

**§ 38 Kris- och katastrofmedicinsk plan**  
HSN 179-2021**Sammanfattning**

Plan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap lägger grunden för regionens arbete med krisberedskap och civilt försvar. Syftet med planen är att beskriva regionens kris- och katastrofmedicinska beredskapsorganisation med dess roller, ansvar och uppgifter före, under och efter en särskild händelse eller samhällsstörning.

Region Västerbotten har att tillämpa gällande lagar, föreskrifter och andra krav inom området så att den kris- och katastrofmedicinska beredskapen kan upprätthållas. Detta regleras bland annat i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22) samt i lag om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH, 2006:544). Denna plan gäller för mandatperioden 2018-2022 och omfattar hela händelseskalan, både hanteringen av särskilda händelser samt extraordinära händelser. Därmed svarar planen upp mot ovan nämnda lag och föreskrift.

Planen beslutas i regionstyrelsen (RS), men tillstyrks innan dess i hälso- och sjukvårdsnämnden samt regionala utvecklingsnämnden. Den har även förankrats i hälso- och sjukvårdsledningen på tjänstepersonnivå. Planen har utarbetats av den regionala och lokala beredskapsfunktionen i samråd med bland annat TiB-funktionen (tjänsteperson i beredskap), KiB-funktionen (kommunikatör i beredskap) och Ambulanssjukvården Västerbotten. De har involverats och delgett sina synpunkter baserade på erfarenhet och expertis. Arbetet har fokuserat på att utforma planen så att den föreslagna krisberedskapsorganisationen har förutsättningar att fungera för hela regionen i ett långsiktigt perspektiv.

Den nuvarande planen har genomgått en omfattande revidering med anpassning till nuvarande organisationsstruktur samt de lärdomar som hittills dragits i samband med hanteringen av pandemin, till exempel vikten av uthållighet och redundans vid en långdragen händelse. De huvudsakliga förändringarna sedan förra versionen är följande:

- RS samt HSN:s och RUN:s ansvar avseende krisberedskap har förtydligats. Tidigare har varken HSN eller RUN nämnts i planen. Vi har även förtydligat vissa roller på tjänstepersonnivå inom RS, HSN och RUN utifrån att nämndernas ansvar tydliggjorts. Det blir på så sätt en mer inkluderande plan med bättre förutsättningar för hela regionens framtida arbete inom området. Behov av förändring har även framkommit under pandemihanteringen där hälso- och sjukvårdsledningens roll i den regionala särskilda sjukvårdsledningen upplevts otydlig. (Avsnitt 5.3.2)

- Vad som avses med linjeorganisation respektive särskild sjukvårdsledning och skillnaden däremellan har förtydligats. Även detta för att ge bättre förutsättningar för regionens framtida arbete inom området. Det är också en lärdom som dragits under pandemihanteringen. Under en långdragen händelse måste ledningsförhållandena vara tydliga. (Avsnitt 3.2)

- Stabsfunktionernas sammansättning och uppgifter i särskild sjukvårdsledning (SSL) har justerats enligt nationellt koncept, exempelvis ändrat namn på chef i SSL från "chef" till "sjukvårdsledare" för att bättre överensstämja med andra regioner,

Länsstyrelsen Västerbotten, Försvarsmakten m.fl. Detta i syfte att underlätta samverkan mellan aktörer. (Avsnitt 6.3.3)

- Avsnittet om utvärdering har kompletterats med mål (avsnitt 7.1).
- En regional katastrofkommitté föreslås inrättas, i likhet med de katastrofkommittéer som redan är etablerade på lokal nivå. Detta för en mer enhetlig beredskapsorganisation som säkerställer tydliga beredningsprocesser på tjänstepersonnivå. Även vilka verksamheter/funktioner som ska vara representerade i katastrofkommittéerna tydliggörs. (Avsnitt 5.3.2)
- Ett avsnitt om försörjningsberedskap avseende medicinteknisk utrustning, förbrukningsmaterial och läkemedel har lagts till. Detta för att tydliggöra vikten av en god beredskap inom dessa områden utifrån ett kris- och katastrofmedicinskt perspektiv. (Avsnitt 8.1)
- Ett avsnitt om sjukvården vid höjd beredskap och krig har lagts till (avsnitt 9).
- Nomenklatur samt nya arbetssätt och processer har uppdaterats i enlighet med de förändringar som skett inom området på nationell nivå, främst via Socialstyrelsen och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB).
- Regionens uttryckta ambitioner utifrån ett HBTQ-perspektiv har beaktats genom ett inkluderande språk.
- Innehåll i planen har kortats ned genom att mer detaljerade beskrivningar som hör till andra dokument lyfts ut ur dokumentet och istället hänvisas till, så som andra planer, rutiner eller åtgärdskort.

### **Förslag till beslut**

Arbetsutskottet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta

Förslag till reviderad plan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap 2018-2022, för Region Västerbotten tillstyrks

Paragrafen direktjusteras.

### **Beslut**

Förslag till reviderad plan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap 2018-2022, för Region Västerbotten tillstyrks

Paragrafen direktjusteras.

### **Beslutsunderlag**

- §27 Kris- och katastrofmedicinsk plan
- Kris- och katastrofmedicinsk beredskap HSN AU 4 mars 2021
- SOFS\_2013 22

- Regional och lokal kris- och katastrofplan\_2016
- Plan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap 2018-2022\_\_slutligt förslag
- LEH\_2006 544
- Katastrofmedicinsk plan Presentation HSN 18 mars 2021