

Om olyckan är framme

Jag - Joakim Johansson (ST-läkare anestesi och intensivvård, medlem i medcom) läste med viss förundran Torbjörn Ohléns inlägg i förra numret av Bergsport (#137 ”*Vem hjälper dig om olyckan är framme*”) och började fundera på problemen som vi står inför när klättrare i Sverige drabbas av en olycka. Jag delade inte Torbjörns åsikter och slutsatser till fullo och började genast skissa på ett svar till nästa nummer. Efter diskussion med Torbjörn visade det sig att vi trots allt var överens om det mesta. Vi har båda stor förståelse för varför räddningsarbete vid denna typ av olyckor tar tid. Jag själv anser att Räddningstjänsten genomförde insatsen i Trängslet med godkänt resultat även om det inte var excellent. Torbjörn ville dock belysa en allmän brist inom Räddningstjänstens (inte specifikt mot berörd Räddningstjänst) inom detta område – något han har stöd för från specialutbildade enheter inom Räddningstjänsten. De som ägnar sig åt frivillig risktagning i terräng som är svår att nå bör veta vad som gäller om olyckan är framme. Skattepengarna räcker inte hur långt som helst och tyvärr kommer tiden till transport under de flesta förutsättningar att bli lång. Vi beslöt oss för att gemensamt göra en förutsättningslös översyn av hur omhändertagandet av skadade klättrare i Sverige kan göras bättre. Torbjörn representerar säkerhetskommittén och jag representerar medicinska kommittén.

Sverige är ett stort land och en del av klättringen bedrivs dessutom vintertid i glest befolkade delar av landet. Att terrängen ofta är svår att nå ligger i sakens natur. Det finns bara två specialutbildade alpina fjällräddningsgrupper i Sverige, en i Kiruna och en i Östersund. Medlemmarna är frivilliga och har andra jobb. Räkna med att det tar en eller flera timmar innan de finns på plats – om du inte klättrar alltför långt från Kiruna eller Östersund. Om man drabbas av en olycka utanför fjällvärlden men i svår terräng (de flesta av våra populära sommarklippor) och inte i närheten av en storstad är situationen egentligen i stort sett densamma. Skillnaden då är att den lokala Räddningstjänsten står utan expert hjälp och får lösa uppgiften själv.

Ovanstående förhållanden kan vi inte ändra på. Med det antal uppdrag som görs i Sverige är det inte ekonomiskt försvarbart att ha en räddningsorganisation som bara sysslar med just det. Vi kan därför inte förvänta oss samma service som finns i t ex alpländerna där man under högsäsong gör flera uppdrag per dag och därmed har personal och helikopter för bara detta.

Vi drar två stycken olika slutsatser från resonemanget ovan.

1. Du måste vara beredd på att det dröjer innan hjälp kommer
2. När hjälpen väl kommer kan det vara så att du måste samverka med räddningstjänst för att nå ett bra resultat.

1 - Följden av första slutsatsen blir först och främst att det är bra om klättrare får gå en bra kurs i hur man tar om hand en skadad kamrat. Kursutbudet idag är spretigt och t ex kraven på instruktörsaspiranter lite vaga – då de bara anger *Första hjälpen kurs*, utan att specificera innehållet i en sådan. Vi hoppas inom medicinska kommittén att snart kunna presentera en kursnorm som stöds av SKF och innefattar vad vi tycker ska ingå i en kurs för omhändertagande av skadad klättrare. Märk väl att detta inte handlar om räddning, dvs. hur man får ner en klättrare som skadat sig men måste ha hjälp för att komma ner. Sådana kursnormer finns redan. Vi vill här koncentrera oss på den medicinska biten.

En sådan kurs kan bestå av två ungefär lika stora delar.

– En del avhandlar svåra skador där man som kamrat inte kan och ofta inte bör göra så mycket innan proffsen anlät. Dock kan det lilla man bör göra få positiva konsekvenser för den skadade. En problemställning som kan uppkomma efter fall är att man inte gärna vill

flytta en skadad av rädsla att förvärra en skada i nacken/ryggen. Detta är idag välkänt hos allmänheten och det är bra. Tyvärr finns det situationer när man bara *måste* flytta en skadad. Det finns helt enkelt tillfällen då alternativet är ännu värre. Att nå ut med sådana kunskaper i skriven form i en artikel som denna är omöjligt.

– Den andra delen av en sådan kurs handlar om enklare skador som varje klättrare sannolikt utsätts för någon eller några gånger i sin klätterkarriär. Det som lärs ut på en sådan kurs är också bra att kunna i många andra sammanhang.

Ett preliminärt dokument med en kursbeskrivning, handouts och utvärdering finns men vi vill först försöka nå ut till så många som möjligt i klättersverige och få in synpunkter. Vi vill höra om ni tror att det är ett bra förslag, är det genomförbart, går det att vässa ytterligare?

Dokumentet fås per mejl från mig/ joakim.johansson@lio.se

2 - Följden av den andra slutsatsen blir att det skulle vara önskvärt om lokala klätterklubbar kan samverka i förebyggande syfte med lokala Räddningstjänsten och Ambulansen för att arbetet ska gå så smidigt som möjligt om en olycka inträffar.

Räddningstjänst och Ambulans är två skilda tjänster även om de många gånger bor under samma tak. Tidigare var det sjukvårdsutbildade brandmän som körde ambulans men idag är det specialiserade sjuksköterskor och undersköterskor. Det är med andra ord inte säkert att ambulanspersonalen har vana av firning eller klättring av olika slag – vilket en brandman troligen har. Men det är inte ens säkert att alla brandmän har denna grundläggande utbildning. Det är inte heller ambulanspersonalens uppgift att bära bår. De skall i stället koncentrera sig på patienten. Därför finns det ett samarbetsavtal mellan Räddningstjänst, Polis och Ambulans där de hjälps åt med sina specifika kunskaper. De är proffs på att ta omhand allehanda skador men kan inte förväntas vara proffs på alla udda situationer som kan uppkomma vid en klätterklippa. I värsta tänkbara scenario, om en klättrare skadar sig så otillgängligt att någon form av reparation krävs för att först komma åt att göra en medicinsk bedömning och sedan för att förflytta den skadade, så kommer klättrare på plats att få hjälpa till med många olika saker. Klätterklubben kan underlätta räddningsarbete på lokala klippor genom att tillsammans med Räddningstjänsten upprätta så kallade insats-/objektskort. Dessa kan t ex innehålla vägbeskrivningar till klippan, kort beskrivning av terrängen runt och vid klippan (kanske en bild som visar terrängen), fasta ankare, möjliga helikopterlandningsplatser etc. I vissa fall, om man vet att klättraren befinner sig i oländig terräng, kan det vara bra att larma helikopter direkt. Insatskortet kan också innehålla en lista med telefonnummer till engagerade lokala klättrare, som gärna får vara instruktörsutbildade, som kan kontaktas vid svåra situationer. Kanske kontaktas de direkt efter larm – om man då vet var den skadade befinner sig. En sådan lista är kanske kontroversiell eftersom det möjligen kan uppstå juridiska tveksamheter med en sådan organisation. Ambulanspersonal är legitimerad. Därför har de ett stort ansvar och kan också ställas till ansvar om något går snett. Det måste alltid vara mycket tydligt att ambulanspersonalen/Räddningstjänsten har högsta beslutanderätt på platsen. Övriga på plats kommer att vara hjälpsamma medmänniskor, om än välutbildade sådana.

Avslutningsvis skall det sägas att det bland Räddningstjänsterna i landet finns undantag. På några platser finns det specialutbildade grupper med särskild räddningsutrustning. Exempel på dessa är Höganäs, Göteborg och Stockholm m fl. Hans Andersson är styrkeledare och ansvarig för höjdgruppen i Räddningstjänsten Storgöteborg. De har specialutbildade team som kan lösa många komplicerade situationer, bl. a vid klätterklippor och de tränar regelbundet på denna uppgift. Tyvärr är det inte alla Räddningstjänster som har denna möjlighet. Han anser att Räddningstjänsten, som helhet, borde ta tag i denna problematik och han är mycket positiv till samarbete med klätterklubbarna.

Ett annat positivt exempel är ambulansorganisationen i Skåne, KAMBER, som håller på att organisera en grupp för avancerad räddning. Detta är ett samarbete mellan sjukvård, Räddningstjänst och Polis.

Joakim Johansson/ Medicinska kommittén
Torbjörn Ohlén/ Säkerhetskommittén