



Sahlgrenska International Care

Biståndsrapport 2025

– för global hälsa och en hållbar vård

Innehåll

Inledning	4
Hänt under året	6
Madagaskar	10
Gambia	14
Ukraina	16
Statistik	20

För en hållbar vård

Sahlgrenska International Care (SIC) ska bidra till en mer hållbar sjukvård – lokalt och globalt. Genom internationella samarbeten, en ansvarsfull resurshantering och investeringar i projekt som främjar global hälsa, strävar SIC efter att på olika sätt göra vården bättre för patienter och medarbetare i Västra Götaland, Sverige och i de länder vi samverkar med.

Vi har prioriterat fyra av de 17 globala målen som SIC:s biståndsarbete kan bidra mest till. Hållbarhetsmålen är integrerade i vår verksamhetsplan och ska vara ett styrmedel för SIC:s verksamhet – där hållbarhet är en naturlig del.

Läs mer om hållbarhetsarbetet i [Sahlgrenska International Care Års- och hållbarhetsrapport 2025 \(vgregion.se\)](https://vgregion.se).

Foto: Dennis Erzös



Sahlgrenska International Care

Sahlgrenska International Care är Sahlgrenska Universitetssjukhusets centrum för internationella samarbeten som bidrar till utveckling av vård – lokalt och globalt.



Högspecialiserad vård för internationella patienter



Specialistprogram för internationella läkare och tandläkare



Utbyten för sjukvårdspersonal



Utvecklingsarbeten för global hälsa



Internationellt materialbistånd



Internationella samarbeten



Vision

Sahlgrenska International Cares vision är att fler människor globalt får tillgång till vård, möjlighet till god hälsa och ett gott liv.

Internationella samarbeten som ska göra vården bättre för patienter och medarbetare i Västra Götaland, Sverige och i de länder vi samverkar med.



Vårt engagemang är en del av Sveriges gemensamma insats

” Vi tog under 2025 ytterligare ett steg i vårt arbete inom det internationella biståndet. Sedan hösten är vi en integrerad del av Sveriges gemensamma arbete för att återuppbygga hälso- och sjukvårdssektorn i Ukraina.

Genom Socialstyrelsens och Sidas program Stöd till Ukraina inom sektorerna hälsa, hälso- och sjukvård och socialpolitik 2025–2027, bidrar Västra Götalandsregionen och Sahlgrenska Universitetssjukhuset till att möta de särskilda behov som uppstått i det ukrainska samhället efter Rysslands fullskaliga invasion 2022.

Vårt arbete fokuserar på att stärka vårdpersonalens kapacitet vid sjukhus och inom ministerier i Ukraina genom riktade insatser för kompetensutveckling, erfarenhetsutbyte och institutionssamarbete. Målet är att bidra till ökad resiliens och motståndskraft i landet.

I en omvälvande tid bidrar vi med det vi kan bäst, samtidigt som vi själva lär oss. Läs mer om detta och om annat vi åstadkommer i årets biståndsrapport.



Anders Lygdman, ansvarig internationellt materialbistånd på Sahlgrenska International Care.

Färre biståndssändningar

– efter nya regler för klädåtervinning

Genom biståndsorganisationen Human Bridge återbrukas sjukvårdsutrustning från Västra Götalandsregionen i andra länder. Men det senaste året har förändringar i textillagstiftningen påverkat verksamheten och återbruket har minskat.

– Fram till för två år sedan låg vi på 100–110 sändningar om året, förra året förmådde vi inte mer än 54 sändningar, säger Robert Bergman, biträdande generalsekreterare, Human Bridge.

Human Bridge är en biståndsorganisation med fokus på att tillvarata sjukvårdsutrustning och hjälpmedel från svensk sjukvård, den största samarbetspartnern är Västra Götalandsregionen. Efter att ha iordningställt utrustningen exporteras den till bland annat olika länder i Afrika och Ukraina. Ibland följer personal från Human Bridge med och installerar utrustningen



Robert Bergman,
Direktor Human Bridge

och verksamheten finansieras av textilåtervinning.

– Vår verksamhet består av två delar. Vi har en näringsverksamhet som samlar in textilier och säljer till sorteringsbolag utanför Sveriges gränser, överskottet gå till vårt biståndsarbete, säger Robert.

Sedan år 2024–2025 har förutsättningarna ändrats i takt med att lagarna för export av textilier och textilåtervinning har ändrats. Under 2024 kom en reglering som innebar att insamlingsbolagen behövde sortera ut allt som inte var rena textilier innan det skickades, till exempel skärp och skor. I januari 2025 ändrades textillagstiftningen och svenska hushåll uppmanades att lämna in alla textilier till återvinning, oavsett skick.

– Ansvaret att sortera föll på insamlingsorganisationerna. Vi fick ta hand om materialet som kommunerna tidigare hade på sitt bord. Samla in, sortera, köra till kommunens återvinningscentraler och betala för att det skulle förbrännas. Det blev en stor utmaning, säger Robert.

Human Bridge har runt 2500 insamlingsboxar i 140 kommuner över hela landet och samlar in cirka 12–13 000 ton material varje år.

– Volymerna ökade på vissa håll till det dubbla och vi behövde anställa över 30 personer för att sortera. Marknaden svämmade över, priserna sjönk drastiskt och vi blev tvungna att ta hand om det ökade materialet som var mest skräp. Det skapade bekymmer och åt upp vårt överskott, säger Robert.

Foto: Shutterstock



I maj förra året pausades därför biståndsinsatserna och sändningarna av sjukvårdsutrustning.

– All tillgänglig personal behövde jobba med att sortera textilier och under ett halvår skickade vi i princip inte ut några sändningar, säger Robert.

Att basera verksamheten på att exportera second hand-kläder från Sverige till exempelvis länder i Afrika ifrågasätts ibland, bland annat på grund av den långa resvägen. Robert menar dock att det är ett miljövänligt och hållbart alternativ. Han hänvisar till en utredning som IVL har gjort, som visar att "transporten av insamlade textilier till andra marknader (till exempel för återbruk) har relativt liten betydelse jämfört med effekten av att undvika nyproduktion."

– Allra högst på avfallstrappan som rangordnar olika alternativ för hantering av avfall är återbruk av material, oavsett om det är sjukvårdsutrustning eller textilier, det

är det bästa för miljön alla kategorier, säger Robert.

Sorteringsbolagen som Human Bridge anlitar har second hand-butiker i Östeuropa, Kenya och Uganda.

– Vi skickar inte skräpet utan det som är sorterat och som kunderna vill ha. Importtullarna i Kenya är lika höga för second hand som för nya kläder, så det finns ingen affär i att beställa varor som inte är användbara. Marknaden är självsanerande i det avseendet, säger Robert.

Under året som gick har Human Bridge letat efter nya sätt att finansiera verksamheten, bland annat genom att söka projektbidrag.

– Nu har vi fått ett löfte om löpande anslag från en annan biståndsorganisation för det här året.

Robert ser dock inte bidrag som någon hållbar lösning för organisationen.

– Att basera vår verksamhet på att ansöka och kanske beviljas pengar är svårt.





Antalet sändningar med återbrukad sjukvårdsutrustning, via Human Bridge, minskade drastiskt under förra året. Bilden visar installation av återbrukade operationsbord i Etiopien under år 2024.

Foto: Urban Tapper

Vi behöver löpande samla in utrustning från regionerna så att det är färdigt när vi ska börja skicka, annars går utrustningen till återvinning istället för återanvändning, säger Robert.

Efter kritik ändrade Sverige reglerna den 1 oktober 2025. Numer får man samla in kläder i ett delat flöde. I slutet av oktober började Human Bridge skicka ett antal sändningar till framför allt Ukraina. I år hoppas de kunna göra runt 80 sändningar.

– Förutom att söka projektbidrag arbetar vi sedan många år för att våra lokala mottagare i fält ska ta en del av kostnaden för sändningarna, till exempel fraktkostnaden. Vi vill bidra till utveckling av de här samhällena, inte att de ska bli beroende av mer hjälp utifrån, säger Robert.

Senast i april 2028 ska en ny lag om producentansvar träda i kraft. Robert hoppas att kostnaderna inte landar på dem i kedjan som tar hand om återvinningen.

– Jag hoppas att vi får hjälp med att täcka kostnaderna för sortering, så att vi kan genomföra våra biståndsprogram och fortsätta att återbruka sjukvårdsutrustning, avslutar Robert.

Nya regler för textilavfall under 2025

Från och med 1 januari 2025 ska textilavfall sorteras ut från annat avfall och samlas in separat. Syftet är att främja en mer cirkulär hantering av textilier – först återanvändning, sedan materialåtervinning om textilen är trasig eller uttjänt. Från 1 oktober 2025 gäller undantag från kravet för textilavfall som:

- består av strumpor eller underkläder
- är möjligt eller angripet av skadedjur
- är så smutsigt eller trasigt att återanvändning eller materialåtervinning omöjliggörs.

Källa: Naturvardsverket.se

Neddragningar i det globala hälsobiståndet

Internationell finansiering till hälsoområdet har minskat kraftigt de senaste åren. Enligt en färsk rapport från OECD:s utvecklingsbiståndskommitté (DAC) har det globala hälsobiståndet minskat med uppskattningsvis 30–40 procent jämfört med 2023.

Minskningen kopplas bland annat till avslutade tillfälliga covid-19-satsningar, ökad budgetpress i givarländer samt omprioriteringar mot försvar och säkerhet.

Neddragningarna har fått konkreta konsekvenser i många låg- och medelinkomstländer. Finansieringen till grundläggande insatser som mödra-, nyföddhets- och barnhälsa, vaccinationsprogram samt arbete mot malaria och tuberkulos har minskat. På flera håll rapporteras stängda vårdinrättningar, begränsade öppettider och försämrad tillgång till läkemedel och medicinsk utrustning.

Även minskat bistånd från stora givare till FN systemet, däribland EU och USA,

påverkar det globala hälsoarbetet. Lägre stöd till vaccinations- och smittskyddsprogram riskerar enligt OECD att försvaga WHO:s globala beredskap och möjligheten att snabbt upptäcka och hantera nya hälsohot.

Sammantaget bedöms neddragningarna få både kort- och långsiktiga effekter. På kort sikt minskar tillgången till livräddande vård, medan den långsiktiga risken är att nationella hälso- och sjukvårdssystem försvagas och att tidigare globala hälsovinster går förlorade.

Källa: OECD:s utvecklingsbiståndskommitté (DAC), Cuts in Official Development Assistance – Full Report.



Hjälparbete efter översvämningar i Ecuador 2025.

Foto: Röda Korset

Madagaskar

Robert volontärarbetade på operationsbåt

Under tre månader bytte Robert Johansson jobbet som chef på Sahlgrenska Universitetssjukhusets medicintekniska enhet mot volontärarbete på en operationsbåt på Madagaskar.

Intresset för att jobba som volontär på Mercy Ships väcktes för flera år sedan när han såg reklam för båten. Mercy Ships är en amerikansk organisation som bedriver kirurgisk vård och kirurgisk utbildning på två olika fartyg i Afrika.

– Jag tyckte det verkade spännande och kontaktade Mercy Ships. Det var en omfattande ansökningsprocess som pågick under lång tid, samtidigt fick jag bekräftat att det är en seriös aktör, säger Robert.



Under tiden som processen pågick tog Robert kontakt med Sahlgrenska International Care där han fick ekonomiskt stöd för resan.

I mars 2025 fick han möjlighet att mönstra på en av Mercy Ships båtar som då låg för ankare utanför Madagaskars näst största stad Toamasina. Patienterna kom från Madagaskar och saknade tillgång till sjukvård, operationerna hade föregåtts av ett screeningsarbete på ön.

– Operationerna innefattade bland annat tumörer, plastikkirurgi, ortopedi och handoperationer. Det är modern sjukvård med modern utrustning och alla kompetenser som ska finnas för att kunna göra de här operationerna fanns på båten, berättar Robert.

Det finns flera anledningar till att vården bedrivs på ett fartyg.

– Fördelen är att du har infrastrukturen på plats. Det kan annars vara svårt i de här länderna, det är ofta strömavbrott och bara för att halvår sedan var det en militärkup i Madagaskar. Båten är en säker plats där det finns el, rent vatten och IT.

Foto: Mercy Ships





Foto: Mercy Ships

Robert skötte all medicinteknisk utrustning men även labb- och sterilutrustning.

– Jag gjorde förebyggande underhåll, inleverans av installationer och hade beredskap var tredje vecka. Jag höll också föreläsningar om management och fick en ledarskapsutbildning under en vecka, säger Robert.

På båten jobbade människor från hela världen, volontärerna var allt från specialistläkare till lokalvårdare och maskinister.

– Jag kom i ett team med två personer, en senior arbetsledare från Mexiko och en kollega från Nigeria. Det roligaste var att jobba tajt med så många olika professionaliteter och nationaliteter, det blev en helt ny upplevelse. Jag fick lära mig mycket nytt som jag har tagit med mig hem till jobbet på Sahlgrenska.

Robert arbetade dagtid måndag till fredag. På kvällar och helger umgicks han med de nya kompisarna på båten eller gjorde utflykter.

– Det var mycket sång, dans och god mat. Vi spelade spel, hade sportaktiviteter eller gick på föreläsningar som till exempel kirurgerna höll i.

Han bodde i en hytt tillsammans med fem andra män.

– Det var det mest utmanande för mig, att bo så tajt med personer som man inte känner sedan tidigare och som alla har olika vanor.

” På båten jobbade människor från hela världen, volontärerna var allt från specialistläkare till lokalvårdare och maskinister.

När Robert mönstrade av i juni, efter tre månader på båten, hade han fått mersmak av volontärarbetet och nya kontakter. Strax efter intervjun bär det av till Madagaskar igen. Den här gången ska han arbeta med att bygga en ny operationssal på ett av öns sjukhus.

– Det är en organisation som är en avknoppning till Mercy Ships. Jag ska vara med och bygga en ny operationssal där de opererar bort fistlar på kvinnor. Vi var där

och servade några gånger och de ställde frågan om jag kunde komma dit och jobba. Den här gången är det bara tre veckor, jag tar semester från mitt jobb på Sahlgrenska och jobbar i sommar istället.

Han vill tipsa fler om att ta chansen att mönstra på.

– Vill man göra nytta och få uppleva mycket är det här ett jättebra tillfälle, avslutar Robert.

Text: Ebba Strömqvist



Foto: Mercy Ships

Robert skötte all medicinteknisk utrustning men även labb- och sterilutrustning.

Gambia

Samarbete stärker sjukvården i Gambia

Under två veckor i januari 2025 befann sig Anders Engström, projektledare för strategisk planering på Sahlgrenska Universitetssjukhuset, på sjukhuset Edward Francis Small Teaching Hospital i Gambia tillsammans med SANC (Swedish African Neurosurgery Collaboration).

Vad är SANC?

– SANC är en ideell förening som grundades 2018 av bland andra Magnus Tisell, neurokirurg på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Vårdpersonal med olika kompetenser från Sahlgrenska Universitetssjukhuset och andra universitetssjukhus i Sverige deltar i utbildningsinsatser som stöttar utvecklingen

av avancerad neurokirurgi i Afrika. Att mäta och följa upp effekterna av insatserna på den lokala sjukvården är en viktig del.

Varför är ni i Gambia?

– Vi är tio personer, varav tre från Sahlgrenska, som är här för att arbeta kliniskt och hålla i utbildningssessioner på ett mindre satellitsjukhus till Edward Francis Small Teaching Hospital. Jag kommer även hjälpa till att serva och laga utrustningen, det finns ett oerhört stort behov av det. I höstas donerade Sahlgrenska Universitetssjukhuset en fullt fungerande utrustning för skiktröntgen (CT) som inte längre används, till sjukhuset i Gambia, och jag ska lära teknikerna här hur den fungerar.

Vad jag förstår är gambianska föreningen i Sverige också involverad i er vistelse?

– Ja, föreningen har bekostat transporten av CT-utrustningen till Gambia och de stöttar oss också med boende här nere. Det är väldigt roligt att de engagerar sig.



Vad hoppas du få ut av de två veckorna i Gambia?

– Det långsiktiga målet är att utbilda och skapa kontaktnät. I Sverige är vi utbildade och har medel att på vår fritid hjälpa andra som har det sämre ställt. För mig personligen ger det en möjlighet att visa barnen att volontärarbete är viktigt.

Häromdagen genomförde ni den första traumaoperationen med CT-utrustning i regionen. Vad var det som hände?

– Det var en man i 20-årsåldern som arbetat med en vinkelslip där sågbladet gått sönder och träffat honom i ansiktet. Ansiktsskelettet klövs och sågbladet penetrerade in i hjärnan. Vi avlägsnade sågbladet, utrymde en blödning i hjärnan, reparerade skadorna i skallbenet och hjärnhinnan. Ansiktet och bihålorna rengjordes och slöts.

Hur hade operationen gått utan CT-utrustningen?

– Utan CT-utrustningen hade operationen inte kunnat genomföras. Man hade endast kunnat avlägsna sågbladet och sluta skadan efter bästa förmåga. Patienten hade

sannolikt avlidit av hjärnblödningen innan undersökning hade kunnat göras efter lång transport. Nu kunde vi genomföra den neurokirurgiska operationen omedelbart och rädda livet på honom. Många komplikationer kan ännu tillståta men patienten mår idag väl och är till och med uppe och går.

Text: Ingrid Fredriksson

Stöttas av Sahlgrenska International Care

SANC:s utbildningsinsats i Gambia stöttas praktiskt och ekonomiskt av Sahlgrenska International Care, SIC. Det är i linje med SIC:s hållbarhetsmål som bland annat går ut på att utveckla nya samarbeten med hälso- och sjukvården i andra länder som främjar global hälsa, bidra till specialistvårdskompetens i andra länder och bidra till en mer ansvarsfull resursanvändning genom ökat återbruk av sjukvårdsutrustning.

Ukraina

Ökat utbyte med Ukraina

Sahlgrenska Universitetssjukhuset formaliserar nu sitt stöd till Ukraina genom ett tvåårigt projekt som bland annat innehåller erfarenhetsutbyte och brevidgång för ukrainsk sjukvårdspersonal.

– Sahlgrenska Universitetssjukhuset är robust och redo för den nya säkerhets-situationen i omvärlden. Vi har en lång rad samarbeten med olika aktörer och satsar aktivt för att stärka vår beredskap. Nu stärker vi vår samverkan med Ukraina, vilket är ett sätt för oss att bidra samtidigt som vi får erfarenhet av hur det är att bedriva sjukvård i kris och krig, säger sjukhusdirektör Boubou Hallberg.

Det projekt som Sahlgrenska Universitetssjukhuset nu startat är en del av ett nationellt program för stöd till återuppbyggnad av Ukraina, som Socialstyrelsen och Sida står bakom.

Samtliga universitetssjukhus i Sverige har möjlighet att ansöka om medel för projekt inom sin egen verksamhet.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset har sökt och fått medel för sitt projekt, som pågår till och med 31 december 2027.

De olika universitetssjukhusens insatser kommer riktas mot sjukhus i olika delar av Ukraina. För Sahlgrenska Universitetssjukhusets del handlar det om två sjukhus i Charkiv-regionen i den nordöstra delen av landet, och stödet erbjuds i form av:

- Erfarenhetsutbyte
- Auskultation (det vill säga brevidgång)
- HTA-träning (det vill säga analyser av evidensbaserad vård)

Upp till tolv sjukvårdsmedarbetare från Ukraina ska tas emot på Sahlgrenska Universitetssjukhuset under de två år som projektet pågår. Utöver det planeras workshops och/eller studieresor på plats i Göteborg, för att ge fler ukrainska medarbetare möjlighet till fortbildning och erfarenhetsutbyte.



Foto: Paul Björkman



Sjukhusdirektör Boubou Hallberg i dialog med sjukhuspersonal från Ukraina.

I dagsläget planerar sjukhuset inte att skicka medarbetare från Sverige till sjukhusen i Ukraina, men om läget förändras finns möjlighet till det inom ramen för projektet.

– Vårt projekt fokuserar på att förbättra och stärka personalresurserna inom hälso- och sjukvårdssystemet i Ukraina för att öka tillgången till kvalificerad arbetskraft och kvalificerade metoder. Projektet är också

viktigt strategiskt och innebär för oss i Västra Götalandsregionen och på Sahlgrenska Universitetssjukhuset att vi får möjlighet att ta del av direkta erfarenheter från en hälsosektor som befinner sig under enorm påverkan, direkt från ukrainska kollegor som befinner sig mitt i det, säger Anders Lygdman, strateg på Sahlgrenska International Care, som samordnar projektet för sjukhusets del.

Text: Ingrid Fredriksson

Nationella programmet

Socialstyrelsen har i uppdrag att samordna Sveriges stöd till Ukrainas uppbyggnads- och reformarbete inom socialpolitik och hälso- och sjukvård, som en del i landets EU-närmande. Uppdraget innebär att driva ett program som möjliggör kunskapsöverföring och kapacitetsbyggande mellan svenska och ukrainska aktörer på nationell, regional och lokal nivå.

Programmet finansieras av Sida. Ett prioriterat område är att stärka samarbetet mellan universitetssjukhus i Sverige och sjukhus i Ukraina.

Arbetet utgår från regeringens strategi för samarbetet med Ukraina 2023–2027 samt samförståndsavtal mellan Socialdepartementet och de ukrainska social- och hälso-ministerierna.

Källa: Socialstyrelsen



Foto: Paul Björkman

Avbrott från frontlinjen – 100 ukrainska militära sjukvårdare besökte sjukhuset

Drygt 100 ukrainska militära sjukvårdare besökte Sahlgrenska Universitetssjukhuset i januari 2025, för erfarenhetsutbyte och ett avbrott från den vanliga vardagen vid krigets frontlinje. Det blev en dag fylld av kunskap, kollegialitet och känslor.

Dagen var en del av en tio dagar lång vistelse i Västsverige för den ukrainska gruppen. Besöket organiserades av den ukrainska volontärorganisationen Repower och det är försvarsministeriet i Ukraina som har valt ut de kvinnor och män som deltar.

– De flesta kommer direkt från fronten. Sjukvårdspersonalen i Ukraina har en väldigt tuff situation och för de som är vid fronten är det här en möjlighet till ett avbrott från sin normala verklighet i konstant livsfara, samtidigt som det blir ett bilateralt kunskapsutbyte mellan sjukvården i Ukraina och Sverige, säger Jonas Zimmerman, ST-läkare som själv

varit i Ukraina ett flertal gånger sen kriget bröt ut, och en av arrangörerna av dagen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Dagen inleddes med tal av sjukhusets styrelseordförande Cecilia Dalman Eek och sjukhusdirektör Boubou Hallberg.

– Det är en ära att välkomna er hit och stå här framför er i vetskap om vilket oerhört arbete ni gör varje dag, sa Boubou Hallberg. Ni slåss inte med vapen utan med händer, kunskap och hjärtan. Vi välkomnar er inte som gäster utan som kollegor. Ni påminner oss om vad det innebär att verkligen vara mänsklig.

Under förmiddagen delades deltagarna upp i grupper för workshops tillsammans med sjukhusets medarbetare medan eftermiddagen ägnades åt presentationer av några av de ukrainska sjukvårdarna och det arbete de utför vid fronten.

Åhörarna i en fullsatt Sahlgrens aula fick lyssna på starka berättelser om att evakuera skadade soldater i mörker, kyla och nederbörd över oländig terräng och ibland på vatten, hela tiden i vetskap om att fienden övervakar via drönare. En evakuering kan ta allt ifrån två timmar till många dagar och kan röra sig över sträckor från två till tolv kilometer. Sjukvårdarna måste ha flera olika planer och valmöjligheter eftersom situationen kan förändras väldigt snabbt. Det råder också brist på både bilar och båtar för evakuering.

– En evakuering jag var inblandad i tog 14 timmar, berättade överläkare Yurii Naryzhnyi. Den skadade soldatens kamrater gav första hjälpen på fältet och vi evakuerade honom sen till fots med bår. Efter att vi hittat skydd och säkerställt säkerheten fick han behandling och

antibiotika. Sen fick vi vänta på möjlighet till fortsatt evakuering och transporterade honom med båt vidare mot sjukhus.

Yurii Naryzhnyi berättade i pausen att detta var hans första utlandsresa och att han var väldigt glad och upprymd över att vara i Sverige och på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

– Det är ett underbart land med öppna och vänliga människor. Att möta den här vänligheten ger mig gåshud av lycka.

Mot slutet av dagen fick de ukrainska besökarna den hypotetiska frågan av Jonas Zimmerman: Om Sverige skulle bli invaderat av en utländsk makt inom den närmaste framtiden, vad tycker ni är det viktigaste vi ska göra?

Svaren kom snabbt och i stor mängd: Ge inte upp. Gå samman. Håll er lugna. Var inte rädda, vi kommer hjälpa er. Lär av fiendens misstag. Använd era berg. Luftförsvaret. Snabba fordon. Militära förberedelser för all sjukvårdspersonal. Civil kunskap om första hjälpen, lär ut det i skolan. Arméns problem är hela landets problem. Allt som görs i kriget måste vara transparent för befolkningen.

Text: Ingrid Fredriksson och Calle Jershed

Så stöttar Sahlgrenska Universitetssjukhuset Ukraina

Sahlgrenska International Care (SIC) har varit spindeln i nätet när sjukhus i Västra Götalandsregionen skickar sjukvårdsmaterial och medicinsk utrustning till Ukraina. Det är allt från mer avancerad sjukvårdsutrustning som respiratorer, infusionspumpar, dialysapparater och syrgaskoncentratorer till sjukhussängar, hjälpmedel och förbrukningsmaterial för olika typer av akutvård. SIC har även bland annat finansierat en traumakurs för ukrainska kirurger.

Sedan 2022 har ett 40-tal patienter från Ukraina vårdats på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Det har ibland varit komplicerade fall med långa vårdtider, upp till fem månader på en vårdavdelning. Dessutom behöver dessa patienter ofta avancerad kirurgi av både ortopedier, plastikkirurger och kärlkirurger, då patienterna haft omfattande skador i armar och ben.

Statistik

Uppföljningsresor och kvalitetssäkring under 2025

Som en vital del av kvalitetssäkringsarbetet av det internationella biståndet genomför Sahlgrenska International Care regelbundet uppföljningsresor till mottagarländerna. Under 2025 kunde dock ingen resa genomföras på grund av den turbulens som den nya textillagstiftningen orsakade hos våra samarbetsorganisationer. För arbetet under 2025 innebar det att vi ändå fört en dialog kring vårt arbete och analyserat det utifrån följande parametrar:

Relevans – avser att analysera det valda konceptet och dess design i relation till kontexten, till de rådande förhållandena i mottagarlandet. Det gäller också att analysera i vilken mån de uppställda målen med insatsen eller insatserna verkligen överensstämmer med de verkliga behoven hos målgruppen.

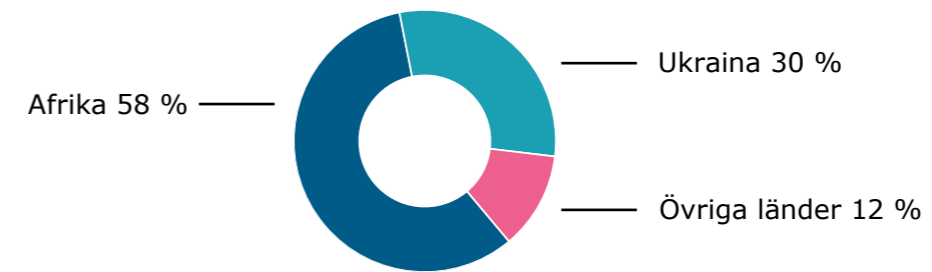
Effektivitet – avser att analysera hur insatsen/insatserna överför de tillgängliga resurserna och utvärdera resultatet både vad gäller kvantitet, kvalitet och tidsmässighet. Det innebär också att analysera om det finns effektivare sätt att uppnå samma resultat på.

Genomförbarhet – avser att analysera de organisatoriska arrangemangen mellan de involverade aktörerna, att utvärdera ledningssystem hos samarbetspartners och mottagarparter. I detta ingår att analysera hur insatsen följs upp, rapporteras och utvärderas.

Hållbarhet – avser att analysera om resultatet av insatsen/insatserna kommer att fortsätta efter det att samarbetspartnern avslutar sitt engagemang. Det innebär också att analysera om insatsen/insatserna är konfliktkänsliga, det vill säga att det gjorda arbetet inte haft negativa effekter i form av att skapa konflikter eller motsättningar samt att insatsen/insatserna har tagit hänsyn till specifika kulturella aspekter som kan existera.

Vidare att möta och fördjupa diskussioner med parter i mottagarländerna såsom myndigheter, hälsovårdsinrättningar, internationella och lokala frivilligorganisationer samt privata aktörer.

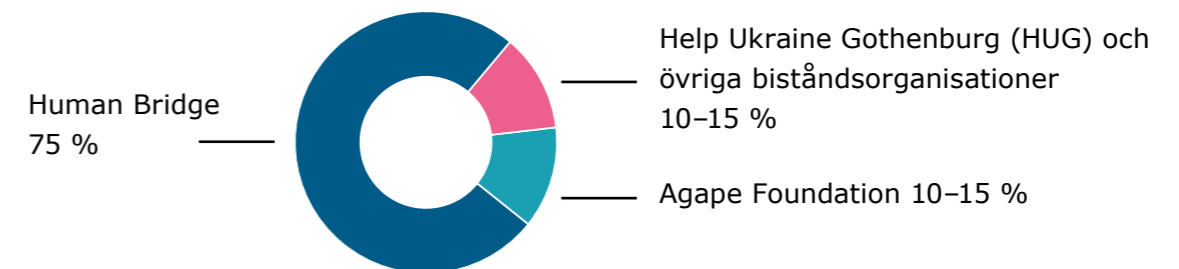
Fördelning bistånd länder



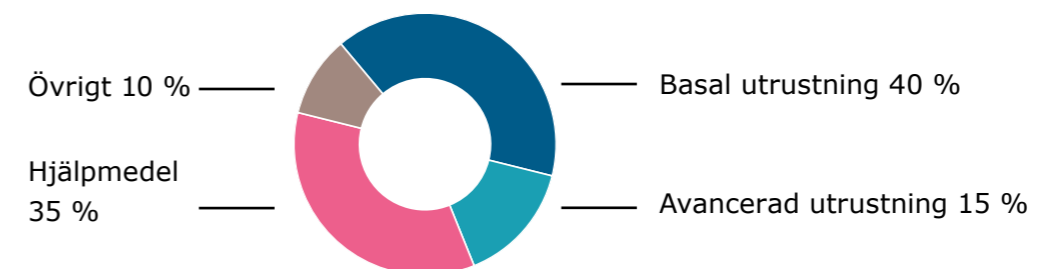
KOMMENTAR

- Biståndet till Ukraina är fortfarande enskilt störst per land. Mycket på grund av att två av totalt fyra samarbetspartners arbetar uteslutande mot Ukraina, samt att ca 40 procent av vår största samarbetspartners, Human Bridges, bistånd går till Ukraina.
- Majoriteten av VGR:s bistånd går fortfarande till subsahariska Afrika, där de flesta av våra långsiktiga utvecklingsarbeten finns.
- Bland övriga länder återfinns Rumänien och andra länder i Östeuropa, samt Turkiet.

Fördelning biståndsorganisationer



Fördelning per kategori



KOMMENTAR

- Avancerad utrustning är all medicinteknisk utrustning som används av personal i utövande av vård. Exempel är ultraljud, EKG, C-båge och dialysapparater.
- Basal utrustning är tex sjukhussängar, sängbord, britsar, operationsbord och provtagningsstolar.
- Hjälpmedel är tex rullstolar, rullatorer, patientlyftar och alla typer av vitvaror.
- Övrigt är förbrukningsmaterial.

Fördelning nyckelprodukter

Sängar

250

(422)

Rullstolar

2203

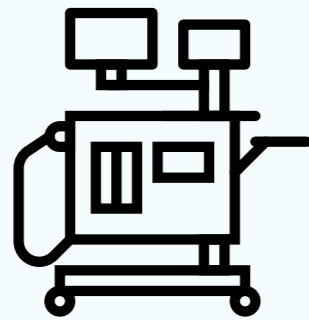
(1130)

Ultraljud

9

(30)

Utmärkande donation



20 st narkosapparater till Ukraina

KOMMENTAR

Under slutet av 2025 påbörjades en stor utrangering av fungerande narkosapparater från Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Totalt skall ett hundratal omsättas och majoriteten av dessa kommer att gå via det internationella biståndet. Aktiviteten har redan startat med att tjugo apparater donerats till Ukraina via samarbetsorganisationen HUG.



www.sahlgrenska.se/sic
sahlgrenskaic@vgregion.se