Regionrådsberedningen

SKRIVELSE
2022-04-27

RS 2019-1092

Regionstyrelsen

Krisberedskapsplan och regional katastrofmedicinsk beredskapsplan för Region Stockholm

Föredragande regionråd: Irene Svenonius

Ärendebeskrivning

Krisberedskapsplan för Region Stockholm är ett styrande dokument framtaget med utgångspunkt från lagen (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och under höjd beredskap, LEH. Region Stockholms krisberedskapsplan syftar till att Region Stockholm ska bedriva ett systematiskt arbete med krisberedskap och ha en förmåga att förebygga, motstå och hantera kriser så att samhällsviktig verksamhet kan upprätthållas. Planen fastställer hur nämnder och bolag ska arbeta *före, under och efter* olika typer av samhällsstörningar. I planen anges roller, ansvar och uppgifter före, under och efter en samhällsstörning.

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå att regionfullmäktige beslutar följande.

1. Krisberedskapsplan för Region Stockholm fastställs.

2. Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan för Region Stockholm fastställs.

3. Krisberedskapsplan (LS 1406-0750, LS 2017-0149) upphör att gälla.

4. Hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att ta fram regionala riktlinjer för katastrofmedicinsk beredskap för Region Stockholm.

Regionrådsberedningens motivering

Regionrådsberedningen ställer sig bakom regiondirektörens förslag till beslut i detta ärende samt vill framföra följande.

Ett gediget arbete med att utveckla regionens planer som stärker vår förmåga att hantera oförutsedda händelser i nämnder och bolag samt inom regionen samlat, har genomförts sedan regionstyrelsens beslut den 31 mars 2021. Då uppdrogs åt regiondirektören att samordna arbetet med att stärka Region Stockholms krishanteringsförmåga med beaktande av det som framkom i rapporten Region Stockholms hantering av covid-19, Oberoende

utvärdering av Region Stockholms hantering av det nya coronavirusets effekter (RS 2020-0384). I utvärderingen framkommer en rad slutsatser och rekommendationer från arbetet med pandemin som har beaktats i framtagandet av föreliggande förslag till krisberedskapsplan och regional katastrofmedicinsk beredskapsplan.

Det är oerhört viktigt att ständigt lära av händelser, utvärdera framgångsfaktorer och förbättringsmöjligheter för att steg för steg stärka regionens samlade krishanteringsförmåga för att kunna utföra regionens samhällsviktiga uppdrag till stockholmarna såväl vid störningar av mindre format som vid extraordinära händelser som stora olyckor, pandemier, terrorattentat eller när Sverige är i höjd beredskap. Det omfattande arbete som genomförts med alla rekommendationer från den oberoende utvärderingen av regionens pandemihantering har involverat alla delar av regionen. Förslagen har även remitterats för synpunkter inom regionen och därefter bearbetats ytterligare utifrån inkomna synpunkter. Det är betydelsefullt att hela regionen varit delaktig i framtagandet av dessa oerhört viktiga planer och att de därmed är förankrade.

Med detta ärende tydliggörs strukturer, roller och ansvarsförhållanden vilket gör att det därmed ska bidra till såväl en förstärkt intern styrning med tydliga ansvarsförhållanden inom regionen som ökad tydlighet gentemot de externa aktörer som Region Stockholm samarbetar med såväl i vardagen som under kriser, främst och viktigast givetvis alla aktörer inom Samverkan Stockholmsregionen.

Krisberedskapsplan och regional katastrofmedicinsk beredskapsplan syftar till att Region Stockholm ska bedriva ett systematiskt arbete med krisberedskap och ha en förmåga att förebygga, motstå och hantera kriser så att samhällsviktig verksamhet kan upprätthållas. Planen fastställer hur nämnder och bolag ska arbeta före, under och efter olika typer av samhällsstörningar. I planen anges roller, ansvar och uppgifter före, under och efter en samhällsstörning. I dokumentet förtydligas det hur Region Stockholms olika beredskapsplaner och andra styrande dokument för krisberedskap och -hantering förhåller sig till varandra samt hur Region Stockholms krisledningsgrupper ska rapportera vid förhöjt beredskapsläge, liksom rutiner för aktivering och avveckling av krisledning. I planen fastställs en struktur för stabsarbete som utgår från den så kallade NATO-modellen. Strukturen ska nyttjas av samtliga nämnder och bolag om en samhällsstörning kräver att en stab för krisledning aktiveras. Detta för att underlätta samverkan, kommunikation och informationsdelning.

Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan har tidigare fastställts av hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN 2020-1415). Mot bakgrund av erfarenheterna från pandemihanteringen föreslås dock att den regionala katastrofmedicinska planen läggs som bilaga till Region Stockholms krisberedskapsplan och därmed fastställs av regionfullmäktige. Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att ta fram kompletterande riktlinjer för katastrofmedicinsk beredskap.

Beslutsunderlag

1. Regiondirektörens tjänsteutlåtande
2. Krisberedskapsplan och regional katastrofmedicinskberedskapsplan för Region Stockholm
3. Remissredogörelse för Krisberedskapsplan och regional katastrofmedicinsk beredskapsplan för Region Stockholm

Irene Svenonius

Regionledningskontoret
Malin Örnjäger

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-04-06

RS 2019-1092

Regionstyrelsen

Krisberedskapsplan och regional katastrofmedicinsk beredskapsplan för Region Stockholm

Regionledningskontorets förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå att regionfullmäktige beslutar följande.

1. Krisberedskapsplan för Region Stockholm fastställs.

2. Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan för Region Stockholm fastställs.

3. Krisberedskapsplan (LS 1406-0750, LS 2017-0149) upphör att gälla.

4. Hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att ta fram regionala riktlinjer för katastrofmedicinsk beredskap för Region Stockholm.

Sammanfattning

Krisberedskapsplan för Region Stockholm är ett styrande dokument framtaget med utgångspunkt från lagen (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och under höjd beredskap, LEH. Region Stockholms krisberedskapsplan syftar till att Region Stockholm ska bedriva ett systematiskt arbete med krisberedskap och ha en förmåga att förebygga, motstå och hantera kriser så att samhällsviktig verksamhet kan upprätthållas. Planen fastställer hur nämnder och bolag ska arbeta *före, under och efter* olika typer av samhällsstörningar. I planen anges roller, ansvar och uppgifter före, under och efter en samhällsstörning.

Katastrofmedicinsk beredskap innebär beredskap att bedriva hälso- och sjukvård i syfte att minimera följderna vid särskild händelse. Av Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2013:22) framgår att varje region ska ha en katastrofmedicinsk beredskapsplan. I ärendet föreslår att den katastrofmedicinska planen läggs som bilaga till Region Stockholm krisberedskapsplan.

Bakgrund

Enligt lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap, LEH, ska regionen

analysera vilka extraordinära händelser i fredstid som kan inträffa i regionen och hur dessa händelser kan påverka den egna verksamheten. Resultatet ska värderas och sammanställas i en risk- och sårbarhetsanalys varje ny mandatperiod. Enligt samma lag ska regionen med beaktande av risk- och sårbarhetsanalysen, för varje ny mandatperiod fastställa en plan för hantering av extraordinära händelser. I mars 2019 beslutade regionfullmäktige att giltighetstiden för krisberedskapsplan (LS 1406-0750, LS 2017-0149) förlängs till dess att en ny plan har fastställts (LS 2018-1179).

Region Stockholm ska även planera sin hälso- och sjukvård så att katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. Katastrofmedicinsk beredskap innebär beredskap att bedriva hälso- och sjukvård i syfte att minimera följderna vid särskild händelse. Av Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2013:22) framgår att varje region ska ha en katastrofmedicinsk beredskapsplan.

Regionledningskontorets förslag och motivering
Under 2020 drabbades Region Stockholm hårt av Covid-19-pandemin. I maj 2020 beslutade regionstyrelsen att uppdra åt regiondirektören att genomföra en oberoende utvärdering av hanteringen av pandemin. Utvärderingen har delredovisats genom rapporten Region Stockholms hantering av Covid-19, Oberoende utvärdering av Region Stockholms hantering av det nya Coronavirusets effekter (RS 2020-0384). Den oberoende utvärderingen avser händelser under perioden 1 januari till den 31 december 2020, och omfattar Region Stockholms alla verksamheter med huvudfokus på den regionala katastrofmedicinska krisledningen under pandemin. I utvärderingen framkommer en rad slutsatser och rekommendationer från arbetet med pandemin som har beaktats i framtagandet av föreliggande förslag till krisberedskapsplan och regional katastrofmedicinsk beredskapsplan. Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan har tidigare fastställts av hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN 2020-1415). Mot bakgrund av erfarenheterna från pandemihanteringen föreslås dock att den regionala katastrofmedicinska planen läggs som bilaga till Region Stockholm krisberedskapsplan och därmed fastställs av regionfullmäktige. Mot bakgrund av detta föreslås även att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att ta fram kompletterande riktlinjer för katastrofmedicinsk beredskap.

Krisberedskapsplan och regional katastrofmedicinsk beredskapsplan syftar till att Region Stockholm ska bedriva ett systematiskt arbete med krisberedskap och ha en förmåga att förebygga, motstå och hantera kriser

så att samhällsviktig verksamhet kan upprätthållas. Planen fastställer hur nämnder och bolag ska arbeta *före, under och efter* olika typer av samhällsstörningar. I planen anges roller, ansvar och uppgifter före, under och efter en samhällsstörning.

I dokumentet förtydligas det hur Region Stockholms olika beredskapsplaner och andra styrande dokument för krisberedskap- och hantering förhåller sig till varandra samt hur Region Stockholms krisledningsgrupper ska rapportera vid förhöjt beredskapsläge liksom rutiner för aktivering och avveckling av krisledning. I planen fastställs en struktur för stabsarbete som utgår från den så kallade NATO-modellen. Strukturen ska nyttjas av samtliga nämnder och bolag om en samhällsstörning kräver att en stab för krisledning aktiveras. Detta för att underlätta samverkan, kommunikation och informationsdelning.

Regionstyrelsen remitterade i december i 2021 förslag till krisberedskapsplan och regional katastrofmedicinsk beredskapsplan till nämnder och bolag i Region Stockholm. Dokumentet har efter remissbehandlingen reviderats. Dokumentet har efter remissbehandlingen reviderats. Vilka ändringar som har gjorts efter remissomgången redogörs för i bilagd remissredogörelse.

Ekonomiska konsekvenser
Realisering av aktiviteter som uppfyller de ställda uppdragen kräver ekonomiska insatser, som ska beaktas i ordinarie verksamhetsplanering och budgetarbete. Arbetet med öka Region Stockholms förmåga att hantera extraordinära händelser förutsätter att tillräckliga resurser avsätts liksom att verksamheterna har den kompetens som krävs för att arbeta inom området. Respektive nämnd och bolag ansvarar för de uppdrag som ges i Region Stockholms plan för krisberedskap och att varje verksamhet identifierar de behov och vilka åtgärder som behöver vidtas för detta. Med det följer även ansvar för finansiering av de egna insatserna.

Carina Lundberg Uudelepp
Regiondirektör

Rickard Sundbom
Administrativ direktör

Beslutsunderlag

1. Krisberedskapsplan och regional katastrofmedicinskberedskapsplan för Region Stockholm
2. Remissredogörelse för Krisberedskapsplan och regional katastrofmedicinsk beredskapsplan för Region Stockholm

Beslutsexpediering

1. Remissinstanser enligt sändlista

Godkänd av Carina Lundberg Uudelepp, 2022-04-06

Region Stockholm

Diarienummer
RS 2019-1092

Riktlinje

Krisberedskapsplan

och Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan för Region Stockholm

Gäller för Region Stockholm

Beslutad av regionfullmäktige den XXX

Dokumenttyp	Fastställd	Giltig till och med
Dokumentnummer 2334231	Fastställd av	Upprättad av
Informationssäkerhetsklass		

Innehållsförteckning

1. INLEDNING 6

1.1 SYFTE OCH MÅL MED REGION STOCKHOLMS KRISBEREDSKAP 6

1.2 OMFATTNING 6

2. GRUNDLÄGGANDE PRINCIPER FÖR KRISBEREDSKAP 7

3. FÖREBYGGANDE ARBETE 9

3.1 RISK- OCH SÅRBARHETSANALYS (RSA) 9

3.1.1 Förändrat klimat 10

3.2 KONTINUITETSHANTERING 10

3.3 CIVILT FÖRSVAR 10

4. KRISLEDNING 11

4.1 POLITISK STYRNING OCH ANSVAR 12

4.1.1 Regionfullmäktige 12

4.1.2 Regionstyrelsen 12

4.1.3 Övriga nämnder och bolag 13

4.1.4 Krisledningsnämnd 13

4.2 KRISLEDNING PÅ TJÄNSTEMANNANIVÅ 14

4.2.1 Stabsstruktur 14

4.2.2 Regional krisledning (RKL) 16

4.2.3 Särskild sjukvårdsledning 16

4.2.4 Lokala krisledningar 18

4.2.5 Aktivering och avveckling av krisledningar 18

4.2.6 Tjänsteman i beredskap och beredskapsfunktioner 19

4.3 HANTERING OCH ARBETSSÄTT.....21

4.3.1 Samverkan och samordning.....21

4.3.2 Rapportering.....21

4.3.3 Bistånd.....22

4.3.4 Upphandlad verksamhet.....22

4.4 FÖRVALTNING AV KRISARBETE 22

4.4.1 Utbildning och övning.....22

4.4.2 Revidering 22

4.4.3 Utvärdering 23

4.4.4 Granskning 24

4.5 BOLAG UPPDRAG FÖR REGION STOCKHOLMS NÄMNDER OCH 24

4.5.1 Regionstyrelsen 24

4.5.2 Hälso- och sjukvårdsnämnden 25

4.5.3 Trafiknämnden.....26

4.5.4 Fastighets- och servicenämnden, SLSO, MediCarrier AB respektive Locum AB 26

4.5.5 Uppdrag till resterande nämnder och bolag.....28

5. KRISKOMMUNIKATION 28

6. DEFINITIONER AV CENTRALA BEGREPP 29

1. INLEDNING 36

2. MÅL FÖR KATASTROFMEDICINSK BEREDSKAP .36

2.1 KATASTROFMEDICINSK BEREDSKAPSPLANERING 37

2.1.1 Akutsjukhus.....37

2.1.2 Närsjukvård 37
2.1.3 Prehospital sjukvård 37
2.1.4 Sjukvårdsrådgivning 37
3. LEDNING OCH ORGANISATION 38
3.1 SÄRSKILD SJUKVÅRDSLEDNING 38
3.1.1 Regional särskild sjukvårdsledning 38
3.1.2 Beredskapslägen 39
3.2 TJÄNSTEMAN I BEREDSKAP 40
4. INSATS I SKADEOMRÅDE 41
4.1 ORGANISATION I SKADEOMRÅDE 41
4.2 ANSVAR OCH BEFOGENHETER I SKADEOMRÅDE 41
4.3 PREHOSPITAL SJUKVÅRDSLEDNING 41
4.3.1 Sjukvårdsledare 41
4.3.2 Medicinskt ansvarig 41
4.3.3 Stab 42
4.3.4 Övrig sjukvårdspersonal i skadeområde 42
4.4 PREHOSPITALA RESURSER I REGION STOCKHOLM 42
4.4.1 Katastrofsjukvårdsenhet 42
4.5 PRIORITERINGS- OCH DIRIGERINGSTJÄNSTEN 42
5. INSATS PÅ SJUKHUS OCH ÖVRIGA VÅRDINRÄTTNINGAR 42
6. HÄNDELSER MED FARLIGA ÄMNEN 43
6.1 SKYDDSUTRUSTNING 43
6.2 SANERING 43
6.2.1 Fullständig personsanering 43

6.2.2 På sjukhuset....43

6.2.3 Kritisk patient....43

7. EPIDEMIBEREDSKAP OCH SMITTSKYDD....44

7.1 EPIDEMIBEREDSKAPSPLAN....44

7.2 ÖVRIGA PLANER FÖR SMITTSKYDD....44

8. PSYKOLOGISKT OCH SOCIALT KRISSTÖD....45

8.1 PSYKOLOGISK/PSYKIATRISK KATASTROFLEDNINGSORGANISATION (PKL)....45

8.2 KRISSTÖD INOM SAMVERKAN STOCKHOLMSREGIONEN 46

8.3 DEN PREHOSPITALA KRISSTÖDSBEDÖMNINGEN I SKADEOMRÅDET....46

9. EVAKUERING AV SJUKVÅRDSINRÄTTNING....47

Bilaga 1 - Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan....30
Bilaga 2 - Övnings- och utbildningsplan för Region Stockholm....44
Bilaga 3 - Mall för lägesbild....45
Bilaga 4 - Myndigheter och samverkande aktörer....46

1. Inledning

Region Stockholm[1] ansvarar för hälso- och sjukvård, kollektivtrafik, och regional utveckling i Stockholms län. Region Stockholm har också i uppdrag att bidra till kulturlivet i länet. Stora delar av Region Stockholms verksamhet är samhällsviktig med stor betydelse för invånarnas liv och fungerande vardag. Region Stockholm ska bedriva ett systematiskt arbete med krisberedskap och därigenom ha en förmåga att förebygga, motstå och hantera kriser så att samhällsviktig verksamhet kan upprätthållas.

Denna krisberedskapsplan inklusive katastrofmedicinsk beredskapsplan ger förutsättningar för ett mer sammanhållet agerande av krishanteringen på regional nivå. Det underlättar exempelvis för aktörer i regionen att använda samma termer och begrepp, samma sätt att organisera en stab och tydligare förstå förhållandet mellan central och lokal krisledning. I planen beskrivs krisberedskapen samt den katastrofmedicinska beredskapen i Region Stockholm från den politiska nivån till enskilda verksamheter. Det beskrivs vad som åligger varje verksamhet att göra före, under och efter en krissituation.

Innehållet är strukturerat i olika delar och innefattar förutom Region Stockholms krisberedskapsplan också Region Stockholms katastrofmedicinska beredskapsplan.

1.1 Syfte och mål med Region Stockholms krisberedskap

Region Stockholms krisberedskapsplan inklusive katastrofmedicinsk beredskapsplan syftar till att Region Stockholm ska bedriva ett systematiskt arbete med kris- och katastrofmedicinsk beredskap och ha en förmåga att förebygga, motstå och hantera kriser så att samhällsviktig verksamhet kan upprätthållas.

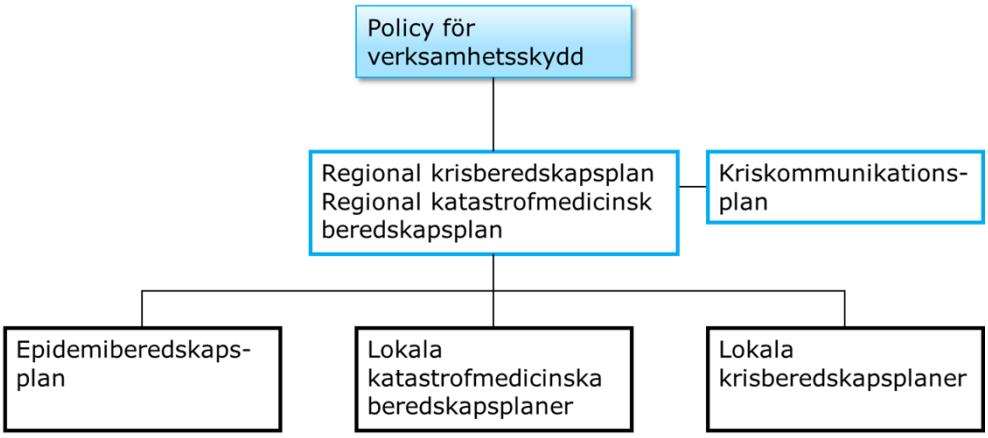
Region Stockholms krisberedskapsplan inklusive katastrofmedicinsk beredskapsplan anger hur nämnder och bolag ska arbeta *före, under och efter* olika typer av samhällsstörningar. I planen framgår roller, ansvar och uppgifter före, under och efter en samhällsstörning. Planen ska enligt lag fastställas för varje ny mandatperiod och ska utgå från den regionövergripande risk- och sårbarhetsanalys som också enligt lag ska genomföras.

[1] När det i detta dokument anges Region Stockholm avses samtliga nämnder och bolag, om inte annat anges

1.2 Omfattning

Region Stockholms krisberedskapsplan inklusive katastrofmedicinsk plan är styrande dokument och kategoriseras som regionövergripande riktlinjer. Dessa planer ska efterlevas av Region Stockholms nämnder och bolag, samt ska i enlighet med vad som följer av avtal följas av privata utförare som arbetar på uppdrag av Region Stockholm. Avtal mellan Region Stockholm och privata utförare av samhällsviktig verksamhet ska innehålla krav på krisberedskap när så är relevant. Ansvaret för att säkerställa detta ligger på ansvarig upphandlande myndighet som ska samråda med kategoriansvarig nämnd om sådan finns utsedd.

Samtliga lokala krisberedskapsplaner i Region Stockholm är underordnade denna regionala krisberedskapsplan, och får till sitt innehåll inte strida mot vad som följer av detta dokument. Samtliga krisberedskapsplaner ska följa begrepp och benämningar i detta dokument.



Figur 1 - Hierarki för beredskapsplaner

2. Grundläggande principer för krisberedskap

Det svenska krisberedskapssystemet bygger på *tre grundläggande principer*[2]. Region Stockholms krisberedskap ska utgå ifrån dessa principer:

- *Ansvarsprincipen* – den som har ansvar för en verksamhet i normala situationer har också motsvarande ansvar vid störningar i samhället. Aktörer har också ett ansvar att agera i osäkra lägen. Den utökade ansvarsprincipen innebär att aktörerna ska stödja och samverka med varandra.

[2] Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar (MSB)

- *Närhetsprincipen* – samhällsstörningar ska hanteras där de inträffar och av de som är närmast berörda och ansvariga.

- *Likhetsprincipen* – aktörer ska inte genomföra större förändringar i organisationen än vad situationen kräver. Verksamheten under samhällsstörningar ska fungera som vid normala förhållanden, så långt det är möjligt.

Krisberedskapen ska utgå ifrån ordinarie förmåga, ledningssystem och processer. Respektive nämnd och bolag ansvarar för sina ordinarie ledningssystems förmåga till tidig upptäckt och anpassning av beslutsfattande och ledningsstöd utifrån händelsens karaktär. För att uppnå och upprätthålla en god krisberedskap krävs ett fortlöpande arbete *före, under och efter* en samhällsstörning.

Före: Respektive verksamhet ska förebygga och utveckla förmågan att hantera och motstå samhällsstörningar. Det innebär att systematiserat arbeta med risk- och sårbarhetsanalyser och kontinuitetshantering samt att säkerställa en utbildad och övad krisberedskapsorganisation. Det innebär också att fastställa, återkommande se över och vid behov revidera styrande och stödjande dokument.

Under: När en samhällsstörning inträffar måste verksamheten kunna hantera situationen. Hanteringen anpassas utifrån aktuell händelse. Detta innebär bland annat att kunna larma och informera samt besluta om och upprätta en stab för krisledning om det är nödvändigt. Detta inkluderar förmåga att upprätta och förmedla en lägesbild. Arbetet inkluderar även att leda och bedriva den egna verksamheten, fatta beslut och samverka med andra aktörer. Region Stockholms verksamheter ska arbeta utifrån den stabsstruktur som anges i denna plan och i stabsstruktur organisera sin krisledning.

Efter: Efter en händelse ska hanteringen utvärderas i syfte att ta vara på erfarenheter för att vidareutveckla och stärka verksamheten och krisberedskapen. Erfarenhetsåterföring är en kontinuerlig del av krisberedskapen och ska tillämpas efter övningar och inträffade samhällsstörningar som medfört en hantering av händelsen.

3. Förebyggande arbete

3.1 Risk- och sårbarhetsanalys (RSA)

Risk- och sårbarhetsanalyser syftar till att identifiera hot, förmåga, sårbarheter och risker för att skapa underlag för planering och åtgärder.

Region Stockholm ska i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap systematiskt upprätta risk- och sårbarhetsanalyser (RSA) som utgångspunkt för krisberedskapen[3]. För hälso-och sjukvården ska särskilda indikatorer[4] behandlas i analysen; befolkningstäthet, infrastruktur och geografiska förhållanden och omständigheter som allvarligt kan påverka hälso- och sjukvårdens tillgång till personal, lokaler och utrustning.

Respektive nämnd och bolag ska årligen genomföra risk- och sårbarhetsanalyser för respektive verksamhetsområde och rapportera dessa till regionstyrelsen.

Respektive nämnds och bolags risk- och sårbarhetsanalys ska av regionstyrelsen sammanställas i en regionövergripande risk- och sårbarhetsanalys vid varje ny mandatperiod. Denna ska tillsammans med en bedömning av Region Stockholms generella krisberedskapsförmåga rapporteras av regionstyrelsen till Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), Socialstyrelsen och Länsstyrelsen i Stockholms län.

Samtliga verksamheter inom Region Stockholm är beroende av att el-vatten-, värme- och kommunikationssystemen fungerar. Frågor som rör dessa systems driftssäkerhet och robusthet ska analyseras i respektive nämnds och bolags risk- och sårbarhetsanalys. Detta omfattar bl. a reservkraft för samhällsviktig verksamhet, byggnaders robusthet, försörjningsberedskap, personalförsörjning.

Det kan finnas fler nämnd- och bolagsspecifika områden för driftsäkerhet och robusthet att beakta i respektive risk- och sårbarhetsanalys. De hot och scenarier som bedöms relevanta att dimensionera verksamhetens motståndskraft mot är något som ständigt måste utvärderas i takt med omvärldens utveckling. Antagonistiska hot inklusive CBRNE-händelser (Chemical, Biological, Radiological, Nuclear and Explosive) ingår i detta.

---

[3] Lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap
[4] SOSFS 2013:22 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap 4 kap §4 (HSLFSF 2020:60)

Risk- och sårbarhetsanalyserna ligger till grund för planering av åtgärder som är nödvändiga för att säkerställa driftsäkerhet och robusthet. Åtgärder kommer att behöva prioriteras utifrån riskernas allvarlighetsgrad och åtgärdens komplexitet.

3.1.1 Förändrat klimat

Klimatförändringar medför att extrema väderhändelser förväntas inträffa oftare och med högre intensitet framöver, till dessa räknas bland annat värmeböljor, översvämningar, bränder, extrem kyla och snöoväder. Dessa händelser kan medföra stor påverkan på Region Stockholms verksamheter. Naturfenomen såsom solstorm kan resultera i att elnät slås ut och vulkanutbrott utanför Sverige kan medföra att Region Stockholms försörjningskedjor påverkas. På grund av detta är det av stor vikt att förändrat klimat och dess potentiella påverkan på Region Stockholms verksamhet inkluderas i respektive nämnds och bolags risk och sårbarhetsanalys.

3.2 Kontinuitetshantering

Kontinuitetshantering innebär en förmåga att upprätthålla en adekvat nivå på verksamheten, oavsett vad som inträffar. Samtliga nämnder och bolag inom Region Stockholm ska förebyggande arbeta med kontinuitetshantering enligt internationell/svensk standard och metodik[5]. Kontinuitetshantering ska utgå från nämndens eller bolagets genomförda risk- och sårbarhetsanalys. Genom att ta fram planer för kontinuitetshantering ökar verksamhetens förutsättningar att, trots störningar och avbrott, leverera de tjänster och produkter som är viktiga för att upprätthålla verksamhetens uppdrag. Kontinuitetshantering är därför en grundläggande förutsättning för att säkerställa en god krisberedskap inom Region Stockholm.

3.3 Civilt försvar

Totalförsvar är den verksamhet som behövs för att förbereda Sverige för krig. Totalförsvaret består av det militära försvaret och det civila försvaret. Region Stockholms arbete med krisberedskap, inklusive arbetet med risk och sårbarhetsanalyser, kontinuitetshantering samt säkerhetsskydd, ligger till grund för uppbyggnaden av civilt försvar. Regionstyrelsen ansvarar[6] för att vidta de förberedelser som behövs för att verksamheterna ska fungera och fullgöra sina uppgifter under höjd beredskap.

---

[5] Säkerhet och resiliens – Ledningssystem för kontinuitetshantering – Krav (ISO 22301:2019) samt metodstöd och vägledningar från MSB, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

[6] Reglemente för regionstyrelsen och övriga nämnder

Region Stockholm ska genom sitt arbete och i enlighet med Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps mål med civilt försvar bidra till samhällets förmåga att[7];

- värna civilbefolkningen,
- säkerställa de viktigaste samhällsfunktionerna,
- upprätthålla en nödvändig försörjning,
- bidra till det militära försvarets förmåga vid väpnat angrepp eller krig i vår omvärld,
- upprätthålla samhällets motståndskraft mot externa påtryckningar och bidra till att stärka försvarslinjen,
- bidra till att stärka samhällets förmåga att förebygga och hantera svåra påfrestningar på samhället i fred, och
- med tillgängliga resurser bidra till förmågan att delta i internationella fredsfrämjande och humanitära insatser

Stora delar av Region Stockholms verksamhet är samhällsviktig, med stor betydelse för invånarnas liv och fungerande vardag, och är således viktiga byggstenar i det civila försvaret. Samtliga nämnder och bolag som bedriver samhällsviktig verksamhet ska arbeta med civilt försvar inom det egna verksamhetsområdet. Vid höjd beredskap ska Region Stockholms utförare av samhällsviktig privat verksamhet vidta de särskilda åtgärder i fråga om planering och inriktning av verksamheten, tjänstgöring och ledighet för personal samt användning av tillgängliga resurser som är nödvändiga för att de under de rådande förhållandena ska kunna fullgöra dessa skyldigheter. Inom Region Stockholm samordnas arbetet med civilt försvar av regionstyrelsen.

4. Krisledning

Vid en samhällsstörning kan det finnas behov av att aktivera en krisledning. Grundregeln är alltid att en samhällsstörning i första hand ska hanteras av den verksamhet som berörs och i ordinarie struktur. Vid en samhällsstörning som berör flera verksamheter kan det finnas behov av att aktivera det politiska organet krisledningsnämnden. Ytterligare beskrivning av krisledningsnämnden återfinns i delavsnitt 4.1.4.

Det kan även finnas behov att aktivera en särskild Regional krisledning på tjänstemannanivå. Den kan vara aktiverad såväl utan att andra krisledningar är aktiverade som parallellt med att en eller flera krisledningar aktiverats lokalt under andra nämnder eller inom bolagen. Ytterligare beskrivning av regional krisledning återfinns i delavsnitt 4.2.2.

[7] Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Totalt försvar och civilt försvar

På den regionala nivån kan även Regional särskild sjukvårdsledning aktiveras (under hälso- och sjukvårdsnämnden). Ytterligare beskrivning av Regional särskild sjukvårdsledning återfinns i delavsnitt 4.2.3 samt i bilaga 1.

4.1 Politisk styrning och ansvar

Vid en samhällsstörning i fredstid gäller ordinarie politisk organisation tills annat beslutas. Vid höjd beredskap får regionstyrelsen enligt lag ett särskilt ansvar (se nedan under rubriken Regionstyrelsen).

4.1.1 Regionfullmäktige

Regionfullmäktige ansvarar för att för varje ny mandatperiod fastställa Region Stockholms krisberedskapsplan och regional katastrofmedicinsk beredskapsplan. Regionfullmäktige utser ledamöter i krisledningsnämnden och tar emot rapport från krisledningsnämnden efter att denna har varit aktiverad.

4.1.2 Regionstyrelsen

Regionstyrelsen ansvarar för att leda och samordna Region Stockholms krisberedskaps-, risk-, sårbarhets-, säkerhets- och informationssäkerhetsarbete.

Regionstyrelsen ansvarar för att ta fram förslag till regional krisberedskapsplan. Regionstyrelsen ansvarar för att planen hålls aktuell.

Regionstyrelsen har särskilt uppdrag vid krig, krigsfara och höjd beredskap. I detta uppdrag ingår att ansvara för men också förbereda för sådana händelser, genom att:

- Analysera vilka extraordinära händelser i fredstid som kan inträffa i Region Stockholm och hur dessa händelser kan påverka den egna verksamheten. Resultatet av arbetet ska värderas och sammanställas i en regionövergripande risk- och sårbarhetsanalys baserat på nämndernas och bolagens lokala risk- och sårbarhetsanalyser. Med beaktande av den regionövergripande risk- och sårbarhetsanalysen ska styrelsen för varje ny mandatperiod upprätta förslag till regional krisberedskapsplan för hur Region Stockholm ska hantera extraordinära händelser för att så långt möjligt kunna upprätthålla samhällsviktiga funktioner inom Region Stockholms ansvarsområde i Stockholms län,

- Vidta de förberedelser som behövs för verksamheten under höjd beredskap (beredskapsförberedelser),

- Under höjd beredskap ansvara för ledningen av den civila hälso- och sjukvården samt den övriga verksamhet för det civila försvaret som

Region Stockholm ska bedriva,

- Under höjd beredskap hålla den myndighet som regeringen bestämmer (till exempel Socialstyrelsen, MSB, Länsstyrelsen) informerad om beredskapsläget och de övriga förhållanden som har betydelse för det civila försvaret i Region Stockholm,

- På begäran och mot skälig ersättning besluta att Region Stockholm ska lämna hjälp till andra regioner som drabbats av en extraordinär händelse i fredstid,

- Vid höjd beredskap vidta de särskilda åtgärder i fråga om planering och inriktning av verksamheten, tjänstgöring och ledighet för personal samt användning av tillgängliga resurser som är nödvändiga för att Region Stockholm under de rådande förhållandena ska kunna fullgöra sina uppgifter inom totalförsvaret.

4.1.3 Övriga nämnder och bolag

Nämnder och bolag ska inom ramen för Region Stockholms plan för krisberedskap styra och leda krisberedskapsarbetet inom sitt verksamhetsområde. Detta inkluderar att ta fram lokala planer, som bygger på principerna i denna plan.

4.1.4 Krisledningsnämnd

I kommuner och regioner ska det finnas en nämnd för att fullgöra uppgifter under extraordinära händelser i fredstid (krisledningsnämnd)[8]. Krisledningsnämndens uppbyggnad framkommer i Reglementen för regionstyrelsen och övriga nämnder.

Krisledningsnämndens huvudsakliga uppgift är att fullgöra uppgifter under extraordinära händelser i fredstid, i detta ingår att[9]:

- Ordföranden bedömer när en extraordinär händelse medför att krisledningsnämnden ska träda i funktion och beslutar i sådana fall att så ska ske. Ordföranden bestämmer dag och tid för sammanträde samt ansvarar för att nämnden kallas på lämpligt sätt. Om ordförande inte är nåbar, eller av annan anledning inte längre kan fatta beslut, så är det förste vice ordförande och därefter andre vice ordförande som har mandat att göra detta.

- Ordföranden får besluta på nämndens vägnar i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas. Sådana

[8] lagen (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap
[9] Reglementen för regionstyrelsen och övriga nämnder

beslut ska därefter snarast anmälas till nämnden. Har ordföranden förhinder träder vice ordföranden i dennes ställe.

- Krisledningsnämnden får fatta beslut om att överta hela eller delar av verksamhetsområden från övriga nämnder i den utsträckning som är nödvändig med hänsyn till den extraordinära händelsens art och omfattning. När förhållandena medger det ska krisledningsnämnden besluta att de uppgifter som nämnden har övertagit från andra nämnder ska återgå till ordinarie nämnd. Krisledningsnämndens beslut ska anmälas vid närmast följande fullmäktigesammanträde. Regionfullmäktige beslutar om omfattningen av redovisningen och formerna för denna.

Krisledningsnämndens ordförande eller av denne utsedd person ska informera regiondirektören om nämndens aktivering och avveckling. Frekvens av löpande rapportering anpassas efter situationen.

4.2 Krisledning på tjänstemannanivå

Krisledningen på tjänstemannanivå ska organiseras från Region Stockholms grundläggande stabsstruktur för krisledningar som framgår nedan. På tjänstemannanivå kan det förekomma en regional krisledning och lokala krisledningar. Inom hälso- och sjukvården finns det även en samordnande regional särskild sjukvårdsledning. I denna plan nyttjas ordet krisledning som ett paraplybegrepp som omfattar samtliga krisledningar, inklusive särskilda sjukvårdsledningar.

4.2.1 Stabsstruktur

Region Stockholms nämnder och bolag ska arbeta utifrån följande grundläggande stabsstruktur[10]. En gemensam grundstruktur skapar goda möjligheter för en effektiv ledning också under kris. Strukturen ger möjlighet för respektive verksamhet att anpassa sin stab beroende på såväl verksamhetens som krisens art.

Metodiken ska vara inövad och välkänd bland de som arbetar i staben. En stabsinstruktion som förtydligar arbetssätt i stab ska inkluderas i lokala krisberedskapsplaner. Respektive nämnd och bolag ska i styrande dokument fastställa beslutsrätten för beslutsfattaren.

Utefter händelsens art och verksamhetens behov kan stabschef eller beslutsfattare välja att bemanna alla eller några funktioner. Fokus är att säkerställa att staben tillsammans arbetar för att uppnå de

[10] Stabsstrukturen är i enlighet med andra svenska myndigheters stabstruktur, till exempel Försvarsmakten, Polisen, MSB, med flera

inriktningsbeslut mot målbilden som beslutsfattaren fastställt. Experter och samverkanspersoner ingår i staben utifrån behoven i de enskilda fallet.

Stabschef eller beslutsfattare kan vid behov välja att inrätta undergrupper till en eller flera olika funktioner i staben. Bemanningen av staben ska alltid grunda sig på identifierat behov utifrån uppdaterade lägesbilder.

Stabsfunktioner

- Beslutsfattare
- SC - Stabschef
- S1 – Personal, ekonomi, administration, dokumentation
- S2 – Säkerhet och juridik
- S3 – Genomförande, insatsledning, lägesbild, samordning
- S4 – Logistik och underhåll
- S5 – Analys och långsiktig planering
- S6 – Samband, IT och teknik
- S7 – Kommunikation och information
- S8 – Experter
- S9 – Samverkan
- S10 – Krisstöd och katastrofpsykologi

Nedan beskrivs ett exempel på stab inklusive uppgifter för respektive funktion.

Funktion	**Område**	**Exempel på uppgifter**
Beslutsfattare	Chef för insatsen	Är chef. Utformar mål, inriktningar, handlingsalternativ och tar beslut. Säkerställer rapportering till nästa nivå.
Stabschef	Chef över staben	Leder stabens arbete
S1	Personal, ekonomi, administration, dokumentation	Personalförsörjning, ekonomi, administrativa rutiner, registratur
S2	Säkerhet och juridik	Ansvara för säkerhetsfrågor, samverka med andra myndigheter samt säkerhetsansvariga inom verksamheterna. Ansvara för juridiska frågor
S3	Genomförande, insatsledning, lägesbild, samordning	Planerar och genomför verksamhet enligt beslutsfattarens inriktning. Stödjer beslutsfattaren med samordning. Framtagande av lägesbild. Säkerställer att en beredskapsfunktion, motsvarande TIB-funktionen, finns organiserad utifrån krisens art..
S4	Logistik och underhåll	Materielförsörjning och logistik, transporter, teknisk drift
S5	Analys och långsiktig planering	Planering på lång sikt inklusive omfall samt uppföljning av tagna beslut
S6	Samband, teknik och IT	Ansvarar för telefoni, datorer/IT, tekniksupport m.m. Ansvara för sambandsplan

S7	Kommunikation/ information	Producerar intern/extern information, omvärldsbevakning, webb, sociala medier och samordning av press
S8	Experter	Chefsläkare, smittskydd, trafikplanering och drift, polis, Försvarsmakten, andra myndigheter m.m.
S9	Samverkan	Samverkansplanering och koordinering, samverkan med andra myndigheter, kommuner, regioner, Samverkan Stockholmsregionen
S10	Krisstöd och katastrofpsykologi	Krisstöd och krisstödssamordning

4.2.2 Regional krisledning (RKL)

Vid en kris, eller en särskild eller extraordinär händelse, kan det finnas behov av ledning och samordning av Region Stockholms samlade resurser, som i sådant fall sker genom den regionala krisledningen (RKL). Regiondirektören eller dennes ersättare beslutar vilka som ska delta i RKL utifrån händelsens art. Det kan vara aktuellt att bemanna RKL med kompetens från flera av Region Stockholms nämnder och bolag. RKL utformas, med stabsstrukturen i delavsnitt 4.2.1 som grund, utgående från den specifika krisens karaktär och vilka av regionens verksamheter som berörs.

Beslut om aktivering av RKL fattas av Region Stockholms högsta tjänsteman (regiondirektör). Regiondirektören eller dennes ersättare är beslutsfattare i RKL. RKL utgör tillika krisledningsstab för regionledningskontoret. Regiondirektören ska informera regionstyrelsens ordförande när RKL aktiveras. RKL aktiveras alltid när krisledningsnämnden aktiveras, och agerar tjänstemannastöd till nämnden.

I händelse av kriser, då beslut i jämförelse med normalläge kan behöva fattas utifrån ett oklart informationsläge, bristfälliga underlag och analyser, samt under tidsnöd, är det av särskild vikt att förvaltningschefer och VD:ar följer regiondirektörens direktiv. Direktiv som grundas på av regionstyrelsen beslutad instruktion för regiondirektören av vilken framgår att regiondirektören har ett särskilt ansvar att samordna förvaltningschefer och bolagschefer. Detta i syfte att möjliggöra en snabb beslutsprocess samt förberedelser för omedelbara åtgärder inom ramen för respektive nämnd och bolags ansvarområde.

4.2.3 Särskild sjukvårdsledning

När en särskild händelse inträffar som i första hand påverkar hälso- och sjukvården kan beslut fattas om att inrätta en särskild sjukvårdsledning. Särskild regional sjukvårdsledning är en funktion som ska finnas i varje

region[11]. Syftet är att snabbt kunna skapa en mer samlad styrning av sjukvårdsinsatser vid en särskild händelse i frågor som rör hälso- och sjukvårdens resurser. Särskild sjukvårdsledning kan bedrivas på nationell, regional och lokal nivå.

Nationell särskild sjukvårdsledning

Ledning på nationell nivå kan etableras för att vid särskild händelse ansvara för frågor av nationellt intresse samt för kontakt med statliga myndigheter och den nationella politiska ledningen. När flera regioner berörs av en händelse kan den nationella ledningsnivån aktiveras och ha en samordnande roll. Socialstyrelsen har en tjänsteman i beredskap som har till uppgift att initiera och samordna det inledande krisledningsarbetet för att upptäcka, verifiera, larma och informera vid särskilda händelser[12].

Regional särskild sjukvårdsledning

Ledning på regional nivå innebär ledning och samordning av Region Stockholms samlade resurser inom hälso- och sjukvården och samverkan med andra myndigheter, organisationer och sjukvårdshuvudmän. Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL) har, i linje med Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2013:22, befogenhet att samordna verksamheter, prioritera insatser, leda personal, omdisponera resurser, mobilisera resurser som inte finns omedelbart tillgängliga, förflytta patienter och evakuera vårdenheter samt samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå[13].

RSSL och dess uppdrag beskrivs mer utförligt i Region Stockholms katastrofmedicinska beredskapsplan i bilaga 1.

Lokal särskild sjukvårdsledning

På lokal nivå utövas ledning per vårdgivare, till exempel ett akutsjukhus. Den särskilda sjukvårdsledning som bedrivs hos en vårdgivare är en lokal särskild sjukvårdsledning, LSSL. Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) kan etablera en LSSL för krishantering inom ramen för deras ansvarsområden samt samordning av primärvården.

Respektive LSSL och dess uppdrag ska beskrivas mer utförligt i respektive lokal kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan.

---

[11] SOSFS 2013:22 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap, 6 kap. 2 §§ ff
[12] Socialstyrelsen, Socialstyrelsens uppdrag med anledning av covid-19
[13] SOSFS 2013:22 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap

Beredskapslägen
De särskilda sjukvårdsledningarna kan fatta beslut om i vilket beredskapsläge krisledningen ska vara i. De tre beredskapslägena är stabsläge, förstärkningsläge och katastrofläge, och beskrivs i linje med Socialstyrelsens definitioner på efterföljande sida.

Beredskapsläge	Definition
Stabsläge	Innebär att en särskild sjukvårdsledning håller sig underrättad om läget, vidtar nödvändiga åtgärder och följer händelseutvecklingen
Förstärkningsläge	Innebär att en särskild sjukvårdsledning vidtar åtgärder för förstärkning av alla viktiga funktioner
Katastrofläge	Innebär att en särskild sjukvårdsledning vidtar åtgärder för förstärkning av alla viktiga funktioner

Dessa tre beredskapslägen ska användas och tillämpas lika av alla särskilda sjukvårdsledningar i Region Stockholm. Beslutsfattare inom särskild sjukvårdsledning ska löpande under en samhällsstörning eller längre kris fatta beslut om vilket beredskapsläge som råder inom respektive verksamhet.

4.2.4 Lokala krisledningar
Nämnder och bolag ansvarar för att leda och samordna egen verksamhet enligt upprättad lokal krisberedskapsplan. Dessa ska tydliggöra roller, ansvar och uppgifter före, under och efter en samhällsstörning i aktuell verksamhet samt redogöra för lokal krisledning, organisation och arbetssätt. Det inkluderar rutiner för larmning, inkallning, beslut om att upprätta en krisledning samt former för arbetet. Lokala krisledningar, som inte är lokala särskilda sjukvårdsledningar, ska inte tillämpa beredskapslägen. Dessa krisledningar tillämpar endast aktiverat eller inte aktiverat läge.

4.2.5 Aktivering och avveckling av krisledningar
När en krisledning aktiveras ska krisledningen organiseras utifrån händelsens art och alltid bemannas med rätt kompetens. Förfarandet som beskrivs nedan gäller även när en krisledning avvecklas. Hantering av samhällsstörningar ska så långt som möjligt hanteras i ordinarie strukturer, och avveckling av krisledningar ska ske så snart omständigheterna medger. Vid aktivering av RKL gäller förfarande beskrivet i delavsnitt 4.2.2.

Beslut om aktivering av en krisledning inleds ofta av att en beredskapsfunktion/Tjänsteman i beredskap (TiB) tar kontakt med förvaltningschef/VD eller av denna utsedda person som fattar beslut om aktivering. Ytterligare om TiB-/beredskapsfunktioners roll återfinns i delavsnitt 4.2.6.

När en krisledning aktiveras/avvecklas ska nämndens/bolagets beredskapsfunktion/TiB informera den regionala beredskapsfunktionen, som i sin tur informerar regiondirektören. Om en beredskapsfunktion/TiB inte finns på nämnden/bolaget ska förvaltningschef/VD eller av denna utsedda person informera den regionala beredskapsfunktionen, som i sin tur informerar regiondirektören. Förvaltningschef/VD ska informera berörd nämnd/styrelse utan dröjsmål vid aktivering av krisledning.

I respektive lokal krisberedskapsplan återfinns beskrivningar för aktiviteter vid aktivering och avveckling av krisledningar.

4.2.6 Tjänsteman i beredskap och beredskapsfunktioner

För regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden (i form av en tjänsteman i beredskap), trafiknämnden (i form av en tjänsteman i beredskap), fastighets- och servicenämnden, SLSO, MediCarrier AB respektive Locum AB ska det finnas en beredskapsfunktion som är verksam dygnet runt och kan etablera samverkan med övriga beredskapsfunktioner inom Region Stockholm. För resterande nämnder och bolag ska det finnas en tydlig kontaktväg för samverkan med övriga berörda aktörer inom Region Stockholm vid en samhällsstörning (oavsett om motparten har aktiverat krisledning eller ej). När en verksamhetsföreträdare får kännedom om en potentiell eller inträffad samhällsstörning ska denna informera aktuell beredskapsfunktion eller etablerad kontaktväg.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter[14] ska det inom hälso- och sjukvården finnas en tjänsteman i beredskap, TiB, i varje region, som har som uppgift att ta emot larm, verifiera uppgifter, larma vidare, initiera och samordna det inledande arbetet och informera om händelsen. Inom Region Stockholm finns TiB Region Stockholm Sjukvård men även TiB Region Stockholm Trafik. Respektive TiB-funktion ska vid en samhällsstörning kunna initiera och samordna det inledande krisledningsarbetet inom respektive ansvarsområde, etablera samverkan med övriga funktioner inom Region Stockholm samt externa aktörer. TiB ska i ett tidigt skede etablera kontakt med Region Stockholms kriskommunikationsfunktion för initial

[14] SOSFS 2013:22 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap

bedömning och hantering av kommunikationsinsats utifrån ett helhetsperspektiv.

Regional beredskapsfunktion
Det ska inom regionledningskontoret finnas en beredskapsfunktion. Region Stockholms lokala beredskapsfunktioner, TiB-funktioner alternativt förvaltningschef/VD ska informera den regionala beredskapsfunktionen när lokala krisledningar aktiveras eller avvecklas. Den regionala beredskapsfunktionen ska informera regiondirektören eller av denne utsedd person om aktivering och avveckling av krisledningar samt potentiella eller inträffade samhällsstörningar.

TiB Region Stockholm Sjukvård
TiB Region Stockholm Sjukvård (TiB Sjukvård) är Region Stockholms katastrofmedicinska beredskapsjour och har befogenhet att i ett inledningsskede utöva särskild sjukvårdsledning på regional nivå vid särskild händelse. Detta kan till exempel innebära att initialt fatta beslut om sjukvårdsinsatsens dimensionering. TiB Sjukvård fattar beslut om att aktivera RSSL i samråd med chefläkare på hälso- och sjukvårdsförvaltningen, hälso- och sjukvårdsdirektören på hälso- och sjukvårdsförvaltningen och sjukvårdsdirektören vid RLK. Om samråd inte kan ske eller vid akut behov ska TiB Sjukvård fatta beslut om aktivering av RSSL och sedan informera chefläkare på hälso- och sjukvårdsförvaltningen och hälso- och sjukvårdsdirektören. I delavsnitt 4.2.5 återfinns ytterligare beskrivning av informationsdelning efter aktivering av krisledning.

TiB Sjukvårds uppdrag regleras ytterligare i Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan i bilaga 1.

TiB Region Stockholm Trafik
TiB Region Stockholm Trafik (TiB Trafik) har mandat att initialt fatta beslut om åtgärder för att åstadkomma inriktning, ledning och samordning vid samhällsstörning som omfattar kollektivtrafiken i Region Stockholm. TiB Trafik bedömer, beslutar och initierar efter samråd med förvaltningschef och trafikförvaltningens säkerhetsdirektör avseende aktivering av krisledning. Om samråd inte kan ske eller vid akut behov ska TiB Trafik fatta beslut om aktivering av krisledning och sedan informera förvaltningschef och säkerhetsdirektör. I delavsnitt 4.2.5 återfinns ytterligare beskrivning av informationsdelning efter aktivering av krisledning.

TiB Trafiks uppdrag regleras ytterligare i trafiknämndens krisberedskapsplan.

Lokala beredskapsfunktioner och kontaktvägar
Fastighets- och servicenämnden, SLSO, MediCarrier AB respektive Locum AB ska organisera en lokal beredskapsfunktion verksam dygnet runt och kunna etablera samverkan med övriga aktörer inom Region Stockholm. Såvida att det inte framgår i särskild ordning att en viss nämnd/bolag ska ha en viss kontaktväg, åligger det den nämnden/bolaget att ha och kommunicera en tydlig kontaktväg för samverkan med övriga berörda aktörer inom Region Stockholm samt med externa aktörer vid en samhällsstörning.

Konkretiserande krav på respektive lokal beredskapsfunktion och kontaktväg ska finnas i respektive lokal krisberedskapsplan.

4.3 Hantering och arbetssätt

4.3.1 Samverkan och samordning

Inriktningen är att nämnder och bolag i ett tidigt skede vid en samhällsstörning ska dela faktasäkrad information inom Region Stockholm, i syfte att möjliggöra förvarning, samordning samt undvikande av ryktesspridning. Det är av viktigt att respektive verksamhet bedömer skyddsvärdet för att kunna säkerställa en säker informationsdelning. Då informationen omfattas av sekretess sker informationsdelning enligt särskilda rutiner. Varje verksamhet är ansvarig för att bidra till ökad samverkan inom relevanta områden inom respektive verksamhetsområde. Samverkan ger förutsättning för samordning vid hantering av samhällsstörningar. Detta är särskilt viktigt i ett läge av kris då det ofta handlar om att göra snabba prioriteringar av resurser.

Region Stockholm ska samverka med externa aktörer som är av vikt för att verksamheterna fortsatt ska kunna fungera även vid en samhällsstörning. Det innefattar såväl offentliga, privata som civila aktörer.

I Stockholms län finns den aktörsgemensamma samverkansorganisationen Samverkan Stockholmsregionen (SSR) i vilken Region Stockholm deltar.

4.3.2 Rapportering

Vid en samhällsstörning ska respektive aktiverad krisledning fortlöpande rapportera till regiondirektören. Beslutsfattare eller stabschef i krisledning ska rapportera lägesbild till förvaltningschef/VD för verksamheten, eller av denna utsedda person, som i sin tur rapporterar fortlöpande lägesbild till regiondirektören, eller av denna utsedda person. Förvaltningschef/VD, eller av denne utsedd person, ska hålla berörd nämnd/styrelse fortlöpande informerad. I samband med krisledning är det av stor vikt att ordförande i respektive nämnd/styrelse säkerställer relevant informationsdelning till presidium eller nämnd/styrelse.

Vid en samhällsstörning ansvarar Regiondirektören för att regionstyrelsens ordförande och krisledningsnämndens ordförande, om den är aktiverad, hålls fortlöpande informerade.

Region Stockholm har en skyldighet att vid en allvarlig samhällsstörning kontinuerligt rapportera läge och händelseutveckling till externa parter som Länsstyrelsen och Socialstyrelsen. Regiondirektören ansvarar för att denna rapportering sker.

Lägesbild
All rapportering vid en särskild och extraordinär händelse ska vara i format av en lägesbild. Lägesbilden delas upp i områdena Fakta, antaganden, inriktning/åtgärder och kommunikation. En mall för lägesbild återfinns i bilaga 2.

4.3.3 Bistånd
Region Stockholm kan på begäran vid en extraordinär händelse i fredstid[15] ge bistånd till andra kommuner och regioner. Bestämmelserna ger en möjlighet till samarbete över kommun- och regiongränser. En region som bistår en annan region har enligt lag rätt till skälig ersättning för sina kostnader.

Region Stockholm ska planera för att kunna ge och ta emot bistånd från andra regioner och även från andra länder.

4.3.4 Upphandlad verksamhet
Upphandlande myndigheter inom Region Stockholm ska säkerställa relevant kravställning gentemot leverantören för att stödja Region Stockholms krisberedskap. Denna plans krav ska, inom de ramar som följer av relevant upphandlingslagstiftning, beaktas vid upphandlingar.

4.4 Förvaltning av krisarbete

4.4.1 Utbildning och övning
Region Stockholm ansvarar för att förtroendevalda och i relevant utsträckning anställd personal får utbildning och övning för att de ska kunna lösa sina uppgifter vid särskilda och extraordinära händelser. Regionstyrelsen är ansvarig för att upprätta en regionövergripande plan för utbildning och övning inom krisberedskapsområdet.

[15] Lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap.

Region Stockholms nämnder och bolag ansvarar för att ta fram lokala utbildnings- och övningsplaner och att utbildning och övning genomförs inom egen verksamhet. Planer ska innehålla utbildnings- och övningsmoment med tydliga tidplaner, ansvariga och målgrupper. Lokala utbildnings- och övningsplaner ska rapporteras till regionstyrelsen för samordning och konsolidering till en regionövergripande plan.

4.4.2 Revidering

Revidering av krisberedskapsplaner samt katastrofmedicinska beredskapsplaner ska följa en revideringsprocess som sträcker sig över en mandatperiod. Nedan illustreras denna revideringsprocess för exempelperioden 2022-2026, som ska upprepas för kommande mandatperioder:

- Regionövergripande RSA fastställs i oktober 2023, där Region Stockholms nämnder och bolag rapporterar in lokal RSA årligen vid årsskiftet.

- En reviderad regional krisberedskapsplan fastställs i regionfullmäktige i antingen Årsredovisning eller budget under 2024.

- Region Stockholms nämnder och bolag fastställer lokala kris- och katastrofmedicinska beredskapsplaner under våren 2025 utifrån den regionala krisberedskapsplanen. I samband med beslut avseende kris- och katastrofmedicinska beredskapsplaner revideras även begreppslistor mm. inför verksamheternas kommande arbete.

För samtliga lokala kris- och katastrofmedicinska beredskapsplaner ska det finnas en plan för revideringar där det framgår när översyn av kris- och katastrofmedicinska beredskapsplaner ska genomföras, vem som ansvarar för dessa och när berörd nämnd/styrelse ska fatta beslut om potentiellt reviderad version. Lokala kris- och katastrofmedicinska beredskapsplaner ska ses över årligen och vid behov revideras. Den lokala översynen ska harmonisera med den regionala revideringsprocessen beskriven ovan.

Med ovan sagt om formell revidering av krisberedskapsplaner så är planen aldrig styrande över krisens art och dynamik. Dvs om planen hindrar måluppfyllelse, i ett tidskritiskt skeende, skall ansvarig chef i första hand lyfta detta till nästa nivå för avdömning, och om detta inte görligt fatta beslut och agera efter bästa förmåga.

4.4.3 Utvärdering

För att utveckla Region Stockholms krishanteringsförmåga ska utvärderingar genomföras för att ta tillvara erfarenheter från övningar och

inträffade händelser. Regiondirektören har ansvaret för att utvärdering genomförs efter inträffade samhällsstörningar. En utvärderingsrapport ska tas fram och delges regionstyrelse och regionfullmäktige.

Samtliga nämnder och styrelser samt avtalsknutna leverantörer som berörts av en samhällsstörning ansvarar för att genomföra utvärdering och rapportering inom sina respektive ansvarsområden. Dessa ska delges regionstyrelsen genom regiondirektören.

Samtliga nämnder och bolag ansvarar för att erfarenhetsåterföring sker efter genomförda övningar och inträffade händelser.

4.4.4 Granskning

Regionrevisorerna granskar enligt sitt reglemente all verksamhet som bedrivs inom nämnder och bolag. Detta innebär att nämnder och bolag kan granskas avseende ledning, planering, styrning, uppföljning, kontroll samt utbildning och övning för att säkerställa förmågan att kunna hantera samhällsstörningar.

4.5 Uppdrag för Region Stockholms nämnder och bolag

Nedan definieras uppdrag till Region Stockholms nämnder och bolag.

4.5.1 Regionstyrelsen

Regionstyrelsen ska:

- Leda och samordna Region Stockholms krisberedskaps-, sårbarhets-, säkerhets-, och informationssäkerhetsarbete.
- Organisera den regionala krisledningen.
- Utarbeta och vid behov revidera Region Stockholms plan för krisberedskap inför varje ny mandatperiod enligt revideringsprocess beskriven i delavsnitt 4.4.2.
- Genomföra regionövergripande risk- och sårbarhetsanalyser i enlighet med MSB:s föreskrifter inför varje ny mandatperiod.
- Genomföra kontinuitetshantering i enlighet med internationell standard ISO 22301:2019[16].
- Följa upp nämnder och bolags arbete med risk- och sårbarhetsanalyser och kontinuitetshantering.
- Organisera en beredskapsfunktion som är verksam dygnet runt för att vid samhällsstörningar kunna initiera och samordna det

[16] Säkerhet och resiliens - Ledningssystem för kontinuitetshantering - Krav (ISO 22301:2019), SiS

inledande krisledningsarbetet för händelser av regionövergripande karaktär och larma och etablera samverkan med övriga funktioner inom Region Stockholm.
- Upprätta samt årligen se över och vid behov revidera metodstöd och mallar för Region Stockholms systematiska arbete med krisberedskap.
- Årligen se över och upprätta en regionövergripande plan för utbildning och övning inom krisberedskapsområdet.
- Säkerställa att förtroendevalda och i relevant utsträckning anställd personal får relevant utbildning och övning inom området krisberedskap utifrån ansvarsområde och funktion.
- Utvärdera och säkerställa erfarenhetsåterföring efter genomförda övningar och inträffade händelser.
- Följa upp att Region Stockholms nämnder och bolag utför de specifika uppdrag som specificeras i denna plan i avsnitt 4.5.

4.5.2 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska:

- Planera hälso- och sjukvården så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls.
- Årligen genomföra risk- och sårbarhetsanalyser för sitt verksamhetsområde och rapportera till regionstyrelsen för att möjliggöra regional sammanställning i enlighet med MSB:s föreskrifter.
- Genomföra kontinuitetshantering i enlighet med internationell standard ISO 22301:2019[17].
- Genomföra en katastrofmedicinsk förmågebedömning i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2013:22, 6 kap 3§.
- Organisera en beredskapsfunktion som är verksam dygnet runt, benämnd tjänsteman i beredskap, TiB Region Stockholm Sjukvård, för att vid särskilda händelser kunna initiera och samordna det inledande krisledningsarbetet för händelser inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde och däri larma och etablera samverkan med övriga funktioner inom Region Stockholm.
- Utifrån gällande lagstiftning, föreskrifter och allmänna råd, samt regionövergripande kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplanering utarbeta samt årligen se över och vid behov revidera regional katastrofmedicinsk beredskapsplan (enligt revideringsprocess beskriven i delavsnitt 4.4.2), tillhörande

[17] Säkerhet och resiliens - Ledningssystem för kontinuitetshantering - Krav (ISO 22301:2019), SiS

regionala riktlinjer för katastrofmedicinsk beredskap samt epidemiberedskapsplan och pandemiplan för Region Stockholm.
- Säkerställa resurser och kompetens till RSSL för att uppfylla krav enligt SOSFS 2013:22, 6 kap 2-4§.
- Inom ramen för Smittskyddsläkarens ansvar organisera en beredskap med jourhavande smittskyddsläkare dygnet runt, årets alla dagar.
- Aktivt delta i utvecklingsarbetet av Region Stockholms krishanteringsförmåga.
- Säkerställa att förtroendevalda och anställd personal får relevant utbildning och övning inom området krisberedskap utifrån ansvarsområde och funktion.
- Utvärdera och säkerställa erfarenhetsåterföring efter genomförda övningar och hantering av samhällsstörningar och inträffade händelser.

4.5.3 Trafiknämnden

Trafiknämnden ska:

- Utarbeta samt årligen se över och vid behov revidera en krisberedskapsplan för sitt verksamhetsområde (enligt revideringsprocess beskriven i delavsnitt 4.4.2).
- Årligen genomföra risk- och sårbarhetsanalyser för sitt verksamhetsområde och rapportera till regionstyrelsen för att möjliggöra regional sammanställning i enlighet med MSB:s föreskrifter.
- Genomföra kontinuitetshantering i enlighet med internationell standard ISO 22301:2019[18].
- Organisera en beredskapsfunktion som är verksam dygnet runt benämnd tjänsteman i beredskap, TiB Region Stockholm Trafik för att vid en samhällsstörning kunna initiera och samordna det inledande krisledningsarbetet inom trafiknämndens ansvarsområde samt etablera samverkan med övriga funktioner inom Region Stockholm.
- Aktivt delta i utvecklingsarbetet av Region Stockholms krishanteringsförmåga.
- Säkerställa att förtroendevalda och anställd personal får relevant utbildning och övning inom området krisberedskap utifrån ansvarsområde och funktion.

[18] Säkerhet och resiliens - Ledningssystem för kontinuitetshantering - Krav (ISO 22301:2019), SiS

- Utvärdera och säkerställa erfarenhetsåterföring efter genomförda övningar och hantering av samhällsstörningar och inträffade händelser.

4.5.4 Fastighets- och servicenämnden, SLSO, MediCarrier AB respektive Locum AB

Fastighets- och servicenämnden, SLSO, MediCarrier AB respektive Locum AB ska:

- Utarbeta samt årligen se över och vid behov revidera en krisberedskapsplan för sitt verksamhetsområde (enligt revideringsprocess beskriven i delavsnitt 4.4.2).
- Organisera en beredskapsfunktion verksam dygnet runt och kunna etablera samverkan med övriga funktioner inom Region Stockholm.
- Årligen genomföra risk- och sårbarhetsanalyser för sitt verksamhetsområde och rapportera till regionstyrelsen för att möjliggöra regional sammanställning i enlighet med MSB:s föreskrifter.
- Genomföra kontinuitetshantering i enlighet med internationell standard ISO 22301:2019[19].
- Aktivt delta i utvecklingsarbetet av Region Stockholms krishanteringsförmåga.
- Säkerställa att förtroendevalda och anställd personal får relevant utbildning och övning inom området krisberedskap utifrån ansvarsområde och funktion.
- Utvärdera och säkerställa erfarenhetsåterföring efter genomförda övningar och hantering av samhällsstörningar och inträffade händelser.

[19] Säkerhet och resiliens - Ledningssystem för kontinuitetshantering - Krav (ISO 22301:2019), SiS

4.5.5 Uppdrag till resterande nämnder och bolag

Resterande nämnder och bolag ska:

- Utarbeta samt årligen se över och vid behov revidera en krisberedskapsplan för sitt verksamhetsområde (enligt revideringsprocess beskriven i delavsnitt 4.4.2).
- Organisera en tydlig kontaktväg för samverkan och kommunicera denna till övriga berörda aktörer inom Region Stockholm vid samhällsstörningar.
- Årligen genomföra risk- och sårbarhetsanalyser för sitt verksamhetsområde och rapportera till regionstyrelsen för att möjliggöra regional sammanställning i enlighet med MSB:s föreskrifter.
- Genomföra hantering i enlighet med internationell standard ISO 22301:2019[20].
- Säkerställa en förmåga för att vid samhällsstörningar eller extraordinära händelser utföra alternativt stödja samhällsviktig verksamhet.
- Aktivt delta i utvecklingsarbetet av Region Stockholms krishanteringsförmåga.
- Säkerställa att förtroendevalda och anställd personal får relevant utbildning och övning inom området krisberedskap utifrån ansvarsområde och funktion.
- Utvärdera och säkerställa erfarenhetsåterföring efter genomförda övningar och hantering av samhällsstörningar och inträffade händelser.

5. Kriskommunikation

Region Stockholms kriskommunikationsplan är ett styrande dokument som anger övergripande inriktning för Region Stockholms kriskommunikationsarbete före, under och efter en samhällsstörning. Planen omfattar samtliga nämnder, bolag, upphandlade verksamheter i enligt med avtal samt större projekt och program i Region Stockholms regi.

Varje verksamhet som påverkas av en samhällsstörning är ansvarig för kriskommunikation i relation till de egna frågorna. När en samhällsstörning berör flera verksamheter ska kommunikationen samordnas. För detta finns en central kriskommunikationsfunktion som har en samordnande och ledande roll. Detta regleras i Region Stockholms kriskommunikationsplan.

[20] Säkerhet och resiliens - Ledningssystem för kontinuitetshantering - Krav (ISO 22301:2019), SiS

6. Definitioner av centrala begrepp

Begrepp	**Definition**
Civilt försvar	Civilt försvar handlar om hela samhällets motståndskraft vid krigsfara och krig. Civilt försvar är det arbete som görs av statliga myndigheter, kommuner, regioner, privata företag och frivilligorganisationer. Civilt försvar ska värna civilbefolkningen, se till att viktiga verksamheter i samhället fungerar och stödja det militära försvaret vid höjd beredskap. (Definition MSB)
CBRNE	CBRNE är den internationella förkortningen för Chemical, Biological, Radiological, Nuclear and Explosive och används vid beskrivning av verksamhet inom området skadliga kemikalier, allvarliga smittämnen, radioaktiva ämnen, nukleära ämnen och explosiva ämnen.
Extraordinär händelse	En extraordinär händelse är en händelse som (kraftigt) avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av en kommun eller region. (samhället) (LEH 2006:544)
Höjd beredskap	För att stärka landets försvarsförmåga kan beredskapen höjas. Höjd beredskap är antingen skärpt beredskap eller högsta beredskap. Under högsta beredskap är totalförsvar all samhällsverksamhet som då ska bedrivas. (Lag (1992:1403) om totalförsvar och höjd beredskap) Vid höjd beredskap ska kommuner och regioner vidta de särskilda åtgärder i fråga om planering och inriktning av verksamheten, tjänstgöring och ledighet för personal samt användning av tillgängliga resurser som är nödvändiga för att de under de rådande förhållandena ska kunna fullgöra sina uppgifter inom totalförsvaret. (Lag 2019:880)
Katastrofmedicinsk beredskap	Beredskap att bedriva hälso- och sjukvård i syfte att minimera följderna vid särskild händelse. (SOSFS 2013:22)
Katastrofpsykologi	Kunskapsområde som rör de psykotraumatologiska konsekvenserna av en definierad särskild händelse.
Kontinuitet	Förmåga hos organisationen att efter avbrott fortsätta tillhandahålla varor och tjänster i en i förväg accepterad omfattning. (ISO 22301:2019 Samhällssäkerhet – Ledningssystem för kontinuitet)
Kontinuitets-hantering	Holistisk ledningsprocess som identifierar potentiella hot mot en organisation och den inverkan på verksamheten som dessa hot skulle kunna medföra om hoten blir verklighet och som ger ett ramverk för att utforma en anpassningsbar organisation med förmåga till en effektiv reaktion som tryggar anseende, varumärke, värdeskapande aktiviteter och de viktigaste intressenternas intressen. (ISO 22301:2019 Samhällssäkerhet – Ledningssystem för kontinuitet)
Kontinuitetsplan	En kontinuitetsplan innehåller information som hjälper personalen att veta vad den ska göra vid en störning i en kritisk aktivitet eller resurs. Syftet är att kunna upprätthålla verksamheten på en tolerabel nivå och att kunna återställa resursen så fort som möjligt. (MSB1507:2020)

Krisberedskap	Förmågan att genom utbildning, övning och andra åtgärder samt genom den organisation och de strukturer som skapas före, under och efter en kris förebygga, motstå och hantera krissituationer. (jmf. MSBFS 2015:4)
Kris-kommunikation	Det utbyte och den samordning av information som sker inom och mellan aktörer, allmänhet och medier före, under och efter en kris. Kriskommunikationens syfte är att skapa gemensam mening om den faktiska händelsen. (MSB 2018 a)
Krisledningsnämnd	I kommuner och regioner ska det finnas en nämnd för att fullgöra uppgifter under extraordinära händelser i fredstid (Krisledningsnämnd). Ordföranden i Krisledningsnämnden bedömer när en extraordinär händelse medför att nämnden ska träda i funktion och beslutar i sådana fall att så ska ske. (Lag 2006:544)
Psykotraumalogi	Kunskapen om det psykiska traumats effekt på människan ur ett biologiskt, psykologiskt, socialt och existentiellt perspektiv.
Regional krisledning (RKL)	Regional krisledning (RKL) är den krisledning som aktiveras vid behov av ledning och styrning av Region Stockholms samlade resurser. Regiondirektören aktiverar RKL, där regiondirektören eller dennes ersättare organiserar RKL utifrån händelsens art och agerar beslutsfattare. (Krisberedskapsplan för Region Stockholm)
Risk- och sårbarhetsanalys	En riskanalys är ett systematiskt sätt att identifiera riskkällor och bedöma sannolikheter för oönskade händelser samt konsekvenserna av dessa (ISO 31000:2918, IDT, gällande) En risk- och sårbarhetsanalys är ett systematiskt sätt att identifiera och klarlägga de egenskaper eller förhållanden som gör en verksamhet, ett system eller samhälle mottagligt för de skadliga effekterna av en händelse. (Risk - En sammanvägning av sannolikheten för att en händelse ska inträffa och de konsekvenser händelsen kan leda till. Sårbarhet - de egenskaper eller förhållanden som gör ett samhälle, ett system, eller egendom mottagligt för de skadliga effekterna av en händelse.) (jmf. MSBFS 2015:4).
Robusthet	Förmåga att motstå störningar. (jmf. MSB 2018 b)
Samhällsstörning	De företeelser och händelser som hotar eller ger skadeverkningar på det som ska skyddas i samhället. (MSB 2018 a, gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar)
Samhällsviktig verksamhet	En verksamhet som uppfyller minst ett av följande villkor: - Ett bortfall av eller en svår störning i verksamheten kan ensamt eller tillsammans med motsvarande händelser i andra verksamheter på kort tid leda till att en allvarlig kris inträffar i samhället. - Verksamheten är nödvändig eller mycket väsentlig för att en redan inträffad kris i samhället ska kunna hanteras så att skadeverkningarna blir så små som möjligt. (MSB 2020, Uppdaterad definition samhällsviktig verksamhet)
Samarbete	Gemensamt bedrivet arbete som gäller en avgränsad uppgift. (Socialstyrelsen)
Samordning	Koordination av resurser och arbetsinsatser för att erhålla högre kvalitet och större effektivitet. (Socialstyrelsen)
Samverkan	Övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte. (Socialstyrelsen)

Skadeområde	Område i anslutning till skadeplats inom vilket hälso- och sjukvårds-, polis- och räddningsinsatser leds och organiseras vid en skadehändelse. (SOSFS 2013:22)
Somatisk	Fysiska åkommor.
Särskild händelse (tidigare allvarlig händelse)	Händelse som är så omfattande eller krävande att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt. (Socialstyrelsen)
Tjänsteman i beredskap, TiB	I varje region ska det finnas en funktion som ständigt är bemannad och som vid allvarlig händelse eller vid risk för sådan händelse har till uppgift att (SOSFS 2013:22) 1. ta emot larm, 2. verifiera uppgifter, 3. larma vidare, 4. initiera och samordna det inledande arbetet och 5. informera om händelsen. Funktionen ska benämnas tjänsteman i beredskap, TiB.
Totalförsvar	Totalförsvar är verksamhet som behövs för att förbereda Sverige för krig. Totalförsvar består av militär verksamhet (militärt försvar) och civil verksamhet (civilt försvar). (Lag 1992:1403 om totalförsvar och höjd beredskap)

Bilaga 1 - Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan

Innehållsförteckning

1. INLEDNING 6

1.1 SYFTE OCH MÅL MED REGION STOCKHOLMS KRISBEREDSKAP 6

1.2 OMFATTNING 6

2. GRUNDLÄGGANDE PRINCIPER FÖR KRISBEREDSKAP 7

3. FÖREBYGGANDE ARBETE 9

3.1 RISK- OCH SÅRBARHETSANALYS (RSA) 9

3.1.1 Förändrat klimat 10

3.2 KONTINUITETSHANTERING 10

3.3 CIVILT FÖRSVAR 10

4. KRISLEDNING 11

4.1 POLITISK STYRNING OCH ANSVAR 12

4.1.1 Regionfullmäktige 12

4.1.2 Regionstyrelsen 12

4.1.3 Övriga nämnder och bolag 13

4.1.4 Krisledningsnämnd 13

4.2 KRISLEDNING PÅ TJÄNSTEMANNANIVÅ 14

4.2.1 Stabsstruktur 14

4.2.2 Regional krisledning (RKL) 16

4.2.3 Särskild sjukvårdsledning 16

4.2.4 Lokala krisledningar 18

4.2.5 Aktivering och avveckling av krisledningar 18

4.2.6 Tjänsteman i beredskap och beredskapsfunktioner 19

4.3 HANTERING OCH ARBETSSÄTT....21

4.3.1 Samverkan och samordning....21

4.3.2 Rapportering....21

4.3.3 Bistånd....22

4.3.4 Upphandlad verksamhet....22

4.4 FÖRVALTNING AV KRISARBETE 22

4.4.1 Utbildning och övning....22

4.4.2 Revidering 22

4.4.3 Utvärdering 23

4.4.4 Granskning 24

4.5 BOLAG UPPDRAG FÖR REGION STOCKHOLMS NÄMNDER OCH 24

4.5.1 Regionstyrelsen 24

4.5.2 Hälso- och sjukvårdsnämnden 25

4.5.3 Trafiknämnden....26

4.5.4 Fastighets- och servicenämnden, SLSO, MediCarrier AB respektive Locum AB 26

4.5.5 Uppdrag till resterande nämnder och bolag....28

5. KRISKOMMUNIKATION 28
6. DEFINITIONER AV CENTRALA BEGREPP 29
1. INLEDNING 36
2. MÅL FÖR KATASTROFMEDICINSK BEREDSKAP .36
2.1 KATASTROFMEDICINSK BEREDSKAPSPLANERING 37
2.1.1 Akutsjukhus 37
2.1.2 Närsjukvård 37
2.1.3 Prehospital sjukvård 37
2.1.4 Sjukvårdsrådgivning 37
3. LEDNING OCH ORGANISATION 38
3.1 SÄRSKILD SJUKVÅRDSLEDNING 38
3.1.1 Regional särskild sjukvårdsledning 38
3.1.2 Beredskapslägen 39
3.2 TJÄNSTEMAN I BEREDSKAP 40
4. INSATS I SKADEOMRÅDE 41
4.1 ORGANISATION I SKADEOMRÅDE 41
4.2 ANSVAR OCH BEFOGENHETER I SKADEOMRÅDE 41
4.3 PREHOSPITAL SJUKVÅRDSLEDNING 41
4.3.1 Sjukvårdsledare 41
4.3.2 Medicinskt ansvarig 41
4.3.3 Stab 42
4.3.4 Övrig sjukvårdspersonal i skadeområde 42
4.4 PREHOSPITALA RESURSER I REGION STOCKHOLM 42
4.4.1 Katastrofsjukvårdsenhet 42

4.5 PRIORITERINGS- OCH DIRIGERINGSTJÄNSTEN 42

5. INSATS PÅ SJUKHUS OCH ÖVRIGA VÅRDINRÄTTNINGAR 42

6. HÄNDELSER MED FARLIGA ÄMNEN.....43

6.1 SKYDDSUTRUSTNING 43

6.2 SANERING 43

6.2.1 Fullständig personsanering.....43

6.2.2 På sjukhuset.....43

6.2.3 Kritisk patient.....43

7. EPIDEMIBEREDSKAP OCH SMITTSKYDD.....44

7.1 EPIDEMIBEREDSKAPSPLAN 44

7.2 ÖVRIGA PLANER FÖR SMITTSKYDD.....44

8. PSYKOLOGISKT OCH SOCIALT KRISSTÖD 45

8.1 PSYKOLOGISK/PSYKIATRISK KATASTROFLEDNINGSORGANISATION (PKL) 45

8.2 KRISSTÖD INOM SAMVERKAN STOCKHOLMSREGIONEN 46

8.3 DEN PREHOSPITALA KRISSTÖDSBEDÖMNINGEN I SKADEOMRÅDET 46

9. EVAKUERING AV SJUKVÅRDSINRÄTTNING 47

1. Inledning

Region Stockholm ska planera sin hälso- och sjukvård så att katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls[21]. Socialstyrelsen beskriver hur Region Stockholm ska arbeta med den katastrofmedicinska beredskapen[22]. Där framgår att varje region ska ha en katastrofmedicinsk beredskapsplan. Hälso- och sjukvårdsnämnden svarar för Region Stockholms katastrofmedicinska planering och beredskap.

Denna plan beskriver övergripande Region Stockholms katastrofmedicinska beredskap. Ytterligare detaljer finns i dokumentet regionala riktlinjer för katastrofmedicinsk beredskap. Båda dessa ska betraktas som styrande dokument på hälso- och sjukvården i Region Stockholm.

De nämnder och bolag som ansvarar för hälso- och sjukvård omfattas av Region Stockholm regionala katastrofmedicinska beredskapsplan och regionala riktlinjer för katastrofmedicinsk beredskap, som anger de krav som ställs på den katastrofmedicinska beredskapen inom hälso- och sjukvård samt för krisstöd.

Region Stockholm ska samverka gällande planeringen av katastrofmedicinska frågor. Detta hanteras inom ramen för Region Stockholms katastrofmedicinska råd (KMR) vilket är ett rådgivande organ för katastrofmedicinska planeringsfrågor. Rådet består av representanter från hälso- och sjukvårdsförvaltningen, regionledningskontoret, samtliga akutsjukhus, Prehospital vård, Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO), Smittskydd Stockholm, katastrofpsykologisk expertis, prioriterings- och dirigeringstjänsten (PoD) samt Locum AB. Ytterligare representanter kan vid behov komma att läggas till eller adjungeras.

2. Mål för katastrofmedicinsk beredskap

Det övergripande målet för hälso- och sjukvården vid särskilda händelser är att minimera konsekvenserna för de somatiska och psykiska följdverkningar som kan uppstå vid en särskild händelse.

[21] Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
[22] SOSFS 2013:22

2.1 Katastrofmedicinsk beredskapsplanering

Varje händelse är unik. Den katastrofmedicinska ledningsorganisationen på alla nivåer har som viktigaste uppgift att skapa balans mellan behov och resurser i olika delar av vården, till exempel i skadeområdet, sjuktransporter, resurser på vårdinrättning, för att på bästa sätt kunna ta hand om drabbade vid särskild händelse.

2.1.1 Akutsjukhus

Akutsjukhusen i Region Stockholm ska utifrån den regionala katastrofmedicinska beredskapsplanen och regionala riktlinjer för katastrofmedicinsk beredskap upprätta och förvalta lokala katastrofmedicinska beredskapsplaner.

2.1.2 Närsjukvård

Närsjukvården utgör en viktig resurs för omhändertagande av drabbade både i den akuta fasen och i det långsiktiga perspektivet. Vårdgivare inom SLSO och närsjukvården ska utifrån den regionala katastrofmedicinska beredskapsplanen och regionala riktlinjer för katastrofmedicinsk beredskap upprätta och förvalta lokala katastrofmedicinska beredskapsplaner. Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje har ansvar för att leda närsjukvården i Norrtälje kommun.

2.1.3 Prehospital sjukvård

Vårdgivare i den prehospitala vården i Region Stockholm ska upprätta rutiner och instruktioner för katastrofmedicinsk beredskap som ska utgå från den regionala katastrofmedicinska beredskapsplanen och regionala riktlinjer för katastrofmedicinsk beredskap. Instruktionerna ska innehålla rutiner för vårdgivarnas arbetsledande funktion, som dygnet runt ska kunna kalla in personal och driftsätta extra fordon för att förstärka länets prehospitala vård.

2.1.4 Sjukvårdsrådgivning

1177/Vårdguiden på telefon har en viktig roll att ge råd och hänvisa patienter till rätt vårdnivå. Sjukvårdsrådgivningen kommer även att hantera oro från många inringande. Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att upprätta rutiner och instruktioner för katastrofmedicinsk beredskap som ska utgå från den regionala krisberedskapsplanen och katastrofmedicinska beredskapsplanen. Instruktionerna ska innehålla rutiner för hantering av förändring i hänvisningar samt kapacitet att möta ett stort antal inkommande samtal.

3. Ledning och organisation

3.1 Särskild sjukvårdsledning

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicin beskrivs regionernas ansvar vid en särskild händelse (tidigare allvarlig händelse). I varje region ska det finnas en funktion som ansvarar för ledningsuppgifter vid särskild händelse eller vid risk för sådan händelse. Funktionen benämns särskild sjukvårdsledning. Särskild sjukvårdsledning vid särskild händelse kan bedrivas på lokal, regional och nationell nivå. På den lokala nivån utövas ledning i ett skadeområde, på vårdenheter, och i den prehospitala vården.

Den särskilda sjukvårdsledningen ska bemannas så att förmågan finns att medicinskt leda en händelse vad gäller prioriteringar och medicinska inriktningsbeslut. Staben bemannas efter händelse, beslutsfattaren och stabschefen ska göra en analys vilket ledningsstöd som behövs för att hantera händelsen.

Särskild sjukvårdsledning vid särskild händelse omfattar bland annat att:

- mobilisera sjukvårdsresurser till skadeområde och sjuktransportorganisation,
- organisera och leda arbetet i ett skadeområde,
- fördela drabbade till mottagande enheter,
- organisera och leda arbetet på mottagande enheter,
- leda och samordna övrig sjukvård i Region Stockholm,
- samverka med andra regioner och aktörer,
- organisera det psykologiska krisstödet på alla nivåer,
- organisera informationsarbetet på alla nivåer.

3.1.1 Regional särskild sjukvårdsledning

Ledning på regional nivå innebär ledning och samordning av Region Stockholms samlade resurser inom hälso- och sjukvården och samverkan med andra myndigheter, organisationer och sjukvårdshuvudmän. I Region Stockholm utövas särskild sjukvårdsledning på regional nivå initialt av tjänsteman i beredskap Region Stockholm Sjukvård (TiB Sjukvård) och efter aktivering av Regional särskild sjukvårdsledning, RSSL.

Funktioner i RSSL

RSSL organiseras efter händelsens art, vilket innebär att TiB Sjukvård/stabschef i samråd med chefläkare HSF och sjukvårdsdirektör RLK svarar för organisering och bemanning beroende på händelsens art. RSSL skall bemannas med kompetens även från prehospital sjukvård, akutsjukhusvård samt närsjukvård för att säkerställa regionövergripande sjukvårdskompetens. Region Stockholms nämnder och bolag ska i möjligaste mån på förfrågan besvara med resurser och kompetens till RSSL.

RSSL ska bemannas enligt Region Stockholm stabsstruktur. Stabstrukturen återfinns i delavsnitt 4.2.1 i regional krisberedskapsplan.

TiB Sjukvård är initialt beslutsfattare i RSSL. I stabsläge kan TiB Sjukvård fortsätta som TiB och beslutsfattare eller helt övergå till beslutsfattare. I det fallet inordnas en ny TiB i funktion S3 Insatsledning.

Rollen som beslutsfattare kan i stabsläge överlämnas till en högre tjänsteman i samråd med chefläkare på hälso- och sjukvårdsförvaltningen och sjukvårdsdirektör RLK, efter bedömning av den aktuella situationen. Det beslutet fattas av chefläkare eller hälso- och sjukvårdsdirektör. I förstärknings- eller katastrofläge ska alltid en högre tjänsteman med medicinsk ledningskompetens inta rollen som beslutsfattare. Om beslutsfattaren inte har läkarkompetens ska en medicinskt sakkunnig (läkare) finnas i staben. Valet av funktion bör göras utefter den unika händelsen, och beslutet fattas av chefläkare eller hälso- och sjukvårdsdirektör i samråd med sjukvårdsdirektören RLK och regiondirektören.

Beslutsfattaren ska ha genomgått Regions Stockholms utbildning för beslutsfattare och stabschefer. De potentiella beslutsfattarna ska övas regelbundet.

Rollen stabschef bemannas av en person med TiB-kompetens eller annan person med god kännedom om det katastrofmedicinska området och som har genomgått Region Stockholms utbildning för beslutsfattare och stabschefer. De potentiella stabscheferna ska övas regelbundet.

Aktivering och avveckling av RSSL
Aktivering och avveckling av krisledningar, inklusive RSSL, beskrivs i delavsnitt 4.2.5 i regional krisberedskapsplan.

3.1.2 Beredskapslägen

De särskilda sjukvårdsledningarna kan fatta beslut om i vilket beredskapsläge krisledningen ska vara i. De tre beredskapslägena är stabsläge, förstärkningsläge och katastrofläge. Beredskapslägen definieras i 4.2.3 i regional krisberedskapsplan.

3.2 Tjänsteman i beredskap

Tjänsteman i beredskap (TiB) inom hälso- och sjukvård kallas TiB Sjukvård. TiB Sjukvård är Region Stockholms katastrofmedicinska beredskapsjour och har befogenhet att i ett inledningsskede utöva särskild sjukvårdsledning på regional nivå vid särskild händelse. Detta kan till exempel innebära att initialt fatta beslut om sjukvårdsinsatsens dimensionering.

Besluten om dimensionering kan till exempel gälla:

- vilka enheter inom akutsjukvården och närsjukvården som ska vara mottagande enheter,
- ledningsresurser i skadeområde eller motsvarande,
- aktivering av krisstöd genom Psykologisk/Psykiatrisk katastrofledningsorganisation (PKL),
- aktivering av kommunikatör i beredskap/ kriskommunikationsfunktion,
- förstärkning av prehospitala resurser.

TiB Sjukvård kan också fatta beslut om att skicka samverkanspersoner till samverkande myndigheters staber.

TiB Sjukvård larmas av Operativ koordinator (OPK), vid prioriterings- och dirigeringstjänsten (PoD) vid exempelvis:

- olyckor där antalet drabbade är eller kan uppskattas till över tio personer,
- hot eller händelser som skulle kunna utvecklas till en särskild händelse,
- misstanke om allvarlig smitta,
- händelser som kan få stort medialt intresse för Region Stockholm ur ett sjukvårdsperspektiv,
- allvarliga funktionsstörningar eller händelser som kan påverka hälso- och sjukvården i Region Stockholm,
- när annan region begär bistånd från Region Stockholm.

Verksamhetsföreträdare inom hälso-och sjukvården i Region Stockholm som får kännedom om en misstänkt samhällsstörning eller om de vidtar beredskapshöjande åtgärder ska informera TiB Sjukvård.

TiB Sjukvård ska informera den regionala beredskapsfunktionen när RSSL aktiveras eller avvecklas.

4. Insats i skadeområde

4.1 Organisation i skadeområde

Den plats där olyckan inträffat kallas *skadeplats*. Hela området där räddningsarbete bedrivs kallas *skadeområde*. Ett stort skadeområde indelas ofta i *sektorer*. Larmade enheter kan dirigeras till en *brytpunkt* i avvaktan på insats. Vid till exempel kemisk olycka kan ett *riskområde* definieras och spärras av. Räddningsledaren avgör vilken personal som får arbeta i riskområdet och vilken skyddsutrustning som krävs.

Inom skadeområdet upprättas efter behov *uppsamlingsplatser* för skadade, oskadade och gods. Avlidna ska ligga kvar på skadeplatsen tills polisen gett klartecken till förflyttning.

En *helikopterlandningsplats* utses vid behov. Den plats där skadade hämtas av sjuktransportfordon kallas *hämtplats*.

4.2 Ansvar och befogenheter i skadeområde

De flesta insatser i ett skadeområde sker i samverkan mellan kommunal räddningstjänst, polis och sjukvård. Respektive organisation fattar beslut för den egna verksamheten och styrs av egen lagstiftning.

Samtliga aktörer har en skyldighet att samverka med andra aktörer.
I dokumentet regionala riktlinjer för katastrofmedicinsk beredskap beskrivs sjukvårdens, polisen och räddningstjänstens ansvar mer ingående.

4.3 Prehospital sjukvårdsledning

Region Stockholm arbetar enligt det nationella konceptet PS-Prehospital Sjukvårdsledning®. Personal i samtliga ambulanser, ambulanshelikoptrar och akutläkarbilar ska kunna påbörja prehospital sjukvårdsledning om de anländer som första enhet till ett skadeområde.

4.3.1 Sjukvårdsledare

Sjukvårdsledaren verkar på ledningsplats och leder och samordnar sjukvårdsarbetet i skadeområdet och har därmed det övergripande ansvaret för sjukvårdsinsatsen. Sjukvårdsledaren har ansvar för sjukvårdens organisatoriska ledning, bland annat för sjukvårdsresurser, säkerhet, samverkan och för all sjukvårdskommunikation.

4.3.2 Medicinskt ansvarig

Den person i besättningen som har den högsta medicinska kompetensen tar rollen som medicinskt ansvarig. Medicinskt ansvarig har det övergripande medicinska ansvaret för hur sjukvårdsarbetet ska utövas med de resurser sjukvårdsledaren kan göra tillgängliga.

4.3.3 Stab
Prehospital sjukvårdsledning kan vid behov tillsätta en stab som ledningsstöd, till exempel som sektorledare och avtransportledare eller att ansvara för kommunikation och dokumentation

4.3.4 Övrig sjukvårdspersonal i skadeområde
Den sjukvårdspersonal som direkt hanterar drabbade och utför triage och behandling med mera kallas för vårdutförare.

De olika ledningsfunktionernas ansvar finns ytterligare förtydligade i dokumentet regionala riktlinjer för katastrofmedicinsk beredskap.

4.4 Prehospitala resurser i Region Stockholm
Prehospitala transportresurser avser ambulans, transportambulans, intensivvårdsambulans, ambulanshelikopter, akutläkarbil, jourläkarbil, psykiatrisk ambulans och sjuktransportfordon.

Alla prehospitala enheter kan användas vid en särskild händelse, även utanför sitt ordinarie användningsområde.

4.4.1 Katastrofsjukvårdsenhet
Region Stockholm har flera katastrofsjukvårdsenheter som innehåller utrustning för att ta om hand ett stort antal skadade. Katastrofsjukvårdsenheterna finns placerade hos räddningstjänsten, som ansvarar för att köra ut dessa till skadeområdet och sätta upp tält mm. Katastrofsjukvårdsenheterna rekvireras av sjukvården eller kommunala räddningstjänsten och skickas ut efter beslut av TiB Sjukvård.

4.5 Prioriterings- och dirigeringstjänsten
Prioriterings- och dirigeringstjänsten, PoD, svarar för prioritering av inkommande vårdsamtal och dirigering av alla prehospitala resurser såväl i den dagliga sjukvården som vid särskild händelse.

PoD ansvarar för att koordinera och effektivisera användandet av prehospitala resurser, bedöma resursläget, larma och samverka med TiB Sjukvård.

Vid särskild händelse utförs prioriterings- och dirigeringsarbetet utefter inriktningsbeslut och fördelningsnycklar framtagna av TiB Sjukvård/RSSL.

5. Insats på sjukhus och övriga vårdinrättningar
Vid beslut om förhöjt beredskapsläge på akutsjukhus och vårdinrättningar aktiveras dess lokala krisledning enligt dess lokala katastrofmedicinska beredskapsplan. Den lokala katastrofmedicinska beredskapsplanen ska utgå från de regionala riktlinjerna.

6. Händelser med farliga ämnen

Farliga ämnen benämns på fackspråk för CBRNE och står för kemiska (C), biologiska (B), radiologiska (R) nukleära (N) och explosiva (E) ämnen.

CBRNE händelser är ovanliga men kan få mycket allvarliga konsekvenser, både för de människor som drabbas och för samhället som helhet. Personal som arbetar med att sanera och vårda patienter från en CBRNE händelse utsätter sig själva för en risk att exponeras.

6.1 Skyddsutrustning

Skyddsutrustningen för hälso- och sjukvårdens personal består av ett andningsskydd och ett kroppsskydd. Skyddsmask med tillhörande filter används som andningsskydd av personalen i ambulanssjukvården. Sjukhuspersonal som arbetar i sjukhusens saneringsenheter jobbar i fläktassisterade andningsskyddsapparater med huva.

Region Stockholm har en specifik ledningsenhet med särskilt fokus på händelser med farliga ämnen. Denna enhet ska larmas till alla händelser med farliga ämnen eller där hot om sådant föreligger.

6.2 Sanering

En av de första och viktigaste åtgärderna vid en händelse med farliga ämnen är att avbryta exponeringen av ämnet. Rutiner för en snabb personsanering är en förutsättning för att uppnå effektiva och livräddande insatser i omhändertagandekedjan. Den livräddande personsaneringen utförs av räddningstjänstens personal i syfte att rädda liv.

6.2.1 Fullständig personsanering

Fullständig personsanering innebär att alla skadliga ämnen avlägsnas från en person. Saneringen utförs av sjukvården i skadeområdet eller i sjukhuset saneringsenhet.

6.2.2 På sjukhuset

Samtliga akutsjukhus i Region Stockholm ska kunna ta emot patienter vid en händelse med farliga ämnen. I anslutning till akutmottagningen ska det därför finnas möjlighet till fullständig personsanering. Av sjukhusen lokala kris- och katastrofmedicinska planer ska det framgå hur sjukhusen ska omhänderta drabbade som varit exponerade för farligt ämne.

6.2.3 Kritisk patient

En kritiskt skadad patient ska skyndsamt transporteras till sjukhus efter avklädning och livräddande personsanering. Livräddande åtgärder kan behöva vidtas innan fullständig personsanering så som assistera andning, stoppa yttre blödning, intramuskulär injektion av antidoter samt byta

förband och fixationer som anlagts prehospitalt. I sjukhusens lokala katastrofmedicinska beredskapsplan bör det framgå hur beredskapen av högre medicinsk kompetens i saneringsenhet ska se ut vid omhändertagande av kritisk patient under sanering.

7. Epidemiberedskap och smittskydd

Enligt gällande smittskyddslag (SFS 2004:168) har Region Stockholm ansvar för det personinriktade smittskyddet, medan kommunernas miljö- och hälsoskyddsnämnder har ansvar för det objektinriktade, med biträde av smittskyddsläkaren.

Region Stockholms epidemiberedskap har till uppgift att;

- Förebygga spridning av smittsamma sjukdomar
- Vid konstaterad eller misstänkta fall av smittsam sjukdom förhindra spridning av sjukdomen

Riktlinjer och skyldigheter för Region Stockholm och den av hälso- och sjukvårdsnämnden utsedda smittskyddsläkaren finns i smittskyddslagen. Region Stockholms smittskyddsläkare leder det direkta smittskyddsarbetet och biträds av primärkommunernas miljö- och hälsoskyddsnämnder, läkare och andra verksamma inom området. Smittskyddsläkaren svarar för samordningen av Region Stockholms epidemiberedskap.

7.1 Epidemiberedskapsplan

Den regionövergripande epidemiberedskapsplanen, som är upprättad för fred, men som även kan gälla vid större infektionskatastrofer i krig, beskriver hur smittskyddsarbetet i Region Stockholm ska bedrivas i samband med epidemier. Vid stora epidemiologiska katastrofer (till exempel pandemi orsakad av influensa eller annat virus eller stora bioterroristattacker) tar RSSL i samarbete med smittskyddsläkaren över ansvaret för ledning av bekämpningen och de sjukvårdsmässiga konsekvenserna av utbrottet.

7.2 Övriga planer för smittskydd

Förutom den regionövergripande epidemiberedskapsplanen finns till exempel följande planer att läsa på Smittskydd Stockholms hemsida www.smittskyddstockholm.se:

- Handlingsplan för hantering av försändelser med misstänkt farligt ämne som kan innebära hot
- Handlingsplan vid pandemier
- Epidemiberedskapsplan flyg (IHR)
- Epidemiberedskapsplan hamn (IHR)
- Hygienrutiner vid ambulanstransport
- Smittskyddsrutiner vid sjuktransport

- Handlingsplan för virala hemorragiska febrar (VHF), till exempel Ebola
- Handläggning vid Mers-coronavirus

8. Psykologiskt och socialt krisstöd

8.1 Psykologisk/psykiatrisk katastrofledningsorganisation (PKL)

PKL-organisationen är en del av Region Stockholms katastrofmedicinska beredskapsorganisation med det gemensamma uppdraget att minimera konsekvenserna för de somatiska och psykiska följdverkningar som kan uppstå vid inträffad särskild eller annan allvarlig händelse (SOSFS 2013:22). På samtliga akutsjukhus i Region Stockholm finns en PKL-ledningsgrupp med tillhörande krisstödjare. Personal till PKL rekryteras från all vård inom Region Stockholm såsom somatisk sluten- och öppenvård, vuxen respektive barn- och ungdomspsykiatrisk sluten och öppenvård, primärvård och sjukhuskyrka. PKL aktiveras av RSSL/LSSL och erbjuder psykologiskt krisstöd till drabbade (medmänskligt, psykologiskt, psykiatriskt, socialt, existentiellt och praktiskt stöd samt information, riskbedömning och uppföljning) på särskilda krisstödsmottagningar/ krisstödstelefoner. PKL kan efter beslut av TiB/RSSL förflyttas till annan plats utanför sjukhuset som till exempel till Arlanda flygplats. PKL ska verka i den akuta fasen (1-3 el. max. 7 dagar). För de som behöver fortsatt stöd och eller behandling länkas drabbade vidare till ordinarie vård alternativt till Krisstödscenter inom SLSO.

Regionalt kunskapscentrum Kris- och katastrofpsykologi, Region Stockholm (RKK) ansvarar för samordning, ledning, utveckling, övning och utbildning av PKL organisationen (PKL-ledningsgrupp och krisstödjare) på uppdrag av Enheten för katastrofmedicinsk beredskap (EKMB), HSF. RKK har även en operativ funktion i RSSL, S10 Krisstöd och katastrofpsykologi (Regional PKL ledare) samt verkar som expertstöd till tjänsteman i beredskap (TiB). Företrädare för lokal PKL-ledningsgrupp ska vara representerad i respektive LSSL, S10 Krisstöd och katastrofpsykologi. Hela PKL organisationen har ett upparbetat samarbete och samverkar vid händelser med övriga krisstödsverksamheter i länet såsom med kommun, relevanta myndigheter, frivilligorganisationer såsom Svenska Röda Korset, Svenska kyrkan samt andra trossamfund.

All PKL-personal erhåller ett inbyggt adekvat stöd under och efter att händelsen är avslutad i syfte att minska risken för egen ohälsa i efterförloppet.

8.2 Krisstöd inom Samverkan Stockholmsregionen

Vid en särskild händelse där Samverkan Stockholmsregionen (SSR) aktiveras av någon av de aktörer som ingår, kan funktion krisstöd komma att aktiveras och erhålla uppdrag från samordnande forum i SSR. Mer information återfinns i Vägledningsdokument för psykologiskt och socialt stöd, SSR.

8.3 Den prehospitala krisstödsbedömningen i skadeområdet

Det psykologiska omhändertagandet i skadeområdet består av basal psykologisk omvårdnad, som den prehospitala personalen kan ge. Den prehospitala krisstödsbedömningen utgör en lägesbild över krisstödsbehoven i skadeområdet, som blir underlag för TiB Sjukvård/RSSL:s planering av krisstödsinsatser under den akuta fasen efter händelsen.

9. Evakuering av sjukvårdsinrättning

Att evakuera ett sjukhus påverkar hela eller delar av Region Stockholms samlade sjukvårdsresurser. Samordning vid en evakuering kräver stora resurser och en god planering.

Region Stockholm har en regional evakueringsplan, vars syfte är att underlätta regional samordning av resurser i händelse av evakuering av sjukvårdsinrättning.

Beslut om omedelbar evakuering, då sjukhusens ordinarie evakueringsplaner gäller, kan fattas av polismyndighet eller räddningstjänst, beroende på händelsens art. Vid evakuering av andra skäl fattas beslut av sjukhusets chefläkare/beslutsfattare LSSL, i samråd med TiB Sjukvård/beslutsfattare RSSL.

Region Stockholms regionala evakueringsplan gäller för evakuering av akutsjukhus, men bör kunna appliceras även på övriga sjukvårdsinrättningar.

På akutsjukhusen i Region Stockholm ska det finnas en lokal evakueringsplan som bygger på den regionala evakueringsplanen. Personalen ska i enlighet med det katastrofmedicinska ansvaret vara utbildade och övade i evakueringsplanen.

Bilaga 2 - Övnings- och utbildningsplan för Region Stockholm, 2021-2025

Målgrupp	Utbildning	Övning	Ansvarig
Krisledningsnämnd	Enligt lokal plan	Årligen	Regiondirektör
Tjänstemän regional krisledning	Enligt lokal plan	Årligen	Regiondirektör
Central kommunikationsfunktion	Enligt särskild plan	Årligen	Regiondirektör
Beredskapsfunktioner (nämnder och bolag)	Enligt lokala planer	Årligen	Förvaltningschef eller vd
Lokala krisledningsgrupper (nämnder och bolag)	Enligt lokala planer	Årligen	Förvaltningschef eller vd

Bilaga 3 - Mall för lägesbild

FAKTA (inträffad händelse) • Vad har hänt? • Vad vet vi? • Hittills faktiska konsekvenser (materiella, personella, ekonomiska)	PLANERINGSFÖRUTSÄTTNINGAR (händelseutveckling, konsekvenser) • Vilka centrala antaganden kan vi göra om händelsen? • Vad tror vi om utvecklingen? • Worst case – best case?
INRIKTINING (genomförda, pågående, planerade) • Vad behöver vi göra? • Vem har ansvaret att genomföra åtgärder? • När i tid behöver åtgärder genomföras? • Hur följer vi upp åtgärden?	KOMMUNIKATION • Behov av kommunikation • Internt • Externt

Bilaga 4 - Myndigheter och samverkande aktörer

Myndighet	Beskrivning
Socialstyrelsen	Statlig myndighet som är sektorsansvarig för hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen har ett nationellt ansvar för alla sakfrågor inom hälso- och sjukvårdens områden som berör den kris- och katastrofmedicinska beredskapen. På regeringsbeslut kan Socialstyrelsen överta lednings- och samordningsansvaret för all hälso- och sjukvård i landet.
Myndigheten för Samhällsskydd och beredskap (MSB)	Statlig myndighet med uppgift att utveckla samhällets förmåga att förebygga och hantera olyckor och kriser. MSB kan ge stöd till aktörer som ansvarar för en kris som uppstått i samhället.
Polismyndigheten	Polismyndigheten ska tillsammans med andra myndigheter bidra till målet att minska brottsligheten och öka människors trygghet. Vid en särskild händelse ansvarar polisen bland annat för registrering av skadade, oskadade och avlidna samt ansvarar för identifiering av de avlidna.
Länsstyrelsen	Länsstyrelsen har ett regionalt geografiskt *områdesansvar* i krishanteringssystemet, vilket bland annat innebär att vara en länk mellan lokala/regionala aktörer och den nationella nivån, ta initiativ till samverkan i länet, utveckla regionala risk- och sårbarhetsanalyser och förmedla lägesinformation till MSB vid särskild händelse. Länsstyrelsen är högsta civila totalförsvarsmyndighet i länet. Vid höjd beredskap och krig leds och samordnas all civil verksamhet av länsstyrelsen.
Samverkan Stockholmsregionen (SSR)	En aktörsgemensam samverkansorganisationen i Stockholms län. Organisationens aktörer kan vid behov kontakta Länsstyrelsens TiB och aktivera en samverkanskonferens där aktörer delar lägesbild, samverkansbehov och behov av resurser. Vid behov kan även en regional samverkansstab aktiveras. Händelser som kräver fortlöpande samverkan, kallas för aktiverat läge. Region Stockholm deltar på inriktande, samordnande och verkställande nivå i ett aktiverat läge.
Kommunal räddningstjänst	Kommunerna har ansvaret för den kommunala räddningstjänsten. Med räddningstjänst avses räddningsinsatser vid olyckor och överhängande fara för olyckor, för att hindra och begränsa skador på människor, egendom eller miljö. I Stockholms län bedrivs den kommunala räddningstjänsten av Södertörns brandförsvarsförbund, Storstockholms brandförsvar, Brandkåren Attunda och Norrtälje kommun. I Stockholms län finns två räddningscentraler.

SOS Alarm	SOS Alarms huvuduppgift är att besvara 112-samtal och fastställa hjälpbehov samt koppla över samtal till polis, räddningscentral, sjö- och flygräddning med mera Under larmskedet samordnar SOS Alarm hjälpinsatserna, varefter ansvaret övergår till respektive organisationer. På uppdrag av Region Stockholm utför SOS Alarm prioriterings- och dirigeringstjänsten, PoD i Stockholms län, vilket innebär att utföra medicinska bedömningar, prioritera och dirigerar länets prehospitala resurser med mera.
Joint Rescue Coordination Centre, (JRCC)	Sjöfartsverket ansvarar för sjö- och flygräddningstjänst i Sverige. JRCC leder och koordinerar insatser vid sjö - och flygräddning.
Kustbevakningen	Ansvarar för räddningstjänsten vid miljöräddning till sjöss. Kustbevakningens fartyg är också en viktig resurs vid sjöräddningsinsatser.
Swedavia	I Stockholms län driver Swedavia flygplatserna Stockholm Arlanda Airport och Bromma Stockholm Airport. På dessa flygplatser finns bland annat en egen räddningstjänstorganisation och en förberedd plan för psykologiskt och socialt stöd.
Försvarsmakten	Myndighet som ansvarar för Sveriges militära försvar. Försvarsmakten kan även ge stöd till det civila samhället.
1177 Vårdguiden	1177 Vårdguiden är Sveriges samlingsplats för information och tjänster inom hälsa och vård och ger sjukvårdsrådgivning via telefon, men finns även på internet. Vid en särskild händelse kan det finnas ett ökat samverkansbehov mellan TiB/RSSL och 1177.

Regionledningskontoret
Administration
Säkerhet och beredskap

PM
2022-03-25

Remissredogörelse för förslag till Krisberedskapsplan och regional katastrofmedicinsk beredskapsplan för Region Stockholm

Inledning

Den 14 december 2021 skickade Rotel 1 ut förslag till Krisberedskapsplan och regional katastrofmedicinsk beredskapsplan på remiss till Region Stockholms nämnder och bolag. Remissen skickades till 19 instanser. Remisstiden sträckte sig till den 21 februari 2022. Regionledningskontoret har sammanställt och kommenterat inkomna yttranden i remissomgången nedan.

Generella synpunkter på förslag till Krisberedskapsplan och katastrofmedicinsk beredskapsplan för Region Stockholm

Flera remissinstanser anser att dokumentet inte lyckas med ambitionen att förenkla förståelsen för Region Stockholms arbete med krisberedskap genom att sammanfoga krisberedskapsplanen med den regionala katastrofmedicinska planen. Remissinstanserna anser att det är otydligt hur krisberedskapsplanen kopplar till andra kompletterande styrande dokument på området och efterfrågar en tydligare beskrivning av den hierarkiska ordningen mellan dessa. Dokumentet föreslås även kompletteras med en tydligare beskrivning av krisledningsorganisationen.

Dokumentet föreslås även struktureras om och utvecklas för att skapa bättre förståelse för krisledningsorganisationen och hur de olika krisledningarna vid nämnder och bolag förhåller sig till varandra. Remissinstanserna anser även att rutiner för aktivering och avveckling av krisledning, såväl på regional nivå som på nämnd-/bolagsnivå, behöver förtydligas. Även de olika rapporteringsvägarna behöver förtydligas.

Remissinstanserna anser att detaljnivån i dokumentet varierar kraftigt vilket försvårar förståelsen för dokumentet. Remissinstanserna föreslår att detaljer avseende organisation och riktlinjer kring den katastrofmedicinska beredskapen lyfts ut till Regionala katastrofmedicinska riktlinjer som bifogas till Krisberedskapsplan och Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan för Region Stockholm. Den nu gällande katastrofmedicinska beredskapsplanen är omfattande och beskriver detaljerat olika aktörers uppdrag samt det operativa arbetet vid en särskild händelse. Dessa skrivningar kan med fördel tas bort ur krisberedskapsplanen och istället finnas tillgängliga som en fristående riktlinjesamling.

Flera remissinstanser vänder sig emot förslaget att införa TiB Region Stockholm – Regionledning då det är otydligt hur funktionen förhåller sig till övriga TiB-funktionen inom regionen. Remissinstanserna föreslår att funktionen istället utgörs av en så kallad beredskapsfunktion inom regionledningskontoret.

Remissinstanserna föreslår att ett avsnitt benämnt ”klimatpåverkan” förs in i dokumentet i anslutning till beskrivningen av det förebyggande arbetet. Exempel på extrema väderhändelser och andra klimatrelaterade risker som bör beskrivas är bl.a. värmeböljor, översvämningar, bränder, extrem kyla och snöoväder.

Flera remissinstanser saknar bestämmelser för vilket ansvar den regionala särskilda sjukvårdsledningen har vilka befogenheter den har avseende att rekvirera och omfördela resurser vid andra nämnder. Det efterfrågas även tydligare utpekat ansvar till antingen specifik nämnd eller bolag att genomföra upphandling från privata leverantörer när det gäller stora volymer av drivmedel, läkemedel, livsmedel, förbrukningsartiklar, medicinteknisk utrustning och andra kritiska produkter som inte ingår i MediCarrier ABs uppdrag.

Flera remissinstanser anser att ett regionövergripande samverkansforum bör inrättas för beredskapsfrågor.

Avvägning
Nedan listas de betydande justeringar som är gjorda i förhållande till regionledningskontorets remissversion av Krisberedskapsplan baserat på inkomna remissvar.

- Strukturen i dokumentet har i stora delar arbetats om i syfte att förenkla läsning och tillämpning samt minska upprepningar. En betydande förändring jämfört med remissversionen är att de skrivningar som avser regional katastrof medicinsk beredskap flyttats till egen bilaga och även kortats ned.
- Detaljnivån i dokumentet har setts över för att skrivningarna ska vara i nivå med en riktlinje enligt Region Stockholms modell för integrerad ledning och styrning.
- Beskrivning av krisledning på politisk respektive på tjänstemannanivå har utvecklats och förtydligats. Detta avser bland annat rutiner för aktivering, avveckling samt rapportering.
- En regional beredskapsfunktion föreslås inrättas vid regionledningskontoret istället för TiB Region Stockholm – Regionledning. Det har även förtydligats hur de olika

beredskapsfunktionerna förhåller sig till varandra liksom rapporteringsvägar.

Regionledningskontoret har valt att inte införa bestämmelser om ett särskilt samverkansforum liknande Rådet för risk och säkerhet i riktlinjerna. Med anledning av att riktlinjer för säkerhet har uppdaterats, nya riktlinjer för säkerhetsskydd har tagits fram liksom en uppdaterad krisberedskapsplan för Region Stockholm kommer samverkansforum att utvecklas och avgränsas enligt de nya styrande dokumenten. Detta för att säkerställa att rätt kompetens finns representerad och att samverkan i de olika frågorna blir ändamålsenlig. Regionledningskontoret instämmer i att samverkansforum med representation från olika verksamhetsområden är viktigt, men formerna för sådan samverkan bedöms inte vara nödvändig att reglera i den regionövergripande krisberedskapsplanen.