

»Jag är rädd för att vi läkare har svårt att erkänna att vi behöver stöd när något sådant som Estoniakatastrofen händer. Vi har någon överlägsen inställning att vi inte behöver psykologiskt stöd i samma utsträckning som andra yrkesgrupper», säger Ulrik Lindfors, kirurg på Huddinge sjukhus.

Läkarna glöms lätt bort i krisarbetet efter stora olyckor

# Tillbaka till operationsbordet dagen efter Estoniakatastrofen

– Estoniakatastrofen kommer alltid att finnas med som ett icke avslutat kapitel.

Det säger Ulrik Lindfors, kirurg på Huddinge sjukhus, som var med på en av de allra första räddningshelikoptrar som nådde fram till Estonia katastrofnatten i september 1994. För honom handlar det om hur man som människa känner sig inför en totalt ohanterbar situation. Men egentligen önskar han att det skulle bli tyst så att alla inblandade kan lägga Estonia-katastrofen bakom sig.

– Vad jag kan känna nu, fyra år efter Estoniakatastrofen, är att det har gått en väldigt lång tid och jag längtar efter att debatten runt Estonia ska lägga sig. Att anhöriga ska acceptera det som har hänt. Jag vill på något sätt få slut på Estoniakatastrofen. Inte en enda bok, rapport eller artikel har jag läst om den. Vet inte varför, men det är som att jag inte klarar av att gå igenom det en gång till, berättar Ulrik Lindfors.

## Omöjligt göra ett bra jobb

Han erinar sig en episod för ca ett år sedan då han var med på en sjukvårdsgruppföreläsning, dvs utbildning av sjukvårdspersonal inför stora olyckor:

– Det var en psykiater som föreläste. Han var också den som hade haft s k »debriefing» med oss som var inblandade vid Estoniakatastrofen. När han kom in i föreläsningssalen och såg att jag satt där blev han störd och frågade

mig rakt ut om det var i sin ordning att han talade om Estoniakatastrofen inför den här publiken.

– Vad skulle jag svara; jag kunde ju inte neka. Då skulle ett auditorium på trettio personer undra vad jag var för en knepig typ, så jag sade »berätta du bara». Och så började han beskriva situationen.

– Han sade att en räddningsarbetare som är ute i första ledet vid en så omfattande katastrof inte har några chanser att göra ett bra jobb. Och det är precis det som det handlar om. Det låg kanske tvåhundra människor i vattnet och frös ihjäl, och jag visste att hur vi än gör vårt jobb så kommer det inte att räcka till.

## En ohygglig jämförelse

– Psykiatern diskuterade Estoniakatastrofen utifrån ett prioriteringsperspektiv och han talade om oss som var med i tredje person. Det gjorde mig rik-

## INTERVJU

KAJSA  
GIESECKE

## FOTO

STAFFAN  
LARSSON

det en tid då man inte ska prata om den. Det måste finnas en tystnad. Ibland blir jag nästan aggressivt inställd till de anhöriga som fortsätter debatten, som absolut vill få hem kropparna. Man undrar vad de har för materialistisk syn på döden.

### **En totalt ohanterbar situation**

Ulrik Lindforss säger att Estoniakatastrofen alltid kommer att finnas som ett icke avslutat kapitel. För honom själv handlar det om hur man som människa känner sig inför en totalt ohanterbar situation:

– Vi hade ju inte alls klart för oss hur läget var när vi åkte ut med helikoptern. Vi visste att det var en båt i allvarlig sjönöd men några kompletta detaljer fanns inte. Men vi hörde att en annan helikopter hade fått problem med sin vinsch och att det nog var illa. Jag minns att jag började fundera på hur det går till när man blir nerfirad för att undsätta dem som är på båten.

– Det var gryningsljus när vi kom fram och jag glömmer aldrig hur det var när besättningen slog upp helikopterdörrarna. Vi åkte med stora Vertoler där man kan öppna hela sidan, och så bara whoom ... Så kom bilden av verkligheten ... Det var vattnet, kölden, blåsten och i vattnet låg människor på alla nivåer, en del vid ytan, en del alldeles under, en del på flytetyg av olika slag. Några låg på en upp och nedvänd båt och jag kunde inte avgöra om de var levande eller döda. Herregud tänkte jag, båten är borta och det är det här vi ska göra, plocka ut några utvalda bland de här.

– När jag efteråt pratade med militärerna som var med på helikoptern förstod jag att alla var lika livrädda och sammanbitna och försökte klara sin uppgift. Jag gjorde mitt och de skickade ner en ytbärgare som skulle plocka upp några som verkade OK.

### **Svårt skilja levande från döda**

– I början tog vi upp »fel» personer, vi tog upp dem som fanns i vattnet. Jag undrade om vi inte kunde koncentrera oss på dem som rörde sig. Det fanns ingen anledning att fylla helikoptern med lik.

*Vad sade de andra då?*

– Låter bra, svarade de där framme. Och vad skulle de säga? Jag är säker på att om vi inte hade gjort den prioriteringen så hade vi gjort ett sämre jobb. Därefter gick helikoptern bara dit där vi såg att någon rörde på sig. Annars var det så att där vi såg en ansamling av personer, på en flotte eller en upp och nedvänd båt, där plockade vi upp personer beroende på hur ytbärgaren kunde ta sig fram och klara av situationen utan att förbrukas själv.

– En viktig prioritering var också yt-

**Redan dagen efter** räddningsinsatsen vid M/S Estonias haveri var Ulrik Lindforss tillbaka i vardagen.

tigt illa berörd. Kanske mycket för att jag inte trodde att dessa minnen kunde komma igen så massivt så långt senare. Men han drog också en fruktansvärd parallell med färjkatastrofen på Themsen för några år sedan, när en dykare gick ner till fartyget och såg två småbarn som levde och vinkade till honom genom hyttfönstret. Dykaren visste att det inte gick att rädda dem vilket gjorde att han senare bröt samman.

– När jag hörde den historien kände jag bara att jag orkar inte höra det här. Min reflexion är att när man är med om

så här svåra katastrofer så händer det mycket med en som ligger utanför ens kontroll, det ligger liksom där och lurar i vassen och plötsligt kommer det fram när man minst anar det.

*Det verkar som om du aldrig får glömma Estoniakatastrofen och att den – i en eller annan form – återkommer hela tiden?*

– Nej just det, och jag vill citera Ben Furman, en finsk psykiater, som säger att lika väl som det finns en tid då man måste tala om en viss händelse så finns

»Det händer ständigt incidenter på akutmottagningen och på operation som kan vara nog så svåra. Där finns det inte någon backup. I bästa fall kan man muttra något i kafferummet om att 'det var ju hemskt det där'», säger Ulrik Lindfors.

bärgarens säkerhet och vad han orkade med fysiskt. Vi vågade inte gå ner till områden där det var mycket kaotiskt och det var svårt att skilja levande från döda.

– Så plötsligt ropade de från en annan helikopter: »Vi har tappat en ytbärgare». Vi fick ta oss an det också. Allting var kaos. Och jag förstod aldrig riktigt heller hur besättningen var sammansatt. Uppenbarligen fanns det ett befäl och resten bestod av värnpliktiga.

– Totalt sett plockade vi bara upp en avlidne i vår helikopter. Det var när en av ytbärgarna, som naturligtvis hade svårt att göra den medicinska bedömningen, sträckte ut handen och drog upp en person som inte rörde på sig. Det gick inte att få liv i den personen. Jag funderade på om vi skulle lämna den avlidne i vattnet men det blev inte så.

Ulrik Lindfors berättar att många olika faktorer påverkade räddningsarbetet. Bensinen höll på att ta slut i helikoptern. Andra faktorer var bl a hur man skulle röra sig från ett område till ett annat, om det fanns någon annan helikopter i närheten och hur den höga sjön skulle hanteras. Prioritering i sak var inte alltid lika med den nödställda personen som någon pekade ut.

### Saknade egen säkerhetslina

– Svenska marinen prioriterar säkerheten för sin egen personal, och det är ju rimligt. Alla hade också en säkerhetslina på sig inne i helikoptern, eftersom den hade en öppen sida och vickade lite när den gick ner. Men en speciell detalj fick jag anledning att tänka på först efteråt – det var att man aldrig gav mig en säkerhetslina. Jag kröp omkring på knäna där i helikoptern och höll i mig bäst jag kunde.

*Fanns det ingen säkerhetslina till dig?*

– Det gjorde det nog, men ingen tänkte på att ge den till doktorn.

*Var du den enda doktorn i helikoptern?*

– Ja, och så fanns det en sjuksköterska. Min främsta uppgift var att ta hand om patienterna när de väl kom ombord, släpa dem över helikoptergolvet, se om de levde, vad de behövde medicinskt och skära av dem kläderna med en morakniv.

– Vi värmdes dem med filtar. Jag kommer speciellt ihåg en kvinna som försökte värja sig, hon var helt förvirrad och skrek åt mig »du får inte våldta mig». Det var svårt. Jag fick lägga mig tätt intill henne i tordönsvrålet från helikoptern och skrika till henne att jag var läkare.

– Hon trodde mig inte och jag sade »du måste klä av dig, du fryser ihjäl annars». Efteråt berättade hon för mig att hon trodde vi var ryska militärer. Det går inte att förklara men det blev nästan farsartat bitvis.

### »Vi gjorde vad vi kunde»

*Men många säger att du gjorde en mycket bra insats.*

– Jag har alltid haft någon sorts skuld över att det inte var så bra, att det var taffligt. Men nu inser jag att det var nog en rätt bra insats, vi gjorde vad vi kunde. Allting var emot oss. Det var tretton grader i vattnet. Där låg tvåhundra människor och de hade cirka en timme att leva. Det blåste hårt, bensinen höll på att ta slut och ytbärgaren höll på att bli förbrukad. Han fick till och med värja sig vid ett tillfälle när nödställda försökte dra ner honom i en flotte.

– När vi hade fyllt helikoptern vände vi hemåt. Det värsta i det läget var att vi visste att vi lämnade personer bakom oss som inte skulle klara livhanken. När vi kom fram blev vi avlösta av nästa gång, men när de kom ut fanns det inga levande kvar i havet.

– Hela tiden kände man sig otroligt otillräcklig och efteråt fylldes man av en tomhet, en frustration över att vi inte klarade av det bättre.

*Tror du det är en fördel i en sådan situation att ha en yrkesroll att krypa in i?*

– Ja. När vi fick upp de här halvt drunknade människorna reagerade de unga militärerna med avståndstagande, de var rädda för dem på något sätt. Men då kände jag att det här var mitt område som läkare – det här klarar jag.

– Och det gjorde jag, det var lätt och kändes rätt att kliva in i yrkesrollen. Av de unga värnpliktiga som var med minns jag framför allt en kille som satt alldeles stel och tittade oavbrutet på sin navigations-skärm. Jag tänkte då att det är nog oerhört viktigt det han gör, att kolla på koordinater osv så att vi inte krockar med andra; det var många helikoptrar i luften och det blåste hårt.

– Vid ett senare tillfälle, när vi som var med vid utryckningen till Estonia var bjudna på middag hos landshövding Ulf Adehlssohn som tack för våra insatser, träffade jag den värnpliktige som suttit vid navigations-skärmen. Vi satt och språkade och jag sade att det måste vara ett svårt jobb att hålla helikoptern på rätt kurs hela tiden, att vara tvungen att titta på skärmen hela tiden.

– Jag sade det verkligen inte för att vara ironisk, men han tittade oförstående, nästan generat på mig och sade: »Du, jag var så jävla skraj, så jävla, jävla rädd att jag bara kunde titta på skärmens siffror». Då förstod jag att de som suttit där framme i helikoptern hade mått väldigt dåligt, precis som jag. Och jag som hela tiden hade trott att de var så väldigt upptagna med sitt när de i själva verket var livrädda.

### En fråga som förföljer

Ulrik Lindfors berättar att en särskild fråga förföljer honom sedan Estoniakatastrofen: Är det någon skillnad mellan en sådan här olycka, när hundratals människor dör, och en riktigt svår olyckshändelse som man får ta hand om på akutmottagningen, där en enda patient drabbas? Blir man som doktor mer traumatiserad av en massdöd än när en patient dör?

– Kanske maktlösheten, insikten att man aldrig ens kan komma i närheten av att hjälpa alla gör det svårare. Samtidigt har jag haft några fall under åren som kirurg som verkligen berört mig illa, som ett klubbslag. Jag har inte visat det utåt, och man jobbar ju på. Men när en katastrof som Estonia händer, blir man förstås uppmärksam på hur det psykologiska omhändertagandet av oss läkare är.

– Det händer ständigt incidenter på akutmottagningen och på operation som kan vara nog så svåra. Där finns det inte någon backup, i bästa fall kan man muttra något i kafferummet om att »det var ju hemskt det där».

Ulrik Lindfors berättar om en personlig vän och kollega, som en gång hade ett vikariat som distriktsläkare i

**ANNONS**

Norrland. Det ingick i hans uppdrag att rycka ut akut med en sjukvårdsgrupp när så behövdes. En dag inträffade en tågolycka med en person allvarligt skadad. Framme på olycksplatsen pekade folk på en person som låg nere på spåret, men ingen vågade gå fram till den skadade. Men det gjorde läkaren och såg en person med avklippta ben.

– När han närmade sig för att, som han trodde, konstatera dödsfallet öppnade olycksoffret ögonen och sade: »Kan du hjälpa mig?» Det kom som en chock.

– Efteråt mobiliserades resurser för avtraumatisering för alla som varit med på olycksplatsen. Det var bara en enda person som man glömde ta med i den kretsen, och det var den vikarierande distriktsläkaren.

### Utgick från att doktorn är stark

– Man utgick väl från att doktorn var tuff nog att klara sig själv, att han kunde »borsta av sig» och sedan lugnt gå vidare. Men så enkelt är det inte, starka upplevelser sätter ibland spår också hos den mest erfarna läkare. Intrycken och känslorna kan ibland komma långt senare. Man kanske ser något på TV och blir plötsligt väldigt illa berörd utan att ögonblickligen förstå varför.

– Det finns en typisk förväntan också kolleger emellan att man som doktor ska förbli oberörd även av svåra situationer. Det var en närmast generad stämning när de bad mig gå med i avtraumatiseringen efter Estonia. »Du behöver väl inte ta arbetstid till detta. Det där är väl avklarat för länge sedan. Om du är av rätta kirurgvirket klarar du sådant här.» Det är repliker som inte sas klart ut men som ändå låg i luften.

*Hur ska man kunna ändra på sådana attityder?*

– Det är i första hand ledningens ansvar. Men jag kan berätta att de enda som, efter Estoniakatastrofen, frågade mig hur jag mätte och som vänligt lyssnade på mig – det var pressen, vilket också visade sig vara en fälla. Journalisterna var där före alla andra, tidigt, och de var trevliga, uppmärksamma, lyssnade på mig. Jag var till och med utfrågad på en presskonferens, dåligt utsvövd, lätt manisk. Det var inte bra. Jag tror att det är generellt viktigt att man försöker skydda människor som har varit med om svåra upplevelser så att de inte hamnar i pressens garn när de inte ska vara där.

### Bild med katten i knät

– Samtal med pressen är ingen bra bas för avtraumatisering, om inte annat för att journalisterna så småningom tappar intresset för en. Då uppstår ett väldigt vakuum och man får ångest över vad man har sagt. Den enda som hind-

## Reflexioner från

### Haverikommissionen och IMOs expertpanel

Enligt slutrapporten över MS Estonias förlisning, den för Estland, Finland och Sverige gemensamma haverikommissionens, framgår följande:

Tjugosex helikoptrar ryckte ut vid Estoniakatastrofen. De räddade 104 personer.

Från marinens bas vid Berga utgick sju helikoptrar, Y 65, Y 64, Y 74, Y 69, Y 61, Y 75, Y 72. De gjorde en till två utryckningar vardera och räddade sammanlagt åtta personer. Sex av dessa räddades av Y 74 vid första utryckningen. På denna helikopter hade sjuksköterskan, men inte läkaren (Ulrik Lindfors) sjukvårdsgruppsutbildning.

Tre av de svenska helikoptrarna hade problem med vinscherna och tre ytbärgare skadades/hamnade i vattnet, men räddades. Enligt slutrapporten var »dessa vinschers bristfälliga säkerhet känd före olyckan och hade också inrapporterats till ansvariga organ som en fara för ytbärgarna. Tyvärr hade inga åtgärder vidtagits.»

### Slutsatser

I de slutsatser som kommissionen kommer fram till påpekar man att

1. Helikoptrarna larmades sent.

(Detta framkommer även med brysk tydlighet i en artikel i tidningen Vårdfacket 1994. Där beskrivs de svårigheter sjuksköterskan på akutmottagningen Huddinge sjukhus hade för att få kontakt med samordnaren av katastrofsituationer – eller någon annan som kunde ta på sig ledningsansvaret för utryckningen till Estonia – och vilken orimligt lång tid det tog.)

2. Det anses olämpligt att helikoptrar medför journalister i kritiska lägen och i situationer där de kan inkräkta på de räddades integritet.

\*

En expertpanel tillsattes inom den internationella sjöfartsorganisationen (IMO) kort efter olyckan. Den hade till uppgift att utreda alla säkerhetsaspekter avseende ro-ro-fartyg. Förutom rent tekniska anvisningar godkändes ytterligare tillägg. Dessa innehåller »krav på att befälhavare, övrigt befäl, manskap och annan personal på ro-ro-passagerarfartyg skall genomgå utbildning i krishantering och mänskligt beteende».

Enligt denna slutrapport förefaller den totala räddningsinsatsen vara mycket god. Klockan 02.30 kom det formella larmet och 03.05 var den första helikoptern som ryckte ut på plats. Dock finns det utrymme för förbättringar inom den svenska katastrofberedskapen. Har åtgärder vidtagits?

rade att det gick för långt för min del var min fru. Journalisterna var hemma på min förstubro och skulle fotografera mig med katten i knät och då sade hon: »Nej Ulrik, inga fler intervjuer nu». Det är jag väldigt tacksam för nu.

*Upplever du att den avtraumatisering du fick, tre sessioner i grupp dagarna efter katastrofen, var tillräcklig?*

– Jag tror att det var bra att man samlades i grupp för att gå igenom vad som hänt, och tre gånger räcker. Man har ett väldigt sug efter att höra hur de andra upplever att man fyllde sin uppgift. Tvivlet finns ju hos alla att man inte gjort tillräckligt. Utan avtraumatisering är det ungefär som att spela upp en teaterpjäs och ingen säger något efteråt. Man får respons när man sitter med gruppen och alla berättar om hur de upplevde situationen. Vad som jag tycker var synd för min egen del var att jag inte fick träffa de killar som var med mig i helikoptern, det var dem jag helst ville träffa.

– Men sedan tror jag att man individuellt behöver professionell hjälp med att behandla det man varit med om. För att få svar på frågor som »Ska jag gå och arbeta imorgon» osv. Att kunna ringa någon en tid efteråt när man inte mår bra och drabbas av »flash backs». Som vanligt efterlyser man en klok chef som man informellt kan gå och tala med.

### Ingen träning i grupputryckning

*Hade du träning i sjukvårdsgruppsutryckning när Estoniakatastrofen hände?*

– Nej, ingen alls. Men jag hade en mycket bra sjuksköterska med mig, Katarina Hult-Langton. Hon var utbildad och hon instruerade mig.

*Var det du själv som valde ut vilka som skulle räddas?*

– Både ja och nej. Det var så många omständigheter som spelade in. Men jag sade till att vi inte skulle ta upp personer som inte rörde på sig.

*Har du träffat några av dem ni räddade efteråt?*

– Ja, och jag var orolig inför det mötet för de kanske skulle anklaga mig på något sätt. Men det kändes väldigt bra. En av dem som blev räddade berättade efteråt att det fanns en salong högst upp på Estonia dit folk sökte sig för att det gungade och de inte ville gå och lägga sig. När båten började luta var det en man som sade att han var utbildad i räddningsarbete och började sedan organisera alla panikslagna människor. Han sade: »Nu räddar vi barnen först» och började sedan klä på dem med flytvästar och fick ut dem och andra han prioriterat. Han gjorde en hjälteinsats men tyvärr vet ingen vad han hette. Han överlevde inte.

*Hur kände du när du var på väg ut med helikoptern?*

– Jag var rädd att jag inte skulle klara av det. Och den bild jag har på näthinna från när de slog upp helikopterdrörrarna glömmar jag aldrig. Vi måste försöka få upp så många som möjligt som lever, var min enda tanke. Jag tror att de som inte kunde ta med sig några överlevande hem hade det värst.

– En av kvinnorna vi tog upp var somnolent och lade sig som för att sova när vi var på väg hem. Hon lade sig till rätta precis på den döde mannens ben. Jag tänkte, ska jag flytta på henne? Men det gjorde jag inte. Det är en bild jag aldrig glömmar.

### **Minnena återkommer ständigt**

*Tycker du annars att du har lämnat Estoniakatastrofen bakom dig?*

– Nej, det känns som någonting i det förflutna som håller på och ältras. Det blir liksom aldrig tyst, man får inte tillbaka något riktigt lugn. Fast jag förstår att det aldrig kommer att bli tyst. Men jag drömmer aldrig om Estonia, även om minnena kommer nästan varje dag.

– Samtidigt kan jag inte förstå varför detta påverkar mig så mycket mer än andra katastrofer med enskilda människor som jag möter på akutmottagningen. Jag har fortfarande ett stort behov av att prata förbehållslöst om Estoniakatastrofen och om min känsla av skuld och otillräcklighet, fastän jag förstår att det är obefogat.

– Men jag är rädd för att vi läkare har svårt att erkänna att vi behöver stöd när sådant här händer, vi har någon sorts överlägsen inställning till att vi inte behöver psykologiskt stöd i samma utsträckning som andra yrkesgrupper.

– Det fanns dock en doktor i överordnad position som avvek från det här mönstret med klapp på axeln. När han träffade mig i korridoren dagen efter katastrofen så stannade han upp: »Hej, är du i tjänst? Hur mår du?»

– Då berättade jag hur det hade varit.

»Vad jobbigt», sade han, »jag har det faktiskt också lite jobbigt just nu». Och så berättade han att han opererat en ung kille dagen före och att det gått bra, men att det tillstött komplikationer under natten. När han kom på morgonen hade patienten dött.

– Så skönt det var att möta en kille som bara blankt av erkände att det inte var så himla lätt alla gånger. Så generöst. Det var tydligen fler som tyckte det kändes svårt när patienter dog. Han är också den bästa chef jag känner till. Jag kommer också ihåg när en ung läkare, som randade på hans klinik, råkade ut för ett svårt fall under en jour och skulde rapportera vad han gjort på morgondagen. Han satt där lite blek och så fick han höra: »Nu är du en kollega som aldrig tidigare har gjort ett sådant här ingrepp, men vi andra har heller inte gjort det så många gånger, berätta nu, hur kändes det här?»

### **Tog plats från nödställda**

*Var det något som du känner dig besviken på i handläggningen av Estoniakatastrofen?*

– Det finns en speciell sak som jag tyckte var äcklig och det var att redan i gryningen efter katastrofnatten kom ett TV-team och snackade sig ombord på en av helikoptrarna. Det var en kameraman och en reporter. Men en helikopter rymmer bara 20 patienter eller 12 bärar. Såvitt jag förstår så upptog dessa två journalister platser för två nödställda, som kanske kunde ha blivit räddade. Den helikoptern var nämligen ute när det fortfarande fanns levande passagerare.

– Är det aldrig någon som har funderat över hur TV-bilderna från katastrofplatsen kom till? Eller utgår man från att det var någon amatörfotograf bland räddningspersonalen som höll i kameran? Jag förstår inte hur Berga Örlogsdivision kunde ge klartecken till TV-teamet i det läget!

### **Hjälte i vattnet**

*Finns det någon som du blev imponerad av under utryckningen?*

– Ja, ytbärgaren var verkligen tapper. Han slet som ett djur när han vinschade upp passagerarna, räddade sin kompis som hamnade i vattnet när vagnen brast, fick slåss med folk på livbåtar som desperat försökte dra ner honom. Han var nere i vattnet, han var un-

der vattnet, i luften. En av dem slog hårt i en kabel och då trodde jag vi hade mist honom, men han överlevde.

*Vilket tillstånd befann sig passage-rarna i när de kom upp till dig?*

– Min bedömning är att de inte hade klarat en halvtimme till. Kroppstemperaturen var bara 30 grader hos några av dem som vi drog upp, de var stuporösa, ej kontaktbara. Min uppgift var att så fort som möjligt få av dem kläderna, ta ett status, åtgärda medicinska behov, lägga på filter. Någon blödde, en annan kräktes osv. Jag kröp omkring på alla fyra, fram och tillbaka i helikoptern och försökte räcka till för alla.

– Jag kom ihåg att jag tog av en av patienterna klockan och när jag tittade på den så hade den stannat på halv ett – det var väl då Estonia förliste antagligen.

– Visst är det märkligt att när en sådan här händelse inträffar så har man en tendens till att krympa ner den? När vi åkte hem i helikoptern sade de i högtalarna från sambandscentralen: »Det här är sannolikt den största räddningsaktionen i Östersjön i modern tid». Är det så stort, tänkte jag, märkligt, det är ju bara en båt som förlit. Man förstår inte vidden av katastrofen när den händer.

*Hur kunde du fungera som doktor utan att bli paralyserad av dessa massiva intryck?*

– Man går på något sätt direkt och automatiskt in i läkarrollen och det var också min räddning. När patienterna/passagerarna kom upp i helikoptern kände jag vad jag skulle göra: Här har jag min uppgift, nu kan jag vara lika bra som militärerna. Det var som att komma in på akutrummet. Den systematiska/agnostiska läkar-kompetensen tar över. Det kändes befriande.

*Var det någon som gav dig feedback på din insats när du kom tillbaka till Huddinge sjukhus?*

– När vi landat kom nästa sjukvårdsgrupp som var på väg ut fram till oss, och en av läkarna sade »Får jag din räddningsdräkt?». Sedan tittade han på mig anklagande och sade »Du har ju haft håll på båda knäna». Först då såg jag att det var så.

*Inga positiva reaktioner?*

– Jo, när helikoptern lyfte – efter att ha lämnat mig och patienterna på Huddinge sjukhus – vinkade helikopterföraren och gjorde tummen upp. Det kändes bra. •

”Man går på något sätt direkt och automatiskt in i läkarrollen och det var också min räddning. När patienterna/passagerarna kom upp i helikoptern kände jag vad jag skulle göra: Här har jag min uppgift, nu kan jag vara lika bra som militärerna.”