

# Katastrofmedicinsk beredskap

I Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS) publiceras myndighetens föreskrifter och allmänna råd.

- Föreskrifter är bindande regler.
- Allmänna råd innehåller rekommendationer om hur en författning kan eller bör tillämpas och utesluter inte andra sätt att uppnå de mål som avses i författningen.

Socialstyrelsen ger årligen ut en förteckning över gällande föreskrifter och allmänna råd.

SOSFS kan laddas ned eller beställas via

webb: [www.socialstyrelsen.se/publikationer](http://www.socialstyrelsen.se/publikationer)  
e-post: [publikationsservice@socialstyrelsen.se](mailto:publikationsservice@socialstyrelsen.se)  
fax: 035-19 75 29

ISSN 0346-6000 Artikelnr 2013-5-46

Tryck: Edita Västra Aros, Västerås 2013

## Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap;

SOSFS  
2013:22 (M)

Utkom från trycket  
den 4 juni 2013

beslutade den 7 maj 2013.

Socialstyrelsen föreskriver följande med stöd av 2 § 1 och 6 och 4 § 2 förordningen (1985:796) med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter m.m. samt 5 § förordningen (2008:553) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands och beslutar följande allmänna råd.

### 1 kap. Tillämpningsområde

1 § Föreskrifterna i 2–7 och 9 kap. ska tillämpas på landstingens verksamhet enligt 7 § tredje stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

Föreskrifterna i 8 och 9 kap. ska tillämpas på landstingens verksamhet enligt 6 § lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands.

Vad som i föreskrifterna och de allmänna råden sägs om landsting gäller även kommuner som inte ingår i ett landsting.

### 2 kap. Definitioner

1 § Följande termer används i dessa föreskrifter och allmänna råd:

allvarlig händelse	händelse som är så omfattande eller allvarlig att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt
katastrofmedicinsk beredskap	beredskap att bedriva hälso- och sjukvård i syfte att minimera följderna vid allvarlig händelse
skadeområde	område i anslutning till skadeplats inom vilket hälso- och sjukvårds-, polis- och räddningsinsatser leds och organiseras vid en skadehändelse

### 3 kap. Ledningssystem

1 § Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår det att varje vårdgivare ska ansvara för att det ledningssystem som ska finnas innehåller de processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i det följande.

### 4 kap. Grundläggande bestämmelser

#### *Förmåga vid allvarlig händelse*

1 § Varje landsting ska vid allvarlig händelse eller vid risk för sådan händelse ha förmåga att

1. larma och aktivera de funktioner som är nödvändiga,
2. leda och samordna berörda hälso- och sjukvårdsverksamheter,
3. genomföra sjukvårdsinsatser i ett skadeområde, utföra sjuktransporter och på vårdenhet omhänderta drabbade samt
4. samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå.

#### *Förmågebedömning*

2 § Enligt 2 kap. 1 § första stycket lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap ska landstinget analysera vilka extraordinära händelser i fredstid som kan inträffa i kommunen respektive landstinget och hur dessa händelser kan påverka den egna verksamheten. Resultatet av arbetet ska värderas och sammanställas i en risk- och sårbarhetsanalys.

3 § I Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter (MSBFS 2010:6) om kommuners och landstings risk- och sårbarhetsanalyser finns bestämmelser om vad som ska redovisas i en risk- och sårbarhetsanalys.

4 § Landstinget ska med utgångspunkt i risk- och sårbarhetsanalysen i 2 § bedöma vad som är nödvändigt för att uppnå förmågan enligt 1 §. Vid denna bedömning ska särskilt beaktas

1. befolkningstäthet, infrastruktur och geografiska förhållanden och
2. omständigheter som allvarligt kan påverka hälso- och sjukvårdens tillgång till personal, lokaler och utrustning.

### 5 kap. Planering

1 § Av 7 § tredje stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) framgår det att landstinget ska planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls.

2 § Planeringen av den katastrofmedicinska beredskapen ska utgå från risk- och sårbarhetsanalysen i 4 kap. 2 §.

### ***Katastrofmedicinsk beredskapsplan***

3 § Varje landsting ska ta fram en katastrofmedicinsk beredskapsplan. Den ska utarbetas med utgångspunkt i den plan som landstinget ska fastställa för varje ny mandatperiod enligt 2 kap. 1 § andra stycket lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap. Även andra planer av betydelse för den katastrofmedicinska beredskapen ska beaktas i arbetet.

4 § Av den katastrofmedicinska beredskapsplanen ska det framgå

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

Det ska vidare framgå av planen om landstinget har överlämnat genomförandet av en landstingskommunal angelägenhet av betydelse för den katastrofmedicinska beredskapen till någon annan. Om så har skett, ska det även framgå vem som ansvarar för den verksamheten eller uppgiften.

Planen ska revideras fortlöpande. Den ska vara tillgänglig och känd av personalen som ingår i den katastrofmedicinska beredskapen.

### ***Samverkan***

5 § Landstinget ska planera för samverkan vid allvarlig händelse.

#### *Allmänna råd*

Planeringen av samverkan i det egna landstinget bör genomföras med representanter för landstingsledningen, sjukhusens ledning, primärvården, ambulanssjukvården, smittskyddsläkaren och larmcentralerna. Även ansvariga för kommunikation, service och tekniska funktioner bör delta.

Planeringen av samverkan med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå kan vara aktuell med t.ex. kommuner, andra landsting, kommunal och statlig räddningstjänst, regionala polismyndigheter och statliga förvaltningsmyndigheter samt frivilligorganisationer.

### *Personal*

6 § Landstinget ska planera för

1. hur nödvändiga funktioner ska bemannas vid allvarlig händelse,
2. vilka lämpliga teoretiska och praktiska kvalifikationer personalen ska ha för att den katastrofmedicinska beredskapen ska upprätthållas och
3. personalens vidareutbildning och kompetensutveckling.

7 § Landstinget ska vidare planera för regelbunden träning och övning så att personalen både kan upprätthålla och utveckla den katastrofmedicinska beredskapen och genomföra insatser vid allvarlig händelse.

### *Lokaler*

8 § Landstinget ska planera för hur behovet av robusta och säkra lokaler ska tillgodoses för att upprätthålla den katastrofmedicinska beredskapen.

Landstinget ska vidare planera på ett sådant sätt att el, vatten, värme, tele- och datakommunikation och andra viktiga system säkerställs i lokalerna. I syfte att säkra driften av systemen ska det även planeras för att personal som har kompetens för uppgiften ska kunna kallas in med kort varsel vid allvarlig händelse.

### *Utrustning*

9 § Landstinget ska planera så att hälso- och sjukvårdens försörjning av medicinteknisk utrustning, förbrukningsmateriel och läkemedel anpassas till de behov som kan uppstå vid allvarlig händelse.

10 § Landstinget ska vidare planera för att den personal som ska arbeta i ett skadeområde tillhandahålls den utrustning som är nödvändig.

### *Information*

11 § Landstinget ska planera för hur behovet av information till drabbade, allmänheten och företrädare för massmedia ska kunna tillgodoses vid allvarlig händelse eller vid risk för sådan händelse.

Informationsinsatserna ska samordnas dels i den egna organisationen, dels vid behov med myndigheter och organisationer på lokal, regional och nationell nivå.

### *Krisstöd*

12 § Landstinget ska planera för att kunna erbjuda krisstöd till dem som har drabbats av eller riskerar att drabbas av psykisk ohälsa som en följd av en allvarlig händelse.

*Allmänna råd*

Krisstöd kan innefatta avlastningssamtal, psykologisk debriefing och psykosocialt omhändertagande.

Krisstödet bör organiseras i samverkan med kommunernas socialtjänst.

## **6 kap. Obligatoriska funktioner**

### ***Tjänsteman i beredskap***

**1 §** I varje landsting ska det finnas en funktion som ständigt är bemannad och som vid 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 och
5. informera om händelsen.

Funktionen ska benämnas tjänsteman i beredskap.

*Allmänna råd*

Landstinget bör fastställa rutiner med kriterier för när en operatör vid en larmcentral ska kontakta tjänsteman i beredskap.

Vid ett larm bör tjänsteman i beredskap ha befogenhet att fatta de beslut som krävs för att initiera och samordna det inledande arbetet.

### ***Särskild sjukvårdsledning***

**2 §** I varje landsting ska det finnas en funktion som ska ansvara för ledningsuppgifter vid allvarlig händelse eller vid risk för sådan händelse. Funktionen ska benämnas särskild sjukvårdsledning.

Den ska kunna verka på regional nivå samt i ett skadeområde, i ambulanssjukvården och på vårdenheter.

**3 §** Den särskilda sjukvårdsledningen ska ha befogenhet och förmåga att

1. samordna verksamheter,
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.

- 4 § Den särskilda sjukvårdsledningen ska minst vara bemannad med
1. personal som har förmåga att administrativt leda sjukvårdsinsatser (sjukvårdsledare) och
  2. hälso- och sjukvårdspersonal som har kompetens att göra medicinska prioriteringar och besluta om medicinska åtgärder (medicinskt ansvarig).

*Allmänna råd*

Sjukvårdsledaren och den medicinskt ansvariga kan vara en och samma person.

- 5 § Vid sjukvårdsinsatser i ett skadeområde ska den särskilda sjukvårdsledningen använda beteckningarna sjukvårdsledare och medicinskt ansvarig.

## 7 kap. Uppföljning och utvärdering

- 1 § Landstinget ska systematiskt följa upp och utvärdera den katastrofmedicinska beredskapen. Detta ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att upprätthålla beredskapen.

*Allmänna råd*

Uppföljningen och utvärderingen bör innefatta en granskning av

- kriterierna för när en operatör vid en larmcentral ska kontakta tjänsteman i beredskap,
- tillgängligheten till personal, materiel och lokaler,
- säkerheten i driften av el, vatten, värme, tele- och datakommunikation och andra viktiga system,
- den katastrofmedicinska beredskapsplanen,
- personalens kunskap om den katastrofmedicinska planen samt
- förmågan att genomföra insatser vid allvarlig händelse.

- 2 § Vid väsentliga förändringar av hälso- och sjukvårdens verksamhet ska landstinget bedöma om förändringarna kan komma att medföra negativa konsekvenser för den katastrofmedicinska beredskapen.

- 3 § Landstinget ska kunna ta emot, utreda och sammanställa klagomål och synpunkter på den katastrofmedicinska beredskapen och på insatser som har genomförts vid allvarlig händelse.

- 4 § Landstinget ska med utgångspunkt i de resultat som har framkommit vid uppföljningen och utvärderingen vidta de åtgärder som krävs för att upprätthålla den katastrofmedicinska beredskapen.



## **8 kap. Katastrofmedicinska insatser utomlands**

**1 §** De landsting som är ålagda att upprätthålla beredskap för katastrofmedicinska insatser enligt lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands ska säkerställa att de på Socialstyrelsens uppdrag med kort varsel kan tillhandahålla personal och materiel för sådana insatser.

Personalen ska ges möjlighet att delta i utbildningar och övningar för svenska insatser utomlands.

**2 §** Landsting som har krav på ersättning för kostnader som är direkt hänförliga till katastrofmedicinska insatser utomlands eller till beredskap för sådana insatser enligt lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands ska ställa dessa till Socialstyrelsen.

## **9 kap. Undantagsbestämmelse**

**1 §** Socialstyrelsen kan medge undantag från bestämmelserna i dessa föreskrifter, om det finns särskilda skäl.

---

1. Denna författning träder i kraft den 1 juli 2013.

2. Genom författningen upphävs Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:13) om fredstida katastrofmedicinsk beredskap och planläggning inför höjd beredskap.

Socialstyrelsen

LARS-ERIK HOLM

Joakim Beck-Friis





