

Militærmedicin som fagområde

Baggrund

Militærmedicinen som støtte til de væbnede styrker har sine rødder langt tilbage i Danmarks historie. Fra omkring 1500-tallet var det de såkaldte "bartskeerere", som senere fik navnet "feltskeerere", der med basis i en ren håndværksmæssig uddannelse ydede bistand til sårede soldater.

I takt med medicinens udvikling blev der senere tilknyttet universitetsuddannede læger til forsvaret, men dette blev først generelt gældende fra midten af 1800-tallet. Fra 1864 og frem til slutningen af 1900-tallet deltog dansk forsvar ikke i væsentlige væbnede konflikter. Den første Golfkrig i 1991 blev begyndelsen til et øget internationalt fokus for dansk forsvar og dermed for dansk militærmedicin. Den reelle indsættelse af danske militære enheder i krigs- og kriseområder understregede, til sammenligning med den netop afsluttede Kolde Krigs øvelsesscenarier, behovet for en robust uddannelse og øget professionalisering inden for dansk militærmedicin.

Definition

Fagområdet dækker det arbejdsfelt, hvor en læge anvender sine medicinske kompetencer i en militær ramme. Fagområdet vil dække den militære lægelige indsats såvel nationalt som under international indsættelse – en indsats med det overordnede formål at sikre soldatens helbred under alle forhold.

Fagområdet har naturligt berøringsflader til en lang række lægelige specialer.

Begrundelse

Den første Golfkrig i 1991 blev som nævnt begyndelsen til dansk militærmedicins øgede internationale fokus. Danmark bidrog dengang på det medicinske område med 30 læger, sygeplejersker og hjælpepersonale til et engelsk felthospital i Golf-området, et dansk bemandedt militært hospital i Danmark (Holstebro Militær Hospital) og et fly til patienttransporter.

Det internationale engagement er siden fortsat og udbygget til vore dages indsættelse af danske militære enheder i reelle kampopgaver. Siden Den første Golfkrig har dansk sundhedspersonale med tilknytning til forsvaret deltaget i missioner i bl.a. det tidligere Jugoslavien, Albanien, Etiopien/Eritrea, Sudan, Irak og Afghanistan samt på søværnets skibe som en del af indsatsen mod pirateri. I Afghanistan har vi i en årrække udsendt kirurghold til multinationale felthospitaler, og i 2009 kom så den foreløbige kulmination, hvor 100 danske læger, sygeplejersker og andet personale i 3 måneder udgjorde grundstammen på det multinationale felthospital i Camp Bastion i Afghanistans Helmand-provins.

De lægelige opgaver inden for militærmedicinen er i den hjemlige struktur i høj grad rettet mod sundhedsfremme for at sikre, at forsvarets ansatte er helbredsmæssigt i stand til at deltage i forsvarets fulde opgavekompleks. Forsvarets læger varetager endvidere undersøgelse og behandling af værnepligtigt personel. Herudover skal der kunne ydes lægefaglig rådgivning til forsvarets myndigheder på forskellige niveauer. Inden for helt særegne medicinske områder såsom flyve- og navalmedicin samt CBRN (kemisk, biologisk, radiologisk og nuklear-medicin) skal forsvarets læger også have en viden.

Internationalt er forsvarets læger ansvarlige for primær undersøgelse og behandling af udsendt dansk personel (primær sundhedstjeneste) og kan indgå i den videre lægelige behandling (f.eks. kirurgisk behandling (sekundær sundhedstjeneste)) i missionsområdet samt er ansvarlige for militærmedicinsk rådgivning før, under og efter international indsættelse af forsvarets enheder. Den militærmedicinske indsats vil under international indsættelse skulle kunne leveres i et ofte ekstremt miljø, som stiller særlige krav til lægens uddannelse og træning.

Det er et faktum, at forsvarets læger arbejder i et decideret kommandosystem. Erfaringsmæssigt vil lægerne, såvel under national tjeneste som under international indsættelse, kunne bringes i situationer, hvor de bliver udfordret i forhold til lægeetikken. Det er vigtigt, at lægerne under uddannelsen bibringes en viden og værktøjer til håndtering af sådanne situationer.

I takt med de øgede krav til den militærmedicinske ekspertise er uddannelsen inden for militærmedicin blevet optimeret, således at lægen bibringes de nødvendige værktøjer til at håndtere såvel de nationale som internationale opgaver.

Der foregår i dag inden for militærmedicinen både nationalt og internationalt en betydelig tværfaglig forskning og udvikling. I samarbejde med danske universiteter og universitetshospitaler har forsvaret understøttet og vil fremover fortsat understøtte PhD-forløb indenfor det militærmedicinske område. Nationalt kan forskningsindsatsen opdeles i følgende kategorier:

- Epidemiologiske undersøgelser – f.eks. kræfttrisiko- og selvmordsundersøgelser
- Traumatologi og akut medicin
- Udvikling af det kirurgiske område
- Udvikling af rehabilitering
- Det flyve- og navalmedicinske område
- Det idrætsmedicinske og træningsfysiologiske område – f.eks. kortlægning af fysisk belastning i forbindelse med operativ indsættelse og på denne baggrund udvikling af de mest hensigtsmæssige træningsmetoder
- Helbredsovervågning af både det fysiske og psykiske helbred.

Organisatorisk og strukturel placering

I forsvaret findes der i dag 72 faste stillinger på afdelingslægeniveau eller højere, hvor der stilles krav om en speciallægeuddannelse suppleret med en militærmedicinsk uddannelse. Der findes herudover 50 faste reservelægestillinger, hvor der ikke stilles krav om en speciallægeanerkendelse, men der stilles også her krav til en militærmedicinsk uddannelse. Den overvejende del af disse stillinger er strukturelt placeret under Forsvarets Sundhedstjeneste (FSU), mens en mindre del er placeret under forsvarets operative

myndigheder (Hærens Operative Kommando, Søværnets Operative Kommando og Flyvertaktisk Kommando).

Forsvarets Sundhedstjeneste uddanner årligt 36 yngre læger (typisk 2-3 års kandidater) gennem et 5 måneder varende kursus efterfulgt af 7 måneders virke i både national og international tjeneste. Forsvaret har herudover kontrakt med en række læger (både med og uden speciallægekompetence) i det civile sundhedsvæsen, som lejlighedsvis gør tjeneste i forsvaret, såvel nationalt som internationalt. Denne lægegruppe, som omfatter ca. 350 personer, meddeles også en supplerende militærmedicinsk uddannelse.

Videnskabeligt er militærmedicinen forankret i Dansk Militærmedicinsk Selskab (DMMS), som er et lægevidenskabeligt selskab stiftet i 1890, og som i dag er medlem af Dansk Medicinsk selskab.

Lægelig kompetence

Militærmedicin er et multidisciplinært område med berøringsflader til en lang række forskellige specialer, hvoraf specielt kan nævnes: kirurgi, ortopædisk kirurgi, anæstesiologi, samfundsmedicin, arbejds- og miljømedicin samt almen medicin. Fagområdet militærmedicin skal følgelig foreslås som en overbygning til de eksisterende speciallægeuddannelser. Uddannelsen i militærmedicin kan naturligt påbegyndes både før og efter erhvervelsen af en speciallægeanerkendelse. Fagområdet kommer således til at bestå af en speciallægeuddannelse og en af Dansk Militærmedicinsk Selskab udformet diplomuddannelse, som er nærmere beskrevet i bilag.

Internationale forhold

Militærmedicinen er ikke internationalt etableret som et lægefagligt speciale. I hovedparten af de lande, som vi normalt samarbejder med, foregår uddannelsen i militærmedicin sideløbende med den øvrige postgraduate uddannelse. De enkelte lande har opstillet krav og indhold til den militærmedicinske uddannelse for såvel nationalt som internationalt virke. Inden for NATO er nationerne blevet enige om de nødvendige militærmedicinske uddannelser inden deltagelse i internationale militære operationer – dette er fastsat gennem udgivelse af en såkaldt NATO STANAG (Standardization Agreement). I visse store lande som f.eks. USA og Tyskland findes et egentligt militært sundhedsvæsen med militære sygehuse og eget postgraduat uddannelsessystem.

Der foregår et betydeligt samarbejde omkring militærmedicin inden for en lang række af NATO lægelige fora. På verdensplan er militærmedicinen knyttet op til International Committee of Military Medicine, som blev dannet i 1921, og som i dag har mere end 100 medlemslande.