

Det är skillnad mellan humanitära och militära medicinska insatser

■ Debatten i *Läkartidningen* angående svensk sjukvårdspersonal i Afghanistan [1, 2] belyser två helt olika sätt att verka som läkare i ett konfliktområde. Dels humanitärt med avsikt att bistå den konfliktdrabbade befolkningen, dels militärt, som läkare för svenska soldater i Afghanistan. Båda är viktiga, men olika. Att hålla isär dessa olika sätt är fundamentalt för att undvika sammanblandning.

Humanitära medicinska insatser i ett konfliktområde är definierade och skyddade under Genèvekonventionerna. De ska vara neutrala, oberoende och oavhängiga, annars är de inte att betrakta som humanitära. Mandatet för en humanitär insats är den drabbade befolkningens behov, medan mandatet för en militärinsats är ett politiskt beslut, vilket Knutsson et al tydligt belyser i sitt inlägg [2].

Vad de däremot dessvärre verkar sakna kunskap om är att det de facto finns en skillnad mellan humanitära och militära medicinska insatser. De skriver: »Det är olyckligt att sätta upp ett motsatsförhållande mellan dessa två verksamheter då ett sådant inte på något sätt föreligger».

Bristen på förståelse av att det visst föreligger ett »motsatsförhållande» gör att en ökad sammanblandning i stigande grad sker mellan humanitära och militära insatser. Militära insatser har i ökande grad utökats med komponenter som betecknas som »humanitära».

I både Irak och Afghanistan är det en strategi att genom »humanitära» projekt vinna befolkningens förtroende. Humanitär hjälp blir där en metod och inte ett mål.

Svenska militären i norra

Afghanistan har kört runt i vita bilar, neutralitetens färg, och har utan specifik kompetens startat biståndprojekt.

Sammanblandningen mellan militära och humanitära insatser är i dag ett av de främsta säkerhetsproblemen i Afghanistan för humanitära organisationer som Läkare utan gränser (MSF). Denna sammanblandning tros vara en anledning till att tre MSF-anställda brutalt sköts ihjäl vid färd i sin vita bil i Afghanistan 2006. För att undvika liknande sammanblandning har Läkare utan gränser i Demokratiska republiken Kongos konfliktområden målat sina bilar rosa!

Det är viktigt att benämna saker vid deras rätta namn, och för att inte förlora sitt värde är det nödvändigt att humanitära insatser inte missbrukas och utnyttjas till annat än för den drabbade befolkningen enligt det stöd som finns i Genèvekonventionerna. Detta är än mer aktuellt i dag med de uppseglade behoven av medicinsk internationell hjälp i konfliktens Libyen.

Johan von Schreeb
leg läkare, med dr,
specialist i allmän kirurgi,
Kunskapscentrum katastrof-
medicin, divisionen för global
hälsa, Karolinska institutet
Johan.von.Schreeb@ki.se

REFERENSER

1. Olofsson G, Vad gör svenska läkare i Afghanistan? *Läkartidningen*. 2011;108:215.
2. Knutson T, Starfeldt B, Sidenö B, Brännström A. Svensk sjukvårdspersonal i Afghanistan för tjänar uppskattning. *Läkartidningen*. 2011;108:418.
3. International Committee of the Red Cross. Geneva Conventions. <http://www.icrc.org/eng/war-and-law/treaties-customary-law/geneva-conventions/index.jsp>

Mer debatt på Lakartidningen.se

I denna ruta upplyser vi om att det finns fler debattinlägg på Lakartidningen.se/debatt.

I *Läkartidningen* 6/2011 avhandlades i flera artiklar frågan om hur läkemedelsanvändningen kan förbättras. Nedan presenteras utdrag ur inlägg från dels Läkemedelsverket, dels NEPI (Nätverk för läkemedelsepidemiologi). Inläggen i sin helhet publiceras på Lakartidningen.se.

Läkemedelsverket: Nationell läkemedelsstrategi ska ge bättre läkemedelsanvändning

... det behövs ytterligare åtgärder för att komma tillrätta med många av de felaktigheter beträffande användningen av läkemedel som i dag tyvärr kan drabba patienterna. För närvarande pågår därför ett arbete med att skapa en nationell läkemedelsstrategi. Den tänkta ramen för detta samarbete är ett nätverk, Centrum för bättre läkemedelsanvändning, som Läkemedelsverket på regeringens uppdrag är i färd med att bygga upp. Det är vår avsikt att alla inblandade – universitet, landsting, myndigheter och olika organisationer – får ta del i arbetet tidigt och får möjligheter att bidra med förslag och prioriteringar.

Anders Carlsten, Lennart Forslund

NEPI: Kan vara kontraproduktivt att utse »läkemedelsansvarig läkare«

Att utse särskilda »läkemedelsansvariga läkare« kan låta klokt. Det kan till och med vara nödvändigt ibland. Men det kan inte ersätta att läkarkåren på ett annat sätt samlar sig kring vad som är läkarens ansvar när det gäller läkemedelslistor ... Att utse »läkemedelsansvarig läkare« kan till och med vara kontraproduktivt och förvärra situationen. Det kan av läkare som av olika skäl inte vill eller kan ta ett ansvar för patientens samlade behandling, på det sätt som patienten har rätt att förvänta sig, tolkas som ett stöd för att inte ta detta samlade ansvar. Att hänvisa till en »läkemedelsansvarig läkare« kan då vara ett enkelt sätt att hantera ett svårt och delikat ansvar. Sveriges läke-

medelskommittéer (LOK), som arbetar för en säker och effektiv läkemedelsanvändning, har uppmärksammat problemet och därför tagit fram gemensamma riktlinjer för alla landsting, »Patientens samlade läkemedelslista – ansvar och riktlinjer för hantering i öppen vård« (---) En utgångspunkt för en säkrare och bättre läkemedelsanvändning vore om Sveriges läkare tog till sig läkemedelskommittéernas rekommendation och aktivt arbetade för att genomföra den.

Mikael Hoffman, Anders Ekedahl

Fler inlägg:

Visionen som kapade vårdköer
Marie Wedin framhåller behovet av en »flaskhalsmiljard« för att nå den köfria sjukvård som alliansen utlovat. Det nya grepp som landstinget i Östergötland tog för 10 år sedan ... är ett billigt och effektivt sätt att möta befolkningens önskemål om ökad valfrihet i vården samtidigt som behandlingskvaliteten kan följas i nationella och lokala register.
Staffan Smeds

Miljön tema för riksstämman 2012?

Den 31 mars beslutar delegationen för den medicinska riksstämman om temat för 2011. Läkare för miljöns miljö och hälsa.
Ingrid Eckerman

Hygienismen härjar

Som många andra företeelser i samhället handlar det om en pendelrörelse. Just nu befinner sig pendeln nära ändläget för hur rent och aseptiskt vi kan ha det kring oss. ... mikroorganismerna ... har funnits sedan långt före oss och kommer att överleva oss. Vårt enda misstag var att försöka utrota dem snarare än leva med dem. Tråkigt.
Jonatan Salzer

Replik om mefedron: Bra att sakkunniga kunnat reda ut

Vår artikel syftade, som angivits, till att beskriva de första kända fallen av mefedronmissbruk och dess troliga konsekvenser för att uppmärksamma kolleger på denna nya drog.
David Gustavsson, Cecilia Escher

