

Svenska narkosläkare bakom förslag till akutvårdssatsning i Thailand

Drygt sex månader efter sina hjälpinsatser på plats i Thailand efter tsunamin, presenterar nu läkarna Anders Lindberg och Dan Gryth ett förslag på åtgärder som ska leda till en effektiv thailändsk organisation för akuta insatser vid olyckor. Förslaget har tagits fram på uppdrag av den svenska ambassaden i Bangkok.

II Thailändsk sjukhusvård håller en hög kvalitet, såväl den offentliga som den privata. Det stod klart för omvärlden efter tsunamin i december 2004. Men det finns en mycket svag länk i sjukvårdskedjan: det som kallas emergency medical services, EMS. Denna ganska oklara benämning syftar oftast på insatser innan patienten når sjukhuset, som ambulanssjukvård, larmcentraler med gemensamma larmnummer, personal på fältet med adekvat sjukvårdutbildning etc.

Hur svag denna länk är fick bland annat två narkosläkare från Stockholm, Anders Lindberg och Dan Gryth, erfara då de deltog i hjälparbetet efter tsunamin. De har nu, på uppdrag av svenska ambassaden i Bangkok, tagit fram ett förslag på åtgärder för att bygga upp ett effektivt EMS-system i Thailand. Det

svenska EMS-systemet står som förebild, och i arbetet med den rapport som läkarna nu överlämnat till Utrikesdepartementet har bland annat Klas Ljungberg deltagit. Som tjänsteman på Utrikesdepartementet har Klas Ljungberg arbetat med ett flertal projekt i tredje världen för att bygga upp centrala samhällsfunktioner.

– Det unika med detta projekt är att det handlar om uppbyggnaden av ett EMS-system, något som vi tidigare aldrig deltagit i. Dessutom handlar det inte om ett biståndprojekt eftersom Thailand numera inte räknas som u-land utan som ett medelinkomstland enligt OECD, säger Klas Ljungberg.

– För oss handlar det inte bara om att bidra till något som förbättrar villkoren för den inhemska befolkningen. Thailand är idag ett av svenskarnas största turistmål, och ett effektivt EMS-system är viktigt också för dessa närmare 300 000 besökare per år.

Klas Ljungberg berättar att situationen i Thailand är ganska typisk för ett land som övergått från u-land till att bli ett medelinkomstland. Vissa funktioner byggs snabbt upp, exempelvis en god standard på sjukhusvården, medan andra hamnar på efterkälken, som ett effektivt EMS-system.

Fick kontakter under hjälparbetet

Narkosläkarna Anders Lindberg och Dan Gryth, som båda arbetar på Karolinska Universitetssjukhuset, återvände till Thailand några månader efter tsunamin för att kartlägga förhållandena vad gäller EMS. Att uppdraget kom att hamna på deras bord var mest en slump.

– Under hjälparbetet skapade vi kontakter med både sjukvårdsfolk och myndighetspersoner, och vi diskuterade vilka möjligheter vi hade att hjälpa till ytterligare. Vi båda har lång erfarenhet av katastrofmedicin och har tidigare varit knutna till ambulanshelikopterverksamheten i Stockholm, säger Anders Lindberg.

– Vi fick bl a en förfrågan från Räddningsverkets platschef i Phuket under räddningsinsatsen, Lars Hedström, om vi kunde besvara en förfrågan om hjälp med ambulanssjukvårdsfrågor i Phuket. Han hade varit i kontakt med provinsens chefsläkare som ställt frågan.

Som modell för hela landet valdes två platser ut: Phuket och Pattaya. Anders Lindberg och Dan Gryth besökte bland

annat ett flertal sjukhus och genomförde intervjuer med företrädare för såväl sjukvården som myndigheter. De fick stor hjälp av lokala chefstjänstemän inom hälso- och sjukvården. Dessutom har en svensk affärsman, Håkan Skoglund i Bangkok som deltog som volontär i Phuket under evakueringen av drabbade efter tsunamin, hjälpt till att etablera kontakter med thailändare.

Kunskapsutbyte, inte enkelriktat bistånd

Detta arbete, tillsammans med erfarenheterna från hjälparbetet på plats direkt efter tsunamin i kombination med mångårig erfarenhet från akutsjukvård i Sverige, ligger till grund för den rapport som nu sammanställts. I den presenteras förslag på en rad åtgärder som ska kunna leda till ett EMS-system som är i klass med det svenska. Men båda läkarna betonar att det inte handlar om något enkelriktat biståndprojekt. Det handlar om grunden till ett långsiktigt samarbetsprojekt mellan Sverige och Thailand som ska täcka alla nivåer från regering till volontärverksamheten.

– Vi ser det som ett kunskapsutbyte, eftersom vi kan bidra med att skapa ett fungerande EMS-system medan thailändarna kan bidra med kunskap om exempelvis traumaskickvård, säger Anders Lindberg.

– Thailändska läkare har en hög medicinsk kompetens, många är utbildade i exempelvis England, och i jämförelse med Sverige har de en mycket hög frekvens traumafall. Det handlar bland annat om en halv miljon trafikolyckor per år.

Bland de brister de pekar på i rapporten finns en svag nationell koordination av akutsatser vid större olyckor. Dessutom saknas ett gemensamt larmnummer som är känt för befolkningen, det brister i den medicinska utbildningen för personal som arbetar på fältet liksom i omfattning och kvalitet på den sjukvårdsutrustning som den använder. I Phuket finns exempelvis endast en sjöräddningsbåt, och någon sjöräddning med internationell standard finns överhuvudtaget inte i Thailand. Phuket saknar även ambulanshelikopter, och ambulanserna är oftast dåligt utrustade och antalet alldeles för litet.

– 25–30 procent av alla sjukdomsfall som kommer till sjukhusen gör det med någon form av egen transport. Det finns numera ett nationellt larmnummer, men



FOTO: HANS PETERSSON

Klas Ljungberg, tjänsteman på Utrikesdepartementet, har deltagit i många projekt i u-länder för att bygga upp centrala samhällsfunktioner. Men det i Thailand är unikt i sitt slag. För oss handlar det inte bara om att bidra till något som förbättrar villkoren för den inhemska befolkningen. Det berör även svenskar eftersom Thailand idag är ett av våra största turistmål med närmare 300 000 besökare per år, säger Klas Ljungberg.



Foto: Klas Ljungberg, UD

Polishelikoptern i Phuket användes för att evakuera folk från Phi Phi Island efter tsunamin. Någon ambulanshelikopter finns inte i regionen. Från vänster i mitten på bilden, narkosläkarna Dan Gryth och Anders Lindberg, som med hjälp av affärs- mannen Håkan Skoglund från Bangkok samtalar med besättningsmän på helikoptern, samt de ansvariga för ambulanssjukvården i Phuket.

det är få som känner till det och dessutom gäller det enbart sjukvård. Det innebär att det inte blir någon samordning med polis, brandkår och andra insatser som är viktiga vid olyckor, säger Anders Lindberg.

Anders Lindberg hävdar att Sverige

har ett av de bästa EMS-systemen i världen, och att det finns goda förutsättningar att överföra det till Thailand. Geografiskt påminner Thailand en hel del om Sverige, med ett på många håll ganska bergigt landskap och med en relativt stor skärgård. Och liksom i Sverige är en stor del av den centrala förvaltningen i Thailand förlagd till en plats: Bangkok.

Svensk utbildning för thailändare

Bland de förslag till åtgärder och samarbetsområden som de nämner i rapporten finns svensk medverkan i uppbyggnaden av larmcentraler och i utbildning av thailändska volontärer som arbetar med ambulanssjukvård och annan icke sjukhusanknuten vård. Sverige kan även bidra med utrustning för att förbättra ambulanssjukvården, vilket inkluderar helikopter- och sjöräddningsresurser.

Inom ramen för ett långsiktigt utbildningssamarbete föreslås stipendier vid Karolinska Universitetssjukhuset, för att göra det möjligt för thailändska läkare att genomgå kurser i Sverige i EMS-relaterade specialiteter, laparoskopisk kirurgi etc.

– Dessutom tror jag ett samarbete mellan Karolinska Universitetssjukhuset och den thailändska sjukhusvården kan bidra till att thailändsk medicinsk forskning får en mer framträdande plats internationellt sett. Idag är det relativt ovanligt att thailändska forskare publicerar sig på engelska. För oss i Sverige

kan den prehospitala forskningen förstärkas och få ökad status genom att vi samarbetar med ett land vars sjukvård arbetar med stora volymer av traumafall, säger Anders Lindberg.

– Men nu handlar det först om att etablera ett konkret samarbete mellan oss och representanter från Thailand. Dessutom är den rapport vi nu överlämnat ett pilotprojekt, som måste följas av ett mer fördjupat projekt. Det viktiga är vad thailändarna vill ha och inte vad vi vill ge, säger Anders Lindberg.

Finansieringen olöst

Finansieringsfrågan för det fortsatta arbetet är ännu inte löst. Från Utrikesdepartementet menar man att det inte går att använda biståndspengar, eftersom Thailand inte längre räknas till biståndsländerna. Ett alternativ som ska provas är att söka medel från EU.

– Det får dessutom bli en diskussion mellan svenska och thailändska myndigheter om hur vi ska gå vidare, säger Klas Ljungberg på Utrikesdepartementet.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se



Foto: Hans Petersson

Narkosläkaren Anders Lindberg på Karolinska Universitetssjukhuset har tillsammans med kollegan Dan Gryth tagit fram förslag på hur thailändsk ambulanssjukvård ska moderniseras, efter svenskt mönster. Det handlar om ett kunskapsutbyte, i vilket vi bidrar till att skapa ett fungerande system för »emergency medical services«, medan thailändarna kan bidra med kunskap om exempelvis traumasjukvård, säger Anders Lindberg.