Nya generalläkaren Ann-Marie Göransson:

Försvarsmedicinsk forskning måste bli ett prioriterat område

– Trots minskade anslag till Försvaret bör Sverige kunna återta det internationellt sett goda rykte inom området försvarsmedicinsk forskning som vi hade för 15–20 år sedan. Det handlar om att göra rätt prioriteringar.

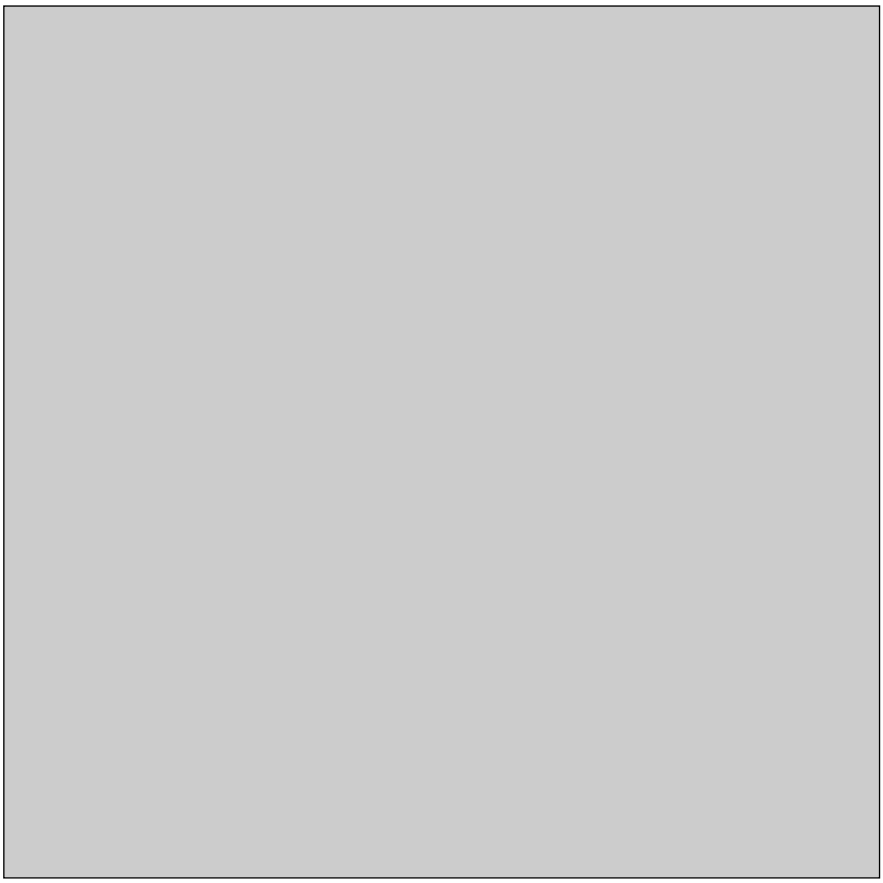
Det säger Ann-Marie Göransson, ny generalläkare med ansvar för det svenska försvarets sjukvård.

Sedan den 1 juli har Försvaret en kvinnlig general, den första i Sveriges historia. Det är Ann-Marie Göransson som utsetts till ny generalläkare efter Björn Zetterström som gått i pension.

Ann-Marie Göransson föddes för drygt 50 år sedan i Malmö. Hon kommer från relativt enkla förhållanden, hennes far var snickare, och Ann-Marie själv bar som flicka inte på någon stor dröm om läkaryrket. Men det gick bra i skolan och hon började läsa medicin vid Lunds universitet.

Redan innan Ann-Marie Göransson tog sin läkarexamen 1972 fick hon som vikarie vid Malmö allmänna sjukhus möjlighet att arbeta inom kirurgi, och intresset för kirurgi och traumatologi kom sedan att färga hennes fortsatta karriär.

Hon specialiserade sig och har arbetat som kirurg på bl a Huddinge sjukhus. 1980 disputerade hon vid Karolinska institutet i Solna i ämnet gallvägskirurgi.



Generalläkare Ann-Marie Göransson vill öka samarbetet med den civila sjukvården, bl a för att förbättra möjligheterna att rekrytera kompetenta läkare.
– Vi behöver fler generalister bland kirurgerna. Specialiseringen inom smala nischer är ett stort problem för Försvaret, säger Ann-Marie Göransson.

Internationellt känd forskning

1978 anställdes Ann-Marie Göransson av Försvaret. Svensk försvarsmedicinsk forskning hade vid den tiden ett mycket gott rykte, berättar hon. Det fanns en organisation och utvecklade rutiner kring bl a skottskadekirurgi med försöksdjur som var internationellt välkänd.

Sveriges ledande ställning på området ledde till att hon vid mitten av 1980-talet inbjöds till US Army för att under två år dels arbeta som lärare i krigskirurgi, dels bygga upp ett laboratorium i Washington för forskning kring sårballistik.

– Den amerikanska militären hade stor erfarenhet av krigssituationer, inte minst från Vietnamkriget, som skulle kunna ha tagits tillvara för att utveckla krigskirurgin, säger Ann-Marie Göransson.

– Men det fördes inga protokoll eller gjordes några uppföljningar under kontrollerade former för att kunna dra forskningsmässiga slutsatser. Ett annat problem var att läkarna i Vietnam ofta byttes ut.

Uppdrag för FN

Inom ramen för FNs fredsbevarande operationer har Ann-Marie Göransson bl a arbetat i Libanon vid två tillfällen, 1980 som kirurg vid det svenska fältsjukhuset och 1989 som chef för hela den svenska medicinska verksamheten i området.

Hon var även ansvarig för planeringen och igångsättandet av de svenska fältsjukhusen i Saudiarabien under Gulf-kriget och i Somalia 1993.

– Inom loppet av fyra–sex veckor från att vi får uppdraget ska det finnas ett fungerande fältsjukhus på plats. Inför ett sådant uppdrag handlar det inte bara om att rekrytera personal, i planeringen måste vi kartlägga en mängd detaljer, t ex vilka civila resurser som finns på platsen ifråga om exempelvis transportmöjligheter, om det finns vatten, vilka nationer som ingår i FN-styrkan och vilka sjukdomar som är vanliga bland dessa nationaliteter, och om det ingår i vårt uppdrag att hjälpa hela befolkningen.

– Förväntas vi kunna hjälpa hela befolkningen kan det innebära att vi måste ha upp emot 15–20 läkare inom olika specialiteter på plats i fältsjukhuset.

Inte bara medicinsk forskning

Parallellt med de internationella uppdragen har Ann-Marie Göransson gjort karriär på hemmaplan. 1986 utnämndes hon till överste och hon har bland annat tjänstgjort vid milostaben i Boden.

Men i takt med att uppdragen blivit av allt mer administrativ art, har avståndet till rollen som kliniskt verksam kirurg ökat. Idag skulle Ann-Marie Göransson helst avstå från att ställa sig vid ett operationsbord.

– Det svårt att hinna följa den medicinska utvecklingen, men jag försöker hålla mig à jour inom området kirurgi.

Det är främst frågor kring forskning och utveckling som upptagit hennes tid.

– Till Försvarsstaben kom jag 1990 och här har jag även varit ansvarig för samordningen av all forskning inom Försvarsmakten, dvs även utanför det medicinska området. Det har bl a handlat om att utveckla en ny radar och forskning kring effekter av nya vapensystem.

Innan Ann-Marie Göransson tog över som generalläkare arbetade hon på Försvarsdepartementet med minröjningsfrågor.

Svårare att rekrytera läkare

Nu ska hon leda en stab på ca 20 personer med bl a läkare, sjuksköterskor, apotekare och veterinärer i Försvarsmaktens högkvarter på Lidingövägen i Stockholm. Dessutom är hon chef för de läkare som arbetar på försvarsanläggningar runt om i landet.

I hennes ansvar ingår även internationella försvarsmedicinska åtaganden, såsom svenska fältsjukhus i krigshärjade länder, samt utveckling och forskning.

Som Sveriges första kvinnliga general får Ann-Marie Göransson nog räkna med att en del kritiska blickar kommer att riktas mot det arbete hon utför.

– Sverige ligger fortfarande efter t ex USA när det gäller jämställdhet inom det militära, men det finns nog både för- och nackdelar med att vara kvinna i den här rollen.

Ska svensk försvarsmedicin behålla sin standard – och i vissa avseende förbättra den – in på 2000-talet krävs att samarbetet med den civila sjukvården utvecklas ytterligare, menar Ann-Marie Göransson. Det handlar bl a om att utbilda fler läkare som sedan kan användas på svenska fältsjukhus.

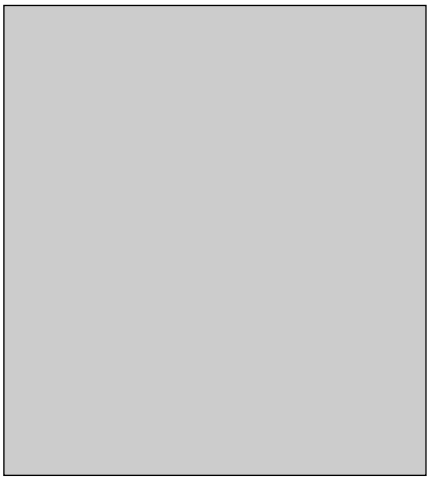
Även Försvarsmakten behöver anställa nya läkare som kan utbildas i försvarsmedicin för att öka och bredda stabens kompetens, men också för att ha kompetenta läkare som kan ta över då de som nu arbetar som lärare och forskare så småningom går i pension.

– Idag har Sverige något så ovanligt som ett läkaröverskott. Det kan paradoxalt nog leda till att vi får svårare att rekrytera duktiga läkare till fältsjukhusen, bl a i samband med internationella uppdrag, eftersom man är mer rädd om sitt jobb och undviker att ta för många tjänstledighetsperioder.

– Vi behöver rutinerade läkare för dessa uppdrag och kan därför inte rekrytera unga arbetslösa läkare som saknar den nödvändiga erfarenheten, säger Ann-Marie Göransson.

Ett för Försvarsmakten stort och växande problem med den civila sjukvården är den allt smalare specialiseringen inom kirurgiska nischer, vilket även är ett internationellt problem.

– Laparoskopi är ett bra exempel på en teknik som blivit rutin vid vissa operationer och som gjort att vissa kirurger inte ens lär sig öppna en buk. Det är ett problem både när det handlar om militära krigssjukhus och för våra civila be-



– Sverige var för 15–20 år sedan en ledande nation inom bl a forskning kring skottskadekirurgi. Den positionen kan vi återta, säger Ann-Marie Göransson.

redskapssjukhus. I händelse av krig ska ju skadade kunna tas om hand av såväl civila som militära sjukhus.

– Vi behöver generalister bland kirurger. Och är man skicklig på t ex gallvägsoperationer kan man redan den nödvändiga tekniken för att relativt snabbt kunna bli duktig i krigskirurgi, säger Ann-Marie Göransson.

Ett bevarat gott rykte

Vid ett flertal tillfällen har läkare från US Army deltagit i det svenska försvarets utbildning i skottskadekirurgi. Trots att även myndigheterna i USA tillåter användningen av försöksdjur vid den här typen av utvecklings- och forskningsarbete vänder man sig gärna mot Sverige för utbildning.

Ett bevarat gott rykte om lång erfarenhet av kontrollerade studier är en förklaring.

Ett liknande utbyte finns med Storbritannien, samt med de nordiska och baltiska länderna.

Att det goda ryktet ifråga om försvarsmedicin till stor del är bibehållet vittnar också den förfrågan från den medicinska planeringsavdelningen vid FNs Department of peacekeeping operation i New York, om att eventuellt få tillsätta en svensk chef för avdelningen.

Förordnandet är på två år och innebär ett ansvar för FNs samtliga medicinska insatser.

– Jag ska till hösten resa till New York och träffa företrädare för avdelningen och diskutera bl a denna fråga, säger Ann-Marie Göransson.

Trots dessa exempel på ett bevarat gott renommé anser hon att det utvecklings- och forskningsarbete som en gång placerade svensk försvarsmedicin på världskartan har blivit så eftersatt att området nu måste prioriteras.

Detta ska ske samtidigt som hon lever med ett krav på att banta sin egen organisation, i takt med att hela försvaret bantas.

– Sverige var för 15–20 år sedan en ledande nation inom bl a forskning kring skottskadekirurgi och med rätt prioriteringar bör vi kunna återta den positionen, säger Ann-Marie Göransson.

– Det har inte funnits samma intresse för forskning och utveckling de senaste åren, och det är en trend som vi måste vända om vi på ett bättre sätt ska kunna förebygga och behandla skador. Vi måste se långsiktigt på forskningen.

Peter Örn

Bure satsar på Norge

Bure Hälsa och Sjukvård har köpt 50 procent av aktierna i Norges största privatsjukhus, Volvat Medisinske Senter AS.

Volvat Medisinske Senter i Oslo har tjänster inom de flesta vårdspecialiteterna, med speciell kompetens inom ögonkirurgi och ortopedi. Omsättningen 1997 är beräknad till motsvarande 225 miljoner svenska kronor. 20 procent av intäkterna kommer från det offentliga. Övriga intäkter består av årsavgifter, enkilda patientavgifter och operationer.

– Investeringen i Volvat är ett viktigt steg i vår internationalisering av Bure Hälsa och Sjukvård och är det första steget in på den norska sjukvårdsmarknaden, säger Roger Holtback, VD och koncernchef i Investment AB Bure.

I Volvat ingår även Wille Laboris, som erbjuder arbetshälsovård, primärvård och laboratorieservice.

Bure Hälsa och Sjukvård, som i Sverige är ledande inom icke-offentlig sjukvård, har nu verksamhet i Sverige, Norge, Polen och Danmark.

Investment AB Bure har dessutom ökat aktieinnehavet i Scribona till 46,6 procent av kapitalet och 60,9 procent av rösterna. Scribona har marknadsledande positioner i Norden inom områdena dataprodukter, kontorsmaskiner och informationstjänster. •