



---

# **Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland**

---



# Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

## INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>FÖRORD.....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR KRIS OCH KATASTROFMEDICINSK BEREDSKAP .....</b>	<b>4</b>
2.1	Krishanteringssystemets uppbyggnad .....	4
2.2	Hälso- och sjukvårdens kris- och katastrofmedicinska beredskap.....	5
<b>3</b>	<b>STYRANDE LAGAR OCH FÖRESKRIFTER.....</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>MÅL FÖR KRIS- OCH KATASTROFMEDICINSK BEREDSKAP .....</b>	<b>6</b>
<b>5</b>	<b>RISKER I VÄSTMANLAND.....</b>	<b>7</b>
	Tänkbara risker i länet är:.....	7
	Vägtrafikolyckor.....	7
	<b>Järnvägsolyckor.....</b>	<b>7</b>
	Flygolyckor.....	7
	Sjöolyckor .....	7
	<b>Bränder.....</b>	<b>8</b>
	<b>Olyckor med farliga ämnen .....</b>	<b>8</b>
	Allvarlig smitta .....	8
	<b>Publika evenemang.....</b>	<b>8</b>
	Naturkatastrofer.....	8
	Terrorism .....	8
	Samhällets sårbarhet.....	8
<b>6</b>	<b>SAMVERKAN MED ANDRA MYNDIGHETER OCH ORGANISATIONER.....</b>	<b>9</b>
6.1	Regional samverkan .....	9
6.2	Tjänsteman i beredskap .....	9
<b>7</b>	<b>ANSVAR OCH BEFOGENHETER .....</b>	<b>10</b>
<b>8</b>	<b>ANSVARSFÖRDELNING OCH ORGANISATION FÖR LANDSTINGETS KATASTROFMEDICINSKA BEREDSKAP .....</b>	<b>12</b>
<b>9</b>	<b>PLANERING AV KRIS OCH KATASTROFMEDICINSKA BEREDSKAPEN .....</b>	<b>13</b>
9.3	Lokal kris- och katastrofplan .....	13
<b>10</b>	<b>LEDNINGSNIVÅER .....</b>	<b>14</b>
<b>11</b>	<b>SÄRSKILD SJUKVÅRDSLEDNING VID ALLVARLIG OCH VID EXTRAORDINÄR HÄNDELSE .....</b>	<b>15</b>
11.4	Särskild sjukvårdsledning på nationell nivå.....	19
<b>12</b>	<b>BEREDSKAPSNIVÅER .....</b>	<b>21</b>
<b>13</b>	<b>PERSONAL OCH UTBILDNING .....</b>	<b>22</b>
<b>14</b>	<b>SÄRSKILD SJUKVÅRDSLEDNING I SKADEOMRÅDET.....</b>	<b>22</b>
14.3.1	Sjukvårdsledare i skadeområdet .....	24
14.5	Sjukvårdsgrupp.....	25
14.6	Frivillig personal .....	26

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

<b>15</b>	<b>ORGANISATION PÅ SJUKVÅRDSINRÄTTNING .....</b>	<b>29</b>
<b>16</b>	<b>PRIMÄRVÅRDEN .....</b>	<b>31</b>
<b>17</b>	<b>PSYKOSOCIALT OMHÄNDERTAGANDE .....</b>	<b>33</b>
<b>18</b>	<b>INFORMATION.....</b>	<b>34</b>
<b>19</b>	<b>FUNKTIONS- OCH DRIFTSÄKERHET .....</b>	<b>36</b>
<b>20</b>	<b>HÄNDELSER MED FARLIGA ÄMNEN (CBRNE) .....</b>	<b>37</b>
20.1	Skadeplatsorganisation .....	37
20.1.1	Grundprinciper för sjukvårdspersonal på skadeplats .....	38
20.1.2	Sanering på sjukhus.....	38
<b>21</b>	<b>SMITTSKYDD.....</b>	<b>38</b>
21.1	Organisation och ansvar.....	38
<b>22</b>	<b>SEKRETESS .....</b>	<b>39</b>
<b>23</b>	<b>KVALITETSUTVECKLING OCH UTVÄRDERING .....</b>	<b>39</b>
<b>24</b>	<b>DEFINITIONER.....</b>	<b>40</b>
<b>25</b>	<b>INTERNA REFERENSER .....</b>	<b>42</b>

---

# Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

## 1 FÖRORD

---

Hälso- och sjukvården ska vara väl förberedd för händelser där människor skadas eller riskeras att skadas. Kriser i dagens samhälle blir allt mer komplexa vilket ställer stora krav på krishanteringsförmågan inom såväl myndigheter, organisationer som företag.

Landstinget Västmanlands kris- och katastrofmedicinska beredskap ska planera och säkerställa att länets sjukvårdsresurser samordnas och fördelas inför en allvarlig händelse.

Syfte med denna landstingsövergripande plan är att fastställa hur Landstinget Västmanlands katastrofmedicinska beredskap är organiserad, vilka funktioner och resurser som finns att tillgå inom hälso- och sjukvården samt hur dessa larmas och aktiveras vid en allvarlig händelse.

Landstingets krisberedskap måste vara integrerad och väl förankrad i den dagliga verksamheten. När en krissituation uppstår måste alla känna till vad de ska göra, vara utbildade och övade för att omhänderta drabbade och minimera de somatiska och psykiska följdverkningarna vid allvarlig händelse.

## 2 FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR KRIS OCH KATASTROFMEDICINSK BEREDSKAP

---

Samhällets krisberedskap förutsätter en beredskap mot kriser och katastrofer för att effektivt kunna hjälpa, lindra och stödja personer som drabbats, oavsett vad orsaken är.

Alla samhällets aktörer inom krisberedskapssystemet har ett ansvar för sin verksamhet genom att förbereda sin verksamhet och samverka med varandra för att kunna säkerställa en krishanteringsförmåga. Hälso- och sjukvårdens kris och katastrofmedicinska beredskap är en del av den svenska krisberedskapen.

### 2.1 Krishanteringssystemets uppbyggnad

Målet med krishanteringssystemet är att man minskar risken för allvarlig händelse/kriser i samhället samt minska konsekvenserna vid inträffad händelse. Systemet ska förbereda för att möta allt från en begränsad händelse i fred till en vidgad hotbild från kriser till krig.

#### *Krishanteringssystem i Sverige bygger på tre centrala principer:*

- **Ansvarsprincipen** innebär att den som har ansvar för en viss verksamhet under normala fredstida förhållanden, har motsvarande ansvar för verksamheten under en kris eller krigssituation
- **Likhetsprincipen** innebär att en verksamhets organisation och lokalisering så långt som möjligt ska vara den samma även under kris.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

- **Närhetsprincipen** innebär att en kris ska hanteras där den inträffar och av dem som är närmast berörda och ansvariga.

### 2.2 Hälsa- och sjukvårdens kris- och katastrofmedicinska beredskap

Hälsa- och sjukvården är en del av samhällets hela krishanteringssystem. Kris- och katastrofmedicinsk beredskap omfattar den beredskap inom Landstinget Västmanland som krävs för att hälsa- och sjukvården effektivt och säkert ska kunna ta hand om den drabbade och minimera de fysiska och psykiska följdverkningarna vid en allvarlig händelse och /eller extraordinär händelse. Den baseras på;

- Planering
- Utrustning
- Utbildning, träning och övning
- Särskild sjukvårdsledning
- Uppföljning och utvärdering

Beredskapen omfattar hela vårdkedjan; skadeområde, ambulanssjukvård, akutsjukhus och primärvården där man vid allvarlig händelse ska kunna möta obalans mellan behov och akut tillgängliga resurser på ett sådant sätt att det kan ske ett optimalt patientomhändertagande och på ett kostnadseffektivt sätt.

Beredskapsplanering bygger på och styrs av lagar, riktlinjer och föreskrifter, risk- och sårbarhetsanalyser, kontinuitetsplanering, förmågeanalyser, kontinuerlig uppföljningsarbete efter varje händelse.

---

## 3 STYRANDE LAGAR OCH FÖRESKRIFTER

**Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd SOSFS 2013:22 (M) Katastrofmedicinsk beredskap.**

**Socialstyrelsens föreskrift om ambulanssjukvården (SOSFS 2009:10 (M))**

**Hälsa- och sjukvårdslagen (1982:763).** Varje landsting skall erbjuda en god hälsa- och sjukvård åt den som är bosatt inom landstinget samt den som vistas där. Lagen föreskriver även att landstingen skall planera sin hälsa- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls (§7).

Enligt 4a § gäller att kommuner och landsting på begäran får ställa hälsa- och sjukvårdsresurser till förfogande, för att bistå en annan kommun eller annat landsting som drabbas av en sådan extraordinär händelse som avses i lagen om extraordinära händelser i fredstid hos kommuner och landsting.

**Lagen om extraordinära händelser i fredstid i kommuner och landsting (2006:544).**

Lagen syftar till att kommuner och landsting skall minska sårbarheten i sin verksamhet och ha en god förmåga att hantera krissituationer i fred.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

Med en extraordinär händelse avses, händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av en kommun eller ett landsting.

**Smittskyddslagen (2004:168)**, som reglerar smittskyddsläkarens ansvar för landstingets smittskydd och epidemiberedskap samt allmänhetens och hälso- och sjukvårdspersonalens skyldigheter i samband med spridning av smittsamma sjukdomar.

**Förordningen (2006:942)** om krisberedskap och höjd beredskap

**Offentlighet och sekretesslagen (2009:400 kap 25)** anger vad som är sekretessbelagt och alltså undantaget från regeln att myndigheternas allmänna handlingar är offentliga. Sekretess innebär både förbud att röja en uppgift och förbud att lämna ut allmänna handlingar. Det gäller även som skydd för enskilds hälsotillstånd och andra personliga förhållanden. Enligt sekretesslagen råder sekretess mellan myndigheter och mellan olika verksamheter inom samma myndighet.

**Lagen om skydd om olyckor (2003:778)** syftar till att förbättra skyddet mot olyckor och öka säkerheten i samhället. Enligt lagen skall kommunerna ha ett handlingsprogram för förebyggande verksamhet. Lagen omfattar inte det som faller under Hälso- och sjukvårdslagen.

**Polislagen** är en del av den samlade lagstiftning som styr det polisiära arbetet.

---

### 4 MÅL FÖR KRIS- OCH KATASTROFMEDICINSK BEREDSKAP

Mål för den kris- och katastrofmedicinska beredskapen är att:

- vid allvarlig händelse kunna mobilisera och omfördela resurser så att normala medicinska kvalitetskrav kan upprätthållas för alla patienter.
- vid katastrof kunna upprätthålla normala medicinska kvalitetskrav för det stora flertalet patienter.
- vara planerad för alla typer av händelser, t.ex. avbrott i olika tekniska försörjningssystem, terrorism och sabotage.
- patientsäkerheten skall säkerställas före, under och efter en kris och katastrof.
- utifrån riskinventering och analys initiera åtgärder som minskar faran för stora skadehändelser och katastrofer i länet.
- sprida information till media, samverkande myndigheter samt egen personal om pågående och avslutade katastrofmedicinska insatser.
- återföra och sprida kunskap och information om och vid katastrofmedicinska insatser, forskning, utveckling och övningar.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

Den katastrofmedicinska insatsen bör bygga på en samordning av de tre verksamheterna

- Prehospital akutsjukvård
- Sjuktransporter
- Omhändertagande på vårdenhet

För att uppnå målet krävs kunskap och en förberedd organisation med resurser för att omhänderta skadade inom skadeområdet, transportera till rätt vårdinstans/vårdnivå samt ha förberedelser för att kunna omhänderta ett stort antal skadade på sjukhus och vårdcentraler.

För att målen för vården och behandlingen skall upprätthållas i en situation med obalans mellan vårdbehov och resurser bör det finnas en förmåga att

- Prioritera mellan verksamheterna
- Omdisponera tillgängliga resurser
- Mobilisera resurser som inte är omedelbart tillgängliga
- Förflytta patienter

### 5 RISKER I VÄSTMANLAND

---

Beredskapsplaneringen ska bygga på risk- och sårbarhetsanalyser. Vid planeringen bör beaktas geografiska förhållanden, infrastruktur, befolkningstäthet och landstingets egna resurser.

Västmanlands län har 259 034 innevånare. Länet består av 10 kommuner.

#### Tänkbara risker i länet är:

##### Vägtrafikolyckor

Genom länet går flera större trafikleder. Dagligen transporteras genom länet farligt gods, som vid en olyckshändelse kan orsaka stor förödelse och påverkan på sjukvården.

##### Järnvägsolyckor

En omfattande järnvägstrafik finns i vårt län med hög frekvens av transporter med farliga ämnen. Mängden snabbtåg har ökat och därmed också risken för stort skadeutfall vid en eventuell olycka.

##### Flygolyckor

Västerås har en flygplats med både in- och utrikestrafik. En flygolycka kan ställa stora krav på sjukvården.

##### Sjöolyckor

Västerås och Köping har stora insjöhamnar med omfattande godstrafik.

Trafiken till sjöss medför många olika risker som kan ställa stora krav på sjukvården.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

### Bränder

Stora bränder i byggnader där många människor vistas, i servicehus, köpcentrum, restauranger etc. kan utvecklas till mycket svåra påfrestningar för sjukvården. Brand på sjukhus innebär en särskild svår påfrestning. Vid kemiska olyckor av olika slag är brand en uppenbar risk där det kan utvecklas mycket giftiga gaser som kan orsaka många och svåra olyckor.

### Olyckor med farliga ämnen

I Västmanlands län finns ett flertal stora industrier och farliga anläggningar. Det finns ett flertal SEVESO-anläggningar (kemikaliindustrier som omfattas av skyldigheter enligt lag (2003:778) om skydd mot olyckor). En händelse vid någon av dessa anläggningar kan få omfattande konsekvenser.

Det fraktas även mängder med farligt gods på länets vägar och järnväg.

I Västerås finns Sveriges kärntekniska anläggning Westinghouse som är klassat av Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) till hotkategori II. I händelse av en kärnkraftsolycka som medför utsläpp av radioaktiva ämnen kan det medföra stor påverkan för sjukvården.

### Allvarlig smitta

Epidemiska utbrott, pandemier och andra allvarliga epidemiska sjukdomar kan inträffa i vattenburen smitta, luftburen smitta, biokemiska angrepp, stora flyktningströmmar och genom allmänt ökat resande.

### Publika evenemang

I länet sker årligen stora evenemang och festivaler, vilka samlar stora mängder av människor, som kan utgöra en ökad risk för en allvarlig händelse.

### Naturkatastrofer

Risken för naturkatastrofer är förhållandevis liten i vårt land. Det inträffar dock varje år händelser som står naturkatastroferna nära. Exempel på sådana händelser är snöoväder, stormar, översvämningar, ras och jordskred.

### Terrorism

Kemiska och biologiska olyckor, olyckor med radioaktiv strålning och hot om sabotage och terrorism har fått ökad aktualitet världen över. Sverige har berörts i mindre grad än andra länder. Detta kan komma att ändras i framtiden.

### Samhällets sårbarhet

Samhällets sårbarhet i infrastrukturen av IT-, el-, vatten- och värmeförsörjning ställer höga krav på att den tekniska försörjningen fungerar för sjukvården.



---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

### 6 SAMVERKAN MED ANDRA MYNDIGHETER OCH ORGANISATIONER

---

För att uppnå bästa möjliga effekt av sjukvårdens resurser är det nödvändigt att sjukvården samverkar med bl.a. polis och räddningstjänst på såväl lokal, regional som nationell nivå både i planeringsstadiet och under en insats.

Samverkan sker även med andra landsting, kommuner och andra berörda myndigheter och organisationer.

Samordning med närbelägna landsting sker genom kontakt med landstingets tjänsteman i beredskap (TiB), via sjukvårdens larmcentral.

#### 6.1 Regional samverkan

Inom länet finns ett samverkansorgan U-Sam, där Länsstyrelsen är sammankallande. Parter som ingår är Länsstyrelsen, Landstinget, Polismyndigheten, SOS Alarm AB, Sveriges Radio Västmanland, Västerås Stad, Västra Mälardalens kommunalförbund, Mälardalens Brand- och räddningsförbund, Södra Dalarnas räddningsförbund, Försvarsmakten samt alla kommuner i länet.

Huvuduppgiften för U-Sam vid en händelse är att göra en gemensam bedömning av situationen d.v.s. skapa en samlad lägesbild samt säkerställa samverkan med de organisationer och myndigheter som berörs av händelsen.

#### 6.2 Tjänsteman i beredskap

I varje landsting ska det finnas personal i ständigt beredskap för att kunna ta emot larm och som vid en allvarlig händelse eller risk för sådan händelse. Funktionen benämns tjänsteman i beredskap (TiB).

TiB arbetar på direktiv av och med mandat från landstingsdirektören och kontaktas via sjukvårdens larmcentral.

Uppgiften för tjänsteman i beredskap är att:

- ta emot larm
- verifiera uppgifter
- larma vidare
- initiera och samordna det inledande arbetet och
- informera om händelsen

Larm kan utgå ifrån sjukvårdens larmcentral, andra landsting, myndigheter m.m.

TiB bekräftar allvarlig händelse och har mandat att aktivera Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning, höja beredskapsnivå samt aktivera PKL efter samrådan med PKL-samordnaren.

TiB utgör initialt sjukvårdsledare och medicinskt ansvarig i Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning till dess funktionerna är på plats i ledningscentralen. Därefter blir TiB underställd stabschefen i ledningscentralen och har en analytisk funktion samt ansvarar för att samverka med andra myndigheter.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

---

### 7 ANSVAR OCH BEFOGENHETER

#### 7.1 Hälsa- och sjukvårdens ansvar

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska landstinget erbjuda god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom länet. Den som tillfälligt vistas inom länet ska också få vård.

Landstinget har huvudansvaret för sjuktransporter.

I hälso- och sjukvårdens ansvarsområde ingår bl.a.:

- Bedömning och information om vårdbehovets art och omfattning till berörda samarbetspartner.
- Bedömning och prioritering av drabbade.
- Sjuktransporter av drabbade.
- Fördelning av drabbade mellan olika sjukvårdsinrättningar.
- Återkommande rapportering till sjukvårdsledare, räddningsledare, polisinsatschef, sjukvårdens larmcentral och berörda sjukvårdsinrättningar. Detta kräver fullgott samband mellan sjukvårdsinrättningar, ledningsplats, uppsamlingsplats och sjuktransportfordon m.fl.
- Psykiskt och socialt omhändertagande av direkt eller indirekt drabbade.
- Information till sjukvårdorganisationen, allmänheten och massmedia.
- Bearbetning av egna personalens upplevelser av händelsen.
- Omhändertagande av avlidna.

#### 7.2 Kommunal Räddningstjänst

Det lagrum som reglerar vad räddningstjänsten ska utföra står i Lag om skydd mot olyckor. De har skyldighet att i första hand ge första hjälpen åt de drabbade i samband med räddningsinsats intill dess ansvaret kan tas över av hälso- och sjukvården. De ansvarar även för att hindra, begränsa samt vidta åtgärder för att minimera skador på människor, egendom eller miljö.

Räddningstjänstens uppgifter vid en räddningsinsats är i huvudsak följande:

- Bedöma omfattningen av olyckan.
- Skadebegränsande åtgärder såsom brandsläckning, livräddning, utrymning, tätning av utsläpp.
- Ta loss fastklämda i samverkan med sjukvårdspersonal.
- Skydda människor och egendom mot ytterligare skador.
- Organisera verksamheten genom att tillsammans med polisinsatschef och sjukvårdsledare bestämma brytpunkt, ledningsplats, uppsamlingsplats, helikopterlandningsplats m.m.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

- Bistå sjukvården vid transport av skadade till farbar väg.
- Anskaffa nödvändiga räddningsresurser som insatsen kräver.
- Samordna och samverka med andra organisationer.
- Ge information till allmänhet och massmedia i samverkan med sjukvård och polis.
- Utse och bemanna saneringsplats för kontaminerade.

### 7.3 Statlig Räddningstjänst

Flygräddning, sjöräddning, fjällräddning och eftersök av försvunna personer räknas som statlig räddningstjänst.

Flygräddningen och sjöräddningen är samlokaliserade under namnet JRCC Joint Rescue Coordination Centre.

### 7.4 Länsstyrelsen

Länsstyrelsen ansvarar för räddningstjänst vid utsläpp av radioaktiva ämnen från kärnteknisk anläggning samt sanering efter utsläpp.

Länsstyrelsen kan i vissa fall överta ledningen av en räddningsinsats om en eller flera kommuner begär detta eller om länsstyrelsen bedömer att ett övertagande är lämpligt på grund av svårigheter att samordna insatsen eller resurserna.

Ledningen för sjukvårdsinsatserna kan dock aldrig övertas av länsstyrelsen.

### 7.5 Polis

Polisinsatschef (PIC) utses för att leda polisens insats i nära samverkan med räddningsledare och sjukvårdsledare på skadeplats.

Polisen ansvarar för:

- Dirigera och omdirigera trafik till och från skadeområdet.
- Avspärrning av skadeområde, riskområde och brottsplats.
- Utrymning av avspärrat område och bevakning av utrymningsområdet.
- Eftersökning/genomsökning av utrymt område och området kring skadeområdet.
- Uppsamlingsplats för oskadade.
- Registrering och identifiering av drabbade personer samt avlidna.
- Uppsamling, registrering och identifiering av omhändertaget gods.
- Utredning av olycksorsak vid misstanke om brott.
- Säkerhetsskydd för vissa objekt med anledning av olyckshändelsen.
- Information till anhöriga i samverkan med hälso- och sjukvården.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

- Medverka vid information till allmänhet och massmedia.

### 7.6 Försvarsmakten

Försvarsmakten har resurser, både personellt och materiellt, för att stödja länet.

Stödet beror på vad som har inträffat och vilka resurser som efterfrågas samt vilka resurser som finns tillgängliga.

Försvarsmaktens stöd larmas via sjukvårdens larmcentral.

Vid samverkan med försvarsmakten utses en militär insatschef (MIC) att arbeta i nära samverkan med räddningsledare, polisinsatschef och sjukvårdsledare.

### 7.7 Sjukvårdens larmcentral

Sjukvårdens larmcentral har i uppdrag att svara för mottagning, analys och vidarekoppling av telefonsamtal från på ett för hela landet gemensamt nödnummer, 112.

Deras uppgift är bl.a. att:

- Dirigera ambulanser (omfattar även ambulansresurser i angränsande län).
- Larma räddningstjänst och polis enligt uppgjorda planer.
- Larma sjukhus enligt larmplan.

## 8 ANSVARFÖRDELNING OCH ORGANISATION FÖR LANDSTINGETS KATASTROFMEDICINSKA BEREDSKAP

---

**Landstingsstyrelsen** har det övergripande ansvaret för katastrofmedicinska beredskapen i landstinget.

**Landstingsdirektören** har det yttersta tjänstemannaansvaret för landstingets verksamhet och för informationen till landstingets politiker.

**Verksamhetschefer** ansvarar för att medarbetarna har kunskap om landstingets katastrofmedicinska beredskap, den egna enhetens beredskapsuppdrag samt att medarbetarna erhåller utbildning och övning. Verksamhetschefen ansvarar för att fastställa aktuella åtgärdskalendrar samt på lokal nivå bemanna verksamheten vid allvarlig händelse.

**Beredskapsenheten** ansvarar för den landstingsövergripande beredskaps- och katastrofmedicinska planeringen, att planer finns upprättade för allvarlig händelse och övriga händelser samt att landstinget följer myndighetskrav. I ansvaret ingår även att samverka med andra myndigheter och organisationer lokalt, regionalt och nationellt.

**Privata vårdgivare** ingår enligt primärvårdsprogrammet som all annan verksamhet inom Landstinget Västmanland i landstingets beredskap vid allvarlig händelse och extraordinär händelse.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

---

### 9 PLANERING AV KRIS OCH KATASTROFMEDICINSKA BEREDSKAPEN

---

#### 9.1 Regional kris- och katastrofplan

Regional kris- och katastrofplan för Landstinget Västmanlands är en grundplan som anger inriktning för beredskapsplaneringen och är utgångspunkt för samordning och ledning av insatser vid stor olycka, katastrof och extraordinär händelse. Den fastställs av landstingsstyrelsen vid varje ny mandatperiod och skall ligga till grund för landstingets övriga delplaner/riktlinjer samt primärvårdens lokala kris- och katastrofplaner.

#### 9.2 Delplaner/Riktlinjer

Till den regional kris-och katastrofplanen ingår delplaner/riktlinjer såsom:

- Epidemiplan
- Pandemiplan
- Kemiska och toxiska skadehändelser (CBRNE)
- Krisinformationsplan
- Krisledningsnämndens krishanteringsplan vid extraordinär händelse
- Reglemente för krisledningsnämnden

#### 9.3 Lokal kris- och katastrofplan

Lokal kris- och katastrofplan ska upprättas av primärvården som ingår i den katastrofmedicinska beredskapen och som ska kunna öppna upp dygnet runt. Den lokala planen fastställs av verksamhetschef vid respektive vårdcentral. Ansvar för att planen hålls aktuell åligger respektive verksamhetschef.

#### 9.4 Risk- och sårbarhetsanalys

Landstingets kris- och katastrofberedskap ska utgå från risk- och sårbarhetsanalyser. I arbetet ingår även en förmågebedömning som beskriver vår förmåga att hantera allvarlig händelse.

Risk- och sårbarhetsanalys är en process på alla nivåer med utgångspunkt i verksamheten. Syftet är att skapa såväl beredskap inför kriser som kontinuitet i verksamheten som måste upprätthållas oavsett krisens omfattning. Målet är att förebygga risker och minimera konsekvenserna av de allvarliga händelser som kan drabba landstingets verksamhet.

##### 9.4.1 Förmågeanalys

Risk- och sårbarhetsanalyser och resurser, kunskap, förhållanden etc. som finns inom landstinget ligger till grund för att bedöma förmåga. En förmågeanalys ska ge en bild av hur många drabbade landstinget kan omhänderta vid en allvarlig händelse och även visa på landstingets gränssättande resurser. Ska den kris och katastrofmedicinska organisationen kunna utvärdera och bedöma sin förmåga måste

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

den utgå ifrån hur landstinget kan utföra ett visst uppdrag under vissa preciserade betingelser med de resurser som finns tillgängliga.

### 9.5 Gränssättande resurser

Vid en allvarlig eller extraordinär händelse kommer tillgången av resurser att vara direkt avgörande för möjligheten att förhindra eller minska konsekvenserna av händelseutvecklingen. Det är därför viktigt att i planeringsarbetet identifiera de potentiellt gränssättande resurser som kan utgöras av t.ex.:

- Akutmottagningens kapacitet och förmåga vid allvarlig händelse
- Operationskapacitet inklusive personaltillgång
- Intensivvårdsplatser med eller utan respiratorer/ventilatorer inklusive tillgång till kvalificerad sjukvårdspersonal
- Isoleringsplatser vid allvarlig smitta inklusive tillgång till kvalificerad sjukvårdspersonal
- Sjuktransportresurser
- Vårdplatser
- Dialysplatser
- Ledningskapacitet på alla nivåer
- Saneringsmöjligheter vid CBRN händelser
- Tillgång till kvalificerad personal för psykiatriskt och psykosocialt omhändertagande
- Tillgång på sjukvårdsmateriel och läkemedel
- Personaltillgång
- Uthållighet

Eftersom vi inte kan förutse vad som blir begränsande och hur stor kapaciteten är när på dygnet en olycka inträffar ställs höga krav på ett flexibelt resursutnyttjande.

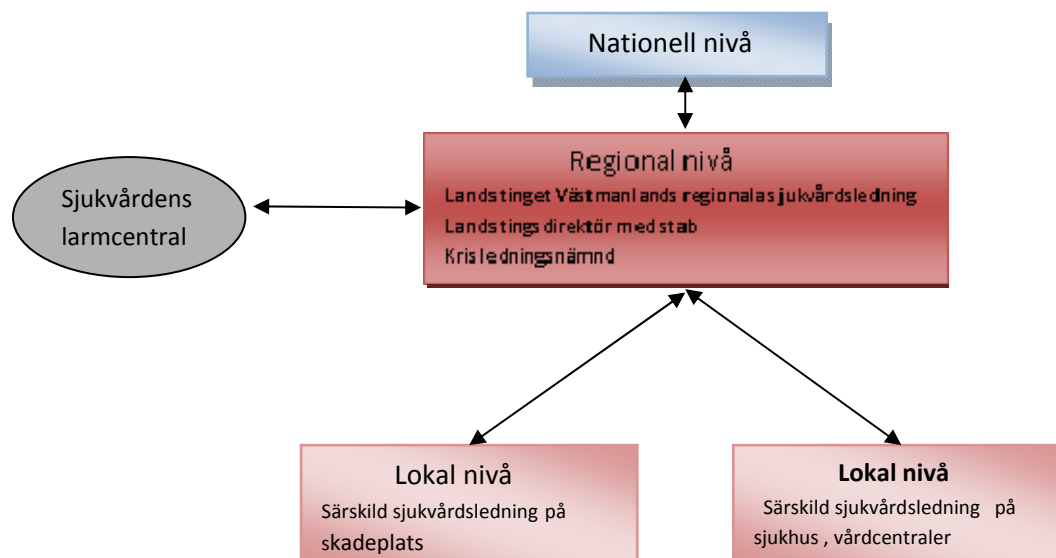
---

## 10 LEDNINGSNIVÅER

Särskild sjukvårdsledning kan utövas på olika nivåer;

- **Lokal nivå** omfattar ledning av verksamheten i skadeområdet, sjuktransporter och sjukvårdsinrättningar (mottagande enheter) exempelvis akutmottagningar, vårdcentraler samt lokalt inom ett verksamhetsområde.
- **Regional nivå (landstingsövergripande)** omfattar en ledning för samordning av landstingets samlade resurser och samverkan med andra landsting, organisationer och myndigheter.
- **Nationell nivå** omfattar ledningsfunktion som etableras för frågor där det finns nationellt samordningsbehov, samt vid behov samordna kontakter med andra myndigheter och med den nationella politiska ledningen.

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland



Ledningen bedrivs enligt olika principer där olika komponenter ingår; operativ, strategisk och normativ. Alla komponenter kan ingå i ledningsarbetet på alla nivåer.

### 11 SÄRSKILD SJUKVÅRDSLEDNING VID ALLVARLIG OCH VID EXTRAORDINÄR HÄNDELSE

#### 11.1 Regional sjukvårdsledning

Vid en allvarlig händelse av större format behöver hälso- och sjukvården, för att lösa sina uppgifter, organiseras och ledas av en särskild sjukvårdsledning. Den särskilda sjukvårdsledningen benämns **Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning**, som snabbt kan prioritera mellan den allvarliga händelsen, normal verksamhet och kraven på beredskap.

Vid beslut av **stabsläge** ska följande funktioner alltid larmas in;

- Stabschef
- Beslutsfattare
- Medicinskt ansvarig (MA)
- Samverkan och analys (TiB)
- Sekreterare
- Information/presstjänst
- Eventuell specialist beroende på händelsen

Vid beslut av **förstärkningsläge eller katastrofläge** ska följande funktioner kallas in;

- Stabschef
- Beslutsfattare

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

- Medicinskt ansvarig (MA)
- Samverkan och analys (TiB)
- Sekreterare
- Personaladministration
- Psykologisk och psykiatrisk katastrofledning PKL
- Insatsledning på skadeplats -ambulanschef i beredskap (ACIB)
- Information/presstjänst
- Ev. specialist

**Beslutsfattare** kan utgöras av;

- Landstingsdirektör
- Administrativ direktör
- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- Förvaltningschef eller bitr. förvaltningschef
- Smittskyddsläkare

Beslutsfattarens ansvar och arbetsuppgift är att fatta inriktningsbeslut som beskriver det övergripande målet för verksamheten samt ger stabschefen ett tydligt underlag för planering.

**Larm** till den regionala sjukvårdsledningen kan ske på olika sätt beroende på vilken typ av händelse som har inträffat. Telefonväxeln kan också få i uppdrag att larma in funktioner av;

- Tjänsteman i beredskap
- Landstingsdirektör
- Chef för lokal ledning d.v.s. akutmottagningens mellanjour kirurgi, bakjour kirurgi alternativt medicin
- Beslutsfattare
- Smittskyddsläkare

**Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdslednings uppgift är att;**

- Följa händelseutvecklingen genom omvärldsbevakning
- Analys av olika händelseutvecklingar och konsekvenser
- Informationsinhämtning
- Stödja lokala ledningsnivåer i skadeområdet och på akutmottagningen
- Fördela drabbade till mottagande enheter
- Leda och samordna övrig sjukvård i landstinget
- Bedöma det förväntade vårdbehovet
- Skapa förutsättningar för att resurserna används optimalt
- Göra resursinventering inom landstinget och vid behov hos närliggande landsting
- Mobilisera sjukhuset och vid behov primärvården och/eller psykiatrins resurser
- Planera för resurser på lång sikt
- Analysera långtidseffekter och uthållighet för sjukvården



---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

- Tillse att berörda verksamheter inom sjukvården meddelas när beredskapsnivån ändras
- Samverka med andra sjukvårdshuvudmän, myndigheter och organisationer
- Vidta åtgärder som krävs vid funktionsstörningar som el-, vatten-, värmebortfall, brand eller spridning av farliga ämnen
- Förse beslutsfattare med beslutsunderlag
- Verkställa de beslut som fattas av beslutsfattare

Vid aktivering av Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning öppnas ledningscentral Lovö, landstingshuset Västmanlands sjukhus Västerås.

### 11.2 Landstingsdirektör med stab (Regional tjänstemannaledning)

Landstingsdirektören har ansvar för att det finns en erforderligt tjänstemannastöd (stab) som organiseras i en stabsfunktion till krisledningsnämnden. Staben har en stödjande funktion i lägen då krisledningsnämnden utgör den normativa ledningen.

Den regionala tjänstemannaledningen inkallas av landstingsdirektören när en extraordinär händelse drabbar Landstinget Västmanland.

Landstingsdirektörens uppgift under en allvarlig händelse eller kris är att:

- Leda, samordna och besluta inom ansvarsområdet
- Informera krisledningsnämnden
- Upprätta nödvändig stab med eventuellt expertstöd på koncernledningsnivå
- Avgöra, dokumentera och meddela berörda direktörer i staben när ledningsansvaret förändras
- Samverka och samordna Landstinget Västmanland med centrala, regionala och lokala organ
- Utarbeta en läns gemensam lägesbild samt informera externt och internt
- Tillse att logistikhantering, kritiska funktioner och system samt fördelning av nödvändiga resurser för ökad uthållighet fungerar

Om händelsen är eller kan utvecklas till en extraordinär händelse:

- Bereda och/eller föredra för krisledningsnämndens ordförande de behov av normativa/strategiska förändringar eller delegeringar som krävs med hänsyn till händelsens art och omfattning
- Bereda och verkställa beslut som fattas i krisledningsnämnden

Efter en allvarlig händelse eller extraordinär händelse eller kris:

- Utvärdera och planera för återbyggnad

### 11.3 Krisledningsnämnden

Enligt Lag 2006:544 om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap, ska varje landsting och

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

kommun ha en nämnd för att fullgöra uppgifter under extraordinära händelser i fredstid.

Med extraordinära händelser avses en händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av landstinget.

I Landstinget Västmanland utgör landstingsstyrelsens arbetsutskott landstingets krisledningsnämnd. Ordförande i krisledningsnämnden är landstingsstyrelsens ordförande.

Landstingsstyrelsens ordförande eller vice ordförande larmas och informeras av landstingsdirektören.

Krisledningsnämnden ska träda i funktion i landstinget som nämnd efter beslut av ordförande eller vice ordförande.

Krisledningsnämnden utgör landstingets normativa ledning, det vill säga ska tolka landstingets roll vid extraordinär händelse, besluta om ekonomiska villkor utöver ram och ge stöd till den regionala sjukvårdsledningen.

Krisledningsnämnden har möjlighet att lämna bistånd till annat landsting eller kommun. Förutsättning för detta är att det begärs av ett annat landsting eller annan kommun. Vid en extraordinär händelse – händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av en kommun eller ett landsting – kan tillämpning av lag 2006:544 om extraordinära händelser aktiveras.

Krisledningsnämnden sammanträder i Mälaren, landstingshuset ingång 4, Västmanlands sjukhus, Västerås.

### Exempel då krisledningsnämnden kan aktiveras

- När Länsstyrelsen vid en extraordinär händelse/svår påfrestning har tagit sitt geografiska områdesansvar och som även innefattar landstingets verksamhet i betydande grad
- När samverkan behövs inom eller utom landstinget, exempelvis vid en stor kärnkraftolycka, stora kemiska olyckor eller olyckor med långvarig räddningsinsats
- Vid stora driftstörningar inom den tekniska försörjningen el, vatten, värme som påverkar sjukvården och kommuner i samhället under lång tid
- När stora delar av landstingets sjukvård blir involverad och behöver en övergripande normativ och strategisk ledning
- Vid allvarlig smitta och där stora delar av länets invånare är drabbade
- När det krävs resursplanering på längre sikt och samverkan behövs med kommuner och andra landsting t.ex. influensaepidemi, annan smitta eller annan allvarlig händelse
- Vid hot eller terrordåd mot landstinget

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

- När stort samverkande informationsbehov finns

Se vidare:

[Krisledningsnämndens krishanteringsplan](#)

[Reglemente för krisledningsnämnd](#)

### 11.4 Särskild sjukvårdsledning på nationell nivå

När flera landsting/regioner berörs av en händelse kan den nationella ledningsnivån aktiveras och ha en samordnande roll. Socialstyrelsen har en tjänsteman i beredskap (TiB) som har till uppgift att aktivera den nationella ledningsnivån.

### 11.5 Kris- och katastrofmedicinska rådet

Kris- och katastrofmedicinska rådet (KKMR) ska med sin sammansättning vara ett forum för samråd och förankring av Landstinget Västmanlands katastrofmedicinska frågor.

Genom att följa utvecklingen inom området är målsättningen att systematiskt ta vara på förbättringsmöjligheter för att få en hög kvalitet samt kontinuerligt kunna förbättra förmågan att hantera en allvarlig händelse när den inträffar. Vid behov av åtgärder ska KKMR även kunna ta initiativ till åtgärder som på kort och lång sikt kan stärka landstingets katastrofmedicinska beredskap.

Underlag för beslut som lämnas vidare till Riskrådet eventuellt vidare till Riskkommittén. Beslutsunderlaget skall vara i den form att beslut snabbt skall kunna tas för eller emot.

Exempel på ärenden som kan behandlas av kris- och katastrofmedicinska rådet:

- Ta fram förslag till ny och reviderad Kris- och katastrofplan samt delplaner för Landstinget Västmanland samt förslag till riktlinjer, instruktioner, handlingsplaner, checklistor, metodbeskrivningar m.m. inom området.
- Ta fram förslag till planering, utförande och utveckling av den katastrofmedicinska beredskapens verksamhet för att systematiskt och fortlöpande säkerställa kvaliteten inom området
- Ta fram förslag på förbättringsåtgärder gällande landstingets robusthet fram för allt inom landstingets drift och försörjning
- Ta fram förslag på hantering, inköp och underhåll av landstingets katastrofmedicinska utrustning
- Uppföljning av genomförda risk- och sårbarhetsanalyser och förmågebedömningar.
- Uppföljning av lokala allvarliga händelser inom landstinget.
- Utvärdering av genomförda katastrofmedicinska insatser.
- Ta fram förslag på utbildning- och övningsplaner utifrån inventering av utbildningsbehov avseende fortbildning och kompetensutveckling inom området.
- Medverka som kravställare i upphandlingsfrågor som berör området.
- Upprätta verksamhetsplan och årsredovisning för området.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

Kris- och katastrofmedicinska rådet bereder även frågor som initieras från verksamheten eller på uppdrag av riskrådet och riskkommittén.

Kris- och katastrofmedicinska rådet sammanträder 4-6 gånger per år eller vid behov.

### 11.6 Riskrådet

Riskrådet fungerar som ett arbetsutskott (AU) till Rikskommittén.

Den administrativa direktören är Riskrådets ordförande. Funktionerna föredragande respektive sekreterare upprätthålls av någon av rådsordförandena.

Representanter i riskrådet:

- Direktör för centrum för administration (ordförande)
- Ordförande i kris och katastrofmedicinska rådet
- Ordförande i informationssäkerhetsrådet
- Ordförande i allmänna säkerhetsrådet
- Representant VS
- Representant PPHV
- Representant CIT
- Driftchef
- Risksamordnare
- Representant från patientsäkerhetsteamet
- Pressekreterare

Riskrådets uppgift är bl.a. att:

- Beslut om genomförande av riskanalyser
- Beslut om planer som inte avviker från föregående år
- Godkännande av policys och riktlinjer samt lagstadgade planer

Den administrativa direktören är Riskrådets ordförande. Funktionerna föredragande respektive sekreterare upprätthålls av någon av rådsordförandena.

Riskrådet sammanträder fyra till sex gånger per år.

Protokoll förs och skickas ut till ledamöterna och för kännedom till ledamöterna i Riskkommittén samt de olika råden och publiceras på intranätet/i ledningssystemet

#### 11.6.1 Riskkommittén

Riskkommittén har det strategiska och normativa ansvaret för god planering, samordning och övervakning av landstingets katastrofmedicinska beredskap, frågor rörande landstingets robusthet, informationssäkerhet samt för säkerhets- och trygghetsfrågor inom Landstinget Västmanland.

Riskkommittén är ett beslutande organ.

Landstingsdirektören är ordförande i Riskkommittén.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

Representanter i riskkommittén:

- Landstingsdirektör (ordförande)
- Administrativ direktör
- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- Kommunikationsdirektör
- Direktör för CIT
- Förvaltningschefer för sjukvårdande respektive fastighets-/driftverksamhet
- Smittskyddsläkare

Riskkommittén sammanträder 4-6 gånger per år eller vid behov.

### 12 BEREDSKAPSNIVÅER

---

I landstinget måste det finnas en organisation som kan anpassas till uppgiften vid en allvarlig händelse. För att detta ska vara möjligt ska landstinget gradvis kunna anpassa sin förmåga/kapacitet utifrån ett normalläge.

#### Stabsläge

Stabsläge innebär att en lokal ledning "Ledningsgrupp Akut" upprättas där bl.a. bakjour kirurgi, anestesi och medicin eller motsvarande larmas för att följa händelseutvecklingen, inventera intensiv- och vårdplatser och personalresurser samt vidta nödvändiga åtgärder.

#### Stabsläge

**Stabsläge vid annan typ av händelse** innebär ett stabsläge där ledningsfunktionen formeras utifrån den uppkomna situationen, exempelvis störning i försörjningsfunktioner som el-, vatten-, värme-, tele- och datakommunikation eller andra händelser som kan påverka landstingets verksamheter.

#### Förstärkningsläge

Förstärkningsläge innebär att Landstinget Västmanlands regionala ledning etableras och åtgärder vidtas för punktförstärkning av viktiga funktioner i sjukvården.

#### Katastrofläge

Katastrofläge innebär att Landstinget Västmanlands regionala ledning etableras och att alla funktioner som krävs inom sjukvården tas i anspråk samt att personal och utrustning förstärks.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

### 12.1 Funktioner med befogenheter att ändra beredskapsnivå

Funktioner inom landstinget som har befogenheter att ändra beredskapsnivåer är:

- Landstingets tjänsteman i beredskap (TiB)
- Chef för lokal ledning d.v.s. på akutmottagningen mellanjour kirurgi, bakjour kirurgi/medicin
- Landstingsdirektör
- Beslutsfattare för Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning
- Smittskyddsläkare

---

## 13 PERSONAL OCH UTBILDNING

En allvarlig händelse kräver att det finns en väl känd och förankrad regional kris- och katastrofplan. För att kunna uppnå den kompetens och förmåga som krävs för att kunna lösa en arbetsuppgift i samband med operativt och strategiskt arbete på en skadeplats eller på sjukhus krävs utbildning och övning. Utbildningarna kan vara lokala, regionala och nationella.

Verksamheternas behov bidrar till inriktningen av utbildnings- och övningsinsatser inom krisberedskap medan författningskraven styr.

Varje verksamhetschef ansvarar för att personalen får återkommande utbildning och övning som är nödvändig för att hantera allvarlig händelse.

Landstingets riskråd ansvarar för att planering av utbildning och övning genomförs.

Många olika personalkategorier blir involverade i beredskapen både prehospitalt och på sjukvårdsinrättningen.

En allvarlig händelse kan kräva resursförstärkning och möjligheter måste ges att kalla in extra personal. Det är nödvändigt att se till att en plan för personalavlösning finns för långvariga händelseförlopp, t. ex. vid epidemier.

Personal i ledande ställning, som ska ingå i det katastrofmedicinska arbetet bör initialt tas ur befintliga jour- och beredskapslinjer.

---

## 14 SÄRSKILD SJUKVÅRDSLEDNING I SKADEOMRÅDET

Den gemensamma insatsen vid en allvarlig händelse leds av sjukvårdledare från hälso- och sjukvården, räddningsledare från räddningstjänsten och polisinsatschef från polismyndigheten.

Sjukvårdsledaren, räddningsledaren och polisinsatschefen leder var och en sin egen organisations verksamhet.

**Sjukvårdens uppgifter inom skadeområdet är att:**

- Inventera och rapportera skadepanoramata.

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

- Prioritera, stabilisera och säkra livsviktiga funktioner.
- Prioritera de skadade inför avtransport.
- Vårda i väntan på transport.
- Avtransportera de drabbade i rätt fordon med rätt medicinsk kompetens till rätt vårdnivå.
- Kommunicera och samverka med andra myndigheter som räddningstjänst och polis.

En viktig uppgift för ledningen på skadeområdet är att rapportera till regional sjukvårdsledning om den aktuella kapaciteten men även kommande behov för att ge möjlighet att skapa balans mellan behov och resurser.

### 14.1 Organisation i skadeområdet

Den geografiska plats där olyckan inträffat kallas **skadeplats**. Det område där räddningsarbetet bedrivs kallas skadeområde.

Larmade enheter kan dirigeras till en **brytpunkt**, d.v.s. en geografisk plats dit samtliga enheter dirigeras i avvaktan på insats.

Vid till exempel kemisk olycka, kan ett riskområde definieras och spärras av. Räddningsledaren avgör vilken personal som får arbeta i riskområdet och vilken skyddsutrustning som krävs.

Inom skadeområdet upprättas efter behov **uppsamlingsplatser** för skadade, oskadade, döda och gods.

Den plats där skadade hämtas benämns ilastningsplats.

På skadeområdet finns en gemensam **ledningsplats**, där ett eller flera **ledningsfordon** står uppställda



---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

### 14.2 Ledningsroller och sjukvårdspersonal i skadeområdet

Den sjukvårdspersonal som arbetar i skadeområdet utgörs av ambulanssjukvårdens personal och vid behov sjukvårdsgrupper.

Sjukvårdspersonal kan i skadeområdet ikläda sig fyra olika roller:

**Sjukvårdsledare** är den som leder sjukvårdens arbete och har det övergripande ansvaret för sjukvårdsinsatser vid skadeområdet och samverkar med bl.a. räddningsledare och polisinsatschef.

**Medicinskt ansvarig** är den som ansvarar för den medicinska verksamheten i skadeområdet och fattar medicinska beslut.

**Stab** är den eller de personer som har till uppgift att biträda och stödja sjukvårdsledaren och den medicinskt ansvariga i att utföra sina ledningsfunktioner.

Förutom ovanstående funktioner finns **vårdutförare**, som är hälso- och sjukvårdspersonal som utför sjukvård.

### 14.3 Krav på kompetens för att inneha en ledningsroll i skadeområde

Inledningsvis ska sjukvårdsledaransvaret och det medicinska ansvaret innehas av första lämpliga ambulansbesättning som har anlänt till skadeområdet.

När läkare anländer kan denne överta det medicinska ansvaret på uppsamlingsplats.

#### Ledningsrollernas ansvar:

#### 14.3.1 Sjukvårdsledare i skadeområdet

Sjukvårdsledaren leder sjukvårdsarbetet i skadeområdet och är chef för sjukvårdsinsatserna. Ansvaret innefattar även att:

- Inventera skadepanoramats samt leda och samordna sjukvårdens insatser.
- Avlämna rapporter till regional sjukvårdsledning och sjukvårdens larmcentral.
- Etablera kontakt och samverka med räddningsledare, polisinsatschef och andra aktörer.
- Ansvara för hälso- och sjukvårdspersonalens säkerhet.
- Fatta inriktningsbeslut d.v.s. översiktligt bestämma hur arbetet ska organiseras.
- Inventera aktuellt sjukvårdsbehov och tillgängliga resurser och eventuellt begära ytterligare resurser.
- Efterfråga fördelningsnyckel och mottagningskapacitet hos regional sjukvårdsledning.
- Säkerställa att kommunikationen fungerar inom skadeområdet samt mellan regional sjukvårdsledning och sjukvårdsledare.
- Planera för sjukvårdens uthållighet samt eventuell avlösning av sjukvårdspersonal.
- Dokumentera ledningsbeslut.



---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

- Tillsammans med räddningsledare och polisinsatschef ansvara för information till massmedia vid skadeområdet.

### **14.3.2 Medicinskt ansvarig i skadeområdet**

Medicinskt ansvarig har det övergripande medicinska ansvaret för sjukvårdsinsatsen i skadeområdet. Ansvaret innefattar även att;

- Utföra en medicinsk bedömning utifrån skadepanoramata.
- Ta medicinskt inriktningsbeslut efter bedömning av vårdbehovets art och omfattning inklusive prioritering av skadade.
- Initiera omhändertagande av drabbade.
- Rapportera till sjukvårdsledaren i skadeområdet och säkerställa kommunikationen med sjukvårdsledaren.
- Ta emot information från hälso- och sjukvårdspersonal.
- Ge medicinskt underlag till sjukvårdsledaren, vilka resurser som föreligger och hur resursbehovet ser ut över tid.
- Ordna det medicinska arbetet på uppsamlingsplatsen.
- Organisera att transport av drabbade påbörjas snabbt på ett säkert sätt och till rätt destination.

### **14.4 Vårdutförarens arbetsuppgift och ansvar**

Vårdutförare är all hälso- och sjukvårdspersonal som direkt arbetar med de drabbade och som utför vård och behandling utefter medicinska inriktningsbeslut.

Vårdutförarens ansvarsområde är:

- Identifiera skador, prioritera och utföra behandlingar utefter det medicinska inriktningsbeslutet.
- Dokumentera på skadestället.
- Se till att transport av drabbade till uppsamlingsplats utförs i prioriteringsordning och med bibehållen medicinsk säkerhet.
- Rapportera skadeutfall, uppkomna behov och slutförda uppdrag till medicinsk ansvarig.

### **14.5 Sjukvårdsgrupp**

Ambulanssjukvården i Landstinget Västmanland ansvarar för att organisera läkarstöd/sjukvårdsgrupp vid en allvarlig händelse.

Sjukvårdsledaren i första ambulans bedömer på skadestället i samråd med medicinskt ansvarig beslut om behov av läkarstöd/sjukvårdsgrupp. Ambulanschef i beredskap (ACIB) kontaktas som därefter kontaktar telefonväxeln för hjälp med utlarmningen.

Sjukvårdsgruppen består av två sjuksköterskor från ambulanssjukvården och särskilt utbildade kirurger och anestesioleger. Läkare som ingår i sjukvårdsgrupp kan skickas ut dygnet runt direkt från sjukhuset eller från hemmet.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

Läkaren ansvarar i första hand för det medicinska omhändertagandet på uppsamlingsplats när sådan är upprättad samt triagerar, behandlar drabbade, prioriterar avtransporter och rapporterar fortlöpande till sjukvårdsledaren. Läkare kan även stödja arbetet med kompetenskrävande bedömningar och behandlingar inom skadeområdet. Läkare tar aldrig över det medicinska ansvaret från medicinskt ansvarig sjuksköterska (MA) för ambulanssjukvården.

Se vidare: [Handbok för läkarstöd/sjukvårdsgrupp](#)

### 14.6 Frivillig personal

Om sjukvårdspersonal som inte är i tjänst anmäler sig att frivilligt hjälpa till på en skadeplats är det viktigt att ta tillvara den kompetens som de kan erbjuda. Den medicinskt ansvarige är den som accepterar eller avböjer hjälp. Personal ska kunna legitimera sig och identiteten dokumenteras av sjukvårdsledaren.

Sjukvårdspersonal från annat landsting/vårdinrättning kan inte överta rollen som medicinskt ansvarig, oavsett kompetens.

### 14.7 Rapporter från skadeområdet

#### 14.7.1 Vindruter rapport inom två minuter

Sjukvårdsledare i första ambulans lämnar direkt vid ankomsten, d.v.s. inom två minuter, en första rapport av vad de ser när de kommer till skadeområdet. Rapporten benämns "vindruter rapport" och följer en bestämd struktur, **METHANE**.

**M** = misstänkt allvarlig händelse

**E** = exakt lokalisation

**T** = typ av händelse

**H** = hot och risker

**A** = ankomstväg

**N** = numerär av drabbade

**E** = extra resurser som behövs

Rapporten ges till sjukvårdens larmcentral och lokal sjukvårdsledning.

#### 14.7.2 Verifieringsrapport inom tio minuter

Nästa rapport från Sjukvårdsledaren benämns "Verifieringsrapport" och ska lämnas inom tio minuter från "vindruter rapport" och därefter en eller flera rapporter. Rapporten ges enligt strukturen **ASHET**.

**A** = antalet drabbade mer exakt

**S** = skadepanorama, skadors svårighetsgrad (röd, gul, grön)

**H** = hela skadeområdet bedömt?

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

**E** = extra resurser utöver de som finns på plats

**T** = transport beräknas börja klockan?

Rapporten ges till sjukvårdens larmcentral och lokal sjukvårdsledning (regional sjukvårdsledning när den etableras).

### 14.8 Sortering och prioritering (sällningstriage) av drabbade

Medicinska åtgärder i skadeområdet måste prioriteras med hänsyn till de drabbades behov, tillgängliga resurser samt den effekt åtgärderna kan tänkas få för den enskilde.

I turordning prioriteras därför åtgärder som:

- är livräddande
- minskar risken för framtida invaliditet
- minskar risken för enskilt lidande såväl fysiskt som psykiskt

Triage/prioritering ska ske kontinuerligt. Den skadades prioritering kan förändras över tid.

#### 14.8.1 Prioriteringsmarkeringar

Följande markeringar används:

Röd – mycket brådskande/livshotande

Gul – brådskande/kan vänta

Grön – ej brådskande/ska vänta

Vit/svart – Livlös (formell dödförklaring får bara göras av läkare)



## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

### 14.9 Skadekort

Skadekort används för att ge drabbade ett identitetsnummer samt för att dokumentera iakttagelser, bedömningar och utförda behandlingar på skadeplats eller uppsamlingsplats.

Skadekort följer den skadade till sjukvårdsinrättningen och är en journalhandling, vilket senare bifogas patientens journal.



### 14.10 Förteckning av drabbade

När skadade transporteras från uppsamlingsplats till sjukvårdsinrättning noteras de skadade på en särskild förteckning som ett hjälpmedel för rapportering.

Förteckning förs av den ambulanspersonal som är ansvarig för avtransporter. Förteckningen ger sjukvårdsledaren överblick över antal skadade och typ av skador som väntar på transport samt antal skadade som har transporterats till olika sjukvårdsinrättningar.

#### 14.10.1 Polisens registrering

Polisen ansvarar för att identifiera och registrera drabbade i skadeområdet. Polisen förser de registrerade med ett ID-band med ett unikt nummer som inte får tas bort förrän polisen har fastställt den skadades identitet.

Polisen är ansvarig även för registrering av oskadade samt gods.

Polisen ger upplysningar till allmänheten var den drabbade blivit omhändertagen för vård.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

### 14.11 Omhändertagande av döda

Polisen ansvarar för identifiering av avlidna. Dödförklaring får endast utföras av läkare. Polisen ansvarar för uppsamlingsplats för döda. För att underlätta polisens identifieringsarbete bör om möjligt den avlidne lämnas kvar på skadeplatsen tills polisen ger klartecken om transport till uppsamlingsplats för döda.

### 14.12 Sjukvårdstransporter

Målet med sjukvårdens insatser vid en allvarlig händelse är att de drabbade ska komma till vård så snabbt som möjligt. Avtransport av skadade från skadeområdet ska därför komma igång så tidigt som möjligt.

Vid en allvarlig händelse kan det vara nödvändigt att använda sig av en **fördelningsnyckel**, som tar hänsyn till de drabbades behov, tidskrav, sjukhusens kapacitet samt transportkapacitet inom och utom länet. Mottagningskapaciteten meddelas sjukvårdsledaren av den upprättade regionala sjukvårdsledningen. I väntan på en aktuell fördelningsnyckel kan en fast fördelningsnyckel användas.

#### 14.12.1 Ambulanstransport

Ambulansdirigering sker från sjukvårdens larmcentral.

En allvarlig händelse med stort behov av sjuktransporter får omedelbart stora återverkningar i hela länet. Samverkan med andra landsting kan då bli aktuell.

#### 14.12.2 Landstingets katastroffordon

Vid stor olycka/katastrof larmas landstingets katastroffordon med placering på ambulansstationen i Västerås. Fordonet är en länsresurs med extra medicinsk utrustning.

Utlarmning av katastroffordonet ska ske via sjukvårdens larmcentral.

#### 14.12.3 Helikoptertransport

Sjukvårdsledaren kan besluta att transport med helikopter ska användas som komplement till vägburna transporter.

#### 14.12.4 Bårtransport

Om skadeområdet inte är beläget i anslutning till farbar väg måste terrängtransport ordnas till uppsamlingsplatsen för drabbade. Bårtransport inom skadeområdet utförs i första hand av räddningspersonal.

---

## 15 ORGANISATION PÅ SJUKVÅRDSINRÄTTNING

### 15.1 Larm till Akutmottagningen

Vid en allvarlig händelse, d.v.s. vid minst tre skadade, går händelselarm från sjukvårdens larmcentral till akutmottagningen på Västmanlands sjukhus, Västerås.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

Radiomottagare på akutmottagningen tar emot larmet och antecknar enligt rapportmall händelselarm. Mottagaren kontaktar passansvarig sjuksköterska som bedömer händelsen i samråd med mellan- och primärjour kirurgi. Vid händelse med farliga ämnen kontaktas även primärjour medicin.

Vid händelser -med fem eller flera skadade utses en traumaansvarig sjuksköterska och vid en olycka med farliga ämnen utses en ansvarig saneringsjuksköterska.

### **15.2 Bemanning och ledningsroller vid olika beredskapsnivåer**

#### **15.2.1 Stabsläge på lokal nivå (Akutmottagningen)**

Stabsläge innebär att sjukvårdsledning vid allvarlig händelse tillträder samt att mindre stab upprättas benämnd "Ledningsgrupp Akut".

Passansvarig sjuksköterska har rollen som sjukvårdsledare och bedömer informationen och beslutar att informera "Ledningsgrupp Akut".

Grupplarm (stor olycka) går ut till "Ledningsgrupp Akut"

(primär- och mellanjour kirurgi, primärjour anestesi, ortopedi, medicin, läkarsekreterare samt anestesijuksköterska).

"Ledningsgrupp Akut" samlas på akutmottagningen och får information om den aktuella situationen av passansvarig sjuksköterska.

Mellanjour kirurgi ska informera kirurgbakjour.

Alla primärjourer informerar sina respektive bakjourer.

Kirurgbakjouren beslutar beredskapsnivå.

#### **15.2.2 Förstärkningsläge**

##### *Lokal nivå (Akutmottagningen)*

På lokal nivå kvarstår passansvarig sjuksköterska i rollen som sjukvårdsledare. Som medicinskt ansvarig utses (av kirurgbakjouren) en bakjournskompetent person från en akutklinik.

##### *Regional nivå*

Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning övertar det operativa ledningsansvaret vid höjning av beredskapsnivån eller efter begäran från "Ledningsgrupp Akut".

Ledningscentral Lovö Landstingshuset ingång 4 på Västmanlands sjukhus, Västerås öppnas.

Åtgärdskalendrar för de olika funktionerna finns upprättade och är tillgängliga på landstingets intranät Puls.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

### *Katastrofläge*

Katastrofläge intas när tillgänglig kapacitet kommer att överskridas och det krävs stor och snabb resursförstärkning.

På lokal nivå, på akutmottagningen på Västmanlands sjukhus, Västerås kvarstår ansvarig sjuksköterska i rollen som sjukvårdsledare.

### **15.3 Registrering och journalföring på akutmottagningen**

Alla drabbade som förs eller kommer till ett sjukhus vid en allvarlig händelse ska passera genom ett och samma patientintag i anslutning till akutmottagningen.

Oavsett inkomstsätt, ambulans eller privatbil, ska alla passera en prioriterings- och registreringsfunktion.

Passansvarig sjuksköterska avgör efter samråd med medicin/kirurgansvarig läkare när registreringen ska påbörjas. Regeln bör vara cirka 15-20 eller fler drabbade från samma olycka.

---

## 16 PRIMÄRVÅRDEN

### **16.1 Samtliga vårdcentraler**

Primärvårdens uppgift vid allvarlig händelse/stor olycka, katastrof, kris, epidemi- och pandemiläge samt vid höjd beredskap är att på begäran öppna vårdcentralerna som uppsamlingsplats för drabbade och mottagning för lätt skadade samt vara en resurs för att ta hand om drabbade och anhöriga som behöver krisstöd.

### **16.2 Utvalda vårdcentraler**

Vid en extraordinär händelse ska 14 vårdcentraler i länet kunna öppna upp dygnet runt för ett utökat åtagande och fungera som en extra resurs. Varje vårdcentral ska upprätta en lokal kris- och katastrofplan.

Vårdcentraler som ingår i avtalet är:

- Sala Väsby, Sala
- Skinnskatteberg
- Norberg
- Ullvi-Tuna, Köping
- Kungsör
- Hallstahammar
- Mitt Hjärta, Fagersta
- Ängsgården, Surahammar
- Åbågen, Arboga
- Viksäng, Västerås
- Hemdal, Västerås
- Bäckby, Västerås

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

- Capio Vallby, Västerås
- Prima, Västerås

Vårdcentralen ska vid en allvarlig händelse/stor olycka, katastrof-, kris-, epidemi- och pandemiläge samt vid höjd beredskap följa direktiv ställda av Landstinget Västmanland för utförande av olika tjänster.

Vårdcentralen ska bistå landstinget med ett utökat åtagande och fungera som en resurs på begäran av Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning såsom:

- Öppna vårdenheten snarast även under jourtid och kunna ta emot lindrigt skadade, prioritera och behandla lätt skadade
- Öppna vårdenheten för drabbade och deras närstående som behöver krisstöd. Det innebär att vid behov samverka med Landstingets PKL-grupp (psykologisk/psykiatrisk katastrofledning) och kommunens POSOM-grupp (psyksocialt omhändertagande)
- Fungera som värmestuga alternativt som uppsamlingsplats i väntan på slutdestination för lätt skadade/oskadade
- Drabbade som inkommer till vårdenheten ska dokumenteras och registreras, Informationen ska på lämpligt sätt översändas vid efterfrågan till Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning
- Ta emot andra vårdcentralers patienter
- Utföra sitt grunduppdrag vid dessa händelser

[Lokal kris- och katastrofplan Norbergs vårdcentral](#)

[Lokal kris- och katastrofplan för Skinnskattebergs vårdcentral](#)

[Lokal kris- och katastrofplan Ullvi-Tuna vårdcentral, Köping](#)

### 16.3 Entreprenörer

Landstingets kris- och katastrofberedskap innefattar även externa vårdgivare och entreprenörer som hör till landstingets samlade resurser vid allvarlig händelse.

Landstingets kris- och katastrofplan gäller och det ska inom varje verksamhet finnas en intern plan.

Vårdgivare och entreprenörer har som beredskap inför allvarlig händelse skyldighet att vid behov medverka i de utbildningar och övningar som landstinget beslutar om.

Landstinget ska regelbundet samverka och samordna sin kris- och katastrofberedskap med externa vårdgivare och entreprenörer. Detta innefattar planer, utbildning och övning.



---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

---

### 17 PSYKOSOCIALT OMHÄNDERTAGANDE

---

Det psykosociala omhändertagandet är en betydelsefull del av kris- och katastrofarbetet.

Vid olika typer av händelser kan drabbade, deras anhöriga samt vittnen liksom räddnings- och sjukvårdspersonal utsättas för svåra traumatiserande påfrestningar.

Det psykosociala omhändertagandet i skadeområdet består av basal psykologisk omvårdnad, som ambulanssjukvårdens personal och annan räddningspersonal kan ge.

Det kvalificerade psykosociala stödet ges på sjukhus eller på annan plats.

All personal som deltagit i räddningsinsatser ska erbjudas professionellt stöd för att kunna bearbeta sina upplevelser.

Verksamheten leds av en psykologisk/psykiatrisk katastrofledningsgrupp (PKL) med ansvar för att leda det psykosociala omhändertagandet på sjukhuset. I PKL-gruppen ingår personer med psykotraumatisk kompetens. Dessa personer består av socionomer, psykologer och personal från sjukhuskyrkan.

I landstingets beredskapsorganisation ingår även kompetenta stödpersoner som kan kallas in av ledningsgruppen (PKL). Stödpersonerna kan verka dels i den direkta verksamheten vid en allvarlig händelse eller dels från sin egen arbetsplats inom landstinget. Behovet styr det stöd och hjälp som behövs.

Grupperna hålls samman av en PKL-samordnare, som har till ansvar att informera ledningsgruppens personer, sammankalla till ledningsgruppsmöte några gånger per år, samt i samråd med landstingets beredskapsplanläggare, svara för utbildning, övning och fortbildning inom området.

Larm sker från landstingets larmcentral via sjukhusets växel till kurator i beredskap.

Alternativa larmvägar kan utgå från akutmottagningen eller tjänsteman i beredskap (TiB) vid allvarlig händelse, som ej utlösts från eget sjukhus.

Vid förstärkningsläge, då Landstingets Västmanlands regionala sjukvårdsledning etableras, larmar kurator i beredskap PKL-samordnare eller utsedd ersättare till den regionala sjukvårdsledningen i ledningscentral, för att inhämta information om händelsen. Därefter inkallas PKL-ledningsgrupp till PKL:s lokaler för psykosociala insatser för drabbade.

Vid en allvarlig händelse ska PKL:

- Bedöma behov av krisstöd, tillgängliga resurser och inriktningen för arbetet.
- Leda och samordna det psykosociala omhändertagandet.
- Tillse att direkt och indirekt drabbade personers psykologiska och sociala behov tillgodoses.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

- Ge psykosocialt stöd till sjukvårdspersonalen, när behov finns.
- Samverka med andra aktörer, t.ex. kommunens krisgrupper, **POSOM**.

Vid behov efter en allvarlig händelse ansvarar PKL-samordnaren tillsammans med andra i PKL-ledningen för att de drabbade följs upp samt för att deltagande sjukvårdspersonal erbjuds genomgång, samtal och eventuellt andra stödinsatser på individ- eller gruppnivå.

Ledningsgruppen (PKL) kan larmas in utan att den ordinarie katastrofberedskapsorganisationen har trätt i funktion.

Händelser som kan motivera detta:

- om inga eller få somatiska skador förekommer, men händelsen leder till svåra psykotraumatiske tillstånd.
- om allvarliga händelser inträffar nationellt eller internationellt och många länsbor är drabbade eller berörda.
- Annan allvarlig händelse, t.ex. utrymning i samband med brand.

---

### 18 INFORMATION

I samband med en allvarlig händelse uppstår ett stort informationsbehov både internt inom den egna organisationen och externt till allmänheten och media. Informationen ska samordnas mellan sjukvård, räddningstjänst, polis och andra samverkande aktörer. Det görs för att undvika dubbla eller oklara budskap och risken för motsägande information.

Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning ansvarar för att samordna informationen. Landstingets kommunikatörer genomför kommunikationsinsatser internt och externt. Vid vissa tillfällen kan informationen också behöva samordnas nationellt.

#### 18.1 Information till tjänstgörande personal

Det är viktigt att personalen är välinformerad om vad som hänt. Verksamhetsansvariga ansvarar för detta.

En viktig kanal för intern information är intranätet där uppdaterad information ska ges snabbt.

#### 18.2 Information till telefonväxeln

Telefonväxeln blir en viktig upplysningscentral vid en allvarlig händelse.

Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning ska omedelbart meddela telefonväxeln vart anhängiga, allmänhet och media ska hänvisas med sina frågor. Viktigt är även att hålla växeltelefonisterna uppdaterade om läget, hur

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

räddningsarbetet fortskrider, vem/vilka som finns tillgängliga för olika slags upplysningar med mera.

Alla pressmeddelanden bör delges telefonväxeln.

### 18.3 Information till 1177 Vårdguiden per telefon

Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning ska informera 1177 Vårdguiden per telefon om händelse och händelseutveckling.

### 18.4 Information till anhöriga

Polisen har det generella ansvaret att informera anhöriga om personer som är inblandade i en händelse. Register förs på alla som transporteras från skadeplatsen.

Sjukvården ansvarar för information om drabbade som förts till sjukvårdsinrättning.

### 18.5 Information till patienter på sjukhuset

Väl informerad personal ska kunna ge information till patienter på sjukhuset.

### 18.6 Information till allmänheten och media

När Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning är aktiverad har kommunikátören ansvar för att ge information till media, till exempel via pressmeddelanden. Pressmeddelande bör ges ut regelbundet med uppgifter om utveckling av händelsen samt när nästa meddelande planeras. Vid behov har kommunikátören även ansvar för att ordna presskonferens i lämplig lokal.

### 18.7 VMA (viktigt meddelande till allmänheten)

Viktigt meddelande till allmänheten är ett myndighetsmeddelande, där befolkningen blir varnade och får information i samband med olyckor och händelser som riskerar att orsaka allvarliga störningar i samhället. VMA utgörs, dels av utomhuslarm, dels av ett meddelande i radio och TV.

Det finns två nivåer på meddelanden:

1. **Varningsmeddelande**, sänds genast när det är omedelbar risk för skada på liv, hälsa, egendom eller i miljön.

Behörighet för begäran av varningsmeddelande:

Smittskyddsläkare vid överhängande fara för spridning av allvarlig smittsam sjukdom.

2. **Informationsmeddelande**, sänds utan krav på omedelbarhet för att förebygga eller begränsa skador på liv, hälsa, egendom eller i miljön.

#### VMA vid utomhuslarm

VMA kan föregås av en tyfonsignal, som ljuder i sju sekunder med 14 sekunders tystnad. Detta upprepas under minst 2 minuter.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

Signalen ger en uppmaning till människor att gå inomhus, lyssna på radion och stänga fönster och ventilation.

När faran är över ljuder signalen i 30 sekunder.

---

### 19 FUNKTIONS- OCH DRIFTSÄKERHET

Hälso- och sjukvården är beroende av fungerande stödprocesser, bl.a. el-, vatten-, värme-, tele-, och datakommunikationssystem.

Landstingets sårbarhet har ökat till följd av den snabba tekniska utvecklingen inom dessa områden.

Största sårbarheten är främst inom den ökade IT-användningen.

All verksamhet i landstinget är beroende av ett fungerande IT-stöd. Många av sjukvårdens stödsystem måste vara tillgängliga dygnet runt. Ett längre avbrott i patientjournalssystemet kan leda till oacceptabla konsekvenser för patienterna och verksamheten.

Sårbarheten gäller även inom fastighetsdriften, el-, värme- och vattenförsörjningen, vilka är nödvändiga för att landstingets olika verksamheter ska kunna fungera.

Den ökade sårbarheten kräver att landstinget har en robust sjukhusmiljö och uthålliga data- och försörjningssystem.

Driftsäkerhet handlar inte bara om de tekniska systemen utan även om den personal som sköter systemen och deras kompetens att hantera olika typer av driftstörningar. Det innefattar även hur nyckelfunktioner bemannas dygnet runt samt hur driftansvarig och driftjour larmas. Det måste vara känt och tydligt inom landstinget.

Kontinuitetsplanering och handlingsplaner är en metod att säkra olika verksamheters leveransförmåga för driftstörningar. Planeringen syftar till att minska konsekvenserna av skador eller avbrott. Den är också till för att man fortast möjligt ska få igång den normala driften efter ett avbrott. Planeringen gör verksamheten robust genom att den blir mindre sårbar och därigenom får en starkare motståndskraft mot olika händelser som kan påverka en kritisk verksamhet.

Interna risker i form av explosioner, brand, driftstörningar på el-, tele- och IT-system och spridning av farliga kemiska substanser är händelser i sjukhusmiljö, som kräver robusta byggnader och uthålliga försörjningssystem och ska beaktas vid ny-, om- och tillbyggnad av sjukvårdslokaler enligt Socialstyrelsens rekommendationer.

#### 19.1 Vid funktion- och driftavbrott

Vid allvarlig händelse, där flera stödprocesser i stor utsträckning påverkar sjukvården, aktiveras Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning genom beslut av TiB eller landstingsdirektör.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

Vid händelse med allvarligt avbrott i funktions- och driftsäkerheten, kommer sakkunniga från berört område att ingå i Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning. Dessa sakkunniga har uppgiften att hantera arbetet med att återställa driften i aktuellt system. Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning leder arbetet och analyserar och minimerar effekterna för sjukvårdsverksamheten.

Inom Fastighet och Landstingservice ska det finnas utarbetade interna planer/kontinuitetsplaner för driftstörningar/bortfall, som inkluderar drift av reservsystem och uthållighet.

Inom landstingets olika förvaltningar och centrubildningar ska det finnas interna planer för avbrott i försörjningsfunktioner. Respektive förvaltning och centrumchef är ansvarig för att en sådan beredskapsplanering finns.

Inom primärvården, inklusive vårdcentraler på entreprenad, ska det finnas en planering för hur verksamheten ska stängas eller omdirigeras till andra vårdcentraler vid omfattande störningar i försörjningsfunktionerna. Verksamhetschef ansvarar för att en sådan beredskapsplanering finns.

---

### 20 HÄNDELSER MED FARLIGA ÄMNEN (CBRNE)

Stora kvantiteter farliga ämnen hanteras, lagras och transporteras dagligen på våra vägar och järnvägar och med flyg och båt.

Sjukvårdspersonal som ska omhänderta skadade vid en inträffad kemisk olycka måste ha kunskap vad som karakteriserar denna typ av olyckor vad gäller riskfaktorer, skyddsaspekter samt sanerings- och behandlingsmetoder.

#### 20.1 Skadeplatsorganisation

Vid en allvarlig händelse med farliga ämnen indelas skadeområdet av räddningstjänsten i het, varm och kall zon.

Syftet med att dela in skadeområdet i tre zoner är att göra det tydligt var miljön är farlig och vilken nivå på skyddsutrustningen som händelsen kräver. Zonindelningen ger också en säkerhet och förståelse för var personalen placerar saneringsplatserna. Indelningen underlättar även för personalen och ger säkrare arbetsförhållanden i skadeområdet.

Zonindelning styrs av ämnets farlighet och skyddsnivåer:

**Kall zon** – Ordinarie arbetskläder

**Varm zon** - Skyddsutrustning

**Het zon** – Sjukvårdspersonal har ingen skyddsutrustning för denna zon. Endast tillträde för räddningstjänstens personal med speciell skyddsutrustning.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

### 20.1.1 Grundprinciper för sjukvårdspersonal på skadepplats

- Tänk alltid på **Egen säkerhet**.
- Inhämta expertkonsultation.
- Försök att ha vinden i ryggen.
- Kom inte i kontakt med ämnet.
- Gå inte in i områden med dimmoln eller lukt.
- Gå inte i vätskepooler.
- Gå aldrig in i riskområdet.
- Använd alltid skyddsdräkt i varm zon.

### 20.1.2 Sanering på sjukhus

Västmanlands sjukhus Västerås har en fast saneringsanläggning i anslutning till akutmottagningen. Alla patienter som är kontaminerade och har behov av sanering ska transporteras till Västerås. Personalen är utbildad och övad för att ta emot och sanera kontaminerade personer.

Se vidare:

[Kemiska och toxiska skadeämnen CBRNE](#)

[Fullständig personsanering samt personligt skydd vid farliga ämnen](#)

[Olyckor vid joniserande strålning](#)

---

## 21 SMITTSKYDD

I landstinget Västmanland finns flera olika epidemiplaner för hantering av utbrott av smittsamma sjukdomar och större epidemier.

Enligt Smittskyddslagen 2004:168 är målet för samhällets smittskydd att tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar.

I smittskyddsarbetet ingår bl.a. att:

- Snabbt rapportera förekomst av smittsamma sjukdomar och vidta åtgärder kring dessa
- Kring fall av smittspåringspliktiga sjukdomar kartlägga av vem eller vad patienter smittats och vilka andra personer som har smittats
- Efterforska smittkällor
- Upptäcka utbrott och bekämpa dessa genom att försöka bryta smittvägar

### 21.1 Organisation och ansvar

**Socialstyrelsen** ansvarar för samordning av smittskyddet på nationell nivå och ska ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd.

**Folkhälsomyndigheten** ska som expertmyndighet följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt och föreslå åtgärder för att landets smittskydd ska fungera effektivt.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

**Landstinget** ansvarar för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom landstingsområdet.

**Smittskyddsläkaren**, som har ett samlat ansvar för smittskyddsarbetet inom landstingsområdet, ska planera, organisera och leda smittskyddet och verka för effektivitet, samordning och likformighet.

---

### 22 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, vid samtliga sjukvårdsinrättningar eller tillfälligt upprättad enhet

---

### 23 KVALITETSUTVECKLING OCH UTVÄRDERING

I hälso- och sjukvårdslagen finns bestämmelser om att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras.

Kvalitetsarbetet bör inriktas på planeringsprocessen samt utvärdering av genomförda insatser och övningar.

Komponenter i det katastrofmedicinska kvalitetsutvecklingsarbetet är:

- Riskanalyser utifrån ett hälso- och sjukvårdsperspektiv.
- Uppdaterad och aktuell regional kris- och katastrofplan.
- Inventering av utbildningsbehov samt fastställande av mål och målgrupper.
- Utbildning, övning och fortbildning.
- Uppföljning och utvärdering av katastrofmedicinska insatser.
- Rutiner för samverkan med andra myndigheter och organisationer.

Kvalitetssystemet ska bilda en säker grund för att tydliggöra och synliggöra den katastrofmedicinska verksamheten och är också en förutsättning för att identifiera förbättringsmöjligheter.

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

### 24 DEFINITIONER

---

<b>Allvarlig händelse</b>	Händelse som är så omfattande eller allvarlig att resurserna måste organiseras om, ledas och användas på särskilt sätt
<b>Beredskap</b>	Att vara beredd kommande händelseutveckling.
<b>Beredskapsnivå</b>	Beredskap där vissa resurser och åtgärder bedöms nödvändiga för att inom en viss tid kunna möta behoven vid en viss diskussion.
<b>Brytpunkt</b>	Geografisk plats dit räddningsenhet dirigeras i avvaktan på insats.
<b>Drabbad</b>	Person som varit utsatt för traumatisk upplevelse fysiskt och/eller psykiskt.
<b>Extraordinär händelse</b>	Händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av kommun eller ett landsting.
<b>Förstärkningsläge</b>	Beredskapsnivå inom sjukvården, då allvarlig händelse har inträffat.
<b>Gränssättande resurser</b>	Aktuell förmåga/kapacitet att ta emot skadad. De resurser som krävs för att klara en insats.
<b>JRCC</b>	Joint Rescue Coordination Centre. Nationell central med huvuduppgift att ta emot larm om inträffade eller befarade olyckor i luften, på land och till sjöss samt leda de insatser som följer av dessa
<b>Katastrof</b>	Allvarlig händelse, där tillgängliga resurser är otillräckliga i förhållande till det aktuella behovet och belastningen är så hög att normala kvalitetskrav trots adekvata åtgärder inte längre kan upprätthållas.
<b>Katastrofläge</b>	Beredskapsläge som innebär att en särskild sjukvårdsledning vidtar åtgärder för förstärkning av viktiga funktioner
<b>Katastrofmedicinsk beredskap</b>	Katastrofmedicinsk beredskap som krävs, för att omhänderta drabbade och minimera de somatiska och



---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

psykiska följdverkningarna vid allvarlig händelse.

<b>Krisberedskap</b>	Med krisberedskap avses att minska sårbarheten och öka förmågan att hantera kriser när de inträffar
<b>Krisledningsnämnd</b>	Enligt lagen om extraordinära händelser ska det finnas en nämnd för att fullgöra uppgifter under en extraordinär händelse.
<b>Ledning</b>	Aktivitet som syftar till att definiera en verksamhets uppgift och tillse att tillgängliga resurser samordnas och utnyttjas på bästa sätt för att denna uppgift ska kunna lösas.
<b>Lokal nivå</b>	Lokal nivå omfattar verksamhet i skadeområdet, vid sjuktransporter och sjukvårdsinrättningar.
<b>Medicinskt ansvarig</b>	Den ur hälso- och sjukvårdspersonalen som prioriterar och beslutar om medicinska åtgärder.
<b>Nationell nivå</b>	Nationell nivå omfattar ledningsfunktionen som ansvarar för frågor av nationellt intresse. Här tar man även kontakt med andra myndigheter och nationella politiska ledningen.
<b>Normativ ledning</b>	Normativ ledning tolkar och beslutar om sjukvårdsorganisationens roll och uppgift utifrån gällande lagstiftning och direktiv.
<b>Operativ förmåga</b>	Operativ förmåga är landstingets förmåga att aktivt och uthålligt motverka eller lindra de problem som en kris vållar, samt upprätthålla en förmåga till operativa insatser för andra slags händelser som kan inträffa
<b>PKL</b>	Krisledningsgrupp inom landstinget som är avsedd att leda och samordna det psykiatriska och psykosociala krisstödet till drabbade, anhöriga och personal vid allvarlig händelse
<b>Rakel</b>	Radiokommunikation för effektiv ledning
<b>Sanering</b>	Åtgärd för att avlägsna ämnen från person, miljö eller egendom

---

## Regional kris och katastrofplan för Landstinget Västmanland

<b>Sjukvårdsgrupp</b>	Grupp bestående av hälso- och sjukvårdspersonal med särskild katastrofmedicinsk utbildning som är utrustad för arbete inom skadeområde
<b>Sjukvårdsledare</b>	Är den som leder sjukvårdens arbete och har det övergripande ansvaret för sjukvårdsinsatsen inom sitt definierade område, dvs är chef för sjukvårdsinsatserna. Sjukvårdsledarrollen återfinns på alla nivåer
<b>Skadekort</b>	Kort som används av hälso- och sjukvårdspersonal för dokumentation av arbetet inom skadeområde
<b>Stabschef</b>	Person som leder stabens arbete
<b>Stor olycka</b>	En olycka där tillgängliga resurser är otillräckliga i förhållande till det akuta vårdbehovet men där det genom omfördelning av resurser och förändrad teknik är möjligt att upprätthålla normala kvalitetskrav för medicinsk behandling.
<b>Särskild sjukvårdsledning</b>	Förberedd organisation för att leda hälso- och sjukvårdens insatser vid allvarlig händelse
<b>Tjänsteman i beredskap</b>	Person i beredskap som kan ta emot larm vid allvarlig händelse
<b>VMA</b>	Viktigt meddelande till allmänheten
<b>Vårdutförare</b>	Hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar prehospitalt, men inte har lednings- eller stabsroll

---

### 25 INTERNA REFERENSER

Kris- och katastrofplan för Landstinget Västmanland är fastslagen i Landstingsstyrelsen **XXXXX** ???



---

# **Kriskommunikationsplan för Landstinget Västmanland**

---

---

## Kriskommunikationsplan för Landstinget Västmanland

### INNEHÅLL

---

1	INLEDNING .....	3
2	ALLMÄNT.....	3
3	ORGANISATION, ANSVAR OCH UPPGIFTER .....	3
4	LARMRUTINER.....	4
5	KANALER .....	4
5.1	Externt.....	4
5.2	Internt .....	5
6	BUDSKAP .....	5
7	STABSARBETE .....	5
7.1	Roller .....	5
7.2	Uppgifter .....	5
7.3	Bemanning i regional sjukvårdsledning .....	6
8	FÖRTROENDEKRISER OCH DYLIKT .....	6
9	TALESPERSONER .....	6
10	UTVÄRDERING .....	7
	<b>BILAGA A – INLARMAD KOMMUNIKATÖR I REGIONAL SJUKVÅRDSLEDNING .....</b>	<b>8</b>
	Kompetens .....	8
	Tillgänglighet.....	8
	Bemanning .....	8
	Förstärkning .....	8
	Samverkan inom Landstinget Västmanland .....	8
	Mediekontakter .....	8
	<b>BILAGA B – MÅLGRUPPER OCH KANALER .....</b>	<b>9</b>
	Interna målgrupper .....	9
	Externa målgrupper .....	9
	Samverkansparter.....	9
	Externa kanaler .....	9
	Interna kanaler och kanaler riktade samverkande organisationer.....	9

---

# Kriskommunikationsplan för Landstinget Västmanland

## 1 INLEDNING

---

Enligt landstingets kommunikationsstrategi har Landstinget Västmanland ett ansvar att informera invånarna i Västmanlands län, medarbetare och externa leverantörer om landstingets service och tjänster samt landstingets övriga uppdrag och ansvarsområden. Det gäller både i ett normalläge och i situationer som ställer extra krav på samhällsfunktionerna.

Ansvaret gäller oavsett om det rör sig om allvarliga händelser som direkt påverkar landstingets kärnverksamheter (till exempel vård eller kollektivtrafik), eller förtroendekriser och andra situationer då landstingets eller enskilda bolags möjlighet att fungera normalt sätts på prov.

Denna kriskommunikationsplan är styrande för hur Landstinget Västmanlands kommunicerar vid en allvarlig händelse. Som grund för planen ligger Regional kris- och katastrofplan för Landstinget Västmanlands och Landstinget Västmanlands kommunikationsstrategi. Planen är även kopplad till Landstinget Västmanlands kommunikationspolicy.

## 2 ALLMÄNT

---

Kriskommunikationen ska ske i samverkan mellan tjänsteman i beredskap eller stabschef i Regional sjukvårdsledning, Centrum för kommunikation, kommunikationsdirektör samt berörda bolag och förvaltningar.

Det löpande arbetet med kriskommunikation ska i så hög grad som möjligt utföras i den ordinarie organisationen, med ordinarie medarbetare, på ordinarie arbetsplatser och genom ordinarie kanaler. Därför är det viktigt att medarbetarna vid Centrum för kommunikation är flexibla och har en beredskap att möta de krav som uppstår med anledning av en allvarlig händelse. Centrum för kommunikation ska vid behov bistå med operativa resurser i den ledningsstab som upprättats på lokal eller regional nivå för att sköta krishantering. Kommunikationsarbetet ska ske i enlighet med de beslut som fattas av staben.

## 3 ORGANISATION, ANSVAR OCH UPPGIFTER

---

- Landstingsdirektören har ett övergripande ansvar för Landstinget Västmanlands krishantering, inklusive kommunikationen med allmänheten, landstingets personal, entreprenörer och andra viktiga målgrupper.
- Ledningen och samordningen av det strategiska och operativa kriskommunikationsarbetet delegeras till landstingets kommunikationsdirektör, som även svarar för bemanningen av kommunikationsmedarbetare i Regional sjukvårdsledning.
- Kommunikationsdirektören delegerar till kommunikatör som larmas in via larmlistor (Bilaga A), att initiera och leda kriskommunikationsarbetet, både då Regional sjukvårdsledning etableras och vid andra händelser som kräver speciella kommunikationsinsatser.

---

## Kriskommunikationsplan för Landstinget Västmanland

- Budskap ska stämmas av med stabschefen eller, då det inte upprättats stab, tjänsteman i beredskap eller berörd förvaltning.
- Centrum för kommunikation har, vid sidan om ansvaret för sina ordinarie arbetsuppgifter, även uppdraget att vid behov bistå med operativa resurser i Regional och lokal sjukvårdsledning eller andra sammanhang.
- Smittskyddsläkaren har ett eget myndighetsansvar. Kriskommunikation som rör smittskyddsfrågor bygger därför på Smittskyddsläkarens anvisningar.

---

### 4 LARMRUTINER

Landstingets tjänsteman i beredskap har ansvar att aktivera den regionala sjukvårdsledningen. Tjänsteman i beredskap larmar vid behov kommunikator. Kommunikator larmas enligt gällande larmlistor. Tjänsteman i beredskap nås dygnet runt genom sjukvårdens larmcentral.

I samband med förtroendekriser och händelser som inte hanteras enligt Regional kris- och katastrofplan för Landstinget Västmanland kan larmvägarna se annorlunda ut. Var och en inom Landstinget Västmanland som får kännedom om en situation som skulle kunna utvecklas till en kris som kräver speciella kommunikationsinsatser ska, oavsett om frågan gäller centrala eller lokala ansvarsområden, larma Centrum för kommunikation via kommunikationsdirektör eller gällande larmrutin.

---

### 5 KANALER

Intern och extern kommunikation ska i så hög grad som möjligt samordnas vad gäller tidpunkt och budskap. Kommunikation med interna målgrupper bör, om det är praktiskt möjligt och lämpligt, ske före den externa kommunikationen. Medarbetarna är en viktig målgrupp för att nå ut med den externa kommunikationen. Genom sina många kontaktytor med invånarna är medarbetarna ofta viktiga informationsförmedlare.

I händelse av att ordinarie kommunikationsvägar inte fungerar ska kommunikationsarbetet koncentreras på de alternativa kanaler som vid varje tillfälle ger bäst effekt. Intranätet samt ltv.se ska ha förberedda kriskommunikationssidor, som snabbt kan tas i bruk om det finns behov för detta.

Prioriterade målgrupper, se bilaga B.

#### 5.1 Externt

Den externa kommunikationen sker dels genom landstingets egna kanaler, till exempel webbplatsen ltv.se och 1177.se/västmanland, dels genom information till nyhetsbevakande medier, i första hand via My Newsdesk. I händelse av att landstingets webbplatser blir överbelastade bör kommunikationen externt ske med hjälp av krisinformation.se.

Prioriterade nyhetsredaktioner för snabb och bred spridning av information till invånarna är Radio Västmanland och TT. Därutöver sker både proaktivt och reaktivt kontakter med andra relevanta nyhetsmedier.

---

## Kriskommunikationsplan för Landstinget Västmanland

Landstinget Västmanland kan under vissa omständigheter begära att Sveriges Radio sänder ut informationsmeddelande som Viktigt meddelande till allmänheten, VMA, som också distribueras genom andra radio- och TV-kanaler. Smittskyddsläkaren är den som, vid överhängande fara för spridning av allvarlig smittsam sjukdom, har möjlighet att begära ett Viktigt meddelande till allmänheten, VMA.

### 5.2 Internt

Den interna kommunikationen sker genom de interna kanalerna intranätet, chefer, förvaltningarnas nyhetsbrev, e-post till olika målgrupper samt muntliga kontakter.

---

## 6 BUDSKAP

Landstingets kriskommunikation utgår från värdegrunden som finns i landstingsplanen. Den är, liksom landstingets övriga kommunikation:

- Öppen.
- Korrekt.
- Snabb.
- Tillgänglig.

Följande generella budskap ska kommuniceras, förutsatt att Landstinget Västmanland lever upp till dem:

- Situationen är allvarlig, vi har höjt beredskapen och förstärkt bemanningen.
- Vi gör vårt yttersta för att klara våra uppgifter.
- Vi samarbetar över gränser.

---

## 7 STABSARBETE

### 7.1 Roller

- Tjänsteman i beredskap tar initiativ till och beslutar om eventuell höjning av landstingets beredskapsläge. Därefter kontaktas en eller flera kommunikatörer, som inleder kriskommunikationsarbetet. Om Regional sjukvårdsledning upprättas för krishantering knyts minst en kommunikatör till staben som arbetsledare för kommunikationsfunktionen. Kommunikatör avgör bemaningsbehovet i samråd med stabschef. Om fler kommunikatörer ansluter kan en annan kommunikatör gå in som arbetsledare för stabens kommunikatörer.

Stabschefen ansvarar för att kommunikationsorganisationen får kännedom om hur de landstingsfunktioner som ställs under stabens ledning och samordning hanterar sitt uppdrag och den uppkomna krisen.

### 7.2 Uppgifter

Huvudsakliga uppgifter för kommunikationsfunktionen i Regional sjukvårdsledning:

---

## Kriskommunikationsplan för Landstinget Västmanland

- Kommunikationsstöd och -rådgivning för stabschefen och Regional sjukvårdsledning.
- Samordning av kommunikationsfunktionen.
- Sammanställning av fakta, rapporter/statistik, omvärldsinformation och annat underlag för analys och beslut.
- Produktion och spridning av information till landstingets interna och externa informationskanaler, som intranät och webbplats.
- Mediekontakter samt produktion och distribution av pressmeddelanden och annat material. Arrangemang av pressträffar.
- Samverkan med andra aktörer, till exempel polis, räddningstjänst och kommuner kring kommunikation.
- Aktivt följa stabens arbete och föra loggbok över kommunikationsinsatser.
- I övrigt utföra de arbetsuppgifter som arbetsledningen bestämmer.

### 7.3 Bemanning i regional sjukvårdsledning

Stabens kommunikationsfunktioner ska i så hög grad som möjligt bemannas med medarbetare som har genomgått kursen Särskild sjukvårdsledning som anordnas på uppdrag av Socialstyrelsen.

Normalt kan Regionals sjukvårdsledning bemannas med två kommunikatörer. De ska tillsammans ha tillräcklig kompetens för att klara stabens kommunikationsarbete.

Bemanningen ska ske så att det säkerställs att alla medarbetare får möjlighet till paus och vila.

---

## 8 FÖRTROENDEKRISER OCH DYLIKT

Landstinget Västmanland kan utsättas för olika situationer som direkt eller indirekt påverkar förtroendet för landstinget som helhet, dess ledning eller landstingets förmåga att hantera sina ansvarsområden. Landstinget kan även utsättas för händelser som direkt eller indirekt påverkar landstingets ledning, fastigheter, anläggningar och egendom.

Landstingets kommunikationsarbete ska då fungera enligt samma policy och så långt det är tillämpligt enligt rutiner som gäller för kriskommunikation vid allvarlig händelse.

---

## 9 TALESPERSONER

Talespersonsansvaret under allvarlig händelse följer huvudsakligen det ansvar som gäller i en normalsituation. Centrala talespersoner ska vara utsedda för sin uppgift av beslutsfattare i Regional sjukvårdsledning i samråd med stabschef.

Talespersoner kan ha olika roller i informationsförmedlingen, dels som en expert som företräder Landstinget Västmanland eller Regional sjukvårdsledning under längre tid eller för ett speciellt tillfälle (till exempel en presskonferens), dels som presstalesperson (det vill säga en mer allmän företrädare) för landstinget och krishantering.



---

## Kriskommunikationsplan för Landstinget Västmanland

Talesperson kan vara till exempel landstingsdirektör, tjänsteman i beredskap, stabschef, smittskyddsläkare, chefläkare, PKL-ansvarig, kommunikationsdirektör, pressekreterare, sjukvårdsledare i skadeområdet eller expert inom något speciellt område.

### 10    **UTVÄRDERING**

---

Större kommunikationsinsatser i samband med allvarliga händelser som berör Landstinget Västmanland ska utvärderas. Vid utvärderingen ska det göras en analys av hur landstingets krisarbete har skildrats i medierna. Dessutom ska det interna informationsarbetet utvärderas. Erfarenheterna och utvärderingens slutsatser ska spridas till berörda målgrupper och nätverk inom landstinget.

För att underlätta utvärderingen kan kommunikationsdirektören eller kommunikationenshetens verksamhetschef redan under krisens aktiva förlopp anlita en konsult som får ansvar för utvärderingen.

---

## Kriskommunikationsplan för Landstinget Västmanland

### BILAGA A – INLARMAD KOMMUNIKATÖR I REGIONAL SJUKVÅRDSLEDNING

---

Kommunikatör larmas in via telefonväxeln på uppdrag av tjänsteman i beredskap, stabschef i regional sjukvårdsledning, landstingsdirektör eller kommunikationsdirektör.

Kommunikatören har ett nära samarbete med regional sjukvårdsledning. Kommunikatören gör en bedömning av händelsens karaktär ur ett kommunikationsperspektiv och påbörjar vid behov ett kommunikationsarbete. Vid behov kallar denne in ytterligare resurser.

Kommunikatören ansvarar för att uppdatera kommunikationsdirektör om läget. Kommunikationsdirektören avgör om och när ansvaret för kommunikationen ska övergå till annan person.

#### **Kompetens**

Kommunikatören ska självständigt kunna fatta beslut om, samt genomföra, publicering på Itv.se och intranätet, producera och distribuera pressmeddelanden via My Newsdesk, genomföra andra reaktiva och proaktiva mediekontakter och dylikt. Kommunikatören ska kunna fungera som central talesperson för Landstinget Västmanland.

Kommunikatör ska ha kunskap och teknisk behörighet att uppdatera ovan nämnda kanaler. Kommunikatören kompetensutvecklas löpande för att klara dessa uppgifter.

#### **Tillgänglighet**

Larmrutinen för kommunikator ska vara kända för personer i landstingets ledning, inklusive tjänsteman i beredskap och stabschef. Kommunikatörens telefonnummer ska i normalfallet inte göras tillgänglig för medierna.

Kommunikatör som svarar på larm ska vara nykter. Kommunikatör ska ha tillgång till telefon, dator samt uppkoppling för att kunna uppdatera landstingets webbplatser.

#### **Bemanning**

Ordning på larmlistan fastställs av kommunikationsdirektör.

#### **Förstärkning**

Ytterligare kommunikatorer kallas vid behov in i första hand bland dem som är utsedda att fungera som kommunikatorer i regional sjukvårdsledning.

#### **Samverkan inom Landstinget Västmanland**

Kommunikatör samverkar med informationsansvariga vid enskilda förvaltningar och landstingsägda bolag. Vid alla krislägen som berör enskild förvaltning eller landstingsägt bolag ska kontakt mellan Centrum för kommunikation och eventuell kommunikator vid förvaltning eller bolag etableras så snabbt som möjligt.

#### **Mediekontakter**

Mediekontakter hänvisas i första hand till pressekreterare vid Centrum för kommunikation.

---

# Kriskommunikationsplan för Landstinget Västmanland

---

## BILAGA B – MÅLGRUPPER OCH KANALER

---

### **Interna målgrupper**

- Landstingets politiska ledning
- Landstingets koncernledning
- Telefonväxel
- 1177 Vårdguiden
- Medarbetare inom landstinget

### **Externa målgrupper**

- Medier
- Allmänhet
- Anhöriga
- De som berörs av krisen

### **Samverkansparter**

- Polisen
- Räddningstjänsten
- Länsstyrelsen
- Kommuner
- Andra berörda myndigheter och organisationer
- Entreprenörer som arbetar på landstingets uppdrag

### **Externa kanaler**

- Pressmeddelanden, presskonferenser och andra mediekontakter
- My Newsdesk
- Landstinget Västmanlands webbplats [www.ltv.se](http://www.ltv.se)
- 1177 Vårdguidens webbplats [www.1177.se](http://www.1177.se)
- 1177 Vårdguiden på telefon

### **Interna kanaler och kanaler riktade samverkande organisationer**

- intranätet
- Förvaltningarnas nyhetsbrev
- Telefonkonferens med berörda delar av LTV (till exempel sjukhusen och VL)
- Telefonkonferens med samverkande myndigheter
- E-postlistor för politisk ledning, koncernledning, chefläkare och verksamheternas kommunikatörer samt samverkansparter som kommuner och andra myndigheter.



---

# Krishanteringsplan för krisledningsnämnden

---

VID EN EXTRAORDINÄR HÄNDELSE



---

## Krishanteringsplan för krisledningsnämnden

### INNEHÅLL

---

<b>1</b>	<b>INLEDNING .....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>EXTRAORDINÄR HÄNDELSE.....</b>	<b>5</b>
2.1	Definition av extraordinär händelse .....	6
<b>3</b>	<b>BAKGRUND TILL KRISHANTERINGSPLANEN .....</b>	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>MÅL FÖR KRISHANTERING INOM LANDSTINGET VÄSTMANLAND.....</b>	<b>7</b>
<b>5</b>	<b>HOT OCH RISKER.....</b>	<b>7</b>
<b>6</b>	<b>EXEMPEL PÅ TILLFÄLLEN NÄR KRISLEDNINGSNÄMNDEN KAN TRÄDA I FUNKTION .....</b>	<b>7</b>
<b>7</b>	<b>ANSVAR.....</b>	<b>8</b>
7.1	Geografiskt områdesansvar .....	8
7.2	Sektoransvar.....	8
7.3	Landstingsfullmäktige .....	8
7.4	Krisledningsnämnden.....	8
7.5	Arbetsutskottet (AU).....	8
7.6	Landstingsdirektören.....	9
7.7	Regional tjänstemannaledning.....	9
7.8	Förvaltningschefer.....	10
7.9	Regional sjukvårdsledning.....	10
7.10	Krisinformation och information.....	10
<b>8</b>	<b>UTVÄRDERING .....</b>	<b>10</b>
<b>9</b>	<b>TYSTNADSPLIKT .....</b>	<b>10</b>
<b>10</b>	<b>UTBILDNING OCH ÖVNING.....</b>	<b>10</b>
<b>11</b>	<b>REFERENSER .....</b>	<b>11</b>



---

# Krishanteringsplan för krisledningsnämnden

## 1 INLEDNING

---

Grunden för samhällets krishanteringsförmåga skall vara en generell förmåga att hantera kriser, oavsett hur de ser ut. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), definierar i sin planeringsinriktning för samhällets krisberedskaps tre viktiga förmågor:

- Förmåga att samordna, leda och informera vid kriser och extraordinära händelser (**krishanteringsförmåga**). I begreppet krishanteringsförmåga ingår kunskapsuppbyggnad, ledningsorganisation, robust tekniskt ledningsstöd och samverkan med övriga aktörer inom krishanteringssystemet.
- Förmåga att genomföra operativa insatser (**operativ förmåga**).
- Förmåga att motstå störningar i samhällsviktiga infrastrukturer (**robusthet**).

Krishanteringssystemet bygger på ett underifrånperspektiv, det vill säga utgå från lokal nivå till regional och vidare till central nivå. Åtgärder som vidtas för störningar i den normala fredsverksamheten hanteras varefter kompletterande åtgärder planeras för extraordinära händelser i fredstid samt åtgärder för höjd beredskap (krig).

Systemet bygger på tre viktiga grundprinciper:

- **Ansvarsprincipen** som innebär att den som har ansvaret för en verksamhet under normala förhållanden ska ha motsvarande ansvar vid kris- och krigssituationer.
- **Likhetsprincipen** vilken innebär att en verksamhets organisation och lokalisering så långt det är möjligt ska överensstämma i fred, kris och krig.
- **Närhetsprincipen** som innebär att kriser ska hanteras på lägsta möjliga nivå i samhället.

Vid en extraordinär händelse övertar Krisledningsnämnden det politiska ansvaret inom Landstinget Västmanland.

## 2 EXTRAORDINÄR HÄNDELSE

---

Lag (2006:544) om kommuner och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap och utgör en del av samhällets krishanteringssystem kräver att en krisledningsnämnd fullgör de uppgifter som definieras som extraordinär händelse i landstinget.

Bestämmelserna i lagen syftar till att kommuner och landsting ska minska sårbarheten i sin verksamhet och ha en god förmåga att hantera krissituationer i fred.

Målet med krishanteringssystemet är att minska risken för och konsekvenserna av allvarliga kriser i samhället. Det förutsätter att planläggning och andra förberedelser



---

## Krishanteringsplan för krisledningsnämnden

genomförs för att möta en vidgad hotbild samt att det finnas ett sammanhang från fred över kriser till krig.

### 2.1 Definition av extraordinär händelse

Med extraordinär händelse avses en händelse som avviker från det normala, som innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och som kräver skyndsamma insatser av en kommun eller ett landsting.

Det som skiljer extraordinär händelse från andra händelser är den stora omfattningen, att händelseförloppet är snabbt och svårt att överblicka och kräver snabba beslut.

För att lagen ska aktualiseras krävs händelser av avsevärd omfattning och som avviker från det normala. Flertalet störningar av mer normal omfattning ska kunna hanteras inom den befintliga katastrofberedskapen.

De flesta händelser, även om de är störande och kommer plötsligt, bör inte betraktas som extraordinär händelse. Vad som är en extraordinär händelse går emellertid inte att på förhand definiera utan måste avgöras utifrån helhetsbedömning i det enskilda fallet.

---

## 3 BAKGRUND TILL KRISHANTERINGSPLANEN

Lag 2006:544 innehåller i huvudsak följande direktiv till landstingen;

Landstinget ska analysera vilka extraordinära händelser i fredstid som kan inträffa och hur händelser kan påverka den egna verksamheten. Resultatet ska värderas och sammanställas i en risk- och sårbarhetsanalys.

I kommuner och landsting ska det finnas en nämnd för att fullgöra uppgifter under extraordinära händelser i fredstid, krisledningsnämnd.

Landstinget ska för varje ny mandatperiod fastställa en krishanteringsplan med reglemente för krisledningsnämnden för hanteringen av extraordinära händelser.

Landstinget har ansvar för samordning med berörda myndigheter och för information till allmänheten vid extraordinära händelser.

Landstinget ska ansvara för att förtroendevalda och anställd personal får den utbildning och övning som behövs för att de ska kunna lösa sina uppgifter vid extraordinär händelse.

Landstinget ska hålla Socialstyrelsen och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) underrättade om vilka förberedelser som vidtagits inför extraordinär händelse.

Landstinget ska lämna lägesrapport och information om händelseutvecklingen till Socialstyrelsen och Länsstyrelsen.

---

## Krishanteringsplan för krisledningsnämnden

### 4 MÅL FÖR KRISHANTERING INOM LANDSTINGET VÄSTMANLAND

---

Det övergripande målet för krishanteringen inom Landstinget Västmanland är att minska risken för och konsekvenserna av allvarliga händelser i fredstid inom landstinget (koncernperspektivet) såväl som i länet (samhällsperspektivet).

Om en allvarlig händelse inträffar ska människors liv, personliga säkerhet och hälsa tryggas samt skador på egendom och miljö hindras eller begränsas.

### 5 HOT OCH RISKER

---

Under senaste åren har en rad händelser i världen inträffat som även kan inträffa i länet, inom landstinget och som kan svåra konsekvenser för de egna verksamheterna. Exempel på scenarier är

- extrema väderhändelser
- allvarlig smitta
- terrorism
- CBRN-händelser
- allvarliga händelser inom transportsektorn
- stora omfattande bränder
- störningar i infrastrukturen såsom
  - el
  - vatten
  - värme
  - teknisk kommunikation

### 6 EXEMPEL PÅ TILLFÄLLEN NÄR KRISLEDNINGSNÄMNDEN KAN TRÄDA I FUNKTION

---

- I situationer där Länsstyrelsen har tagit sitt geografiska områdesansvar för extraordinär händelse som även i betydande grad innefattar landstingets verksamhet.
- När samverkan behövs inom eller utom landstinget, exempelvis vid en kärnkraftolycka, stora kemiska olyckor eller olyckor med långvarig räddningsinsats.
- Vid stora driftstörningar inom den tekniska försörjningen el, vatten, värme som påverkar sjukvården och kommuner i samhället under lång tid.
- När stora delar av landstingets sjukvård blir involverad och behöver en övergripande normativ och strategisk ledning.
- Vid händelser som kan få stora ekonomiska konsekvenser eller där det krävs resursplanering på lång sikt.
- Vid allvarlig smitta och där stora delar av länets invånare är drabbade.
- Vid hot eller terrordåd mot landstinget.
- När stort samverkande informationsbehov finns.

---

## Krishanteringsplan för krisledningsnämnden

---

### 7 ANSVAR

---

#### 7.1 Geografiskt områdesansvar

Länsstyrelsen har ett geografiskt områdesansvar på regional nivå. Kommunerna har motsvarande ansvar på lokal nivå. Det geografiska områdesansvaret innebär ett ansvar att samordna arbetet mellan olika aktörer i krishanteringssystemet, både i planeringen av och när allvarliga händelser inträffar. Länsstyrelsen ska bidra till att skapa en gemensam regional lägesbild samt stödja och samverka med berörda aktörer utan att överta aktörernas ansvar för ledning.

#### 7.2 Sektoransvar

Landstinget har inget eget geografiskt ansvar, men väl ett regionalt sektoransvar för hälso- och sjukvård, smittskydd och kollektivtrafiken.

#### 7.3 Landstingsfullmäktige

Vid varje ny mandatperiod fastställer Landstingsfullmäktige plan för krisledningsnämnden vid extraordinära händelser.

#### 7.4 Krisledningsnämnden

Landstingsstyrelsen utgör krisledningsnämnd enligt lagen om extraordinär händelse i fredstid hos kommuner och landsting.

Landstingsstyrelsen ansvarar för att ta fram förslag till krishanteringsplan för krisledningsnämnden för extraordinär händelse hålla den aktuell samt att samordna planeringsarbetet.

Nämndens ordförande beslutar i samråd med landstingsdirektören, om en inträffad större händelse ska anses som extraordinär och nämndens ledamöter kallas in.

Krisledningsnämnden utgörs av landstingsstyrelsens arbetsutskott. Utskottet består av sju ledamöter.

Efter det att krisledningsnämnden varit i funktion ska rapport lämnas till landstingsstyrelsen och fullmäktige vid deras kommande möten.

Under höjd beredskap ansvarar landstingsstyrelsens arbetsutskott för ledningen av hälso- och sjukvården samt den övriga verksamhet för det civila försvaret som landstinget ska bedriva.

Se vidare [Reglemente för Krisledningsnämnden 2014-2018](#)

#### 7.5 Arbetsutskottet (AU)

Landstingsstyrelsens arbetsutskott bereder ärenden som berör planeringen av krishantering och extraordinär händelser när krisledningsnämnden inte sammanträder.

En årlig redovisning av risksituationer och vilka åtgärder som vidtagits ska lämnas till arbetsutskottet.

---

## Krishanteringsplan för krisledningsnämnden

### 7.6 Landstingsdirektören

Landstingsdirektören leder och samordnar landstingets krisberedskap.

Landstingsdirektören ansvar för att:

- Krishanteringsplanen implanteras inom egen organisation och blir känd hos samverkande organ.
- Leda, samordna och besluta inom delegerade ramar vid regionala allvarliga händelser.
- Bereda och föredra för ordförande i krisledningsnämnden de behov av normativa förändringar och delegeringar som erfordras med hänsyn till extraordinära händelsens art och omfattning.
- Samverka och samordna verksamheten med centrala, regionala och lokala organ.
- Informera allmänheten, krisledningsnämnden, landstingets personal och entreprenörer.
- Svvara för att landstingets logistikhantering fungerar.
- Nödvändig expertis inkallas.
- Planera för återbyggnadsarbete efter en kris.
- Utvärdera genomförd insats.

### 7.7 Regional tjänstemannaledning

Landstingsdirektören har ansvaret för att det finns erforderligt tjänstemannastöd som organiseras i en stabsfunktion till nämnden.

Till ledningsorganisationen kan landstingsdirektör adjungera personal från olika samverkansområden och efter behov beroende på typ av händelse. T ex koncernledningens direktörer och/eller förvaltningschefer.

Den regionala tjänstemannaledningen ska kunna fungera som stab och har en stödjande funktion till krisledningsnämnden i lägen där krisledningsnämnden utgör den normativa ledningen.

Den regionala tjänstemannaledningen inkallas av ordförande i krisledningsnämnden när en extraordinär händelse har drabbat Landstinget Västmanland.

Uppgiften blir att genomföra landstingsövergripande beslut och samverka med andra landsting.

Beroende på händelsens art och utveckling kan det bli nödvändigt att förflytta ledningen till Länsstyrelsens ledningscentral eller att Länsstyrelsens flyttar till landstingets ledningscentral.

Beslut om hur landstinget ska lösa uppgifter fattas av landstingets ledning i samråd med Länsstyrelsens krisledning.

---

## Krishanteringsplan för krisledningsnämnden

### 7.8 Förvaltningschefer

Förvaltningschefer och landstingsägda bolag ansvarar för att planering för utbildning och övning genomförs för att säkra kompetensen om en allvarlig händelse uppstår.

### 7.9 Regional sjukvårdsledning

Landstinget Västmanlands regionala sjukvårdsledning organiseras vid allvarliga händelser för att leda och samordna hälso- och sjukvården inom landstinget. Till regionala sjukvårdsledningen knyts den samverkanspersonal och expertkompetens som behövs i förhållande till händelsens art.

### 7.10 Krisinformation och information

Krisinformationsarbetet ska bedrivas i enlighet med Krisinformationsplan för Landstinget Västmanland.

Landstingsdirektören ansvarar för att en Krisinformationsplan utarbetas.

---

## 8 UTVÄRDERING

Efter en händelse där landstingets krisledningsnämnd aktiverats är det viktigt att genomföra utvärderingar och ta tillvara erfarenheter från genomförda insatser. Alla aktörer inom Landstinget Västmanland som berörs av kris och extraordinär händelse svarar för att utvärderingen genomförs.

Utvärdering kan bestå av:

- Insamling av material
- Intervjuer av egen personal och samverkande aktörer
- Analysera genomfört arbete och föreslå eventuella förbättringar
- Genomföra beslutande ändringar i planer, åtgärdslistor, övningar m.m.

Utvärderingen bereds i landstingsstyrelsens arbetsutskott och delges landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige.

---

## 9 TYSTNADSPLIKT

Vid eventuellt utlämnande av information från krisledningsnämnden gäller den sekretess som skulle ha gällt i den ordinarie verksamhet.

---

## 10 UTBILDNING OCH ÖVNING

Enligt lagstiftningen ansvarar landstinget för att förtroendevalda politiker och anställd personal får den utbildning som krävs för att de ska kunna lösa sina uppgifter vid kris och extraordinära händelser.

Landstingsdirektören ansvarar för att en utbildnings- och övningsplan tas fram

## Krishanteringsplan för krisledningsnämnden

Ledamöterna i landstingets krisledningsnämnd ska erhålla utbildning och övning vid varje mandatperiod.

---

### 11 REFERENSER

Krishanteringsplan för krisledningsnämnden vid en extraordinär händelse är fastslagen i landstingsstyrelsen.



MOTION

Landstinget Västmanland och världens alla appar

Mobiltelefoner och läsplattor tar en allt större plats i våra liv. Det finns ett enormt utbud av appar – liten programvara som enkelt kan installeras av användarna på mobiltelefoner/ läsplattor. Appar inom området hälsa kallas för medicinska appar. Med hjälp av dessa appar och mobiltelefonen kan människor enkelt själva kontrollera och föra statistik över t ex blodsocker och blodtryck. Andra användningsområden kan vara att registrera smärta och påminnelser om medicinering.

○ Patienter efterfrågar i vården råd om vilken app de kan och borde använda. Vårdens anställda frågar sig vilka appar de skulle kunna använda sig av i tjänsten. Svårigheten är att hitta rätt bland världens alla appar. Det är viktigt att patient och vårdande personal har lika god kunskap om den rekommenderade appen, så bästa möjliga kommunikation och vård säkras. I takt med att mobiltelefonen blir var mans egendom finns också en risk i att denna teknik inom kort blir så användbar och självklar att en grupp människor - såväl personal som patienter - hamnar utanför. Behöver vi säkerställa lika god vård utan medicinska appar? En annan fråga är vem som ska stå för kostnaden för appen om den inte är gratis. Inte minst viktig är också IT säkerhetsfrågan. Om landstinget rekommenderar patienter en viss app – hos vilken organisation lagras informationen och vem har rätt att använda den.

På Umeå Universitet finns en kurs om medicinska appar. En forskningsgrupp inom IT i Västra Götaland föreslår att vården ska ha en app-strategi. På Karolinska Institutets hemsida hänvisas till en blogg med utvärderingar av medicinska appar.

Jag tycker det är dags att Landstinget Västmanland ser över behovet av ett gemensamt förhållningssätt eller kanske ett verktyg och forum för medicinska appar. Dessa arbeten kan ske parallellt.

○ Jag föreslår tillsättande av en arbetsgrupp bestående av personer med stort intresse för digitala verktyg. Representanter för olika professioner och verksamheter är att föredra. Lämpligt är om någon deltagare arbetar mot barn och unga – eftersom jag tror att efterfrågan likväl som värdet av insamlad informationen är extra stort just för denna grupp. Arbetsgruppen kan t ex prova och utvärdera olika appar, samla in erfarenheter från kollegor och patienter och fundera på hur erfarenheter av olika appar bäst sprids i verksamheten. Ytterligare ett intressant område kan vara hur Lärcentrums kurser skulle kunna göras mer tillgängliga via en app.

○ Även inom kultur och kollektivtrafiken finns appar som kan vara av intresse för såväl verksamheten som Västmanlänningarna. Dessa perspektiv skulle också kunna ingå i arbetsgruppens arbetsområde.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår jag att landstingsfullmäktige ger landstingsstyrelsen i uppdrag

**att** i samarbete med representanter för olika yrkeskåror inleda ett arbete för att utvärdera och sprida kunskap om relevanta appar.

**att** utreda behovet av ett gemensamt förhållningssätt kring appar, gärna i samarbete med annat landsting.

Malin Gabrielsson (KD)

Västerås 2014-05-12



*nya*  
moderaterna

**Motion ang. patientavgifterna**

Sedan kömiljarden lanserades av Alliansregeringen 2008 har väntetiderna kortats inom många områden, och den morot som kömiljarden innebär har fått effekt. Men fortfarande väntar allt för många patienter på den vård de har rätt till. Inom vissa

cancerbehandlingar är väntetiderna i Västmanland föga smickrande bland de längsta i Sverige.

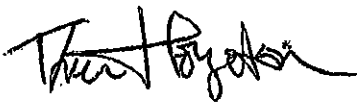
Vårdgarantin är lagreglerad och stadgar att ingen patient ska behöva vänta mer än sju dagar för ett besök inom primärvården, och inte mer än 90 dagar på ett besök eller behandling inom specialistvården. Om Landstinget Västmanland inte uppfyller detta har patienten rätt att söka vård i ett annat landsting. Men av landstinget som inte lyckats erbjuda vård i tid, utkrävs inget mer ansvar.

Det vore rimligt att patienten som sökt vård erhåller någon form av kompensation när landstinget misslyckas med sin grundläggande uppgift. Vi föreslår att patientavgiften, som patienten idag måste betala oavsett när vårdtilfället sker, slopas helt om patienten tvingats vänta längre än vårdgarantins regler stadgar.

På så sätt ges patienten en liten kompensation och landstinget ett incitament att ge vård i tid.

**Med anledning av ovanstående yrkar jag:**

**att patienter i Landstinget Västmanland som inte får vård inom vårdgarantins ramar slipper betala patientavgift**



Tomas Högström (M)

---

# Reglemente för gemensam Ambulansdirigeringsnämnd mellan Landstinget i Uppsala Län och Landstinget Västmanland från och med den 1 mars 2015

## 1 PARTER

---

Landstinget i Uppsala Län och Landstinget Västmanland, nedan kallat parterna, har inrättat en gemensam nämnd som benämns Ambulansdirigeringsnämnd.

Landstinget Västmanland är värdlandsting och den gemensamma nämnden ingår i Landstinget Västmanlands organisation.

Utöver vad som följer av lag gäller detta reglemente och ett mellan de samverkande parterna ingånget samverkansavtal för den gemensamma nämnden.

## 2 ÖVERENSKOMMELSE

---

Överenskommelsen innebär att nämnden från och med den 1 juni 2015 ska ansvara för att länens invånare erbjuds en ambulansdirigering som medverkar till en robust och patientsäker vårdkedja. Ansvaret för ambulansdirigeringen tas över successivt under maj 2015.

Nämnden ska samordna ambulansdirigeringen i länen. Verksamheten ska ha hög kvalitet, vara effektiv och bedrivs med målsättningen invånarnas bästa, utan hänsyn till respektive länsgräns.

Uppdraget ska fullgöras inom ramen för gällande lagstiftning och beslutade policydokument för den gemensamma ambulansdirigeringen.

## 3 SJUKVÅRDENS LARMCENTRAL

---

Verksamheten ska bedrivs i en informell organisation som benämns Sjukvårdens Larmcentral. Sjukvårdens Larmcentral består av en ambulansdirigeringsenhet inom varje parts organisation. Parterna ska samordna och effektivisera verksamheten inom ramen för organisationen.

Parterna är överens om att ha gemensamt medicinskt beslutsstödsystem, gemensam utbildningsfunktion och gemensamma instruktioner i verksamheten, i syfte att uppnå likställdhet inom samverkansområdet.

Parterna är överens om att verksamheten ska använda ett medicinskt beslutsstödsystem som landstingen i Sörmland, Uppsala län och Västmanland utvecklat. Parterna ansvarar i samverkan för fortsatt utveckling och Uppsala Läns landsting ansvarar för teknisk drift och support.

Parterna är vidare överens om att inkommande samtal till Sjukvårdens Larmcentralers enheter ska besvaras efter principen första lediga sjuksköterska, utan prioritering för egna invånare.

---

## Reglemente för gemensam Ambulansdirigeringsnämnd mellan Landstinget i Uppsala Län och Landstinget Västmanland från och med den 1 mars 2015

Parterna ska fortlöpande stödja och hjälpa varandra inom ramen för organisationen. Vid såväl planerade som oplanerade verksamhetsstörningar ska parterna verka lojalt tillsammans för en robust ambulansdirigering.

Respektive parts organisation utreder alla avvikelser och patientsäkerhetsärenden som handlagts inom respektive parts enhet.

Sjukvårdens Larmcentral ska kunna koordinera resurser och även kunna hantera extraordinära händelser i samverkan med andra myndigheter. Särskild vikt ska läggas vid möjligheten att koordinera större händelser. Regelbundna beredskapsövningar ska ske i samverkan och tillsammans med andra myndigheter.

Samarbetet med ambulansdirigering mellan parterna hindrar inte samverkan med intilliggande län.

---

### 4 NÄMNDENS UPPGIFTER

#### 4.1 Nämndens grunduppdrag

- Beslutar om mål och policy för ambulansdirigeringen inom de samverkande länen.
- Godkänner senast i oktober varje år förslag till budget och dimensionering av verksamheten i Sjukvårdens Larmcentral för nästkommande år. Beslutet innebär att uppdraget till Sjukvårdens Larmcentral fastställs.
- Fastställer riktlinjer och instruktioner för verksamheten Sjukvårdens Larmcentral.
- Fastställer kompetenskrav för medarbetare i verksamheten.
- Följer utifrån befolkningsperspektivet utvecklingen inom hälso- och sjukvårdsområdet, med särskilt fokus på ambulansdirigering, och tar de initiativ som bedöms gagna en effektiv verksamhet.
- Svarar för allmän och riktad information om alarmeringstjänsten.
- Rapporterar om ekonomi, prestationer och kvalitet i enlighet med värdlandstingets anvisningar.
- Ansvarar för att verksamheten bedrivs effektivt och planmässigt och att organisationen är ändamålsenligt uppbyggd.
- Ansvarar för uppföljning av verksamheten.

---

## Reglemente för gemensam Ambulansdirigeringsnämnd mellan Landstinget i Uppsala Län och Landstinget Västmanland från och med den 1 mars 2015

- Tecknar de avtal som Sjukvårdens Larmcentral behöver teckna med extern part för att kunna fullfölja samverkansuppdraget.

### 4.2 Uppdrag i fråga om utökat samarbete

- Nämnden har befogenhet att förhandla med andra landsting eller regioner som önskar delta i samarbetet. Förslag om nya samverkanspartner föreläggs parterna för beslut.
- Nämnden har befogenhet att pröva och föreslå att omfattningen av samarbetet utvidgas till andra områden än vad som regleras i detta avtal. Förslag om utökat samarbete föreläggs parterna för beslut.

---

## 5 FÖRÄNDRING AV NÄMNDENS ANSVAR OCH BEFOGENHETER

Om nämndens ansvar och befogenheter förändras ska detta godkännas av samtliga parter fullmäktige genom ett reviderat reglemente.

---

## 6 LEDAMÖTER

Nämnden har 4 ledamöter och 4 ersättare. Parterna utser två ledamöter och två ersättare vardera.

---

## 7 MANDATPERIOD

Ledamöter och ersättare i nämnden väljs för fyra år, räknat från och med 1 januari året efter det år då valet till fullmäktige har ägt rum i landet. Valet förrättas av det under valåret, i respektive landsting, nyvalda landstingsfullmäktige senast i december månad. Då nämnden inrättas från och med den 1 mars 2015 blir den första mandatperioden något kortare än fyra år.

---

## 8 ORDFÖRANDE

Ordförande och en vice ordförande utses av ledamöterna i nämnden för två år i taget från den 1 januari. Då nämnden inrättas från och med den 1 mars 2015 utses ordförande första gången för en kortare period än två år. Posterna som ordförande och vice ordförande bör rotera mellan parternas företrädare i nämnden och ordförandena ska vara ordinarie ledamöter i nämnden.

Ordförande ska leda, samordna och övervaka nämndens arbete. Om varken ordförande eller vice ordförande kan närvara vid sammanträdet, utser nämnden annan ledamot att fullgöra ordförandes uppgifter vid sammanträdet.

---

## Reglemente för gemensam Ambulansdirigeringsnämnd mellan Landstinget i Uppsala Län och Landstinget Västmanland från och med den 1 mars 2015

Om ordförande eller vice ordförande för längre tid är hindrad att fullgöra sitt uppdrag, får nämnden utse annan ledamot att som ersättare fullgöra dennes uppgifter.

### 9 NÄRVARO- OCH YTTRANDERÄTT FÖR ANNAN ÄN LEDAMOT

---

Ersättare har rätt att närvara och yttra sig i överläggningarna.

Ersättare från parti som inte har ordinarie ledamot i nämnden har rätt att få sin mening antecknad till protokollet.

Om en ledamot är förhindrad att delta i ett sammanträde eller del därav ska den ersättare från den part som valt ledamoten tjänstgöra i ledamotens ställe. En ledamot eller ersättare som avbrutit sin tjänstgöring på grund av jäv får åter tjänstgöra sedan ärendet har handlagts. En ledamot som inställer sig under ett pågående sammanträde har rätt att tjänstgöra även om en ersättare har trätt in i ledamotens ställe. En ledamot som har avbrutit tjänstgöringen vid ett sammanträde på grund av något annat hinder än jäv får därefter under samma dag inte tjänstgöra vid sammanträdet.

Rätt att närvara vid nämndens sammanträden och att yttra sig i överläggningarna tillkommer ansvarig tjänsteman samt landstingsdirektören eller annan på nämndens begäran.

### 10 ERSÄTTNING

---

Ersättning utgår till ledamot och ersättare enligt respektive parts egna bestämmelser. Nämndens sekreterare anmäler till respektive part vilka som varit närvarande vid sammanträdet, varefter varje part ansvarar för ersättningen.

### 11 TID OCH PLATS FÖR SAMMANTRÄDEN

---

Nämnden bestämmer tid och plats för sina sammanträden. Nämnden bör hålla minst tre sammanträden per år. Sammanträde ska även hållas när minst en tredjedel av ledamöterna begär det eller ordförande finner att det behövs.

### 12 KALLELSE TILL SAMMANTRÄDEN

---

Ordförande ansvarar för att kallelse utfärdas till sammanträdena.

Före varje sammanträde med gemensamma Ambulansdirigeringsnämnden ska nämndens ledamöter och ersättare få en kallelse och preliminär föredragningslista, som regel en vecka före sammanträdet. Slutlig föredragningslista fastställs vid varje

---

## Reglemente för gemensam Ambulansdirigeringsnämnd mellan Landstinget i Uppsala Län och Landstinget Västmanland från och med den 1 mars 2015

sammanträdes början.

### 13 ANMÄLAN OM FÖRHINDER

---

En ledamot eller ersättare som är förhindrad att delta i ett sammanträde eller i en del av ett sammanträde, ska snarast anmäla detta till nämndens sekreterare. Ledamot som är förhindrad att delta ska själv kalla in ersättare.

### 14 FÖREDRAGNING

---

Föredragning inom nämnden sker av ordföranden eller på dennes uppdrag av nämndens ansvariga tjänsteman eller någon av parternas tjänstemän. Nämnden kan uppdra beredning och föredragning av visst ärende eller viss grupp av ärenden åt en eller flera särskilda ledamöter eller åt någon av parternas tjänstemän.

### 15 PROTOKOLL

---

Protokollet justeras av nämndens ordförande och en ledamot. Nämnden kan besluta att en paragraf i protokollet ska justeras omedelbart. Paragrafen bör redovisas skriftligt innan nämnden justerar den.

Nämndens sekreterare ansvarar för att nämndens beslut delges dem som är berörda av beslutet. Fullständiga protokoll delges parterna samt landstingets revisorer.

Nämndens sekreterare ansvarar för att nämndens justerade protokoll anslås på respektive parts anslagstavla.

### 16 ANSVARIG TJÄNSTEMAN OCH ADMINISTRATION

---

Landstinget Västmanland tillhandahåller till nämnden ansvarig tjänsteman, benämnd ambulansdirigeringsstrateg, samt sekreterare och kanslifunktion. Kostnaderna för dessa gemensamma stödfunktioner fördelas mellan parterna enligt samverkansavtal.

### 17 UNDERTECKNANDE AV HANDLINGAR

---

Avtal, andra handlingar och skrivelser som beslutas av nämnden ska undertecknas av ordföranden eller vid förfall för denne, vice ordförande och kontrasieras av anställd som nämnden bestämmer.

I övrigt bestämmer nämnden vem som ska underteckna handlingar.

---

## Reglemente för gemensam Ambulansdirigeringsnämnd mellan Landstinget i Uppsala Län och Landstinget Västmanland från och med den 1 mars 2015

### 18 DELGIVNING

---

Delgivning med nämnden sker med ansvarig tjänsteman eller den som i övrigt enligt särskilt beslut är behörig att motta delgivning.

### 19 DELEGERING

---

Nämnden får uppdra åt ledamot eller ersättare eller åt grupp av ledamöter och/eller ersättare eller åt tjänsteman att på nämndens vägnar besluta i ett visst ärende eller viss grupp av ärenden, dock inte i fall som avses i Kommunallagens 6 kap 34 §. Beslut som fattas på delegation ska anmälas till nämnden, som bestämmer hur det ska ske.

Nämnden fastställer en delegationsordning.

### 20 REDOVISNING AV VERKSAMHETEN

---

Nämnden ska varje år i en årsberättelse redovisa sin verksamhet. Årsberättelsen ska tillställas respektive parts fullmäktige under första kvartalet efter verksamhetsåret.

### 21 REVISION OCH ANSVARSFRIHET

---

Den gemensamma nämnden ska granskas av revisorer hos var och en av de samverkande parterna. Revisorerna kan samarbeta vid revisionen.

Respektive part prövar frågan om ansvarsfrihet för hela nämnden.

### 22 ARKIV

---

För vården av nämndens arkiv gäller det reglemente som Landstinget Västmanlands landstingsfullmäktige fastställt.

# Samverkansavtal för gemensam Ambulansdirigeringsnämnd mellan Landstinget i Uppsala Län och Landstinget Västmanland från och med den 1 mars 2015

Landstinget i Uppsala Län och Landstinget Västmanland, nedan kallat parterna, har träffat följande överenskommelse om gemensam Ambulansdirigeringsnämnd.

Landstinget Västmanland är värdlandsting och den gemensamma nämnden ingår i Landstinget Västmanlands organisation.

## 1. Överenskommelse

Överenskommelsen innebär att nämnden från och med den 1 juni 2015 ska ansvara för att länens invånare erbjuds ambulansdirigering som medverkar till en robust och patientsäker vårdkedja. Ansvaret för ambulansdirigeringen tas över successivt under maj 2015.

Nämnden ska samordna ambulansdirigeringen i länen. Verksamheten ska ha hög kvalitet, vara effektiv och bedrivs med målsättningen invånarnas bästa, utan hänsyn till respektive länsgräns.

Uppdraget ska fullgöras inom ramen för gällande lagstiftning och beslutade policydokument för den gemensamma ambulansdirigeringen.

## 2. Sjukvårdens Larmcentral

Verksamheten ska bedrivs i en informell organisation som benämns Sjukvårdens Larmcentral. Sjukvårdens Larmcentral består av en ambulansdirigeringsenhet inom varje parts organisation. Parterna ska samordna och effektivisera verksamheten inom ramen för organisationen.

Parterna är överens om att ha gemensamt medicinskt beslutsstödsystem, gemensam utbildningsfunktion och gemensamma instruktioner i verksamheten, i syfte att uppnå likställdhet inom samverkansområdet.

Parterna är överens om att verksamheten ska använda ett medicinskt beslutsstödsystem som landstingen i Sörmland, Uppsala län och Västmanland utvecklat. Parterna ansvarar i samverkan för fortsatt utveckling och Uppsala Läns landsting ansvarar för teknisk drift och support.

Parterna är vidare överens om att inkommande samtal till Sjukvårdens Larmcentrals enheter ska besvaras efter principen första lediga sjuksköterska, utan prioritering för egna invånare.

Parterna ska fortlöpande stödja och hjälpa varandra inom ramen för organisationen. Vid såväl planerade som oplanerade verksamhetsstörningar ska parterna verka lojalt tillsammans för en robust ambulansdirigering.

Respektive parts organisation utreder alla avvikelser och patientsäkerhetsärenden som handlagts inom respektive parts enhet.



Sjukvårdens Larmcentral ska kunna koordinera resurser och även kunna hantera extraordinära händelser i samverkan med andra myndigheter. Särskild vikt ska läggas vid möjligheten att koordinera större händelser. Regelbundna beredskapsövningar ska ske i samverkan och tillsammans med andra myndigheter.

Samarbetet med ambulansdirigering mellan parterna hindrar inte samverkan med intilliggande län.

### 3. Nämndens uppgifter

#### 3.1 Nämndens grunduppdrag

- Beslutar om mål och policy för ambulansdirigeringen inom de samverkande länen.
- Godkänner senast i oktober varje år förslag till budget och dimensionering av verksamheten i Sjukvårdens Larmcentral för nästkommande år. Beslutet innebär att uppdraget till Sjukvårdens Larmcentral fastställs.
- Ska senast i mars månad före kommande verksamhetsår till respektive landsting initiera eventuellt behov av förändrade resurser.
- Fastställer riktlinjer och instruktioner för verksamheten Sjukvårdens Larmcentral.
- Fastställer kompetenskrav för medarbetare i verksamheten.
- Följer utifrån befolkningsspektivet utvecklingen inom hälso- och sjukvårdsområdet, med särskilt fokus på ambulansdirigering, och tar de initiativ som bedöms gagna en effektiv verksamhet.
- Svarar för allmän och riktad information om alarmeringstjänsten.
- Rapporterar om ekonomi, prestationer och kvalitet i enlighet med värdlandstingets anvisningar.
- Ansvarar för att verksamheten bedrivs effektivt och planmässigt och att organisationen är ändamålsenligt uppbyggd.
- Ansvarar för uppföljning av verksamheten.
- Tecknar de avtal som Sjukvårdens Larmcentral behöver teckna med extern part för att kunna fullfölja samverkansuppdraget.

#### 3.2 Uppdrag i fråga om utökad samarbete

- Nämnden har befogenhet att förhandla med andra landsting eller regioner som önskar delta i samarbetet. Förslag om nya samarbetspartner föreläggs parterna för beslut.
- Nämnden har befogenhet att pröva och föreslå att omfattningen av samarbetet utvidgas till andra områden än vad som regleras i detta avtal. Förslag om utökad samarbete föreläggs parterna för beslut.

## 4. Organisation

Nämnden ingår i Landstinget Västmanlands organisation. Verksamheten Sjukvårdens Larmcentral bedrivs i den informella organisation som beskrivs under punkt 2 i detta avtal.

Till nämnden finns en ansvarig tjänsteman knuten, benämnd ambulansdirigeringsstrateg. Landstinget Västmanland tillsätter dirigeringsstrategen efter samråd med parterna. Strategens uppgift är att stödja nämnden i dess uppdrag och att vara föredragande i nämnden. På nämndens uppdrag ska strategen leda samordningen av Sjukvårdens Larmcentral så att verksamheten utgör en helhet. Som företrädare för Sjukvårdens Larmcentral ska strategen delta i möten med verksamhetens externa samverkanspartner.

I organisationen finns ett Utförråd som består av ambulansdirigeringsstrategen, respektive parts verksamhetschef för ambulanssjukvården, respektive parts avdelningschef för Larmcentralen samt respektive parts medicinskt ansvariga läkare. Rådets uppgift är att fastställa hur nämndens mål ska uppnås och hur nämndens beslut ska verkställas. Rådet ska även fastställa handböcker för verksamheten. Utförrådet ska bereda de ärenden som ska hanteras av nämnden.

## 5. Ledamöter

Nämnden har 4 ledamöter och 4 ersättare. Parterna utser två ledamöter och två ersättare vardera.

Parterna är överens om att posterna som ordförande och vice ordförande bör rotera mellan parternas företrädare i nämnden.

## 6. Finansiering

Respektive part upprättar förslag till budget för sin enhet inom Sjukvårdens Larmcentral inom ramar som angetts av Ambulansdirigeringsnämnden och av respektive landsting fastställda ramar. Ett samlat budgetförslag för hela verksamheten bereds och föreläggs nämnden för godkännande senast i oktober året före verksamhetsåret. I budget för Sjukvårdens Larmcentral ska samtliga kostnader utom lokalkostnader vid respektive enhet ingå. Respektive part ansvarar för att det finns ändamålsenliga och effektiva lokaler tillgängliga för respektive parts enhet inom Sjukvårdens Larmcentral. Gemensamma kostnader som ansvarig tjänsteman, administration och kostnader för teknikstöd ska ingå i budgeten.

Respektive part bekostar verksamheten i förhållande till antalet invånare i länet. Reglering av finansieringen sker i samråd mellan parterna, i slutet av respektive verksamhetsår.

Om över- eller underskott uppstår i bokslut regleras detta årligen genom överenskommelse mellan de samverkande parterna i nämnden.

## 7. Insyn i nämnden

Parterna har rätt till löpande insyn i förvaltning och redovisning som gäller nämndens verksamhet. Förutsättningen för en fungerande insyn är att parterna löpande lämnar information till nämnden om respektive enhets utveckling. Nämnden ska till de samverkande parterna varje tertiäl lämna rapporter om ekonomi, prestationer och kvalitet för Sjukvårdens Larmcentral.

## 8. Ambulansdirigeringsstrateg och administration

Landstinget Västmanland tillsätter, efter samråd med parterna, nämndens ansvariga tjänsteman som benämns ambulansdirigeringsstrateg.

Landstinget Västmanland tillhandahåller sekreterare och kanslifunktion till nämnden. Kostnaderna för ambulansdirigeringsstrateg och administration ingår i nämndens gemensamma kostnader.

## 9. Omförhandling

Om förutsättningarna för detta avtal väsentligen skulle ändras har varje part rätt att påkalla omförhandling av avtalet.

## 10. Giltighet och avtalstid samt uppsägning av avtalet

Samverkansavtalet gäller under förutsättning att gemensamma Ambulansdirigeringsnämndens reglemente samt detta avtal godkänts av samtliga parter fullmäktige. Avtalet gäller tills vidare från och med den 1 mars 2015.

Vid ett upphörande av verksamheten i sin helhet eller om någon part vill frånträda avtalet ska särskilda förhandlingar ske mellan parterna angående formerna för detta samt angående den ekonomiska regleringen mellan parterna.

Uppsägningstiden är 18 månader och avtalet kan upphöra att gälla vid årsskiftet året efter det att uppsägning har skett.

## 12. Tvist

Tvist rörande tolkning och tillämpning av detta avtal ska i första hand lösas genom förhandling mellan parterna. Om parterna inte kommer överens ska tvister avgöras i allmän domstol.

## 13. Avtalsexemplar

Detta avtal är upprättat i 2 exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

\_\_\_\_\_ den

\_\_\_\_\_ den

\_\_\_\_\_  
Landstinget Västmanland

\_\_\_\_\_  
Landstinget i Uppsala Län