

Avdelningen för Krisberedskap och Civilt
försvar
Niklas Haglund
niklas.haglund@socialstyrelsen.se

Socialdepartementet

Uppdrag att tillhandahålla vissa utbildningar och kompetenshöjande insatser som stärker beredskapen inom hälso- och sjukvården

Slutredovisning av regeringsuppdrag (S2024/01006 (delvis)).

Om regeringsuppdraget och genomförande

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att tillhandahålla vissa utbildningar och kompetenshöjande insatser som stärker beredskapen inom hälso- och sjukvården.¹

Socialstyrelsen har den 9 december 2024 lämnat en delredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Delredovisningen avsåg redovisning av arbetet med att tillhandahålla utbildning i krigstraumatologi.

Socialstyrelsen ska senast den 2 juni 2025 lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet) gällande utbildning i omhändertagande av drabbade vid CBRN-händelser samt kompetenshöjande insatser baserade på konceptet ”Stop the Bleed”.

Uppdraget har utgått från de rekommendationer om utbildning som ges i rapporten Stärkt nationell och regional förmåga vid masskadehändelser²,

¹ Uppdrag att tillhandahålla vissa utbildningar och kompetenshöjande insatser som stärker beredskapen inom hälso- och sjukvården (S2024/01006 (delvis)).

² Stärkt nationell och regional förmåga vid masskadehändelser (10.2-17242/2023),

rapporten Nationella utbildnings- och övningsplaner för katastrofmedicinsk beredskap och civilt försvar samt nationell samordning av utbildning och övning³ och slutrapport för Uppdrag att skyndsamt stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera händelser med vissa farliga ämnen.⁴ Under uppdragets genomförande har dialog förts med bland annat Folkhälsomyndigheten, Försvarmakten, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Strålsäkerhetsmyndigheten, Totalförsvarets forskningsinstitut (FOI) och regionerna. Socialstyrelsen har även samverkat med Läkemedelsverket, Polismyndigheten, Svenska Röda Korset (SRK) och Svenska Försvarsutbildningsförbundet.

I arbetet med att förankra och sprida information om insatserna har Socialstyrelsen använt sig av två referensgrupper:

- RCN-Regionernas CBRNE-nätverk, där samtliga regioners CBRN-ansvariga samt SKR ingår.
- RPCN- Regionala prehospitla CBRNE-nätverket, med regionernas CBRN-ansvariga för prehospital vård.

Information om regeringsuppdraget och våra utbildningar och kompetenshöjande insatser har givits till Nätverket Regionernas Beredskap samt Nätverk för utbildnings- och övningsverksamhet inom katastrofmedicin och civilt försvar och även presenterats på exempelvis Kemkonferensen, PS Riksträff, CBRNE-dagarna och FLISA-konferensen.

Kompetenshöjande åtgärder inom CBRN

CBRN-händelser ställer särskilda krav på sjukvården

CBRN-ämnen förekommer under normala förhållanden i samhället, bland annat inom industri, handel och för forskningsändamål. Samma ämnen kan dock även utgöra en risk och vara ett hot över hela konfliktskalan, i fredstid, i kris och i en väpnad konflikt. En CBRN-händelse kan uppstå vid olyckor och de kan utnyttjas för antagonistiska syften, av enskilda, terrorister och i krigshandlingar. Förutom att det farliga ämnet kan orsaka skador på enskilda och miljö har det potential att skapa en masskadehändelse, stor belastning på sjukvården och betydande konsekvenser för många människor under en lång

³ Nationella utbildnings- och övningsplaner för katastrofmedicinsk beredskap och civilt försvar samt nationell samordning av utbildning och övning (10.2-718/2021)

⁴ Uppdrag att skyndsamt stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera händelser med vissa farliga ämnen (10.2-17237/2023).

tid. Flera strategiska dokument och rapporter lyfter fram CBRN som ett prioriterat område i uppbyggnaden av Sveriges totalförsvär.⁵⁶⁷

Utbildad sjukvårdspersonal med tillgång till rätt skyddsutrustning är avgörande för hur framgångsrikt sjukvården kommer att kunna omhänderta patienter vid en CBRN-händelse. Det har, fram till nu, saknats nationella instruktörshandledarutbildningar som kvalitetssäkrar och ökar likformigheten inom landet.

Kartläggning av befintligt kursutbud och samarbete med katastrofmedicinska kunskapscentrum

Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap (2022) lyfter att det finns bra CBRN-utbildningar och kunskapsmaterial, men att det inte sker någon gemensam förvaltning av sådant material som har tagits fram som därmed främst kommer till nytta i begränsad omfattning. Dessa utbildningar har inte Socialstyrelsen som avsändare och får därmed inte karaktären av nationell vägledning för regionerna. Utredaren menar att det skulle skapa förutsättningar för en betydande kompetenshöjning i regionerna om redan framtaget material kunde samlas ihop, kvalitetssäkras och presenteras på ett enkelt sätt för regionerna.⁸

I samband med regeringsuppdraget att Skyndsamt stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera händelser med vissa farliga ämnen⁹ gjordes en inventering av befintliga kurser inom CBRN. Merparten av de utbildningar som identifierades var kurser som Socialstyrelsen finansierat framtagandet av och som utförs av något av de katastrofmedicinska kunskapscentrum som verkar genom överenskommelser med Socialstyrelsen. Dessa utbildningar behövde anpassas för att uppfylla uppsatta kompetensmål och kompletteras för att täcka alla identifierade behov, vilket möjliggjordes inom ramen för detta regeringsuppdrag.

⁵ Totalförsvärets forskningsinstitut (FOI). (2019). CBRN-hot i framtida totalförsvärsplanering (FOI-R--4754--SE)

⁶ Försvarmakten & Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB). (2023). Handlingskraft – en strategi för att stärka totalförsväret.

⁷ Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB). (2023). Civilt försvar mot 2030 – Ett totalförsvär i balans.

⁸ Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap. (2022). Hälso- och sjukvårdens beredskap – struktur för ökad förmåga (SOU 2022:6). Stockholm: Socialdepartementet.

<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2022/02/sou-20226>

⁹ Socialstyrelsen. (2024). Skyndsamt stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera händelser med vissa farliga ämnen (Artikelnummer 2024-3-8955)

Utbildningar i omhändertagande av drabbade vid CBRN-händelse

Socialstyrelsen har en viktig roll

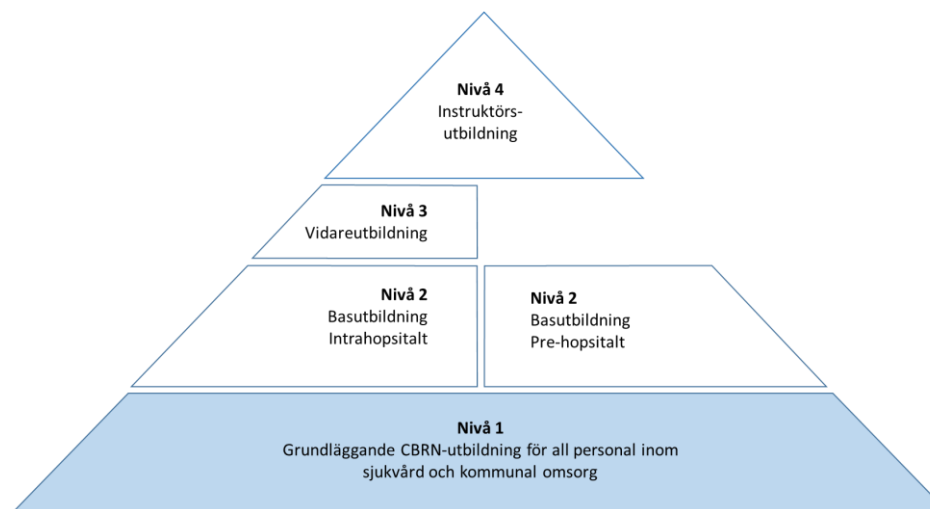
Det är regionernas ansvar att planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls och att personalen kan genomföra insatser vid särskilda händelser. Det krävs dock en nationell samsyn kring katastrofmedicinsk beredskap och hälso- och sjukvårdens roll inom totalförsvaret. Totalförsvarsförberedelser och krisberedskap ska samordnas så nära som möjligt, och planering måste kompletteras med utbildning och övningar.¹⁰ För att uppnå detta och för att öka kompetensen i dessa frågor har Socialstyrelsen en viktig roll i att ge stöd till hälso- och sjukvården. Sådant stöd kan till exempel utgöras av nationella utbildningar och utbildningskoncept som är giltiga över hela landet eller som kan anpassas efter regionala förutsättningar. På sikt skapas då en nationellt enhetlig organisation, terminologi och metodik. Detta är viktigt eftersom katastrofmedicinska insatser ofta sker i samverkan över regionala och kommunala gränser.

Socialstyrelsen har i Uppdrag att skyndsamt stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera händelser med vissa farliga ämnen, rekommenderat att ett nationellt koncept för utbildning inom sjukvård av CBRN-skadade etableras, med hälso- och vårdpersonal som primär målgrupp och instruktörsutbildning som högsta prioritet¹¹. Konceptet föreslås delas in i fyra nivåer beroende på specifik målgrupp, inriktning, fördjupning och omfattning. Till varje nivå finns rekommenderade kunskapsmål beskrivna, tillsammans med rekommenderad omfattning och förkunskapskrav. Dessa stämmer väl med NATO:s rekommenderade nivåer av CBRN- utbildning (*Levels om CBRN medical training*).¹²

¹⁰ Regeringskansliet. (2023). Nationell säkerhetsstrategi. <https://www.regeringen.se/>

¹¹ Uppdrag att skyndsamt stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera händelser med vissa farliga ämnen (10.2-17237/2023).

¹² NATO Standardization Office. AMedP-7.3: CBRN medical training for military medical personnel. Brussels: NATO; [no date]



Figur 2. Nationellt koncept för enhetliga CBRN-utbildningar för hälso- och sjukvården

Nivå 1

Målgrupper för utbildningen på nivå 1 är all personal som arbetar inom hälso- och sjukvård samt kommunal omsorg. Utbildningen bör innehålla basal information om risker med farliga ämnen, användning av eget skydd på arbetsplatsen och egna åtgärder vid CBRN-händelser på arbetsplatsen. Informationen bör förmedlas webbaserat så att varje anställd kan genomföra utbildningen på sin tjänsteplats. I NATO:s standardiseringssystem kallas denna nivå Awareness Level.

Nivå 2

På nivå 2 är den primära målgruppen för utbildningen undersköterskor, sjuksköterskor och läkare inom akutsjukvården, men även andra personalkategorier inom regionernas hantering av CBRN-händelser ska kunna delta. Utbildningen bör ha två inriktningar, en del riktad till prehospital personal, så som ambulanspersonal och prehospitala sjukvårdsgupper, och en del för personal som arbetar intrahospitalt med primärt omhändertagande (främst akutsjukvård och intensivvård).

Det är viktigt att utbildningen kan anpassas efter regionala förhållanden, exempelvis gällande ledningsstruktur, arbetsrutiner, tillgång till medicinteknisk utrustning och annan materiel. Målsättningen bör vara att utbilda all legitimerad vårdpersonal som kan behöva omhänderta CBRN-skadade. Omfattningen blir därmed mycket stor och därför bör nivå-2 utbildningen organiseras inom ramen för regionernas verksamhet och genomföras med regionala instruktörer. Inom NATO, kallas denna nivå Basic (Provider) Level.

Nivå 3

Målgrupp för utbildningarna i nivå 3 är sjuksköterskor och läkare med särskilda arbetsuppgifter vid vård av CBRN-skadade. Utöver personal i regionernas hälso- och sjukvård kan sakkunniga i nationella stödfunktioner vara målgrupp för utbildningen, exempelvis personal vid Giftinformationscentralen, Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsens medicinska expertgrupper för C- och RN-frågor. Inom NATO:s kallas denna nivå Advanced Level.

Nivå 4

Nivå 4 är instruktörsutbildningar. Under det pågående kriget i Ukraina har MSB gjort utbildningsinsatser inom sjukvårdsområdet, något som har utvärderats i en kvalitativ studie av Katastrofmedicinskt centrum i Region Östergötland. Studien pekar på att strategin att träna instruktörer snarare än slutanvändare är framgångsrik. Socialstyrelsen har därför strävat efter att i så hög grad som möjligt erbjuda instruktörsutbildningar för att på bästa och effektivaste sätt stärka beredskapen inom hälso- och sjukvården. Instruktörer i respektive region kan sedan kan föra kunskapen vidare på regional och lokal nivå.

Målgrupper för nivå 4 är regionala instruktörer och blivande instruktörer med arbetsuppgift att utbilda vårdpersonal i nivå 2-utbildning. I utbildningen bör såväl prehospital som intrahospitala delar ingå. Utöver momenten som ingår i nivå 2-utbildningen bör nivå 4-utbildningen omfatta teoretisk fördjupning, träning i beslutsfattande vid CBRN-händelser, samt pedagogik vid ledning av praktiska övningar och interaktiva scenarioövningar. För att skapa nationellt enhetliga principer för omhändertagande av skadade vid CBRN-händelser bör instruktörsutbildningen vara nationellt enhetlig.

Socialstyrelsen erbjuder kurser på flera nivåer

Genom detta regeringsuppdrag har Socialstyrelsen nu kunnat erbjuda kurser som rekommenderades i slutrapporten för Uppdrag att skyndsamt stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera händelser med vissa farliga ämnen. Här finns utbildningar för personal på sjukhus, personal som ska verka i en prehospital miljö, samverkanskurser samt utbildningar på nivå 3 som är riktade till experter och särskilt sakkunniga inom området. Följande kurser har erbjudits inom ramen för detta regeringsuppdrag:

Nationellt utbildningsmaterial för akutsjukvårdspersonal vid RN-händelser

I Socialstyrelsens utbildningsportal finns sedan 2018 en utbildning för akutsjukvårdspersonal vid RN-händelser. Utbildningsmaterialet består av 10 moduler som kan användas var för sig eller tillsammans, och är tillgängligt att använda både för instruktörer och slutanvändare i samband med lokala och regionala utbildningar. Utbildningsmaterialet är nu uppdaterat i enlighet med de rapporter och rekommendationer som tillkommit sedan den ursprungliga utbildningen togs fram. Det huvudsakliga tillägget i utbildningen är en modul om händelser med kärnvapen.

Utbildningen innehåller:

- Vad är RN-ämnen
- Risker och hotbild
- Inträffade radionukleära händelser
- Grundläggande strålningsfysik
- Skyddsåtgärder för arbetstagare
- Beredskap för hantering av en kärnteknisk händelse
- Händelse med kärnvapen
- Medicinska effekter av joniserande strålning
- Prehospitalt omhändertagande vid RN – händelse
- Omhändertagande vid akutmottagningen

Omhändertagande i riskfylld miljö

Konceptet omhändertagande i riskfylld miljö (ORM) är en utbildning som riktar framförallt till insatspersonal på skadeplats, ambulanspersonal, polis och räddningstjänst. Konceptet innehåller både en grundutbildning som riktar sig till insatspersonal på skadeplats och en instruktörsutbildning som riktar sig till blivande regionala instruktörer för ORM-utbildningen. ORM utbildningen är en train-the-trainer utbildning, vilket innebär att efter genomgången instruktörsutbildning ska instruktörerna genomföra grundutbildningar på deras respektive hemort. Initialt ingick endast händelser med kemiska ämnen men efterhand kompletterades utbildningarna med RN-ämnen. För att täcka hela CBRN-området har kursen nu kompletterats till att även omfatta biologiska ämnen (B).

Fördjupningsmaterial samt kursmaterial för instruktörsutbildningen avseende biologiska ämnen har tagits fram och inom ramen för regeringsuppdraget har i dagsläget en grundkurs samt en instruktörskurs i konceptet ORM genomförts. Ytterligare kurser är planerade för 2025.

ORM-konceptet grundutbildning omfattar bland annat

- Inläsning via e-learning online.

- En praktisk instruktörsledd dag i samverkan för att tillämpa sina kunskaper.
- Kunskap och metodik åt insatspersonalen i den tidiga räddningsfasen, när det finns få resurser, för en effektiv samverkan runt de drabbade.
- Möjlighet att genomgå instruktörsutbildning.

Instruktörsutbildning

- Instruktörsutbildningen består av egen inläsning och fördjupning följt av tre dagar med flertal olika block, praktik varvat med teori tillsammans med erfarna föreläsare och huvudinstruktörer inom CBRNE.
- Fördjupad förståelse för skydd och säkerhet, riskbedömning, omhändertagande och behandling av drabbade
- Se och uppleva farliga ämnens egenskaper.
- Instruktörens roll och pedagogik

En ny lärplattform under uppbyggnad för grund och instruktörsutbildningar i ORM. Lärplattformen kommer att tas i bruk under maj månad. Den nya lärplattformen ger möjligheten att registrera deltagarna i plattformen för att lättare kunna uppdatera listor över aktiva instruktörer. Lärplattformen kommer även att underlätta för befintliga instruktörer att kontakta instruktörer från andra regioner, kommuner och polismyndigheter för att boka instruktörer för att genomföra grundutbildningar.

Instruktörskurs i prehospital CBRNE

Att hantera en CBRN-händelse i en prehospital miljö ställer särskilda krav på personalen. Kunskap om hot och risker, de farliga ämnets egenskaper och behandlingsprinciper är mycket viktigt men arbetet på skadeplats ställer även stora krav på samverkan mellan aktörer.

En instruktörsutbildning i prehospital CBRNE har tagits fram av Region Stockholms Prehospitala kunskaps- och kliniskt träningscenter med huvudsyftet att utbilda egna instruktörer inom ämnet. Under hösten 2023 genomfördes en pilotutbildning av instruktörskursen med deltagare från tre olika regioner. Utifrån denna pilot har materialet och upplägget justerats. Sakkunniga från Socialstyrelsen har kvalitetssäkrat materialet och även deltagit vid kursen. Även sakkunniga från Folkhälsomyndigheten och FOI har deltagit som observatörer och bidragit med synpunkter. Inom ramen för regeringsuppdraget har Socialstyrelsen beställt tre instruktörskurser i prehospital CBRNE.

Denna kurs omfattar bland annat:

- Introduktion CBRN E
- Grundläggande kunskap om ämnena; CBRN E
- Saneringsmetodik

- Personlig skyddsutrustning
- Stora och små övningar

Instruktörsdag:

- Pedagogiska begrepp
- Praktisk förberedelse
- Utbildningsmaterial
- Förberedelse och genomförande praktiska moment från grundkursen

Omhändertagande av CBRN-skadade vid akutmottagning

Sedan 2022 finns ett utbildningskoncept för omhändertagande av kemiskt skadade patienter inom akutsjukvården. Utbildningen finansierades av Socialstyrelsen och koordinerades av FOI CBRN-skydd och säkerhet. Inom ramen för detta regeringsuppdrag har FOI tillsammans med Folkhälsomyndigheten, på uppdrag av Socialstyrelsen, vidareutvecklat denna utbildning. Den nya kursen kallas Omhändertagande av CBRN-skadade vid akutmottagning (OSA) och inkluderar även B och RN-exponerade patienter.

Instruktörsutbildningen OSA är riktad till vårdpersonal vid akutmottagningar. Syftet med instruktörsutbildningen är att utbilda nya instruktörer som efter genomgången utbildning självständigt kan genomföra OSA i sin egen region i syfte att sprida kunskap om omhändertagande av skadade vid akutmottagningen efter en CBRN-händelse på bred front i Sveriges regioner. Socialstyrelsen har, utöver uppdatering av materialet och skapandet av instruktörsutbildning, beställt fyra instruktörskurser som hålls på olika platser i landet.

OSA-kursen omfattar bland annat

- Grundläggande kännedom om kemiska egenskaper och toxiska effekter.
- Grundläggande kännedom om olika sjukdomsframkallande biologiska ämnen.
- Grundläggande kännedom om fysikaliska egenskaper för de olika strålslagen.
- Medicinskt omhändertagande.
- Personlig skyddsutrustning, teori och praktik.
- Personsanering, teori och praktik.

Instruktörsutbildning

- Fördjupande kunskaper.
- Scenariobaserad träning.

- Instruktorsträning.

Advanced Hazmat Life Support (AHLS)

Advanced Hazmat Life Support (AHLS) – avancerad livsuppehållande medicinskt omhändertagande vid kemiska händelser – är en ny konceptutbildning som har etablerats i Sverige. Det är den första i sitt slag i Skandinavien, men den ges sedan många år i USA och flera europeiska länder. AHLS är en nivå 3 utbildning och riktar sig till läkare, sjuksköterskor, ambulanspersonal och personer med särskilt ansvar inom CBRN-området i medicinskt omhändertagande i händelse av exponering för farliga kemikalier.

För att kunna ge kursen utanför USA krävs att värdlandet har en godkänd fakultet med lärare som själva genomgått såväl utbildningen samt därutöver en extra kursdag för lärare. Under 2024 deltog ett antal personer i distansutbildning i USA. Varje AHLS-kurs kräver dessutom att man har en kursansvarig lärare, en toxikologiskt ansvarig lärare och en medicinskt ansvarig lärare som behöver vara läkare. Första gången en kurs ges i ett nytt land behöver även en regional AHLS-ansvarig person medverka för att kontrollera att alla riktlinjer följs.

På uppdrag av Socialstyrelsen och i samarbete mellan Karolinska Institutet, Katastrofmedicinskt centrum vid Linköpings universitet (KMC) och Giftinformationscentralen har kursen anpassats till svenska förhållanden. Framtagande av kursen har finansierats av detta regeringsuppdrag, medan själva genomförandet bekostades av deltagaravgifter.

Denna kurs omfattar bland annat:

- Medicinskt omhändertagande av patienter som exponerats för farliga ämnen.
- Tecken och symtom på exponering.
- Kunskap om olika typer av kemiska ämnen såsom insektsmedel, frätande ämnen och irriterande gaser.
- Specifika antidoter och deras indikationer, kontraindikationer, dosering och administreringsvägar.

Efter slutförd kurs ska deltagarna kunna:

- Snabbt bedöma patienter utsatta för en kemikalie
- Känna igen toxiska syndrom
- Identifiera och känna igen korrekt administrering av specifika antidoter
- Avancerade metoder för att identifiera och behandla exponering för farliga kemiska ämnen.
- Utbildningen kombinerar teoretisk kunskap med praktiska diskussionsövningar

Koordinerad instruktörsgrupp

Kursansvariga och experter från ovan nämnda kurser har givits tillfälle att auskultera och ta del av utbildningsmaterialet från övriga utbildningar. Detta för att budskapen är samstämmiga och att nå en enhetlighet i metodiken i hela vårdkedjan, från 112-samtalet till slutgiltig vård.

Medical management of Radiological and Nuclear events

Det kraftigt försämrade säkerhetsläget föranlett av kriget i Ukraina medför även i Sverige en ökad hotbild där en radionukleär händelse inte kan uteslutas. Det bedömdes därför angeläget och motiverat att genomföra en nivå 3-kurs för att höja hälso- och sjukvårdens förmåga att handlägga patienter i svensk sjukvård i samband med en radionukleär (RN) olycka. Karolinska Institutet och Socialstyrelsen har tidigare arrangerat utbildning i medicinsk handläggning av radionukleära händelser (International Expert Course on the Medical Management of Radiological and Nuclear Events).

Kursen är en specialiserad 3-dagarskurs kring beskrivning och medicinsk handläggning av RN-händelser. Kursen riktar sig till läkare inom hematologi, onkologi, akutsjukvård, militär och angränsande specialiteter samt sjukhusfysiker. Denna sjukvårdspersonal kommer ansvara för medicinska bedömningar och för handläggning av patienter exponerade för joniserande strålning i samband med en olycka, ett terrorangrepp eller användande av kärnvapen. Denna kurs har tidigare hållits med tre års intervaller men behovet och intresset för kursen gör att Socialstyrelsen avser att erbjuda kursen årligen.

Denna kurs omfattar bland annat:

- Nationella och internationella expertföreläsare inom området
- Basala fysikaliska begrepp om strålning, medicinska effekter av RN-händelser på lång och kort sikt, kliniska manifestationer av akut strålsjuka (ARS).
- Medicinsk handläggning av känd akut strålskada och handläggning av exponerade/misstänkt exponerade personer.
- Lärdomar avseende somatiska och psykologiska effekter hos exponerade/misstänkt exponerade individer.
- Hotbilder inom RN-området och RN-medicinsk beredskap.
- Grupparbeten med table-topövningar med utgångspunkt från olika RN-scenarier varvas med interaktiva föreläsningar samt möjlighet till diskussion med inbjuden expertis på området.

Övriga kompetenshöjande åtgärder inom CBRN

Händelser med kemikalier

2009 tog Socialstyrelsen fram rapporten Händelser med kemikalier, Kunskapsunderlag för hälso- och sjukvården. Denna rapport utgjorde ett kunskapsunderlag framtaget av experter inom Socialstyrelsens medicinska expertgrupp (C-MeG) för C-händelser. Syftet med rapporten var att ge sjukvården ett underlag för att planera för eventuella C-händelser och ta hand om drabbade från en sådan händelse. Vidare kunde rapporten användas som referenslitteratur i utbildningar.

Mycket har hänt sedan 2009, rutiner och metoder har delvis förändrats och kunskapsläget är ett annat. Socialstyrelsen valde därför att inom ramen för detta regeringsuppdrag låta C-MeG tillsammans med våra samverkande aktörer revidera denna rapport. Kursansvariga på ovan nämnda kurser har tagit del av rapporten och fått lämna synpunkter för att säkerställa att innehållet överensstämmer med vad som lärs ut. Den nya utgåvan fokuserar specifikt på sjukvårdens arbete i skadeområdet, under transporten till en vårdenhets och på vårdenhets. Innehållet bygger på de generella principer som finns för sjukvårdens arbete vid särskilda händelser. Målsättningen är att även andra aktörer ska kunna använda rapporten för sin planering.

Kompetenshöjande insatser baserade på konceptet Stoppa blödningen

Regeringen har i detta uppdrag särskilt angivit att Socialstyrelsen ska tillhandahålla kompetenshöjande insatser baserat på konceptet ”Stop the Bleed”. På svenska är namnet Stoppa blödningen etablerat och det är ett koncept för att stärka samhällets beredskap genom den enskildes förmåga att ge kvalificerad första hjälpen vid massiv blödning.

Ingen ska dö från en aktiv blödning

Joint Committee to Create a National Policy to Enhance Survivability from Intentional Mass-Casualty and Active Shooter Events är en amerikansk kommitté som bildades 2013 av American College of Surgeons. Syftet med kommittén var att utveckla nationella riktlinjer för att öka överlevnaden vid avsiktliga masskadehändelser, såsom skolskjutningar och andra attacker med flera offer. Kommitténs arbete har resulterat i en serie rekommendationer kallade ”The Hartford Consensus”¹³ En av kommitténs grundläggande målbilder var att ingen ska behöva dö från aktiv blödning (eng: ”No one should die from active bleeding”) oavsett om det är resultatet från en antagonistisk attack eller olycka. Detta var grunden till Stop the Bleed och i september 2015 utkom ett kompendium med strategier för ökad överlevnad vid aktiva skjutningar och avsiktliga masskadehändelser. En månad senare i oktober 2015 lanserades kampanjen Stop the Bleed officiellt i vilken man poängterar att blödningar uppstår till följd av olyckor eller antagonistiska händelser och beredskapen behöver finnas att agera överallt där behovet uppstår. Det amerikanska Stop the Bleed-initiativet har som målbild att utbilda 200 av USA:s 340 miljoner invånare¹⁴ (motsvarande ca 75% av den vuxna befolkningen).

I Sverige dör årligen cirka 3 000 människor till följd av trauma, varav omkring 61% dör innan framkomst till sjukhus.¹⁵ Dödsfall till följd av trauma är globalt sett bland de vanligaste orsakerna till dödsfall bland yngre människor och tredje ledande orsak bland alla åldersgrupper. Bland dessa dödsfall räknas så kallade undvikbara dödsfall – dödsfall som skulle kunna undvikas genom att rätt hjälp eller intervention ges vid rätt tidpunkt. En av

¹³ Joint Committee to Create a National Policy to Enhance Survivability from Mass Casualty Shooting Events. (2013). Improving survival from active shooter events: The Hartford Consensus II. American College of Surgeons. <https://www.acep.org/siteassets/uploads/uploaded-files/acep/by-medical-focus/disaster/hartford-consensus-ii---final.pdf>

¹⁴ Stop the Bleed. (n.d.). Progress and goals. Stop the Bleed. <https://www.stopthebleed.org/learn-more/progress-goals/>

¹⁵ Gedeberg, R., Chen, L.-H., Thiblin, I., Byberg, L., Melhus, H., Michaelsson, K., & Warner, M. (2012). Prehospital injury deaths—Strengthening the case for prevention: Nationwide cohort study. *The Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 72(3), 765–772.

de huvudsakliga orsakerna till undvikbara dödsfall är okontrollerade blödningar.¹⁶

Allmänheten är första länken i kedjan som räddar liv vid olyckshändelser, attentat och krigshandlingar riktat mot civilbefolkningen. I konceptet Stoppa Blödningen påtalas vikten av att varje medborgare ska uppmuntras, utbildas och utrustas i hur man ger första hjälpen vid massiv blödning. Allmänheten ska ses som en användbar resurs. Istället för uttrycket ”bystanders” används termen ”immediate responder” för att belysa att allmänheten kan och ska agera och är en användbar resurs i kritiska situationer. Syftet är att minimera antalet undvikbara dödsfall genom att säkerställa färdighet i kedjan som räddar liv, med utgångspunkt i de som först är på plats – allmänheten – följt av blåljusaktörer inför slutgiltig behandling på sjukhus.

22 000 slutanvändare per år

För att nå ut brett till allmänheten med denna kunskap bedömde Socialstyrelsen att Frivilligorganisationer var väl lämpade att utbilda i konceptet. Stoppa blödningen-utbildningen följer en train-the-trainermodell vilket innebär att personer utbildas för att själva bli utbildare. Detta möjliggör en snabb spridning av kunskapen och att den sprids vidare på ett konsekvent och kvalitetssäkrat sätt. Inom ramen för detta uppdrag har Katastrofmedicinskt Centrum i Region Östergötland (KMC), genom överenskommelse med Socialstyrelsen, genomfört två huvudinstruktörsutbildningar och två instruktörsutbildningar under höstterminen 2024 med totalt 46 deltagare. Representanter från flera olika frivilligorganisationer har deltagit och ytterligare utbildningar kommer att genomföras under 2025.

För att kunna estimerar effekten av utbildningsinsatsen bad Socialstyrelsen KMC ta fram ett räkneexempel. Där antas att varje ny huvudinstruktör framgent genomför tre utbildningstillfällen per år, med sex deltagare vid varje tillfälle. Dessa deltagare blir instruktörer. Varje instruktör genomför sedan fem utbildningar per år med tio deltagare. Sammanlagt innebär detta att det, givet dessa antaganden, har skapat utbildarförmåga för ca 22 000 slutanvändare per år i Stoppa blödningen. Utöver detta tillkommer sedan tidigare utbildade instruktörer, instruktörer och huvudinstruktörer som utbildas under 2025 samt alla instruktörer i ordinarie första hjälpen-utbildningar som kan nyttja det framtagna materialet.

¹⁶ Davis, J. S., Satahoo, S. S., Butler, F. K., Dermer, H., Naranjo, D., Julien, K., Van Haren, R. M., Namias, N., Blackbourne, L. H., & Schulman, C. I. (2014). An analysis of prehospital deaths: Who can we save? *The Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 77(2), 213–218

Kommunikation riktad till allmänheten

I detta regeringsuppdrag pekas allmänheten ut som en målgrupp. Eftersom utbildning och övning är förutsättningar för att stärka samhällets förmåga att hantera olyckor, kriser och ytterst krig bedömer Socialstyrelsen att det krävs intensifierade informations- och utbildningsinsatser för såväl allmänheten som personal inom totalförsvarspiktiga verksamheter. Socialstyrelsen har därför tagit fram en kommunikationsinsats för konceptet Stoppa blödningen riktad till den del av allmänheten vars kunskaper på området bedömdes som låga – med syfte att ytterst uppmuntra, utbilda och utrusta dessa i hur man ger första hjälpen vid en massiv blödning.

Unga vuxna är ofta först på plats

Kommunikationsarbetet har hittills bestått av följande:

- insiktsarbete
- nulägesanalys
- målgruppsarbete
- kommunikationsstrategi
- framtagande av kommunikationskoncept
- filmproduktion
- postproduktion
- medieplanering

För att kommunikationen ska bli relevant och göra skillnad, behöver man förstå målgruppens behov och hur vi kan nå dem på ett effektivt sätt. Nulägesanalysen utgår ifrån de insikter som redan finns i frågan, med hjälp av intervjuer och deskresearch. Här har Socialstyrelsen haft ett nära samarbete med KMC och SRK samt samverkat med MSB. Underlaget är en viktig beståndsdel i framtagandet av strategi och kommunikationsenheter samt för kommande PR-aktiviteter.

I insiktsarbetet framkom att den grupp i samhället som har lägst kunskaper i hur en allvarlig blödning stoppas är:

- unga vuxna mellan 18 och 30 år,
- återfinns både i storstad och på landsbygden,
- har en låg till medelhushållsinkomst,
- saknar högre utbildning och
- arbetar inom serviceyrke.

Denna grupp bedöms även ha en högre risk att vara först på plats om en allvarlig händelse inträffar och att höja deras kunskapsnivå är därför en

viktig del av kommunikationens syfte. Socialstyrelsen har därför valt att i ett första skede rikta kommunikationen till denna grupp.

Ett kommunikationskoncept i flera steg

När det kommer till information om att stoppa blödningar bör detta ske stegvis. Blir informationen för omfattande finns en risk att deltagarna inte kommer ihåg särskilt mycket i slutändan, uppgiften känns överväldigande, vilket kan göra att motivationen sjunker.

Det första steget handlar framför allt om att förmedla att den som är först på plats vid en kraftig blödning har en uppgift. Enligt SRK är lägsta-nivån i kommunikationen att få allmänheten att våga ingripa. I det här steget vill Socialstyrelsen också väcka intresset för att fördjupa sina kunskaper och utbilda sig ytterligare. Ett första utbildande steg kan vara att ta del av en e-utbildning och lära sig de grundläggande färdigheterna, och att detta sedan byggs på med mer avancerade tekniker i senare utbildningssteg.

I samverkan har Socialstyrelsen identifierat ett antal framgångsfaktorer när stoppa blödningen kommuniceras till allmänheten:

- Att använda sig av volontärer som bor i lokalområdet (exempelvis utsatta områden) har varit framgångsrikt för att öka tryggheten och lett till stort intresse för deltagande i utbildningar.
- Är utbildaren en trygg och bekant person blir informationen lättare att ta till sig och även lättare att anpassa till mottagaren.
- Att låta ”vanliga människor” bära budskapet gör att informationen når fram. Att låta en mångfald av människor (olika åldrar, olika bakgrunder, olika utseenden) bära budskapet visar att ”alla kan agera”.
- Stärkande budskap som ger trygghet och mod identifieras som viktiga
- Enkla budskap och konkret information som visar på att det inte är svårt att agera och rädda någons liv. Det ska vara lätt att komma ihåg hur man ska göra, även om det gått ett tag sedan man lärde sig det
- Att erbjuda olika sorters sätt att inhämta kurser på så som en app, en webbkurs, både fysiska och utbildarledda kurser är effektivt för att sprida kunskap till en bred massa. Olika sätt att inhämta kunskap på tilltalar olika personer

Det kan vara en framgångsfaktor att knyta kommunikationen till krisberedskap och agerande vid terrordåd men också att betona att det finns många andra tillfällen, i vardagen då det är livsviktigt att kunna stoppa en blödning.

Utifrån dessa framgångsfaktorer har Socialstyrelsen tagit fram kommunikationskonceptet ”Dina händer kan rädda liv”.

Dina händer kan rädda liv.

Vid en livshotande blödning kan du inte vänta.

Gör så här för att stoppa blödningen:

Larma 112 - Tryck på såret med raka armar - Behåll trycket tills ambulansen kommer.

Kommunikationen består av en huvudfilm (30 sek spelfilm) samt av kanalanpassade, kortare varianter av denna. En kampanjsida ”socialstyrelsen.se/stoppablodningen” har skapats där besökaren guidas vidare till möjligheten att skaffa fördjupad kunskap om första hjälpen och hur man stoppar en livshotande blödning. Här hänvisar Socialstyrelsen målgruppen till SRK:s kursutbud, deras första hjälpen-app som ger snabb hjälp om hur man ska agera vid ett olycksfall samt svarar på frågor. Det finns även möjlighet för de som redan har kunskap kring Stoppa Blödningen, att hitta fördjupande utbildningar i regi av KMC. Socialstyrelsen hänvisar också till MSB och Krisinfo och 1177.

Planerad start för kommunikationskampanjen är mitten av maj. Längden på kampanjen beräknas till 3–4 veckor. Medieplanen är under framtagning. I samband med kampanjen utbildas och certifieras 50 medarbetare på Socialstyrelsen i ”Stoppa blödningen” av utbildare från KMC. Maj är den internationella ”Stoppa-blödningen-månaden” vilket ger oss möjlighet att arbeta med PR och press utifrån ett aktualitetsperspektiv. Planering för detta pågår.

Uppföljning inklusive effektmätning av kommunikation beräknas vara klar i slutet av juni men kan dröja till augusti.

Övriga insatser inom Stoppa Blödningen-konceptet

Utöver att genomföra utbildningar har Socialstyrelsen inom ramen för detta uppdrag arbetat med utveckling och tillgängliggörande av publikt utbildningsmaterial för olika nivåer av kompetenshöjande insatser riktat till allmänheten genom befintligt och tillkommande instruktörsnätverk. Socialstyrelsen har arbetat med framtagande av utbildnings- eller kommunikationsfilmer inom Stoppa blödning och har tittat på en nationell strategi för Stoppa blödning till allmänhet, inkluderat rekommendationer på kort och lång sikt.

Den amerikanska målsättningen att nå 75% av den vuxna befolkningen skulle i svensk kontext motsvara ca 6,5 miljoner människor. För att nå detta mål krävs ett arbete på både kort och lång sikt, där vissa målgrupper är högprioriterade ur ett kortsiktigt perspektiv, och andra är prioriterade ur ett

långsiktigt perspektiv. På det kortsiktiga planet bör målgrupper som kan förväntas vara först på plats vid skadehändelser utbildas. Till dessa hör bland annat professionell blåljuspersonal (som redan utbildas inom ramen för sitt yrke), yrkesverksamma inom yrken med hög skadefrekvens av den typ av skador som leder till allvarliga blödningar (t.ex. metall- och industriarbetare, arbetare inom byggsektorn, skogsarbetare), samt personer som arbetar i offentliga miljöer eller andra platser där många personer rör sig eller som har ett särskilt ansvar för andra (t.ex. lärare, väktare, tågvärdar, butikspersonal, evenemangspersonal).¹⁷ Även om målbilden bör vara att nå samtliga inom dessa sektorer är de som drabbas av traumatiska skador ofta yngre (16–30 år) och män, och dessa kan därför ses som viktiga delgrupper att nå.

Bland de prioriterade målgrupperna för stoppa blödning-insatser återfinns ungdomar som statistiskt löper större risk att bli vittne till eller själva drabbas av trauma. Samma förhållanden återfinns i USA varför amerikanska inrikesdepartementet uppdrog åt USA:s katastrofmedicinska centrum och amerikanska Röda Korset att utveckla ett lärmaterial till gymnasieskolan (First Aid for Severe Trauma, FAST). Motsvarande initiativ är motiverat i Sverige, dels för att öka kunskap och färdigheter i Stoppa blödningen i en prioriterad målgrupp men även då det kan ses som en del i totalförsvarskunskap och skapa intresse för civilpliktsutbildningar. Mot bakgrund av detta genomför Socialstyrelsen under 2025 en förstudie ”Stoppa blödningen i skolor” som syftar till att utreda möjligheterna och skapa förutsättningar för att, i myndighetssamverkan, implementera konceptet Stoppa blödningen i gymnasieundervisningen i Sverige. I detta arbetet ingår bland annat:

- Översätta och anpassa delar av det amerikanska utbildningsmaterialet (FAST)
- Workshop med lärare och STB-instruktörer för att anpassa materialet till svenska riktlinjer och svenska förutsättningar i skolan
- Målgruppsanalys: Identifiera vilka målgrupper inom skolan som är lämpliga mottagare
- Samverkan med HLR-rådet, SRK, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap och Skolverket.
- Validering med mindre referensgrupp (lärare, lärarutbildare)
- Genomföra pilot/test-utbildningar

¹⁷ American College of Surgeons. (2017). Stop the Bleed: National awareness campaign and call to action. <https://www.stopthebleed.org/>