



Omvärldsbevakning Global katastrofmedicin och internationella insatser

Nationellt kunskapscentrum i global
katastrofmedicin och internationella
insatser, på uppdrag av Socialstyrelsen

Bevakningsperiod: april 2024 - april 2025

Innehåll:

Introduktion	2
Särskilda händelser under bevakningsperioden.....	3
Konflikter.....	3
Andra händelser.....	9
Policynyheter.....	12
Publikationer och rapporter	13
Möten och konferenser (tidigare och kommande).....	15

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. Området 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 och genom att utveckla, upprätthålla, samt sprida kunskap om, katastrofmedicin och krisberedskap. Som nationellt kunskapscentrum verkar vi samordnande, med syfte att utveckla och tillgängliggöra kunskap och expertis genom att bedriva omvärldsbevakning och omvärldsanalys i Sverige och globalt, samt utgöra en expertfunktion och verka för att kunskap inom kunskapsområdet sprids till relevanta målgrupper. Avsikten med omvärldsbevakningar är att förse målgruppen med regelbunden uppdatering gällande aktualiteter som berör svensk

katastrofmedicinsk beredskap inom kunskapsområdet. Här följer en sammanfattning av den information KcKM har inhämtat för bevakningsperioden april 2024 – april 2025. Omvärldsbevakningen levereras en gång per år, den 30 april. Författarna svarar för innehåll och slutsatser.

Särskilda händelser under bevakningsperioden

KcKM ska inom uppdraget identifiera och beskriva inträffade särskilda händelser, 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.

Konflikter

Konflikten i Gaza

Den 7 oktober 2023 genomförde Hamas terrorattacker mot Israel som resulterade i att omkring 1 200 människor dödades, många skadades och över 200 togs som gisslan ([siffror](#) från april 2024). Som en reaktion på detta inledde Israels regering en militär attack mot och, ockupation, av Gaza. Sedan dess har situationen i Gaza eskalerat till ett fullskaligt krig. Israel har belägrat Gaza, bombat området ihållande och gått in med markstyrkor. Sedan nästan månader tillbaka ([2 mars 2025](#)) har Israel inte släppt in några basala humanitära förnödenheter som vatten, mat mediciner. Det är en fruktansvärd situation för befolkningen i Gaza som dagligen behöver vara rädda för explosioner och beskjutningar.

Som vi beskrev i vår senaste omvärldsbevakning, så är det svårt att rapportera exakta dödssiffror från Gaza. Enligt [siffror](#) från det Hamas-styrda hälsoministeriet, har minst 51 266 människor dödats under de 18 månader som gått sedan den militära attacken inleddes.

Hälso- och sjukvårdssystemet i Gaza är överväldigat av inflödet av skadade och den snabba uttömningen av grundläggande läkemedel och förnödenheter på grund av blockaden mot att släppa in humanitära hjälpsändningar i Gaza. WHO har [rapporterat](#) att tillgången på förnödenheter för mödra- och barnhälsovård, inklusive kejsarsnitt, bedövning för förlossning och smärtlindring, samt blodenheter som behövs för operationer och komplicerade förlossningar är kritiskt låga. På vissa sjukhus tvingas läkare att skriva ut patienter i förtid för att ge plats åt traumafall som är i akut behov av operation.

De medicinska och humanitära behoven i Gaza är enorma. Infektionssjukdomar, akuta luftvägsinfektioner, hudinfektioner och hepatit blir allt vanligare. Och i takt med att bristen på mat och vatten förvärras står befolkningen i Gaza inför en akut matbrist.

Attacker mot sjukvården och civila

Det har skett många attacker mot sjukvården under den pågående konflikten. Organisationen [Insecurity Insight](#) identifierade 2 605 incidenter av våld mot eller hindrande av tillgång till hälso- och sjukvård i Israel och det ockuperade palestinska territoriet mellan den 7 oktober 2023 och den 18 mars 2025. I Gaza, där 1 813 incidenter registrerades, skadades vårdinrättningar 353 gånger, minst 624 vårdpersonal dödades och 351 arresterades. På Västbanken och i östra Jerusalem, där 676 incidenter registrerades, dödades 12 hälso- och sjukvårdspersonal och 145 arresterades. ([siffror](#) från den 15 april).

En attack mot sjukvården i konflikten har diskuterats intensivt i media. Den 23 mars 2025 dödades åtta sjukvårdare från Palestinska Röda Halvmånen, sex räddningspersonal från civilförsvaret och en FN-medarbetare av israeliska styrkor i södra Gaza. Den senaste tidens händelser visar att även när humanitära medicinska aktörer tydligt identifierar sig och kräver det skydd som de har rätt till enligt internationell humanitär rätt utsätts de för upprepade attacker.

Internationella insatser

Den ökande instabiliteten, tillsammans med förstörda vägar och infrastruktur hindrar tillgången till hälso- och sjukvård i Gaza. Humanitära organisationer har även uppmärksammat hur regeringen i Israel aktivt hindrar humanitärt stöd från att komma in i Gaza. Det humanitära arbetet har blivit så farligt och svårt att det är omöjligt för humanitära aktörer att arbeta i den takt som krävs för att täcka behoven.

En EMT Coordination Cell (EMTCC) används av WHO vid katastrofer för att samordna och förbättra kvaliteten på Emergency Medical Teams (EMT) insatser. En EMTCC kan stötta det nationella hälsosystemets kapacitet genom att leda aktivering och samordning av insatser. Under den pågående krisen har EMTCC haft en central roll i att samordna de olika medicinska teamen. Cellen har analyserat behoven hos de olika sjukvårdsinrättningarna i Gaza och matchat EMT för att ge stöd enligt EMT klassificeringen.

Enligt siffror från WHO, befann sig 31 EMT i Gaza under vecka 16 ([siffror](#) från den 20 april). I april var de flesta av de utplacerade medicinska teamen av typ 1 (antingen "[fixed](#)" eller "[mobile](#)"), några få är av typ 2, och 15 är specialiserade EMT med inriktning på kirurgi, akutvård och kroniska sjukdomar (hemodialys). Under den senaste månaden genomförde de olika medicinska teamen på plats omkring 27 000 patientbesök per vecka.

Medicinska evakueringar till Europa

I januari 2025 gjorde WHO:s generaldirektör Tedros Adhanom Ghebreyesus ett [uttalande](#) om att mer än 12 000 patienter, däribland tusentals barn, för närvarande behöver akut behandling och att många riskerar att försämrats och dö i väntan på evakuering.

EU har samordnat medicinska evakueringar av svårt sjuka patienter från Gaza till europeiska sjukhus. Sedan WHO begärde hjälp från Europeiska unionens civilskyddsmekanism (EUCPM) för att stödja medicinska evakueringar från Gaza/Kairo till Europa i april 2024, har 172 patienter och 380 följeslagare evakuerats med stöd av 11 av EU-medlemsstater och 2 deltagande stater ([siffror](#) från den 10 april).

Sveriges regering har gett MSB i uppdrag att genom UCPM donera medicintekniska materiel och sjukvårdsmateriel, men har beslutat att inte ta emot patienter från Gaza.

Kriget i Sudan

Kriget i Sudan, mellan den paramilitära styrkan Rapid Support Forces (RAF) och Sudans armé (SAF), har pågått i två år. Konflikten, som i media drunknat på grund av andra krig och politiska omvälvningar, har lett till den värsta hungersnöden på 40 år, sjukdomsutbrott och förstörelse av viktig infrastruktur, och har fördrivit mer än 14 miljoner människor från sina hem.

Sedan striderna bröt ut den 15 april 2023 har organisationen ACLED rapporterat att minst 28 700 sudaneser hade dött av "avsiktliga skador", inklusive 7 500 civila. I denna försiktiga siffra ingår inte de som dog av krigsrelaterad undernäring och sjukdom ([siffror](#) från februari 2025). [Forskare](#) tror att antalet dödade kan vara mycket högre. Mortalitetsuppskattningar bygger ofta på sjukhus- eller bårhusregister, men många begravs aldrig eller tar sig till ett sjukhus.

Enligt [WHO](#) är över 40% av befolkningen i behov av akut sjukvård. Två tredjedelar av Sudans 18 delstater rapporterar om

flera sjukdomsutbrott, inklusive malaria, denguefeber, mässling och kolera.

Hungern har nått katastrofala nivåer i Sudan, med bekräftad svält i 10 områden och ytterligare 17 i riskzonen, [enligt](#) FN:s World Food Programme (WFP). Undernäringen är utbredd och 3,7 miljoner människor är i behov av nutrivningsinsatser. I Darfur saknar kvinnor och flickor tillgång till grundläggande reproduktiv hälsovård. Denna situation utvecklas mot bakgrund av en hälsoinfrastruktur på randen till kollaps: 38 % av sjukhusen i de värst drabbade regionerna är ur funktion och de återstående fungerar bara delvis. Attackerna mot sjukvården har ökat kraftigt, med 156 verifierade attacker under de senaste två åren, vilket har lett till hundratals dödsfall och skadade.

Internationella insatser

Flera stora givare – däribland USA och europeiska länder – gör betydande nedskärningar i den humanitära finansieringen just nu. Dessa nedskärningar, inklusive nedläggningen av USAID med en global hälsobudget på över 40 miljarder USD, tvingar humanitära organisationer att minska eller stoppa livräddande tjänster i Sudan. I vissa områden är akut livsmedelsbistånd det enda som kan förhindra svält men dessa insatser begränsas både av bristande säkerhet och bristande medel. Trots de svåra begränsningarna genomför olika humanitära aktörer insatser såsom barnvaccinationer och bygger upp stabiliseringscenter för att behandla svår akut undernäring. WHO har också utökat stödet till mental hälsa och psykosocialt stöd till överlevare av könsbaserat och sexuellt våld.

Rysslands invasion av Ukraina

Den 24 februari var det tre år sedan Rysslands fullskaliga invasion av Ukraina. Under 2025 har den humanitära situationen i Ukraina fortsatt att försämrats, särskilt i regioner nära frontlinjen. Vågor av attacker har en förödande inverkan på civilbefolkningen och begränsar tillgången till viktiga

samhällstjänster. Med minst 164 dödade och 910 skadade ukrainare ökade antalet civila dödsoffer med 70 % i mars 2025 jämfört med mars förra året, enligt UN Human Rights Monitoring Mission in Ukraine (HRMMU) [senaste rapport](#) om skydd av civila.

Ukrainas befolkning har drabbats av en försämrad fysisk och psykisk hälsa och det finns ett stort behov av psykosocialt stöd, traumavård och rehabilitering. Tusentals människor har skadats, och både barn och vuxna upplever allvarliga medicinska tillstånd och psykologiska trauman, visar [studier](#).

En av de största utmaningarna för Ukraina i dagsläget är de långa avstånd som skadade soldater måste transporteras om de skadas vid fronten. De måste föras till traumastabiliseringspunkter (TSP) innan de kan evakueras till sjukhus. De långa transporttiderna leder till svårigheter i användningen av tourniquet. [En artikel](#) publicerad 2024 diskuterade risken för felaktig användning av tourniquet. Den förklarar hur den ukrainska militären, frivilliga civila och NATO:s militära utbildare inte inser den höga risken för förlust av lemmar och andra negativa konsekvenser på grund av olämplig användning eller långvarig applicering av tourniquet.

Attacker mot sjukvården

Sedan Rysslands fullskaliga invasion för tre år sedan har hela 1 762 attacker mot vårdinrättningar, vårdpersonal och infrastruktur genomförts, [enligt uppgifter](#) som publicerades i februari av en grupp människorätts- och humanitära organisationer. Ambulanspersonal och annan personal som arbetar med sjukvårdstransporter löper en särskild hög risk för skador och död jämfört med annan vårdpersonal. Attackerna belyser de ständiga risker och hinder som vårdpersonal utsätts för, liksom de ihållande avbrotten i tillhandahållandet av medicinska tjänster i hela Ukraina. Sjukhusen i landet tvingas bygga upp och implementera skräddarsydda beredskapsplaner med hjälp av verktyg som WHO:s Hospital Safety Index (HSI),

med särskilt fokus på kemiska, biologiska, radiologiska och nukleära risker (CBRN-risker).

Internationella insatser

Många EMT finns fortfarande på plats i Ukraina för att stötta det lokala hälsosystemet, däribland teams från UK-MED, International Medical Corps, Medics du Monde. [Här](#) beskriver de arbetet under de första månaderna av 2025.

Medicinska evakueringar till Europa

Sedan mars 2022 har Europeiska kommissionen (DG ECHO och DG SANTE) samordnat ett UCPM-system för medicinsk evakuering. MEDEVAC-insatserna samordnas centralt av ERCC med stöd av de europeiska länderna. Statistik från ERCC visar att 4 257 medicinska evakueringar till 22 europeiska länder har genomförts. Tyskland är det landet som har tagit emot flest patienter, följt av Norge, Polen och Nederländerna. 58 % av patienterna är militära och 41 % är civila. De flesta evakuerade patienterna (64 %) har haft behov av traumavård och 28 % har varit cancerpatienter.¹

Andra händelser

Marburgutbrott i Rwanda

Ett utbrott av marburg inträffade i Rwanda mellan september och december 2024. Detta var landets första marburgutbrott och resulterade i femton dödsfall. De flesta av de bekräftade fallen var bland vårdpersonal från två vårdinrättningar i Kigali. Trots den vanligtvis höga dödligheten i marburg har den i Rwanda varit [mindre än 25%](#). På begäran av hälsoministeriet mobiliserade WHO tekniska experter för att stärka Rwandas insatser inom flera kritiska områden. Dessa områden omfattade samordning, övervakning, laborativ verksamhet, klinisk

¹ Statistik från ERCC som visades på konferensen "MRCP – Medicine, Refugees, and Civil Protection Conference 2025"

fallhantering, vårdhygien (IPC), mental hälsa och psykosocialt stöd (MHPSS), logistik samt riskkommunikation (RCCE).

Dessutom kallades 39 tjänstemän från Liberia, Sierra Leone och Uganda med erfarenhet av att hantera utbrott av filovirus in för att arbeta tillsammans med rwandiska team.

Ebolautbrott i Uganda

Uganda tillkännagav den 30 januari 2025 sitt åttonde ebolautbrott med ebolavirusvarianten Sudanvirus. Utbrottet omfattade totalt 12 bekräftade fall och 2 misstänkta fall, varav 4 personer avled. Den 26 april 2025 tillkännagav landets hälsoministerium att utbrottet var över.

Ugandas hälsoministerium, tillsammans med WHO, Afrikanska CDC och andra internationella aktörer, arbetade aktivt för att hantera utbrottet med strikta åtgärder som inkluderade vaccination (med både tidigare använda vacciner och nya), smittspårning, övervakning. Till skillnad från tidigare ebolautbrott var de kända infektionerna under detta utbrott främst lokaliserade till Kampala, vilket medförde ytterligare risker och utmaningar för insatserna.

Branden i Nordmakedonien

Minst 59 personer omkom när en brand bröt ut på en nattklubb i Kočani i Nordmakedonien den 16 mars. Över 150 personer skadades i branden som beskrivs som den värsta i landets historia. Branden ska ha startats i samband med en spelning när innertaket fattade eld av pyroteknik. Ett 20-tal personer misstänks för brott.

75 patienter transporterades för vård utanför landet genom bilaterala åtgärder, främst av grannländerna Bulgarien, Grekland och Serbien, men även Turkiet och Österrike, under de allra första timmarna efter katastrofen och innan regeringen ens hade [aktiverat](#) EU:s civilskyddsmekanism (EUCPM). Inom ramen för mekanismen stod EU för evakuering och medicinsk behandling av 40 patienter. 13 medlemsländer erbjöd

behandling och 11 medlemsländer och ett deltagande land satte in transportmedel. Andra länder, däribland Belgien och Tjeckien, mobiliserade medicinska team som reste till Nordmakedonien för att hjälpa myndigheterna med patientbehandlingen. Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm tog emot två brännskadade personer från Nordmakedonien.

Jordbävningen i Myanmar

Den 28 mars 2025 drabbades Myanmar av en kraftig jordbävning med en magnitud på 7,7. Epicentrum låg nära städerna Sagaing och Mandalay. Det nådde även Thailand och Bangladesh. Myanmars myndigheter utfärdade undantagstillstånd i sex regioner efter skallet och de begärde internationellt stöd. Skallet orsakade omfattande skador på byggnader och infrastruktur. Det drabbade området omfattar regioner där cirka 1,6 miljoner av landets 3,5 miljoner internflyktingar lever på flykt undan väpnad konflikt. Jordbävningen förvärrar deras utsatthet ytterligare. Statliga medier i det militärledda landet uppgav den 6 april att jordbävningen orsakade 3 471 dödsfall och skadade 4 671 personer.

WHO har tillhandahållit läkemedel, medicinteknisk utrustning och samordnar insatserna av EMT på plats. Många sjukvårdsinrättningar var helt eller delvis skadade och WHO levererade tält för att utöka kapaciteten på sjukhus som överväldigats av patientströmmarna. WHO tillhandahöll även virtuella utbildningstillfällen för partner i hälsokluster, samt övervakning av sjukdomsutbrott för att möjliggöra tidiga varningar på sjukdomsutbrott och ett veckovis webbseminarium om grundläggande mental hälsa och psykosocialt stöd (MHPSS).

Hjälpinsatser pågår kontinuerligt, men utmaningarna är stora. Med tanke på att det skedde i ett konfliktområde har det varit svårt för EMT och humanitära hjälporganisationer att få tillträde och kunna arbeta humanitärt, dvs oberoende, neutralt och

opartiskt för att nå alla drabbade. Vägar och annan infrastruktur är förstörda, vilket försvårar organisationers arbete att nå fram till de mest isolerade skadeplatserna. Ett av de största hoten just nu är bristen på rent vatten och sanitära anläggningar i kombination med regnsäsong. Utan tillgång till dessa grundläggande behov ökar risken för sjukdomsutbrott stor.

Insatserna försvåras ytterligare av skadade transportsystem, politisk instabilitet och pågående lokala oroligheter. EMT som verkar under bilaterala avtal fungerar ofta oberoende av det centrala samordningssystemet, vilket leder till att EMTCC informeras om deras närvaro först vid eller efter deras ankomst. Den 9 april hade 15 EMT (både klassificerade och icke-klassificerade) satts in för hälsorespons. De flesta kom från närområdet, dvs asiatiska länder, så som både Kina och Ryssland. Många team upplevde utmaningar med visum och militära check-points och deras insatser blev fördröjda.

Policynyheter

Pandemiavtalet är klart

Två år efter att covid-19-pandemin bröt ut, påbörjade WHO:s medlemsländer förhandlingar kring hur framtida pandemier bör hanteras. Nu, tre år efter att förhandlingarna inleddes, har man kommit fram till ett färdigt avtal. På grund av oenigheter mellan WHO:s 194 medlemsländer, har förhandlingarna dragit ut på tiden. Avtalet skulle egentligen varit klart i juni förra året, men blev färdigställt den 16 april. Fördelningen mellan länder vad gäller teknikinformation relaterat till produktion av hälsovårdsartiklar ska ha varit en av oenigheterna. Vid WHO:s årliga möte i maj, kommer ett slutgiltigt godkännande av det nya pandemiavtalet.

USA lämnar WHO och nedmonterar USAID

I samband med att president Donald Trump svors in den 20 januari meddelade han att USA lämnar WHO. USA bidrar med cirka 18% av WHO:s årliga budget. Tillbakadragandet kommer

inte att ske officiellt förrän i januari 2026, så osäkerhet kring budgetar och strategisk inriktning kommer att fortsätta till dess. Ett av resultaten hittills har varit att ["WHO:s personal har fått utegångsförbud"](#) och behövt ställa in alla resor. För EMT-initiativet, som leds av WHO, har det betytt en budgetnedskärning på 30 % och att mentorskapet för nya EMT kommer behöva ske till största del online.

Den 24 januari beslutade den amerikanska regeringen att stora delar av landets bistånd skulle frysas. Under en 90-dagarsperiod skulle sedan biståndsmyndigheten USAID och dess arbete utvärderas. År 2023 stod USA för 42 % av allt globalt bistånd och ett totalt stopp skulle därför vara extremt kännbart för det globala biståndet. Enligt en [konsekvensanalys](#) från den humanitära avdelningen på Sida kan effekterna av den amerikanska regeringens beslut att frysa landets bistånd slå hårt mot människor i de allra värst krisdrabbade länderna och regionerna. Om det amerikanska humanitära biståndet inte återupptas kan 34 miljoner människor i 25 av världens mest akuta kriser stå utan livsavgörande humanitärt stöd. USA:s regering planerar även att helt avsluta stödet till vaccinalliansen Gavi. Enligt Gavis egna [beräkningar](#) kan då 1,2 miljoner barn dö till följd av beslutet.

Publikationer och rapporter

- [Sixth Emergency Medical Teams Global Meeting report, Abu Dhabi, United Arab Emirates, 5–7 November 2024. Geneva: World Health Organization; 2025.](#)

Det sjätte globala mötet för EMT hölls i Abu Dhabi, Förenade Arabemiraten, den 5–7 november 2024. Konferensen lockade över 1 300 deltagare från över 140 länder med representation från nationella och lokala hälsomyndigheter, EMT:s mellanstatliga och icke-statliga organisationer (NGO), akademiska institutioner och representanter från humanitära sektorn. En rapport som

sammanfattar innehållet i konferensen och de viktigaste diskussionerna som fördes finnas att läsa.

- [Minimum standards and recommendations for medical teams responding to highly infectious disease outbreaks. Geneva: World Health Organization; 2024](#)

Detta dokument som publicerades av WHO förra året syftar till att fastställa minimistandarder för EMT:s under utbrott av mycket smittsamma sjukdomar. Erfarenheter från tidigare utbrott, som Ebola och covid-19, har visat på brister i beredskapen och insatserna, vilket har lett till ett behov av förbättrade och standardiserade riktlinjer.

- [Standards and recommendations for burns care in mass casualty incidents. Geneva: World Health Organization; 2024](#)

Detta dokument ger praktisk vägledning för att stärka kapaciteten och förmågan för vård av brännskadade ur ett kliniskt, HR- och verksamhetsperspektiv. Målet är att säkerställa inrättandet och förbättringen av specialiserade brännskade-EMT som kan leverera snabb, effektiv och högkvalitativ brännskadevård som insats vid massbrännskadeincidenter.

- [Mapping for Crisis Management DG ECHO Daily Maps and Situation Maps July–December 2024](#)

Dokumentet har tagits fram av "The European Crisis Management Laboratory (ECML) Mapping Team" är en halvårsrapport som täcker perioden juli till december 2024. Det syftar till att ge insikter i frekvensen och effekterna av naturkatastrofer och kriser i världen. Ett stycke som beskriver översikten över naturkatastrofer och kriser för hela 2024 ingår också. Analysen visar att extremväderhändelser, inklusive översvämningar, tropiska cykloner, hårt väder och jordskred, är den vanligaste typen av

katastrofer och står för 84,4 % av alla registrerade händelser.

Möten och konferenser (tidigare och kommande)

- [Emergency Medicine – Refugees – Civil Protection conference](#), Rzeszów (Polen), 10–11 april 2025
Den 10–11 april 2025 ägde den internationella expertkonferensen "Emergency Medicine – Refugees – Civil Protection" rum i Rzeszów, Polen. Den organiserades av Polish Centre for International Aid Foundation (PCPM). Konferensen möjliggjorde utbyte av kunskap och erfarenheter mellan EMT och civilskyddsexperter från hela EU och andra delar av världen. Tonvikten låg på utvidgning av civilskyddskapaciteten, hantering av flyktingströmmar, storskaliga civila evakueringar samt evakuering av sjukhus och patienter. Konferensdeltagare fick en genomgång av [Medevac Hub](#) och fältstrukturen av PCPM:s EMT typ 1.
- [Humanitarian Networks and Partnerships Weeks \(HNPW\) 2025, Geneve, 17– 28 mars](#)
HNPW är ett årligt forum för humanitära nätverk och partnerskap där det diskuteras aktuella humanitära frågor. Evenemanget samlar deltagare från FN, icke-statliga organisationer, medlemsstater, den privata sektorn, militären, den akademiska världen och andra för att diskutera och lösa gemensamma utmaningar i humanitära frågor. Det hölls två seminarier om erfarenheter från Emergency Medical Teams insatser. 2025 är det 10-årsjubileum för EMT-klassificeringssystemet. Att säkerställa kvalitetsstandarder för effektiva insatser var därför också ämnet för ett gemensamt möte mellan EMT och INSARAG (International Search and Rescue Advisory Group).

- [WADEM's biennial Congress on Disaster and Emergency Medicine](#) i Tokyo, 2-6 maj 2025

Den 23:e upplagan av WADEM:s kongress om katastrof- och akutmedicin, som hålls vartannat år, äger rum i Tokyo maj 2025. Evenemanget lockar globala experter för att dela forskning och lärdomar om katastrofmedicin, prehospital vård och hälsoaspekterna av akuthantering och komplexa humanitära kriser.