

Terroristattacken den 11 september förra året skyndade på samarbete

# Norden gör gemensam sak för ökad beredskap

FOTO: PRESENS BILD

I går för ett år sedan, 11 september 2001, satt en grupp ansvariga för hälsoberedskapen i de nordiska länderna på Svalbard för att diskutera terrorhot och ett ökat samarbete.

Samtidigt flög terrorister två stora passagerarflygplan rakt in i World Trade Center i New York och katastrofen var ett faktum.

En händelse som skyndade på de nordiska ansträngningarna till samarbete.

II Vid mötet på Svalbard deltog bland andra medicinalrådet Per Kulling från Socialstyrelsen. Han deltog också i den



Per Kulling berättar att i stället för att bara informera varandra använder nu de nordiska länderna gemensamma resurser för att öka beredskapen vid katastrofer.

EPS-kongress (Emergencies & Public Health) som nyligen hölls i Göteborg. Han berättade om vad som gjorts i det nordiska samarbetet efter händelserna den 11 september i fjol.

– Den stora skillnaden är att vi nu använder våra gemensamma resurser och gör saker tillsammans i stället för att bara informera varandra. Så kan vi få en helt annan effekt, sade Per Kulling.

Efter händelserna 11 september initierades ett möte mellan de nordiska hälsoministrarna. Dessa beslutade att deras länder ska hjälpa varandra i händelse av kriser och katastrofer. Det tillsattes en arbetsgrupp för att se hur man kan utveckla det nordiska samarbetet på såväl kort som lång sikt.

Resultatet blev att samarbetet snabades på och fördjupades inte minst kring NBC-hotet (nukleära, biologiska och kemiska terrorhandlingar). Det skapades undergrupper för olika områden:

En grupp för vardera den nukleära, den biologiska och den kemiska problematiken samt en för principer och procedurer i samarbetet, en för inköps- och logistiksamarbetet samt en för behand-

lingskapacitet. Man kan se flera direkta resultat av arbetet hittills, berättade Per Kulling. Nu finns till exempel ett system för hur hälsoministrarna i de olika länderna snabbt ska kontakta varandra i en akut situation. Detsamma gäller även andra nyckelpersoner.

## Mer konkreta förslag ska tas fram

Det land som har ordförandeskapet i Nordiska ministerrådet har ansvar för att beredskapsfrågorna diskuteras gemensamt av hälsoministrarna en gång om året.

Lika ofta ska också en nordisk hälsoberedskapskonferens hållas. (Nästa blir på Gotland i mitten av september).

I juni i år, vid Nordiska ministerrådets möte, undertecknades ett hälsoberedskapsavtal där de fem Nordiska länderna förbinder sig att samarbeta och hjälpa varandra om det inträffar kriser och katastrofer och som närmare reglerar hur samarbetet ska utformas.

Avtalet ska inte leva för sig självt utan är ett komplement till det Nordiska räddningstjänstavtalet som finns sedan tidigare, påpekade Per Kulling.

## »Mat och vatten är viktigare än hälso- och

– Det vanligaste felet som görs vid katastrofinsatser är att vatten och mat försummas till förmån för hälso- och sjukvårdsinsatser, som är nog så viktiga humanitärt och rimliga för dem som finns där, men som inte är det mest kostnadseffektiva man kan göra.

II Det sade Hans Rosling, professor i internationell hälsa vid Karolinska institutet (IHCAR), vid EPS-kongressen i Göteborg.

– Jag har med mig en ny världskarta här för dem av er som behöver förstå världen av idag, inledde han när han skissade problemen och gjorde en snabb behovsanalys vid katastrofer på olika ställen på jorden.

I stället för norr och söder är det frisk och sjuk. I stället för öster och väster är det rik och fattig. Längst ner Sierra Leone, fattigast och sjukast, högst upp Norge, rikast och friskast. Här har vi i stort

sett en beskrivning av världens hälsotillstånd. Slutsatsen av det här är mycket enkel, sade Hans Rosling:

– Det finns inga i-länder och u-länder. Det är en myt att det finns ett gap mellan rika och fattiga länder. Det finns en kontinuerlig ekonomisk och hälsomässig variation i världen. Det finns länder på alla nivåer hela vägen nerifrån Sierra Leone och upp till Norge.

## Fem liter vatten för att hållas vid liv

Hur ska man då göra om man är med i en humanitär hjälpinsats och det har varit krig, en översvämning eller en raskatastrof? Man är del av en internationell kontinent och ska göra en behovsbedömning i de fattigare områdena.

– Ja, man måste ha klart för sig ungefär vad som är de avgörande hälsofaktorer. Jag brukar säga att mat och vatten är de grundläggande faktorerna.

Viktigaste enskilda egenskapen hos vattenförsörjningen är att det finns till-

räckligt mycket. Fem liter per person och dag behövs för att hålla sig vid liv, två liter att dricka och tre för att tvätta maten och sig själv. För maten gäller att det viktigaste är mängden, inte att den är näringsriktig. Det som skiljer mellan liv och död är att man har ett halvt kilo mat om dagen.

Den logistiska grundförutsättningen för all hjälp i flyktingsituationer är att placera flyktingarna där vattnet finns och transportera maten. Att transportera vattnet kostar tio gånger så mycket som att transportera maten.

Människan behöver också social välfärd och materiell välfärd i form av hus, en spade att gräva latrin med och så lite hälso- och sjukvård.

– Men hälso- och sjukvården i en grotesk katastrof är inte så mycket viktigare än vad lillfingret är för handens grepp, sammanfattade Hans Rosling.

Han gick igenom de tre principiella metoderna och de olika frågor på vilka

smittsamma sjukdomar skiljer sig åt i de olika länderna. Men nu siktar man på att hitta system att inkludera även risken för bioterrorism, som kan omfatta exempelvis mjältbrand och smittkoppor.

De andra nordiska länderna har tecknat avtal om att få utnyttja det svenska säkerhetslaboratoriet (P 4) som finns på Smittskyddsinstitutet

– Lite svårare är det att klara försöket att gemensamt utveckla och tillverka och kanske lagr

vaciner, påpekade Per Kulling.

#### Gemensamma inköp

På kemikaliesidan bör samarbetet också omfatta kemiska stridsmedel. Och varje land bör ha en institution dit man kan ringa för att få råd om risker och behandling vid kemiska stridsmedel. I Sverige finns redan Giftinformationscentralen.

Det är på kort sikt. På längre sikt diskuteras en rad andra åtgärder.

När det gäller försörjningssäkerhet och logistik underströk Per Kulling att det bör vara fullt möjligt för de nordiska länderna att göra gemensamma inköp av beredskapsmaterial bara man följer gängse upphandlingsregler – vilket bland annat borde sänka kostnaderna.

De nordiska länderna behöver också finna ett gemensamt system för tillverkning av vissa produkter som behövs eller för lagring, så att man slipper vara beroende av import i en krissituation.

Under september kommer en förstudie att initieras för att se om det är möjligt att göra gemensam sak – tillverka och lagra produkter och läkemedel.

Samarbetet inom Norden ska ses som komplement till till exempel samverkan inom EU. Per Kulling berättade om utbildningssidan på speciellt NBC-områdena. Där är de kurser som ges centralt tillgängliga för nordiska kollegor. På sikt är meningen att skapa gemensamma utbildningsaktiviteter.

Ett område som man ännu inte börjat arbeta med är hur man ska klara behandlingskapaciteten om det blir riktigt många patienter på ett ställe.

– Går det att lösa problemen inom de befintliga överenskommelserna eller behöver vi formalisera detta och inventera vilka resurser som finns i form av platser för intensivvård, vård av brännskadade eller radioaktivt skadade. Och hur klarar vi transporterna, funderade Per Kulling.

Tom Ahlgren

tom.ahlgren@lakartidningen.se

## sjukvård vid katastrofer»

man ska söka svaren vid katastrofer.

Man måste först skaffa sig en geopolitisk uppfattning. Vad har skett, vad är orsaken bakom behovet? Vilka är de drabbade? Det viktigaste i att bedöma befolkningen är hur många nollor det är på dem som är drabbade, 1 000, 10 000, 100 000 eller 1 000 000.

Vilka sjukdomsmönster har de? Och så de fem behoven: Vatten, mat, social välfärd, materiell välfärd samt hälso- och sjukvård.

– För att kunna få reda på vad som behövs är det absolut grundläggande att sitta ner i en vördnadsfull diskussion och lyssna på vad folk har att säga, framhöll Hans Rosling med eftertryck.

#### Vandra omkring nummer två

Efter att ha talat och lyssnat ska man vandra omkring och titta.

– Det finns ingenting som slår detta att vandra igenom området där flyktingarna bor eller det katastrofdrabbade om-

rådet, tillsammans med den kyrkliga ledaren och kvinnoledaren och den spontana grupp av 12–14-åriga barn som är de främsta sanningssägarna i alla samhällen och som brukar berätta och som vet vad de ska visa för någonting.

Det här ger ingenting när det gäller den geopolitiska situationen, men den är väldigt bra när det gäller att få reda på hur mycket folk det finns. För sjukdomsbilden hjälper det inte, men för att få reda på vattenförsörjningen. Kring maten är det svårt att få en uppfattning, den gömmer folk när det är brist.

– Den sociala välfärden ska man passa sig noga för att tro att man kan gå runt och förstå, till exempel kvinnornas situation. Det krävs mycket mer än så i form av förtroendekedjor för att man ska få situationen beskriven för sig.

– Vid många humanitära katastrofhjälper har det kommit fram att den lokalt anställda personalen, och även den internationella personalen, gör sig

»Man måste ha klart för sig ungefär vad som är de avgörande hälsofaktorer. Jag brukar säga att mat och vatten är de grundläggande faktorerna«, säger Hans Rosling.



FOTO: ANDERS NORDENMAN

skyldiga till sexuella övergrepp och det kommer ni aldrig att se hur mycket ni än vandrar runt. Så det krävs lyssnande till dem som känner till unga kvinnors situation. Det materiella och hälso- och sjukvården kan man däremot se.

Den tredje metoden är att undersöka och räkna.

– Men den ger jag inte så mycket för, så epidemiolog jag är, när det gäller katastrofer, upplyste Hans Rosling.

Tom Ahlgren