



Regional kris- och katastrofplan för Landstinget Blekinge

Planen antagen av Landstingsfullmäktige den 23 april 2013

Reviderad och beslutad av landstingsdirektören 2015

Revideras senast 2017

Innehållsförteckning

1. Inledning	4
1.2 Syfte	4
1.4 Ansvar vid en kris	4
2. Risker och hot.....	5
2.1 Exempel på gränssättande resurser:	6
3. Sekretess.....	6
4. Förberedelser inför en kris eller katastrof	6
4.1 Landstingsövergripande nivå - regional nivå	6
4.1.1 Regional kris- och katastrofplan.....	6
4.1.2 Regionalt riskhanteringsråd	6
4.2 Förvaltningsnivå - lokal nivå.....	7
4.2.1 Förvaltningarnas kris- och katastrofmedicinska planering	7
4.2.2 Förvaltningarnas riskhanteringsråd.....	8
4.3 Utbildning och övning.....	9
4.4 Mätbara mål	10
5. Arbete under en kris eller katastrof	11
5.1 Kris och katastrofmedicinsk ledning – Särskild sjukvårdsledning.....	11
5.2 Beredskapsgrader	11
5.3 Krisledningsnämnden.....	12
5.4 Initial särskild sjukvårdsledning – Tjänsteman i beredskap (TiB)	12
5.4 Särskild sjukvårdsledning.....	12
5.5 Kris- och katastrofmedicinsk ledning på förvaltningsnivå	13
5.6 ledning för ambulansverksamheten på skadeplatsen.....	13
5.7 Länsövergripande sjukvårdsresurser	14
6. Händelser med farliga ämnen (CBRN-E).....	15
7. Kriskommunikation	17
7.1 Informationshantering	17
8. Uppföljning och utvärdering	17
Bilaga 1; Lagar och förordningar.....	18
Bilaga 2; Bemanning av landstingets särskilda sjukvårdsledning.....	19
Bilaga 3; Organisationsskiss över den särskilda sjukvårdsledningsorganisationen	20

1. Inledning

Vårt moderna samhälle är sårbart. Ständigt påminns vi om stora olyckor och katastrofer i vår omvärld. Detta gäller naturkatastrofer, smitta, olyckor med kemikalier, omfattande störningar i den tekniska infrastrukturen, terroristangrepp och andra hot. Sannolikheten för att människor drabbas vid bränder och olyckor vid transporter är hög. Varje aktör i samhällets krishanterings-system måste ha en beredskap för att kunna hantera allvarliga händelser längs hela hotskalan. Beredskapen och förmågan att hantera allvarliga händelser bygger på riskanalyser och samverkan mellan Landstinget Blekinge och andra funktioner i samhället. Det är viktigt att kris- och katastrofaspekter och åtaganden vägs in i olika avtal med entreprenörer, leverantörer och vid verksamhetsförändringar.

Den regionala övergripande kris- och katastrofplanen är en ramplan och ger en sammanfattning av hur Landstinget Blekinges krisberedskap är uppbyggd.

Riskhanteringsrådet i Landstinget Blekinge har det övergripande ansvaret för planeringen av åtgärder som är nödvändiga för att skapa en beredskap och därigenom god krishanterings-förmåga.

1.2 Syfte

Syftet med den regionala kris- och katastrofplanen är att ge en tydlig inriktning för arbetet inför och under en kris eller katastrof samt ligga till grund för lokala kris- och katastrofplaner så att samordning säkerställs mellan regionala och lokala nivåer och att utnyttjandet av landstingets samlade resurser optimeras.

1.3 Mål

Målet för den kris- och katastrofmedicinska beredskapen är att:

- Vid allvarlig händelse kunna mobilisera och omfördela resurser så att normala kvalitetskrav kan upprätthållas för alla patienter
- Vid katastrof kunna upprätthålla normala medicinska kvalitetskrav för det stora flertalet patienter
- Utifrån riskinventering och analys initiera åtgärder som minskar faran för stora skadehändelser och katastrofer i länet
- Återföra och sprida kunskap och information om och vid katastrofmedicinska insatser, forskning, utveckling och övningar

Detta ska ske genom snabb larmkedja, effektiv ledning och genom att dygnet runt kunna mobilisera en förbered, utbildad och övad organisation som kan minimera de negativa konsekvenserna före, under och efter en allvarlig händelse.

1.4 Ansvar vid en kris

I Sverige gäller dels **sektorsansvar**, dels **områdesansvar** inom krishanteringssystemet. Sektorsansvar betyder att varje myndighet och organisation ansvarar för sitt eget verksamhetsområde. För hälso- och sjukvården är det Socialstyrelsen som har sektorsansvaret. Geografiskt områdesansvar innebär att en aktör har ett samordningsuppdrag vid vissa händelser eller kriser som berör flera sektorer utan att därmed ta över verksamhetsansvaret från någon myndighet. Det geografiska områdesansvaret

finns på tre nivåer i samhället. På den nationella nivån är det regeringen som är områdesansvarig, på regional nivå har länsstyrelsen ett områdesansvar och på lokal nivå har kommunerna ett områdesansvar. Landstinget har ett verksamhetsansvar och där ingår även sådan verksamhet som är upphandlad hos entreprenörer

Alla medarbetare har ansvar för att minska konsekvenserna av en kris och att vara förberedda när en kris inträffar. Det är en rättighet för varje anställd att veta sin roll i det fall en allvarlig händelse inträffar. Det är en skyldighet för chefer på olika nivåer att se till att såväl de själva som deras medarbetare får denna kunskap

Landstinget Blekinges krisberedskap vilar på tre principer:

Ansvarsprincipen: den som har ansvar för en verksamhet under normala förhållanden ska ha det även under en kris.

Likhetsprincipen: verksamhetens lokalisering och organisation ska i så stor utsträckning som möjligt vara densamma under krisförhållanden som den är normalt sett.

Närhetsprincipen: kriser bör i första hand hanteras där de inträffar och av dem som är närmst berörda.

2. Risker och hot

Hotbilder och risker måste regelbundet inventeras, analyseras, konsekvensbeskrivas och värderas. Landstingets olika förvaltningar ansvarar för risk- och sårbarhetsanalyser samt kontinuitetsplanering inom den egna förvaltningen. Utgångspunkt för detta arbete är den landstingsövergripande risk- och sårbarhetsanalysen. En sårbarhetsanalys ska vara baserad på den sårbarhet och de risker som kan identifieras och urskiljas inom Landstinget Blekinges egen organisation och det geografiska området, som till exempel:

- allvarliga händelser vid publika evenemang
- allvarliga händelser med kommunikationsmedel, t ex bil, buss, tåg, flyg eller båt
- brand/explosion t ex i bostäder, vårdinrättningar, publika lokaler eller i industrier som handhar farliga ämnen
- svåra störningar i infrastrukturen och svåra störningar i tekniska system som allvarligt påverkar hälso- och sjukvårdens funktionsförmåga
- naturhändelser som bl.a. vind, kyla, nederbörd och skred
- allvarlig händelse vid industri med farliga ämnen och vid transporter av sådana
- konsekvenser av inträffad händelse med nukleära eller radiologiska ämnen
- allvarlig smitta som vid epidemi, pandemi eller uppsåtlig spridning av biologiska ämnen
- annan allvarlig händelse som kan ha påverkan på hälso- och sjukvården eller personalen.
- antagonistiska aktiviteter, t ex terrorism eller sabotage

Med risk avses sannolikheten för en händelse och konsekvenserna av denna. Med riskidentifiering avses ett systematiskt faktainsamlade om risker för allvarliga händelser med konsekvenser för ekonomi, miljö, människors fysiska och psykiska hälsa. Ur ett kris- och katastrofperspektiv analyseras konsekvenserna av identifierade risker som ställs i relation till hälso- och sjukvårdens såväl befintliga

resurser som gränssättande resurser. Med utgångspunkt från riskanalysen vidtas åtgärder i syfte att skapa förmåga att hantera situationer som uppstår hastigt, oväntat eller utan någon form av förvarning.

2.1 Exempel på gränssättande resurser:

- akutmottagningarnas förmåga vid stor olycka, allvarlig händelse och katastrof
- intensivvårdsplatser med eller utan respirator/ventilator inklusive tillgång på kvalificerad sjukvårdspersonal
- isolerings platser vid allvarlig smitta inklusive tillgång på kvalificerad sjukvårdspersonal
- ledningskapacitet på normativ, strategisk och operativ nivå
- mätutrustning och personal som kan utföra mätning vid händelser med radiologiska eller nukleära ämnen
- operationskapacitet inklusive personaltillgång
- saneringsmöjligheter vid händelser med farliga ämnen (CBRN-E)
- sjuktransportresurser
- tillgång till kvalificerad personal för psykiatriskt och psykosocialt omhändertagande
- tillgång till sjukvårdsmateriel och läkemedel
- uthållighet
- vårdplatser

3. Sekretess

Sekretesslagstiftningen inom hälso- och sjukvården gäller även vid katastrofmedicinska insatser. Sekretess ska iakttas med hänsyn främst till skyddet för enskilda personliga förhållanden. Normala sekretessregler gäller såväl på skadeplats som under transport till vårdinrättning som vid samtliga sjukvårdsinrättningar eller tillfälligt upprättad enhet.

4. Förberedelser inför en kris eller katastrof

4.1 Landstingsövergripande nivå - regional nivå

I landstinget Blekinge ska det finnas en organisation för att leda, planera, samordna och säkerställa förmågan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap inom landstinget.

4.1.1 Regional kris- och katastrofplan

I landstinget Blekinge ska det finnas en regional kris- och katastrofplan. Motsvarande plan ska finnas för samtliga förvaltningar. Den regionala planen ska ligga till grund för dessa lokala planer. Samtliga planer ska revideras minst vartannat år.

Beredskapssamordnaren svarar för att den regionala planen är aktuell och att berörda befattningshavare och medarbetare i Landstinget Blekinge har kännedom om planens innehåll. Den regionala kris- och katastrofplanen godkänns av landstingets ledningsgrupp.

4.1.2 Regionalt riskhanteringsråd

Det regionala (landstingsövergripande) riskhanteringsrådet ska bestå av landstingsdirektörens ledningsgrupp, chefläkare, smittskyddsläkare och beredskapssamordnare.

Riskhanteringsrådet i landstinget Blekinge syftar till att säkerställa planering och inriktning av åtgärder som är nödvändiga för att skapa en beredskap och därigenom god krishanteringsförmåga. Som åtgärder för att uppnå detta ses t.ex. att:

- Riskhanteringsråd på förvaltningsnivå upprättas och att kris- och katastrofplaner finns, görs kända, övas och revideras.
- Se till att riskinventeringar och risk och sårbarhetsanalyser genomförs på såväl landstings- som förvaltningsnivå och att resultatet från dessa leder till åtgärder som minskar faran för stora olyckor och katastrofer i landstinget.
- Se till att övergripande förmågeanalys och kontinuitetsplanering genomförs på såväl landstings- som förvaltningsnivå
- Följa upp och bedöma resultat och kvalitet efter genomförda insatser.
- Fortlöpande ta del av forsknings- och utvecklingsresultat inom kris- och katastrofområdet
- Initiera kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling inom kris- och katastrofområdet
- Se till att förvaltningarna inventerar utbildningsbehovet och upprättar långsiktiga utbildnings- och övningsplaner och att dessa kommuniceras i det övergripande riskhanteringsrådet.

4.2 Förvaltningsnivå - lokal nivå

I varje förvaltning ska det finnas en organisation för att planera, samordna och säkerställa förmåga för kris- och katastrofberedskapen inom förvaltningen. Särskilt beslutade ärenden samt de mätbara kvalitetsmålen ska följas upp och avrapporteras i det regionala riskhanteringsrådet kontinuerligt.

4.2.1 Förvaltningarnas kris- och katastrofmedicinska planering

Varje förvaltning inom Landstinget Blekinge ska ha en kris- och katastrofplan, denna fastställs i det landstingsövergripande riskhanteringsrådet. Förvaltningarna ska i sina planer följa ramarna som angivits i den regionala kris- och katastrofmedicinska planen och därtill även följa Socialstyrelsens föreskrifter. Samtliga planer ska revideras minst vartannat år.

Tabell 1; Förvaltningarnas ansvar och mål gällande beredskapsplanering

Områden	Beskrivning	Ansvar	Mål
Katastrofmedicinsk planering	Varje förvaltning/vårdcentral ansvarar för att planering finns utifrån beslutade kriterier (se nedan) inom förvaltningens verksamhetsområden.	Förvaltningschef För privata vårdcentraler, respektive verksamhetschef	All verksamhet ska ha planering utifrån beslutade kriterier Personal ska ha regelbunden och återkommande utbildning och information samt övas utifrån den beslutade planeringen.
Planering för interna och externa allvarliga händelser.	Varje förvaltning ska säkerställa att det finns rutiner för att hantera driftstörningar som kan	Förvaltningschef För privata vård-	All verksamhet ska säkerställa lokalt verksamhetsanpassad kontinuitetsplanering vid

	påverka respektive förvaltning. Rutinerna ska bygga på landstingsservice befintliga, centrala reservrutiner. Exempel på driftstörningar kan vara IT, telefoni-, och elavbrott m.fl.	centraler, respektive verksamhetschef	driftstörningar Åtgärder ska vara vidtagna för att möta upp den planering som föreligger i så stor utsträckning som möjlig
--	---	---------------------------------------	---

Varje förvaltning ska ta fram en plan som finns tillgänglig i skrift och digitalt format enligt följande punkter för all verksamhet inom respektive verksamhetsinriktning:

Krisberedskapsplaneringen inom förvaltningarna ska innehålla nedanstående punkter:

- Plan för ledning och samordning av verksamheten vid beredskapshöjning
- Telefon och larm listor för inkallning av personal
- Checklistor för alla verksamheter som beskriver hur de ska agera vid särskilt beslutade händelser.
- Inventering och beskrivning av gränssättande resurser
- rutiner för information internt inom egen förvaltning, externt till anhöriga, allmänhet och till den särskilda krisledningen
- Rutiner för registrering och journalföring av skadade
- Planering för mottagande och fördelning av patienter vid en allvarlig händelse
- larmplan som anger hur mottagande av larm samt hur spridning av detta ska ske
- Rutiner för krisstöd.
- Epidemiberedskap (enligt regional epidemi och pandemiplan)
- Planering och rutiner för att hantera kontinuitet av service, försörjning, driftteknik och personal*
- Beskrivning av hur förvaltnings resurser kan ställas till landstingets förfogande vid en kris eller katastrofsituation
- Planering för att öppna vårdcentral enligt beslutade kriterier**

* driftstörning kan t.ex. vara vatten, ström- eller avbrott i IT-relaterade system m.m.

** Alla vårdcentraler knutna till hälsovalet ska på begäran kunna öppna inom en timme, dygnet runt, året runt.

Planerna ska även innefatta checklistor för hur förvaltningens ledningsgrupp ska agera vid en allvarlig händelse och beredskapshöjning. Checklistor ska finnas tillgängliga och välkända av personalen inom respektive förvaltning. Dessa fastställs och revideras i förvaltningens riskhanteringsråd.

De lokala planerna ska även innefatta åtgärder vid händelse inom den egna förvaltningen som framkommit vid risk- och sårbarhetsanalyser.

4.2.2 Förvaltningarnas riskhanteringsråd

Samtliga förvaltningar ska ha ett riskhanteringsråd vars huvudsakliga uppgift är att se till att en god säkerhet och krishanteringsförmåga upprätthålls inom den egna förvaltningen. Riskhanteringsrådet ska bestå av förvaltningens ledningsgrupp samt särskilt utvalda funktioner inom förvaltningen som beslutas av förvaltningschefen. Säkerhet-, beredskap- och brandsamordnare kan adjungeras in till mötena.

Riskhanteringsrådet ansvarar för att en lokal kris- och katastrofplan upprättas och att den hålls aktuell och följer övergripande beslut och riktlinjer.

Utöver detta ska de lokala riskhanteringsråden tillgodose följande områden:

- se till att riskinventeringar och risk- och sårbarhetsanalyser genomförs inom den egna förvaltningen och att resultatet från denna leder till åtgärder som minskar faran för stora olyckor och katastrofer.
- initiera kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling inom kris- och katastrofområdet
- följa upp och bedöma resultat och kvalitet av genomförda insatser.
- se till att planering för utbildnings- och övningsinsatser finns samt att beslut kring inriktning för utbildnings- och övningsinsatser klargörs.
- intern och extern samverkan
- se till att förmågeanalyser genomförs, följs upp och utvärderas.
- se till att riskreducerade åtgärder genomförs, följs upp och utvärderas.
- fortlöpande ta del av forsknings- och utvecklingsresultat inom kris- och katastrofområdet

Varje förvaltning är ålagd att utse en kontaktperson med mandat att driva förvaltningens uppdrag inom beredskapsplaneringen i samverkan med beredskapssamordnaren.

4.3 Utbildning och övning

Personal som ingår i kris- och katastroforganisationen eller som ska delta i insatser vid allvarliga händelser ska utbildas, detta regleras i SOSFS 2013:22. Motsvarande gäller för den särskilda sjukvårdsledningen. Personalen ska regelbundet träna och öva och detta genomförs lämpligen varje år. Beredskapssamordnaren ansvarar för den övergripande utbildningsplaneringen, detta sker i samråd med förvaltningarna. Beredskapssamordnaren ansvarar för att ge förvaltningarna underlag och kännedom om centrala utbildningar, kurser och konferenser inom kris- och katastrofområdet.

4.4 Mätbara mål

För att kunna uppnå en god katastrofmedicinsk beredskap ska förvaltningarnas beredskapsplanering följas upp mot mätbara mål. De mätbara målen är enligt nedan:

Mätbara mål	Mål	Ansvarig
Genomgång av checklistor vid allvarlig händelse samt information om Landstinget Blekinges katastroforganisation.	Årligen för 90 % av personalen	Verksamhetschef
All verksamhet inom landstinget ska ha katastrofmedicinsk planering utifrån beslutade kriterier	100 % ska redovisa detta på årlig basis med revidering vb.	Förvaltningschefer
Information, utbildning eller övning för sjukvårdsgrupper	Årligen 100 % för personal som bemannar sjukvårdgrupper	Verksamhetschef
Information, utbildning eller övning för saneringsgrupper	Årligen 100 % för personal som bemannar saneringsgrupper	Verksamhetschef
Information, utbildning eller övning för Krisstödsorganisationen	100% inom vartannat år	Verksamhetschef
Vårdcentraler ska ha fått information om katastroforganisationen och vårdcentralers åtagande.	100% inom vartannat år	Hälsovalsenheten
Information, utbildning eller övning för särskild sjukvårdsledning	100% varje år	Landstingsdirektör
Risk och sårbarhetsanalyser samt kontinuitetsplanering ska kontinuerligt genomföras.	Ska redovisas kontinuerligt utifrån gällande lagstiftning.	Landstingsdirektör
Checklistor och telefonlistor ska revideras årligen.	100% ska vara uppdaterade och särskilt beslutade telefonlistor ska vara tillställda växel	Verksamhetschef
Konceptet för prehospital sjukvårdsledning ska användas.	95 % vid händelser där två eller fler ambulanser deltar eller där samverkan sker med annan myndighet eller organisation	Verksamhetschef akutkliniken
Kriskommunikationsplan ska vara framtagen, förankrad och informerad till verksamheterna	Ska revideras minst vartannat år.	Kommunikationsdirektören

De mätbara målen ska följas upp i verksamhetsberättelsen. Landstingsövergripande sammanställning avrapporteras i landstingets riskhanteringsråd. För sammanställning av detta ansvarar beredskapssamordnaren.

5. Arbete under en kris eller katastrof

5.1 Kris och katastrofmedicinsk ledning – Särskild sjukvårdsledning

Enligt SOSFS 2013:22 ska det finnas särskild sjukvårdsledning i varje landsting. Kris- och katastrofmedicinsk ledning kan utövas på olika nivåer. Ledning bedrivs enligt olika principer; normativt, strategiskt och operativt. Alla komponenterna kan ingå i ledningsarbetet på alla nivåer.

Normativ ledning	Tolkning av organisationens uppgift och ansvar
Strategisk ledning	Beslut om ramar och inriktning för insatsen, bedömning av resursbehov och resursfördelning på kort och lång sikt, resursprioritering, samordning av insatsen
Operativ ledning	Genomföra beslutade aktiviteter, ledning av insatsen inom tilldelad ram

I Landstinget Blekinge ska det finnas särskild sjukvårdsledning på landstingsövergripande nivå och på skadepplats (prehospital sjukvårdsledning). Med landstingsövergripande ledning avses en förberedd organisation för att leda landstingets (inklusive förvaltningarna som leds i linjeorganisationen) insatser vid en allvarlig händelse. Grundläggande för den särskilda sjukvårdsledningen är att sjukvårdsledaren är chef och har det yttersta organisations- och resursansvaret. I medicinska frågor bistås chefen av en medicinskt ansvarig som prioriterar och fattar medicinska beslut. Funktionerna i den särskilda sjukvårdsledningen ska i möjligaste mån följa Socialstyrelsens terminologi: sjukvårdsledare, medicinskt ansvarig, stabschef o.s.v.

5.2 Beredskapsgrader

Utifrån ett normalläge ska sjukvården utan dröjsmål gradvis kunna höja sin förmåga för att möta det akut uppkomna behovet.

Stabsläge	Utlöses vid lägen där man kan misstänka/bekräfta att en allvarlig händelse har inträffat och håller sig informerad om händelseutvecklingen.
Förstärkningsläge	Utlöses vid händelser där det finns en konstaterad obalans mellan tillgängliga resurser och förväntat behov men där det ändå kan räcka med en begränsad resursförstärkning.
Katastrofläge	Utlöses vid händelser där det finns en konstaterad stor obalans mellan tillgängliga resurser och förväntat behov.

Vid varje händelse anpassas beredskapsnivån till den aktuella händelsen. Bedömning och beslut om beredskapsnivå vid larm åvilar tjänsteman i beredskap (TiB). Vid katastrofmedicinska händelser samverkar TiB med bakjour kirurgi. Dessutom kan förhöjt beredskapsläge råda för ex. enskild förvaltning. Enskild förvaltning är lägsta organisatoriska nivå för förhöjt beredskapsläge. Förhöjt beredskapsläge förutsätter etablering av den särskilda sjukvårdsledningen som övergripande ansvariga. Till dess att den särskilda sjukvårdsledningen är etablerad ligger fullständiga beslutsmandat hos TiB. Då den särskilda sjukvårdsledningen är aktiv ansvarar denna för att eventuellt ändra beredskapsnivå eller helt gå tillbaka till normalläge.

5.3 Krisledningsnämnden

Enligt lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser ska det finnas en nämnd för att fullgöra uppgifter under extraordinära händelser i fredstid, en Krisledningsnämnd. Krisledningsnämndens ordförande larmas i första hand av landstingsdirektör i annat fall av kris och katastrofledning på regional nivå. Det sker vid händelser som kan komma att få stor påverkan på landstingets verksamheter, av ekonomisk och/eller verksamhetsmässig art eller få stort massmedialt intresse.

Landstingsfullmäktige utser nämnden samt dess ordförande och en vice ordförande bland nämndens ledamöter. Krisledningsnämnden för Landstinget Blekinge består av samma ledamöter som i arbetsutskottet (LSAU). Krisledningsnämndens ordförande beslutar när nämnden ska träda i funktion. Nämndens beslut ska rapporteras till landstingsfullmäktige. Ordföranden får besluta på nämndens vägnar i ärenden som är så brådskande att nämndens avgörande inte kan avvaktas. Sådana beslut skall därefter snarast anmälas till nämnden. Krisledningsnämndens arbete beskrivs mer detaljerat i ”Plan för Krisledningsnämnden 2014-2018”, fastställd i Landstingsfullmäktige.

Krisledningsnämnden ska öva en gång under varje mandat period, enligt lag 2008:544.

5.4 Initial särskild sjukvårdsledning – Tjänsteman i beredskap (TiB)

I Landstinget Blekinge finns en organisation med tjänsteman i beredskap (TiB) dygnet runt, årets alla dagar. TiB är landstingets larmmottagare och som vid en allvarlig händelse eller vid risk för sådan händelse har till uppgift att:

1. ta emot larm,
2. verifiera uppgifter,
3. larma vidare,
4. initiera och samordna det inledande arbetet
5. informera om händelsen

TiB larmas bland annat via SOS Alarm utifrån fastställda kriterier. TiB ska vara verksam inom tre minuter och beslutar om eventuellt förhöjt beredskapsläge och är initial särskild sjukvårdsledning (sjukvårdsledare) till dess att särskild sjukvårdsledning anser sig vara etablerade.

5.4 Särskild sjukvårdsledning

Den särskilda sjukvårdsledningen har befogenheter att använda landstingets totala materiella och personella resurser i akuta lägen vid allvarliga händelser. Den tar landstingsövergripande beslut och ansvarar för att dessa beslut informeras till berörd förvaltningschef så snart det är möjligt. Särskild sjukvårdsledning kan överta förvaltningarnas lokala ledningsfunktion vid en allvarlig händelse. I annat fall leds förvaltningarna vidare i linjeorganisationen även vid en konstaterad allvarlig händelse.

Den särskilda sjukvårdsledningen etableras enligt förutbestämda funktioner och arbetar enligt särskild stabsarbetsplan och kommunikationsplan.

Den särskilda sjukvårdsledningen har befogenhet och ska ha förmåga att:

1. samordna och stödja verksamheterna
2. prioritera insatser,
3. leda personal,
4. omdisponera resurser,
5. mobilisera resurser som inte finns omedelbart tillgängliga,
6. förflytta patienter och evakuera vårdenheter samt
7. samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå.

Regionalt förhöjd beredskapsnivå:

Stabsläge	Larmet informeras till särskild sjukvårdsledning som i samråd med TiB avgör etablering av lämpliga funktioner.
Förstärkningsläge	Alla funktioner i den särskilda sjukvårdsledningen ska larmas engageras och infinna sig i sjukvårdsledningscentralen.
Katastrofläge	Alla funktioner i den särskilda sjukvårdsledningen ska larmas engageras och infinna sig i sjukvårdsledningscentralen.

5.5 Kris- och katastrofmedicinsk ledning på förvaltningsnivå

Inom varje förvaltning ska det klarläggas hur förvaltningen ska hantera en allvarlig händelse. Vid en allvarlig händelse ska förvaltningen ledas i linjeorganisationen underställd TiB eller särskild sjukvårdsledning då den är etablerad. För att kunna utföra uppdraget krävs det att förvaltningen har planering utifrån uppställda kriterier. Att detta verkställs åligger riskhanteringsrådet i respektive förvaltning.

Vid en allvarlig händelse har förvaltningsledningen har bl.a. till uppgift att:

- fördela och leda arbetet inom respektive förvaltning.
- inventera förvaltningens resurser
- samverka med TiB och särskild sjukvårdsledning
- informera om förvaltningens arbete
- samordna information till särskild sjukvårdsledning
- vidta nödvändiga åtgärder för att kunna hantera händelsen

5.6 ledning för ambulansverksamheten på skadeplatsen

Konceptet ”Prehospital sjukvårdledning och Prehospital sjukvårdsledning plus” ska användas av ambulansverksamheten vid sjukvårdsledning på skadeplats. Detta inkluderar bland annat att funktioner sjukvårdsledare och medicinskt ansvar ska utses och att rapportering ska ske från skadeplats enligt särskilt beslutade mallar vid etablerad prehospital sjukvårdsledning.

För att få inneha ledningsbefattningar på skadeplats krävs godkänd utbildning i ”Prehospital Sjukvårdsledning” samt i förekommande fall ”Prehospital sjukvårdsledning plus”.

Särskild sjukvårdsledning på skadeplatsen består av:

Sjukvårdsledare	Är chef och har det övergripande ansvaret för sjukvårdsinsatsen i skadeområdet. Samverkar med bl.a. räddningsledare, polisinsatschef.
Medicinskt ansvarig	Innehas av den med högst medicinsk kompetens samt utbildning i prehospital sjukvårdsledning. Fattar medicinska beslut.
Stab	Person som stödjer sjukvårdsledaren i dess uppdrag att leda händelsen.

Rutiner för prioritering av skadade, dokumentation och journalhantering på skadeplats ska finnas och vara väl kända. För detta ansvarar Blekingesjukhuset.

5.7 Länsövergripande sjukvårdsresurser

Sjukvårdsgrupp

I Landstinget Blekinge ska det finnas en länsövergripande sjukvårdsgrupp som ska kunna bistå som förstärkningsresurs på skadeplats. Sjukvårdsgruppen ska utgå från Karlskrona. Den ska bestå av anestesijuksköterskor/läkare från centraloperation Karlskrona, Blekingesjukhuset. Deltagande personal ska ha kompetens/utbildning för att medfölja helikopter och även kunna genomföra insatser till havs. Sjukvårdsgruppen ska kunna genomföra insatser till havs via uttransport med helikopter och båt. Sjukvårdsgruppen ska kunna utgå inom 15 minuter dagtid och 30 minuter jourtid. Ansvaret för att det finns en fungerande organisation som är utbildad och övad, utrustning och rutiner för sjukvårdsgruppen åvilar Blekingesjukhuset.

Sjukvårdsgruppen larmas av tjänsteman i beredskap (TiB) eller särskild sjukvårdsledning.

Saneringsgrupper

Saneringsgrupper har i uppdrag att genomföra sanering såväl på sjukvårdsinrättning som i skadeområdet. I Landstinget Blekinge ska det finnas två länsövergripande saneringsgrupper som har möjlighet att verka i skadeområdet och på sjukhus vid de fasta saneringsanläggningarna. Saneringsgrupper ska kunna utgå inom 30 minuter, dygnet runt från Karlskrona och inom 30 minuter dagtid från Karlshamn. Ansvaret för att det finns en fungerande organisation som är utbildad och övad, utrustning och rutiner för sjukvårdsgrupper åvilar Blekingesjukhuset

Saneringsgrupp larmas av tjänsteman i beredskap (TiB) eller särskild sjukvårdsledning.

Mobila materiella resurser

Landstinget Blekinge ska disponera över förstärkningsutrustning som kan användas vid större olyckor. Samt delta i samverkan för att skapa möjlighet att nyttja t.ex. bandvagnar vid en allvarlig händelse. Blekingesjukhuset ansvarar för att utrustningen är tillgänglig och förberedd och att sjukvårdspersonalen är tränad och utrustad att arbeta med förstärkningsresurserna.

Förstärkningsresurser larmas av tjänsteman i beredskap (TiB) eller särskild sjukvårdsledning.

Upplysningscentral

Frågor avseende drabbade vid en stor olycka, allvarlig händelse eller katastrof kan besvaras av en upplysningscentral då denna upprättats. Upplysningscentralen lyder under och aktiveras av den särskilda sjukvårdsledningen med särskilt utpekat ansvar hos stabschefen. För att upplysningscentralen ska kunna fullfölja sitt uppdrag krävs att informationen om inkommande drabbade samordnas ifrån olika mottagande enheter.

Krisstödssamordning

Erfarenheter av inträffade allvarliga händelser och från forskning har lett till insikten om hur psykiskt traumatiserande dessa händelser kan vara för inblandade personer. Det psykosociala krisstödet är en viktig del av det katastrofmedicinska arbetet. Vid en allvarlig händelse ska varje landsting kunna erbjuda krisstöd till dem som har drabbats av eller som riskerar att drabbas av psykisk ohälsa.

Förberedelser för att kunna bistå med krisstöd i olika former måste därför ingå som en del i den regionala och lokala kris- och katastrofmedicinska beredskapen. Beredskapen för krisstödet bör organiseras i samverkan med kommunernas socialtjänst.

I Landstinget Blekinge ska det finnas en särskild beslutad organisation för hantera ett akut uppkommet behov av krisstöd ur ett katastrofmedicinskt perspektiv. Ansvaret för organisationen åvilar psykiatri- och habiliteringsförvaltningen men ska vara förvaltningsövergripande.

Krisstödssamordning syftar till att samordna krisstödsinsatser till drabbade samt till de som riskerar att drabbas av psykisk ohälsa. Ansvaret gäller de som ankommer till sjukvårdsinrättning, drabbade, nära anhöriga mfl.

Krisstödsgrupper ska kunna vara aktiva inom 30 minuter dygnet runt. Krisstödssamordning aktiveras av Tjänsteman i Beredskap (TiB), förvaltningschef psykiatri- och habiliteringsförvaltningen eller särskild sjukvårdsledning.

Krissamverkan Blekinge

I Blekinge län har länsstyrelsen, kommunerna, räddningstjänsterna, landstinget, polismyndigheten och Försvarmakten tagit fram en modell för krissamverkan som bygger på en gemensam värdegrund och regleras i ett samverkansavtal mellan parterna. Genom gemensamma metoder och nätverk byggs förmågan upp innan en händelse inträffar. Vid en kris kan berörda aktörer snabbt kallas samman till ledningsamverkan för att samordna insatserna. Tillsammans skapar vi tidigt en samlad lägesbild och kan effektivisera krishanteringen utifrån medborgarfokus. Efter en kris utvärderas insatserna för att dra lärdomar och förbättra den samlade förmågan att hantera nästa kris.

6. Händelser med farliga ämnen (CBRN-E)

Händelser med farliga ämnen sker sällan. Men när de inträffar kan konsekvenserna blir mycket omfattande.

Arbetet med att analysera, planlägga och hantera händelser med farliga ämnen ska ske i samverkan med länets övriga krisaktörer som länsstyrelse, räddningstjänst, kommuner, polis, försvarsmakt och

kustbevakning m.fl. Landstinget ska ha förmåga att sanera och behandla kontaminerade patienter såväl i skadeområdet som på sjukhus vid fasta saneringsanläggningar. Landstinget ska även ha förmåga att aktivera skalskyddsåtgärder som leder till ökad skyddsförmåga vid händelser där farliga ämnen hotar sjukhusområdena i Blekinge, så kallad ”nödavstängning av ventilationen”. Landstinget ska vidare ha möjlighet att identifiera förekomst av radionukleära ämnen med intensi- och dosimetrar enligt Socialstyrelsens riktlinjer. Detta arbete ska bedrivas i samverkan med Blekingesjukhusets strålskyddsfysiker. Plan för händelser med radio- nukleära händelser framtas separat i samråd med strålskyddsfysiker

7. Kriskommunikation

Riktlinjer för kriskommunikation ska tas fram av kommunikationsdirektören. Denna plan ska bl.a. innehålla klarläggande om lokaler för presskonferens och presscenter och samverkan kring informationshantering med andra myndigheter och organisationer vid allvarlig händelse samt rutiner och beskrivningar av tekniska möjligheter för spridandet av information, internt och externt.

7.1 Informationshantering

Vid överhängande allvarligt *hot om* eller *vid* en allvarlig händelse ställs snabbt krav på en väl fungerande informationsverksamhet. Behovet av information ska bedömas utifrån händelsens karaktär. Den särskilda sjukvårdsledningen svarar för samordning och framtagande av övergripande regional information, både internt till sjukvårdsinrättningar, landstingsledning och externt till samverkande myndigheter, organisationer och massmedia m.fl.

Förvaltningarnas ledningsgrupper ska kontinuerligt informera den särskilda sjukvårdsledningen så att en samordnad och samstämmig information om landstingets totala förmåga därmed kan säkerställas. Informationsfunktion ingår i särskild sjukvårdsledningen och denna funktion bör även tas i beaktan vid bemanning av förvaltningarnas ledningsgrupper.

8. Uppföljning och utvärdering

Stora olyckor, allvarliga händelser och katastrofer med påverkan på landstingets organisation eller verksamhet ska följas upp och utvärderas. Resultatet av utvärderingen ska rapporteras till landstingets kommitté för säkerhet och beredskap. Vid en uppkommen allvarlig händelse ska erfarenheterna analyseras, bedömas och återföras i ett kompetensutvecklande och förebyggande syfte. Dokumentationen av erhållna erfarenheter ska analyseras, utvärderas och återföras till berörda förvaltningar.

Bilaga 1; Lagar och förordningar

- Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
- SOSFS 2013:22
- Smittskyddslagen (2004:168)
- Sekretesslagen (1980:100)
- Patientdatalagen 2008:355
- Lag 2006:544 om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap.

Bestämmelser om **landstingens beredskapsplanering och ansvar inför höjd beredskap** regleras bland annat i:

- Lag om totalförsvaret och höjd beredskap (1992:1403)
- Lag om totalförsvarensplikt (1994:1809)
- Säkerhetsskyddslag (1996:627)
- I lag om skydd mot olyckor (2003:778) beskrivs ansvaret för samhällets räddningstjänst som delas av staten och kommunerna.

Bilaga 2; Bemanning av landstingets särskilda sjukvårdsledning

Särskild sjukvårdsledning

Tills dess att någon bemannat sjukvårdsledarfunktionen är TiB sjukvårdsledare i den särskilda sjukvårdsledningen. Samtliga funktioner i den särskilda sjukvårdsledningen kallas vid förstärknings och katastrofläge. Vid utlöst stabsläge informeras den särskilda sjukvårdsledningen av TiB som i samråd avgör vilka funktioner som eventuellt ska besättas.

De funktioner som ska finnas i den särskilda sjukvårdsledningen. Markerade funktioner kallas initialt.

Funktion	Ordinarie	Ersättare
Sjukvårdsledare	Landstingsdirektör	Stf Landstingsdirektör
Stabschef	TiB	TiB
Medicinskt ansvarig	Särskilt utpekad läkare	Särskilt utpekad läkare
Kommunikation	Kommunikationsdirektör	Kommunikatör
Analysfunktion	Planeringsdirektör	Administrativ chef
Personalfunktion	Personaldirektör	Stf personaldirektör
Dokumentation	Administrativ assistent	Administrativ assistent
Övrig	Övriga funktioner kallas in efter behov. De som kan bli aktuella är expertfunktioner, samverkansfunktion, förvaltningschefer t.ex.	

Aktivering av särskild sjukvårdsledning

Den särskilda sjukvårdsledningen etableras successivt vid höjd beredskapsnivå. De initiala åtgärderna ska syfta till att etablera kontakt med skadeplatsledning och förvaltningarnas ledningsgrupper samt inhämta den information TiB har för att införskaffa en lägesuppfattning och identifiera det akuta behovet av stöd och behov. Detta ska ske oavsett vilken funktion man normalt bemannar.

Bilaga 3; Organisationsskiss över den särskilda sjukvårdsledningsorganisationen



