

ATLS – 30 år i Sverige 2026

BEHOVET ÄR STÖRRE ÄN NÅGONSIN

Det rådande säkerhetsläget i omvärlden, präglad av ökade militära spänningar, cyberhot och hybridpåverkan, innebär att den svenska sjukvården behöver stärka sin beredskap ytterligare. Sveriges målsättning att utveckla ett förstärkt civilt försvar innebär nya krav på sjukvårdens kapacitet att hantera kris, katastrof och ytterst krig. Socialstyrelsen har i flera vägledningar och rapporter tydliggjort att svensk hälso- och sjukvård måste kunna upprätthålla operativ förmåga även under extrem belastning [1]. Detta omfattar inte enbart logistiska och materiella resurser utan också ett kontinuerligt arbete med att upprätthålla och vidareutveckla personalens medicinska och organisatoriska kompetens, med särskilt fokus på traumaomhändertagande. Regeringens uppdrag till beredskapsmyndigheter att stärka sin förmåga och skapa en kultur av proaktivitet och handlingskraft understryker vikten av strukturerad utbildning och träning inom traumatologi.

ATLS – ett internationellt ramverk

ATLS (advanced trauma life support) är ett globalt standardiserat utbildningsprogram för initialt omhändertagande av traumapatienter, utvecklat för American College of Surgeons 1978 av ortopederna James Styner [2]. Styner upplevde personligen allvarliga brister i det akuta omhändertagandet efter att han och hans familj varit med om en flygolycka. Denna händelse lade grunden för vad som kommit att



Jacob Broms, narkosläkare, Södersjukhuset, Stockholm; Försvarsmakten; nationell educator, ATLS Sverige
● jacob.broms@regions-tockholm.se



Robert Zürner, kärlkirurg, ST-läkare i akutmedicin, Norrlands universitetssjukhus, Umeå; nationell kursledare, ATLS Sverige

bli ett internationellt paradigm inom traumaomhändertagande. ATLS ligger bakom den strukturerade ABCDE-algoritmen, som ger läkare och övrig vårdpersonal en beprövad metod för att snabbt identifiera och behandla livshotande tillstånd i rätt prioritetsordning. I dag lärs ATLS ut i över 80 länder och utgör en grundsten i global traumaomhändertagande. Dess pedagogiska upplägg kombinerar interaktiva digitala förberedelser inför kurser med scenarioträningar, gruppdiskussioner och praktiska övningar under kurserna, vilket förbättrar såväl klinisk beslutsförmåga som självförtroende i akuta situationer.

ATLS i Sverige

I Sverige introducerades ATLS år 1996, och konceptet firar således 30 år 2026. Programmet har sedan dess utbildat tusen-

»Studier visar dock att kunskaper och färdigheter inom trauma snabbt kan försämrats om de inte underhålls, ibland redan efter 6 månader ...«

tals läkare och sjukvårdspersonal i systematiskt traumaomhändertagande. ATLS-principerna är idag integrerade i både grundutbildningen för läkarstudenter och specialistutbildningar inom akutsjukvård, kirurgi, ortopedi och anestesi. Den gemensamma terminologi och strukturerade arbetsmetodik som ATLS erbjuder innebär att ett traumaomhändertagande kan genomföras enligt samma systematik, oavsett om det sker på en mindre akutmottagning i södra Sverige eller på ett universitetssjukhus i norra delen av landet. Den internationella spridningen av ATLS och dess gemensamma språk gör dessutom att svenska läkare kan bidra effektivt i internationella humanitära insatser, exempelvis genom Läkare utan gränser.

Kompetensutveckling – ett nödvändigt krav

ATLS genomgår regelbundna revideringar då nya evidensbaserade riktlinjer och kliniska erfarenheter införlivas. Den elfte upplagan lanseras under 2025 och speglar de senaste rönerna inom traumaomhändertagande [2]. Studier visar dock att kunskaper och färdigheter inom trauma snabbt kan försämrats om de inte underhålls, ibland redan efter 6 månader [3]. Det finns i dagsläget inget formellt krav på läkare i Sverige att redovisa hur de upprätthåller sin traumakompetens över tid. Att ha genomgått ATLS för ett årtionde sedan innebär därför inte att man besitter de aktuella färdigheter som krävs i en kritisk situation. Det rekommenderas därför starkt att läkare med traumaansvar regelbundet deltar i repetitionskurser, såsom »ATLS refresher«, och i praktisk teamträning.

Simulering och teamträning

Traumaomhändertagande sker sällan under isolerade former. Det kräver effektivt samarbete mellan olika professioner, och kommunikation, ledarskap och beslutsfattande under press är avgörande. Här har simuleringsträning och utbildning i »crew resource management« (CRM) en central roll [4]. En väletablerad modell i Sverige är traumateamutbildning.se, initierad av regionernas ömsesidiga försäkringsbolag, Löf, där teamträning kombineras med fallbaserad inläring och strukturerad debriefing. Sådan träning stärker inte bara den enskilda individens kompetens utan också teamets kollektiva förmåga att hantera komplexa situationer. Erfarenheter från internationella studier visar att team som övat tillsammans presterar signifikant bättre i verkliga krissituationer.

Framtida utmaningar och beredskap

Det svenska hälso- och sjukvårdssystemet riskerar att utsättas för stora skadefall vid terrorattentat, allvarliga olyckor eller väpnade konflikter. Dessa situationer kännetecknas ofta av brist på personal, material och tid. En välfungerande struktur för triage och initialt omhändertagande enligt ATLS-principer är då avgörande. Scenarier som sprängattentat i urbana miljöer, masskadehändelser i kollektivtrafiken eller incidenter med farliga ämnen ställer särskilda krav på sjukvårdens organisation. Händelser som attentatet på Ris-

HUVUDBUDSKAP

- Det rådande omvärlds läget kräver ett ökat fokus på höjd beredskap inom traumatologi hos läkare och i regioner.
- ATLS är ett globalt vedertaget och väl beprövat utbildningskoncept som ger vårdpersonal verktyg att hantera akuta traumor systematiskt och som fyller 30 år i Sverige 2026.
- Regelbunden kompetensutveckling och simulering är avgörande för att upprätthålla operativ förmåga vid kriser.



Foto: Maya Lab/Shutterstock

Genom att stärka såväl den enskilda läkarens som det medicinska teamets kompetens, med ATLS som grund, skapas robusta förutsättningar för att hantera både vardagliga traumor och extraordinära händelser.

bergiska skolan i Örebro tidigare i år har visat hur avgörande det är med ett snabbt, koordinerat traumaomhändertagande. Enligt MSB:s nationella risk- och förmågebedömning från 2023 bedöms risken för sådana händelser vara fortsatt förhöjd [5].

För att möta samtida och framtida utmaningar rekommenderas

- att alla läkare som deltar i traumaomhändertagande genomgår ATLS grundutbildning och därefter återkommande uppdateras genom ATLS refresher-kurser med några års mellanrum
- att svenska regioner implementerar tydliga krav för kompetensunderhåll inom traumatologi för berörda yrkeskategorier
- att teamträning, simulering och CRM-utbildningar med fokus på traumaomhändertagande integreras i den ordinarie akutverksamheten
- att vårdpersonal uppmanas att delta i utbildningar motsvarande »Trauma ka-

tastrof Stockholm« (TKS), där beredskap för masskadeutfall kombineras med praktisk träning, och

- att nationella och regionala beredskapsplaner revideras och övas årligen i samverkan mellan myndigheter och vårdgivare samt att lokala övningar arrangeras där civila och militära sjukvårdsresurser samtränar enligt ATLS-konceptet.

Sverige befinner sig i ett säkerhetsläge där sjukvårdens beredskap inom traumatologi inte kan lämnas åt slumpen. Genom att stärka såväl den enskilda läkarens som det medicinska teamets kompetens, med ATLS som grund, skapas robusta förutsättningar för att hantera både vardagliga traumor och extraordinära händelser. En väl förankrad traumatologisk beredskap är inte en kostnad utan en långsiktig investering i samhällets säkerhet. Det åligger såväl sjukvårdshuvudmän som professionen att tillsammans verka för att denna

»Händelser som attentatet på Risbergiska skolan i Örebro tidigare i år har visat hur avgörande det är med ett snabbt, koordinerat traumaomhändertagande.«

beredskap stärks och upprätthålls.

ATLS Sverige står, tillsammans med våra lokala fakulteter och instruktörer, redo att möta behovet framöver. Svensk kirurgisk förening har utsett Robert Zürner till ny nationell kursledare och Jacob Broms till nationell educator. ○

- Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Citera som: *Läkartidningen*. 2025;122:25024

REFERENSER

1. Hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar. Socialstyrelsens uppföljning och utvärdering av överenskommelser mellan staten och SKR för 2022. Stockholm: Socialstyrelsen; 2023. Artikelnr 2023-10-8778.
2. American College of Surgeons (ACS). Advanced trauma life support. Course manual. 11th ed [citerat 19 mar 2025]. <https://www.facs.org/quality-programs/trauma/education/advanced-trauma-life-support/atls-11/>
3. St Emlyn's; Beardsell I. Skills fade with Nathalie Pattyn at Tactical trauma 24 [podcast]. 5 feb 2025. <https://www.stemlynblog.org/podcast-skills-fade/>
4. Pucher PH, Aggarwal R, Batrick N, et al. Nontechnical skills performance and care processes in the management of the acute trauma patient. *Surgery*. 2014;155(5):902-9.
5. Nationell risk- och sårbarhetsbedömning 2023. Stockholm: Myndigheten för samhällsskydd och beredskap; 2023. Dnr MSB 2022-11265-23.