

Praktisk omställning till kris och krig

Åsa Johansson
Regional beredskapsöverläkare
Örebro

Samhällets krisberedskap

- Förmågan att **förebygga, motstå och hantera** krissituationer.
- Syftet med svensk krisberedskap är att värna befolkningens liv och hälsa, samhällets funktionalitet och förmågan att upprätthålla våra grundläggande värden som demokrati, rättssäkerhet och mänskliga fri- och rättigheter.

Civilt försvar

- Civilt försvar tar sin utgångspunkt i samhällets krisberedskap
- Syftar till att inför och under höjd beredskap samt under krig värna befolkningen säkerställa de viktigaste samhällsfunktionerna samt bidra till Försvarens förmåga att möta ett väpnat angrepp.

Vad är katastrofmedicinsk beredskap?

- Beredskap att bedriva hälso- och sjukvård i syfte att minimera negativa konsekvenser vid en **särskild händelse**.
- **Särskild händelse** = händelse som kräver att resurser organiseras, leds och används på ett särskilt sätt.
- **Katastrof** = särskild händelse där normala kvalitetskrav trots adekvata åtgärder inte längre kan upprätthållas

I hela spektrat



Stort fokus nationellt

Hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera masskadehändelser ska stärkas

Socialstyrelsen får i uppdrag att skyndsamt börja implementera en nationell masskadeplan och ett nationellt enhetligt system för prioritering vid masskadehändelser.

– Vår förmåga att hantera händelser med många skadade är viktig för att vi ska ha ett starkt civilt försvar som kan bidra till det militära försvaret. Kriget i Ukraina och det förändrade säkerhetspolitiska läget har givit oss både erfarenheter att analysera och anledning att påskynda implementering av en plan för att stärka hälso- och sjukvårdens nationella och regionala förmåga att hantera masskadehändelser, säger sjukvårdsminister Åke Ankarberg Johansson.

Den säkerhetspolitiska situationen i Sveriges närområde har försämrats jämfört med regeringens bedömning i propositionen Totalförsvaret 2021–2025. Hälso- och sjukvården har en central roll i det civila försvaret och dess förmåga att bidra till det militära försvaret. Den humanitära krisen i Ukraina som följer av Rysslands invasion har försatt miljontals människor på flykt. Sverige stöttar Ukraina genom donationer av sjukvårdsmaterial och läkemedel. Sverige består även Ukraina genom att ta emot patienter.

Regeringen har idag givit Socialstyrelsen i uppdrag att skyndsamt påbörja en implementering av en nationell masskadeplan och ett enhetligt system för triage, det vill säga sortering och prioritering av patienters vårdbehov. Socialstyrelsen ska även stödja regionerna i deras framtagna och implementering av regionala masskadeplaner. Inom ramen för uppdraget ska Socialstyrelsen också analysera och föreslå ett digitalt verktyg för dokumentation av en sjukvårdsverksamhets möjlighet att öka kapacitet som ett stöd till regionerna.

Socialstyrelsen ska senast den 3 mars 2024 redovisa uppdraget till Socialdepartementet och får för uppdraget använda 3 miljoner kronor under 2023.

Pressmeddelande från [Socialdepartementet](#)

Sveriges katastrofmedicinska beredskap ska stärkas

Publicerad 27 april 2023

Regeringen bedömer att Sverige behöver ha en utvecklad katastrofmedicinsk beredskap och förmåga för att mer effektivt kunna bistå katastrof- eller krigsdrabbade områden. Nu får Socialstyrelsen i uppdrag att utreda förutsättningarna för att stärka den katastrofmedicinska beredskapen vid händelser och utanför Sveriges gränser.

– Vi ska värna befolkningens förhållanden. Därför är det viktiga resurser på plats för att kunna hantera kriser och katastrofer, säger

Sveriges regioner är skyldiga katastrofmedicinsk beredskap för vissa katastrofer, säger

Regeringen ger nu Socialstyrelsen i uppdrag att utreda förutsättningarna för att stärka den katastrofmedicinska beredskapen vid händelser och utanför Sveriges gränser.

Socialstyrelsen får uppdrag för att säkerställa sjukvårdens kapacitet och driftsäkerhet vid höjd beredskap och ytterst krig

Publicerad 18 november 2022

Regeringen har beslutat att ge Socialstyrelsen i uppdrag att förbereda för att förvalta investeringsprogrammet Sjukvårdens säkerhet i kris och krig (SSIK). Programmet ska skapa förutsättningar för en robust sjukvård vid höjd beredskap och ytterst krig. Socialstyrelsen ges också uppdraget att ta fram nyckeltalsberäkningar och dimensionerande målbilder för hälso- och sjukvårdens planering för civilt försvar.

[entet](#)

kvårdens förmåga att hantera händelser med vissa farliga ämnen ska stärkas

Publicerad 17 mars 2023

Socialstyrelsen ska skyndsamt stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera händelser med vissa farliga ämnen vid fredstida krissituationer, höjd beredskap och då ytterst krig. Det rör sig om händelser med kemiska, biologiska, radioaktiva och nukleära ämnen, så kallade CBRN.

Regeringen ger idag Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram rekommendationer för utrustning utbildning och övning för att öka förmågan att hantera händelser med kemiska, biologiska, radioaktiva och nukleära ämnen.

[Fotnot](#)

* Subventionen ökas från 200 miljoner kronor till 300 miljoner kronor under 2023, varav 50 mnkr beslutas i VÅB och 50 mnkr tas från anslag 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete m.m.

[tementet](#)

utforma ett system med kapacitet

Regeringen ger idag Socialstyrelsen i uppdrag att utreda förutsättningarna för att stärka den katastrofmedicinska beredskapen vid händelser och utanför Sveriges gränser. Socialstyrelsen ska även stödja regionerna i deras framtagna och implementering av regionala masskadeplaner. Inom ramen för uppdraget ska Socialstyrelsen också analysera och föreslå ett digitalt verktyg för dokumentation av en sjukvårdsverksamhets möjlighet att öka kapacitet som ett stöd till regionerna.

Uppdraget ska senast den 3 mars 2024 redovisas till Socialdepartementet och får för uppdraget använda 3 miljoner kronor under 2023.

Systemet ska tillgodose allmänhetens behov av läkemedel under en fredstida krissituation, höjd beredskap och ytterst krig. Uppdraget ska slutredovisas till Socialdepartementet senast den 31 december 2023.



Hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera händelser med vissa farliga ämnen ska stärkas
från den 28 april 2023 11:00 till 13:00

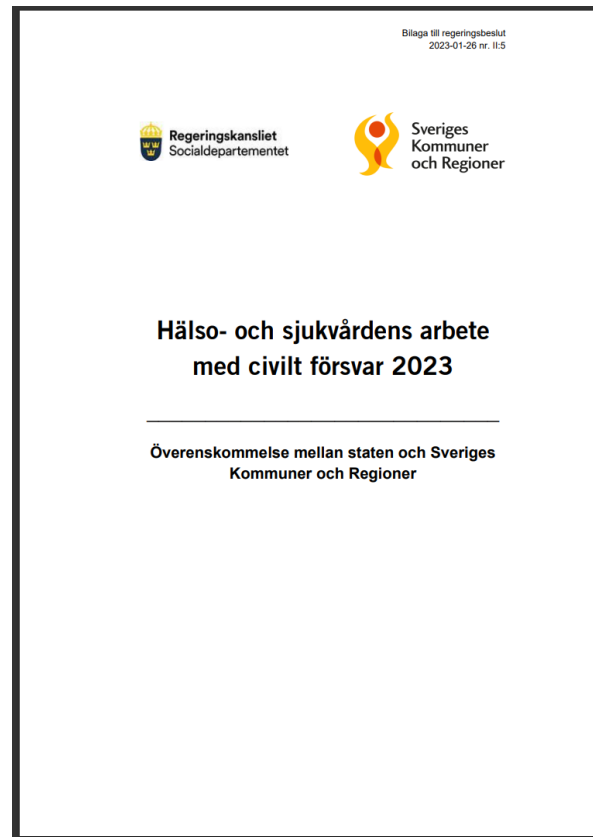
Så vad är det vi ska jobba med?

Enligt propositionen **Totalförsvaret 2021–2025** (prop. 2020/21:30) är följande områden prioriterade:

1. Beredskapsplanering som omfattar hela vårdkedjan
2. Ökad förmåga att ta hand om många skadade
3. Ökad motståndskraft i lokaler och digitala system
4. Samordning av civila och militära sjuktransporter samt förstärkningsresurser
5. Översyn av regelverken kring personalförsörjning
6. Utbildning och övning
7. Ökad lagerhållning av sjukvårdsprodukter
8. Förstärkt försörjning av blod

Stort fokus regionalt

- Beredskapsorganisationer rustas upp för att möta alla nya krav
- Pengar tillförs – går utanför ordinarie budget
- Olika regioner har fokuserat på olika saker – och hunnit olika långt



Öve

- stärka hälso- och sjukvårdens och dess stödfunktioners förmåga genom utbildning och övning
1. Krigs
 - medverka i andra aktörers övningar
 2. Sam
 - p
 3. Plan
 - u
 - k
 - arbeta med **kontinuitetshantering** och andra robusthetshöjande åtgärder av den normala försörjningen av sjukvårdsprodukter under såväl fredstida kriser som höjd beredskap och krig.
 4. Utbildning
 - skyndsamt stärka försörjningsberedskapen.
 - system för lagerhantering för medicintekniska produkter, personlig skyddsutrustning och läkemedel
 5. Omhände
 6. Försörjning
 - regionala masskadeplaner
 - nationellt triagesystem för masskadehändelser.
 7. Andra robu

Mål för planeringen av civilt försvar

I försvarsproposition 2020/21:30 framgår att

”utgångspunkten för planeringen av totalförsvaret bör vara att **under minst tre månader** kunna hantera en säkerhetspolitisk kris i Europa och Sveriges närområde som innebär allvarliga störningar i samhällets funktionalitet samt krig under del av denna tid”.

Vad innebär kris- och katastrofmedicinsk beredskap för intensivvården?

- Små kriser - stora kriser
- Fredstid – höjd beredskap och krig
- Vad behöver vi förbereda?

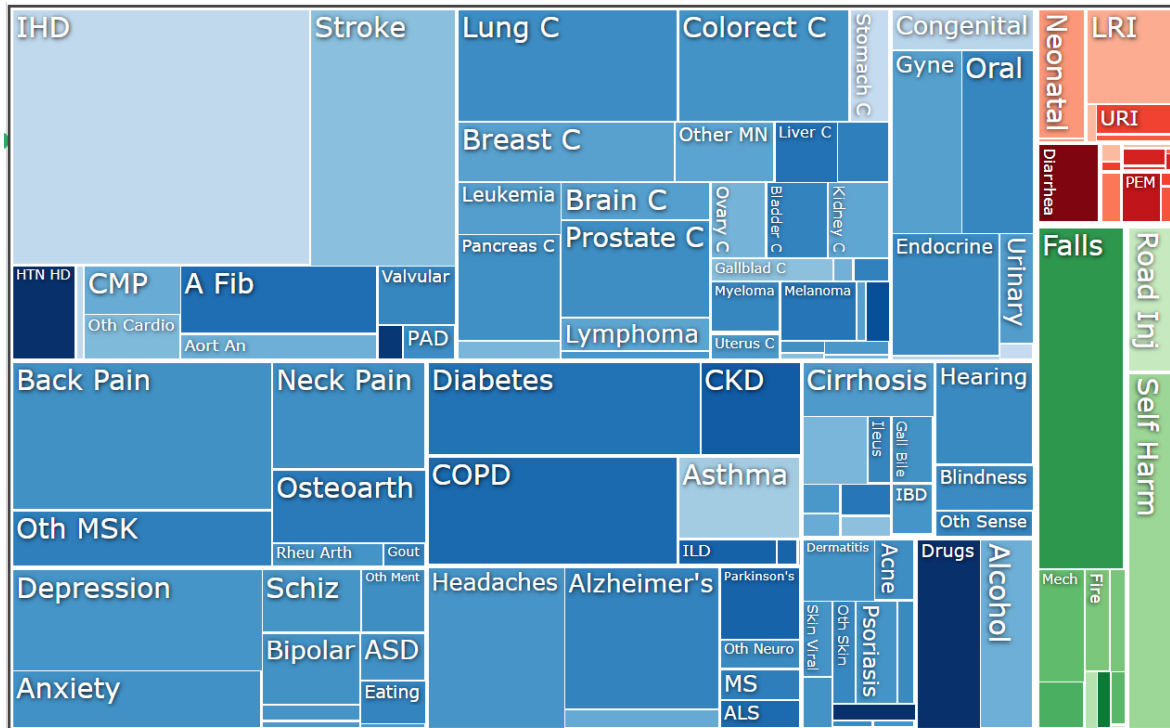


Intensivvårdens huvuduppdrag

- Intensivvård är att förebygga och behandla svikt i ett eller flera organsystem så att fortsatt liv kan bli meningsfullt ur patientens synvinkel.
- Vården ska bedrivas i enlighet med vetenskap, beprövad erfarenhet samt befintliga riktlinjer, där både medicinska och etiska aspekter står i förgrunden.
- Intensivvård ska kunna bedrivas dygnet runt, årets alla dagar, med bibehållen kvalitet.

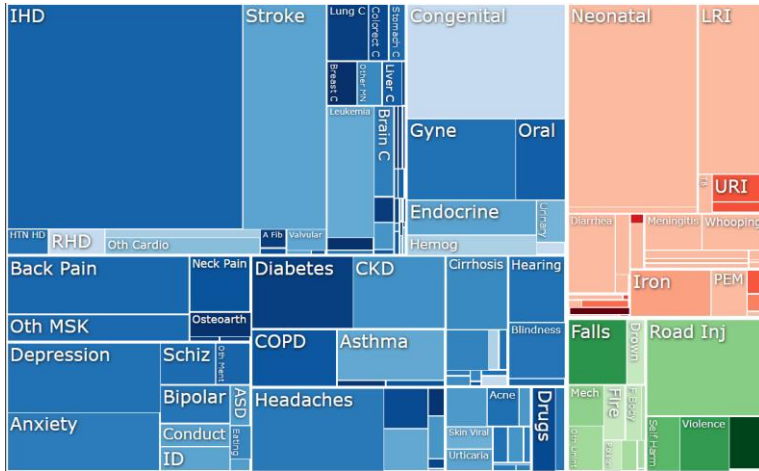
Global burden of disease

The Institute of Health Metrics and Evaluation, IHME



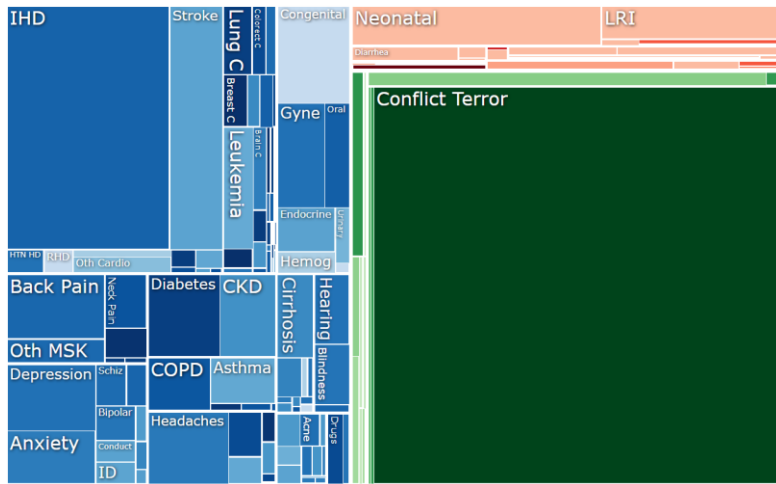
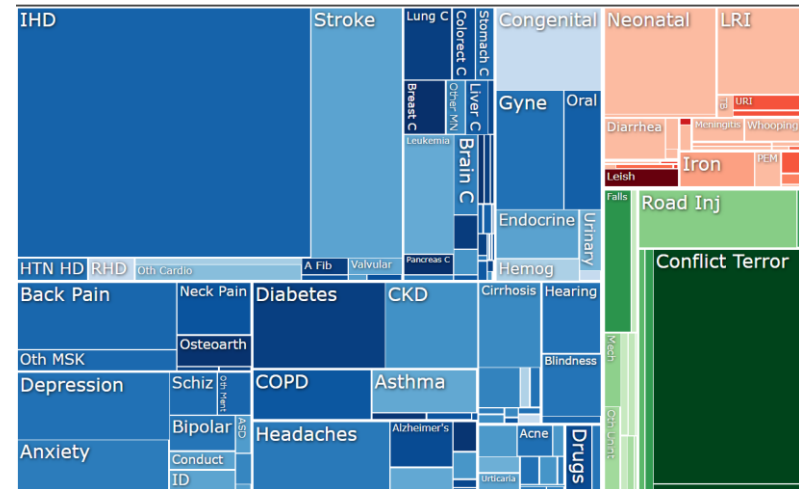
Sverige 2019

Syrien

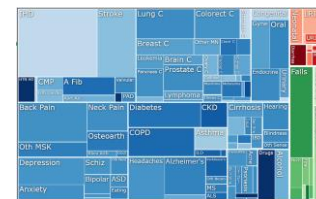


2008

2019



2015

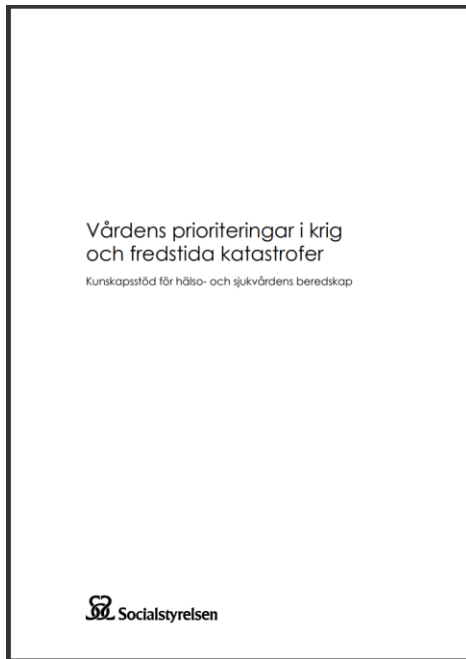


Sverige 2019

Vård vid särskild händelse/katastrof

- Samma etiska principer som ligger till grund för prioritering i fredstid som i kris och krig
- Medicinska behovet styr, patienter med störst behov ska prioriteras
- Man får inte prioritera utifrån ålder, kön, nationalitet, funktion i samhället, tex göra åtskillnad mellan civila och militär personal, varken egen eller antagonist.

Prioritering av patienter och vård



- Kunskapsstöd
- Ska ligga till grund för planering
- ”Vård som inte kan anstå” – vad är det?

Vård som inte kan anstå

- Ingen entydig definition
- I regeringspropositionen är högt prioriterad vård eller vård som inte kan anstå:
 - livshotande akuta sjukdomar och skador
 - sjukdomar och skador som utan behandling leder till varaktigt invalidiserande tillstånd eller för tidig död
 - svåra kroniska sjukdomar
 - palliativ vård och vård i livets slutskede
 - människor med nedsatt autonomi.
- Vårdbehovet måste, i varje enskilt fall, bedömas utifrån patientens förutsättningar.

Vid behov av prioritering

- **Omfördelning** av patienter och resurser inom en region eller mellan regioner i första hand.
- Därefter **ransonering** av sjukvårdsresurser.
- Ransonering kan innebära att man
 - skärper indikationerna för ett ingrepp
 - skjuter ingreppet framåt i tiden
 - erbjuder mindre resurskrävande vård som ett alternativ, målet är att undvika irreversibel försämring.
 - ger mindre av vården
 - slutar att erbjuda vården helt

Personal

- Kompetens?
- Förberedd stödpersonal IVA?
- Kontaktuppgifter
- Om vi ändå är för få?
- Anhörigas roll?
- Förändrade arbetssätt?

- Om man inte tar sig till jobbet
 - jobba på närmsta intensivvårdsavdelning?
 - jobba på närmsta vårdinrättning?
 - inte jobba alls?

Psykologiska aspekter

- Om min familj är i fara – kommer jag till jobbet då?
- Hur är det att jobba och vara rädd?
- Hur är det att jobba med kollegor som förlorat anhöriga men ändå måste jobba?

Vad innebär tjänsteplikt?

- Från det år du fyller 16 år till slutet av det år du fyller 70 år omfattas du av **totalförsvarsplikten**. Den gäller alla som är bosatta i Sverige.
- **Allmän tjänsteplikt**
 - Fullgörs genom att du kvarstår i anställning eller fullföljer uppdrag, tjänstgör enligt frivilligavtal eller utför arbete som anvisats.
- **Krigsplacering**
 - Innebär en skyldighet att tjänstgöra under höjd beredskap.
 - Varje organisation har ett ansvar att informera sina anställda om att de är krigsplacerade.

Lokaler

- Alternativa lokaler
 - Skyddade utrymmen/skyddsrum
 - Andra byggnader
 - Fältsjukhus
 - ”Ö-drift”

- Vad behöver finnas?
 - Ljus & ljus
 - Hygien
 - Försörjning
 - Syrgas
 - Värme/kyla/ventilation
 - Patientuppgifter
 - Anhöriga
 - Flöde/kommunikation

Sundsvall

Patienter kan inte vårdas i skyddsrum

26 december 2022 08:00

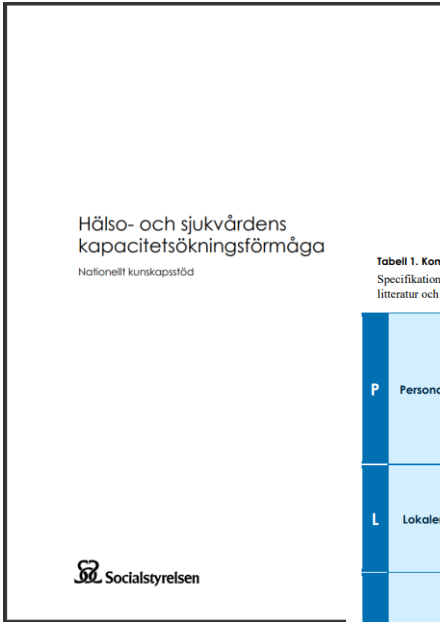
I händelse av krig kommer patienter att vara extra utsatta på länets sjukhus. Skyddsrummen i sjukhusens källare är nämligen inte rustade för att vårda patienter.



Ledning, styrning & information

- Ledning & styrning
 - om bara några finns att tillgå?
 - om chefen inte är tillgänglig?
 - strategiska/operativa beslut?
 - uthållighet?
 - lokaler?
- Information & kommunikation
 - svårt i vardagen!
 - hur ska alla nås av information? Appar?
 - vilken information ska lämnas?
 - vad händer utan direktiv?

"Surge capacity" – kapacitetsökningsförmåga



Tabell 1. Komponenterna PLUS med specifikationer

Specifikationen av respektive komponent utgår från tillgänglig internationell litteratur och från svenska erfarenheter.

P	Personal	<ul style="list-style-type: none"> Tillräckligt med vårdpersonal och personal med särskild medicinsk kompetens Möjlighet att sätta samman specifika team Tillgång till personal för ledningsfunktioner Tillgång till personal för psykiologiskt omhändertagande under och efter särskild händelse Tillgång till personal för patienttransporter, service/förster etc. Tillgång till personal för omhändertagande av närstående Uthållighet i bemanning över tid (vid mer långtgående händelser) Behov av tåk eller annan språklig, religiös eller kulturell kompetens Risk för bortfall av personal till följd av en särskild händelse Personalens beredskap att byta arbetsuppgifter eller arbetsplats Personalens behov av vila och återhämtning
L	Lokaler	<ul style="list-style-type: none"> Tillräckligt med rum/utrymme Tillgång till rum/lokaler som är funktionella utifrån den särskilda händelsen Behov av särskilda utrymmen, exempelvis för sanering eller isolering Behov av utrymmen för avfallshantering Tillräckligt med utrymme för förvaring av avfall Behov av ökad säkerhet för, eller begränsat tillträde till, verksamhetslokaler Behov av att utnyttja alternativa lokaler för verksamheten Utöka och anpassa lokaler för händelsen
U	Utrustning	<ul style="list-style-type: none"> Tillräckligt med <ul style="list-style-type: none"> Transportresurser och tillhörande utrustning inom prehospital vård och transportmedicin Bettar, sårar och sängar och tillhörande utrustning Läkemedel som behövs för den aktuella situationen Syrgas och andra medicinska gaser Infusionsvätskor och bioprodukter Övervakningsutrustning Ventilatorer, respiratorer, infusionspumpar Övrig medicinteknisk utrustning utifrån den särskilda händelsen (infusionsutrustning, diagnostik m.m.) Skyddsutrustning till personal utifrån den särskilda händelsen Stellt material Förbrukningsmaterial Material för omhändertagande av avfall Material som används vid CBRNE-händelser Utrustning för identifiering och registrering av skadade och avfall
S	Styrning	<ul style="list-style-type: none"> Adäkväl kompetens representerad i ledningsfunktion/särskild sjukvårdsledning utifrån särskild händelse Nödvändig teknik och rutiner för alarmering, lögbesked, kommunikation och samordning Rutiner för triagering, prioritering och medicinska inriktningsbeslut Verksamhet som har övat i tillräcklig utsträckning Kontinuitetshantering Rutiner för uppföljning och analys av genomgången händelse Reservrutiner för strömning och avbrott i försörjning av el, vatten, tele- och datakommunikation etc. Rutiner för utnyttjande av alternativa utrymmen respektive evakuering

PLUS-konceptet:

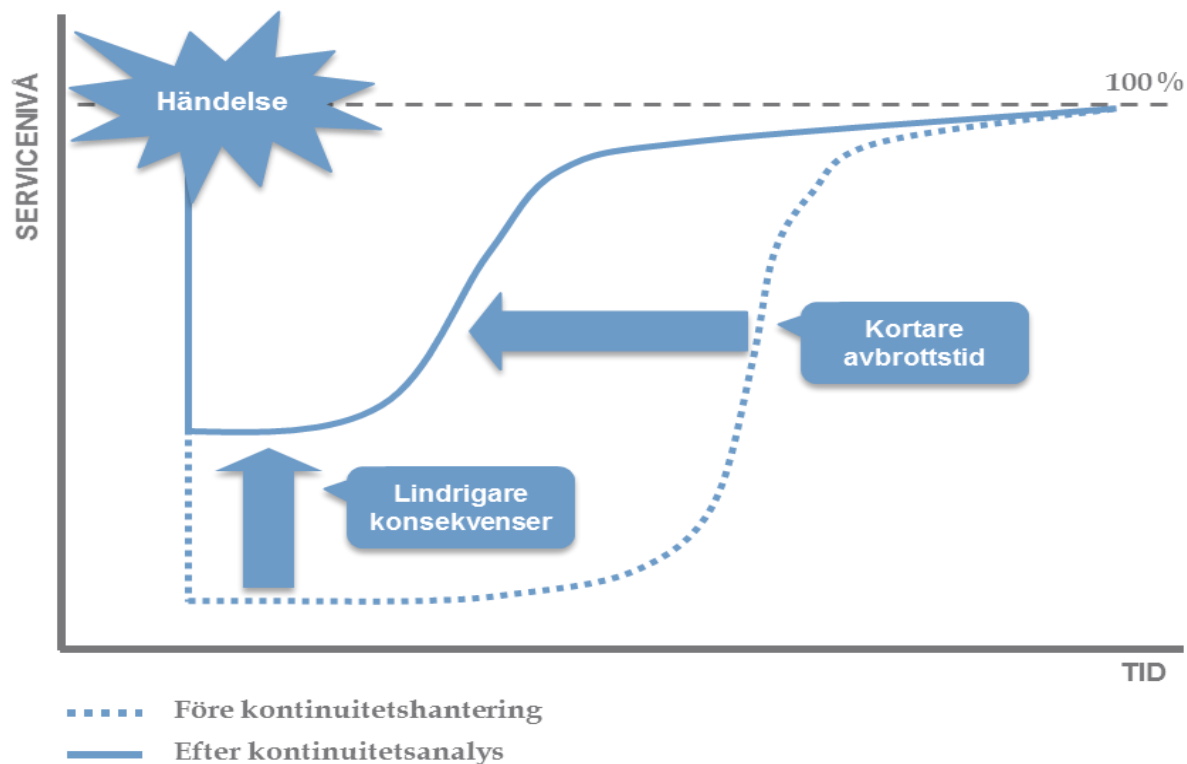
- Personal
- Lokaler
- Utrustning (försörjning)
- Styrning

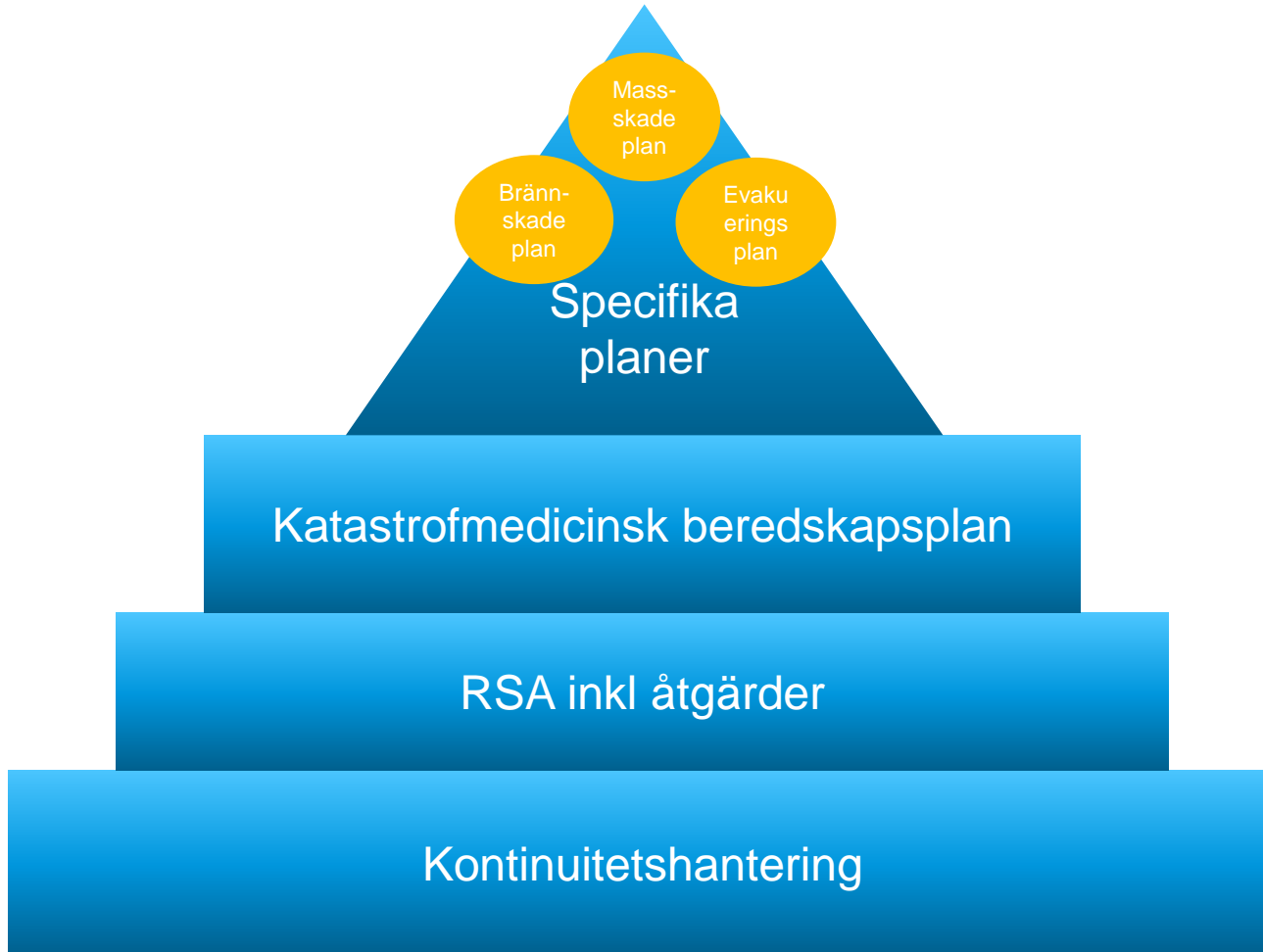
Kritisk verksamhet och kritiska beroenden

- Är all vår verksamhet kritisk?
- Vilka är våra kritiska beroenden för att upprätthålla verksamheten?
- Vad kan vi själva planera och hantera?
- Vilka stöd behöver vi utifrån?
- Hur långa avbrott kan vi tolerera?
- Var ska vi lägga fokus i vår planering?
- Nödvändigt, angeläget eller önskvärt?

Kontinuitetshantering

Den process som säkerställer att verksamheten kan bedriva sin **kritiska verksamhet** på en **tolerabel nivå** oavsett vilka störningar som inträffar.





Men när det ändå inte passar mallen?

- Hur förberedda är vi på att bedriva intensivvård utan el, vatten, värme? Toaletter?
 - Hur kan vi anpassa oss? Förändrade arbetssätt?
 - Hur långt kommer vi med en ficklampa och en gaffel?
 - Kan och ska vi alltid bedriva intensivvård? Vad gör vi istället?
-
- Förberedelse & kunskap
 - Övning & träning- kompetensplan
 - Mindset - "lös problemet", "good enough" osv
 - Pragmatism

Litteratur

