

Norsk helse- og sosialtjeneste er organisert for å takle kriser. Flodbølgekatastrofen gav systemet en stor utfordring.

Helsevesenets respons på flodbølgekatastrofen

Norsk helse- og sosialtjeneste er organisert for å takle kriser. Jordskjelvet og den påfølgende flodbølgen i Sørøst-Asia om morgenen 26.12. 2004 var den mest ødeleggende naturkatastrofe i moderne tid og viste sårbarheten i et globalisert samfunn. Mange tusen nordmenn ferierte i Thailand, og mange av disse og deres familier ble rammet. Katastrofen gav norsk helse- og sosialtjeneste en stor utfordring, der svært mange har stått på for å sikre god hjelp. De fortjener takk og takknemlighet. Sosial- og helsedirektoratets oppmerksomhet er nå i større grad rettet inn mot å støtte FN og andre aktørers internasjonale arbeid i katastrofeområdet og å følge opp nordmenn som er rammet. Spesielt må vi sikre at barna blir ivaretatt og får den hjelpen de trenger.

Sosial- og helsedirektoratets rolle i en krisesituasjon er å sikre at den norske befolkningen tilbys nødvendig helsehjelp og sosiale tjenester. Direktoratet fikk tidlig det operative ansvaret i helse- og sosialforvaltningen. Målet var å få raskt kartlagt hvilke nordmenn i området som var fysisk skadet eller på andre måter berørt, sørge for hjemtransport av pasienter, sikre forsvarlig mottak ved flyplasser i Norge og tilrettelegge for nødvendig helse- og sosialhjelp ved norske sykehus og oppfølging i kommunene.

Medisinsk utstyr ble tidlig sendt til katastrofeområdene. Direktoratet la vekt på rask og effektiv krisehåndtering. Det ble etablert en kriseledelse allerede første døgn, som arbeidet i tett kontakt med Helse- og omsorgsdepartementet. I hele perioden deltok direktoratet i Regjeringens koordineringsmøter og samhandlet med mange aktører. Spesielt viktig var de regionale helseforetakene, fylkesmennene, kommunene, Forsvarets sanitet, frivillige organisasjoner og reiselivsoperatørene. De regionale helseforetakene mobiliserte i løpet av få timer flere helseteam, som ble sendt til katastrofeområdet for å ta hånd om fysisk og psykisk skadede. Første team, med kompetanse innen katastrofepsykiatri og akuttmedisin, reiste til Thailand 28.12. med mandat til å lete opp skadede og klargjøre disse for hjemtransport. Like etter reiste ekspedisjonssjefen i Helse- og omsorgsdepartementet for å understøtte samordningen av helsearbeidet, som skjedde i regi av den norske ambassaden. I samarbeid med andre skandinaviske helsearbeidere besøkte disse teamene nærmere 200 sykehus i Thailand og fant flere nordmenn og andre skandinaver. I alt engasjerte vi nærmere 70 helsearbeidere i de aktuelle områdene.

Hjemtransporten av skadede skjedde med kvalifisert helsepersonale om bord på flyet. 132 passasjerer ble transportert med Forsvarets pasienttransportfly og 46 med annen luftambulans. Helsepersonellet på flyene ble lovprist av både norske og andre skandinaviske pasienter. I alt ble 54 pasienter innlagt ved sykehus i Norge. Rundt 4 000 nordmenn er registrert som hjemkomne fra katastrofeområdet, de aller fleste via Gardermoen. Kommunene etablerte fra 27.12. og de påfølgende dager et beredskaps- og mottaksapparat ved alle flyplasser med utenriksfart. Spesielt var trykket stort ved mottaket på Gardermoen. Også på Arlanda flyplass utenfor Stockholm var norsk helsepersonell på plass. Ansvaret for å koordinere spesialisthelsetjenestens innsats for håndtering av skadede i Helse Øst og Helse Sør ble tidlig lagt til Ullevål universitetssykehus, der det ble opprettet en egen sengepost, den såkalte Asia-posten. Arbeidet med prehospitaltjenester ble delegert til Akershus universitetssykehus. Spesialisthelsetjenesten stilte opp for å under-

støtte kommunelegen i Ullensaker kommune, der Gardermoen ligger.

Internasjonalt samarbeid har også vært svært viktig, og det er grunn til å fremheve samarbeidet mellom de nordiske land og med thailandske myndigheter. Forholdene i Thailand ble lagt godt til rette og samarbeidet fungerte godt. Offentligheten og aktuelle målgrupper ble fortløpende informert om situasjonen og om tiltak gjennom Sosial- og helsedirektoratets nettsted www.shdir.no, pressemeldinger, nyhetsbulletenger, nyhetssendinger i radio og fjernsyn og oppslag i pressen.

Fra 29.12. 2004 ble psykososial støttetjeneste iverksatt i hver helse-region. Det ble på landsbasis etablert en gratis telefontjeneste for folk med behov for å bearbeide sine opplevelser og få svar på spørsmål. Nummeret dit ble koblet opp til psykisk helsevern i hver region og trykdeetatens opplysningstelefon. Over 800 henvendelser er til nå betjent. Fylkesmennene har forsikret seg om at både helse-tjenesten og sosialtjenesten i kommunene ble trukket inn i oppfølgingsarbeidet. Forskning viser at mange av dem som opplever en katastrofe, har helseplager et år senere, og erfaring viser at tidlig kontakt og god oppfølging kan redusere plagene. Sosial- og helsedirektoratet anmodet derfor kommunene om å be fastlegene tilby rask legetime til alle som var berørt av katastrofen. Direktoratet utarbeidet dessuten faglig veiledningsmateriell for kommuner og fastleger, og det ble etablert kontakt med berørte minoritetsmiljøer. Norges Røde Kors spilte en nøkkelrolle ved å legge forholdene til rette for etablering av en nasjonal støttegruppe for pårørende og berørte, og Sosial- og helsedirektoratet vil i tiden fremover bistå denne gruppen med å koordinere behov for nødvendig bistand. Fortsatt er mange personer savnet, og mange trenger hjelp og oppfølging fra helse- og sosialtjenesten.

Andre må vurdere om norsk helse- og sosialtjeneste var godt nok beredt til å håndtere denne katastrofen. Samtidig er det nødvendig å se fremover. Gode beredskapsplaner og regelmessige øvelser er viktig for å forbedre innsatsen når det virkelig trengs. Sosial- og helsedirektoratet vil gjennomgå sine rutiner for å sikre en enda bedre handlekraft om en ny katastrofe skulle inntreffe. Spesielt ser vi grunn til å reflektere rundt egen rolle på tre områder: Hvordan sikrer vi at aktiviteter iverksettes tidlig nok i en katastrofesituasjon? Hvordan sikrer vi en effektiv understøttelse av ansvarslinjene og en god nasjonal koordinering ved katastrofer som håndteres av regjeringen? Hvordan sikrer vi god informasjonsflyt mellom ulike aktører i en katastrofesituasjon?

Bjørn-Inge Larsen
bil@shdir.no
Bjørn Guldvog
Gunn-Elin Aa. Bjørneboe

Bjørn-Inge Larsen (f. 1961) er direktør og Bjørn Guldvog (f. 1958) og Gunn-Elin Aa. Bjørneboe (f. 1956) assisterende direktører i Sosial- og helsedirektoratet (SHdir).