



Regional kris- och katastrofplan för Landstinget Blekinge

Innehållsförteckning

1. Inledning	4
1.1 Civilt försvar	4
1.1.1 Krigsplacering	4
1.2 Syfte.....	4
1.4 Mål.....	4
1.5 Ansvar vid en kris.....	5
2. Risker och hot.....	5
3. Säkerhetsskydd.....	6
4. Förberedelser inför en kris eller katastrof.....	6
4.1 Regional kris- och katastrofmedicinska plan.....	6
4.2 Förvaltningarnas kris- och katastrofplan.....	6
4.3 God säkerhetskultur inom förvaltningarna.....	8
4.4 Utbildning och övning.....	9
4.5 Mätbara mål.....	9
5. Arbete under en kris eller katastrof.....	10
5.1 Beredskapsgrader.....	10
5.2 Krisledningsnämnden.....	10
5.3 Initial särskild sjukvårdsledning – Tjänsteman i beredskap (TiB).....	11
5.4 Särskild sjukvårdsledning.....	11
5.6 Förvaltningsnivå - lokal nivå.....	12
5.6.1 Ledning för ambulansverksamheten på skadeplatsen.....	12
5.7 Katastrofmedicinska förstärkningsresurser.....	13
5.7.1 Sjukvårdsgrupp.....	13
5.7.2 Saneringsgrupper.....	13
5.7.3 Mobila materiella resurser.....	13
5.7.4 Upplysningscentral.....	13
5.7.5 Alternativ akutmottagning inom primärvården samt mobilisering av övriga vårdcentraler.....	13
5.7.6 Krisstödssamordning.....	14
5.7.7 Krissamverkan Blekinge.....	14
6. Händelser med farliga ämnen (CBRN-E).....	15
7. Kriskommunikation.....	16
7.1 Informationshantering.....	16
8. Uppföljning och utvärdering.....	16
Bilaga 1; Lagar och förordningar.....	17
Bilaga 2; Bemanning av landstingets särskilda sjukvårdsledning.....	18
Bilaga 3; Organisationskiss över den särskilda sjukvårdsledningsorganisationen.....	19

Historik

Datum	Version	Ändringen/kompletteringen avser	Signatur
2013-04-23	1.0	Beslutad landstingsfullmäktige 2013-04-23	STÖ
2015-04-01	1.5	Reviderad och beslutad av landstingsdirektör	STÖ
2017-05-29	2.0	Planen skickad till Landstingsstyrelsen för beslut och slutgiltigt beslut i Landstingsfullmäktige 2017-10-02	STÖ

Granskning

Datum	Version	Ändringen/kompletteringen avser	Signatur
2017-04-06	2.0	Granskad inför remiss	NSA
2017-04-06	2.0	Remissversion utskickad inför beslut av landstingsfullmäktige	STÖ

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. Varje aktör i samhällets krishanteringssystem 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 krisberedskaps- och katastrofaspekter och åtaganden vägs in i landstingets samlade beslutsprocess samt vid olika avtal med entreprenörer, leverantörer och vid verksamhetsförändringar.

Den regionala kris- och katastrofplanen är en ramplan och ger en inriktning kring hur Landstinget Blekinges krisberedskap ska vara organiserad. Denna plan utgår från landstingets antagna policy för säkerhet och krisberedskap.

1.1 Civilt försvar

2015 fattade regeringen ett antal beslut som rör planeringen inför höjd beredskap. Ett av dessa beslut som rör civila myndigheter i närtid var att återuppta planering för civilt försvar. Planeringsförutsättningarna för landstingen utgår från centrala myndigheters inriktningsbeslut. Landstingets Blekinges krisberedskap och katastrofmedicinska planering ska ligga till grund för att kunna hantera händelser på hela hotskalan. Detta inkluderar planering för återtagande av landstingets förmåga som en del i det civila försvaret vid höjd beredskap och krig.

1.1.1 Krigsplacering

Landstinget har för avsikt att krigsplacera anställd personal i samverkan med rekryteringsmyndigheten. Detta görs mot bakgrund av 3 kap 1 § i lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap där stöd ges för kommuner och landsting att krigsplacera sin personal.

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 förvaltningarnas kris- och katastrofplaner så att samordning säkerställs mellan regionala och lokala nivåer och att utnyttjandet av landstingets samlade resurser optimeras.

1.4 Mål

Planens övergripande mål för den kris- och katastrofmedicinska beredskapen i Landstinget Blekinge är att genom en god förmåga minimera konsekvenserna för de drabbades somatiska och psykiska följdverkningar vid allvarliga händelser i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22)

Vid hot om eller vid en inträffad allvarlig händelse är målet:

- Att kunna larma och aktivera nödvändiga funktioner och resurser så att optimala medicinska kvalitetskrav upprätthålls.

- Att den särskilda sjukvårdsledningen ska kunna leda och samordna landstingets verksamheter vid en allvarlig händelse samt samverka med andra aktörer.
- Utifrån risk- och sårbarhetsanalyser och kontinuitetsplanering 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.

1.5 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 använder farliga ämnen
- svåra störningar i infrastrukturen och svåra störningar i tekniska system som allvarligt påverkar hälso- och sjukvårdens funktionsförmåga
- naturhändelser som bl.a. värme, torka, 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
- höjd beredskap och krig

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.

3. Säkerhetsskydd

Sekretess åvilar det som gäller förberedande planering i enlighet med säkerhetsskyddslagen och planering inför civil beredskap som bedöms innefattas av försvarssekretessen. Detta regleras i landstingets handlingsplan för säkerhetsskydd och följs upp av landstingets säkerhetsskyddschef.

4. Förberedelser inför en kris eller katastrof

4.1 Regional kris- och katastrofmedicinska plan

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 förvaltningarnas planer. Samtliga planer ska revideras minst vartannat år.

Säkerhetschefen 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 landstingsfullmäktige.

4.2 Förvaltningarnas kris- och katastrofplan

Varje förvaltning inom Landstinget Blekinge ska ha en kris- och katastrofplan, denna fastställs i av landstingsdirektören. Förvaltningarna ska i sina planer följa ramarna som angivits i den regionala kris-

och katastrofplanen och därtill även följa Socialstyrelsens föreskrifter. Planeringen ska utgå från risk- och sårbarhetsanalyser och kontinuitetsplanering. Samtliga planer ska revideras minst vartannat år och beslut inom förvaltningarna ska anpassas utifrån den beslutade kris och katastrofplanen. Planerna ska vara välkända inom förvaltningarnas verksamheter.

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 påverka respektive förvaltning.	Förvaltningschef För privata vårdcentraler, respektive verksamhetschef	All verksamhet ska säkerställa lokalt verksamhetsanpassad kontinuitetsplanering vid 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:

- Plan för ledning och samordning av verksamheten vid allvarlig händelse
- Kontinuitetsplanering för verksamheter vid allvarlig händelse
- Inventering och beskrivning av gränssättande resurser
- Beskrivning av hur förvaltningens resurser kan ställas till landstingets förfogande vid en allvarlig händelse
- Beskrivning av förvaltningsinternt arbete med mätbara mål (se punkt 4.5)

Planeringen inom förvaltningarna ska beskriva förvaltningens organisation, ansvar, ledning och planering i perspektiven före, under och efter en allvarlig händelse.

4.3 God säkerhetskultur inom förvaltningarna

I enlighet med beslutad säkerhets- och krisberedskapspolicy ska samtlig verksamhet sträva mot att ha en god säkerhetskultur. I detta sammanhang innebär det att förvaltningarna ska ha en regelbunden kontinuitet för att frågor som berör krisberedskap ska finnas på dagordningen på såväl förvaltningsnivå som verksamhetsnivå. Det är grundläggande och syftar till att en god säkerhet och krishanteringsförmåga inklusive kontinuitetsplanering upprätthålls inom den egna förvaltningen och verksamheten. Förvaltningsledningen ansvarar för att en lokal kris- och katastrofplan upprättas och att den hålls aktuell och följer övergripande beslut och riktlinjer.

Vid väsentliga förändringar av hälso- och sjukvårdens verksamhet ska landstinget bedöma om förändringarna kan komma att medföra negativa konsekvenser för den katastrofmedicinska beredskapen (7 kap. 2§ SOSFS 2013:22).

4.4 Utbildning och övning

Personal som ingår i Landstinget Blekinges kris- och katastroforganisationen och som ska delta i insatser vid allvarliga händelser ska utbildas och övas regelbundet, detta regleras i 6 kap. SOSFS 2013:22. Identifierade nyckelfunktioner och verksamheter ska övas eller utbildas minst en gång per år.

4.5 Mätbara mål

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

Mätbara mål	Mål	Ansvarig
Genomgång av verksamhetsspecifik kontinuitetsplanering och tillhörande åtgärder vid allvarlig händelse	Årligen för 90 % av personalen	Verksamhetschef eller motsvarande
Information om Landstinget Blekinges krisberedskaps- och katastrofmedicinska planering.	Årligen för 90 % av personalen	Verksamhetschef eller motsvarande
All verksamhet inom landstinget ska ha krisberedskap och katastrofmedicinsk planering utifrån beslutade kriterier	100 % ska redovisa detta på årlig basis med revidering vb.	Förvaltningschef
Information, utbildning eller övning för katastrofmedicinska förstärkningsresurser (kap 5.7 vilka resurser som avses)	Årligen 100 % för personal som ingår i dessa verksamheter	Verksamhetschef i berörda verksamheter
Information, utbildning eller övning för särskild sjukvårdsledning samt förvaltningars ledningsorganisationer vid allvarlig händelse	100 % varje år	Landstingsdirektör

De mätbara målen ska följas upp i årsredovisning från respektive förvaltning och delges landstingets säkerhetschef för sammanställning i landstingets säkerhets- och krisberedskaps årsredovisning.

5. Arbete under en kris eller katastrof

5.1 Beredskapsgrader

I hälso- och sjukvårdslagen, § 3-4, stadgas det att landstinget ska kunna hantera situationer där det uppstår obalans mellan behov och tillgängliga resurser. Utifrån ett normalläge ska sjukvården utan dröjsmål gradvis kunna stegra sin förmåga för att bemöta det akut uppkomna behovet.

Stabsläge	Så snart det föreligger en misstanke eller ett hot om att det kommer att råda en obalans mellan sjukvårdsbehovet och de, i den normala sjukvården, tillgängliga resurserna
Förstärkningsläge	När det är konstaterat en obalans mellan sjukvårdsbehovet och de i den normala sjukvården tillgängliga resurserna, men där det ändå kan räcka med en begränsad resursförstärkning.
Katastrofläge	Obalansen mellan sjukvårdsbehovet och de i den normala sjukvården tillgängliga resurserna är konstaterat stor.

Vid varje händelse anpassas beredskapsnivån till den aktuella händelsen. Bedömning och beslut om beredskapsnivå vid larm åvilar tjänsteman i beredskap (TiB).

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.

5.2 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 som är fastställd i Landstingsfullmäktige.

Krisledningsnämnden ska öva en gång under varje mandat period, enligt lag 2006:544.

5.3 Initial särskild sjukvårdsledning – Tjänsteman i beredskap (TiB)

I Landstinget Blekinge finns en organisation med tjänsteman i beredskap (TiB) dygnet runt, årets alla dagar (i enlighet med SOSFS 2013:22). 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 snarast inom 3 minuter. TiB har landstingsdirektörens mandat att ta landstingets samlade resurser i anspråk. TiB beslutar om åtgärder, information och eventuellt förhöjt beredskapsläge och är initial särskild sjukvårdsledning (sjukvårdsledare) till dess att särskild sjukvårdsledning anser sig vara etablerade.

5.4 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 en särskild sjukvårdsledning på landstingsövergripande nivå. 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.

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.

Bemanning av särskild sjukvårdsledning vid förhöjt beredskapsläge

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.

5.6 Förvaltningsnivå - lokal nivå

I varje förvaltning ska det finnas en organisation för att planera, samordna, leda och säkerställa förmåga för kris- och katastrofberedskapen inom förvaltningen. 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 respektive förvaltningschef.

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

5.6.1 Ledning för ambulansverksamheten på skadeplatsen

Prehospital sjukvårdsledning ska användas av ambulansverksamheten vid sjukvårdsledning på skadeplats. Detta inkluderar bland annat att funktioner sjukvårdsledare och medicinskt ansvarig ska utses och förmåga till förstärkt sjukvårdsledning prehospitalt ska finnas. Det inkluderar även att rapportering ska ske från skadeplats enligt särskilt beslutade mallar vid etablerad prehospital sjukvårdsledning.

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

5.7 Katastrofmedicinska förstärkningsresurser

5.7.1 Sjukvårdsgrupp

I Landstinget Blekinge ska det finnas en länsövergripande sjukvårdsgrupp som ska kunna bistå som förstärkningsresurs på skadeplats. Sjukvårdsgruppen ska utgå från Blekingesjukhuset 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 utgå snarast inom 15 minuter dagtid och 30 minuter jourtid. Ansvaret för att det finns en fungerande organisation som är utbildad och övad, med adekvat utrustning och rutiner för sjukvårdsgruppens uppdrag åvilar Blekingesjukhuset.

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

5.7.2 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. Ansvaret för att det finns en fungerande organisation som är utbildad och övad, utrustning och rutiner för saneringsgrupperna åvilar Blekingesjukhuset

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

5.7.3 Mobila materiella resurser

Landstinget Blekinge disponerar över förstärkningsutrustning som kan användas vid större olyckor. Dimensionering ska utgå från risk- och sårbarhetsanalyser samt kontinuitetsplanering. 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.

5.7.4 Upplyningscentral

Frågor från allmänheten avseende drabbade vid en stor olycka, allvarlig händelse eller katastrof kan besvaras av en upplyningscentral då denna upprättats. Upplyningscentralen lyder under och aktiveras av den särskilda sjukvårdsledningen. För att upplyningscentralen ska kunna fullfölja sitt uppdrag krävs att informationen om inkommande drabbade samordnas ifrån olika mottagande enheter. Berörda förvaltningar (Blekingesjukhuset och primärvårdsförvaltningen) har i uppdrag att i samverkan säkerställa förmåga att aktivera en upplyningscentral vid allvarlig händelse.

5.7.5 Alternativ akutmottagning inom primärvården samt mobilisering av övriga vårdcentraler

Vid allvarlig händelse kan man behöva flytta ordinarie akutmottagningsverksamhet till annan plats. Alternativ akutmottagning syftar till att säkerställa akut omhändertagande av lindrigt och måttligt sjuka/skadade patienter. De verksamheter som ska fungera som alternativa akutmottagningar är

- Jourcentralen i Karlskrona (Wämö vårdcentral)
- Lyckeby vårdcentral.

Aktivering av alternativ akutmottagning beslutas av TiB alternativt särskild sjukvårdsledning.

Samtliga vårdcentraler i Blekinge ska oavsett tid på dygnet kunna öppna upp för att säkerställa mottagande av drabbade och lindrigt skadade vid en allvarlig händelse.

5.7.6 Krisstödssamordning

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 m.fl.

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

5.7.7 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.

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 som även ska ansvara för planering vid händelser med radionukleära händelser.

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 av i första hand av berörd förvaltning med stöd av säkerhetsfunktionen. Utvärderingen ska ske skriftligt med rapportering till berörda funktioner.

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 totalförsvarsplikt (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.

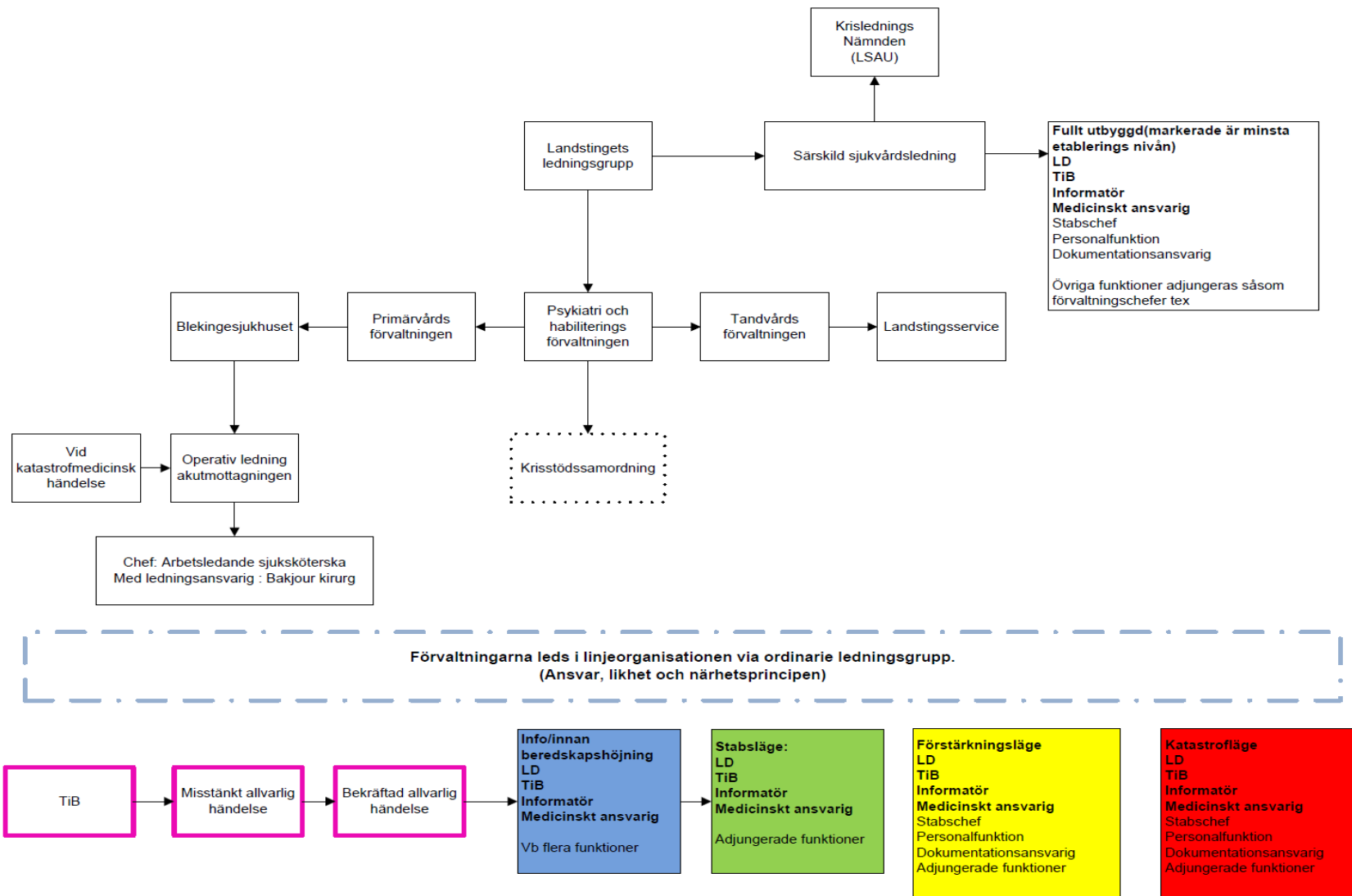
De funktioner som ska finnas i den särskilda sjukvårdsledningen. Markerade funktioner kallas initialt. Bemanningen av beslutade funktioner kan förändras utifrån organisationsförändringar. Beslut om detta tas av landstingsdirektör.

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	Beredningssekreterare	Beredningssekreterare
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





LANDSTINGET BLEKINGE