



Erfarenheter från krigs och katastrofområden

–Lärdomar för Sverige (?)

Johan von Schreeb, Leg läkare, kirurg, Professor
Global katastrofmedicin

Region Västernorrland webinarium
"I en orolig värld"



Getty Images









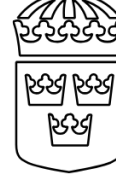
**Katastrofer triggjar reflexer
skicka:**

- Fältsjukhus
- Traumakirurger
- Mediciner



Regeringens proposition

2024/25:167



Prop.
2024/25:167



Hälso- och sjukvårdens beredskap

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Socia

Stockholm den 28 maj 2025

Ulf Kristersson

Jakob Forssmed
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

Propositionen innehåller förslag som syftar till att stärka hälso- och sjukvårdens beredskap i händelse av kris och krig.

Förslagen innebär att det förtydligas i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) vilka skyldigheter kommuner och regioner har att erbjuda vård och hjälpa varandra under fredstida krissituationer, höjd beredskap och katastroftillstånd. Förslagen innebär även ett förtydligande av kommuners, regioners och vårdgivares skyldigheter i situationer då ett katastroftillstånd

Försvarsberedningen 2024

regionerna ska ha möjligheten att vid krig kunna dubblera antalet fysiska vårdplatser jämfört med fredstid, med en

Beredningen menar att antagandet från *Motståndskraft* om att strider på svenskt territorium under flera veckor skulle kunna resultera i 20 000 till 30 000 döda och skadade civila och soldater är fortsatt relevant som planeringsförutsättning.

F
k
p
k
d
d
s
v
f

Trots att den allmänna vårdkvaliteten ofta inte kan vara densamma vid höjd beredskap och i krig bör de medicinska behandlingsresultaten för det stora flertalet patienter så långt möjligt motsvara den nivå som gäller vid ett normalläge i fred.

Katastrof?

"Allvarlig händelse där tillgängliga *resurser är otillräckliga* i förhållande till det akuta behovet och belastningen är så hög att *normala kvalitetskrav* trots adekvata åtgärder *inte längre kan upprätthållas*." Socialstyrelsen

"A *serious disruption* to a community or society, with *widespread* human, material, economic, and environmental *losses* and impacts, that *exceeds the affected community's capacity to cope using its own resources*" UNSDR

Nya definitioner och begrepp

- NSP (Nationell samordning vid höjd beredskap)
- Krisberedskap–Höjd beredskap
- Ransonering istället för prioritering
- "Vård nödvändig för liv och hälsa" istället för "Vård som inte kan anstå!"

*"Kommuner och regioner ska under fredstida krissituationer och höjd beredskap endast vara skyldiga att erbjuda **vård som är nödvändig för liv och hälsa**"*

- Sänkt förväntansbild

Katastrofmedicin?

- Bred specialitet för optimalt kontextanpassad vård (när behov överstiger resurser) med målsättning att maximalt reducera dödlighet, sjuklighet och lidande
- Ofta snabba förlopp, som kräver resoluta beslut trots bristfällig information
- Förståelse för hur hälsobehoven varierar i olika katastrofkontext
- Kräver prioriteringar (sälla bort) horisontella och vertikala
- Maximera resursutnyttjandet, stora etiska utmaningar
- Kräver professionell systemförståelse, måste kunna lyfta blicken



FARA/HOT



SÅRBARHET



FARA/HOT

KATASTROF

SÅRBARHET

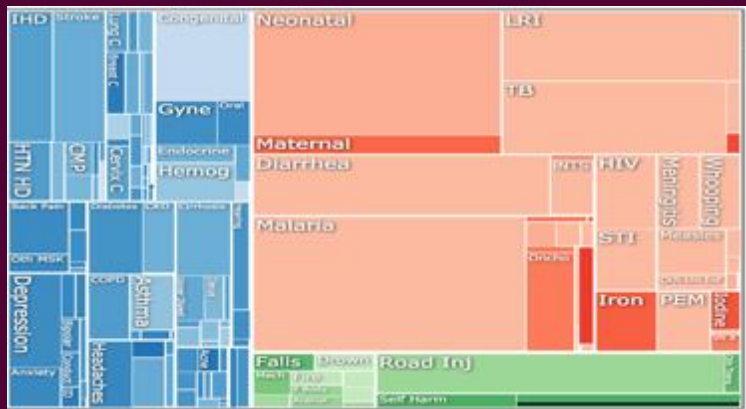
Sårbarhet

- Socioekonomi (Låg-medel-höginkomstland)
- Demografi
- Vanlig sjukdomsbörda
- Erfarenhet
- Hälsa och sjukvårdens resurser/beredskap

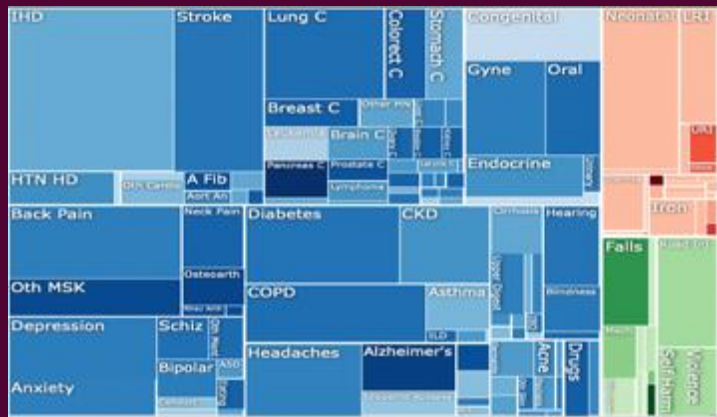
Sjukdomsbörda(DALY) 2020

<https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

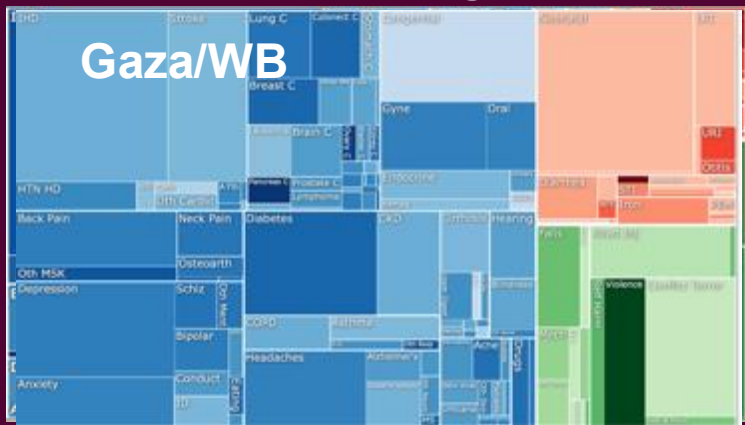
Kongo DRC (Låg)



Libanon ("Högre" medelinkomst)

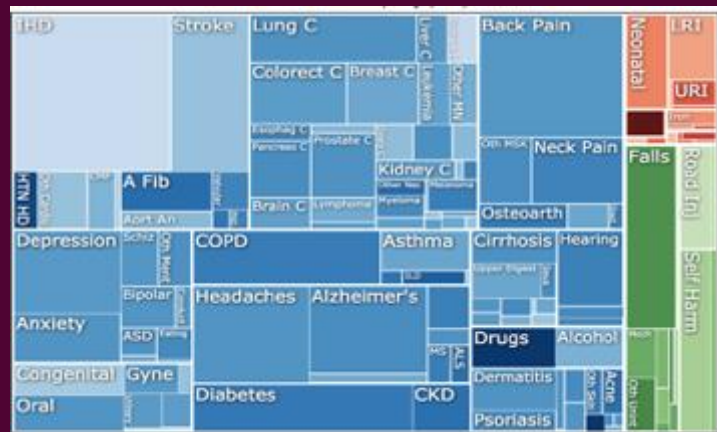


Ukraina (Lägre medel)



Gaza/WB

Sverige (Höginkomst)



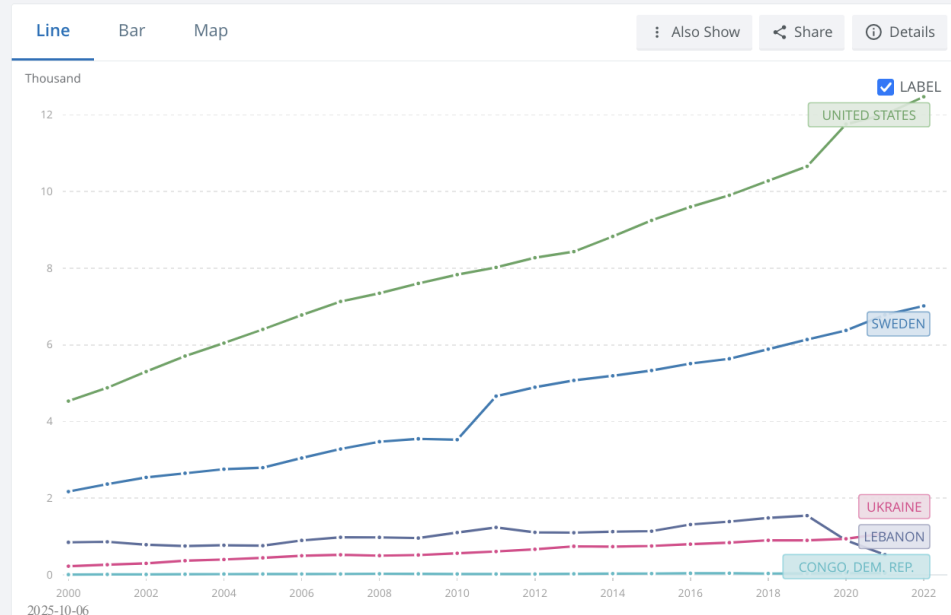
Sjukvårdsutgifter per capita i USD

(2021-22 Worldbank)

Current health expenditure per capita, PPP (current international \$) - Sweden, United States, Lebanon, Ukraine, Congo, Dem. Rep.

World Health Organization Global Health Expenditure database (apps.who.int/nha/database). The data was retrieved on April 15, 2024.

License : CC BY-4.0



USA 12 500 USD

Sverige 6 500 USD

x275

Ukraina 1 000 USD

Libanon 528 USD

Kongo 45 USD

Hälsoeffekter av naturligt skapad Fara/hot

Effect Direkta	<i>Earthquakes</i>	Strong Winds	Tsunamis and Flash floods	Ordinary Floods	Landslides	Volcanic and Lava Activity
Loss of lives	High	Low	High	Low	High	High
Severe injuries requiring complex treatment	High	Moderate	Low	Low	Low	Low
Major risk of communicable diseases	Potential risk following all significant phenomena (Likelihood increases with crowding and the degradation of sanitary conditions)					
Damage to health facilities	Severe (structure and equipment)	Severe	Severe but localized	Severe (equipment only)	Severe but localized	Severe (structure and equipment)
Damage to water supply systems	Severe	Light	Severe	Light	Severe but localized	Severe
Food scarcity	Infrequent (generally caused by economic or logistical factors)		Common	Common	Infrequent	Infrequent
Large migrations	Infrequent (common in severely affected urban areas)		Common (Generally limited to urban areas)			

Konflikter hälsoeffekter

- **Direkta effekter +**

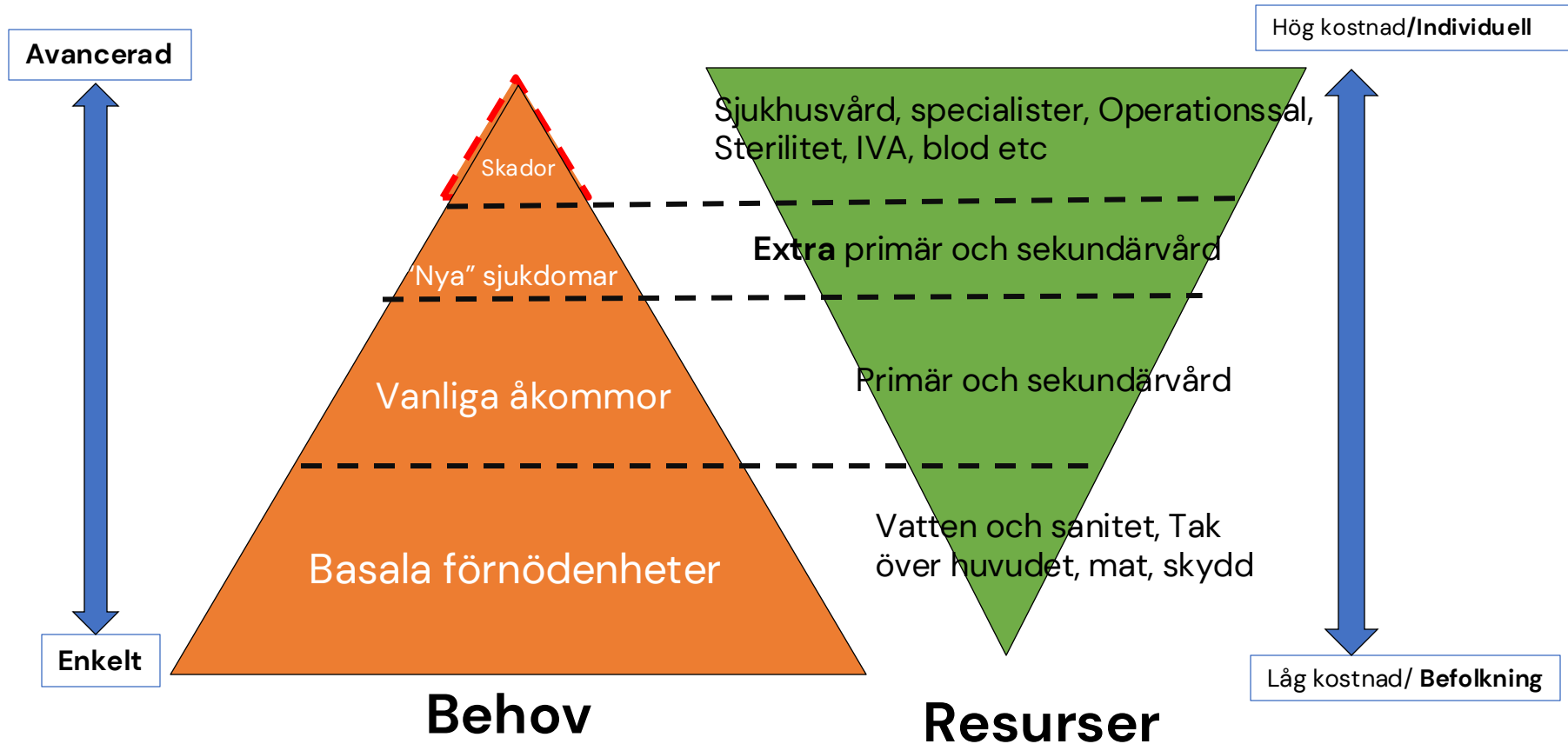
- Trauma (explosioner, skottskador)
- Mental hälsa

- **Indirekta effekter +++++**

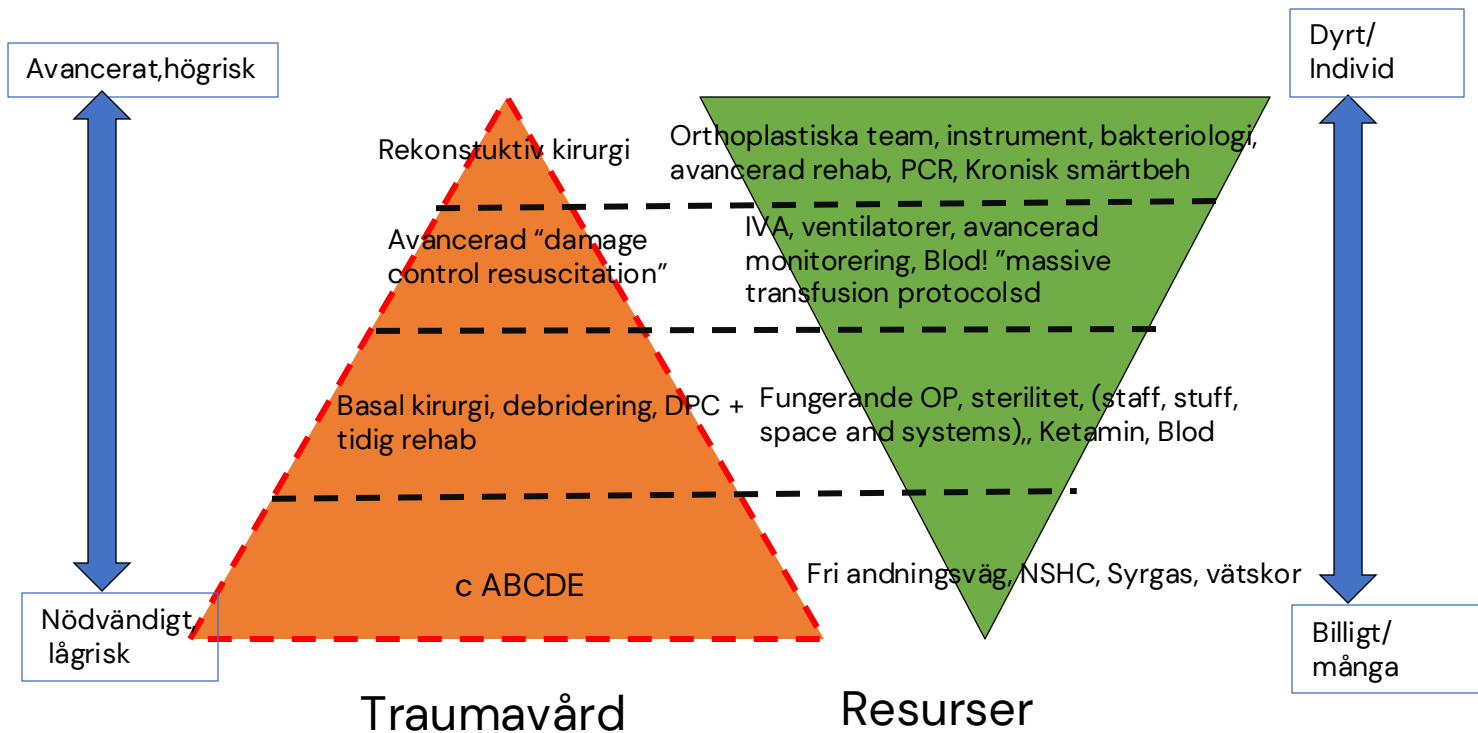
- Vanliga åkommor, Pga av förstörda hälsoinrättningar
 - Flykt, ökad sårbarhet
- Folkhälsa
 - Vatten&sanitet, tak över huvudet, mat, skydd)

–**Indirekta effekter 3-15 gånger större än direkta**

Hälsobehov och resurser i krig och katastrof



Traumavårdbehov och resurser i krig och katastrof



Det enkla först

- Ketalar
- Syrgaskoncentrator
- Pulsoxymeter
- Autoklav/tryckkokare
- Debridering och lämna såret öppet



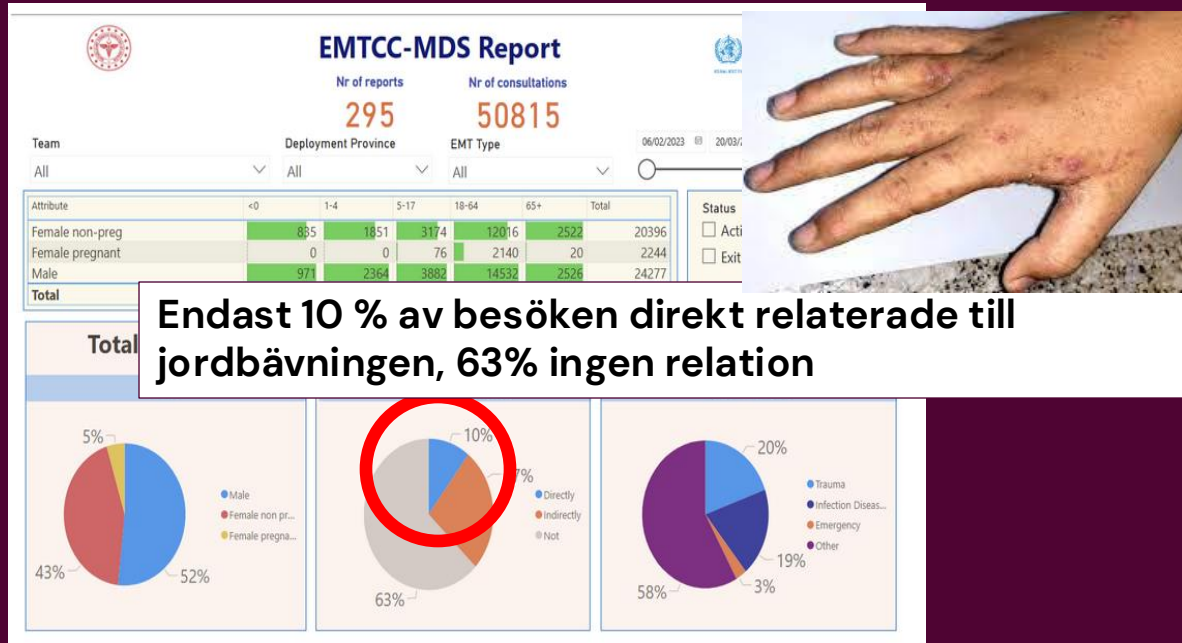
Vanliga vårbehov dominerar snabbt

Minst 50 000
(3000 via
flyg/helikopter)
evakuerade via
400 ambulanser
inom 24–48 h till
200 sjukhus i andra
delar av Turkiet



Behov för internationella traumateam begränsat (WHO MDS Turkey)

Skabb, ÖLI, Diareer and kroniska sjukdomar



Gazianteps (epicentrum) en vecka efter jordbävningen





Situationen i Ukraina



Medellivslängd 65 år (82 i Sverige)
130 000 Läkare (öst-väst olika nivå)
Varierande exponering (60-20-20)
1 900 attacker på sjukvård
Uthållighet!



Traumavård 100 000 skadade ?



Photo A. Kent

Behov?

Kroniska sjukdomar (9 miljoner)

Förnödenheter, Bombning av elverk, vatten, vård

Skadade, främst stridande



Situationen i Gaza okt 2025?

2 miljoner, ung, välutbildad

Alla exponerad för konflikt,
70-80 000 döda? 100-200 000 skadade?

25% av befolkningen i svält enligt IPC,

Brist på allt (vatten, tak över huvudet, sanitet, sjukvård)

Av 35 sjukhus, 27 helt ur funktion, 7 minimal funktion
(internationella fältsjukhus)

Ständiga attacker på sjukvård

Kroniska sjukdomar (dialys, cancer, hjärt-kärlsjukdomar)

Internationella hälsoinsatser, 2,4 miljoner
konsultationer, 50 000 operationer



Vad kan svensk vård lära från globala katastrofer?

- ”Context is everything”
- Lär från Ukraina och Gaza + naturkatastrofer
- Det vanligaste är alltid det vanliga, även i krig
- Sträva mot enkelhet är inte enkelt,
- Basala förnödenheter alltid grunden!
- ”Sänkt förväntansbild” (befolkning och personal)
- Behövs protokoll för när protokollen inte funkar
- Egenvård, sunt förnuft, omdöme, övning
- Decentralisera, låt de som arbetar i verksamheten styra-professionell styrning
- Beredskap kan inte ligga i malpåse
- Uthållighet avgörande
- Öva, utbilda, om rätt gjort ökar arbetsglädjen och enklare arbets sätt kan införas i vardagen
- Covid visade att vi kan!

Hitta på sidan

Låt inte pandemins lärdomar gå till spillo:
framtidens beredskap formas idag!

Anmälan

Program

KONFERENSER OCH SYMPOSIER

Låt inte pandemins lärdomar gå till spillo: framtidens beredskap formas idag!



2025-11-19



12:00 – 17:00



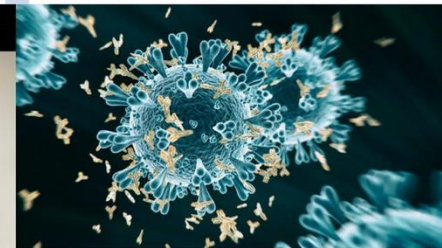
Biomedicum, Solnavägen 9. Sal: Eva & Georg Klein.

[Add to iCal](#)



Första bekräftade fallet av coronavirus i Sverige

En kvinna i Jönköpings län har bekräftats vara smittad av coronaviruset, uppger Folkhälsomyndigheten. Kvinnan hade besökt Wuhanområdet i Kina. Hon vårdas nu på Länsjukhuset Ryhov där hon är isolerad.



För fem år sedan var vårt samhälle lamslaget av spridningen av ett nytt virus, SARS-CoV-2 och covid-19-pandemin var ett faktum. Med