

Sverige kan lära av norsk katastrofmedicin

Sverige har att lära av norsk katastrofmedicin. Det konstaterar Socialstyrelsen som på uppdrag av grannlandet har studerat de medicinska insatserna efter attentaten i Oslo och på Utøya.

De norska sjukvårdsinsatserna efter terrorattentaten i Oslo och på Utøya var goda. Det slår Socialstyrelsen fast. Myndigheten har på en norsk förfrågan låtit genomföra en katastrofmedicinsk observationsstudie, en så kallad Kamedo-rapport.

– Vi är imponerade av Norges hantering av krisen. Verksamheten med ambulansflyg och helikoptrar är väl utbyggd och specialister vid universitetssjukhusen tog hand om alla traumaskador, säger Åsa Ljungquist, utredare vid Socialstyrelsen, i ett pressmeddelande.

Socialstyrelsens observatör, Louis Riddez, docent och överläkare vid Karolinska universitetssjukhuset, Solna, ut-



Dagen efter attentatet på Utøya 22 juli 2011.

Foto: Scanpix

tryckte tillsammans med en kollega i somras i Läkartidningen (29–31/2012) sin respekt för de norska katastrofmedicinska insatserna. Samtidigt framförde han tvivel kring hur Sverige medicinskt skulle klara en katastrof motsvarande den i Oslo och på Utøya.

Varför är norrmännen bättre på katastrofmedicin än vad vi är?

– Jag vet inte om man kan uttrycka det så, men Oslo följde sin katastrofplan. Man sorterade skadade på plats utanför regeringsbyggnaden på ett mycket bra sätt och senare dem som togs ifrån Utøya.

Och alla allvarliga bomb- och skottskador centraliserades till Ullevåls traumacentrum, medan majoriteten patienter med lättare skador fördes till »skadelegevakten« (ungefär lättakut, red anm), berättar Louis Riddez.

31 patienter transporterades till Ullevål medan 85 togs om hand av skadelegevakten de första två dygnen. En del av de skadade hade överförts till Ullevål efter att ha fått initial behandling på sjukhus närmare Utøya, då främst på Ringerike sjukhus, där man var väl förberedd: en stor andel av personalen hade trau-

mautbildning. Norge var också materiellt väl rustat:

– På grund av de geografiska förhållanden som föreligger, så har Norge en fördel med att de har många fler ambulanshelikoptrar än vad vi har i Sverige. Men jag säger inte att vi ska ha lika många helikoptrar i Sverige, säger Louis Riddez.

Däremot har Sverige att lära när det gäller att avlasta det sjukhus som tar emot de svårast skadade.

– Alla andra patienter som under perioden behövde akut vård fick vård på andra sjukhus i Oslo, något som beslutades tidigt efter händelserna av dem som satt i katastrofledningen vid Oslo universitetssjukhus.

En revidering av de svenska katastrofmedicinska planerna har redan påbörjats, enligt Louis Riddez.

– Vad som hänt i Oslo har fått oss att vakna och öppna ögonen, säger han.

Marie Närlid

Läkarförbundet ser fördelar och risker med ny myndighet

Läkarförbundet är positivt till att det blir en tydligare åtskillnad mellan normering och tillsyn. Men i sitt remissvar pekar förbundet också på risker med förslaget att skapa en ny inspektion för vård och omsorg.

Förslaget att skapa den nya Inspektionen för vård och omsorg skickades ut av Socialdepartementet i mitten av juni. I stora drag innebär det att man bryter loss Socialstyrelsens tillsynsavdelning, med omkring 500 anställda, och gör denna till en egen myndighet.

Departementet har gått snabbt fram. Remisstiden på förslaget går ut den 21 augusti, men redan i slutet av juni utsåg regeringen generaldi-

rektör för den nya myndigheten, Gunilla Hulth-Backlund (se LT nr 29–31 och nr 32–33/2012).

Mycket snabbt, tycker Läkarförbundets chefsjurist Nils Erik Solberg:

– Vi kommer in väldigt sent, och ska yttra oss om ett förslag man till stora delar redan bestämt sig för. Det kan man tycka är olyckligt.

I sitt remissvar har Läkarförbundet därför valt att inte ta ställning för eller emot helheten. I stället pekar man ut några fördelar och risker med förslaget. Själva grundtanken, att lägga tillsynen i en egen myndighet, ser förbundet positivt på:

– Att skapa en tydligare åtskillnad mellan normering och tillsyn ligger i linje med

vad Läkarförbundet driver, säger Nils Erik Solberg.

Men förbundet ser också risker med förslaget. En risk är att erfarenhetsutbytet med Socialstyrelsens normerings- och utvecklingsarbete försvåras om tillsynen flyttas ut. En annan är att det kan bli uppstartsproblem om man skapar en helt ny myndighet, problem som kan drabba tillsynsarbetet.

Samtidigt med det här förslaget skickade Socialdepartementet också ut Stefan Carlssons utredning »Gör det enklare!« på remiss. Han föreslår också en ny inspektionsmyndighet, men större och med ett bredare uppdrag än i departementets eget förslag.

Miki Agerberg

Barbro Fridén chef för Sahlgrenska

Barbro Fridén, chef för Astrid Lindgrens barnsjukhus i Solna och tidigare medicinsk redaktör i Läkartidningen, blir sjukhusdirektör och förvaltnings-



Sahlgrenska universitetssjukhusets nya chef

chef för Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg.

Hon blir därmed sjukhusets första kvinnliga sjukhusdirektör.

– Jag ser fram emot uppdraget med stolthet, glädje och respekt, säger Barbro Fridén i ett pressmeddelande.

Barbro Fridén är specialist i obstetrik och gynekologi och medicine doktor. ■