

Omvärldsbevakning Global katastrofmedicin och internationella insatser

Nationellt Kunskapscentrum för global
katastrofmedicin och internationella insatser (KcKM),
på uppdrag av Socialstyrelsen

Bevakningsperiod: 18 september 2022 – 17 januari 2023



**Karolinska
Institutet**

Introduktion

Kunskapscentrum för global katastrofmedicin (KcKM) vid Karolinska Institutet är sedan januari 2021 ett nationellt kunskapscentrum i global katastrofmedicin och internationella insatser på uppdrag av Socialstyrelsen. Uppdraget omfattar kunskapsutveckling avseende konsekvenser för människors hälsa vid katastrofer, utifrån internationella erfarenheter, och hur dessa konsekvenser kan begränsas. Syftet med Socialstyrelsens uppdrag är att stärka svensk katastrofmedicinsk beredskap genom att bedriva forskning, samt att utveckla, upprätthålla och sprida kunskap om katastrofmedicin och krisberedskap. Som nationellt kunskapscentrum verkar vi samordnande, med syfte att utveckla och tillgängliggöra kunskap och expertis. Detta gör vi genom att bedriva omvärldsbevakning och omvärldsanalys i Sverige och globalt, utgöra en expertfunktion och verka för att kunskap inom området sprids till relevanta målgrupper. Syftet med omvärldsbevakningar är att förse målgruppen med regelbundna uppdateringar om aktualiteter som berör svensk katastrofmedicinsk beredskap inom kunskapsområdet. Här följer en sammanfattning av den information som KcKM inhämtat för bevakningsperioden 18 september 2022 – 17 januari 2023. Detta är den sjätte omvärldsbevakningen som KcKM gör inom uppdraget. Författarna svarar för innehåll och slutsatser.

Särskilda händelser under bevakningsperioden

Kunskapscentrum för global katastrofmedicin ska inom uppdraget identifiera och beskriva särskilda händelser, som inträffat inom och utanför Sverige, där kunskap om orsak, händelseförlopp, hantering och/eller erhållna erfarenheter bidrar till att utveckla och stärka den svenska hälso- och sjukvårdens katastrofmedicinska beredskap. Här följer en översikt över särskilda händelser under bevakningsperioden.

Utbrott och spridningar av infektionssjukdomar

Ebolautbrottet i Uganda

Den 20 september 2022 meddelade folkhälsoministeriet i Uganda att ett utbrott av ebolavirus i regionen Mubende pågick. Detta var det första Ebolautbrottet i Uganda sedan 2012. Det finns sex olika sub-typer av ebolaviruset och i Uganda var det sub-typen "Sudan ebolavirus" som dominerade. Det finns ännu ingen godkänd terapeutisk behandling eller godkänt vaccin av denna sub-typ, till skillnad från vad

det gör för sub-typen "Zaire ebolaviruset", som dominerat Ebolautbrottet i DR Kongo.

Då inga nya fall hade upptäckts på 42 dagar, förklarades [utbrottet vara över](#) den 11 januari 2023. [Totalt rapporterades 142 bekräftade fall av Ebola, varav 55 dödsfall.](#) I ytterligare 22 sannolika fall dog personerna innan prover kunde tas för att bekräfta smitta. Bland de bekräftade fallen återhämtade sig 87 personer. Minst 19 anställda inom hälso- och sjukvården smittades, varav sju avled. Totalt nio distrikt i Uganda drabbades av utbrottet: Bunyangabu, Jinja, Kagadi, Kampala, Kassanda, Kyegegwa, Masaka, Mubende och Wakiso.

När utbrottet förklarades vara över kommenterade Ugandas hälsominister att de lyckades med att sätta snabbt stopp för Ebolautbrottet genom att intensifiera viktiga kontrollåtgärder så som övervakning, kontaktspårning och genom att följa vårdhygieniska rutiner.

För att bekämpa utbrottet inledde myndigheterna en intensiv kontaktspårning för att spåra släktingar och vänner som hanterat offrens kroppar eller deltagit i begravningar. [Enligt personal från Centers for Disease Control and Prevention \(CDC\)](#), som arbetade med utbrottet, var det en utmaning att bygga upp förtroendet för hälsovårdsmyndigheter igen efter att det hade försvagats under covid-19 pandemin. I vissa fall krävdes det övertalning för att få personer som hade symptom att söka vård.

Ugandas hälsovårdsmyndigheter fick stöd från Världshälsorganisationens (WHO) för att bekämpa utbrottet. WHO stöttade myndigheterna genom att skicka ut experter, tillhandahålla utbildning i kontaktspårning, testning och patientvård, bygga isolerings- och behandlingscenter och tillhandahålla utrustning för laborietester.

Ovanligt stort antal kolerautbrott i världen

Den 16 december rapporterade [WHO om uppgifter som pekade på fall i omkring 30 länder](#), medan det under de föregående fem åren i genomsnitt var färre än 20 länder som rapporterade fall.

Dr Philippe Barboza, Team Lead för kolera och epidemiska diarrésjukdomar på WHO [kommenterade att utbrotten är ovanliga](#): "Ökningen av antal kolerautbrott inträffar efter flera år av regelbunden minskning av antalet fall och dödsfall". Dessutom betonade han att utbrotten vi nu ser globalt är större och dödligare än de vi har sett under de senaste åren.

I de flesta länder beror ökningen av kolera på särskilda lokala förhållanden. Riskfaktorerna för kolerautbrott är välkända och kopplade till brist på tillgång till rent dricksvatten och renande av avloppsvatten. Risk för kolerautbrott är störst i områden där grundläggande infrastruktur saknas, som till exempel efter omfattande naturkatastrofer eller i konfliktområden. Klimatförändringarna bidrar också till spridningen av kolera. Förutom extrema väderhändelser som skadar infrastruktur leder kombinationen av högre temperaturer och extrem nederbörd till en ökad förekomst av vattenburna infektioner som kolera.

På [Haiti](#), där miljontals människor har tvingats på flykt på grund av våldet, har kolera orsakat hundratals dödsfall på bara några månader. [Libanon](#) upplever sitt första utbrott sedan 1993, med fler än 6 000 registrerade fall. Det är anmärkningsvärt att ett medelinkomstland som Libanon drabbas. Det kan sannolikt förklaras av resursbrist utifrån den ekonomiska situationen i landet; med hyperinflation och politisk instabilitet. Efter förödande översvämningar har [Nigeria](#) haft ett stort kolerautbrott. I [Malawi](#) har det värsta utbrottet på flera decennier lett till att 620 människor har dött sedan mars 2022. Den 13 januari tog WHO:s Emergency Medical Teams (EMT) initiativ emot en begäran från Malawis regering att två specialiserade EMTs ska sättas in under en period på sex veckor för att stödja kolerabehandlingscentren i Lilongwe och Blantyre.

På grund av de samtidiga utbrotten råder det även global brist på koleravaccin. Det har tvingat [International Coordinating Group on Vaccine Provision \(ICG\)](#), det organ som hanterar nödleveranser av vacciner, att tillfälligt överge det vaccinationsschema med två doser som vanligtvis används vid bekämpning av koleraepidemier, till förmån för en metod med en dos.

Kraftig spridning av covid-19 i Kina

Kina har haft en ökning av antalet covid-19-infektioner och dödsfall sedan den strikta noll-covid-policyn upphävdes i december. Mellan den 8 december 2022 och den 12 januari 2023 uppger Kina att 59 938 dödsfall relaterade till covid-19 inträffade i landet. [Siffran, som offentliggjordes den 15 januari 2023](#), var den första uppdateringen av antal dödsfall sedan restriktionerna för nedstängning hävdes. Men [enligt WHO råder det stor osäkerhet kring rapporteringen](#) av antalet bekräftade fall, avlidna och sjukhusvårdade, samt kring de virusvarianter som just nu cirkulerar i Kina.

Den europeiska smittskyddsmyndigheten ECDC har gjort bedömningen att smittspridningen i Kina inte väsentligt kommer påverka den europeiska epidemiologiska

utvecklingen. [Bedömningen baseras på den högre immuniteten i EU/EES](#), och att de undervarianter av omikron som för närvarande cirkulerar i Kina redan tidigare har förekommit i EU.

Mpox utbrottet (tidigare kallat apkoppor)

Under 2022 ansågs mpox vara en hotande hälsokris. Sjukdomen som funnits en längre tid i Afrika, var relativt okänd i Sverige, men började i maj 2022 skapa problem i europeiska länder, framför allt bland män som har sex med män. Den 23 juli 2022 angav [WHO att mpox utgjorde ett internationellt hot mot människors hälsa](#). I vår omvärldsanalys för 2022 beskrev vi hanteringen av utbrottet i samtidigt betraktande av covid-19 pandemin.

[I den senaste epidemiologiska Mpox-rapporten från WHO](#), från 16 januari 2023, gör WHO bedömningen att den globala risken framgent som måttlig. Regionalt bedömer WHO risken som hög i Nord- och Sydamerika och måttlig i Afrika, östra Medelhavsområdet, Europa och Sydostasien.

För att undvika stigmatisering valde WHO i november 2022 att döpa om Monkeypox till Mpox. WHO konstaterade att namnet användes i ett rasistiskt språkbruk, både på internet och i andra delar av samhället. Socialstyrelsen följer WHO:s rekommendation och byter benämningen från apkoppor till mpox. Ändringen trädde i kraft den 1 januari 2023.

Samtida ökning av virus: influensa, covid-19 och RS-virus

Under hösten och vintern 2022/2023 har spridningen av olika virus haft stor påverkan på sjukvårdssystemen både i Sverige och utomlands. Den 1 december 2022 gick WHO, EU-kommissionen och den europeiska smittskyddsmyndigheten ECDC ut i [ett gemensamt uttalande och uppmanade till vaksamhet](#). De nämnde specifikt samtida ökning av influensa, covid-19 och RS-virus.

Den samtidiga smittspridningen av virus, orsakade problem på olika sjukhus i Sverige. I mitten på december gick Akademiska sjukhuset i Uppsala upp i stabsläge på grund av vårdplatsbrist och hög belastning på akutmottagningen. Smittspridning av olika virus pressade den redan ansträngda akutsjukvården i Uppsala. Det var en liknande situation på akuten på Astrid Lindgrens barnsjukhus i Stockholm där patienter med RS-, influensa- och magsjukevirus strömmade till akutmottagningen som redan brottades med personalbrist.

Denna "trippelepidemi", med covid-19, influensa och RS-virus och överbelastade akutmottagningar samt personalbrist, drabbar flera höginkomstländer denna vinter. Den 11 januari publicerades [en artikel om det pressade läget på akutmottagningar i USA](#) i samband med spridningen av olika virus, på webbsidan [ThinkGlobalHealth](#). Författarna, som arbetar som akutmottagare i New York, beskriver hur allt för många akutmottagningar i USA varken har tillräckligt med personal eller kapacitet för att hantera ett stort inflöde av patienter i ett läge med samtida ökningar av olika virus.

Pågående hälsokriser i humanitära kontexter

Även om Rysslands invasion av Ukraina dominerar nyhetsrubrikerna, kräver flera andra hälsokriser i humanitära kontexter internationell uppmärksamhet. De flesta av dem drivs av konflikter och klimatkatastrofer, och förvärras av redan existerande sårbarhet och otillräcklig tillgång till basala samhällstjänster. I år sätts [ett nytt rekord i behov](#), och FN-organ och humanitära aktörer kräver 51,5 miljarder USD för att hjälpa 230 miljoner människor som är i behov av akut hjälp i 68 länder.

International Rescue Committee (IRC) publicerade sin årliga [Emergency Watchlist](#) den 14 december 2022. I den framhåller de 20 länder som löper störst risk att drabbas av nya eller förvärrade humanitära nödsituationer nästa år. Deras metod för att sammanställa rapporten förklaras i mer detalj [här](#).

Nedan följer listan med länderna högst upp på IRC:s Emergency Watchlist 2023 (placeringar för 2022 inom parentes).

1. Somalia (8)
2. Etiopien (2)
3. Afghanistan (1)
4. Demokratiska Republiken Kongo (6)
5. Jemen (3)
6. Syrien (9)
7. Sydsudan (5)
8. Burkina Faso (ny)
9. Haiti (ny)
10. Ukraina (ny)

Somalia

Somalia står inför en aldrig tidigare skådad torka och hungerkris. Klimatförändringar har ökat frekvensen och omfattningen av torka, samtidigt som årtionden av konflikter har urholkat Somalias förmåga att stå emot nya kriser. 2023 kan Somalia komma uppleva sin sjätte regnperiod i rad utan tillräcklig nederbörd. Höga globala matpriser, som förvärrats av kriget i Ukraina, försvårar en redan situation ytterligare. Dessutom har humanitära organisationer begränsad förmåga att nå människor i områden som kontrolleras av en icke-statlig väpnad grupp.

Etiopien

Etiopien är, liksom Somalia, på väg mot sin sjätte regnperiod i rad utan tillräcklig nederbörd. Det riskerar förlänga den torra som redan drabbar 24 miljoner människor. Samtidigt drabbas civilbefolkningen hårt av konflikter i hela landet. Under lång tid har det varit svårt att nå in med humanitärt stöd i de norra delarna av landet. Under hösten 2022 har parterna i den väpnade konflikten i Tigray nått avtal som till viss del har underlättat transporter av förnödenheter.

Afghanistan

Sedan talibanernas maktövertagande för över ett år upplever landet en fortsatt systematisk ekonomisk kollaps. År 2023 uppskattas att två tredjedelar av Afghanistans befolkning – 28,3 miljoner – människor är i behov av humanitärt bistånd och skydd. Det är en anmärkningsvärd hög siffra och pekar på ett extremt utsatt läge för befolkningen.

Demokratiska Republiken Kongo

Förra året drabbades runt 6,4 miljoner människor, främst barn under 5 år, av akut undernäring i DR Kongo. Det är en siffra som inte har minskat på 20 år. Väpnade konflikter och grova kränkningar av de mänskliga rättigheterna, som till exempel sexuellt våld och kränkningar av barn, fortsätter att tvinga befolkningen i landet på flykt. Cirka 5,7 miljoner människor är internflyktingar, vilket är det högsta antalet på den afrikanska kontinenten. Sjukdomsutbrott som mässling, malaria och ebolavirus fortsätter att hota ett redan försvagat sjukvårdssystem.

Jemen

Krisen i Jemen fördjupas och den åtta år långa konflikten mellan väpnade grupper och regeringsstyrkor förblir olöst. En vapenvila som minskade striderna i flera månader kollapsade i oktober 2022. Kollapsen har lett till att det inte gått att mildra de ekonomiska och hälsomässiga konsekvenserna av konflikten. Lokala strider gör det svårt för humanitära organisationer att ge stöd till de mest utsatta. Under 2023 kommer basvaror som mat och bränsle fortsätta vara utom räckhåll för en stor del av befolkningen.

Syrien

Över ett decennium av krig har förstört Syriens hälsosystem och försatt landet på randen av ekonomisk kollaps. Priserna på varor beräknas fortsätta öka under det kommande året. Pågående konflikter och luftangrepp riskerar att tvinga fler

människor att fly från sina hem. Det första kolerautbrottet i landet på mer än ett decennium hotar att försvåra ännu mer för Syriens hälsovård och vattensystem.

Sydsudan

Sydsudan återhämtar sig från ett inbördeskrig som slutade 2018. Även om konflikten har minskat är lokala strider fortfarande utbredda. Katastrofer som översvämningar och torka gör det allt svårare för människor att få tillgång till mat och andra förnödenheter. Spridda konflikter hotar humanitära organisationer och landet har en av världens högsta nivåer av våld mot hjälparbetare.

Burkina Faso

Situationen i Burkina Faso blir allt svårare. Icke-statliga väpnade grupper intensifierar sina attacker och vinner mark. Spänningar bland landets politiska fraktioner har bidragit till instabilitet. Humanitärt bistånd begränsas av konflikter och brist på finansiering. Vissa städer i norra Burkina Faso är nästan helt avskurna. Priset på mat har ökat med 30 procent, vilket är en av de snabbaste matinflationerna i världen.

Haiti

Beväpnade gäng tar regelbundet kontroll över transportvägar, vilket orsakar brist på basvaror och bränsle. Stigande priser gör det allt svårare för människor att ha råd att köpa den begränsade mängd mat som finns tillgänglig. Samtidigt påverkar det första kolerautbrottet på över tre år folkhälsan och landets redan kritiska hälso- och sanitetssystem hårt. Gängvåld fortsätter att försvåra människors möjlighet till försörjning och tillgång till nödvändig service. Haiti upplevde också rekordnivåer av matosäkerhet under 2022, vilket förväntas förvärras ytterligare under 2023.

Ukraina

Kriget i Ukraina har enligt FN:s flyktingorgan (UNHCR) utlöst världens snabbaste och största flyktingkris på decennier, Konflikten kommer med stor sannolikhet fortsätta under 2023. Under rapporteringsperioden har de systematiska ryska attackerna mot infrastruktur över hela landet ökat, samtidigt som striderna intensifierats runt nyckelområden med minskad rörlighet av frontlinjer. Infrastruktur mals systematiskt sönder genom bombningar och missiler. Hälsoläget påverkas dramatiskt, dels av de tiotusentals svårt skadade som behöver avancerad vård och rehabilitering, dels av indirekta negativa effekter av den förstörda infrastrukturen och förvärrade säkerhetsläget som drabbar vården, framför allt i akuta konfliktområden. De mest sårbara är de runt nio miljoner personer i landet som lider av kroniska sjukdomar.

En ytterligare sårbarhet är bristen på el, vatten och värme i bostäder, vilket riskerar förvärra situationen ytterligare under vinter och vår.

Policy, nyheter och trender

Förbud för kvinnor att arbeta i hjälporganisationer (NGOs) i Afghanistan

I december kom beskedet från talibanstyret i Afghanistan att icke-statliga organisationer inte längre ska få anställa kvinnor. Miljoner afghaner är helt beroende av humanitär hjälp från internationella hjälporganisationer och ett stort nätverk av medborgarorganisationer, vilka drabbas av förbudet. Beskedet fick [en rad hjälporganisationer att tillfälligt avsluta sin verksamhet i Afghanistan](#). Bland dessa fanns International Rescue Committee (IRC), Rädda barnen, Norska flyktingrådet och Care.

I januari kom besked från talibanernas myndigheter om att afghanska kvinnor får fortsätta att arbeta inom hälsosektorn, vilket gjorde att vissa internationella hjälporganisationer, som till exempel Läkare utan Gränser, kan fortsätta sitt arbete. I den situation som landet befinner sig i, där man i hög grad är beroende av humanitärt och icke-statligt stöd, är det avgörande att kvinnliga anställda i icke-statliga organisationer kan delta i tillhandahållandet av hälso- och sjukvårdstjänster. Kvinnor utgör till exempel mer än hälften av Läkare utan Gränsers medicinska personal i Afghanistan.

Global EMT strategi har lanserats

Vi har beskrivit WHO:s EMT-initiativ i flera tidigare omvärldsbevakningar. I början av oktober genomfördes det femte globala EMT-mötet i Armenien. Drygt 500 deltagare från 110 länder samlades i Jerevan för att dela erfarenheter och diskutera strategier inför de kommande fem åren.

[Strategin för EMT 2030](#) lanserades vid mötet. Den nya strategin ska fungera som en plan för de kommande åtta åren, för att fortsätta utveckla ett nätverk av effektiva nationella, subnationella och regionala EMTs, i linje med WHO:s EMT-klassificering och minimistandarder.

WHO:s EMT-initiativ syftar till att förbättra beredskapen och främja snabb utplacering och effektiv samordning av sjukvårdsteam. Dessa team ska följa minimistandarder för att minska förlusten av människoliv och förebygga långvariga funktionsnedsättningar till följd av katastrofer, utbrott och/eller andra hälsokriser – som till exempel kriget i Ukraina.

EU:s nya global hälsostrategi

Den 30 november antog EU-kommissionen en [ny global hälsostrategi](#) som sätter nya prioriteringar i arbetet med att förhindra framtida pandemier och utarbeta ett mer motståndskraftigt globalt hälso- och sjukvårdssystem. Strategin utgör EU:s agenda på hälsoområdet globalt för de närmaste tio åren och presenterar unionens ambition som en ledande aktör inom området. Strategin prioriterar tre saker för att lösa globala hälsoutmaningar:

- Förbättra människors hälsa och välbefinnande under hela livet.
- Stärka hälso- och sjukvårdssystemen och främja allmän hälsotäckning.
- Förebygga och bekämpa hot mot hälsa inklusive pandemier, genom en strategi för en enda hälsovård.

EU:s globala hälsostrategi ligger nu hos medlemsstaterna, som kommer att arbeta med Europeiska rådets slutsatser, vilka antas i samförstånd mellan alla EU:s medlemsstater. Det svenska ordförandeskapet i EU under våren 2023 kommer att ta på sig uppgiften att ta fram rådslutsatser som ska diskuteras vid ett ministermöte i början av februari. Eftersom EU:s strategi sträcker sig över flera områden har det föreslagits att detta ska vara ett gemensamt möte för hälso-, utvecklings- och utrikesministrarna.

Publikationer

Nedan följer ett urval av relevanta publikationer inom området global katastrofmedicin och internationella insatser, som publicerades under bevakningsperioden:

- Altare, C., Weiss, W., Ramadan, M. et al. *Measuring results of humanitarian action: adapting public health indicators to different contexts*. *Confl Health* 16, 54 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13031-022-00487-5>

I artikeln utgår författarna från befintlig litteratur, expertbedömningar och operativa erfarenheter för att därigenom föreslå ett tillvägagångssätt för att anpassa folkhälsoindikatorer för att mäta resultatet av humanitära insatser.

- Salio, F., Pirisi, A., Bruni, E. et al. *Provision of trauma care in asymmetric warfare: a conceptual framework to support the decision to implement frontline care services*. *Confl Health* 16, 55 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13031-022-00490-w>

De nya trenderna med asymmetrisk och urban krigföring kräver en översyn av sättet att tillhandahålla traumavård till den drabbade befolkningen, i första ledet. I nuläget finns det ingen samsyn om hur man beslutar när och hur livräddande insatser som Trauma Stabilization Point (TSP) ska tillhandahållas. Studien presenterar ett konceptuellt ramverk i fem steg som stöd för beslut att införa eller inte införa TSP.

- Amat Camacho N, von Schreeb J, Della Corte F, Kolokotroni O. *Interventions to support the re-establishment of breastfeeding and their application in humanitarian settings: A systematic review*. *Matern Child Nutr*. 2023 Jan;19(1):e13440. doi: 10.1111/mcn.13440. Epub 2022 Oct 12. PMID: 36222214; PMCID: PMC9749597.

Syftet med studien är att sammanställa och bedöma kännetecken, resultat och faktorer som påverkar genomförandet av stödinsatser för relaktation ("att återuppta en avslutad amning"), som funnits sedan WHO:s rekommendationer från 1998.

Seminarier och konferenser

- Nationell katastrofmedicinsk konferens 2022

I december 2022 genomfördes Nationell katastrofmedicinsk konferens av KcKM, i samarbete med Centrum för hälsokriser på KI och Nationellt katastrofmedicinskt råd. Mötet, som pågick under två dagar, samlade runt 120 deltagare från hela landet. Universitet, myndigheter, regioner och organisationer var representerade. Utredningar (SOU, Coronakommissionen), andra rapporter och erfarenheter presenterades och diskuterades. Olika simuleringsövningar för triage presenterades vid en workshop. [En sammanfattning av vad som togs upp på mötet finns på vår hemsida](#) och ytterligare information ges efter förfrågan.

Nedan följer ett urval av kommande möten och konferenser med relevans för kunskapsområdet global katastrofmedicin och internationella insatser:

- WADEM (World Association for Disaster and Emergency Medicine) – [Congress on Disaster and Emergency Medicine](#)

Detta blir den tjuogoandra WADEM-kongressen och äger rum i Killarney, Irland den 9–12 maj 2023. Kongressen samlar globala experter för att utbyta kunskap och bästa praxis inom katastrofmedicin, prehospital vård, hälsoaspekter av katastrofhantering och komplexa humanitära kriser. Temat för årets WADEM kongress är "Komplexitet och kontinuitet: Vård, hantering och övervinnande i en alltmer utmanande värld".

- Föreläsningsserie Let's talk about mental health!

Internationella Röda Korset och Röda halvmånen museet har samarbetat med Geneva Centre for Humanitarian Studies och Interfaculty Centre for Affective Sciences vid universitetet i Genève för att ta fram en [seminarieserie om psykisk hälsa i katastrofer](#). Under året kommer en serie av fem tematiska samtal att samla specialiserade talare från olika expertområden. Samtalen kommer att utforska frågor som t.ex.: Vilka är de nya terapeutiska perspektiven i katastrofsituationer? och Hur kan jag ta hand om mig själv eller andra?

Utbildningar

- [MOOC: "Operational Research for Humanitarians"](#)

Geneva Centre of Humanitarian Studies har utvecklat en online-kurs som är öppen för alla, oavsett förkunskaper (på engelska kallat Massive Online Open Course). Kursen ger en introduktion till operativ forskning i humanitära kontexter. Den har utformats för personer som jobbar humanitärt, samt för juniora forskare, för att hjälpa dem att ta fram eller få stöd i sin forskning i utmanande miljöer som drabbas av humanitära kriser.