att tiden mellan två internationella militära insatser bör vara minst den dubbla, alltså ett generellt förhållande 1:2. Avsteg från grundregeln eller normen om 1:2 är möjliga men är föremål för särskilt beslut, redovisning och tjänstbarhetsbedömning. Det är uppenbart att skrivningarna är relativt svaga med formuleringar som "cirka" och "bör", vilket såklart ökar flexibiliteten, men också gör systemet mindre förutsägbart för den enskilde. I ljuset av tidigare resonemang kan det vara särskilt viktigt att följa upp avsteg och eventuella konsekvenser av dessa för personalens hälsa och välbefinnande, kanske inte minst för grupper eller befattningar som följer ett annat rotationsmönster.

#### Norge

Liksom flera andra nordiska länder har Norge en lång tradition av deltagande i internationella insatser, på senare år dominerat av insatsen i Afghanistan. Vid ett flertal tillfällen sedan 2008 har utredningar av norska veteraner och utlandstjänstgörandes arbetsförhållanden och hälsa genomförts, exempelvis av den norska Riksrevisjonen.<sup>81</sup> Frågan har också diskuterats i Stortinget, inom regeringen och i norsk

<sup>80</sup> *Handbok Personalförsörjning och personaltjänst – internationella militära insatser*. Beteckning: H PERS IMI 2020. Försvvarsmakten: Stockholm, § 3.3. Tjänstgöringstider, sid. 33-34, mina understrykningar.

<sup>81</sup> Se exempelvis Riksrevisjonen, 2019: "Oppfølging av Dokument 3:9 (2013–2014) Riksrevisjonens undersøkelse av ivaretagelse av veteraner fra internasjonale operasjoner" i "Riksrevisjonens oppfølging av forvaltningsrevisjoner som er behandlet av Stortinget." Dokument 3:1 (2018-2019), s. 29-39; Riksrevisjonen, 2014: "Riksrevisjonens undersøkelse av ivaretagelse av veteraner fra internasjonale operasjoner." Dokument 3:9 (2013-2014).

media. I sin undersökning från 2014 visar Riksrevisjonen att 44 % av alla genomförda tjänstgöringar (längre än 3 månader) mellan år 2001 och 2013 (n=8241) avvek från målet om ett förhållande på minst 1:2 mellan tjänstgöringstid (*deployeringstid*) och vilotid (*hjemmetid*). För vissa personalkategorier, som exempelvis inom Cyberforsvaret, var siffrorna ännu högre.<sup>82</sup> 2014 överlämnades också ett antal förslag till Stortinget om uppföljning av och tillgång till psykiatrisk hjälp för veteraner, samt om reglering av vilotider mellan tjänstgöringar i internationella insatser. Detta regleras sedan 2017 i den så kallade Forsvarstilsatteforskriften, § 19. *Vern mot urimelig belastning ved beordring*. Där anges följande:

Forsvaret skal beordre personer til internasjonale operasjoner slik at belastningen blir mest mulig likt fordelt på de tilsatte. Beordringsperiodene skal tilpasses tjenestens art, situasjonen i operasjonsområdet og andre forhold som kan være av betydning. Forsvaret skal informere de som gjør tjeneste i internasjonale operasjoner, om når de skal sendes ut og varigheten av tjenesten.

Det skal være en balanse mellom nasjonal tjeneste og tjeneste i internasjonale operasjoner, slik at belastningen for den enkelte ikke blir urimelig.

Den forberedende tjenesten bør ikke overstige tre måneder og en sammenhengende tjeneste i en internasjonal operasjon bør ikke overstige seks måneder. Mindre krevende operasjoner og stabs- og observatørtjeneste kan likevel vare inntil tolv måneder sammenhengende.

Etter tjeneste i internasjonale operasjoner, bør det gå minst det dobbelte av siste beordringsperiode før den tilsatte kan beordres på nytt til tjeneste i internasjonale operasjoner.

Forsvaret kan i særlige tilfeller fravike reglene om forberedende tjeneste, sammenhengende tjeneste og perioden mellom beordringer.<sup>83</sup>

Som framgår av teksten så är frågan om en *balans* mellan tjänstgörings- och vilotider central. Den grundläggande normen är att utlandstjänstgöringar (förutom i mindre krävande insatser och för stabs- och observatörstjänstgöring) inte bör överstiga 6 månader, samt att dessa bör följas av en vilotid som är dubbelt så lång. Bestämmelser och riktlinjer för avsteg från grundregeln om faktor 1:2 anges bland annat i Forsvarets personellhåndbok. I sin uppföljning finner Riksrevisjonen även 2019 att andelen avsteg minskar men att de fortfarande görs: för perioden 2014–2018 var vilotiden kortare än normen (1:2) i 24 % av fallen av tjänstgöringar över 3 månader.<sup>84</sup> Inom ramen för detta projekt har det inte varit möjligt att identifiera exakt vilka (strategiska, ekonomiska, medicinska eller andra) överväganden som främst ligger till grund för den norm som gäller i Norge. Vi kan dock se att det både i Sverige och Norge skett en gradvis uppstramning av tjänstgörings- och vilotider samt uppföljning av dessa, och samtidigt att båda systemen möjliggör avsteg och viss flexibilitet.

#### Danmark

När det gäller dansk praxis på området tjänstgörings- och vilotider för personal i internationella insatser regleras detta bland annat i *Vejledning for bemanningssystemet*. Här anges att:

---

<sup>82</sup> Riksrevisjonen 2014: 49, 51.

<sup>83</sup> Forsvarstilsatteforskriften (Forskrift om tjeneste for militært tilsatte og for sivilt tilsatte i Forsvarsdepartementet og underliggende etater). FOR-2017-06-24-997, Kapittel 4. Beordring til tjeneste i internasjonale operasjoner. Via: <https://lovdata.no/LTI/forskrift/2017-06-24-997/§19>, Åtkomst 2020-04-15, mina understrykningar.

<sup>84</sup> Riksrevisjonen 2019: 31.

Uanset om medarbejdere beordres i INTOPS, eller det sker via ansøgning, er det et grundlæggende princip, at medarbejderen er "lånt" ud til INTOPS. Det betyder, at han/hun (uanset varigheden af INTOPS) skal returnere til den samme stilling i hjemlig struktur efter udsendelsen. [...]

I forbindelse med udpegning af medarbejdere til INTOPS skal principperne for varsel og perioder mellem udsendelse i videst muligt omfang overholdes. Udpegning til INTOPS skal derfor som udgangspunkt ske mindst 6 måneder forud for udsendelse, ligesom forvaltningspraksis om minimum 3 år mellem udsendelse bør tilstræbes. Forsvarets behov vil dog være dimensionerende for hyppigheden af udsendelser.<sup>85</sup>

Som framgår av texten i andra stycket så understryks vikten av information om uttagning till internationell tjänstgöring (med 6 månaders varsel) och att förvaltningspraxis av ett minimum av tre års vilo- eller återhämtningstid mellan insatser ska eftersträvas. Normaltiden för internationell tjänstgöring är 6 månader (undantag för t ex observatörer), vilket ger ett förhållande (i normalfallet) om 1:6. Detta är en målsättning med väsentligt längre vilo- eller återhämtningstider än i både Sverige och Norge. Samtidigt understryker man att det är försvarets behov som ytterst styr insatsfrekvens och därmed återhämtnings- eller vilotid. Det finns möjlighet till avsteg, särskilt för kortare tjänstgöringar eller för specialistbefattningar. I instruktionen till chefer understryks dock att:

I forbindelse med udpegning af medarbejdere til INTOPS skal du som chef være opmærksom på at overholde principperne for varsel og perioder mellem udsendelserne.<sup>86</sup>

Det görs inga skillnader mellan tjänstgöringsplats i förhållande till generell insatslängd eller vilotider, utan samma riktlinjer gäller. Den enskilda befälhavaren måste bedöma om en soldat/sjöman är redo för ny insats, oavsett hur lång tillbaka i tiden den senaste insatsen ägde rum. Inte heller här har det varit möjligt att inom ramen för projektet komma närmare ett svar på exakt vilka faktorer som styrt beslutet om normen (1:6) för tjänstgörings- och vilotider. Det är dock intressant att notera att länder som i övrigt är relativt jämförbara fattar olika beslut i frågan.

#### *Finland, Nederländerna och Kanada*

För dessa tre länder är informationen mer knapphändig. Detta beror delvis på mängden information som finns öppet tillgänglig, men också på att tidsaspekter av internationella insatser i vissa fall inte har varit en fråga som diskuterats eller varit föremål för några större revideringar. Vad som följer blir därför en sammanfattning av tillgänglig information, kompletterad med sådan information som skickats till författaren via personliga kontakter.

I Finland är grundregeln 12 månaders vilo- eller återhämtningstid mellan internationella insatser och detta gäller över alla vapengrenar. För frivilliga sökanden är insatstiden i regel 6 eller 12 månader långa.<sup>87</sup> I instruktionerna från Arméstaben, som leder största delen av Finlands engagemang i internationell militär krishantering, framgår att normen är att personal utan tidigare erfarenhet av internationella insatser bedöms och rekryteras först, om inte insatsen eller uppgifterna kräver tidigare

---

<sup>85</sup> Forsvarsministeriets Personalstyrelse, 2017: "Vejledning for bemanningssystemet." FPSVEJL 401-1, 2017-01, Bilaga 1: *Besættelse af stillinger i INTOPS*, § 1.2. sid. 1. Min understrykning.

<sup>86</sup> "Chefens rolle ved bemanning af stillinger i INTOPS." Via:

[http://medarbejder.forsvaret.dk/Internationalt/chefens\\_rolle\\_ved\\_bemanning\\_af\\_stillinger\\_i\\_INTOPS/Pages/default.aspx](http://medarbejder.forsvaret.dk/Internationalt/chefens_rolle_ved_bemanning_af_stillinger_i_INTOPS/Pages/default.aspx), Åtkomst 2020-04-17.

<sup>87</sup> Se Broschyren "Bli fredsbevarare". Via:

<https://puolustusvoimat.fi/documents/1948673/2267766/PEVIESTOS-hae-rauhanturvaajaksi-sv-2016-150x150-20160404/934d23cd-2cb9-4eeb-92fd-9e5e2f736018>, Åtkomst 2020-05-25

erfarenhet. För den som söker till internationell tjänstgöring på nytt krävs att minst ett år har förflutet sedan senaste insatsen.<sup>88</sup> I Finland benämns personal som tjänstgjort i internationella insatser ”krisberedskapsveteraner”.<sup>89</sup> I Nederländerna är grundregeln att deltagande i internationella insatser ska vara maximalt sex månader och vilotiden dubbelt så lång, alltså ett förhållande 1:2. Balansen mellan tjänstgöringstid och vilotid har inte varit en stor fråga i Nederländerna, bland annat eftersom variationen inte är så stor och därmed blir effekter eller konsekvenser svårare att identifiera och mäta.<sup>90</sup>

Som tidigare nämnts finns en del forskning som rör balans mellan tjänstgörings- och vilotid i Kanada. Liksom flera andra länder har Kanada en lång historia av deltagande i internationella fredsbevarande operationer, framförallt i FN:s regi. På samma sätt som för många andra försvarsmakter så innebar insatsen i Afghanistan särskilda utmaningar för det kanadensiska försvaret. Längden på internationella insatser varierar, men den typiska modellen är sex månaders tjänstgöring, följt av 24 månaders vilotid (*dwelt time in-garrison*) innan en eventuell nästa insats, vilket ger ett förhållande om 1:4. Forskning om personal i tidigare fredsbevarande insatser och i Afghanistan visar att mental ohälsa och andra problem finns hos en andel av personalen och att detta ses som en stor utmaning. Förekomsten av problem har kopplats till tidigare sjukdomshistorik och faktorer såsom insatsmiljö och erfarenhet av strid, och i väsentligt mindre utsträckning till tjänstgöringsfrekvens eller insatslängd, och knappast alls till balansen mellan tjänstgörings- och vilotid. Detta skiljer Kanada från länder som Storbritannien och USA, där tidsfaktorer visat sig ha starkare samband med olika former av psykisk ohälsa. I den kanadensiska forskningen lyfter man fram att fungerande system för prevention och hantering av veteraner i Kanada – där balans mellan tjänstgöringstid och vilotid ingår som en del – kan vara en förklaring till dessa skillnader.<sup>91</sup>

#### *Sammanfattning av hantering av tidsfaktorer i olika länder*

Som vi kan se av de korta översikterna ovan så det skett vissa förändringar över tid. Det är svårt att avgöra exakt vilka överväganden som legat till grund för olika beslut eller förändringar balans mellan tjänstgöringstid, frekvens och tid för återhämtning eller vila. Det är dock rimligt att tänka sig att erfarenheter från insatser som den i Afghanistan spelat en viktig roll för utformningen och förändringar av sådana system. Här har olika länder och försvarsmakter dragit olika slutsatser, och system för balans mellan exempelvis tjänstgöringstid, frekvens och vilotid skiljer sig åt. Det är också uppenbart att frågor om frekvenser och balans varit mer aktuella i länder som Storbritannien och USA, inte minst därför att variationer och avsteg från målsättningar och regler varit vanligare, men också för att personal i mycket större utsträckning utsatts eller exponerats för potentiellt vådliga situationer.

Överlag kan man dock skönja en utveckling mot mer forskning om tidsfaktorers inverkan på utlandsveteraners hälsa, samt en generell trend där normer, rekommendationer och regelverk gjorts mer explicita och där frågor om avsteg tycks bli föremål för ökad kontroll och uppföljning. I ljuset av vad tidigare forskning om tidsfaktorer indikerar framstår detta som rimligt ur en hälsosynpunkt. Dock är det samtidigt tydligt att vi behöver mer kunskap om hur olika tidsfaktorer påverkar i olika (nationella

---

<sup>88</sup> E-post, Kari Seppänen, finska Försvarsmakten, 2020-04-22.

<sup>89</sup> Ett program för hantering av krisberedskapsveteraner inrättades 2013. I programmet ingår exempelvis screening vid hemkomst och samtal i grupp och individuellt. E-post, Toni Virtanen, finska Försvarsmakten, Försvarets forskningsinstitut, 2020-01-24.

<sup>90</sup> Sedan år 2000 har Nederländerna ett veteraninstitut (Veteraneninstituut) som arbetar sociala aktiviteter och olika projekt för erkänsla och synliggörande, men också med omhändertagande, behandling och forskning kring veteraner. E-post, Manon D Andres, Netherlands Defence Academy, 2020-02-26; se även Veteraninstitutets hemsida: <https://www.veteraneninstituut.nl/english/>, Åtkomst 2020-04-23.

<sup>91</sup> Richardson et al. (2007); Zamorski and Boulos (2014); Zamorski et al. (2014)

eller andra) sammanhang. Det är också tydligt att *generella* riktlinjer är viktiga ur ett hälsoperspektiv, men också – som Evans och Steeger påpekar – att det finns anledning att fundera på hur hållbara *individuella* system för planering och uppföljning av tjänstgöringsfrekvens, tjänstgöringslängd och vilotid skapas och vidmakthålls.

## Diskussion

Syftet med denna studie har varit att inventera och beskriva kunskapsläget kring tidsfaktorers relation till frågor om den militära personalens hälsa och välbefinnande, samt att kartlägga hur stater och försvarsmakter hanterat frågan om balans mellan tjänstgöringsfrekvens, tjänstgöringstid och viloe- eller återhämtningstid. Inom ramen för de avgränsningar och begränsningar som diskuterats ovan finns ett antal viktiga observationer om tidsfaktorer och insatser som leder oss närmare (om än inte hela vägen fram till) svar på frågorna.

För det första är det viktigt att understryka att vår kunskap alltså är begränsad – inte minst när det gäller förhållanden i Sverige. I Veteranutredningen konstaterades att forskningen kring tidsfaktorer lämnar få entydiga svar, och detta gäller i viss utsträckning fortfarande, även om kunskapen har utvecklats under senare år och vi vet mer än tidigare. Framförallt ökar mängden studier som lyfter fram och studerar just tidsfaktorer i relation till utlandstjänstgöring och veteraners hälsa, även om det rent empiriskt fortfarande finns en övervikt av studier från USA. På ett övergripande plan kan man också notera att andra länder, som i många avseenden är jämförbara med Sverige, kommit till olika slutsatser när det gäller system för att hantera personalens tid i utlandstjänst. Även här kan vi konstatera att kunskapen är begränsad om exakt vilka överväganden som ligger till grund för olika beslut, men också att reglering av eller målsättningar kring tidsfaktorer i flera fall varit föremål för diskussion och förändring. Det är också viktigt att notera att internationella jämförelser är viktiga, men också att kontextspecifika faktorer – såsom rekrytering och system för screening och urval till internationella insatser – gör jämförelser svårare.

Som vi sett ovan har ett antal tidigare studier funnit samband mellan tidsfaktorer och personalens hälsa och välbefinnande. Bland annat visar några studier att det finns ett signifikant samband mellan för långa eller frekventa utlandstjänstgöringar och förekomst av stress och av allvarlig psykisk sjukdom, som exempelvis PTSD, eller sociala problem för veteraner och deras familjer. Samtidigt finns studier som inte finner några sådana eller väsentligt svagare samband. Här är det viktigt att se till organisatoriska faktorer, liksom skillnader mellan olika länders system för att hantera tidsfaktorer, samt de olika kontexter (insatsmiljöer etc.) i vilka mätningarna är gjorda. Trots skillnader kan man konstatera att tidsfaktorer är viktiga, särskilt i riskfyllda insatser och för specifika personalgrupper som exempelvis fyller särskilda funktioner eller tjänstgör frekvent utomlands.

Vissa system för hantering av tidsfaktorer verkar kunna minska riskerna för negativa utfall, även för frekvent tjänstgörande personal. Detta tycks bero på en rad olika faktorer, som att systemet för balans mellan tjänstgörings- och vilotid är känt bland organisationens medlemmar, förutsägbart och inte föremål för alltför stora eller hastiga förändringar. Risken med för många och oväntade avsteg eller förändringar blir det som Buckman m.fl. kallar för en *mismatch effect*, där tjänstgöringsfrekvenser, tjänstgöringstider och vilotider förändras så att de inte längre sammanfaller med vad som ursprungligen överenskommit eller förväntats. Detta i sin tur kan skapa problem för såväl den enskilde som dennes familj och anhöriga. Som framkommit av översikten finns olika uppfattningar om vad som är en "optimal" balans, men flera studier landar i att ett förhållande 1:2, där utlandstjänst följs av en dubbelt så lång tid för återhämtning, är en rimlig lägstanivå ur ett hälsoperspektiv. Flera

länder, däribland USA, Storbritannien, Kanada och Danmark, har – särskilt under senare år – formulerat målsättningar eller riktlinjer (men inte nödvändigtvis regler) om längre tider för återhämtning mellan insatser.

Utöver detta finner flera studier att en begränsning av tjänstgöringsfrekvens även kan ha positiva förebyggande effekter när det gäller kumulativ stress, och minska risken för andra negativa hälsoeffekter. Här finns också exempel på lösningar, där personalens utlandstjänst kan begränsas till sammanlagt 12 eller 13 månader under en treårsperiod (som i Storbritannien). På samma sätt kan det finna anledning att ur hälsosynpunkt reglera tiden innan första utlandstjänstgöring så att denna inte kan ske förrän exempelvis tidigast efter 12 månader i tjänst, eller att begränsa det maximala antalet insatser som en individ får genomföra. Som observerats tidigare ställer sådana begränsningar större krav på organisationen och bemanningssystemet, och än mer så om normer för och uppföljning av frekvens och längd sker på individnivå. Översikten visar också att få länder verkar ha skarpa regler på individnivå (annat än när det gäller avsteg); snarare är formuleringar av riktlinjer relativt flexibla.

Flera studier påpekar också att återhämtning inte endast sker efter utan även under pågående insatser, exempelvis i form av *leave*, *downtime* eller *R&R*. I forskning som specifikt fokuserar på kortare former av vila eller ledighet (liksom i flera andra studier som direkt fokuserar på vilotid mellan insatser) framstår det som viktigt att också denna inkluderar meningsfulla och organiserade aktiviteter särskilt inriktade mot psykisk och fysisk återhämtning. Detta kan vara viktigt för att möjliggöra återhämtning (eller *mental reset*) och återuppbyggnad av fysisk och psykisk motståndskraft. För många utlandsveteraner sker denna återhämtning genom att återknyta sociala band till vänner, familj och anhöriga. Här visar forskningen också att alltför kort tid för sådan återanknytning kan ha negativa effekter för både den tjänstgörande och dennes familj. För de som har mindre eller inga egna sociala stödstrukturer är det rimligt att anta att organiserade och meningsfulla former av återhämtning (exempelvis samtal, utbildning eller sociala aktiviteter) blir än viktigare.

Detta relaterar också till behovet av fungerande system för undersökning och uppföljning av veteraners hälsa såväl före som under och efter utlandstjänstgöring. Även här har länder och försvarsmakter valt olika vägar, men vi kan konstatera att frågan om centraliserad och strukturerad uppföljning, liksom åtgärder för att skapa uppmärksamhet kring veteranfrågor, har blivit allt vanligare sedan början av 2000-talet. Här kan det finnas anledning att överväga hur olika tidsfaktorer påverkar exempelvis möjligheten till fungerande kommunikation och återanknytning med partners, familjer eller barn, samt hur tidsfaktorer relaterar till stress som inte är direkt associerad med utlandstjänstgöringen som sådan utan kanske till familje- eller partnerförhållanden.

Givet vad vi nu vet om tidsfaktorers relationer till hälsa och välmående är det viktigt att dessa undersöks mer noggrant. Som flera forskare konstaterar behöver vi mer och säkrare kunskap om *hur och varför* olika tidsfaktorer påverkar för att kunna förklara samband och utveckla strategier för att förebygga och hantera potentiella problem. Vi behöver också kunskap om vilka orsakssamband som är giltiga i olika sammanhang, i olika länders försvarsmakter och i olika typer av förband och insatser. Så även i Sverige. Här är projektet *Frekvent tjänstgörande personal* ett viktigt steg på vägen. Det finns uppenbara behov av att vidare undersöka tidsfaktorer i en svensk eller jämförande kontext inom flera områden. Några exempel på övergripande och sammanlänkade teman där mer kunskap och metodutveckling behövs är:

- *Tidsfaktorers inverkan på hälsa och välbefinnande hos den svenska utlandstjänstgörande personalen*: Detta gäller frågor om tidsfaktorer i relation allmänt hälsotillstånd och välbefinnande, men också i relation till långvarigt hög arbetsbelastning eller stress, psykisk ohälsa och sociala- eller familjrelaterade effekter. Här finns också behov av bredare

översikter och ny forskning kring exempelvis fysiska (somatiska) eller neurologiska utfall, vilka bara berörs kort i denna översikt. Effekterna av tidsfaktorer behöver också förstås bättre i relation till olika typer av insatsmiljöer.

- *Förutsättningar och konsekvenser för olika personalgrupper i den svenska kontexten:* Hur påverkas specifika personalgruppers hälsa och välbefinnande av olika av tidsfaktorer, och vad behövs för att förebygga, upptäcka eller hantera problem för dessa grupper och individer? Detta handlar både om urval och screening före tjänstgöring, men också uppföljning under och efter. Hur påverkas personal som under lång tid genomför ett större antal insatser? Hur kan man arbeta för att motverka stigma kring exempelvis psykisk ohälsa? Hur ser utvecklingen ut när det gäller beslut om avsteg från gällande normer och regler? Utifrån tidigare forskning kan vi se att det kan finnas anledning att också fokusera specifikt på skillnader mellan mäns och kvinnors erfarenheter och hälsa i både kunskaps- och metodutveckling.
- *Försvarsmaktens system för hantering av tidsfaktorer i internationella insatser:* Hur bör generella och individuella system för tjänstgöringsfrekvens, tjänstgöringstider och vilotider organiseras och utvecklas vidare för att skapa bästa förutsättningar för individer och personalgrupper inom ramen för Försvarsmaktens resurser och målsättningar?

En utmaning för all sådan forskning är att designa och genomföra studier av hög kvalitet. Översikten inkluderar ett antal exempel på olika forskningsdesign, och det är uppenbart att det finns många utmaningar om man vill mäta effekter eller påverkan av enskilda faktorer eller variabler. Som flera studier påpekar är det dock viktigt att (politiska eller andra) beslut om tjänstgöringsfrekvenser, tjänstgöringslängd och vilotid baseras i så hög grad som möjligt på vetenskaplig kunskap. Som framgår av denna studie kan tidsfaktorer spela en viktig roll för den utlandstjänstgörande personalens hälsa och välbefinnande. Dock är det ingen entydig bild som framträder, och det är tydligt att mer kunskap behövs, där kontext- eller landspecifika faktorer och förutsättningar inkluderas, och där både *individuella* och *organisatoriska* förutsättningar, behov och målsättningar vägs samman. Denna studie har bidragit med en översikt av befintlig kunskap utifrån ett antal parametrar och avgränsningar. Resultaten kan användas som grund för vidare diskussion om svenska förhållanden och framtida kunskapsbehov metodutveckling. Samtidigt är det uppenbart att mer forskning behövs, där tidsfaktorer analyseras utifrån olika vetenskapliga discipliner och med olika metoder.



## Studier för litteraturöversikt

- Armed Forces Health Surveillance, C. (2011). Associations between repeated deployments to Iraq (OIF/OND) and Afghanistan (OEF) and post-deployment illnesses and injuries, active component, U.S. Armed Forces, 2003-2010. Part II. Mental disorders, by gender, age group, military occupation, and "dwell times" prior to repeat (second through fifth) deployments. *MSMR*, 18(9), 2-11.
- Armed Forces Health Surveillance, C. (2012). Health of women after wartime deployments: correlates of risk for selected medical conditions among females after initial and repeat deployments to Afghanistan and Iraq, active component, U.S. Armed Forces. *Medical Surveillance Monthly Report*, 19(7), 2-10.
- Blamey, H., Phillips, A., Hess, D. C., & Fear, N. T. (2019). The impact of parental military service on child well-being. *Journal of Military, Veteran and Family Health*, 5(S2), 29-69. doi:10.3138/jmvfh.2019-0014
- Bonds, T., Baiocchi, D., McDonald, L. L., Arroyo, C., Rand, C., United, S., & Army. (2010). *Army deployments to OIF and OEF*. Santa Monica, CA: RAND.
- Bongar, B., Maslowski, K., Hausman, C., Spangler, D., & Vargo, T. (2017). The problem of suicide in the United States special operations forces. In *Handbook of military and veteran suicide: Assessment, treatment, and prevention*. (pp. 190-200). New York, NY, US: Oxford University Press.
- Buckman, J. E. J., Sundin, J., Greene, T., Fear, N. T., Dandeker, C., Greenberg, N., & Wessely, S. (2011). The impact of deployment length on the health and well-being of military personnel: a systematic review of the literature. *Occupational and Environmental Medicine*, 68(1), 69-76. doi:10.1136/oem.2009.054692
- Carlson, B. E., Stromwall, L. K., & Lietz, C. A. (2013). Mental Health Issues in Recently Returning Women Veterans: Implications for Practice. *Social Work*, 58(2), 105-114. doi:10.1093/sw/swt001
- Castro, C. A., & Adler, A. B. (1999). OPTEMPO: effects on soldier and unit readiness. *Parameters*, 29(3), 86-95.
- Connor, R. R., Boivin, M. R., Packnett, E. R., Toolin, C. F., & Cowan, D. N. (2016). The relationship between deployment frequency and cumulative duration, and discharge for disability retirement among enlisted active duty Soldiers and Marines. *Military Medicine*, 181(11/12), e1532-e1539. doi:http://dx.doi.org/10.7205/milmed-d-16-00016
- Crum-Cianflone, N. F., & Jacobson, I. (2013). Gender Differences of Postdeployment Post-Traumatic Stress Disorder Among Service Members and Veterans of the Iraq and Afghanistan Conflicts. *Epidemiologic Reviews*, 36(1), 5-18. doi:10.1093/epirev/mxt005
- Evans, S. E., & Steeger, G. (2018). Deployment-to-dwell metrics and supply-based force sustainment. *Journal of Defense Analytics and Logistics*, 2(1), 2-21. doi:10.1108/JDAL-05-2017-0009
- Fear, N. T., Jones, M., Murphy, D., Hull, L., Iversen, A. C., Coker, B., . . . Wessely, S. (2010). What are the consequences of deployment to Iraq and Afghanistan on the mental health of the UK armed forces? A cohort study. *The Lancet*, 375(9728), 1783-1797. doi:10.1016/S0140-6736(10)60672-1
- Huffman, A. H., Adler, A. B., Dolan, C. A., & Castro, C. A. (2005). The impact of operations tempo on turnover intentions of army personnel. *Military Psychology*, 17(3), 175-202. doi:10.1207/s15327876mp1703\_4
- Institute of Medicine. (2013). *Returning Home from Iraq and Afghanistan: Assessment of Readjustment Needs of Veterans, Service Members, and Their Families*: National Academies Press.
- Institute of Medicine. (2014). *Returning Home From Iraq and Afghanistan: Assessment of Readjustment Needs of Veterans, Service Members, and Their Families*. *Military Medicine*, 179(10), 1053-1055. doi:10.7205/MILMED-D-14-00263
- Jones, N., Fertout, M., Parsloe, L., & Greenberg, N. (2013). An evaluation of the psychological impact of operational rest and recuperation in United Kingdom Armed Forces personnel: A post-

- intervention survey. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 106(11), 447-455. doi:10.1177/0141076813491085
- Lineberry, T. W., & O'Connor, S. S. (2012). Suicide in the US Army. *Mayo Clinic Proceedings*, 87(9), 871-878. doi:https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2012.07.002
- MacGregor, A. J., Han, P., Dougherty, A. L., & Galarneau, M. (2012). Effect of Dwell Time on the Mental Health of US Military Personnel With Multiple Combat Tours. *American Journal of Public Health*, 102(1), pp. 55-59.
- MacGregor, A. J., Heltemes, K. J., Clouser, M. C., Han, P. P., & Galarneau, M. R. (2014). Dwell time and psychological screening outcomes among military service members with multiple combat deployments. *Military Medicine*, 179(4), 381-387. doi:http://dx.doi.org/10.7205/MILMED-D-13-00314
- Morgan, J. K., Levin-Rector, A., Van Dorn, R. A., Trudeau, J., Hourani, L. L., Cartwright, J. K., & Lattimore, P. K. (2019). Trends in mental health outcomes and combat exposure among US marines returning from Iraq, Afghanistan or other deployments, 2004-13. *Journal of Public Health (United Kingdom)*, 41(2), 313-320. doi:10.1093/pubmed/fdy078
- Morissette, S. B., DeBeer, B. B., Kimbrel, N. A., Meyer, E. C., & Gulliver, S. B. (2018). Deployment characteristics and long-term PTSD symptoms. *Journal of Clinical Psychology*, 74(4), 637-648. doi:http://dx.doi.org/10.1002/jclp.22535
- Mulligan, K., Jones, N., Woodhead, C., Davies, M., Wessely, S. C., & Greenberg, N. (2010). Mental health of UK military personnel while on deployment in Iraq. *British Journal of Psychiatry*, 197(5), 405-410. doi:http://dx.doi.org/10.1192/bjp.bp.110.077263
- Naifeh, J. A., Mash, H. B. H., Stein, M. B., Fullerton, C. S., Kessler, R. C., & Ursano, R. J. (2019). The Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers (Army STARRS): progress toward understanding suicide among soldiers. *Molecular Psychiatry*, 24(1), 34-48. doi:10.1038/s41380-018-0197-z
- Parsloe, L., Jones, N., Fertout, M., Luzon, O., & Greenberg, N. (2014). Rest and recuperation in the UK Armed Forces. *Occupational Medicine*, 64(8), 616-621.
- Reed, B. J., & Segal, D. R. (2000). The impact of multiple deployments on soldiers' peacekeeping attitudes, morale, and retention. *Armed Forces and Society*, 27(1), 57-78. doi:10.1177/0095327X0002700105
- Richardson, J. D., Naifeh, J. A., & Elhai, J. D. (2007). Posttraumatic stress disorder and associated risk factors in Canadian peacekeeping veterans with health-related disabilities. *Canadian Journal of Psychiatry*, 52(8), 510-518. doi:10.1177/070674370705200809
- Riddle, M. A., Sanders, J. W., Jones, J. J., & Webb, S. C. (2008). Self-reported combat stress indicators among troops deployed to Iraq and Afghanistan: an epidemiological study. *Comprehensive Psychiatry*, 49(4), 340-345. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2007.07.007
- Rona, R. J., Jones, M., Keeling, M., Hull, L., Wessely, S., & Fear, N. T. (2014). Mental health consequences of overstretch in the UK armed forces, 2007-09: A population-based cohort study. *The Lancet Psychiatry*, 1(7), 531-538. doi:http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00062-5
- Sayer, N. A., Carlson, K. F., & Frazier, P. A. (2014). Reintegration Challenges in U.S. Service Members and Veterans Following Combat Deployment. *Social Issues and Policy Review*, 8(1), 33-73. doi:10.1111/sipr.12001
- Seelig, A. D., Jacobson, I. G., Donoho, C. J., Trone, D. W., Crum-Cianflone, N. F., & Balkin, T. J. (2016). Sleep and health resilience metrics in a large military cohort. *Sleep: Journal of Sleep and Sleep Disorders Research*, 39(5), 1111-1120. doi:http://dx.doi.org/10.5665/sleep.5766
- Seelig, A. D., Jacobson, I. G., Smith, B., Hooper, T. I., Gackstetter, G. D., Ryan, M. A. K., . . . for the Millennium Cohort Study, T. (2012). Prospective Evaluation of Mental Health and Deployment Experience Among Women in the US Military. *American Journal of Epidemiology*, 176(2), 135-145. doi:10.1093/aje/kwr496

- Sigelman, C. K., Friedman, S. L., Rohrbeck, C. A., & Sheehan, P. B. (2018). Supportive communication between deployed parents and children is linked to children's adjustment. *Journal of Applied Developmental Psychology, 58*, 18-27. doi:10.1016/j.appdev.2018.08.002
- Spera, C., Thomas, R. K., Barlas, F., Szoc, R., & Cambridge, M. H. (2011). Relationship of military deployment recency, frequency, duration, and combat exposure to alcohol use in the Air Force. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 72*(1), 5-14. doi:http://dx.doi.org/10.15288/jsad.2011.72.5
- Ursano, R. J., Colpe, L. J., Heeringa, S. G., Kessler, R. C., Schoenbaum, M., & Stein, M. B. (2014). The Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers (Army STARRS). *Psychiatry, 77*(2), 107-119. doi:http://dx.doi.org/10.1521/psyc.2014.77.2.107
- Ursano, R. J., Kessler, R. C., Naifeh, J. A., Mash, H. H., Fullerton, C. S., Aliaga, P. A., . . . Stein, M. B. (2018). Associations of time-related deployment variables with risk of suicide attempt among soldiers: Results from the Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers (Army STARRS). *JAMA Psychiatry, 75*(6), 596-604. doi:http://dx.doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.0296
- Wingen, G. A. V., Geuze, E., Vermetten, E., & Fernández, G. (2011). The neural consequences of combat stress: long-term follow-up. *Molecular Psychiatry, 17*(2), 116. doi:10.1038/mp.2011.110
- Zamorski, M. A., & Boulos, D. (2014). The impact of the military mission in Afghanistan on mental health in the Canadian Armed Forces: a summary of research findings. *European Journal of Psychotraumatology, 5*(1), 23822. doi:10.3402/ejpt.v5.23822
- Zamorski, M. A., Rusu, C., & Garber, B. G. (2014). Prevalence and Correlates of Mental Health Problems in Canadian Forces Personnel Who Deployed in Support of the Mission in Afghanistan: Findings from Postdeployment Screenings, 2009–2012. *The Canadian Journal of Psychiatry, 59*(6), 319-326. doi:10.1177/070674371405900605

## Bilaga 1. Metodredovisning och översikt av studier

I denna bilaga beskrivs sökstrategi och urvalsprocess, samt de studier som ingår i översikten. Tanken är att göra det möjligt för framtida studier att använda denna information för att kalibrera och utveckla sökningar ytterligare, samt för läsare att kunna skapa sig en uppfattning om vilka val som gjorts i olika steg.

Som anges i metodavsnittet ovan användes ett antal övergripande begrepp och varianter på dessa för att genomföra sökningar. I valet av sökgränssnitt och databaser var syftet att fånga ett så brett spektrum av ämnesområden som möjligt, och valet föll på Scopus och ProQuest Social Science. Scopus är en multidisciplinär databas som täcker in forskning inom såväl medicin och hälsa som samhällsvetenskap. ProQuest Social Science är ett sökgränssnitt som möjliggör metasökningar i flera databaser (Criminal Justice Database, Education Collection, IBSS, PILOTS, Politics Collection, ProQuest Dissertations & Theses Global: Social Sciences, PsycARTICLES, PsycINFO, Social Science Database, Sociology Collection). De övergripande begreppen och deras preciseringar eller synonymer genererade ett antal specifika söktermer som sedan sattes samman till söksträngar för de olika databaserna. Söksträngarna redovisas i tabellen nedan och gör det således möjligt att replikera resultaten av sökningar samt att utveckla begrepp och söktermer i framtiden.

**Tabell 2. Databaser och söksträngar**

Databas	Söksträng
Scopus	TITLE-ABS-KEY ( (disorder* OR "mental health" OR stress OR sleep OR depression OR famil* OR "health status" OR "psychiatric symptoms" OR ptsd OR "post-traumatic stress" OR wellbeing OR health OR abuse OR medic* OR drinking OR "propensity score model" OR "substance use" OR suic* OR addiction* OR aggress* OR "work environment" OR recruitment OR retention OR "operational medicine") AND ( militar* OR "armed forces" OR army OR armies OR combat OR veteran* OR war* OR navy OR "air force" OR "special operations forces" OR marine* OR "armed service*" ) AND ( "deployment frequency" OR "dwell time" OR "deploy-to-dwell" OR "dwell-to-deploy*" OR "Deployment-to-dwell" OR ddr OR "readiness cycle" OR "readiness mechanism" OR "harmony guidelines" OR "rest and recuperation" OR optempo OR perstempo) AND NOT ("dna damage response" )
ProQuest	noft(("mental health" OR disorder* OR stress OR sleep OR depression OR famil* OR "health status" OR "psychiatric symptoms" OR ptsd OR "post-traumatic stress disorder" OR wellbeing OR health OR abuse OR medic* OR drinking OR "propensity score model" OR "substance use" OR suic* OR addiction* OR aggress* OR recruitment OR retention OR "work environment") AND (militar* OR "armed forces" OR army OR armies OR combat OR veteran* OR war* OR navy OR "air force" OR "special operations forces" OR marine* OR ("armed service" OR "armed services")) AND ("deployment frequency" OR "dwell time" OR "deploy-to-dwell" OR "dwell-to-deploy*" OR "Deployment-to-dwell" OR ddr OR "readiness cycle" OR "readiness mechanism" OR "harmony guidelines" OR "rest and recuperation" OR optempo OR perstempo) AND NOT ("dna damage response"))

Sökningarna testades ett antal gånger med olika variationer på begrepp för att få en tillräcklig mängd studier för översikten. Som beskrivs i Figur 1 i metoddiskussionen ovan så identifierades 53 studier som lästes i sin helhet, varpå ytterligare 15 studier valdes bort för att de antingen inte fanns tillgängliga eller för att de inte var publicerade, eller för att de inte direkt eller indirekt berörde tidsfaktorer.<sup>92</sup> Då översikten är uttalat explorativ har det huvudsakliga urvalskriteriet – tidsfaktorer – tolkats brett. För framtida studier kan man utveckla detta genom mer strikt definierade urvalskriterier som exempelvis

<sup>92</sup> En fullständig förteckning av samtliga sökresultat och studier har sparats i EndNote-format och finns tillgänglig hos författaren och hos FM Veterancentrum.

riktar in sig på metod eller kvalitet i studierna. I tabellen ges mer information om de studier som ingår i översikten.

**Tabell 3. Översikt av studier för litteraturstudie**

Studie	Land	Typ av studie	Urval, population etc.	Fokus, syfte
Armed Forces Health Surveillance 2011	USA	Tvårsnittsstudie	Amerikansk militär personal tjänstgörande i Irak och Afghanistan (OIF/OND, OEF), 2003–2010, n=1 347 731 (varav 154 314 kvinnor). Andel drabbade avser dem som sökt/fått medicinsk behandling och diagnos.	Kartläggning av samband mellan psykisk ohälsa och antal tjänstgöringar (deployments)
Armed Forces Health Surveillance 2012	USA	Tvårsnittsstudie	Alla kvinnor som tjänstgjort i armén, flygvapnet, marinen och marinkåren samt kustbevakningen mellan 2001–2010 och som gjort minst en tjänstgöring (deployment) i OEF/OIF/OND (n=154 548).	Kartlägga andelen kvinnlig personal som drabbats av ett urval av sjukdomar mellan första och till och med tredje tjänstgöringen. Fokuserar på ett antal faktorer såsom ålder, vapengren, militär funktion, civilstånd, tidigare sjukdomsbild, vilotid och längd på tjänstgöring.
Blamey et al. 2019	USA	Forskningsöversikt	36 studier, aktivt tjänstgörande militära personal	Effekter av föräldrars tjänstgöring på barns välbefinnande
Bonds et al. 2010	USA	Tvårsnittsstudie	Amerikanska armén, baserat på Defense Manpower Data Center, aktivt tjänstgörande personal 2001–2008	Numerärer och tjänstgöringsfrekvens för amerikanska armén i OIF/OEF (Irak, Afghanistan)
Bongar et al. 2017	USA	Forskningsöversikt, teoriutveckling	Specialförband, USA	Kartlägga olika tänkbara förklaringar till självmordsfrekvenser bland personal i specialförband.
Buckman et al. 2011	USA	Forskningsöversikt	9 studier (framförallt USA och UK), aktivt tjänstgörande militär personal	Kunskap om hälsoeffekter av "mismatch" mellan verklig och förväntad tjänstgöringstid
Carlson, Stromwall, and Lietz 2013	USA	Fallstudie, litteraturstudie, praktikutveckling	Kvinnliga veteraner från OIF, OEF. Forskning på denna grupp.	Studien är en probleminventering och syftar till att inventera problem och att skriva fram vetenskapligt baserade rekommendationer för socionomer (social workers). Fokus särskilt på sexuella trauman och screening för psykiska och fysiska problem.
Castro and Adler 1999	USA	Tvårsnittsstudie	Amerikanska armén, särskilt USAREUR. Olika urval för olika frågor (n= 2 256; n= 46 444). Tvårsnitt sent 1990-tal.	Undersöka hur OPTEMPO (Operations Tempo), omsättning av personal i aktiva operationer, påverkar soldater och nivån av beredskap (readiness)
Connor et al. 2016	USA	Fall-kontrollstudie	Personal ur amerikanska armén och marinkåren (ej officerare och reserver) som tjänstgjort 2003–2012, som undersökts för muskel- eller ortopediska problem och som fått diagnostiserad funktions-nedsättning som antingen relaterat i avslutad anställning eller inte (tjänstgöring+retirement=studiegrupp; ingen tjänstgöring)	Undersöka hur tidsfaktorer, här multipla tjänstgöringar och längd på dessa, samvarierar med sjukskrivning/avgång på grund av muskeloskeletala problem (Veterans Affairs Schedule for Rating Disabilities (VASRD) codes). Sekundärt syfte att undersöka samsjuklighet (comorbidity), bland annat med PTSD och TBI.

			+retirement=kontrollgrupp). n=60 389; varav 17 951 i studiegruppen och 42 438 i kontrollgruppen. 82 % män.	
Crum-Cianflone and Jacobson 2013	USA	Forskningsöversikt	Publicerad forskning om skillnader i utfall för män och kvinnor när det gäller PTSD. 18 studier publicerade 2001–2012 ingår i översikten.	Undersöka skillnader mellan män och kvinnor när det gäller PTSD.
Evans and Steeger 2018	USA	Teoretisk (kvalitativ) studie, metod-utveckling	Medlemmar AFSOC (Air Force Special Operations Group)	Fastställa hur många "force packages" behövs för att bibehålla beredskap/stridsduglighet (combat readiness) och samtidigt livskvalitet.
Fear et al. 2010	GBR	Kohortstudie, kvantitativ, samband	Brittiska försvarsmakten (aktivt tjänstgörande och reserver) bland annat urval från 2003 (TELIC 1) samt då anställd personal som inte deltog aktivt i TELIC 1, samt personal ur HERRICK 2007. Enkätstudie med slutgiltigt urval n=9 990 (56 % svarsfrekvens).	Undersöka psykologiska effekter av aktiv tjänstgöring i Irak och Afghanistan bland brittisk militär personal.
Huffman et al. 2005	USA	Tvärsnittsstudie, kvantitativ (enkät), kvalitativ (intervjuer)	Enkät bland amerikanska soldater stationerade i Europa (n=288) samt intervjuer i samma grupp (n=177). Data insamlad 1999–2001. Urvalet baseras på de som nyligen gjort ett karriärbeslut eller som var i stånd att göra ett sådant (reenlistment window).	Kartlägga relationen mellan OPTEMPO (Operations tempo) och retention/turnover.
Institute of Medicine 2013	USA	Forskningsöversikt, tvärsnittsstudie, kvalitativ studie	Ca. 3 000 publicerade studier för litteraturstudien. För register/ tvärsnittsstudien, personal i OEF, OIF, och OND från 2001 till 2010 (sammanlagt 2 147 375 registerposter från personal i aktiv tjänst, nationalgardet och reserven). Den största andelen utgörs av personal i aktiv tjänst från armén; i urvalet var 88 % män. För den etnografiska delen, sex baser där intervjuer, observationer och dokumentstudier genomfördes.	Syftet är att på uppdrag av regeringen (från 2008) leverera en djupgående analys av fysiska och mentala, sociala och ekonomiska effekter av deltagande i operationer (deployment). Del 2 av 2 (del 1 levererades till DoD och VA 2010).
Institute of Medicine 2014	USA	Analys av tidigare studie	Amerikansk militär personal med erfarenhet från Irak och Afghanistan.	Analysera och sammanfatta de viktigaste resultaten av Institute of Medicines (2013) rapport samt ge förslag på fortsatt forskning.
Jones et al. 2013	GBR	Experimentell interventionsstudie	232 individer i brittiska försvarsmakten som tjänstgjort i Afghanistan år 2011; 42 som gjorde både pre- och post-studie.	Syftet är att utvärdera hur vilotid under rotation/mission (R&R eller "leave") inverkar på psykisk hälsa (PTSD, alkoholkonsumtion, symptom för "vanlig på mental ohälsa" och upplevelser under/av R&R)
Lineberry and O'Connor 2012	USA	Forskningsöversikt	Amerikanska armén, framförallt personal som tjänstgjort i Irak och Afghanistan efter 11 september 2001 och till 2011.	Ge en översikt över självmordsfrekvenser i amerikanska armén, vissa historiska jämförelser, samt att bidra med en översikt av forskning inom området.

MacGregor et al. 2014	USA	Tvårsnittsstudie	Amerikanska marinkårsoldater med två tjänstgöringar i Afghanistan, Kuwait eller Irak mellan 2005–2008 (n=3 512), från Defense Manpower Data Center; Post-Deployment Health Assessment	Undersöka samband mellan vilotid och psykologisk sjuklighet bland militär personal med flera aktiva tjänstgöringar (deployments) inklusive inblandning i direkta stridigheter (combat exposure)
MacGregor et al. 2012	USA	Tvårsnittsstudie	Amerikanska marinkårsoldater med en eller två tjänstgöringar i OIF (n=65 704), från Defense Manpower Data Center, 2003-2007	Undersöka samband mellan vilotid och förekomst av PTSD och andra psykiska problem
Morgan et al. 2019	USA	Tvårsnittsstudie	Amerikanska marinkårsoldater hemkomna från utlandstjänst (Irak, Afghanistan, övriga) 2008-2013. n=335 327. Data från Post-Deployment Health Assessment Form (PDHA).	Identifiera och utvärdera förekomst av mental ohälsa över tid och i en större population marinkårsoldater efter tjänstgöring (deployment). Data har samlats in PDHA, samt att identifiera riskfaktorer (PDHA är självrapporterad och genomförs inom 30 dagar efter hemkomst, följs av PDHRA ca. 3–6 månader senare).
Morissette et al. 2018	USA	Longitudinell studie	Veteraner i longitudinellt projekt från perioden 2009–2013. Frivilligt deltagande, ej slumpmässigt urval, n=278. Ca. 77 % i urvalet är män; ca. 85 % från armén.	Mäta inverkan av tjänstgöringsfrekvens, tjänstgöringslängd och tid mellan tjänstgöring (vilotid/dwell time) på förekomsten av PTSD över tid.
Mulligan et al. 2010	GBR	Tvårsnittsstudie	Brittiska soldater på plats i Irak (n=611). Studien genomfördes i januari och februari 2009 (under TELIC 13). Urval om 600 utgjorde 15 % av samtliga tjänstgörande i Irak vid tidpunkten. Strategiskt urval (ej slumpmässigt). En övervägande andel (89 %) i urvalet är män, vilket ungefär speglar sammansättningen överlag.	Studera mental hälsa bland brittisk militär personal på plats i operationsområdet (Irak) och att identifiera glapp i tillhandahållandet av stöd på plats.
Naifeh et al. 2019	USA	Longitudinell studie (retrospektiv)	Amerikanska arméns Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers (Army STARRS 2009–2014 och Army STARRS-LS för den longitudinella studien). Ett mycket stort urval av medicinska journaler, blodprov och screeningresultat.	Rapportera utfall från Army STARRS och Army STARRS-LS (longitudinal study) med fokus på självmordstankar och beteende (Suicide Thoughts and Behaviors, STBs). 6 övergripande forskningsfrågor om demografiska faktorer, stridserfarenhet, tidsfaktorer, övergång från tankar till handling, erfarenheter innan rotation/tjänstgöring, utveckling av besluts- och metodstöd för preventivt arbete.
Parsloe et al. 2014	GBR	Tvårsnittsstudie	Brittiska soldater på "leave" från operation HERRICK (Afghanistan), n=97, samt två fokusgrupper i designfasen, n=24	Undersöka hur "leave" eller R&R kan påverka välmående (well-being), mental hälsa och återhämtning för personal i krävande operationsområden (Afghanistan).
Reed and Segal 2000	USA	Tvårsnittsstudie	Amerikansk militär personal, (10th Mountain Division), n=1 000. Urval speglar deltagare i en rad fredsbevarande	Mäta attityder till olika typer av operationer (peacekeeping eller "operations other than war") och "constabulary



			och andra insatser under 1990-talet (Somalia, Haiti, Florida)	ethic”, samt moral och tankar/inställning till fortsatt tjänstgöring (reenlistment) och vilja att sluta.
Richardson, Naifeh, and Elhai 2007	CAN	Tvärsnittsstudie	Randomiserat urval av manliga veteraner under 65 med tjänstgöring i fredsbevarande operationer mellan 1990–1999 (n=1016) och med tjänstgöringsrelaterade funktionsnedsättningar (disabilities).	Undersöka PTSD och associerade riskfaktorer bland kanadensiska veteraner med erfarenhet från FN:s fredsbevarande operationer och med dokumenterade skador/funktionsnedsättningar. Ett antal instrument (enkäter, självrapporterade) för PTSD och mental ohälsa används för mätningar.
Riddle et al. 2008	USA	Longitudinell studie	Amerikans militär personal i ett R&R-program i Doha 2003–2005 och med erfarenhet från Irak och Afghanistan (n=40 620).	Undersöka mental hälsostatus och stress-indikatorer under pågående mission.
Rona et al. 2014	GBR	Longitudinell studie, kohort	Urval av soldater (regulars) i brittiska försvarsmakten som tjänstgjort utomlands och som fyllt i en screening-enkät efter hemkomst mellan 2007 och 2009 (n=3 982). Baserat på ett större representativt urval.	Utvärdera förhållandet mellan kumulativ tjänstgöringstid och antal tjänstgöringar över tre år och mental ohälsa. Använder olika mätinstrument för PTSD, alkoholkonsumtion, allmän hälsa och problem hemma under tjänstgöringstiden.
Sayer, Carlson, and Frazier 2014	USA	Forskningsöversikt, metodutveckling	Strategiskt urval av faktorer som påverkar veteraners (i huvudsak från OIF, OEF) möjlighet till återanpassning till civilt liv, särskilt om de har psykiska problem kopplade till tjänstgöring (deployment).	Presentera information om veteraners behov och tillgängliga resurser samt att identifiera policyer, forskning och metoder som kan förbättra hälsa på lång sikt.
Seelig et al. 2016	USA	Kohortstudie	Amerikansk militär personal tjänstgörande 2001–2008 (n=55 021).	Undersöka relationen mellan sömn och hälsa i en amerikansk militär population
Seelig et al. 2012	USA	Longitudinell studie	Kvinnor i amerikanska försvaret 2001–2008 (n=17 481).	Undersöka frekvens av mental ohälsa bland kvinnor med erfarenhet av tjänstgöring (baserat på Millennium Cohort data) samt data från vissa register mm.
Sigelman et al. 2018	USA	Tvärsnittsstudie	Bekvämlighetsurval (självrekrytering) av hemmavarande föräldrar (caregivers) i amerikanska försvaret med partners i tjänstgöring och barn i åldrarna 4-18. Enkätstudie (n=180). 95 % av hemmavarande föräldrar var kvinnor; 96 % av tjänstgörande föräldrar var män.	Undersöka samband mellan kontinuerlig kommunikation mellan tjänstgörande föräldrar och barn/ungdomar, och barns/ungdomars anpassning, hälsa och välmående.
Spera et al. 2011	USA	Tvärsnittsstudie	Personal i amerikanska flygvapnet (n= 56 137) baserat på ett stratifierat slumpmässigt urval av personal vid 80 baser år 2008. 78 % män.	Undersöka relationen mellan längd och frekvens på tjänstgöringar, och alkoholintag.
Ursano et al. 2014	USA	Tvärsnittsstudie	Armépersonal, rapport från Army STARRS baserat på ett flertal komponenter och urval i olika delar.	Syftet är att presentera en översikt över Army STARRS vad gäller självmordsfrekvens.

Ursano et al. 2018	USA	Longitudinell studie	Soldater (ej officerare) i amerikanska armén med två tjänstgöringar i perioden 2004–2009 och konstaterade självmordsförsök, n=593, samt kontrollgrupp med soldater med två tjänstgöringar n=19 034. Data från Army Study to Assess Risk and Resilience among Service Members (STARRS).	Undersöka samband mellan tidsrelaterade faktorer och konstaterade självmordsförsök bland soldater som tjänstgjort i operationer (deployed) två gånger mellan 2004–2009.
Wingen et al. 2011	USA	Experimentell studie	Urval av mindre antal tjänstgörande personal i stridsfunktioner (n=23) samt icke-tjänstgörande i en kontrollgrupp (n=16).	Undersöka effekter av långvarig stress/trauma på vissa hjärnfunktioner.
Zamorski and Boulos 2014	CAN	Forskningsöversikt	Studier genomförda under Kanadas deltagande i Afghanistan.	Sammanfatta studier av mental ohälsa bland de ca. 40 000 kanadensiska soldater som deltagit i missioner i Afghanistan 2001-
Zamorski, Rusu, and Garber 2014	CAN	Tvärsnittsstudie	Kanadensisk militär personal som genomgått screening efter deltagande i insats i Afghanistan 2009–2012 (n=16 193)	Undersöka förekomst och samband av mentala hälsoproblem bland de som genomgått "Postdeployment Screening" (genomförs 90 till 180 dagar efter hemkomst). Denna innehåller en enkät och en djupintervju med varje deltagare. Kvalitativa data ingår dock inte i analysen. Fokus på sex huvudsakliga psykiska problem.

## Bilaga 2. Kontaktpersoner

Nedan listas kontaktpersoner som använts i projektet. Dessa bär givetvis inget ansvar för innehållet i rapporten, men har generöst delat med sig av sin tid och gett väsentliga bidrag i form av ytterligare kontakter eller underlag om förhållanden, forskning, bestämmelser och riktlinjer i olika länder.

<b>Namn</b>	<b>Land</b>	<b>Organisation</b>
Ole A Heintz	Norge	Forsvarets veteranntjeneste
Torunn L Haaland	Norge	Institutt for forsvarsstudier, IFS
Åse Gilje Østensen	Norge	Forsvarets høgskole, Sjøkrigsskolen
Søren Bo Andersen	Danmark	Veterancentrets Videncenter
Andreas Friis Elrond	Danmark	Veterancentrets Videncenter
Anne Roelsgaard Obling	Danmark	Forsvarsakademiet
Kari Seppänen	Finland	Finska försvarsmakten
Toni Virtanen	Finland	Finska försvarsmakten, försvarets forskningsinstitut
Megan Therrien	Kanada	Department of National Defence
Jennifer Lee	Kanada	Department of National Defence
Christopher Spearin	Kanada	Canadian Forces College
Irina Goldenberg	Kanada	Department of National Defence
Manon D Andres	Nederländerna	Netherlands Defence Academy
Gerold D Gooijer	Nederländerna	Netherlands Defence Academy
Stefan Schilling	Storbritannien	King's College (Defence Studies); UK Defence Academy
Christopher Kinsey	Storbritannien	King's College (Defence Studies); UK Defence Academy
Christopher Dandeker	Storbritannien	F.d. King's College & King's Centre for Military Health
Monica Larsson	Sverige	Försvarsmakten, Veterancentrum
Helena Prochazka	Sverige	Försvarsmakten, FömedC
Per-Olof Michel	Sverige	F.d. Försvarsöverpsykiater
Anders Claréus	Sverige	Försvarsmakten, Ledningsstab, Personalavdelningen
Per Wikberg	Sverige	Totalförsvarets forskningsinstitut, FOI
Johan Österberg	Sverige	Försvarshögskolan