



Koncernkontoret

Koncernstab säkerhet och beredskap

STYRANDE DOKUMENT

Process	Bedriva katastrof och beredskaps- arbete	Godkänt datum	2024-09-05
Skapad av	Koncernstab säkerhet och bered- skap	Version	1.0
Fastställd av	Regionstyrelsen	Ärendenummer	2024-POL000187 §150
Gäller för	Region Skåne	Gäller fr.o.m.	2024-09-05
		Gäller t.o.m.	tills vidare

Regional katastrofmedicinsk plan för Region Skåne

Innehåll

Regional katastrofmedicinsk plan för Region Skåne	1
1 Inledning	3
1.1 Syfte.....	3
1.2 Ingångsvärden och grundläggande antaganden	4
2 Styrande lagar och föreskrifter	5
3 Ansvarsfördelning avseende katastrofmedicinsk planering.....	7
4 Grundläggande principer	8
4.1 Beredskapslägen.....	9
5 Målsättning.....	10
6 Organisation och ledning	12
6.1 Regional krisledning (RKL) tillika Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL)	12
6.1.1 Region Skånes Tjänsteman i Beredskap (TiB)	13
6.1.2 Regional Läkare i Beredskap (RLB)	14
6.1.3 Region Skånes Kommunikatör i Beredskap (KiB).....	14
6.2 Lokal särskild sjukvårdsledning	14
6.3 Prehospital sjukvårdsledning (PS)	14
6.4 Förstärkt sjukvårdsledning prehospitalt (FSL)	15
7 Katastrofmedicinsk planering på förvaltning.....	16
8 Koncernkontorets uppföljning och utvärdering	17
8.1 Katastrofmedicinsk överenskommelse	17
8.2 Stabsutbildning	17
8.3 Rapportering från förvaltningarna till Koncernkontoret	17
9 Utbildning och övning	19
10 Regionala katastrofmedicinska delplaner och stöddokument	20

1 Inledning

I samhället strävar vi efter robusthet och olycksprevention men likväl inträffar till exempel stora olyckor, katastrofer och andra händelser som allvarligt stör förutsättningarna för att bedriva hälso- och sjukvård, Region Skånes största ansvarsområde. Det är därför viktigt att Region Skåne har en katastrofmedicinsk beredskap, det vill säga en beredskap att bedriva hälso- och sjukvård i syfte att minimera följderna vid särskild eller allvarlig händelse¹ och när balansen mellan behov och resurser ändras i negativ riktning. Hur denna beredskap är organiserad beskrivs på ett övergripande sätt för regionen (vårdgivaren) i detta styrande dokument och dess tillhörande delplaner. Lokala planer utformas i enlighet med och utgående från den regionala planen.

Den regionala katastrofmedicinska planen är underställd den regionala beredskaps- och krishanteringsplanen som är styrande för hur Region Skåne organiseras vid en kris, eller hot om kris, i fredstid och vid höjd beredskap. Regional beredskaps- och krishanteringsplan syftar bland annat till att förtydliga organisation, ledningsförhållanden, samverkan och kommunikation vid hantering av en kris.

1.1 Syfte

Syftet med Regional katastrofmedicinsk plan för Region Skåne samt de lokala katastrofmedicinska planerna och aktuella katastrofmedicinska delplaner är att klargöra roller, ansvar och uppgifter vid en allvarlig händelse i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap SOSFS 2013:22.

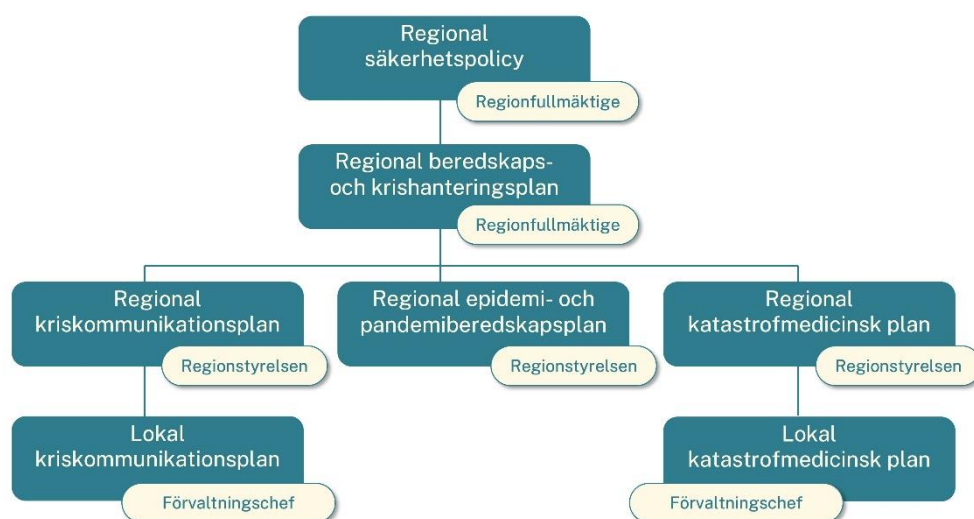
Den regionala katastrofmedicinska planen för Region Skåne är en övergripande plan som är utgångspunkt för övriga katastrofmedicinska planer inom Region Skåne och som fastställer hur regionens katastrofmedicinska beredskap (sjukvårdsberedskap) är organiserad, vilka funktioner och resurser som finns att tillgå, samt hur dessa

¹Händelse som är så omfattande eller allvarlig att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt. (SOSFS 2013:22).

larmas och aktiveras vid en särskild händelse. Den regionala katastrofmedicinska planen revideras minst en gång per mandatperiod eller oftare vid behov.

1.2 Ingångsvärden och grundläggande antaganden

En särskild händelse som inträffar i Skåne är ett ansvar för hela Region Skåne och en samordning av regionens resurser behöver då ske. Detta innefattar även privata aktörer med avtal med Region Skåne. Den koncernövergripande krishanteringen vid särskild och extraordinär händelse regleras i Regional beredskaps- och krishanteringsplan för Region Skåne, fastställd av regionfullmäktige och utgår i sin tur från Regional säkerhetspolicy.



I figuren anges nedanför respektive policy eller plan vem som svarar för fastställandet.

2 Styrande lagar och föreskrifter

Krishanteringen utgår från 2 kap. 1§ andra stycket (Lagen 2006:544 om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinär händelse i fredstid och höjd beredskap [LEH]). I hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30) framgår det att landstingen ska planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap² upprätthålls.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (HSLF-FS 2020:60) ska varje landsting vid allvarlig händelse³ eller vid risk för sådan händelse ha förmåga att bland annat:

- larma och aktivera de funktioner som är nödvändiga
- leda och samordna berörda hälso- och sjukvårdsverksamheter
- samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22) ska varje landsting ta fram en katastrofmedicinsk beredskapsplan som ska utarbetas med utgångspunkt i den plan som landstinget ska fastställa för varje ny mandatperiod enligt 2 kap. 1§ andra stycket LEH.

Av den katastrofmedicinska beredskapsplanen ska det framgå:

- hur nödvändiga funktioner i hälso- och sjukvården ska larmas och aktiveras vid allvarlig händelse eller vid risk för sådan händelse
- vem som ska leda och samordna hälso- och sjukvården vid särskild händelse
- vilka andra aktörer som regionen vid behov ska samverka med.

Regionen ("landstinget") ska slutligen enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ambulanssjukvård med mera (SOSFS 2009:10) samordna

² Lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2014:822 §7 tredje stycket)

³ Händelse som är så omfattande eller allvarlig att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt. Vid fastställande av denna plan finns fortfarande begreppet "allvarlig händelse" i lagstiftningen. Begreppet kommer successivt att ersättas med "särskild händelse".

planen för ambulanssjukvården med den katastrofmedicinska beredskapsplanen och planläggningen inför höjd beredskap.

3 Ansvarsfördelning avseende katastrofmedicinsk planering

Regionstyrelsen svarar för Region Skånes katastrofmedicinska planering och beredskap och fastställer Regional katastrofmedicinsk plan för Region Skåne. Den katastrofmedicinska planen utgår från Regional beredskaps- och krishanteringsplan och hänvisar vidare till olika delplaner, instruktioner och andra stöddokument för mer utförliga beskrivningar inom vissa särskilda områden (Kapitel 6).

Regiondirektören är ytterst ansvarig på tjänstepersonnivå för framtagandet av dessa båda styrande dokument som tillsammans utgör Region Skånes katastrofmedicinska planverk.

De nämnder och bolag som ansvarar för hälso- och sjukvård omfattas av Region Skånes regionala katastrofmedicinska beredskapsplan och dess underliggande dokument.

4 Grundläggande principer

Region Skånes verksamhetsansvar för hälso- och sjukvården är också utgångspunkt för dess uppgift i samhällets krishanteringssystem. Det betyder att ansvaret för hälso- och sjukvården under normala förhållanden också gäller under störda förhållanden. De grundläggande principer som återges i den regionala beredskaps- och krishanteringsplanen (ansvars-, närhets- och likhetsprincipen, samt beredskapsprinciperna före-under-efter) gäller även för den katastrofmedicinska beredskapen.

Beslutsmandat under särskild händelse utgår från *ansvarsprincipen*, vilket i detta sammanhang innebär att ordinarie chefer fortfarande har ett ansvar för kris- och katastrofhanteringen. Rätten att fatta beslut, för att på kort sikt hantera situationen, kan delegeras till särskild sjukvårdsledning som finns på olika nivåer inom Region Skåne. Det ska då tydligt framgå av upprättade planer vilken funktion som har beslutsmandatet och omfattningen av detta.

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* och 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.

Ledning på regional nivå innebär ledning och samordning av Region Skånes samlade resurser inom hälso- och sjukvården och samverkan med andra myndigheter, organisationer och sjukvårdshuvudmän. De vanligaste samverkansaktörerna på regional nivå framgår i Kapitel 5. Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL) utgörs i Region Skåne av dess regionala krisledningsfunktion (RKL) som är i ständig beredskap. Om Region Skånes krisledningsstab (RSKS) är aktiverad utgör den i stället RSSL.

4.1 Beredskapslägen

Utöver normalläge inom hälso- och sjukvården i Region Skåne finns tre lägen för beredskapshöjning ifrån normalläge: stabsläge, förstärkningsläge och katastrofläge.

Stabsläge: beredskapsläge som innebär att en särskild sjukvårdsledning håller sig underrättad om läget, vidtar nödvändiga åtgärder och följer händelseutvecklingen.

Förstärkningsläge: beredskapsläge som innebär att en särskild sjukvårdsledning vidtar åtgärder för förstärkning av vissa viktiga funktioner utifrån händelsens omfattning och karaktär.

Katastrofläge: beredskapsläge som innebär att en särskild sjukvårdsledning vidtar åtgärder för förstärkning av alla viktiga funktioner.

För alla tre lägen skall finnas en på förhand uppgjord plan att utgå ifrån, vilken även reglerar vem som har beslutsmandat om att gå upp respektive ner i läge.

Det är viktigt att framhålla att Katastrofläge inte innebär en automatisk sänkning av den medicinska kvalitén på vården. Detta måste beslutas i ett separat medicinskt inriktningsbeslut. Beredskapslägena kan finnas på såväl lokal som regional nivå. Olika delar av Region Skåne kan befinna sig i olika lägen. Exempelvis två olika förvaltningar samtidigt befinna sig i normalläge och stabsläge. Det kan också förekomma att en eller flera förvaltningar befinner sig i exempelvis stabsläge samtidigt som Region Skåne befinner sig i normalläge (utgående från en sammanvägs helhetsbedömning för koncernen). Sådana situationer ställer särskilda krav på den interna kommunikationen.

5 Målsättning

Det övergripande målet för den katastrofmedicinska beredskapen är att Region Skåne skall kunna upprätthålla hälso- och sjukvård oavsett krisens omfattning och karaktär samt kunna tillgodose de särskilda behov av information och stöd till enskilda som uppstår i samband med krisen.

Det innebär att Region Skåne ska kunna:

- mobilisera och omfördela resurser så att normala medicinska kvalitetskrav och patientsäkerhetskrav kan upprätthållas.
- minimera konsekvenserna för såväl somatiska som psykiska följdverkningar inklusive mobilisering av krisstöd.
- kunna sprida information till media, samverkande myndigheter samt egen personal om pågående och avslutade katastrofmedicinska insatser.
- ha katastrofmedicinsk beredskap för olika typer av händelser.

För att uppnå detta krävs att Region Skåne planerar sin hälso- och sjukvård så att katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. Region Skåne ska samverka gällande planeringen av katastrofmedicinska frågor. Detta hanteras främst inom ramen för Region Skånes regionala katastrofmedicinska råd vilket är ett rådgivande organ för katastrofmedicinska planeringsfrågor. Ansvar för att sammankalla rådet och fastställa arbetsordningen är placerat hos beredskapsdirektören.

Vidare krävs en god förmåga att samordna prehospital akutsjukvård, sjuktransporter och omhändertagande på vårdenhet. Det kan innebära att prioritera mellan verksamheter, att omdisponera tillgängliga resurser samt mobilisera resurser som inte är omedelbart tillgängliga. Vid händelser som inbegriper smittsamma sjukdomar krävs särskild hantering vilken framgår av Regional epidemi- och pandemiberedskapsplan.

Vid särskilda händelser måste det också finnas goda förutsättningar för samverkan med andra aktörer. Detta kan vara traditionella

samverkanspartners som kommunal räddningstjänst och polis men andra samhällsorganisationer och privata företag kan också komma i fråga. Samverkan sker via TiB/RLB.

Vanligt förekommande samverkansaktörer:

- Socialstyrelsen
- Myndigheten för Samhällsskydd och beredskap (MSB)
- Polismyndigheten
- Länsstyrelsen Skåne
- Kommunal räddningstjänst
- Kommuner och övriga regioner
- SOS Alarm
- Kustbevakningen
- Swedavia
- Försvarmakten
- Trafikverket
- Region Hovedstaden (Danmark)
- Öresundsbrokonsortiet

6 Organisation och ledning

6.1 Regional krisledning (RKL) tillika Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL)

RKL är Region Skånes funktion för krisledning på regional nivå. RKL är i beredskap årets alla dagar, dygnet runt med en svarstid på maximalt 5 minuter och består initialt och som grundläggande bemanning av Region Skånes Tjänsteman i Beredskap (TiB), Regional Läkare i Beredskap (RLB) och Region Skånes Kommunikatör i Beredskap (KiB). RKL aktiveras formellt av TiB (det vill säga övergår från beredskap till aktivt läge).

Dess främsta uppgift att stödja, samordna och vid behov leda Region Skånes resurser vid särskilda händelser. Den utgör också särskild sjukvårdsledning på regional nivå (RSSL) när händelsen är begränsad till eller involverar hälso- och sjukvårdsområdet. Om Region Skånes krisledningsstab (RSKS) är aktiverad utgör den RSSL i stället. RKL är då aktiverad och leds initialt av RLB tills Chef RKL trätt i tjänst och tagit över ledningen. Om händelsen inte har någon beröringspunkt med hälso- och sjukvården leds RKL initialt av TiB.

RKL tillhör organisatoriskt Koncernstab säkerhet och beredskap, Koncernkontoret. Chef RKL utgörs av beredskapsdirektören eller den denne utser efter samråd med regiondirektören.

Då en händelse, som påverkar Region Skånes hälso- och sjukvård inträffar kan det behöva fattas omedelbara beslut som kan beröra hälso- och sjukvårdsområdet. Chef RKL har mandat att fatta beslut om Region Skånes samtliga sjukvårdsresurser i en sådan situation. Detta mandat ligger initialt hos RLB. Chef RKL ska alltid bedöma om regiondirektören behöver informeras. Beslutsmandatet innebär i linje med 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.

Utöver detta är RKL ett stöd åt hälso- och sjukvården i Region Skåne vid andra störningar, såsom försörjningsbortfall av IT, telefoni, el, vatten, ventilation och medicinska gaser.

Chef RKL har även vid dessa störningar efter dialog med förvaltningsföreträdare mandat att fatta omedelbara beslut om nödvändiga åtgärder för att minimera störningarnas inverkan på hälso- och sjukvården.

RKL är också en kanal in till Region Skånes verksamheter från samverkande myndigheter och andra sjukvårdsorganisationer utanför Region Skåne.

6.1.1 Region Skånes Tjänsteman i Beredskap (TiB)

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap⁴ ska det i varje landsting finnas en funktion som ständigt är bemannad och som vid allvarlig (särskild) händelse eller risk för sådan händelse har till uppgift att:

- ta emot larm
- verifiera uppgifter
- bedöma uppgifter
- larma vidare
- initiera och samordna det inledande arbetet och
- informera om händelsen

Denna funktion benämns i Region Skåne som Tjänsteman i Beredskap (TiB) och är den som ska larmas vid särskild händelse eller vid risk för sådan händelse.

Region Skånes verksamheter kan vända sig till TiB vid behov av stöd när man misstänker en särskild händelse eller när det har inträffat en störning som påverkar Region Skånes verksamhet.

⁴ SOSFS 2013:22

Varje förvaltning ska ange **en** kontaktväg (larmmottagare) som kan användas av TiB. Sjukvårdsförvaltningen ansvarar för att "larmmottagaren" har adekvat kunskap och kompetens för att ta emot och hantera larmet vidare enligt förvaltningens plan.

Region Skånes alarmerings- och dirigeringsleverantör har särskilda instruktioner för larm till TiB och när sjukvårdsledare på skadeplats misstänker särskild händelse larmas TiB med automatik. TiB nås via SOS Alarm.

6.1.2 Regional Läkare i Beredskap (RLB)

Regional läkare i beredskap (RLB) utgör medicinskt stöd till TiB samt stöd åt sjukvårdsledare i skadeområdet. RLB är dessutom regional vårdplatskoordinator. I initialskedet utgör RLB dessutom Chef RKL tills denne trätt i tjänst.

6.1.3 Region Skånes Kommunikatör i Beredskap (KiB)

Region Skånes kommunikator i beredskap (KiB) ansvarar för den regionövergripande informationen om händelser och interna problem och störningar samt kontakter med massmedia.

6.2 Lokal särskild sjukvårdsledning

Det ska på varje sjukvårdsförvaltning (eller sjukhus) finnas beskrivet hur man bildar en särskild sjukvårdsledning vid misstanke om särskild händelse. I denna sjukvårdsledning ska det finnas en utsedd chef med mandat från förvaltningschef att initialt leda sjukhuset under den särskilda händelsen. Denna chef ska efterhand kunna erhålla stöd från förvaltningsgemensam ledning eller överlämna ansvaret för den särskilda sjukvårdsledningen till förvaltningsgemensam ledning. I lokal särskild sjukvårdsledning skall förutom chef alltid finnas medicinskt ansvarig om chef själv inte innehar det medicinska ansvaret.

6.3 Prehospital sjukvårdsledning (PS)

I Region Skåne ska all personal som arbetar i en ambulans vara certifierade i Prehospital sjukvårdsledning. Detta innebär att det vid en

särskild händelse finns en utbildad sjukvårdsledare (SL) och medicinskt ansvarig (MA) prehospitalt⁵. Sjukvårdsledare och medicinskt ansvarig finns också vid varje ambulansinsats i vardagen. Sjukvårdsledaren ansvarar för samverkan med andra organisationer inom skadeområdet samt rapporterar till Region Skånes alarmerings- och dirigeringsleverantör och RKL.

6.4 Förstärkt sjukvårdsledning prehospitalt (FSL)

FSL är en prehospital, regional resurs inom Region Skåne som syftar till att förstärka den Prehospitaledning som är etablerad i samband med särskilda och andra komplexa händelser. Resursen samordnas, leds av, och rapporterar till RKL.

⁵ SOSFS 2013:22 6 kap §5

7 Katastrofmedicinsk planering på förvaltning

Med ledning av den regionala katastrofmedicinska planen ska samtliga sjukvårdsförvaltningar i Region Skåne utarbeta lokala planer för katastrofmedicinsk beredskap. Alla sjukvårdsförvaltningar ska ha en katastrofkommitté eller motsvarande som ansvarar för den lokala planen och dess revidering.

Regionservice, Regionfastigheter, Förvaltning Digitalisering, IT och MT, samt Medicinsk Service (som också är en sjukvårdsförvaltning) ska i sin krisplanering ta hänsyn till att tillräckligt stöd kan lämnas till sjukvårdsförvaltningarna vid särskilda händelser.

Den lokala katastrofmedicinska planen ska minst innehålla:

- tre lägen för höjning av förvaltningens beredskap som benämns stabsläge, förstärkningsläge och katastrofläge
- larmplan som anger hur larmet utlöses och sprids
- vem som fattar beslut om beredskapsläge
- åtgärdslistor för berörda befattningshavare/funktioner
- plan för mottagande och fördelning av patienter
- registrerings- och journalrutiner
- organisation för ledning och samverkan
- plan för krisstödsverksamheten
- lokal kriskommunikationsplan
- plan som beskriver hur förvaltningen/sjukhuset och TiB/RKL ska stå i kontakt med varandra
- plan för att skicka ut sjukvårdsgrupp (gäller sjukvårdsförvaltningar som enligt avtal ska kunna skicka ut sjukvårdsgrupper)
- plan för personalförsörjning
- plan för service och försörjning (mat, materiel, med mera)
- plan hur sjukhuset skall ledas i händelse av totalt bortfall av extern kommunikation där förvaltningschefen i enlighet med Regional beredskaps- och krishanteringsplan för Region Skåne har mandat att stötta och vid behov besluta över samtliga verksamheter inom sjukhuset, även de som tillhör annan förvaltning.

8 Koncernkontorets uppföljning och utvärdering

8.1 Katastrofmedicinsk överenskommelse

Varje år ingår Koncernstab säkerhet och beredskap en överenskommelse (Katastrofmedicinsk överenskommelse) med berörda förvaltningar gällande den katastrofmedicinska beredskapen och planeringen för förvaltningen samt finansiellt stöd från central nivå för arbetet. Överenskommelsen utvärderas enligt avtal i slutet av verksamhetsåret.

8.2 Stabsutbildning

Koncernstab säkerhet och beredskap erbjuder förvaltningarnas kris- och katastroforganisationer stabsutbildningar och stöd vid lokala stabsövningar. Under dessa diskuteras förvaltningens och RKL:s roller vid olika typhändelser vilket ökar förståelsen för olika beslut och åtgärder på lokal respektive regional nivå. Dessa dialoger utgör också en uppföljning som kan ge upphov till justeringar i planer och arbets sätt.

8.3 Rapportering från förvaltningarna till Koncernkontoret

För att möjliggöra kvalitetsutveckling och kvalitetsuppföljning av den katastrofmedicinska beredskapen inom Region Skåne, ska förvaltningen lämna en rapport till Koncernstab säkerhet och beredskap vid följande tillfällen:

- efter varje larmtillfälle där sjukvårdsgrupp utgått till prehospitalt skadeområde
- efter varje höjning av beredskapsnivån
- efter genomförd övning gällande den katastrofmedicinska beredskapen

Förvaltningen ska även årligen lämna:

- verksamhetsberättelse för det katastrofmedicinska arbetet inkluderat genomförd utbildningsverksamhet inom det kris- och katastrofmedicinska området.
- redovisning hur det ekonomiska bidrag som gäller den katastrofmedicinska beredskapen använts
- plan för övningar och sammanställning av utbildningsbehov för nästkommande år.

9 Utbildning och övning

Arbetet med att utbilda och öva regionens medarbetare pågår kontinuerligt. Till grund för detta ligger erfarenhetsinhämtning från inträffade händelser och övningar regionalt, nationellt och globalt, omvärldsbevakning samt Socialstyrelsens kunskapsunderlag inom katastrofmedicin.

Utbildning inom katastrofmedicin i Region Skåne präglas av en strävan att både ge goda kunskaper i det som sällan inträffar och skapa vardagsnytta. Utbildning och kurser utförs på lokal nivå på sjukhus, inom ambulansverksamheten, andra vårdenheter samt på regional nivå. En strävan är alltid att den lokala utbildningen har en regional förankring, det vill säga baseras på ett underlag som tagits fram gemensamt.

På samma sätt sker övningar med lokalt respektive regionalt perspektiv. Större övningar som sker i samverkan med andra organisationer och myndigheter ska ha en regional förankring och utgår från Koncernstab säkerhet och beredskap som svarar för den regionala utbildnings- och övningsplanen.

10 Regionala katastrofmedicinska delplaner och stöddokument

- Regional epidemi- och pandemiberedningsplan
- Regional kriskommunikationsplan
- Regional plan för krisstöd vid särskild händelse
- Region Skånes plan för händelser med farliga ämnen
- Stabsmetodik i Region Skåne
- Riktlinjer för leverantörers medverkan i Region Skånes krisberedskap