

## Svar på revisionens rapport; Civil beredskap – En granskning av regionens förberedande arbete inför en kris, krigsfara och krig

### Sammanfattning

Regionstyrelsen i Region Västerbotten har tagit del av revisionens slutrapport *Civil beredskap – en granskning av regionens förberedande arbete inför en kris, krigsfara eller krig* (REV 29–2024).

Härmed yttrar sig regionstyrelsen på ovanstående rapport. Yttrandet har samordnats för berörda nämnder och verksamheter inom regionen.

### Bakgrund

Under 2024 genomförde Region Västerbottens revisionskontor en granskning av regionens civila beredskap, dvs det förberedande arbetet som bedrivs inför en kris, krigsfara och krig. Granskningen utgör en uppföljning av revisionskontorets granskning under 2020/2021 av regionens krisberedskap (Rev 8–2020).

Granskningen syftade till att ge revisorerna underlag för att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av arbetet med krisberedskap inom sina ansvarsområden.

Revisionens slutsatser är att arbetet i regionen med civil beredskap har utvecklats sedan revisorerna granskade området år 2020 och att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden till viss del har säkerställt att styrningen, uppföljningen och kontrollen av arbetet varit tillräcklig samt att det i huvudsak fanns en systematik i det förberedande arbetet under 2024. Det fanns dock en del brister som exemplifieras nedan. Regionstyrelsens svar följer för varje exempel.

### Regionstyrelsens yttrande på revisionens frågeställningar

#### Revisionens anmärkning:

- Nämnden har en förhållandevis undanskymd roll i arbetet. Exempelvis har styrelsen beslutat om nämndens samhällsviktiga verksamheter och hälso- och sjukvårdsdirektörens uppdrag.

#### Regionstyrelsens svar:

Av planen, som är förvaltningsövergripande, framgår nämndens samhällsviktiga verksamheter, nämndens och hälso- och sjukvårdsdirektörens ansvarsområde/uppdrag avseende krisberedskap. Den kris- och katastrofmedicinska planen fastställs av RS efter godkännande i HSN och RUN. Nämnden har således deltagit i styrelsens beredning av planen. Det framgår dock inte i planen att nämnden i beredningsprocessen har tillstyrkt planen innan beslut fattats i RS. Detta kan förtydligas.

**Revisionens anmärkning:**

- Styrelsen och nämnden har inte varit delaktiga i eller fått information om risk- och sårbarhetsanalyserna över vilka händelser som kan inträffa i regionen och hur dessa händelser kan påverka den egna verksamheten.

**Regionstyrelsens svar:**

Styrelsen har inte varit delaktig i risk och sårbarhetsanalyserna eftersom det är ett arbete som sker på förvaltningsnivå. Däremot har båda nämnder beslutat om den kris- och katastrofmedicinska planen där identifierade risker och samhällsviktig verksamhet framgår. Regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör har utsett representanter för respektive förvaltning att delta i arbetet och även fått en redovisning av arbetets genomförande och resultat.

**Revisionens anmärkning:**

- Det framgår inte av styrelsens plan för höjd beredskap hur regionens organisation ska anpassas till en situation med höjd beredskap och krig.

**Regionstyrelsens svar:**

Arbetet med att ta fram en krigsorganisation pågår. Det är ett digert arbete som bland annat inkluderar samtliga verksamheters kontinuitetsplanering, ett prioriteringsarbete som ska påbörjas inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen under 2025, arbete med försörjningsberedskap, robusthet och funktionalitet i sjukhusfastigheter samt fortsatt utbildning och övning av personal och nyckelfunktioner. Arbetet kommer behöva ta hänsyn till nuvarande Nato-medlemskap, andra omvärldsfaktorer och resultatet av statliga utredningar, bland annat "Staten och kommunsektorn – samverkan, självstyrelse, styrning" (SOU 2024:43), "Kommuner och regioners grundläggande förmåga vid kris och krig" (SOU 2024:65) och "Plikten kallar! En modern personalförsörjning av det civila försvaret" (SOU 2025:6).

**Revisionens anmärkning:**

- Regionstyrelsen har beslutat att tillsammans med övriga regioner i Sverige inrätta ett kansli för nationell samverkan och planering för höjd beredskap (NSP). Det är inte tydligt vad NSP har för uppdrag, mandat och kostnader.

**Regionstyrelsens svar:**

Ett samverkansavtal har utformats där NSPL:s uppdrag beskrivs. Avtalet ska under 2025 antas och undertecknas av respektive region.

**Revisionens sammanfattande bedömningen är att:**

Styrelsen och nämnden behöver fortsätta utveckla sin styrning, uppföljning och kontroll över arbetet med civil beredskap. Det lämnas ett antal rekommendationer till styrelsen och nämnden. För varje rekommendation lämnar regionstyrelsen svar.

**Revisionens rekommendation:**

- Säkerställa att omfattning på övning och utbildning är tillräcklig för att förtroendevalda och tjänstepersoner ska kunna ta sitt ansvar och genomföra sina uppgifter vid en kris och höjd beredskap

**Regionstyrelsens svar:**

Revisionen har noterat en svaghet i regionens utbildnings- och övningsplan. Det framgår inte vilken övning och utbildning som regionstyrelsen behöver för sin uppgift som ledningsansvarig vid höjd beredskap. Detsamma gäller för vissa tjänstepersoner. Styrelsen är enig med revisionen om behovet av att förtydliga vilken övning och utbildning som styrelsens ledamöter behöver för att kunna fullgöra sitt ledningsansvar vid höjd beredskap. Styrelsen är också enig med revisionen om ansvaret för att säkerställa att även medarbetare i verksamheterna har den grundläggande kunskap som de behöver för att hantera kris- och krigssituationer.

Regionstyrelsen har fastställt "Plan för kris och katastrofmedicinsk beredskap" som omfattar alla medarbetare inom Region Västerbotten oavsett nämnd eller verksamhetsområde inklusive privata vårdgivare som arbetar på uppdrag av regionen. Planen omfattar hela hotskalan, från fredstida kriser till höjd beredskap och ytterst krig. Det framgår av planen att all personal ska vara utbildad och övad för sina uppgifter vid en särskild händelse och ha grundläggande kännedom om katastrofmedicin och krisberedskap. En digital introduktionsutbildning i civil beredskap har tagits fram av regionala beredskapsfunktionen. Styrelsen har fattat beslut om att samtliga medarbetare inom styrelsens förvaltning ska ha gått denna utbildning under 2024. I planen framgår också att regionens krisledningsnämnd en gång per mandatperiod ska utbildas och övas för sin uppgift vid extraordinär händelse.

Regiondirektören har fastställt "Utbildnings- och övningsplan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap på regional nivå". I denna preciseras vilka utbildningar och funktionsspecifika övningar vissa nyckelfunktioner inom hälso- och sjukvården behöver för att hantera en särskild händelse inom hela hotskalan. Därutöver har verksamhetschefer ett ansvar att personalen har den utbildning och övning som erfordras för att hantera särskilda händelser inom sitt verksamhetsområde. Beredskapsorganisationen organiserar själva eller tillsammans med andra aktörer utbildningar och övningar och kan fungera som verksamhetsstöd vid framtagande av utbildningsmaterial och genomförande av övningskoncept.

Samverkan med andra aktörer är avgörande för att öva regionens roll i totalförsvaret under höjd beredskap. Beslutsfattande kan då övas mer realistiskt genom scenarion där samverkan med andra aktörer krävs. Länsstyrelsen har ett geografiskt områdesansvar för aktörsövergripande övningar, medan andra aktörer (MSB, CIVO, Socialstyrelsen, Försvarsmakten) ansvarar för totalförsvarsövningar på nationell eller högre regional nivå.

Krisledningsnämndens ledamöter och tjänstemän från olika förvaltningar, inklusive kollektivtrafiken, har deltagit i totalförsvarsövningar och regionen har i november 2024 deltagit i en stor nationell masskadeövning där samtliga särskilda sjukvårdsledningar övades.

Kunskapshöjande insatser, inkluderande konsekvenserna av att vi nu är medlemmar i försvarsalliansen Nato, kommer att erbjudas internt eller genom köp av utbildningstjänst. Utbudet kan innefatta så kallade tabletop-övningar med scenarion som övar deltagarna i samverkan, prioritering och beslutsfattande samt utbildningsinslag om till exempel andra aktörers ansvar och roller vid höjd beredskap, relevant lagstiftning under höjd beredskap samt stabsmetodik.

**Revisionens rekommendation:**

- Besluta om beslutsbefogenheter för funktionerna tjänsteperson i beredskap (TiB) och sjukvårdsledare.

**Regionstyrelsens svar:**

Som revisionen noterat presenterades i maj 2022 ett förslag till den centrala ledningsgruppen om ett tillägg i regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordningar avseende TiB samt sjukvårdsledare i lokal och regional särskild sjukvårdsledning. Regiondirektören godkände förslaget inför kommande politisk beredning och beslut men tillägget beslutades aldrig av styrelsen eller nämnden vilket kan betecknas som en administrativ felhändelse. Framtaget förslag kommer inom kort att lämnas till politisk beredning och beslut.

En lärdom från föregående granskning rör beslut som fattas inom ramen för den särskilda sjukvårdsledningen och huruvida det rör sig om ett delegations- eller ett verkställighetsbeslut. Beslutslogg förs i särskild sjukvårdsledning och beslut återanmäls till politisk nivå men som revisionen påtalar så saknas delegationsordning för beslutsfattare, vilket som beskrivits ovan ska åtgärdas.

**Styrelsen rekommenderas att:**

- Säkerställa planeringen för hur regionens organisation ska anpassas till en situation med höjd beredskap. Det betyder att styrelsen behöver utreda och fastställa regionens krigsorganisation och hur organisationen ska bemannas.

**Regionstyrelsens svar:**

Styrelsen är enig med revisionen om behovet av fortsatt utveckling och planering för höjd beredskap och krig. Ett antal omvärldsfaktorer påverkar dock arbetet med framtagande av plan för höjd beredskap.

Sveriges medlemskap i försvarsalliansen Nato kan medföra behov av anpassningar för att regionen ska kunna fullgöra sin förväntade roll i totalförsvaret. En statlig utredning (SOU 2025:6) om krigsplacering har publicerats i januari 2025. Av den framgår att regioner och kommuner inte kommer att ha juridiskt stöd för krigsplacering av personal. Andra medel ska användas, vilket understryker behovet

av att genomföra arbetet med kontinuitetshantering för att avgöra vilka verksamheter som måste upprätthållas och hur dessa ska resurs sättas och bemannas.

En utredning (SOU 2024:65) om lagen (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH) har lagt fram förslag på lagändring som föreslås träda i kraft 1 januari 2027, vilket kan behöva beaktas i vidare planering.

Regionerna har fått tillgång till ett verktyg för beräkningar av skadeutfall vid krig med fjärrbekämpning. Verktöget ska ge en grund för dimensionering av vårdbehov och resursförbrukning. Verktöget är ännu för trubbigt för att ge den information som behövs för noggrannare planläggning och där pågår ett arbete inom regionen (PKS) för att utveckla ett användbart simuleringsverktyg i det avseendet.

Plan för hur organisationen ska anpassas vid höjd beredskap ska tas fram och kräver ett omfattande och systematiskt arbete där samtliga förvaltningar och verksamheter bör involveras. Arbetet med kontinuitetshantering inom hela hotskalan utgör, tillsammans med det prioriteringsarbete som verksamheter inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska genomföra, grundförutsättningar för verksamhetsförankrad planering. Erfarenheter från masskadeplanearbetet kommer att inkluderas i vidare planering. "Planen för förmågehöjning" kan också utgöra en grund för att uppnå förmågor som krävs för att möta en verklighet av krigsfara, höjdberedskap eller krig. Planen för förmågeökning kommer att revideras och delar som styrelsen behöver besluta om kommer att lyftas för beslut.

Förändringar i världsläget kan snabbt påverka förutsättningar för planering och planverk, vilket fodrar en beredskap för att planer, intensioner eller inriktningar kan behöva revideras.

**Styrelsen rekommenderas att:**

- Lämna ett förslag till fullmäktige om revideringar i reglementet för krisledningsnämnden som följer intentionerna i lagstiftning. Se också över formerna för ledamöternas träffar när nämnden inte är aktiverad.

**Regionstyrelsens svar:**

Revisionen påpekar att styrelsen i beredningen av krisledningsnämndens reglemente gett nämnden för långtgående befogenheter. Det är inte förenligt med LEH att ge krisledningsnämnden befogenhet att fatta beslut i fullmäktiges ställe. Styrelsen ämnar se över krisledningsnämndens reglemente för överlämning till fullmäktige med intentionen att följa gällande lagstiftning, samt se över formerna för ledamöternas träffar när nämnden inte är aktiverad. En mötesplan och en arbetsordning ska tas fram.

**Styrelsen rekommenderas att:**

- Säkerställa att NSPL formaliseras. Det betyder att styrelsen behöver verka för att kansliets mandat, uppdrag och kostnader tydliggörs och beslutas.

**Regionstyrelsens svar:**

Ett samverkansavtal har utformats där NSPL:s uppdrag beskrivs. Avtalet ska under 2025 antas och undertecknas av respektive region.

**Avslutande kommentarer**

Regionstyrelsen håller till stor del med om revisionens synpunkter. Revisionens granskning är noggrann och innehåller värdefulla rekommendationer som tillsammans med andra utvärderingar och underlag kommer att bidra till förbättringar inom området civil beredskap. Styrelsen vill i övrigt kommentera revisionen farhåga om den särskilda sjukvårdsledningens förutsättningar att fungera vid kriser som inte direkt eller initialt berör hälso- och sjukvården, exempelvis omfattande störning i kollektivtrafik eller vid höjd beredskap, samt det man uppfattar som oklarheter kring ledningsförhållanden och funktioner. Med ökade krav inom området följer även ett ökat behov av resurser. Det ekonomiska åtagandet är utmanande och för ett långsiktigt arbete framåt behövs en tydlighet från regeringen om vidare ambitionshöjningar är möjligt.

Som revisionen påpekar är styrelsens intention att den regionala särskilda sjukvårdsledningen ska vara central i ledningen av en samhällsstörning oavsett orsak. Revisionen har dock inte till fullo uppfattat hur regional särskild sjukvårdsledning anpassas utifrån vilken händelse som ska hanteras. Det kan bero på att planen tydligare beskriver själva initieringen och upprättandet av särskild sjukvårdsledning än vidare organisering och funktion vilket kan behöva förtydligas vid nästa revision. Nedan följer en beskrivning av ledningsförhållande vid särskild händelse, extra ordinär händelse och höjd beredskap/krig.

Vid samhällsstörning, som riskerar att påverka hälso- och sjukvården i något avseende, görs en bedömning av TiB om händelsen har en sådan omfattning eller karaktär att den kan betecknas som en särskild händelse. En särskild händelse kan till exempel utgöras av, men är inte begränsade till, stora olyckor, omfattande infektionsutbrott, väderhändelser eller driftsstörningar i elförsörjning, telekommunikation, IT-system eller försörjning av nödvändiga produkter. Om en händelse bedöms som en särskild händelse ska särskild sjukvårdsledning etableras. Beroende på händelsens art och omfattning kan ett urval eller samtliga funktioner i den särskilda sjukvårdsledningen (staben) aktiveras. Särskild sjukvårdsledning kan etableras på lokal och/eller regional nivå. Ju mer omfattande händelse desto större sannolikhet att samtliga (regional och de tre lokala) särskilda sjukvårdsledningar aktiveras. Vidare beskrivning avser regional särskild sjukvårdsledning men är till större delen tillämplig även på lokal särskild sjukvårdsledning.

Utifrån händelse kan olika experter/funktioner från regionens samtliga verksamheter knytas till staben. Kompetens från hälso- och sjukvårdsförvaltningen,

regionförvaltningen eller regional utveckling, inklusive kollektivtrafiken, tillkallas om behov uppstår. Regiondirektör eller Hälso- och sjukvårdsdirektör kan ha rollen som sjukvårdsledare i regional stab men kan även överlåta rollen till annan utsedd person med adekvat kompetens och utbildning.

Krisledningsnämndens ordförande kontaktas om en händelse utvecklas eller initialt bedöms ha en vidare påverkan på samhället, inklusive hälso- och sjukvården. Ordförande bedömer om händelse ska betraktas som extraordinär. Särskild sjukvårdsledning fungerar då som ledningsstöd för krisledningsnämnden om/när den aktiveras.

Höjd beredskap eller krig är något som beslutas av regeringen. Till följd av de omständigheter som råder i landet vid krigsfara, höjd beredskap eller krig är sannolikt krisledningsnämnd och särskild sjukvårdsledning, på regional och lokal nivå, redan etablerade. Vid regeringsbeslut om höjd beredskap övertar styrelsen ledningsansvaret. Regional särskild sjukvårdsledning utgör fortsatt ledningsstöd men nu för styrelsen. Regiondirektör och/eller hälso och sjukvårdsdirektör ingår i särskild sjukvårdsledning. Ytterligare kompetenser kan fortsatt knytas till den särskilda sjukvårdsledningen. Vilka de är beror av situation och behov.