

Katastrofen i Haiti og Legeforeningens engasjement

Den enorme medisinske katastrofen etter jordskjelvet i Haiti burde ha vakt større engasjement i Den norske legeforening – i det minste i form av verbale utspill.

■ Legeforeningen burde ha kommet med støtteerklæringer og bidratt til ekspertuttalelser om hva manglende behandling kan føre til av senere tragedier. Aller helst skulle de ha kommet med forslag til løsninger – f.eks. at ofre kunne få behandling i Norge. Da ville forhåpentligvis langt flere ha engasjert seg i katastrofen. I det siste har både Svein Aarseth (1) og Jørgen Skavlan (2) etterlyst offentlig engasjement fra Legeforeningen.

Nei til skadede barn

Under denne katastrofen var det uenighet om samarbeid, løsninger og prioriteringer, men en sak var det muligens enighet om: Skadede barn måtte holdes på mer enn en armlengdes avstand fra Norge. Det erfarte i hvert fall jeg da jeg i mediene våget å ventilere muligheten for å hente noen av barna til Norge for behandling her. Det var overraskende hvor mange negative motforestillinger jeg ble møtt med.

Det viktigste motargumentet var at det er bedre å behandle de skadede på stedet. Men det forutsetter at de faktisk får hjelp der de ligger skadet. En flytur til Norge tar 14 timer – mange av barna i Haiti måtte vente mye lenger. Dessuten kunne avansert behandling av kompliserte skader ha kompensert for de traumer et barn som fjernes fra sitt nærområde kunne bli påført.

Mange mente at et motargument mot å bringe barn til Norge var manglende transportmuligheter. Røde Kors hentet sårede PLO-soldater i Beirut i 1983. Både Helsedirektoratet og Forsvaret har utstyr som gjør det mulig å konvertere passasjerfly til ambulanseformål. Det er vel ikke

meningen at alle fly kun skal brukes til å sende solhungrige nordmenn til de karibiske øyer?

En annen grunn til ikke å ville ta imot pasienter til Norge er mangel på kapasitet her hjemme. Dessuten var man redd for at de skulle bringe med seg komplikasjoner som for eksempel antibiotikaresistens. Men midlertidige nødhospitaler kan opprettes i Norge i egnede lokaler. Under krigen i Bosnia opprettet vi ortopediske operasjonsstuer i hagen til sykehuset i Banja Luka. Infeksjonskomplikasjonene ble en brøkdell av hva de var inne i sykehuset. Utenriksdepartementet har fortsatt komplett beredskapsmateriell til å opprette 15 operasjonsstuer med to bord hver. Medisinsk forbruksmateriell til 100 000 operasjoner og oppfølgende behandling i ti dager støver ned i et lager og venter på at det blir krig i Norge. Kunne vi ikke ha brukt av dette før det går ut på dato?

Forsvaret kan ikke lenger hjelpe til med eget mannskap i internasjonale katastrofer. Forklaringen er at i bjørnehiet ligger nå kun en død rev. Krig skjer ikke lenger i vår steinrøys. 13 000 sanitetspersonell, 33 felt-sykehus og et stort antall sykebiler, hoptalskip og sykeleire har Forsvaret for lengst kvittet seg med.

Hvor er Legeforeningen?

Mange mener at Legeforeningen ikke skal engasjere seg i internasjonale innsatser. Men kan de ikke i det minste oppfordre til innsats? Av erfaring vet jeg at det er vanskelig å rekruttere leger til å bidra ute. De vanlige argumenter er at vaktlistene ikke kan endres eller at andre gjøremål må priori-

teres. Men hvor er dugnadsånden og solidariteten mot de svakeste blitt av i legestanden? Hvorfor kunne ikke vi ha stilt opp til ekstrainsats når artister, kunstnere og andre gjorde det? Andre helsegrupper og medlemmer i humanitære organisasjoner er alltid fleksible når slikt skjer, men altså ikke leger.

Heldigvis kjenner jeg kolleger som stiller sin fritid til disposisjon for Frelsesarmeen og andre ideelle organisasjoner, men det blir færre og færre av dem. Det må ikke bli slik at vaksinasjonstakster skal være det eneste temaet i foreningen når katastrofer truer. Legeforeningen skal ikke bare ivareta våre interesser, men også vår anseelse utad. Det er vanskelig å skille mellom helse og politikk, men Legeforeningen har som målsetning å delta i helsepolitiske debatter. Så hvorfor var de fraværende både i forbindelse med Mads Gilbert og Erik Fosses utspill i 2009 og under Haiti-katastrofen i år? Er vi tjent med en forening som kun er standsbeskyttende og overlater samfunnsengasjementet til andre?

Svein Aasten Dommerud

Frognerveien 3
0257 Oslo

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Litteratur

1. Aarseth S. En legeforening i forandring. *Journalen* 2010; nr. 1: 12.
2. Mack K. Jeg opplever Legeforeningen sentralt som for lite på banen. *Journalen* 2010; nr. 1: 16.

Manuskriptet ble mottatt 4.3. 2010 og godkjent 15.4. 2010. Medisinsk redaktør Anne Kveim Lie.