

Katastrofmedicinsk beredskapsövning 2024

Övningsserien och utvärderingen (kortversion)

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, juni 2025

Förord

I denna rapport presenteras kortfattat de huvudsakliga lärdomarna från utvärderingen av KBÖ24 i form av de identifierade utvecklingsområdena med tillhörande huvudsakliga åtgärdsförslag. För en detaljerad redovisning av bakgrunden till övningen, övnings- och utvärderingsmetoden, resultaten, beskrivning av händelseförloppet samt tillhörande diskussioner och bedömningar av måluppfyllnad och förmåga hänvisas läsaren till den fullständiga rapporten.

Utvärderingen är utförd av Katastrofmedicinskt centrum i Östergötland på uppdrag av Socialstyrelsen.

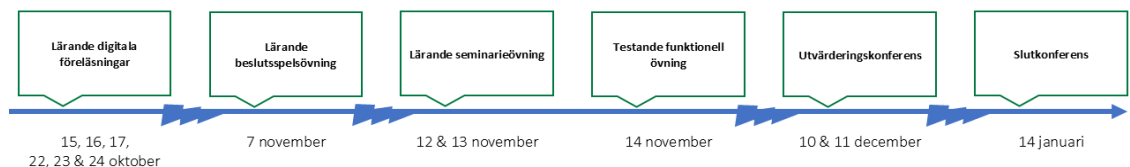
Taha Alexandersson
Avdelningschef
Krisberedskap och civilt försvar

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	5
Utvecklingsområden	7
Huvudsakliga åtgärdsförslag	9
Slutsatser	15

Sammanfattning

Den 15:e oktober 2024 påbörjades övningsserien Katastrofmedicinsk beredskapsövning 2024 (KBÖ24) genom att den första av sammanlagt sex digitala kunskapshöjande föreläsningar genomfördes. Föreläsningarna efterföljdes av en lärande diskussionsbaserad övning med fokus på beslutsfattande under masskadehändelser. Veckan efter den diskussionsbaserade övningen, vecka 46, 2024, genomfördes ytterligare två separata men sammankopplade övningar där samtliga övande organisationer deltog från ordinarie ledningsplatser. Veckans första övning, som var av lärande karaktär, genomfördes över två dagar och utgick från att Sverige skulle ta emot, och inom landet fördela, ett stort antal patienter från ett grannland i behov av stöd till följd av sjukhusevakueringar. I det simulerade scenariot avbröts evakueringen av patienter från grannlandet under den tredje dagen till följd av sju masskadehändelser som inträffade samtidigt på sju orter, i sju olika län. Dessa masskadehändelser var startskottet för det sista, och testande, övningsmomentet under KBÖ24. I figur 1 visas en tidslinje som redogör för när de olika momenten inom KBÖ24 ägde rum.



Figur 1 Tidslinje över moment i övningsserien Katastrofmedicinsk beredskapsövning

Samtliga regioner deltog i KBÖ24, varav sju regioner deltog i större utsträckning genom att de var särskilt övande tillsammans med Socialstyrelsen. Att vara särskilt övande innebär att dessa regioner tillsammans med Socialstyrelsen till skillnad från enbart övande regioner även deltog i den diskussionsbaserade övningen med fokus på beslutsfattande. De särskilt övande regionerna var dessutom primärt drabbade av masskadehändelserna under den testande övningen.

Det främsta syftet med KBÖ24 var att öka och testa hälso- och sjukvårdens förmåga att nationellt samordna vårdresurser för att omhänderta traumapatienter vid en komplex katastrof med en överväldigande mängd skadade. Att förmågan har testats råder det inga tvivel om. Detta syns inte minst i de scenarion som utspelade sig under vecka 46, där först 370 patienter från ett skadedrabbat grannland skulle fördelas inom Sverige. Detta följdes utav sju simultana masskadehändelser, på sju orter i Sverige, med 209 skadade på vardera orten. De sju masskadehändelserna testade förmågan i primärt drabbade regioner samt stödjande regioners förmåga att

bidra med hjälp och Sveriges förmåga, med Socialstyrelsens krisledningsorganisation aktiverad, att koordinera behov och resurser.

Utvärderingen av KBÖ24 har dessutom visat att den svenska förmågan är att kategorisera som god samt att förmågan har ökats genom att de flesta mål och lärandemål uppnåts. För att öka förmågan ytterligare krävs det dock att resultat i form av utvecklingsområden och åtgärdsförslag som identifierats inom ramen för utvärderingen tillvaratas.

I utvärderingen har totalt 13 utvecklingsområden identifierats, som på olika sätt beskriver vad som behöver utvecklas för att stärka den svenska sjukvårdens förmåga att hantera masskadehändelser. Utvecklingsområdena berör framför allt aspekter relaterade till nationell samordning av resurser samt stödjande system och rutiner, men även områden som berör arbetet i enskilda särskilda sjukvårdsledningar och krisledningsorganisationer.

För samtliga 13 utvecklingsområden har åtgärdsförslag genererats som beskriver vad som bör genomföras för att uppnå, hantera eller åtgärda respektive utvecklingsområde. För fem av utvecklingsområdena genererades och bedömdes åtgärdsförslag av representanter från särskilt övande regioner och Socialstyrelsen på en utvärderingskonferens, medan resterande åtgärdsförslag genererats av den nationella övningsledningen. De allra flesta åtgärdsförslag berör uppdateringar av befintliga eller upprättandet av nya planer och kunskapsstöd för hur masskadehändelser ska hanteras. Ett stort ansvar läggs på Socialstyrelsen, tillsammans med regionerna, för att säkerställa att åtgärdsförslagen används för att stärka den nationella förmågan att hantera masskadehändelser.

Utvecklingsområden

Genom att analysera resultat från datainsamlingsmetoderna som använts för att utvärdera KBÖ24 har 13 utvecklingsområden identifierats. Dessa 13 utvecklingsområden specificerar vad som behöver utvecklas för att stärka sjukvårdens förmåga att hantera händelser liknande de som övats inom ramen för KBÖ24. Utvecklingsområdena är generella och baseras på sammanställning och analys av insamlad data. Detta innebär att alla områden inte nödvändigtvis är aktuella för varje enskild region, vårdenhet eller organisation. Dock tyder resultaten från utvärderingen på att områdena är i behov av generell utveckling för att stärka den samlade svenska förmågan.

Samtliga utvecklingsområden, utöver det sistnämnda i tabell 1, hanterades på utvärderingskonferensen där de validerades samt värderades för att urskilja vilka fem som är mest prioriterade att hantera.

I tabell 1 redovisas utvecklingsområdena överskådligt tillsammans med information om vilka datainsamlingsmetoder som bidragit till att identifiera respektive område. För en detaljerad beskrivning av utvecklingsområdena och datainsamlingsmetoderna hänvisas läsaren till den fullständiga rapporten.

Tabell 1 Identifierade utvecklingsområden med information om hur de identifierats.

Utvecklingsområde	Datainsamlingsmetod
Öka förmågan att utveckla och identifiera strategier för att minimera personalbrist vid masskadehändelser och dess konsekvenser	Enkäter, bedömningsmall för beslutsfattande, after action reviews (AAR), dokumentation
Öka förmågan att kommunicera med allmänheten vid masskadehändelser för att begränsa oro och nå ut med information om var de ska söka vård	Enkäter, dokumentation
Öka förmågan att formulera tydliga beslut och kommunicera dessa beslut till berörda vid masskadehändelser (inklusive medicinska inriktningsbeslut)	Bedömningsmall för beslutsfattande, enkäter, indikatorer, dokumentation
Öka förmågan att vid masskadehändelser inventera tillgång till utrustning samt att identifiera strategier för hur eventuella brister kan hanteras	Bedömningsmall för beslutsfattande, enkäter, AAR:er, dokumentation
Öka förmågan att kommunicera mellan ledningsnivåer vid masskadehändelser	AAR:er, enkäter, dokumentation
Utveckla tillvägagångssättet för hur fördelningsnycklar över regiongränser	AAR:er, dokumentation

skapas och kommuniceras vid nationella masskadehändelser	
Säkerställa rätt kompetens till funktioner inom samtliga nivåer av särskild sjukvårdsledning och Socialstyrelsens krisledningsorganisation	Enkäter, AAR:er
Öka förmågan att koordinera transporter i den initiala fasen av en masskadehändelse	Enkäter, observationer, dokumentation
Öka förmågan att koordinera sekundärtransporter, inklusive vid mottagande av ett stort antal patienter från annat land	Enkäter, observationer, dokumentation
Säkerställa säkra och robusta system för kommunikation inom organisationer, mellan regioner samt mellan Socialstyrelsen och regioner	Enkäter, AAR:er, dokumentation
Öka förmågan att dokumentera på ett korrekt och lämpligt sätt för att undvika merarbete samt för att underlätta utvärdering och uppföljning under och efter en händelse	AAR:er, enkäter, dokumentation
Utveckla formuläret för inrapportering av behov och tillgängliga resurser	Enkäter, AAR:er, dokumentation
Öka förmågan att rädda liv inom den första timmen vid masskadehändelser ¹	Patientutfallsberäkning

¹ Området identifierades efter genomförd utvärderingskonferens utifrån data som inför konferensen ej analyserats.

Huvudsakliga åtgärdsförslag

Utvecklingsområdena beskriver vad som behöver utvecklas för att stärka hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera masskadehändelser. De beskriver dock inte vad som konkret behöver göras i form av åtgärder för att uppnå, hantera eller åtgärda respektive område. För att förhindra att utvärderingen enbart ger förslag på vad som behöver utvecklas (m.a.o. utvecklingsområdena) genomfördes en utvärderingskonferens i syfte att generera och värdera hur de mest prioriterade utvecklingsområdena skulle kunna hanteras, uppnås eller åtgärdas (m.a.o. åtgärdsförslag). Utvärderingskonferensen resulterade i en stor mängd åtgärdsförslag. För att göra dessa mer hanterliga har några av de åtgärdsförslag som bedömts vara som mest genomförbara och effektfulla för respektive av de fem mest prioriterade utvecklingsområdena valts ut som huvudsakliga åtgärdsförslag i utvärderingen av KBÖ24. För resterande utvecklingsområden som inte hanterades under utvärderingskonferensen har ett eller två huvudsakliga åtgärdsförslag för respektive område genererats av nationella övningsledningen. De huvudsakliga åtgärdsförslagen presenteras enskilt för respektive utvecklingsområde sorterat efter hur deltagarna på utvärderingskonferensen prioriterade områdena (vilket innebär att de fem första rubrikerna representerar de fem mest prioriterade utvecklingsområdena). Notera därför att de huvudsakliga åtgärdsförslagen riktade gentemot de fem första utvecklingsområdena är genererade och bedömda under utvärderingskonferensen medan resterande enkom är genererade av nationell övningsledning. Det sista utvecklingsområdet identifierades efter utvärderingskonferensen och har därför inte varit aktuellt för prioritering.

I resterande delar av detta avsnitt presenteras de huvudsakliga åtgärdsförslagen för respektive utvecklingsområde under separata rubriker som fastställer vilket utvecklingsområde åtgärderna är riktade gentemot.

Åtgärdsförslag för att öka förmågan att formulera tydliga beslut och kommunicera dessa beslut till berörda vid masskadehändelser (inklusive medicinska inriktningsbeslut)

För att öka förmågan att formulera tydliga beslut och kommunicera dessa beslut till berörda vid masskadehändelser (inklusive medicinska inriktningsbeslut) föreslås det att²:

² Första åtgärden är en sammanfogning av de två mest effektfulla och genomförbara (m.a.o. värdefulla) åtgärdsförslagen från utvärderingskonferensen, den andra åtgärden är en omformulering av den tredje mest värdefulla åtgärden.

- utbildning särskilt riktad gentemot sjukvårdsledare och medicinskt ansvariga utvecklas samt att en återkommande nationell sektorsspecifik övning genomförs var tredje år
- exempel på lämpliga inriktningsbeslut, inklusive medicinska inriktningsbeslut och dess konsekvenser, med gemensam nomenklatur för samtliga ledningsnivåer skapas.

Nationell övningsledning föreslår att Socialstyrelsen bör ansvara för att bägge ovan nämnda åtgärdsförslag omhändertas med hjälp av regionerna.

Åtgärdsförslag för att öka förmågan att koordinera sekundärtransporter, inklusive vid mottagande av ett stort antal patienter från annat land

För att öka förmågan att koordinera sekundärtransporter, inklusive vid mottagande av ett stort antal patienter från annat land, föreslås det att³:

- en funktion med ansvar för nationell transportkoordinering samt informationsförsörjning inrättas samt upprätthålls (liknande en Patient Evacuation Coordination Cell (PECC)), funktionen ska kunna skapa fördelningsnycklar för sekundärtransporter
- formuläret för inrapportering av behov och tillgängliga resurser uppdateras så att det även innehåller vårdbehov för bedömning av transportmöjlighet som underlag till funktionen med ansvar för nationell transportkoordinering.

Nationell övningsledning föreslår att Socialstyrelsen tillsammans med andra relevanta myndigheter bör ansvara för att bägge ovan nämnda åtgärdsförslag omhändertas med hjälp av regionerna.

Åtgärdsförslag för att säkerställa säkra och robusta system för kommunikation inom organisationer, mellan regioner samt mellan Socialstyrelsen och regioner

För att säkerställa säkra och robusta system för kommunikation inom organisationer, mellan regioner samt mellan Socialstyrelsen och regioner föreslås det att⁴:

- Socialstyrelsen med tydlighet ska driva och samordna beredskapssektorns behov av kommunikation i utvecklingen av Rakel G2

³ Första åtgärden är en sammanfogning av de tredje och fjärde mest värdefulla åtgärdsförslagen från utvärderingskonferensen, den andra åtgärden är en omformulering av den näst mest värdefulla åtgärden. Den mest värdefulla åtgärden bedöms som redan omhändertagen inom ramen för regeringsuppdrag S2023/03207.

⁴ Åtgärdsförslagen motsvarar de två mest värdefulla åtgärderna från utvärderingskonferensen.

- befintliga kommunikationssystem inventeras för att rekommendera vilka som kan och ska användas i vardag och vid särskilda händelser.

Nationell övningsledning föreslår att Socialstyrelsen tillsammans med andra relevanta myndigheter och regioner bör ansvara för inventering och rekommendation av kommunikationssystem.

Åtgärdsförslag för att utveckla formuläret för inrapportering av behov och tillgängliga resurser

För att utveckla formuläret för inrapportering av behov och tillgängliga resurser föreslås det att⁵:

- Socialstyrelsen i samverkan med regionerna utvecklar formuläret samt inrapporteringsförmågan genom att ta vara på samtliga förslag som genererades under utvärderingskonferensen (se fullständig rapport).

Nationell övningsledning föreslår att Socialstyrelsen bör ansvara för att ovan nämnda åtgärdsförslag omhändertas med hjälp av regionerna.

Åtgärdsförslag för att utveckla tillvägagångssättet för hur fördelningsnycklar över regiongränser skapas och kommuniceras vid nationella masskadehändelser

För att utveckla tillvägagångssättet för hur fördelningsnycklar över regiongränser skapas och kommuniceras vid nationella masskadehändelser föreslås det att⁶:

- planer och larm för nationell masskadehändelse revideras för att fastställa roller och ansvar samt för att tydliggöra ansvarsprinciper och lagstiftning vid masskadehändelser
- regionerna ska ha ett samordningsansvar avseende fördelningsnycklar i det akuta skedet (fas ett), medan Socialstyrelsen ska fokusera på senare faser (fas två och tre)⁷
- en enhetlig mall och metodik för bilateral begäran av hjälp mellan regioner utvecklas.

⁵ Åtgärdsförslaget tar hänsyn till samtliga förslag genererade under utvärderingskonferensen som mer detaljrikt beskriver vad som behöver utvecklas med formuläret.

⁶Det första åtgärdsförslaget är en omformulering och utökning av den näst mest värdefulla åtgärden från utvärderingskonferensen, medan det andra förslaget är en omformulering av mest värdefulla åtgärden. Det tredje förslaget motsvarar den tredje mest värdefulla åtgärden.

⁷ Se *Sjuktransporter i Sverige vid kris och krig: Slutredovisning i regeringsuppdrag S2023/03207 (delvis)* för fullständig beskrivning av faserna (Socialstyrelsen & E-hälsomyndigheten, 2025).

Nationell övningsledning föreslår att Socialstyrelsen bör ansvara för att ovan nämnda åtgärdsförslag omhändertas med hjälp av regionerna.

Åtgärdsförslag för att öka förmågan att utveckla och identifiera strategier för att minimera personalbrist vid masskadehändelser och dess konsekvenser

För att öka förmågan att utveckla och identifiera strategier för att minimera personalbrist vid masskadehändelser och dess konsekvenser föreslås det att⁸:

- kunskapsstödet för kapacitetsökningsförmåga utvecklas med instruktioner för reflektionsbaserade övningar och utvärderingar med fokus på hur personalbrist kan upptäckas och hanteras.

Nationell övningsledning föreslår att Socialstyrelsen bör ansvara för att ovan nämnda åtgärdsförslag omhändertas med hjälp av regionerna.

Åtgärdsförslag för att öka förmågan att vid masskadehändelser inventera tillgång till utrustning samt att identifiera strategier för hur eventuella brister kan hanteras

För att öka förmågan att vid masskadehändelser inventera tillgång till utrustning samt att identifiera strategier för hur eventuella brister kan hanteras föreslås det att⁸:

- kunskapsstödet för kapacitetsökningsförmåga utvecklas med instruktioner för reflektionsbaserade övningar och utvärderingar med fokus på hur brist på utrustning kan upptäckas och hanteras.

Nationell övningsledning föreslår att Socialstyrelsen bör ansvara för att ovan nämnda åtgärdsförslag omhändertas med hjälp av regionerna.

Åtgärdsförslag för att öka förmågan att kommunicera mellan ledningsnivåer vid masskadehändelser

För att öka förmågan att kommunicera mellan ledningsnivåer vid masskadehändelser föreslås det att⁹:

⁸ Åtgärdsförslag har genererats av nationell övningsledning.

⁹ Det första åtgärdsförslaget genererades under utvärderingskonferensen riktat gentemot utvecklingsområdet om beslutsfattande, men bedömdes av nationell övningsledning som lämpligt för detta utvecklingsområde. Det andra åtgärdsförslaget har genererats av nationell övningsledning.

- nationell mall för kommunikation mellan ledningsnivåer (liknande METHANE) utvecklas och fastställs samt övas genom enkla kontinuerliga sambandsövningar
- enhetlig terminologi för ledningsnivåer och – funktioner fastställs.

Nationell övningsledning föreslår att Socialstyrelsen bör ansvara för att bägge åtgärdsförslagen omhändertas med hjälp av regionerna.

Åtgärdsförslag för att säkerställa rätt kompetens till funktioner inom samtliga nivåer av särskild sjukvårdsledning och Socialstyrelsens krisledningsorganisation

För att säkerställa rätt kompetens till funktioner inom samtliga nivåer av särskild sjukvårdsledning och Socialstyrelsens krisledningsorganisation föreslås det att⁸:

- en kartläggning genomförs och en kravställning tas fram gällande vilka kompetenser funktionerna inom särskilda sjukvårdsledningar och Socialstyrelsens krisledningsorganisation ska besitta.

Nationell övningsledning föreslår att Socialstyrelsen tillsammans med andra relevanta myndigheter bör ansvara för att ovan nämnda åtgärdsförslag omhändertas med hjälp av regionerna.

Åtgärdsförslag för att öka förmågan att koordinera transporter i den initiala fasen av en masskadehändelse

För att öka förmågan att koordinera transporter i den initiala fasen av en masskadehändelse föreslås det att⁸:

- regionerna säkerställer att det återfinns en funktion som en del av regionala särskilda sjukvårdsledningar med ansvar och kompetens för initial transportkoordinering som också har mandat att samordna transportresurser med motsvarande funktioner i närliggande regioner.

Nationell övningsledning föreslår att varje region bör ansvara för att ovan nämnda åtgärdsförslag omhändertas med hjälp av Socialstyrelsen.

Åtgärdsförslag för att öka förmågan att dokumentera på ett korrekt och lämpligt sätt för att undvika merarbete samt för att underlätta utvärdering och uppföljning under och efter en händelse

För att öka förmågan att dokumentera på ett korrekt och lämpligt sätt för att undvika merarbete samt för att underlätta utvärdering och uppföljning under och efter en händelse föreslås det att⁸:

- nationell metodik och mall för dokumentation vid särskilda händelser utvecklas, samt implementeras genom utbildningsinsatser.

Nationell övningsledning föreslår att Socialstyrelsen bör ansvara för att ovan nämnda åtgärdsförslag omhändertas med hjälp av regionerna.

Åtgärdsförslag för att öka förmågan att kommunicera med allmänheten vid masskadehändelser för att begränsa oro och nå ut med information om var de ska söka vård

För att öka förmågan att kommunicera med allmänheten vid masskadehändelser för att begränsa oro och nå ut med information om var de ska söka vård föreslås det att⁸:

- regionerna säkerställer arbetssätt och förutsättningar för att funktioner med ansvar för krisstöd respektive kommunikation samordnar budskap riktade gentemot allmänheten.

Nationell övningsledning föreslår att varje region bör ansvara för att ovan nämnda åtgärdsförslag omhändertas med hjälp av Socialstyrelsen.

Åtgärdsförslag för att öka förmågan att rädda liv inom den första timmen vid masskadehändelser

För att öka förmågan att rädda liv inom den första timmen vid masskadehändelser föreslås det att⁸:

- allmänhet, polis och räddningstjänst utbildas i första hjälpen, med betoning på hur livshotande blödningar stoppas
- regionerna säkerställer att prehospital personal kontinuerligt övas och tränas på masskadehändelser med fokus på livsuppehållande åtgärder och ledning.

Nationell övningsledning föreslår att Socialstyrelsen i samverkan med andra myndigheter bör ansvara för att det första åtgärdsförslaget omhändertas.

Slutsatser

Under hösten 2024 genomfördes den största katastrofmedicinska beredskapsövningen i modern tid i form av en serie föreläsningar samt lärande och testande övningar. Övningsserien genomfördes på uppdrag av Socialstyrelsen och nationell övningsledning tillsattes av och på Katastrofmedicinskt centrum i Region Östergötland. Samtliga regioner och Socialstyrelsen deltog under övningsserien. I denna rapport har övningsserien beskrivits kortfattat tillsammans med huvudsakliga slutsatser i form av utvecklingsområden samt åtgärdsförslag.

För att säkerställa att utvecklingsområdena hanteras bör de huvudsakliga åtgärdsförslag som presenterats i denna rapport tas tillvara på. Samtidigt ska åtgärdsförslagen inte tolkas som de enda sätten att uppnå, hantera eller åtgärda de 13 utvecklingsområdena. I stället uppmanas varje organisation att utöver att bidra till att de huvudsakliga åtgärdsförslagen tas tillvara på även generera egna åtgärder för hur de kan bidra till utvecklingsområdena lokalt, regionalt och nationellt.

Slutligen har även själva genomförandet av KBÖ24 visat att det finns en stor vilja och styrka när det kommer till att bidra till att öka förmågan att hantera exceptionella händelser. Detta har framförallt tagit uttryck i att samtliga regioner och Socialstyrelsen deltog i övningen, vilket är att betrakta som unikt. Det har även visat sig i all den tid och de resurser som deltagande organisationer lagt ner på att skapa det som sedermera blev Katastrofmedicinsk beredskapsövning 2024. Dessutom har övningen, och kanske framförallt övningsplaneringen, bidragit till att mängder med erfarenheter förvärvats bland regionernas och Socialstyrelsens övnings- och utvärderingsledare. Således är det även särskilt viktigt att all denna erfarenhet tas till vara på i den framtida utvecklingen av den katastrofmedicinska beredskapen i Sverige.