

# Region Norrbottens beredskapsplan 2022

## Innehåll

<b>Region Norrbottens beredskapsplan 2022.....</b>	<b>1</b>
Inledning .....	4
Mål och syfte .....	4
Mål .....	4
Syfte .....	4
Förmåga vid särskild eller extraordinär händelse .....	5
Definitioner .....	5
Särskild händelse (SH).....	5
Extraordinär händelse (EH) .....	5
Förmåga vid höjd beredskap.....	6
Definitioner höjd beredskap.....	6
Krigsledning .....	6
Allmän tjänsteplikt.....	7
Krigsplacering.....	7
Planering och uppföljning.....	7
Allmänt .....	7
Regional planering.....	7
Lokal planering.....	7
Roller och ansvar .....	8
Tjänsteperson i beredskap (TiB).....	8
Övriga ledningsfunktioner .....	8
Ledning och samordning .....	9
Ledningsnivåer.....	9
Beredskapsnivåer .....	9
Särskild sjukvårdsledning .....	9
Regional krisledning .....	10
Lokal krisledning på sjukvårdsinrättning.....	10
Sektionsindelning i RKL och LKL .....	11
Larmrutiner .....	11
Allmänt .....	11
Samband RKL och LKL .....	11
Regional krisledning .....	11
Lokal krisledning .....	12
Samverkan .....	12
Allmänt .....	12
Samverkan på skadeplats .....	12

---

Sjukvårdsinsatser .....	13
Sjukvårdsledning på skadeplats .....	13
Sjukvårdsgrupp .....	13
Frivillig personal.....	13
Personal för psykiatriskt och psykosocialt omhändertagande .....	13
Smittskydd .....	14
Utbildning och övning .....	14
Kommunikation .....	14
Kontinuitetsplanering.....	15
Driftstörning .....	15
Materieförsörjning .....	15
Läkemedelsförsörjning .....	15
Styrdokument.....	16
Genus- och åldersperspektivet .....	16
Bilagor .....	16
Regionala planer .....	16

## Inledning

Regiondirektören ansvarar för planering av den regionala kris- och katastrofberedskapen i Region Norrbotten (RN). I uppdraget ingår att upprätta en regional beredskapsplan som beskriver hur verksamheten ska organiseras och ledas vid hot om eller inträffad särskild händelse. Förutom gällande lagstiftning utgår planen från Socialstyrelsens föreskrift ”Katastrofmedicinsk beredskap” (SOSFS 2013:22). Planen utgör grund för den lokala planeringen.

Vidare utgör planen grund för hantering av extraordinära händelser enligt ”Lagen om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap” (LEH) (2006:544). RN har inrättat en krisledningsnämnd som fullgör uppgifter under extraordinära händelser.

Planen är även grund för hantering av höjd beredskap enligt ”Lag om totalförsvar och höjd beredskap” i samband med angrepp eller hot om angrepp mot nationen Sverige.

Särskilda händelser kan i vissa fall få konsekvenser som innebär att LEH kan tillämpas.

Regionfullmäktige har utsett regionstyrelsen att vara krisledningsnämnd. Krisledningsnämndens ordförande beslutar när nämnden ska träda i funktion. Nämndens beslut ska rapporteras till regionfullmäktige.

## Mål och syfte

### Mål

Region Norrbotten har planer för den samhällsviktiga verksamhet som ska bedrivas vid särskild respektive extraordinär händelse samt under höjd beredskap. Beredskapsorganisationen har utbildning och utrustning samt är övad för uppgiften.

### Syfte

Beredskapsplaneringen syftar till att:

- i största möjliga utsträckning reducera eller eliminera förlust av liv och hälsa samt fysiskt och psykiskt lidande som följd av händelser där tillgängliga resurser är otillräckliga i förhållande till det akuta vårdbehovet,
- i största möjliga utsträckning reducera eller eliminera negativa konsekvenser av en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner som kräver skyndsamma insatser av regionen,
- upprätthålla den samhällsviktiga verksamhet som krävs vid höjd beredskap i samband med angrepp eller hot om angrepp mot nationen Sverige,
- definiera och reglera funktioner och roller vid särskild eller extraordinär händelse samt höjd beredskap,
- utgöra grund för planering på regional och lokal nivå, samt
- regionens samlade resurser används på ett optimalt sätt vid en särskild eller extraordinär händelse samt höjd beredskap

## Förmåga vid särskild eller extraordinär händelse

RN ska vid särskild eller extraordinär händelse eller vid risk för sådan händelse ha förmåga att utöva *särskild sjukvårdsledning*. Denna funktion ansvarar för ledningsuppgifter och ska ha befogenhet och förmåga att:

- Larma och aktivera de funktioner som är nödvändiga,
- Leda och samordna berörda verksamheter, t ex hälso- och sjukvårdsverksamheten,
- Genomföra sjukvårdsinsatser i ett skadeområde, utföra sjuktransporter och på vårdenhet omhänderta drabbade samt
- Samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå.

## Definitioner

### Särskild händelse (SH)

Händelse som är så omfattande eller krävande att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt.

- Stor olycka: särskild händelse där tillgängliga resurser är otillräckliga i förhållande till det akuta behovet, men där det genom omfördelning av resurser och förändrad teknik är möjligt att upprätthålla normala kvalitetskrav.
- Katastrof: särskild händelse där tillgängliga resurser är otillräckliga i förhållande till det akuta behovet och belastningen är så hög att normala kvalitetskrav trots adekvata åtgärder inte längre kan upprätthållas.

En SH kännetecknas av en hastigt uppkommen masskadesituation med ett större antal drabbade, exempelvis en bussolycka. Beslut om SH (bekräfta alternativt avvisa) fattas av Tjänsteperson i Beredskap (TiB).

### Extraordinär händelse (EH)

En sådan 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 en region.

En EH kännetecknas av ett mer utdraget förlopp med stora konsekvenser över tid och att samhället i stort drabbas, t ex en pandemi, ett dammbrott eller ett stort långvarigt elavbrott. En EH ställer högre krav på särskild sjukvårdsledning under längre tid, vilket kräver planering för exempelvis avlösning av personal. Beslut om EH kan fattas av krisledningsnämndens ordförande.

## Förmåga vid höjd beredskap

I försvarspropositionen 202/21:30 framgår att utgångspunkten för planering av totalförsvaret bör vara att under **tre månader** kunna hantera en säkerhetspolitisk kris i Europa och Sveriges närområde som innebär ”allvarliga störningar i samhällets funktionalitet samt krig under del av denna tid”.

RN ska vid höjd beredskap bl a ha förmåga att

- Larma och aktivera nödvändiga funktioner
- Följa instruktioner/direktiv beslutade av regering
- Öka antalet vårdplatser till minst dubbla antalet
- Ha kapacitet att utföra sådan vård som inte kan anstå, både för civila och militär personal
- Kunna utföra de mest centrala uppgifterna utan stöd av elektroniska system

## Definitioner höjd beredskap

Skärpt beredskap

- Fara för krig råder, alternativt att Sverige har varit i krig eller krigsfara.

Högsta beredskap

- Sverige är i krig. Under högsta beredskap är totalförsvaret all samhällsverksamhet som ska bedrivas.

Regeringen kan komma att meddela särskilda föreskrifter för hälso- och sjukvården vid höjd beredskap.

## Krigsledning

Regional krisledning (RKL) utgör regionens strategiska krigsledning. Denna leds av regiondirektör i rollen som sjukvårdsledare. Denne ansvarar för att beslut fattade av regionstyrelsen genomförs och för att hålla styrelsens ordförande informerad.

. Exempel på uppgifter:

- Aktivering av regionens krigsorganisation
- Ledning, inriktning, prioritering och samordning av verksamhet
- Samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå
- Mobilisering/omdisponering av resurser
- Ansvara för övergripande information

På lokal nivå utgör den lokala krisledningen (LKL) den operativa krigsledningen och leds av sjukvårdsledaren. Det innebär bland annat att verkställa beslut fattade av regional krigsledning.

### Allmän tjänsteplikt

Enligt 6 kap 1 § Lag om totalförsvarsplikt gäller följande: *”När det råder höjd beredskap får regeringen föreskriva om allmän tjänsteplikt, om det behövs för att verksamhet som är av särskild vikt för totalförsvaret skall kunna upprätthållas. Föreskriften kan avse en viss del av landet eller en viss verksamhet.”* Hälso- och sjukvård samt akut tandvård är samhällsviktiga verksamheter vilka är särskilt utpekade att stödja Försvarmakten vid höjd beredskap. Det innebär följande: Anställda vid Region Norrbotten ska vid höjd beredskap fortsatt infinna sig på sin arbetsplats enligt ordinarie schema. Förändringar i tjänsteställe, arbetstid och arbetsuppgifter enligt beslut från regionens krigsledning kan komma att ske.

### Krigsplacering

Krigsplacering av, i första hand personal i regional och lokal krisledning, kan bli aktuell. Krigsplacering av övrig personal kan bli aktuell efter behov.

*Se bilaga ”Höjd beredskap” för detaljerad information.*

## Planering och uppföljning

### Allmänt

Regiondirektör ansvarar för organisation och bemanning av regional krisledning (RKL) inklusive organisation för Tjänsteperson i beredskap (TiB). Regiondirektör utser regionens Säkerhetsskyddschef (SSC) samt Signalskyddschef (SiskyC). Säkerhetsenheten ansvarar för att organisera, bemanna, utbilda och öva regional samt lokal krisledning. Verksamhetschef ansvarar för att regionens katastrofmedicinska förmåga upprätthålls.

### Regional planering

Med utgångspunkt från den regionala beredskapsplanen och i samråd med lokal nivå planerar regionen för åtgärder i samband med SH, EH eller höjd beredskap. Instruktion samt stabsarbetsplan RKL och TiB ska upprättas. Grunden för planeringen utgörs bland annat av risk- och sårbarhetsanalyser. Beredskapshöjningar ska följas upp och rapportering sker till regiondirektör.

### Lokal planering

Med utgångspunkt från den regionala beredskapsplanen planerar säkerhetsamordnare för insatser i samband med SH, EH eller höjd beredskap inom ansvarsområdet. Säkerhetssamordnare ansvarar för uppföljning av beredskapshöjningar och rapportering till regional nivå. I den lokala planeringen ska plan för utrymning av hela eller delar av verksamheten finnas.

*Se bilaga ”Utrymning” för detaljerad information.*

## Roller och ansvar

### Tjänsteperson i beredskap (TiB)

TiB (Tjänsteperson i beredskap) är ingången till regionens regionala krisledning främst vid hot om eller inträffad SH eller EH samt vid höjd beredskap beslutad av regeringen. TiB är även ingången för SOS Alarm, Socialstyrelsen, Länsstyrelsen, andra myndigheter/organisationer på regional nivå och andra regioner. TiB:s huvuduppgift är att initialt utöva *särskild sjukvårdsledning* på regional nivå. Det innebär bl a att

- Ta emot larm
- Verifiera uppgifter
- Bekräfta eller avvisa SH eller EH
- Besluta om ändring av RKL:s och LKL:s beredskapsnivå
- Initiera och samordna det inledande arbetet
- Besluta om inkallande av hela eller delar av RKL och/eller LKL
- Funktionen TiB är bemannad dygnet runt och nås via regionens växel eller SOS Alarm.

Regiondirektören fastställer årligen vilka funktioner som ska bemanna TiB. *Se bilaga ”Instruktion samt stabsarbetsplan RKL och TiB” för detaljerad information.*

### Övriga ledningsfunktioner

SL (Sjukvårdsledare) leder sjukvårdens insatser och har det administrativa/logistiska ansvaret för sjukvårdsinsatsen. SL finns på samtliga ledningsnivåer.

MA (Medicinskt ansvarig) ansvarar för den medicinska verksamheten och fattar medicinska inriktningsbeslut. Vidare ska regional MA föra dialog med lokal MA om läget. Regional MA kan stödja lokal MA med t ex bedömningar och prioriteringar. MA finns på samtliga ledningsnivåer.

Stab finns på regional och lokal nivå och kan inrättas på skadeplats om läget så kräver. Staben stödjer SL och MA. Stabschefen organiserar och leder stabens arbete.

Kommunikatör i beredskap (KiB) finns på regional nivå och stödjer TiB vid behov. Funktionen leder regionens informationsarbete på uppdrag av TiB, alt regional SL och är bemannad dygnet runt.

SL och MA kan i vissa situationer vara en och samma person. Benämningen på denna ledningsfunktion är då sjukvårdsledare.



## Ledning och samordning

### Ledningsnivåer

- Regional nivå
- Lokal nivå
- Skadeplats inklusive sjuktransport

### Beredskapsnivåer

#### Stabsläge

- Innebär att RKL/LKL informerar sig om läget och följer händelseutvecklingen och vidtar de förberedande åtgärder som anses nödvändiga.

#### Förstärkningsläge

- Innebär att RKL/LKL vidtar åtgärder för punktförstärkning av viktiga funktioner och förbereder mer omfattande personalförstärkning.

#### Katastrofläge

- Innebär att RKL/LKL mobiliserar alla tillgängliga funktioner och resurser som krävs för att hantera den aktuella situationen.

Varje beredskapsnivå kan beslutas direkt eller som en höjning från en lägre beredskapsnivå.

### Särskild sjukvårdsledning

Vid särskild sjukvårdsledning organiseras sjukvården på lokal nivå i fyra geografiska områden:

- Malmfälten, omfattande Kiruna, Gällivare, Jokkmokk och Pajala kommuner.
- Luleå, omfattande Luleå och Bodens kommuner.
- Östra Norrbotten, omfattande Kalix, Överkalix, Övertorneå och Haparanda kommuner.
- Piteå, omfattande Piteå, Älvsbyn, Arvidsjaur och Arjeplogs kommuner.

I normalfallet leder LKL vid beredskapshöjning händelser som inträffar inom sjukhusets upptagningsområde. Regional sjukvårdsledare/TiB kan besluta om att RKL tar över ledningen av inträffad händelse, vid behov utse lokal sjukvårdsledare samt besluta om utökade befogenheter till lokal sjukvårdsledare.

### Regional krisledning

RKL utövar *särskild sjukvårdsledning* på regional nivå och leds initialt av TiB till dess att regiondirektör, alternativt av denne utsedd, övertar rollen som regional sjukvårdsledare. Denne ansvarar även för att vid behov informera styrelsens ordförande.

Sjukvårdsledaren kan besluta om att RKL tar över ledningen av en händelse. Beslutet ska kommuniceras till lokal sjukvårdsledare vilken ges direktiv för det fortsatta arbetet.

RKLs huvuduppgifter är att utöva normativ och strategisk ledning och att stödja LKL. Exempel på uppgifter:

- Samordning av verksamhet,
- Samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå,
- Prioritering av insatser,
- Ledning av personal,
- Planera för uthållighet över tid,
- Mobilisering/omdisponering av resurser,
- Ansvara för övergripande information samt
- efter avslutad insats sammanfatta, analysera och lära av händelsen.

*Se bilaga "Instruktion för RKL" för detaljerad information.*

### Lokal krisledning på sjukvårdsinrättning

LKL utövar *särskild sjukvårdsledning* på lokal nivå och leds samt bemannas av sjukvårdsledaren. Denna funktion bemannas initialt av samordningssköterska till dess att ordinarie LKL enligt larmlista har trätt i tjänst. Det initiala sjukvårdsledaransvaret kan omfördelas på annan än samordningssköterska om det vid enskilda händelser bedöms som lämpligare, t ex bakjour.

LKLs uppgifter är bl a att:

- besluta om beredskapsläge,
- ta fram åtgärdsplaner för hantering av händelser, ex vis brand, trauma, CBRNE-händelse, driftstörning, dammbristning, utrymning etc,
- mobilisera sjukvårdens resurser inom det egna ansvarsområdet i enlighet med den lokala beredskapsplanen och fatta inriktningsbeslut,
- leda, samordna och prioritera verksamheten,
- bedöma det förväntade vårdbehovet och påverkan på den ordinarie verksamheten,
- fortlöpande informera RKL om läget,
- planera för uthållighet över tid vid behov,
- begära bistånd från RKL när sådant behov uppstår,
- upprätta anhörignummer i samverkan med regional funktion S7,
- ansvara för information till drabbade, anhöriga, massmedia och egen personal,

- samverka med andra aktörer på lokal nivå, till exempel sjukhus, kommuner, trossamfund, frivilligorganisationer samt
- efter avslutad insats sammanfatta, analysera och lära av händelsen.

LKL kan tilldelas andra uppgifter om den regionala sjukvårdsledaren beslutar om att RKL tar över ledningen av inträffad händelse.

### Sektionsindelning i RKL och LKL

Funktion	Område	Exempel på uppgifter
SL	Sjukvårdsledare	Leder sjukvårdens insatser
MA	Medicinskt ansvarig	Medicinska inriktningsbeslut, samverkan med MA Socialstyrelsen och MA LKL
SC	Stabschef	Leder stabens arbete
S1	Personal/krisstöd	Personalförsörjning, krisstöd
S2	Analys	Planering på lång sikt, omfallsplanering, uppföljning av tagna beslut
S3	Genomförande	Samordning, fördelningsnycklar, lägesbild, kontakter med RKL, LKL, skadepplats, Rakel, dokumentation
S4	Logistik	Materielförsörjning, transport, drift, stabsstöd, bevakning m m
S5	Samverkan	Samverkansplanering, samverkan med andra myndigheter, kommuner och regioner
S6	Teknik	Ansvarar för drift av regionens IT/MT/telefoni, tekniskt stöd m m
S7	Kommunikation	Producerar intern/extern information, omvärldsbevakning

## Larmrutiner

### Allmänt

Då larmlistan för regional och/eller lokal krisledning uppdateras, ska ett larmtest övervägas. Larmtest ska genomföras minst en gång årligen.

### Samband RKL och LKL

För samband mellan RKL och LKL kan telefoni, Teams eller Skype användas. Vid avbrott på telefoni/IT-system används Rakel. Sambandstest via Rakel ska genomföras minst en gång årligen.

### Regional krisledning

Säkerhetsenheten ansvarar för att larmlista för RKL och larminstruktion för TiB (gemensamt dokument för norra sjukvårdsregionen) är uppdaterad. TiB kan larmas direkt på begäran av t ex lokal sjukvårdsledare, SOS Alarm, Socialstyrelsen, Länsstyrelsen, andra myndigheter/organisationer på regional nivå och andra regioner. TiB nås via regionens växel. Regional sjukvårdsledare/TiB kan besluta om förändring av beredskapsnivå i regionen.

## Lokal krisledning

Lokala larmrutiner regleras i den lokala beredskapsplanen. Lokal säkerhets-samordnare ansvarar för att larmlista för LKL är uppdaterad. För aktivering av UMS-larm till LKL ska TiB kontaktas.

Lokal säkerhetssamordnare och samordningssköterska (i samverkan med bakjour), med lokal anpassning har mandat att besluta om förändring av beredskapsnivå. Vid förändring av beredskapsnivå ska TiB informeras.

## Samverkan

### Allmänt

Vid en större händelse i samhället kan samverkansbehovet bli stort. Berör händelsen flera aktörer kan Länsstyrelsen (på begäran eller på eget initiativ) kalla till samverkanskonferens. Samverkan kan även ske över länsgräns, med andra regioner. De fyra nordliga regionerna har en överenskommelse att stödja varandra vid behov, ex vis med transportresurser eller vårdplatser.

SOS Alarm samordnar samhällets behov av alarmeringstjänster och utgör länken mellan allmänhet, räddningstjänst och sjukvård. SOS Alarm har regionens uppdrag att prioritera och dirigera samtliga regionens ambulansresurser, t ex vägambulans, ambulanshelikopter och ambulansflygplan.

SOS Alarm kan på begäran förmedla kontakt till andra myndigheters TiB samt till larmcentralerna i Norge (AMK) och Finland (Häke).

### Samverkan på skadeplats

Räddningsledningen utgörs av tre samverkande funktioner, den kommunala räddningsledaren (RL), polisinsatschefen (PIC) och sjukvårdsledaren (SL).



Beroende på situation kan ytterligare kompetens knytas till räddningsledningen. Räddningsinsatsen kan ledas från gemensam ledningsplats.

## Sjukvårdsinsatser

### Sjukvårdsledning på skadeplats

För sjukvårdsledning på skadeplats används konceptet för prehospital sjukvårdsledning (PS). SL leder sjukvårdens insatser och har det administrativa/logistiska ansvaret för sjukvårdsinsatsen. MA ansvarar för den medicinska verksamheten och fattar medicinska inriktningsbeslut. MA på skadeområde är initialt en sjuksköterska från första enhet på plats. Rollerna bemannas vanligen initialt av personal från den först anlända ambulansen. Om läkare ska överta det medicinska ansvaret så ska denne vara utbildad i PS och ha vana att arbeta i prehospital miljö. Bedömningen ska ske i dialog med medicinskt ansvarig sköterska om på vilket sätt läkarens kompetens bäst kan användas. Med detta menas att läkaren ska vara utbildad och tränad för uppgiften, annars ska läkare inte överta något ledningsansvar. Den som avgör vid tveksamhet är SL.

### Sjukvårdsgrupp

En sjukvårdsgrupp (SG) består generellt av en läkare och två sjuksköterskor, med lokal anpassning. En eller flera SG arbetar på skadeplats och uppsamlingsplats och vid kemisk olycka i kall zon. SG:s främsta uppgift är att prioritera och stabilisera drabbade inför transport till sjukvårdsinrättning. Varje sjukvårdsområde bedömer behovet av SG och ansvarar för bemanning och utbildning.

### Frivillig personal

Om sjukvårdspersonal som inte är i tjänst anmäler sig att frivilligt hjälpa till på en skadeplats är det sjukvårdsledaren som accepterar eller avböjer hjälp.

Frivillig personal ska kunna identifiera sig och identiteten ska dokumenteras. Sjukvårdsledaren avgör om identifikationen är godtagbar.

## Personal för psykiatriskt och psykosocialt omhändertagande

Inom ramen för den lokala beredskapsplaneringen ska det finnas beredskap för psykiatriskt och psykosocialt omhändertagande. I RKL ansvarar S1 för krisstödsverksamheten.

Samverkan med externa aktörer är av stor vikt. Exempel på tänkbara samverkande aktörer: kommunens krisstödsgrupp, socialtjänst, skola, kyrka, polis och räddningstjänst. Krisstödsorganisationen kan träda i funktion även om den lokala krisledningen i övrigt inte är aktiverad. Exempel på en sådan händelse är om särskilda händelser inträffar nationellt eller internationellt och många norrbottningar drabbas.

*Inriktning och organisation regleras i lokala planer för krisstöd.*

## Smittskydd

Smittskyddsläkaren i Region Norrbotten har ansvaret för att planera, organisera och leda smittskyddsarbetet i länet. Insatser sker i samverkan med andra myndigheter inom smittskyddet såsom regionen, kommunerna och länsstyrelsen men även med andra berörda myndigheter och aktörer.

*Inriktning, organisation och planering regleras i regionens "Epidemiplan".*

## Utbildning och övning

Personal som är engagerad i beredskapsorganisationen ska ha nödvändig utbildning och övning. Ansvaret för detta ligger på regiondirektören (RKL) och lokala chefer.

Den primära inriktningen för den katastrofmedicinska utbildningsverksamheten är att utsedda huvudinstruktörer genomför huvuddelen av regionens behov av katastrofmedicinsk utbildning (KMU). Övningar planeras och genomförs både i samband med utbildning och som fristående övningar.

Katastrofmedicinsk utbildning planeras i samråd med regional och lokal nivå. Regionens huvudinstruktörer utses av divisionschef i samråd med regional nivå. Verksamhetens behov ska styra inriktningen av den katastrofmedicinska utbildningen.

## Kommunikation

Informationen ska präglas av snabbhet, öppenhet och trovärdighet. Det innebär att drabbade, allmänhet och media får korrekt och tydlig information i en katastrofsituation. Vid behov ska samordning av informationsverksamheten ske med samverkande organisationer, myndigheter etc. Behovet av information på annat språk än svenska ska beaktas. SL beslutar om anhörignummer ska upprättas. Detta sker via regionens växel, som delges vilka anknypningar som är aktuella.

*Inriktning och organisation regleras i regionens "Kriskommunikationsplan".*

## Kontinuitetsplanering

### Driftstörning

Regionen bedriver samhällsviktig verksamhet i form av hälso- och sjukvård samt tandvård. För att bedriva denna verksamhet även under t ex höjd beredskap eller vid störning i t ex IT/MT-drift, elförsörjning, VA-försörjning eller fjärrvärme ska rutiner finnas för att skapa förutsättningar för fortsatt drift även under störda förhållanden. Exempel på rutiner:

- Reservrutin – alternativa sätt att arbeta på under en störning
- Återställnings- och återgångsrutin – för återställning av resurs och återgång till ordinarie arbetssätt efter en störning

### Materieförsörjning

Vid höjd beredskap eller vid EH eller SH kan brist på försörjning av exempelvis livsmedel, bränsle, dricksvatten, sjukvårdsmateriel med mera uppstå. Division Regionstöd ansvarar för kontinuitetsplaneringen så att materialförsörjningen fungerar såväl i vardag och krisläge samt vid höjd beredskap. Reglering av klassat material ska göras årligen och avspeglas i upphandling samt samverkansavtal.

*Se bilaga "Höjd beredskap" för information om planeringsförutsättningar.*

### Läkemedelsförsörjning

Försörjningen av läkemedel sker i två huvudflöden till länsinnevånarna. Via länets apotek får allmänheten tillgång till läkemedel för personligt bruk i hemmet. Regionen har ansvar för läkemedelsförsörjningen till sjukvården samt till kommunernas särskilda boenden. Regionens sjukhusapoteksfunktion (Funktionsområde Läkemedel, Vårdsäkerhetsenheten) genomför kontinuitetsplanering och uppföljning med syfte att säkerställa ett fungerande försörjningsflöde.

*Inriktning, organisation och planering regleras i regionens "Krisplan läkemedelsförsörjning".*

## Styrdokument

Grundläggande styrdokument:

- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Föreskrift och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22)
- Lagen om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (2006:544)
- Förordning (2006:637) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap
- Lagen om totalförsvaret och höjd beredskap (1992:1403)
- Lag om totalförsvarsplikt (1994:1809)
- Smittskyddslagen (2004:168)
- Säkerhetsskyddslagen (2018:585)
- Föreskrift om risk- och sårbarhetsanalys i region (MSBFS 2015:4)

## Genus- och åldersperspektivet

Medicinska inriktningsbeslut som fattas under beredskap bör fattas för att i så liten utsträckning som möjligt påverka enskilda grupperingar. Denna plan är i sig själv bedömd utifrån påverkan på ålder och kön och bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan kvinnor och män, flickor och pojkar samt ur ett barnrättsperspektiv.

## Bilagor

### Instruktion samt stabsarbetsplan RKL och TiB

- innehåller stabsarbetsplan samt grundläggande instruktioner till stöd för RKL och TiB.

### Utrymning

- grundläggande krav för hur utrymning ska ske vid ex vis brand.

### Larminstruktion för TiB

- information om larmkriterier och instruktion till larmoperatör (gemensam för norra sjukvårdsregionen).

### Höjd beredskap

- regionens plan för verksamhetens bedrivande vid höjd beredskap/krig.

## Regionala planer

### Kriskommunikationsplan

- plan för intern och extern kommunikation vid händelser.

### Epidemiplan

- regionens plan för hantering av smitta.

### Krisplan läkemedelsförsörjning

- regionens plan för störning/avbrott i läkemedelsförsörjning.



## **Plan för ambulanssjukvården**

- regionens strategiska plan för ambulanssjukvården