

# Regional katastrofmedicinsk plan för Region Skåne

Beslutad av Regionstyrelsen 2019-12-18  
Diarienummer 1900589

## **Innehållsförteckning**

Inledning.....	3
Bakgrund .....	4
Organisation och ledning .....	5
Regionala katastrofmedicinska delplaner och stöddokument .....	7
Katastrofmedicinsk planering på förvaltning/sjukhus.....	7
Uppföljning och utvärdering .....	9
Utbildning och övning.....	9

## Inledning

---

I det moderna samhället strävar vi efter robusthet och olycksprevention. Samtidigt är det viktigt att inse att samhället är sårbart.

Stora olyckor och katastrofer inträffar, en del är rena olyckor, andra är medvetna attentat. Stora skadeutfall kan utgöra en påfrestning på sjukvården men händelser som allvarligt stör sjukvårdens förutsättningar och minskar kapaciteten i omhändertagandet av skadade inträffar också.

Katastrofmedicin kan sägas hantera den diskrepans som uppstår när balansen mellan krav och resurser ändras i negativ riktning.

Vid den här typen av händelser måste det finnas goda förutsättningar för samverkan med andra aktörer. Detta kan vara traditionella samverkanspartners som kommunal räddningstjänst och polis men andra samhällsorganisationer och privata företag kan också komma ifråga.

En särskild händelse<sup>1</sup> som inträffar i Skåne är ett ansvar för hela Region Skåne och en samordning av regionens resurser måste då ske. Detta innefattar även privata aktörer med avtal med Region Skåne.

Den koncernövergripande krishanteringen vid särskilda och extraordinära händelser regleras i Krisberedskaps- och kriskommunikationsplan för Region Skåne 2019–2022, fastställd av regionfullmäktige samt därefter i varje mandatperiod.

Lokala krisberedskaps- och kriskommunikationsplaner för varje förvaltning/funktion ska finnas och korrelera till denna.

Den regionala katastrofmedicinska planen utgår från Krisberedskaps- och kriskommunikationsplanen

Den regionala katastrofmedicinska planen ger en sammanfattning av hur Region Skånes sjukvårdsberedskap är uppbyggd. Den hänvisar vidare till olika delplaner som utförligare beskriver beredskapens organisation, resurser etc.

Arbetet med att utveckla planer, att anskaffa och förnya utrustning samt inte minst att utbilda och öva personal, pågår kontinuerligt inom Region Skåne. Till grund för detta ligger erfarenhetsinhämtning från inträffade händelser och övningar regionalt, nationellt och globalt, egen omvärldsbevakning samt de kunskapsunderlag i katastrofmedicin som tas fram av Socialstyrelsens kunskapscentrum.

---

<sup>1</sup> Händelse som är så omfattande eller allvarlig att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt. Vid fastställande av denna plan finns fortfarande begreppet ”allvarlig händelse” i lagstiftningen, begreppet kommer succesivt att ersättas med ”särskild händelse”.

## Bakgrund

---

Den regionala katastrofmedicinska planen för Region Skåne är en övergripande plan som är utgångspunkt för övriga katastrofmedicinska planer inom Region Skåne.

Dessa planer utgör tillsammans Region Skånes katastrofmedicinska planverk.

Den regionala katastrofmedicinska planen revideras minst en gång per mandatperiod men kan också revideras när behov uppkommer.

I hälso- och sjukvårdslagen (1982:763 7§ tredje stycket) framgår det att landstingen ska planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap<sup>2</sup> upprätthålls.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOF 2013:22) ska varje landsting vid allvarlig händelse<sup>3</sup> eller vid risk för sådan händelse ha förmåga att:

- larma och aktivera de funktioner som är nödvändiga
- leda och samordna berörda hälso- och sjukvårdsverksamheter
- samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOF 2013:22) ska varje landsting ta fram en katastrofmedicinsk plan som ska utarbetas med utgångspunkt i den plan som landstinget ska fastställa för varje ny mandatperiod enligt 2 kap. 1§ andra stycket (Lagen 2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinär händelse i fredstid och höjd beredskap.

Syftet med regional katastrofmedicinsk plan för Region Skånes samt de lokala katastrofmedicinska planerna och aktuella katastrofmedicinska delplaner är att klargöra roller, ansvar och uppgifter vid en särskild händelse i enlighet med SOSFS 2013:22.

Beslutsmandat under särskild händelse utgår från ansvarsprincipen, vilket i detta sammanhang innebär att ordinarie chefer fortfarande har ett ansvar för kris- och katastrofhanteringen.

Rätten att fatta beslut, för att på kort sikt hantera situationen, kan delegeras till den särskilda sjukvårdsledning som finns på olika nivåer inom Region Skåne.

Det ska tydligt framgå av tillgängliga dokument vilken funktion som har beslutsmandatet och omfattningen av detta.

Den koncernövergripande krishanteringen vid särskilda och extraordinära händelser regleras i Krisberedskaps – och kriskommunikationsplan för Region Skåne<sup>4</sup>. Denna utgår från 2 kap. 1§ andra stycket (Lagen 2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinär händelse i fredstid och höjd beredskap.

---

<sup>2</sup> Lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2014:822 7§ tredje stycket)

<sup>3</sup> Händelse som är så omfattande eller allvarlig att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt. Vid fastställande av denna plan finns fortfarande begreppet ”allvarlig händelse” i lagstiftningen, begreppet kommer succesivt att ersättas med ”särskild händelse”.

<sup>4</sup> Krisberedskaps- och kriskommunikationsplan för Region Skåne 2019–2022

## Organisation och ledning

---

### **Regional Medicinsk KrisLedning (RMKL)**

RMKL är Region Skånes särskilda sjukvårdsledning på regional nivå.

RMKL består initialt av Region Skånes Tjänsteman i Beredskap (RSTiB), Regional Läkare i Beredskap (RLB) och Region Skånes Kommunikatör i Beredskap(RSKiB) årets alla dagar dygnet runt med en svarstid på maximalt 5 minuter.

RMKL har som sin främsta uppgift att stödja, samordna och vid behov leda Region Skånes sjukvårdsresurser vid särskilda händelser som berör hälso- och sjukvården.

Chef RMKL är områdeschefen för området krisberedskap, säkerhet och miljöledning (KSM) eller dennes utsedde ersättare.

Då en händelse, som påverkar Region Skånes hälso- och sjukvård inträffar kan det behöva fattas omedelbara beslut som kan beröra hälso- och sjukvårdsområdet.

Chef RMKL har mandat att fatta beslut om Region Skånes samtliga sjukvårdsresurser i en sådan situation. Detta mandat ligger initialt hos RLB.

Chef RMKL ska alltid bedöma om information ska ske till Regiondirektören.

Utöver detta är RMKL ett stöd åt hälso- och sjukvården i Region Skåne vid andra störningar, såsom t.ex. försörjningsbortfall av IT, el, vatten ventilation och medicinska gaser.

Chef RMKL har även vid dessa störningar efter dialog med förvaltningsföreträdare mandat att fatta omedelbara beslut om nödvändiga åtgärder för att minimera störningarnas inverkan på hälso- och sjukvården.

RMKL är också en kanal in till sjukvården från samverkande myndigheter och andra sjukvårdsorganisationer utanför Region Skåne.

### **Region Skånes Tjänsteman i Beredskap (RSTiB)**

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap<sup>5</sup> ska det i varje landsting finnas en funktion som ständigt är bemannad och som vid allvarlig händelse eller risk för sådan händelse har till uppgift att:

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

Denna funktion benämns i Region Skåne som Region Skånes Tjänsteman i Beredskap (RSTiB).

Region Skånes olika verksamheter kan vända sig till RSTiB vid behov av stöd när man misstänker en särskild händelse eller när det har inträffat en störning som påverkar Region Skånes verksamhet.

---

<sup>5</sup> SOFS 2013:22

Varje sjukvårdsförvaltning ska ange **en** kontaktväg per fysiskt sjukhus (larmmottagare) som kan användas av RSTiB. Sjukvårdsförvaltningen ansvarar för att ”larmmottagaren” har adekvat utbildning.

Samtliga förvaltningar bör också ange en förvaltningsövergripande kontaktväg.

Region Skånes alarmerings- och dirigeringsleverantör har särskilda instruktioner för larm till RSTiB och när sjukvårdsledare på skadeplats misstänker särskild händelse larmas RSTiB med automatik.

### **Regional Läkare i Beredskap (RLB).**

RLBs uppgifter är att vara medicinskt stöd till RS-TiB samt stöd åt sjukvårdsledare i skadeområdet.

RLB är dessutom chef RMKL i initialskedet och regional vårdplatskoordinator.

### **Region Skånes Kommunikatör i Beredskap (RSKiB)**

RSKiB svarar för den regionövergripande informationen<sup>6</sup> om händelser och interna problem samt kontakter med massmedia.

### **Särskild sjukvårdsledning förvaltning/sjukhus**

Det ska på varje fysiskt sjukhus finnas beskrivet hur man bildar en särskild sjukvårdsledning vid misstanke om särskild händelse.

I denna sjukvårdsledning ska det finnas en utsedd chef med mandat från sjukhuschef alternativt förvaltningschef att initialt leda sjukhuset under den allvarliga händelsen. Denna chef ska efterhand kunna erhålla stöd från förvaltningsgemensam ledning eller överlämna ansvaret för den särskilda sjukvårdsledningen till förvaltningsgemensam ledning.

Hur den särskilda sjukvårdsledningen kan organiseras beskrivs i Stabsmetodik i Region Skåne

### **Särskild sjukvårdsledning prehospitalt**

I Region Skåne ska all personal som arbetar i en ambulans vara certifierade i Prehospital sjukvårdsledning.

Detta innebär att det vid en särskild händelse finns en utbildad sjukvårdsledare (SL) och medicinskt ansvarig (MA) prehospitalt<sup>7</sup>. Sjukvårdsledare och medicinskt ansvarig finns också vid varje ambulansinsats i vardagen.

Sjukvårdsledaren ansvarar för samverkan med andra organisationer inom skadeområdet samt rapporterar till Region Skånes alarmerings- och dirigeringsleverantör och RMKL.

### **Förstärkt Sjukvårds Ledning prehospitalt (FSL)**

FSL, är en regional resurs inom ambulanssjukvården i Skånes och är en resursförstärkning till den Prehospitala sjukvårdsledning som finns på plats vid komplexa händelser

---

<sup>6</sup> Krisberedskaps- och kriskommunikationsplan för Region Skåne 2019–2022

<sup>7</sup> SOFS 2013:22 § 5

## Regionala katastrofmedicinska delplaner och stöddokument

---

- Regional plan för krisstöd vid särskild händelse
- Region Skånes plan för händelser med farliga ämnen
- Epidemiberedskapsplan inklusive beredskap vid pandemisk influensa för Region Skåne
- Stabsmetodik i Region Skåne

## Katastrofmedicinsk planering på förvaltning/sjukhus

---

### Beredskapsläge på lokal nivå (förvaltning/fysiskt sjukhus)

Utöver normalläge inom hälso- och sjukvården i Region Skåne finns tre lägen för beredskapshöjning: stabsläge, förstärkningsläge och katastrofläge.

Av förvaltningen/sjukhuset utsedd funktion fattar beslut om vilket av de tre beredskapslägena: stabsläge, förstärkningsläge och katastrofläge som ska intas.

- **Stabsläge:** beredskapsläge som innebär att en särskild sjukvårdsledning håller sig underrättad om läget, vidtar nödvändiga åtgärder och följer händelseutvecklingen.
- **Förstärkningsläge:** beredskapsläge som innebär att en särskild sjukvårdsledning vidtar åtgärder för förstärkning av vissa viktiga funktioner utifrån händelsens omfattning och karaktär.
- **Katastrofläge:** beredskapsläge som innebär att en särskild sjukvårdsledning vidtar åtgärder för förstärkning av alla viktiga funktioner enligt på förhand uppgjord plan.

(Det är viktigt att framhålla att Katastrofläge inte innebär en automatisk sänkning av den medicinska kvalitén på vården. Detta måste beslutas i ett separat medicinskt inriktningsbeslut)

Med ledning av den regionala katastrofmedicinska planen ska samtliga sjukvårdsförvaltningar i Region Skåne utarbeta lokala planer för katastrofmedicinsk beredskap.

Alla sjukvårdsförvaltningar ska ha en katastrofkommitté eller motsvarande som ansvarar för den lokala planen och dess revidering. Inom en förvaltning kan man välja att ha separata katastrofkommittéer för de olika fysiska sjukhusen inom förvaltningen alternativt en kommitté på förvaltningsnivå.

Regionservice, Regionfastigheter, Avdelningen för digitalisering och IT<sup>8</sup> samt Medicinsk Service (som också är en sjukvårdsförvaltning) ska i sin krisplanering ta hänsyn till att tillräckligt stöd kan lämnas till sjukvårdsförvaltningarna vid medicinska katastrofer.

---

<sup>8</sup> Blir ny förvaltning till 1/1 2020

Den lokala katastrofmedicinska planen ska innehålla:

- tre lägen för höjning av förvaltningens/sjukhusets beredskap: stabsläge, förstärkningsläge och katastrofläge
- larmplan som anger hur larmet utlöses och sprids
- vem som fattar beslut om beredskapsläge
- åtgärdslistor för berörda befattningshavare/funktioner
- plan för mottagande och fördelning av patienter
- registrerings- och journalrutiner
- organisation för ledning och samverkan
- plan för krisstödsverksamheten
- plan för information inom egen organisation, till anhöriga, allmänhet och massmedia
- plan som beskriver hur förvaltningen/sjukhuset och RS-TiB/RMKL ska stå i kontakt med varandra
- plan för att skicka ut sjukvårdsgrupp (gäller bara de sjukvårdsförvaltningar som enligt överenskommelse ska kunna skicka ut sjukvårdsgrupper)
- plan för personalförsörjning
- plan för service och försörjning (mat, materiel, m.m.)
- plan hur sjukhuset skall ledas i händelse av totalt bortfall av extern kommunikation (ö-drift) där sjukhuschefen enligt Krisberedskaps- och kriskommunikationsplan för Region Skåne 2019–2022 har mandat att stötta och vid behov bestämma över samtliga verksamheter inom sjukhuset, även de som tillhör annan förvaltning



## Uppföljning och utvärdering

---

### **Katastrofmedicinsk överenskommelse**

Varje år ingår Området för krisberedskap, säkerhet och miljöledning (KSM) en överenskommelse med förvaltningarna gällande den katastrofmedicinska beredskapen och planeringen för förvaltningen.

### **Stabsutbildning**

KSM erbjuder förvaltningarnas kris- och katastroforganisationer stabsutbildningar och stabsövningar. Under dessa diskuteras förvaltningens och RMKLs roller vid olika typhändelser.

På så vis underlättas förståelsen för olika beslut och åtgärder på lokal respektive regional nivå. Detaljer i planerna kan justeras med utgångspunkt från dessa dialoger.

### **Rapportering**

För att möjliggöra kvalitetsutveckling/kvalitetsuppföljning av den katastrofmedicinska beredskapen inom Region Skåne, ska förvaltningen lämna en rapport till KSM) vid följande tillfällen:

- efter varje larmtillfälle där sjukvårdsgrupp utgått till skadeplats
- efter varje höjning av beredskapsnivån
- efter genomförd övning gällande den katastrofmedicinska beredskapen

Förvaltningen ska även årligen lämna:

- verksamhetsberättelse
- redovisa hur det ekonomiska bidrag som gäller den katastrofmedicinska beredskapen använts
- plan för nästkommande års övningar
- sammanställning av utbildningsbehov nästkommande år
- önskemål om ersättningsnivå för den del av bidraget som berör personalmerkostnader för katastrofmedicinsk planering, utbildning och övningar inför stora olyckor eller särskild händelse. Om förvaltningen önskar ersättning från denna del, för utbildningar utanför Region Skåne ska detta diskuteras med KSM.

## Utbildning och övning

---

Utbildning inom katastrofmedicin i Region Skåne präglas av en strävan att både ge goda kunskaper i det som sällan inträffar men också en vardagsnytta. Utbildning och kurser utförs på lokal nivå på sjukhus, inom ambulansverksamheten och på regional nivå. En strävan är alltid att den lokala utbildningen har en regional förankring, det vill säga baseras på ett underlag som tagits fram gemensamt.

På samma sätt sker övningar med lokalt respektive regionalt perspektiv. Större övningar som sker i samverkan med andra organisationer och myndigheter ska ha en regional förankring.

Samverkans- och ledningsfrågor är viktiga både i utbildningar och i övningar.