

Revisionsrapport

Granskning av kris- och katastrofberedskap

Region Gotland

Martin Bernhardtz
Louisa Rabaeus
Per Larsson

Februari 2018

Innehållsförteckning

Sammanfattning och rekommendationer	2
1. Inledning	4
1.1. Bakgrund	4
1.2. Syfte och Revisionsfråga.....	4
1.2.1. Kontrollmål.....	4
1.3. Revisionskriterier	5
1.4. Avgränsning.....	5
1.5. Metod.....	5
2. Iakttagelser och bedömningar	6
2.1. Organisation	6
2.1.1. Katastrofmedicinsk beredskap	8
2.1.2. Kriskommunikation	9
2.1.3. Organisation för samordning/planering	9
2.1.4. Bedömning.....	10
2.2. Risk- och sårbarhetsanalys.....	10
2.2.1. Bedömning.....	11
2.3. Dokumentation.....	11
2.3.1. Bedömning.....	13
2.4. Övning- och utbildning	13
2.4.1. Bedömning.....	15
2.5. Samverkan	16
2.5.1. Bedömning.....	17
2.6. Robusthet i sjukhusets försörjningssystem.....	17
2.6.1. Bedömning.....	18
3. Revisionell bedömning.....	19
3.1. Bedömningar mot kontrollmål.....	19
Bilagor	20

Sammanfattning och rekommendationer

PwC har på uppdrag av Region Gotlands förtroendevalda revisorer granskat regionens kris- och katastrofberedskap. Den övergripande revisionsfrågan, följt av kontrollmål, är:

- *Arbetar regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden med kris- och katastrofberedskap i enlighet med lagstiftning och myndigheters riktlinjer?*
 - Regionen har en ändamålsenlig organisation för kris- och katastrofledning/beredskap.
 - Regionen genomför risk- och sårbarhetsanalyser i enlighet med MSB: s riktlinjer.
 - Regionen har ändamålsenlig dokumentation som krisberedskapsplan och plan för katastrofmedicinsk beredskap.
 - Regionen arbetar systematiskt med krisberedskap genom utbildnings- och övningsinsatser.
 - Regionen arbetar ändamålsenligt med samverkan utifrån ett krisberedskapsperspektiv.
 - Det vidtas åtgärder för att säkerställa sjukhusens drift i olika försörjningssystem för att stärka robusthet, framförallt inom vattenförsörjning.

Efter genomförd granskning bedömer vi att regionstyrelse inte fullt ut har säkerställt en ändamålsenlig krisberedskap i enlighet med lagstiftning och myndigheters riktlinjer. De brister vi bedömer finnas avser främst systematisk dokumenterad uppföljning av den verksamhet och de aktiviteter som genomförs.

Sammantaget bedömer vi att regionen i allt väsentligt arbetar aktivt med krisberedskap på ett systematiskt vis och kontinuerligt identifierar förbättringsområden och utvecklar verksamheten. Vi bedömer att regionen genomför betydande delar av förebyggande och planerande arbete i samverkan med framför allt Länsstyrelsen men även övriga relevanta aktörer på och utanför Gotland.

Vi bedömer att krisberedskapsarbetet inte fullt ut är ändamålsenligt i systematik avseende övning och utbildning för Krisledningsnämnden samt ledande tjänstemän i krisledningsstaben. Vi noterar att beslut tagits i närtid vilket stärker krisberedskapsarbetets förankring i regionstyrelsen och tjänstemannaledningen. Vi bedömer även att arbetet har vissa brister när det gäller uppföljande dokumentation av de aktiviteter och åtgärder som vidtas inom området. Dokumentationen syftar i förlängningen till att hjälpa beslutsfattare och övriga relevanta aktörer att få en insikt i organisationens förmåga till kris- och katastrofledning samt beredskap.

För enskild bedömning av respektive kontrollmål se under respektive avsnitt i rapportens del 2. För revisionell bedömning och avstämning mot kontrollmålen se rapportens del 3.

Efter genomförd granskning lämnas följande rekommendationer:

Utifrån våra iakttagelser bör nämnas att många åtgärder redan identifierats och eventuellt påbörjats av regionen avseende de utvecklingsområden som uppmärksammats i granskningen. Beaktat detta rekommenderar vi regionstyrelsen att uppmärksamma följande i det fortsatta arbetet:

- Fortsätt formalisera och systematisera övnings- och utbildningsverksamheten på övergripande nivå i enlighet med gällande bestämmelser i plan för extraordinära händelser och önskvärd ambitionsnivå (exempelvis upprätta övergripande övnings- och utbildningsplan). Övnings- och utbildningsverksamheten bör anpassas till organisationens nuvarande krishanteringsförmåga samt framtida målsättningar avseende förmågan med hänsyn till naturlig personalomsättning. Det vill säga att nuvarande krishanteringsförmåga bör konstateras för att därefter enligt plan stegras till fastställd önskvärd ambitionsnivå. Genomförda aktiviteter bör med kontinuitet ändamålsenligt dokumenteras, utvärderas och utvecklas.
- Säkerställ att den uppföljning som sker, av dels den löpande verksamheten men även av uppkomna händelser, dokumenteras på ändamålsenligt vis för att säkerställa transparens och systematik i verksamheten.
- Säkerställ att riktlinjer för kriskommunikation formellt uppdateras och vid behov revideras.
- Vi vill uppmärksamma regionstyrelsen att det saknas en formell beredskap för kriskommunikation. Vi rekommenderar regionstyrelsen att diskutera och fastställa önskvärd ambitionsnivå för kriskommunikationsberedskap för att därefter säkerställa att den upprätthålls.
- Se över huruvida hälso- och sjukvårdsförvaltningens insyn i alternativt ägarskap för sjukhusets robusthet behöver förtydligas alternativt förstärkas i förhållande till leverantörer tillika övriga förvaltningar. Det vill säga att tekniska förvaltningen bör ha en tydlig motpart på hälso- och sjukhusförvaltningen med nära samarbete och planering för sjukhusets robusthet i alla de hänseenden sjukvårdens verksamhet kan komma att beröras.
- Ansvar för uppföljning av sjukvårdens rutiner vid avbrott i försörjningssystem bör fastställas och genomföras.
- Fastställ önskvärd ambitionsnivå för sjukhusets och övriga sjukvårdsinrättnings förmåga till robusthet i förhållande till skriften Det robusta sjukhuset, och enligt plan genomför de nödvändiga åtgärder som krävs för att uppnå denna förmåga.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Kommuner och landsting har en viktig roll i samhällets krisberedskap. Ju bättre kommunerna och landstingen är på att hantera kriser, desto bättre blir hela samhället på att hantera kriser.

En viktig grund för kommuner och landstings krisberedskap är de uppgifter som framgår av lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH).

Lagen syftar till att kommuner och landsting ska minska sårbarheten i sin verksamhet och ha en god förmåga att hantera krissituationer i fred. Kommuner och landsting skall därigenom också uppnå en grundläggande förmåga till civilt försvar.

Med extraordinär händelse avses i denna lag 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 landsting.

Region Gotlands uppgift är att ge medborgarna service inom flera områden som skola, omsorg, samhällsbyggnad och hälso- och sjukvård. Region Gotland har därmed även ansvar för den katastrofmedicinska beredskapen utifrån hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialstyrelsens föreskrifter. Enligt reglemente för Regionstyrelsen (2015-11-23) ansvarar Regionstyrelsen för regionens uppgifter enligt LEH samt de uppgifter som åligger en krisledningsnämnd. Hälso- och sjukvårdsnämnden skall enligt reglemente (2010-12-13) utöva ledningen av hälso- och sjukvården enligt HSL. Därutöver skall, enligt regionens krisplan, respektive förvaltning/nämnd ha en förmåga att hantera allvarliga händelser inom sitt eget verksamhetsområde utifrån genomförd risk- och sårbarhetsanalys.

Revisorerna har med utgångspunkt i väsentlighet och risk beslutat att granska regionens beredskap inför och vid kris, katastrof eller extraordinära händelser.

1.2. Syfte och Revisionsfråga

Syftet med granskningen är att besvara revisionsfrågan.

- *Arbetar regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden med kris- och katastrofberedskap i enlighet med lagstiftning och myndigheters riktlinjer?*

1.2.1. Kontrollmål

Följande kontrollmål används för besvarandet av revisionsfrågan:

- Regionen har en ändamålsenlig organisation för kris- och katastrofledning/beredskap.
- Regionen genomför risk- och sårbarhetsanalyser i enlighet med MSB: s riktlinjer.

- Regionen har ändamålsenlig dokumentation som krisberedskapsplan och plan för katastrofmedicinsk beredskap.
- Regionen arbetar systematiskt med krisberedskap genom utbildnings- och övningsinsatser.
- Regionen arbetar ändamålsenligt med samverkan utifrån ett krisberedskapsperspektiv.
- Det vidtas åtgärder för att säkerställa sjukhusens drift i olika försörjningssystem för att stärka robusthet, framförallt inom vattenförsörjning.

1.3. Revisionskriterier

- Lag (2006:544) samt förordning (2006:637) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH).
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps (MSB) föreskrifter om landstings och kommuners risk- och sårbarhetsanalyser (MSBFS 2015:4 & 2015:5).
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för katastrofmedicins beredskap (SOSFS 2013:22)
- Regionens regler, policys och riktlinjer/motsvarande för krisberedskap

1.4. Avgränsning

Granskningen betonar regionens övergripande krisberedskap under Regionstyrelsen samt sjukvårdens katastrofmedicinska beredskap under Hälso- och sjukvårdsnämnden.

1.5. Metod

Granskning av relevant dokumentation som reglementen, krisplaner, risk och sårbarhetsanalys. Se fullständig förteckning av inhämtad dokumentation i [bilaga 1](#).

Intervjuer har inom ramen för granskningen genomförts med:

- Regionstyrelsens ordförande
- Ordförande Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Regiondirektör
- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- Beredskapschef och beredskapssamordnare
- Överläkare allmän kirurgi
- Avdelningschef fastighetsavdelningen
- Miljö- och säkerhetsamordnare
- Pressekreterare regionstyrelseförvaltningen

Rapporten har varit föremål för faktaavstämning.

2. Iakttagelser och bedömningar

2.1. Organisation

Kontrollmål: *Regionen har en ändamålsenlig organisation för kris- och katastrofledning/beredskap.*

Krisledningsnämnd

Enligt Region Gotlands reglemente för krisledningsnämnden (Regionfullmäktige protokoll 2017-11-23 § 253) består nämnden av sju ledamöter och lika många ersättare. Nuvarande ledamöter i Krisledningsnämnden ingår även i Regionstyrelsen och dess arbetsutskott.

Ordförande i krisledningsnämnden (tillika nuvarande ordförande i Regionstyrelsen) avgör, i enlighet med LEH och reglementet, när en extraordinär händelse medför att nämnden ska träda i funktion. Enligt intervjusvar fattas beslutet i praktiken efter underlag från regiondirektören och/eller beredskapschefen. Vid en extraordinär händelse får krisledningsnämnden, i den mån det är nödvändigt, ta över beslutsbefogenheter från övriga nämnder.

Enligt intervjusvar bestod krisledningsnämnden tidigare av hela Regionstyrelsen, således 15+15 ledamöter. Enligt intervjusvar har nuvarande sammansättning av Krisledningsnämnden en tydligare struktur för ledning och beredning samt att ledamöterna träffas ofta och har en vana att samarbeta.

Under intervjusvar beskrivs tröskeln att kalla in krisledningsnämnden vara hög och förutsätta att händelsen föranleder behov av politiska beslut vilket mycket sällan är fallet. Där emot uppges nämnden alltid informeras vid större händelser.

Central/regional krisledning

I ”plan för hantering av allvarliga och extraordinära händelser i Region Gotland” (framöver kallad ”plan för extraordinära händelser”), fastställd av Regionfullmäktige (protokoll 2016-10-07 § 133), beskrivs bl. a krisledningsstabens organisation och uppgifter. Krisledningsstaben ska utgöra en samlad ledning av Region Gotlands verksamheter vid extraordinär händelse samt, om krisledningsnämnden trätt i funktion, understödja nämnden med ärendeberedning och verkställande av beslut.

Krisledningsstaben är indelad i två grupper; ledningsgrupp och stab. Den förstnämnda utgörs av regiondirektören, alternativt dennes ersättare, samt delar av regionstyrelseförvaltningen ledningsgrupp. Ledningsgruppen är föredragande i krisledningsnämnden.

Stabsfunktionen består bland annat av förvaltningschefer utsedda av regiondirektören (ofta de vars ansvarsområde primärt berörs av händelsen), tjänsteman i beredskap (TiB),

informationschefen samt beredskapschefen. Se bilaga 2 för deskriptiv figur av krisledningsstaben samt fullständig rollbeskrivning.

Utöver stabsledningen delas staben upp i tre funktioner; planerings-/ analysfunktion, administrationsfunktion och informationsfunktion. Uppdelningen av befattningar är inte på förhand fastställt utan tilldelas utifrån händelse och behov. I huvudsak bemannas funktionerna av personal från regionsstyrelseförvaltningen.

Krisledningsstaben och Krisledningsnämnden har särskilt iordningsställda ledningsplatser vilka är anpassade för krisledning. Ledningsplatsen är försedd med bl. a kommunikationsmateriel, kartor och reservkraft och är utformad i enlighet med MSB krav.

Under intervjuer förtydligas att i praktiken föranleder händelserna mycket sällan att en fulltalig krisledningsstab behöver sammankallas utan endast de funktioner som, utifrån händelsens art, anses behövas.

Beredskap

Krishanteringen inom Region Gotland har enligt plan för extraordinär händelse (sid 3) tre beredskapslägen vilka avgör vilka delar ur krisledningsorganisationen som aktiveras:

Normalläge – händelsen hanteras inom ramen för den ordinarie verksamheten inom förvaltningen/nämnden.

Allvarlig händelse – händelsen kräver central och samordnad bedömning och insats. Delar av krisledningsorganisationen aktiveras och krisledningsnämnden informeras.

Extraordinär händelse – krisledningsorganisationen och krisledningsnämnden aktiveras.

Plan för extraordinära händelser berör kortfattat regionens funktion för tjänsteman i beredskap (TiB). TiB ska enligt dokumentationen vid uppkommen händelse, i samråd med regiondirektören, bedöma beredskapsläge och om krisledningsstaben skall aktiveras samt krisledningsnämndens ordförande informeras. TiB har även i en hastigt uppkommen allvarlig situation (tillsammans med regiondirektören och krisledningsnämndens ordförande) mandat att enskilt aktivera hela eller delar av krisledningsstaben. TiB kan vid eskalering initialt eller tillsvidare utgöra stabschef i krisledningsstaben. TiB ska även i ett initialt skede se till att berörda förvaltningar kommer igång med krishanteringsarbetet och hålla regionledningen informerad om läget.

Beslut om införande av TiB togs av dåvarande Kommunstyrelsen (2008-02-28) om sex till åtta personer som delar på tjänsten veckovis enligt ett roterande schema. Befattningarna utgörs av ledande tjänstemän med krav att ha goda kunskaper om regionens hela verksamhetsområde samt vana att fatta snabba beslut som i efterhand skall kunna motiveras. Beslutet innehåller kompetenskrav som skall tillgodogöras genom utbildning. Vidare beskrivs TiB: s uppgifter/mandat samt exempel på vad som kan utgöra allvarliga händelser som föranleder aktivering av berörda verksamheter.

Vid tjänstgöring ska TiB vara anträffbar dygnet runt och vid larm kvittera inom tio minuter samt vid behov inställa sig på arbetsplatsen inom en timme för att inleda stabsarbete.

Krisledningsstaben ska, enligt plan för extraordinära händelser, kunna inställa sig, vara organiserad, utrustad och lokaliserad så att ledning, samordning och åtgärder/insatser kan påbörjas inom tre timmar efter kallelse gått ut. Uthållighet ska säkerställas så att staben kan verka i minst tre dygn. Under intervjuer förtydligas att kravet på tre timmar inte gäller en fulltalig krisledningsstab, utan att TiB är först på plats och kan med tillförsel av exempelvis en kommunikatör och en till tjänsteman leverera stabsarbete inom tre timmar tills resten ansluter.

Under intervjuer uppges ledamot ur Krisledningsnämnden (normalt ordförande) alltid finnas tillgänglig per telefon samt befinna sig inom ett geografiskt närbeläget område för att utgöra ansvarig förtroendevald. Denna tillgänglighet uppges inte vara formaliserad i avtal eller dylikt.

Under intervjuer beskrivs regionens beredskap samt TiB-funktionen vara välfungerande.

2.1.1. Katastrofmedicinsk beredskap

Region Gotlands organisation för katastrofmedicinsk beredskap beskrivs i en övergripande plan antagen av Hälso- och sjukvårdsnämnden (2015-12-15). Hälso- och sjukvårdens katastrofledning består av en särskild sjukvårdsledning regional (SSL-R) som är en integrerad del i regionens krisledningsstab, samt en särskild sjukvårdsledning lokal (SSL-L) som har sin ledningsplats i anslutning till Visby lasarett. I praktiken innebär ovanstående, enligt intervjuer, att hälso- och sjukvårdsdirektören leder SSL-R i direkt anslutning till krisledningsstaben medan sjukhusdirektören leder SSL-L.

På sjukhuset finns beredskapsfunktionen bakjour kirurgi som är tillgänglig dygnet runt, året runt. Vid en plötslig allvarlig händelse bedömer bakjour, med stöd av TiB, hur sjukvården kommer att påverkas av den allvarliga händelsen och beslutar om beredskapen ska höjas. Beredskapsnivåer utöver normal nivå är stabsläge, förstärkningsläge och katastrofläge. Vid stabsläge kan hela eller delar av SSL-L kallas in efter behov. Vid förstärkningsläge och katastrofläge kallas hela SSL-L in vilkas funktioner beskrivs i [bilaga 3](#).

Initialt utgör bakjour lokal ledning tills övrig SSL-L larmats in och anslutit som därefter övertar lokal ledningsfunktion. Vid en allvarlig händelse är SSL-R:s funktion bl. a. att ge stöd till SSL-L och samverka med andra myndigheter, landsting och övriga organisationer. SSL-L ansvarar för verksamheten i skadeområde, sjuktransporter och berörda sjukvårdsinrättningar. Vidare anger både SSL-R och SSL-L inriktningen för sjukvården och fördelar uppgifter och resurser.

I övergripande plan för katastrofmedicinsk beredskap finns mål för beredskapen med tidsangivna delmål, bland annat att: snarast dock senast inom 15 min skall bakjour kirurg kunna påbörja ledningsarbetet som SL (sjukvårdsledning)/MA (medicinskt ansvarig) på akuten.

Under intervjuer framförs att det är tufft för en mindre sjukvårdsorganisation att upprätthålla en god beredskap för sjukvården - då det är en hög andel av den totala personalstyrkan som omfattas relativt en större organisation, vilket ställer krav på en hög tillgänglighet för den sjukvårdspersonal på Gotland som berörs.

2.1.2. *Kriskommunikation*

Kriskommunikationsplan Region Gotland innehåller bland annat beskrivningar av kris-kommunikationsorganisationen samt roller och ansvar. Vid en allvarlig eller extraordinär händelse är kriskommunikationsorganisationen underställd krisledningsstabens ledning och aktiveras av den som har ledningsansvaret.

Kommunikationschefen ingår i krisledningsstabens. I den ansvarar kommunikationschefen bl.a. för att förse krisledningsstabens med tillgänglig information för att underlätta ledningsarbetet, beslutsfattandet samt förhindra ryktesspridning.

Vid aktivering kan kriskommunikationsorganisationen vid behov delas upp i tre grupper med en av kommunikationschefen utsedd gruppchef; orienteringsgruppen, pressgruppen och upplysningsgruppen. Gruppchefen är i sin tur ansvarig för att bemanna sin respektive grupp. Orienteringsgruppen är en dokumentationsfunktion som ansvarar för att sammanställa och förmedla information till organisationen, allmänheten samt press. De förser upplysningsgruppen med information som ska vidarebefordras till allmänheten. Upplysningsgruppen svarar även på allmänhetens frågor. Pressgruppen i sin tur är länken mellan media och krisledning.

Det uppges inte finnas en formaliserad beredskap för kommunikatörer (Kommunikatör i Beredskap, KiB). Under intervju beskrivs kommunikatörer i dagsläget ringas in vid behov utan att det är säkert att någon svarar. Enligt intervjuer har det inom organisationen förts diskussioner ett par år om att införa KiB, utan att något beslut ännu tagits.

2.1.3. *Organisation för samordning/planering*

Region Gotland har en beredskapschef och en beredskapssamordnare som arbetar under regiondirektören på regionstyrelseförvaltningen. Dessa arbetar samordnande internt mot förvaltningar och mot externa aktörer i samverkan (beskrivet närmre i avsnitt 2.5). Exempel på arbetsuppgifter är att samordna upprättandet av risk- och sårbarhetsanalys, initiera och stötta organisationen med utbildning och övning samt samordna och planera TiB-funktionen.

I plan för extraordinära händelser beskrivs ett antal forum där krisberedskapsfrågor kan behandlas, som; säkerhets- och beredskapsgruppen (SBG), informationsnätverk samt regional samverkansgrupp ”Tryggare Gotland”.

Katastrofmedicin

Det finns ett katastrofmedicinskt råd sammansatt av representanter från hälso- och sjukvården och regionsstyrelseförvaltningen (beredskapschef/strateg) och har under ledning av hälso- och sjukvårdsdirektören fyra möten per år. Se [bilaga 4](#) för rådets sammansättning. Katastrofmedicinska rådets uppgift är bl. a att planera det katastrofmedicinska arbetet inom hälso- och sjukvården, samordna beredskapsplanering internt och samverka externt samt planera, samordna och genomföra utbildningar och övningar inom det katastrofmedicinska området.

2.1.4. Bedömning

Kontrollmål: Regionen har en ändamålsenlig organisation för kris- och katastrofledning/beredskap.

Vi bedömer kontrollmålet vara uppfyllt. Vi bedömer att Region Gotland har en tydlig organisation och ansvarsfördelning för kris- och katastrofledning vid allvarlig och/eller extraordinär händelse som beskrivs tillfredsställande i dokumentationen. Ledningsplatserna bedöms som ändamålsenliga i dagsläget. Framtida behov av en än mer omfattande ledningsplats utifrån kommande krav bör dock beaktas och bevakas, med anledning av arbetet med uppbyggnad av totalförsvaret som pågår i hela landet.

Vi bedömer att Region Gotland har en tillfredsställande beredskap för kris- och katastrofledning och att TiB-funktionen fungerar tillfredsställande. Detta gäller även den katastrofmedicinska beredskapen som utgörs av bakjour.

Vi noterar att regionen inte har någon formell beredskap för kriskommunikation, vilket inte är krav från nuvarande regelverk, men vars begränsning Regionstyrelsen bör vara medvetna om.

2.2. Risk- och sårbarhetsanalys

Kontrollmål: •Regionen genomför risk- och sårbarhetsanalyser i enlighet med MSB:s riktlinjer.

Region Gotlands risk- och sårbarhetsanalys (RSA) är daterad 2016 och tas fram i regionala risk- och sårbarhetsanalysnätverket. Arbetsprocessen för upprättandet av RSA genomförs i nära samarbete med Länsstyrelsen på Gotland (då båda aktörer har samma geografiska område) samt det gemensamma krissamverkansrådet (rådet beskrivs närmre i avsnitt 2.5) vilken även utgjort referensgrupp för föreslagna åtgärder och slutsatser. I arbetet har riskinventering genomförts inom de olika förvaltningarna utifrån ROSA-modellen¹, med några undantag då istället kontinuitetsplaneringsmodellen använts.

Region Gotlands RSA har samma rubriksättningar och struktur som anges enligt MSB:s föreskrifter (MSBFS 2015:5). Dessa innebär bland annat en beskrivning av regionen och dess geografiska område, beskrivning av arbetsprocess och metod, identifierade och analyserade risker för regionen och dess geografiska område samt även behov av åtgärder med anledning av risk- och sårbarhetsanalysens resultat.

Enligt intervju svar har huvuddelen av förvaltningar och bolag varit involverade på ett tillfredsställande vis.

Övriga delar beskrivs i dokumentet på ett kortfattat men tydligt vis. Enligt intervju svar uppdateras RSA en gång per år tillsammans med Länsstyrelsen. Prioritering och tyngd-

¹ I korthet innebär ROSA-modellen att man initialt i låter en grupp (riskhanteringsgruppen) identifiera ett antal hot som de anser viktigast för kommunen/regionen. Utifrån dessa definieras i kortform ett antal scenarier. Respektive verksamhet (förvaltningar och bolag) får därefter under handledning utveckla scenarierna. En djupanalys av scenarierna görs gemensamt i riskhanteringsgruppen där även nödvändiga åtgärder definieras. Källa: ROSA, en metod för risk- och sårbarhetsanalyser. Länsstyrelsen i Kronobergs län.

punkten med arbetet uppges under intervju vara att se till att nödvändiga åtgärder vidtas. Många åtgärder som nämns i RSA är av större karaktär som inbegriper flera aktörer inklusive nationella myndigheter.

Risk- och sårbarhetsanalysens resultat har enligt intervjusvar delgetts Regionstyrelse och regionledning men inte beslutats formellt då man vill vara försiktig med spridandet av dess innehåll. Däremot saknas en formell informationsklassificering av dokumentet.

2.2.1. *Bedömning*

Kontrollmål: Regionen genomför risk- och sårbarhetsanalyser i enlighet med MSB:s riktlinjer.

Vi bedömer kontrollmålet vara uppfyllt. Vi bedömer att Region Gotland i allt väsentligt har genomfört sin risk- och sårbarhetsanalys i enlighet med MSB:s riktlinjer. Vi bedömer vidare att arbetsprocessen för upprättandet av risk- och sårbarhetsanalysen genomförts på ett tillfredsställande vis.

2.3. *Dokumentation*

Kontrollmål: Regionen har ändamålsenlig dokumentation som krisberedskapsplan och plan för katastrofmedicinsk beredskap.

Det styrande dokumentet för Region Gotlands krisberedskap är ”plan för hantering av allvarliga och extraordinära händelser i Region Gotland” - i denna rapport kallad ”plan för extraordinära händelser”. Beslut om plan för extraordinära händelser togs av Regionfullmäktige (protokoll 2016-10-07 § 133) och ska gälla till 2019. Planen beskriver bl. a övergripande mål för Region Gotlands krisberedskap (sid 2); tre exempel visas nedan:

- Region Gotlands ledningsorganisation ska ha förmåga att, utifrån rådande risker och hot, utöva ledning och samordning i regionen med uthållighet över tiden.
- Regionens krisledningsorganisation ska öva minst vartannat år.
- Region Gotland ska kunna hantera kriser som inträffar plötsligt såväl som långsamt framväxande kriser.

Plan för extraordinära händelser beskriver kortfattat funktioner som Krisledningsnämnden, TiB- funktionen, samverkan och utbildning och övning. Relevanta delar ur planen beskrivs närmre i denna rapport under respektive kontrollmål.

Plan för extraordinära händelser gäller för Region Gotland både som primärkommun och sjukvårdshuvudman. Enligt skrivelse i planen ska den även gälla under höjd beredskap, efter komplettering samt med tillförandet av ytterligare resurser.

Katastrofmedicin

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om en övergripande plan för Katastrofmedicinsk beredskap (protokoll 2015-12-15 § 152) med giltighetstid 2016- 2019. Planen syftar till att fastställa sjukvårdens katastrofmedicinska beredskap samt agerande och tillvägagångssätt vid en allvarlig och extraordinär händelse. Planen förhåller sig till bestämmelser enligt Hälso- och sjukvårdslagen, Socialstyrelsens föreskrifter samt Smittskyddslagen.

Planen för katastrofmedicinsk beredskap innehåller mål samt delmål med tillhörande viktiga faktorer för den katastrofmedicinska beredskapen (sid 5), exempelvis:

Mål:

- Vid allvarlig händelse kunna mobilisera och omfördela resurser så att normala medicinska kvalitetskrav kan upprätthållas för det stora flertalet patienter.
- Beredskapen skall även vara planerad för andra typer av händelser, t.ex. störningar i olika tekniska försörjningssystem.
- Vid katastrof kunna upprätthålla och utföra livräddande åtgärder på skadeplats för det stora flertalet patienter, i väntan på avtransport till vård på Gotland eller fastlandet.

Delmålen utgörs av tidsbestämda målsättningar för beredskapen.

Vidare redogör planen för ansvarsfördelningen för den katastrofmedicinska beredskapen, krisledningsorganisation vid allvarliga och extraordinära händelser samt regionens samverkan med myndigheter och andra organisationer.

Det finns en bilaga till plan för katastrofmedicinsk beredskap som mer detaljerat beskriver exempelvis organisation och arbete i skadeområde, samverkan på skadeplats och utrustning för sjukvårdsgrupper.

Planen för katastrofmedicinsk beredskap ska utgöra grund för framtagande av planer och åtgärdskalendrar vid Visby lasarett samt inom primärvården. Vi har på grund av denna gransknings avgränsningar inte kontrollerat att planer upprättats på verksamhetsnivå.

Kriskommunikation

Kriskommunikationsplanen har beslutats av regionstyrelseförvaltningen och den version vi tagit del av är gällande för 2017 (publiceringsdatum framgår inte av dokumentet). Enligt intervju svar har en omarbetning av planen inletts med anledning av diskussionen kring införande av KiB, men inte avslutats.

Kriskommunikationsplanen innehåller bland annat en genomgång av syftet med kriskommunikation samt en beskrivning av Region Gotlands krishanteringssystem.

I bilaga till kriskommunikationsplanen finns bland annat checklistor för kommunikationschefen och gruppcheferna för tillvägagångssätt i händelse av en allvarlig eller extraordinär händelse, kontaktinformation till massmedia och information kring VMA (viktigt meddelande till allmänheten).

Uppföljning

Vi har inom ramen för granskningen tagit del av viss skriftlig uppföljning genom årsredovisning som underlag för verksamhetsplan. Där redogörs översiktligt för genomförd verksamhet. Vi har inte tagit del av skriftlig uppföljning av de styrande dokumenten som exempelvis redogör för aktiviteter som under året/perioden genomförts med hänseende till planernas målsättningar. Enligt intervju sker uppföljning inom ramen för ordinarie verksamhet årsredovisning.

2.3.1. Bedömning

Kontrollmål: Regionen har ändamålsenlig dokumentation som krisberedskapsplan och plan för katastrofmedicinsk beredskap.

Vi bedömer kontrollmålet vara delvis uppfyllt. Vi bedömer att plan för extraordinära händelser, antagen av Regionfullmäktige, är ändamålsenlig och ger en god översikt av regionens arbete med krisberedskap.

Vi bedömer även översiktlig plan för katastrofmedicinsk beredskap, antagen av Hälso- och sjukvårdsnämnden, vara ändamålsenlig.

Vi bedömer att kriskommunikationsplanen i stort utgör ett ändamålsenligt styrdokument för kriskommunikationsarbetet, men att det är viktigt att tydliggöra när dokumentet beslutades och vid behov avsluta det uppdateringsarbete som uppges ske med dokumentet.

Vi bedömer det som en brist att vi inom ramen för granskningen inte kunnat ta del av skriftliga uppföljningar eller motsvarande som på ett tydligt och systematiskt sätt följt upp de övergripande planerna avseende aktiviteter som genomförs i syfte att uppnå de målsättningar som anges i planerna.

2.4. Övning- och utbildning

Kontrollmål: Regionen arbetar systematiskt med krisberedskap genom utbildnings- och övningsinsatser.

Enligt plan för extraordinära händelser skall utbildning och övning genomföras regelbundet, minst vartannat år med krisledningsorganisationens alla ingående funktioner. Enligt plan för extraordinära händelser ska en övnings- och utbildningsplan utarbetas årligen och fastställas av regiondirektören. Vi har inom ramen för granskningen begärt men inte tagit del av en övergripande övnings- och utbildningsplan, som enligt intervjusvar för närvarande saknas. Däremot finns en övergripande övnings- och utbildningsplan inom ramen för GotSam (GotSam beskrivs närmre i avsnitt 2.5) som sträcker sig 2017-2020. Vi har även tagit del av årsredovisning för säkerhet- och beredskapsarbetet inom ramen för verksamhetsplanering. Enligt intervjusvar övas inom ramen för GotSam exempelvis TiB-funktionen tillsammans med andra aktörer som Kustbevakningen och Försvarmakten.

Beslut uppges tagits att ledamöter som ingår i Krisledningsnämnden avsätter två tillfällen per år för utbildning/övning i kris- och katastrofledning. Enligt intervjusvar har ledamöter i Krisledningsnämnden tidigare avsatt ungefär en halvdag om året för informering/utbildning om krisberedskap med tillhörande lagstiftning samt RSA och angränsande områden.

Enligt intervjusvar har en övning med fulltalig eller betydande del av krisledningsstab (med flertalet ur förvaltningsledningen) inte genomförts de senaste åren.

Enligt uppgift kommer en och en halv dag avsättas i mars 2018 för krisledningsorganisationen att fokusera på krisledning samt att en större övning är inplanerad senare under hösten. En anledning till ökningen i utbildnings- och övningsinsatser uppges vara det försämrade omvärldsläget.

Under intervjuer framförs att ett antal större skarpa händelser de senaste åren som bränder och flyktingkrisen aktiverat delar ur krisorganisationen, och därmed personer ur ledningen som prövats och att händelsen därefter utvärderats.

Enligt intervjusvar genomförs utbildningar kontinuerligt som stabschefsutbildning, inriktning- och samordningsfunktionsutbildning samt i gemensamma grunder för samverkan och ledning.

Sjukvården

Enligt planen för katastrofmedicinsk beredskap ansvarar katastrofmedicinska rådet för uppföljning av kunskapsläget inom organisationen, inventering av behov av utbildningar samt att rådet även godkänner övnings- och utbildningsplanen. Rådet bör även enligt planen för katastrofmedicinsk beredskap ta initiativ till lokala ledningsövningar och spel med olika teman. I planen för katastrofmedicinsk beredskap anges ingen önskvärd frekvens eller ambitionsnivå för övningarnas genomförande. Dokumentet ”utbildning och övningsplan med budgetbehov 2017” (framtagen av ledningskontoret i samråd med det katastrofmedicinska rådet; daterad 2016-11-16) föreslås utbildningar, övningar och konferenser som ska genomföras under 2017 med beräknad kostnad för dessa. Det inbegriper bl. a övning för sjukvårdsgrupper, övning med vårdcentral samt stabsövning med särskild sjukvårdsledning regional/lokal (SSL-R och SSL-L).

Enligt planen för katastrofmedicinsk beredskap ska samtliga medarbetare ha kännedom om aktuella katastrofmedicinska beredskapsplaner och aktuella riktlinjer samt kunskap om sin egen roll vid allvarlig händelse. Enligt intervjuer arbetas detta med exempelvis genom särskild informering om katastrofmedicin samt antagen plan. Politiker och ledande tjänstemän informeras och utbildas särskilt i egen roll i katastrofmedicinsk beredskap, extraordinär händelse och höjd beredskap. Vidare anges viss extern utbildning genomföras vid katastrofmedicinskt centrum i Linköping.

Enligt planen för katastrofmedicinsk beredskap finansieras utbildnings- och övningsverksamheten för sjukvårdsledningen genom anslag från hälso- och sjukvårdsförvaltningen medan verksamheten svarar för egna kostnader för deltagande i planering, utbildning och övning. Enligt flera intervjusvar utgör budgetresurser en begränsning i sjukvårdens övnings- och utbildningsverksamhet på ett negativt sätt i relation till den förmåga man vill uppnå. Den budget som årligen avsätts till utbildning och övning uppges bruka gå med minusresultat. Utbildning och övningsplanen för 2017 uppskattar totala kostnaden för verksamheten under 2017 till 145 000 kr. Andra begränsningar som under intervjuer nämns utgörs av att det är svårt att avsätta lokaler, som akuten, för övningar då det endast finns ett lasarett och den löpande verksamheten måste fortgå.

Under intervjuer uppges ambition och fokus i övningsverksamheten läggas på SSL-L och prehospitalt arbete (exempelvis genom akutsjukvård i anslutning till skadeplats vilket genomförs av särskilda sjukvårdsgrupper).

Enligt intervjusvar genomför sjukvården ett antal större övningar varje år. Exempelvis medverkade Region Gotland vid försvarsmaktsövningen Aurora 17 med prehospital insats på skadeplats samt övning av transportkedja. Inga staber eller sjukhus deltog i övningen

från Region Gotland. Vidare genomfördes en större övning med ambulansflyg (SNAM) under 2016 tillsammans med Socialstyrelsen och MSB.

Kriskommunikation

I kriskommunikationsplanen berörs utbildning och övning. Av planen framgår att de som innehar funktionen som gruppchef ska utbildas i stabsmetodik samt genomgå MSB:s utbildning i kriskommunikation eller liknande kurs. Även kommunikationschefen ska genomgå kursen. Enligt intervjuer har Region Gotlands samtliga kommunikatörer utbildning i kriskommunikation.

Enligt planen bör samtliga kommunikatörer genomföra en övning minst vart tredje år och därtill ska gruppcheferna genomföra en mindre övning minst vartannat år.

Uppföljning av utbildnings- och övningsverksamheten

Vi har inte tagit del av någon skriftlig uppföljning av den övergripande övnings- och utbildningsverksamheten, och därav inte fått en dokumenterad översikt av utbildningar och övningar som senaste åren skett inom ramen för krisberedskapen. Dock redovisas arbetet med säkerhet och beredskap (däribland genomförda övningar) i underlag för årsredovisning.

Enligt intervjusvar så följs alla övningar, inklusive skarpa händelser, upp och utvärderas där särskilda utvärderingsledare har särskilt ansvar. Vidare uppges resultatet av övningarna diskuteras inom ramen för de samverkansnätverk som finns.

Enligt planen för katastrofmedicinsk beredskap finns krav att en allvarlig händelse inom sjukvården ska följas upp och utvärderas enligt särskild anvisning i bilaga. Något utförligare instruktioner framgår av bilaga till planen som bl. a anger att katastrofmedicinska rådet ska utse utvärderingsledare. Underlaget utgörs av dokumentering som kontinuerligt förs under händelsens förlopp som stäms av gentemot de målsättningar och anvisningar som fanns för övningen.

Enligt intervjusvar arbetas kontinuerligt med förbättringsåtgärder kopplat till vad som framkommer ur övningsutvärderingar, exempelvis kopplat till kommunikation och utbildningsbehov.

Enligt intervjuer finns önskemål från planeringsansvariga att utbilda och öva mer än idag för att generellt öka förmågan till krishantering och krisledning inom organisationen.

2.4.1. Bedömning

Kontrollmål: Regionen arbetar systematiskt med krisberedskap genom utbildnings- och övningsinsatser.

Vi bedömer kontrollmålet vara delvis uppfyllt. Vi bedömer att Region Gotland regelbundet övar viktiga funktioner som ingår i krisberedskapsorganisationen som TiB i samverkan med andra viktiga aktörer. Vidare bedömer vi utbildningar för viktiga funktioner genomföras regelbundet.

Vi bedömer att det i delar saknats en tydlig systematik i övnings- och utbildningsverksamheten avseende dokumentation av denna. Vidare bedömer vi att Krisledningsnämnd och krisledningsstaben som helhet hittills inte utbildats och övats enligt en dokumenterad plan och vi ser indikationer att detta inte genomförts med fastställd kontinuitet. Detta ser vi som en brist och inte i enlighet med uttryckta mål i regionens styrande dokumentation.

Vi bedömer att det finns övnings- och utbildningsplan avseende den katastrofmedicinska beredskapen. Vi bedömer viktiga funktioner inom katastrofmedicinsk beredskap öva regelbundet som sjukvårdsgrupper och medlemmar i staben.

Vi noterar att det tagits besluta att öka systematiken i utbildnings- och övningsverksamheten för Krisledningsnämnd och krisledningsstab, detta ser vi som mycket relevant för att skapa engagemang och fortsatt uppbyggnad av regionens krisberedskapsförmåga.

2.5. Samverkan

Kontrollmål: *Regionen arbetar ändamålsenligt med samverkan utifrån ett krisberedskapsperspektiv.*

Region Gotland har enligt lagstiftningen ett geografiskt områdesansvar, vilket innebär att regionen ska verka för att olika aktörer i regionen samverkar och uppnår samordning i planerings och förberedelsearbetet- vilket i sin tur ska leda till samordning av krishanteringsåtgärder och information till allmänheten vid uppkommen händelse. Regionen ingår i två samverkansnätverk vilka översiktligt beskrivs i plan för extraordinära händelser; *Krissamverkansrådet* och *GotSam*. Samverkansnätverken beskrivs mer utförligt i ett särskilt dokument; ”krissamverkan Gotland- samverkansorgan i Gotlands län”.

Krissamverkansrådet är, enligt dokumenten ovan, en strategisk plattform för samverkan, samordning samt information inom fältet krisberedskap, både före och efter en samhällsstörning. Rådet ska verka för samordnat utnyttjande av befintliga resurser. I rådet deltar elva aktörer, förutom Region Gotland bl.a. Länsstyrelsen, Kustbevakningen, Radio Gotland, Polismyndigheten och Försvarmakten. Se [bilaga 5](#) för fullständig förteckning av deltagande aktörer. Ordförandeskapet växlar på årsbasis mellan Region Gotland och Länsstyrelsen Gotland. Krissamverkansrådet sammanträder fyra gånger per år. Enligt intervjuuppgift är de som regelbundet deltar i krissamverkansrådet från Region Gotland Regionstyrelsens ordförande, regiondirektör samt beredskapschef. Andra funktioner uppges delta vid enstaka möten.

GotSam är en samverkansfunktion som ska verka för ett långsiktigt, effektivt och hållbart krishanteringsarbete på Gotland (se [bilaga 6](#) för fullständig förteckning av deltagande aktörer). Funktionen är indelad i tre underfunktioner– *GotSam AU* (arbetsutskott), *GotSam TiB/VB* (vaktbefäl) och *GotSam ISF* (inriktnings och samordningsfunktion). Den sista funktionen är en operativ funktion som aktiveras under inträffad samhällsstörning.

- *GotSam AU* syftar bl.a. till att på ett strategiskt plan kartlägga samverkansbehov, utvärdera samverkan vid en inträffad samhällsstörning samt planera övningar och utbildningar. Även här skiftar ordförandeskapet årsvis mellan Länsstyrelsen och regionen. Utskottet sammanträder månadsvis med undantag för juli månad. Därtill anordnas årligen en gemensam övnings- och utbildningsplan samt en larmlista

över deltagande aktörer. I GotSam AU uppges beredskapschefen vara den som regelbundet deltar från Region Gotland.

- Inom ramen för funktionen GotSam TiB/VB sker veckovisa samverkanskonferenser för att upprätta en aktuell och täckande nulägesanalys av läget på Gotland. Vid en samhällsstörning är nätverket en kontaktpunkt (beröringspunkt) mellan aktörer för att förmedla larm eller annan nödvändig information.
- Vid larm från GotSam TiB/VB, om händelsen befaras påverka stora delar av länet aktiveras GotSam ISF enligt gällande larmlista. Deltagare i funktionen är alltid Länsstyrelsen och Region Gotland. Därtill väljer den aktör som sammankallat GotSam ISF ut aktörer som är viktiga för samverkan i den rådande händelsen. Aktörerna måste inte ingå i det ordinarie nätverket, utan exempelvis elleverantörer och transportbolag kan bli kallade för att delta i arbetet.

Vi har för granskningen tagit del av mötesprotokoll från krissamverkansrådet och GotSam AU.

Utöver ovannämnda samverkansfunktioner har Region Gotland kontinuerlig samverkan med nationella myndigheter som MSB och Socialstyrelsen.

2.5.1. *Bedömning*

Kontrollmål: Regionen arbetar ändamålsenligt med samverkan utifrån ett krisberedskapsperspektiv.

Vi bedömer kontrollmålet vara uppfyllt. Vi bedömer att Region Gotland arbetar väl med samverkan inom krisberedskapsområdet.

2.6. *Robusthet i sjukhusets försörjningssystem*

Kontrollmål: Det vidtas åtgärder för att säkerställa sjukhusets drift i olika försörjningssystem för att stärka robusthet, framförallt inom vattenförsörjning.

I planen för katastrofmedicinsk beredskap behandlas funktions- och driftsäkerhet kortfattat. Planen anger att Socialstyrelsens rekommendationer som redovisas i skriften det robusta sjukhuset (Krisberedskapsmyndigheten 2008) bör följas. Vidare skall det på lasarettet och vårdcentraler finnas upprättade handlingsplaner/rutiner för hanterande av händelser inom tekniska försörjningssystem, såsom avbrott i el, värme, vatten, tele och IT.

Under intervjuer framgår hur sjukhuset arbetar praktiskt med robusthet och redundans inom vatten, el och värmeförsörjning. Vi redogör inte i denna rapport detaljer för sjukvårdens förmåga gällande robusthet och dess uthållighet. De intervjuuppgifter vi tagit del av är samstämmiga och uppger att regionen kontinuerligt arbetar med sjukhusets robusthet och dess försörjningssystem.

Enligt intervjusvar uppges att det finns handlingsplaner/rutiner för avbrott i tekniska försörjningssystem på lasarettet, men att någon kontinuerlig uppföljning att dessa uppdateras genomförs inte. Enligt intervjusvar saknas dokumenterad kontinuitetsplanering för hälso- och sjukvården.

Enligt samstämmiga intervjusvar har beslut fattats i Hälso- och sjukvårdsnämnden att investera i utökad kapacitet för sjukhusets reservkraft (elförsörjning). Byggandet av reservkraftanläggningen har vid denna rapports skrivande enligt uppgift inte börjat.

Under intervjuer framgår att sjukhusets robusthet följs upp i katastrofmedicinska rådet och av säkerhetssamordnare på hälso- och sjukvårdsförvaltningen. I övrigt ägs frågan av tekniska förvaltningen. En av de intervjuade uttryckte att nuvarande ansvarsfördelning tidvis leder till en otydlighet i den information och de underlag som når hälso- och sjukvårdens organisation rörande frågor om sjukhusets robusthet.

Vattenförsörjning

Region Gotland har genomfört flera större informationskampanjer gentemot företag och allmänhet för att spara dricksvatten. Enligt regionens hemsida finns en strategi för distribution av dricksvatten vid begränsad vattentillgång med en prioritetsordning. Enligt prioritetsordningen ligger hushåll, sjukhus och äldreården högst.

Region Gotland har en övergripande vattenplan (antagen av dåvarande Kommunfullmäktige 1996-10-14; reviderad 2005-02-14) som har sin utgångspunkt i kommunens översiktsplan – Vision Gotland 2010 och 2025. Vattenplanen är avsedd att ge en översikt över vattenfrågorna och bidra till att skapa en gemensam syn på hur vattnet på Gotland bör hanteras för att kunna nyttjas utan stora problem. Vattenplanen nämner inte sjukvården eller regionens övriga verksamhet.

De som intervjuats känner inte till huruvida någon övning genomförts gällande extern vattenförsörjning av Visby lasarett vid avbrott eller dylikt.

Enligt intervjusvar arbetas för närvarande på en revidering av vattenplan samt andra projekt inom ramen för vattenförsörjning.

2.6.1. Bedömning

Kontrollmål: Det vidtas åtgärder för att säkerställa sjukhusens drift i olika försörjningssystem för att stärka robusthet, framförallt inom vattenförsörjning.

Vi bedömer kontrollmålet som delvis uppfyllt. Vi bedömer att det kontinuerligt vidtas åtgärder kopplat till sjukhusets robusthet i försörjningssystem. Vi bedömer att detta även gäller vattenförsörjning, men att ytterligare åtgärder behöver vidtas för att säkerställa sjukvårdens behov av vatten vid ett avbrott eller kontaminering. Vi noterar att regionen identifierat behovet och vi vill framhålla vikten att fortsätta med detta.

Vi bedömer att systematiken att säkerställa att det på lasarettet och vårdcentraler finns upprättade handlingsplaner/rutiner för hanterande av händelser inom tekniska försörjningssystem kan tydliggöras och förbättras, exempelvis genom upprättande av kontinuitetsplaner.

3. Revisionell bedömning

Efter genomförd granskning bedömer vi att regionstyrelse inte fullt ut har säkerställt en ändamålsenlig krisberedskap i enlighet med lagstiftning och myndigheters riktlinjer. De brister vi bedömer finnas avser främst systematisk dokumenterad uppföljning av den verksamhet och de aktiviteter som genomförs.

3.1. Bedömningar mot kontrollmål

Kontrollmål	Kommentar
<i>Regionen har en ändamålsenlig organisation för kris- och katastrofledning/beredskap.</i>	Uppfyllt: Vi bedömer organisationen som tydlig avseende roller och ansvar samt ha en tillfredsställande beredskap. Detta gäller även den katastrofmedicinska beredskapen.
<i>Regionen genomför risk- och sårbarhetsanalyser i enlighet med MSB: s riktlinjer.</i>	Uppfyllt: Vi bedömer att Region Gotland i allt väsentligt har genomfört sin risk- och sårbarhetsanalys i enlighet med MSB: s riktlinjer samt utifrån en ändamålsenlig arbetsprocess.
<i>Regionen har ändamålsenlig dokumentation som krisberedskapsplan och plan för katastrofmedicinsk beredskap.</i>	Delvis uppfyllt: Vi bedömer att plan för extraordinära händelser samt plan för katastrofmedicinsk beredskap vara ändamålsenliga. Däremot bedömer vi det som en brist att det saknas skriftliga uppföljningar eller motsvarande som följer upp de övergripande planerna avseende aktiviteter som genomförs i syfte att uppnå planernas målsättningar.
<i>Regionen arbetar systematiskt med krisberedskap genom utbildnings- och övningsinsatser.</i>	Delvis uppfyllt: Vi bedömer att Region Gotland regelbundet övar och utbildar viktiga funktioner som ingår i krisberedskapsorganisationen samt den katastrofmedicinska beredskapen. Däremot bedömer vi att det saknas en övergripande övnings- och utbildningsplan samt systematisk dokumenterad uppföljning av övnings- och utbildningsverksamheten. Övning/utbildning för Krisledningsnämnd och krisledningsstaben som helhet bedömer vi i nuläget har förbättringspotential i sin kontinuitet.
<i>Regionen arbetar ändamålsenligt med samverkan utifrån ett krisberedskapsperspektiv.</i>	Uppfyllt: Vi bedömer att Region Gotland arbetar väl med samverkan inom krisberedskapsområdet.
<i>Det vidtas åtgärder för att säkerställa sjukhusens drift i olika försörjningssystem för att stärka robusthet, framförallt inom vattenförsörjning.</i>	Delvis uppfyllt: Vi bedömer att det kontinuerligt vidtas åtgärder kopplat till sjukhusets robusthet i försörjningssystem. Vi bedömer att detta även gäller vattenförsörjning, men att ytterligare åtgärder behöver vidtas för att säkerställa sjukvårdens behov av vatten vid ett avbrott eller kontaminering. Vi bedömer att systematiken att säkerställa att det finns upprättade handlingsplaner/rutiner för hanterande av händelser inom tekniska försörjningssystem kan tydliggöras och förbättras.

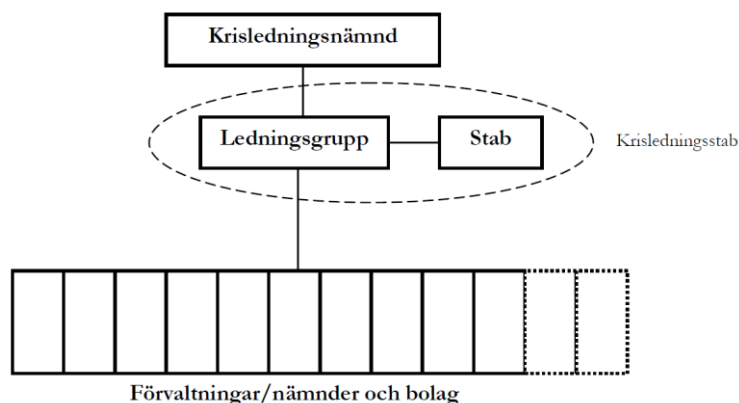
Bilagor

Bilaga 1 – Inhämtad dokumentation

- Plan för hantering av allvarliga och extraordinära händelser i Region Gotland (RS 2016/294, 2016-10-07)
- Övergripande plan för Katastrofmedicinsk beredskap (Hälso- och sjukvårdsnämnden 2015-12-15)
- Bilaga till övergripande plan för katastrofmedicinsk beredskap (Hälso- och sjukvårdsförvaltningen)
- Tjänsteman i beredskap (TiB) inom Gotlands kommun (Kommunstyrelsen, 2008-02-28)
- Reglemente för krisledningsnämnden (Rf § 253 2017-12-18)
- Länsstyrelsens uppföljning av den kommunala krisberedskapen enligt "Lagen om extraordinära händelser" (2016-02-25)
- Krissamverkan Gotland – samverkansorgan i Gotlands län
- Risk- och sårbarhetsanalys 2016 (RS 2016/155)
- Utbildning och övningsplan med budgetbehov 2017 (Ledningskontoret, 2016-11-16)
- Länsstyrelsens minnesanteckningar Krissamverkansrådet (2017-12-06)
- Minnesanteckningar GotSam AU (2018-01-22)
- Gemensam utbildning- och övningsplan (GotSam AU 2017-2020)
- Årsredovisning 2015 Administrativ utveckling, säkerhet och beredskap
- Aktiviteter i LK styrkort – 2015(2015-02-20)
- Underlag för årsredovisning 2017, internt dokument (2017 01 08)

Bilaga 2 – Krisledningsstaben och rollbeskrivning

Krisledningsstaben består av en ledningsgrupp och en stab, beskrivna nedan. Krisledningsstaben skall utgöra en samlad ledning av Region Gotlands verksamheter vid en extraordinär händelse och om krisledningsnämnden trätt i funktion skall staben understödja nämnden, bereda ärende och se till att beslut och intentioner verkställs.



Ledningsgruppen är föredragande i krisledningsnämnden. Den utgörs av regiondirektören (eller dennes ersättare) med delar av ledningskontorets (LK) förvaltningsledningsgrupp.

Staben består av:

- Förvaltningschefer utifrån beslut av regiondirektören
- Tjänstgörande TiB (tjänsteman i beredskap) – initial stabschef
- Informationschefen
- Beredskapschefen – presumtiv stabschef
- Strateg – beredskap (katastrof) – presumtiv stabschef
- Säkerhetschefen – presumtiv stabschef
- Sakkunniga från berörda förvaltningar
- Personal från olika verksamheter inom ledningskontoret som tillses att funktionerna enligt nedan bemannas utifrån behov.

Staben indelas, under ledning av stabschefen, i följande funktioner:

- Planerings-/analysfunktion
- Administrationsfunktion
- Informationsfunktion

Stabens övergripande ansvar och uppgifter:

- Etablera en samordnad ledning för krishantering.
- Etablera extern, intern information, samt upplysningsverksamhet.
- Svara för samverkan och etablera kontakt med berörda organisationer och myndigheter.
- Skapa en samlad, aktuell bild av händelse och verksamhet.
- Följa det operativa läget i Region Gotland och baserat på detta ta fram beslutsunderlag, samt snarast genomföra erforderliga åtgärder.
- Skapa informationsunderlag
- Bearbeta ärenden och följa upp beslut.
- Dokumentera.
- Förbereda föredragningar.
- Planera för åtgärder på längre sikt och bedöma behovet av tillsättande av omfallsgrupp.

Staben – hela eller delar av – kan kallas in av TiB, regiondirektören eller krisledningsnämndens ordförande.

Bilaga 3 – Lokal katastroflednings sammansättning

- Sjukvårdsledare
- Medicinskt ansvarig
- Stabschef
- Verksamhetschefer (relaterat till händelsen)
- Informatör
- PKL/ POSOM samordnare (Psykosocial Kris Ledning/ Psykiskt och socialt omhändertagande)
- Administrativ personal
- Interna/ externa experter

Bilaga 4 – Katastrofmedicinska rådets sammansättning

- Hälso- och sjukvårdsdirektören
- Sjukvårdschefen

- Chefläkare katastrofmedicin
- Primärvårdschef
- Smittskyddsläkare
- Ambulansöverläkare
- Representanter från kirurgen
- Beredskapschef och/eller beredskapsstrateg (sammankallande och sekreterare)
- Adjungerande: representant från andra aktörer vid behov

Bilaga 5 – Krissamverkansrådets sammansättning

- Länsstyrelsen i Gotlands Län
- Region Gotland
- Kustbevakning
- Sjöfartsverket
- Radio Gotland
- Svenska kyrkan
- GE AB
- Polismyndigheten
- Trafikverket
- Försvarsmakten
- Swedavia

Bilaga 6 – GotSam

GotSam AU – deltagande aktörer:

- Länsstyrelsen i Gotlands Län
- Region Gotland
- Polismyndigheten
- Kustbevakningen
- Försvarsmakten
 - Utbildningsgruppen Gotland
 - Sjöövervakningen Gotland

GotSam TiB/VB- nätverk – deltagande aktörer:

- Länsstyrelsen i Gotlands Län
- Region Gotland
- Polismyndigheten
- Kustbevakningen
- Försvarsmakten
 - Utbildningsgruppen Gotland
 - Sjöövervakningen Gotland

GotSam ISF – deltagande aktörer

Deltagarna väljs ut av den aktör inom GotSam TiB/VB- nätverket som identifierat ett samverkansbehov vid en inträffad händelse. Deltagarna väljs ut baserat på kunskap och kompetens samt bör vara insatta i händelsen och ha det beslutsmandat som krävs.

2018-04-04

Carin Hultgren

Uppdragsledare

Martin Bernhardtz

Projektledare