

Socialstyrelsen i fokus för tsunamikritik

Socialstyrelsen och dess enhet för krisberedskap (EKB) står i fokus för kritiken i rapporten från den katastrofmedicinska expertgrupp som utrett den svenska sjukvårdens ledning och funktion vid flodvågskatastrofen i Thailand julen 2004.

II Expertgruppen, som utgör en del av 2005 års katastrofkommission, består av professorerna Sten Lennquist och Timothy Hodgetts. De betonar att en bättre nationell ledning av de svenska insatserna borde ha lett till snabbare beslut om att sända svenska team till området. Många behov blev nu inte tillgodosedda.

Den myndighet som har planeringsansvaret inför kriser eller större katastrofer är Socialstyrelsen och dess enhet för krisberedskap (EKB), konstaterar expertgruppen. Även om myndigheten saknade mandat och regelverk för insatser utanför landets gränser borde man utifrån sin katastrofmedicinska kompetens ha informerat regeringskansliet och aktivt föreslagit snabba åtgärder.

EKB har gjort felbedömningar av resursbehoven och därmed inte heller förmedlat korrekt information till överordnade och samverkande myndigheter och enheter, lyder expertgruppens kritik.

Sten Lennquist säger till Läkartidningen att om UD hade fått starkare signaler från Socialstyrelsen och EKB hade departementet nog inte sagt nej till att man snabbt sänt ner ett team för att kartlägga läget.

Kritik även mot regeringen

Men regeringen undgår inte heller kritik – oklarheterna i ansvarsförhållandena har varit kända och diskuterade i 20 år:

– Det har funnits en passivitet och be-

slutsoförmåga på regeringsplanet som borde ha åtgärdats, säger Lennquist.

Mer än 20 000 svenskar fanns vid katastrofen i det drabbade området. Drygt 10 procent av dessa berördes direkt av flodvågen i form av död och skador. Många fler chockades och/eller förlorade anhöriga och vänner.

Trots att den thailändska sjukvårdspersonalen gjorde allt som kunde göras räckte resurserna, personellt och materiellt, inte till. Det fanns således ett stort behov av sjukvårdsresurser utifrån, men brister i insamling och bearbetning av information ledde till att detta behov inte uppfattades av svenska myndigheter innan det var för sent, anser Lennquist och Hodgetts.

I en enkät till de thailändska sjukhusen hade expertgruppen frågat om vilka svenska stödinsatser som hade kunnat vara av värde i det akuta läget. Man hade t ex efterlyst personal för samband med hemland och anhöriga, tolkhjälp, psykosocialt stöd men även sjukvårdspersonal. Knappt något av detta erhöles.

Dålig samordning av evakuering

Inte minst hade det varit angeläget med en snabb evakuering av skadade till hemlandet, bl a för att avlasta den svårt ansträngda thailändska vården. SOS International hade tidigt personal på plats för detta, men organisationen har inte resurser för en katastrof av denna omfattning.

Här behövdes således insatser även från de nationer som hade skadade i området. Finland, Italien, Storbritannien och Tyskland sände team till Thailand redan katastrofdagen. Från Sverige sändes två personer från EKB för att samordna evakueringen – fyra dagar efter flodvågen.

Även skadade svenska medborgare har i intervjuer beskrivit evakueringen som »kaos« och »skandal«, framhåller expertgruppen. Skadade hade besökts av upp till fyra team samma dag, men teamen hade inte känt till varandras existens.

Kritiken mot Socialstyrelsen och EKB gäller även informationen till de svenska vårdenheter som skulle ta emot de skadade. Man valde att kommunicera med ledningarna i Stockholm, Västra Götaland och Skåne, medan övriga regioner och sjukhus fick mycket begränsad information om behovet av beredskap.

Socialstyrelsen medger brister

I en kommentar till expertgruppens kritik konstaterar Socialstyrelsens generaldirektör Kjell Asplund att allt inte fungerat som det borde:

– I flera stycken stämmer rapporten med det vi själva konstaterat. I katastrofens initiala skede borde vi t ex ha varit ännu tydligare och mer pådrivande mot UD i frågan om sjukvårdsinsatser och hemtransport av skadade.

Asplund understryker emellertid att Socialstyrelsen saknat uppdrag och befogenheter från regeringen att samordna insatser utomlands. Trots det drog man igång en evakuerings- och räddningsoperation utan motstycke i svensk historia.

– Jag tror att det är oundvikligt att det i ett sådant arbete görs enstaka misstag och felbedömningar, framhåller Asplund och tillägger att Socialstyrelsen kommer att ta till sig och lära av rapportens anmärkningar.

Uno Käärik

uno.kaarik@lakartidningen.se

Gynekologer använder mest östrogen

II Trots att gynekologers förskrivning av östrogen minskat de senaste åren så verkar nya rön publicerade vid millennieskiftet inte nämnvärt ha påverkat gynekologers förskrivning till sig själva eller sina partner. Det visar en ny avhandling av läkaren Louise Thunell, Sahlgrenska Akademien, Göteborgs universitet.

År 1996 ansåg 44 procent av gynekologerna att alla kvinnor borde erbjudas östrogen. 2003 hade andelen sjunkit till 11 procent. Förskrivningen minskade. 1998 fick nästan en tredjedel av alla medelålders svenska kvinnor östrogen. 2003 hade andelen kvinnor minskat till 20 procent.

Gynekologernas förskrivning till sig själva är dock fortfarande hög. 1996 behandlades 88 procent av kvinnliga gynekologer i eller efter klimakteriet med östrogen. För partner till manliga gynekologer var andelen nästan lika hög, 86 procent. År 2003 var dessa siffror 71 respektive 68 procent. **LT**

Remisstvång i Stockholm upphävs

II Det remisstvång som gäller för läkarbesök inom öron-, näs- och hals- samt hudsjukvård inom Stockholms läns landsting försvinner från 1 november.

– Ett klokt beslut, men man kunde avskaffa det direkt och också för sjukgymnaster, säger Thomas Flodin, ordförande i Stockholms läkarförening.

Enligt sjukvårdslandstingsrådet Inger Ros (s) har en utvärdering under våren visat att de ekonomiska besparingarna varit mindre än landstinget hoppats på. Dessutom har såväl patienter som vårdgivare varit missnöjda med remisstvånget.

Remisstvånget för de två specialiteterna och för mer än åtta besök hos sjukgymnast infördes förra våren. Remisskravet för sjukgymnastik bibehålls alltså. Landstingets hälso- och sjukvårdsutskott väntas ta beslut den här veckan.

Elisabet Ohlin