

Förstudie nr 15/2023

# Civil beredskap samt beredskap för extraordinära händelser

Mars 2024  
Jan Darell, Sara Jansson och Daniel Larsson, EY  
Diarienummer: REV 56-2023

# Förstudie av regionens arbete med civil beredskap samt beredskap för extraordinära händelser

Region Västerbotten



## Innehåll

1.	Sammanfattande bedömning och rekommendationer .....	2
2.	Inledning.....	3
2.1	Bakgrund .....	3
2.2	Syfte och frågeställningar .....	3
2.3	Revisionskriterier.....	4
2.4	Genomförande och avgränsning .....	5
2.5	Tidigare granskning.....	5
3.	Strategisk styrning.....	6
3.1	Vår analys .....	13
4.	Statsbidrag .....	15
4.1	Vår analys .....	20
5.	Risk- och sårbarhetsanalys .....	22
5.1	Vår analys .....	25
6.	Utbildningar och övningar .....	26
6.1	Vår analys .....	30
7.	Sammanfattning av identifierade risker och behov av vidare granskning .....	31
8.	Källförteckning .....	34

# 1. Sammanfattande bedömning och rekommendationer

EY har på uppdrag av revisionskontoret i Region Västerbotten genomfört en förstudie av regionens arbete med krisberedskap och beredskap för extraordinära händelser som syftar till att kartlägga regionens arbete med civil beredskap samt identifiera relevanta risker som kan föranleda behov av fördjupad granskning. Förstudien har avgränsats till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Förstudiens huvudsakliga iakttagelser är:

- ▶ Plan för katastrofmedicinsk beredskap för perioden 2018-2022 innehåller parametrar som redogörs för i lagstiftning och föreskrifter. Det pågår ett arbete med att revidera planen för den nya mandatperioden.
- ▶ Inom regionen samordnas arbetet på regionövergripande nivå där den regionala beredskapsfunktionen är central. Beredskapsfunktioner finns både inom regionstyrelseförvaltningen samt hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Stor del av regionens ansvarsområde vid höjd beredskap är kopplat till hälso- och sjukvård men det är regionstyrelsen som styr arbetet.
- ▶ Regionstyrelsen fattar beslut och får information om arbetet med civil beredskap under 2022 och 2023, hälso- och sjukvårdsnämnden får viss information om arbetet under samma period.
- ▶ Regionen har under 2023 sökt riktade statsbidrag för driftsäkerhet, samt medel från överenskommelser avseende hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar, regionens krisberedskap och civilt försvar samt försörjningsberedskap läkemedel. Det genomförs ingen riktad intern uppföljning av hanteringen av statsbidrag utöver det som krävs av överenskommelse och förordningar, vilket kan innebära en risk då denna återrapportering i betydande grad bygger på självskattning.
- ▶ Underlag för fördelning av medel från statsbidrag handläggs av regionens beredskapsfunktion med analyser och kartläggningar från förvaltningarna. Dessa följer inte ett formaliserat format. Detta kan innebära en risk om liknande behov värderas på olika grunder.
- ▶ Det genomförs risk- och sårbarhetsanalyser som sedan sammanställs i enlighet med MSB:s föreskrifter. I analysen identifieras samhällsviktig verksamhet. Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har inte fattat beslut om RSA.
- ▶ Regiondirektör har beslutat om en utbildnings- och övningsplan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap. Varje genomförd övning följs upp i någon form, men det finns inget bestämt format på uppföljningarna.

Med utgångspunkt från förstudiens resultat, kompletterat med omvärldsbevakning och iakttagelser från tidigare regionala granskningar, har vi identifierat tre förslag på granskningsområden för revisionen under perioden 2024-2026. Dessa är:

- ▶ Bristande informationssäkerhet för samhällsviktig och digital tjänst.
- ▶ Bristande förberedelser och hantering av beredskapslager.
- ▶ Bristande kontroll och uppsikt över medel från nationella överenskommelser.

För vidare beskrivning av våra förslag, se avsnitt 7.

## 2. Inledning

### 2.1 Bakgrund

Enligt Lagen (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH) ska regionerna minska sårbarheten i sin verksamhet och ha en god förmåga att hantera krissituationer i fredstid. I lagen framgår att regionerna bland annat ska:

- ▶ Genomföra risk- och sårbarhetsanalyser
- ▶ Regelbundet utbilda och öva politiker och tjänstepersoner så att de kan lösa sina arbetsuppgifter även i en krissituation

Med extraordinär händelse avses i lagen 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 region. Beredskapen för att hantera extraordinära händelser är en viktig del av regioners beredskapsarbete.

Det finns andra viktiga aspekter av regionens beredskapsarbete. Det säkerhetspolitiska läget i Sveriges närområde och i Europa har över tid försämrats. I regeringens beslut "Inriktning för Försvarsmakten 2021-2025" fastställs bland annat att totalförsvaret ska vara krigsavhållande genom att ha en sådan styrka, sammansättning, ledning, beredskap, uthållighet och planering att det avhåller från eventuella angrepp. Utgångspunkten för planeringen av totalförsvaret är att kunna hantera en säkerhetspolitisk kris i Europa och Sveriges närområde som innebär allvarliga störningar i samhällets funktionalitet under minst tre månader.

Totalförsvaret består av militär verksamhet (militärt försvar) och civil verksamhet (civilt försvar). Kommuner, regioner, näringsliv och statliga myndigheter utgör det civila försvaret som ska säkerställa de viktigaste samhällsfunktionerna, upprätthålla samhällets motståndskraft och en nödvändig försörjning. Ytterst syftar den civila beredskapen till att förbereda medborgarna på alla slags samhällsstörningar som riskerar att skada samhället. Civil beredskap är ett samlingsnamn för krisberedskap och civilt försvar, för regioner ingår även katastrofmedicinsk beredskap.

Revisorerna har beslutat genomföra en förstudie av regionens arbete med civil beredskap och beredskap för extraordinära händelser.

### 2.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med förstudien är att kartlägga regionens arbete med civil beredskap samt beredskap för extraordinära händelser samt identifiera relevanta risker som kan föranleda behov av fördjupad granskning. Förstudien ska föreslå två till tre konkreta granskningsområden som revisorerna bör prioritera under perioden 2024 - 2026. För prioriterade granskningsområden ska förstudien lämna förslag på syften och revisionsfrågor. Förstudien ska för dessa områden översiktligt beskriva med vilka metoder som föreslagna revisionsfrågor kan besvaras.

I förstudien besvaras följande frågeställningar:

- ▶ Finns en strategisk styrning gällande regionens arbete med civil beredskap?
- ▶ Hur har regionen använt statsbidrag för att utveckla sin civila beredskap?
  - Av vem och på vilka underlag fattas beslut om fördelning av statsbidrag?

- Vilka enheter har tagit del av statsbidrag?
- Vem/vilka inom organisationen ansvarar för att vidta de åtgärder som statsbidragen avser?
- Hur följs användningen av dessa statsbidrag upp inom regionen?
- ▶ Vilka styrande dokument och planer finns för att bedriva verksamheten under höjd beredskap?
- ▶ Genomförs risk- och sårbarhetsanalyser och hur ser den processen ut?
  - Vilka samhällsviktiga verksamheter har regionen identifierat?
    - Finns beredskapsplaner för dessa?
- ▶ Vilka utbildningar och övningar har genomförts gällande civil beredskap och extraordinära händelser?
  - Finns dokumenterade uppföljningar från genomförda övningar där slutsatser och förbättringar framgår?

## 2.3 Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterier kan hämtas från lagar och förarbeten, föreskrifter och interna regelverk, policys och fullmäktigebeslut. I denna förstudie utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av:

- ▶ Kommunallag (2017:725)
- ▶ Regionplan 2023 med plan 2024 och 2025
- ▶ Lagen (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH)
- ▶ Förordningen (2006:637) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (FEH)
- ▶ Överenskommelserna med SKR och regionerna för arbetet med krisberedskap och civilt försvar samt beredskap för försörjningen av läkemedel och medicinska produkter
- ▶ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22)
- ▶ Förordningen (2023:30) om statsbidrag till regioner för att höja driftsäkerheten på hälso- och sjukvårdens fastigheter
- ▶ Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- ▶ Säkerhetsskyddslagen (2018:585)
- ▶ Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps (MSB) föreskrifter om kommuners risk- och sårbarhetsanalyser
- ▶ Ett fungerande samhälle i en föränderlig värld - Nationell strategi för skydd av samhällsviktig verksamhet
- ▶ Regionspecifika styrdokument gällande civil beredskap

## 2.4 Genomförande och avgränsning

Förstudien avser regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Förstudien utfördes genom inhämtning av relevanta styrdokument, för fullständig förteckning se avsnitt 8. Källförteckning. Allt inhämtat material analyserades och bedömdes utifrån frågeställningarna. I förstudien genomfördes även ett antal intervjuer, samtliga intervjupersoner redovisas i avsnitt 8. Utifrån de iakttagelser och analyser som gjorts presenteras även förslag till fördjupade granskningsområden inkluderande syfte, revisionsfrågor och metod. Representanter från Länsstyrelsen Västerbotten intervjuades också inom ramen för förstudien, syftet var att fånga upp samverkan mellan dem och Region Västerbotten samt få en lägesbild ur ett bredare samhällsperspektiv, exempelvis samverkan med andra myndigheter och länets kommuner.

## 2.5 Tidigare granskning

Revisionskontoret genomförde en fördjupad granskning av regionens arbete att förebygga, motstå och hantera en kris under 2020. Den sammanfattande bedömningen var att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av arbetet med krisberedskap inom sina ansvarsområden.

Följande rekommendationer lämnades till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden:

- ▶ Säkerställ en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll av arbetet med krisberedskap och katastrofmedicinsk beredskap.
- ▶ Säkerställ att ansvars- och rollfördelningen mellan styrelsen och nämnden i arbetet med krisberedskap och katastrofmedicinsk beredskap är tydlig.
- ▶ Säkerställ att beslutsfattandet under en kris är rättssäkert och effektivt.
- ▶ Säkerställ att styrdokument för arbetet med krisberedskap och katastrofmedicinsk beredskap är aktuella.
- ▶ Säkerställ att omfattning på övning och utbildning är tillräcklig för att förtroendevalda och tjänstepersoner ska kunna ta sitt ansvar och genomföra sina uppgifter vid en kris.

Följande rekommendationer lämnades till regionstyrelsen:

- ▶ Säkerställ att övriga berörda nämnder ingår i beredningen av regionens planering inför kriser och allvarliga händelser.
- ▶ Lämna förslag till fullmäktige om ett reglemente för krisledningsnämnden.
- ▶ Se över uppdrag och befogenheter för utskottet för central katastrofledning.

Förstudien är inte en uppföljande granskning men tidigare gjorda iakttagelser kan användas för att bekräfta och följa upp arbetet med krisberedskap.

### 3. Strategisk styrning

Syftet med avsnittet är att kartlägga regionens styrning gällande arbetet med civil beredskap samt redogöra för de styrande dokument och planer som finns för att bedriva verksamhet under höjd beredskap.

#### **Revisionskriterium styrning**

I Lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH), 3 kap § 1 framgår att regioner ska vidta de förberedelser som behövs för verksamheten under höjd beredskap.

Av Hälso- och sjukvårdslagens (2017:30) 7 kap. 2 § framgår att regionen ska planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22) anges vidare att regionen ska systematiskt följa upp och utvärdera den katastrofmedicinska beredskapen.

#### **lakttagelser styrning**

I Regionstyrelsens Nämndplan 2023 fastställs delmålet "Regionstyrelsen ska stödja regionens förmågeutveckling och själv göra en förflyttning av den egna verksamhetens förmåga till civil beredskap", indikatorn som är kopplad till målet är "Stödjer Regionstyrelsen regionens förmågeutveckling enligt plan". Det finns ingen angiven målnivå för 2023. I Regionstyrelsens Delårsrapport per augusti framgår vidare att målet prognostiseras att helt uppfyllas, det finns dock ingen analys av målet. Vi har inte fått ta del av planen för regionens förmågeutveckling då den enligt uppgift inte är fastställd än.

I Hälso- och sjukvårdsnämndens Nämndplan 2023 fastställs delmålet "Ökad kompetens inom katastrofmedicin", indikatorn kopplad till delmålet är "Andel medarbetare som utbildats i katastrofmedicin" och målet för 2023 är 60 procent. I nämndens Delårsrapport per augusti framgår att målet prognostiseras att delvis uppnås. Det anges vidare att den webbutbildning som ges till anställda inom traumakedjan inte har nått ut. Dock rapporterar verksamheterna andra aktiviteter så som arbete med att hålla katastrofplaner aktuella och delta i traumaövningar.

För att granska hur regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden styr och följer upp arbetet med civil beredskap har vi tagit del av protokoll under 2022 och 2023. I tabellen nedan redovisas ärenden gällande civil beredskap där styrelsen/nämnden antingen fattat beslut eller fått information.

Regionstyrelsen - Protokollgranskning 2022 - 2023		
Datum	Ärende	Sammanfattning av beslut
2022-02-08	Region Västerbottens arbete med krigsorganisation och krigsplacering	Styrelsen beslutar att den personal som ingår i regionens krigsorganisation ska ianspråkta enligt framtaget inriktningsbeslut samt att uppdra åt funktionen Krisberedskap och Enheten för Juridik och säkerhet att kontinuerligt genomföra de analyser som krävs kring bemanning av krigsorganisationen för att



		fortlöpande kunna uppdatera och fastställa förteckningen över ianspråktagen personal.
	Förtroendepersonorganisation mandatperioden 2023-2026	Beslutet innebär att regionen får en förtroendepersonorganisation med sex nämnder, inklusive Krisledningsnämnden. Krisledningsnämnden är ny i förhållande till tidigare organisation, där ansvaret för krisledningsfrågorna fanns hos regionstyrelsen och dess utskott för central katastrofledning.
2022-03-01	Information om samverkan gällande stöd till Ukraina och beslut om ställningstagande för beslutshandling	Regionstyrelsen ställer sig bakom att ordförande fattar brådskande ordförandebeslut i de frågor som kräver politiskt beslut.
	Informationer	Styrelsen informeras om att den säkerhetspolitiska händelsen i Ukraina kan få konsekvenser för Region Västerbotten. Regionen följer händelseutvecklingen och deltar i samverkan med andra myndigheter. Regiondirektören informerar om pågående aktiviteter och hur samordningen fungerar, bland annat pågår inventering av material.
2022-09-27	Delegering av beslut om fördelning av statliga medel inom civilt försvar	Regionstyrelsen delegerar rätten att besluta om övergripande plan för fördelning av statliga medel inom området civilt försvar till regiondirektören, med rätt att vidaredelegera.
2022-11-15	Reglemente för krisledningsnämnden 2023-2026	Reglemente för krisledningsnämnden antas av regionstyrelsen.
2022-12-06	Reviderad plan för krisstöd vid särskild händelse	Reviderad plan för krisstöd vid särskild händelse godkänns.

### Hälso- och sjukvårdsnämnden - Protokollgranskning 2022 - 2023

Datum	Ärende	Sammanfattning
2023-02-15	Informationer	Nämnden får information om att det är styrelsen som kommer leda och ha ansvaret för beredskapen. Dock kommer hälso- och sjukvården vara en integrerad del. Därför är det bra om nämnden får information om arbetet framöver.
2023-10-18	Informationer	Nämnden får information om totalförsvarsplaneringen på nationell nivå och hur det påverkar regionen. Det redogörs även för ett antal omvärldsfaktorer som påverkar regionens ansvarsområde, exempelvis Sveriges Nato-ansökan. För att kunna fullgöra sin uppgift inom totalförsvaret i händelse av krig måste

		<p>hälso- och sjukvården kunna prioritera sin verksamhet så att tillgängliga resurser används på ett sätt som ger störst nytta för flest möjliga. För att uppnå den förmågan behöver så väl ledning som verksamheter ges förutsättningar att inkluderas i planläggning, förberedelser, utbildning och övning. Beredskapsfunktionen bistår med kompetens och metodstöd när det efterfrågas.</p>
--	--	--

Protokollgranskningen syftar till att tydliggöra hur aktivt styrelsen/nämnden styr och håller sig informerad om arbetet med civil beredskap samt om styrelsen/nämnden har tillräcklig uppsikt över arbetet. Vi noterar att hälso- och sjukvårdsnämnden får viss information men fattar inga beslut gällande civil beredskap. Regionstyrelsen får under 2022 och 2023 både information samt fattar beslut i ärenden som berör civil beredskap.

Intervjupersoner upplever att arbetet med krisberedskap är aktuellt inom regionen och att den politiska nivån efterfrågar information om arbetet. Upplevelsen bland intervjupersoner är att överenskommelserna mellan SKR, MSB och Socialstyrelsen till stor del är styrande i arbetet då överenskommelserna finansierar aktiviteter.

#### **Revisionskriterium dokument och planer**

Enligt *Lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH)* ska regioner, utifrån risk- och sårbarhetsanalysen, fastställa en plan för hur de ska hantera extraordinära händelser för varje ny mandatperiod.

Regionerna ska, enligt 4 § i *Förordning (2006:637) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (FEH)*, ha de planer som behövs för verksamheten under höjd beredskap. Av planerna ska krigsorganisationen framgå, personal som ska tjänstgöra i denna och vad som i övrigt behövs för att regionen ska kunna bedriva verksamheten under höjd beredskap.

I *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22)* framgår att varje region ska ta fram en katastrofmedicinsk beredskapsplan. Av den katastrofmedicinska beredskapsplanen ska det framgå hur nödvändiga funktioner i hälso- och sjukvården ska larmas och aktiveras vid allvarlig händelse eller vid risk för sådan händelse, vem som ska leda och samordna hälso- och sjukvården vid allvarlig händelse och vilka andra aktörer som regionen vid behov ska samverka med. Det anges vidare att planeringen av den katastrofmedicinska beredskapen ska utgå från risk- och sårbarhetsanalysen.

I *Överenskommelse om regionernas arbete med krisberedskap och civilt försvar, 2018-2020 med revideringar till och med 2023* anges att regionerna under perioden ska arbeta med att minska sårbarheten i sin verksamhet och för att stärka förmågan att hantera allvarliga och extraordinära händelser i fredstid. Plan för hantering av extraordinära händelser bör enligt överenskommelsen samordnas med regionens planering för katastrofmedicinsk beredskap.

#### **lakttagelser dokument och planer**

Vi har tagit del av regionens *Plan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap 2018-2022*, fastställt av regionstyrelsen, där organisationen för kris- och katastrofmedicinsk beredskap redogörs för. Intervjupersoner anger att framtagandet av en ny plan för mandatperioden

pågår, det är dock inte genomfört vid tiden för förstudien. Intervjupersoner anger i faktakontrollen att det finns ett förslag på reviderad plan som ska beslutas av Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionstyrelsen. Intervjupersoner anger att planen för 2018-2022 fortfarande är aktuell och styrande i regionen, även om den endast är antagen till 2022. Planen innehåller de delar som beskrivs i Socialstyrelsens föreskrifter gällande larmflöden, ledning och samordning. Det finns bland annat ett larmflöde för både extern och intern händelse, nedan illustreras flöde vid extern händelse:

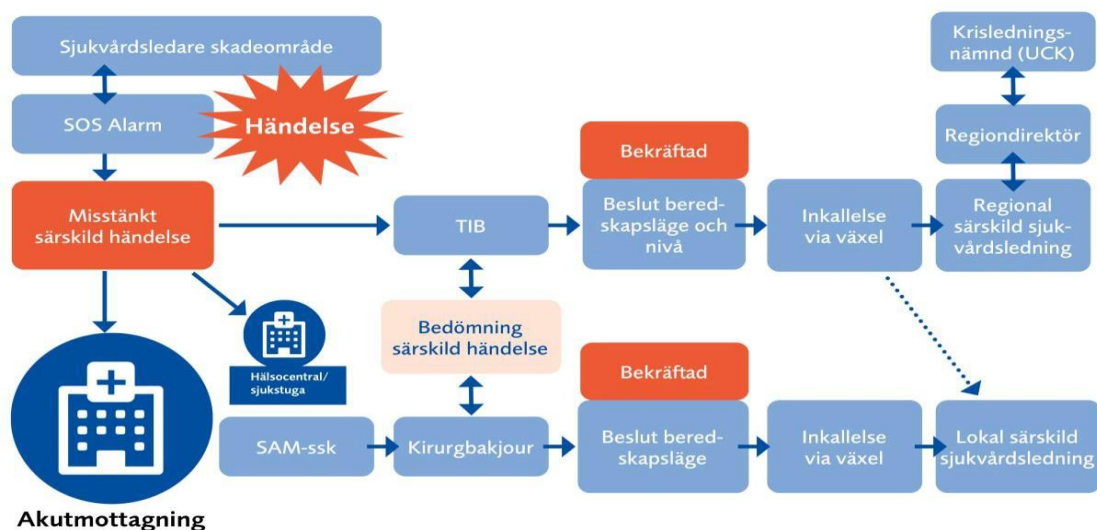


Bild hämtad från regionens *Plan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap 2018-2022*

Vid en särskild händelse som är så omfattande eller krävande att regionens resurser måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt upprättas Särskild sjukvårdsledning för att leda arbetet. Särskild sjukvårdsledning inriktar och samordnar Region Västerbottens insatser. Den särskilda sjukvårdsledningen ska vid en händelse:

- ▶ Samordna verksamheten
- ▶ Prioritera insatser
- ▶ Leda personal
- ▶ Utöka och/eller omfördela resurser
- ▶ Evakuera vårdenheter och förflytta patienter
- ▶ Samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå

Illustrationen nedan tydliggör även ledningsnivåerna vid en särskild händelse:



Bild hämtad från regionens *Plan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap 2018-2022*

I planen redogörs även för den externa samverkan inom länet, med andra regioner och på nationell nivå. Det finns beskrivningar över samverkande myndigheter och aktörer, exempelvis Försvarsmakten, Kustbevakningen, SOS-alarm och Svenska Röda Korset.

Utöver *Plan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap 2018-2022* har vi bland annat tagit del av *Plan för höjd beredskap*, *Pandemiplan för influensa eller annan luftburen pandemi*, *Regional evakueringsplan* och *Plan för krisstöd vid särskild händelse*. Inom förstudien har vi inte samlat in hälso- och sjukvårdsnämndens lokala beredskapsplaner, åtgärdskort eller rutiner för krisberedskap då det faller utanför uppdragets avgränsning. Respektive enhet inom hälso- och sjukvården ska ha åtgärdskort som redogör för arbetet vid stabsläge, förstärkningsläge och katastrofläge samt reservrutiner för olika driftstörningar. Lokala beredskapssamordnare ansvarar inte för kontroll av att åtgärdskort finns på plats eller att de är utformade på "rätt" sätt utan det gör verksamheterna själva. Däremot skall verksamheterna skicka in sina kort till beredskapssamordnarna varje år och beredskapssamordnarna skall samordna åtgärdskort vid behov.

### ***Revisionskriterium organisation och ansvarsfördelning***

Det framgår av *Överenskommelse om regionernas arbete med krisberedskap och civilt försvar, 2018-2020 med revideringar till och med 2023* att alla regioner ska fortsätta arbetet med de förberedelser som behövs för verksamheten under höjd beredskap. Regionen ska bland annat prioritera arbetet med Krigsorganisation och dess bemanning (uppgiften ska vara påbörjad men behöver inte vara avslutad till 2023-12-31).

I *Reglemente för Regionstyrelsen 2023-2026*, fastställt av fullmäktige den 29 november 2022, anges att regionstyrelsen vid höjd beredskap ansvarar för att leda den civila hälso- och sjukvården samt övrig verksamhet inom det civila försvaret som regionen bedriver.

I *Reglemente för Krisledningsnämnden 2023-2026*, fastställt av fullmäktige den 29 november 2022, framgår att krisledningsnämnden får fatta beslut om att överta hela eller delar av verksamhetsområden från övriga nämnder i regionen i den utsträckning som är nödvändig med hänsyn till den extraordinära händelsens art och omfattning. Det är ordförande för krisledningsnämnden, tillika ordförande i regionstyrelsen, som fattar beslut om att aktivera nämnden.

I *Reglemente för Hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-2026*, fastställt av fullmäktige den 29 november 2022, framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden som vårdgivare ansvarar för uppgifter enligt *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22)* och därmed att det finns processer, planer och rutiner för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs. Nämnden ansvarar även för att verksamheten överensstämmer och samordnas med fastställda regionövergripande styrdokument och beslut inom områdena kris- och katastrofmedicinsk beredskap samt höjd beredskap.

### ***lakttagelser organisation och ansvarsfördelning***

I *Plan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap 2018-2022* anges att alla samhällsaktörer inom krisberedskapssystemet ansvarar för att förbereda sina verksamheter och ha förmåga att samverka med varandra för att säkerställa en god krishanteringsförmåga.

I *Regiondirektörens instruktion*, fastställd av regionstyrelsen den 12 mars 2019, anges att regiondirektören ansvarar för att leda och samordna regionens övergripande beredskaps- och katastrofplanering på tjänstepersonnivå. Under kriser och extraordinära händelser ansvarar regiondirektören för att säkerställa ledning och samverkan av det operativa arbete som händelsen kräver. Regiondirektörens ansvar förtydligas ytterligare i *Plan för*

*kris- och katastrofmedicinsk beredskap 2018-2022* där det anges att direktören ska säkerställa och följa upp:

- ▶ Fungerande och ändamålsenlig organisation för kris- och katastrofmedicinsk beredskap före, under och efter en särskild händelse eller samhällsstörning
- ▶ Att utvärdering av särskild sjukvårdsledning på regional och lokal nivå efter en särskild händelse eller samhällsstörning sker
- ▶ Att det finns en regional TiB-funktion (tjänsteperson i beredskap)
- ▶ Att det finns en regional katastrofkommitté (RK)
- ▶ Att ändamålsenliga och robusta lokaler på regional och lokal nivå för särskild sjukvårdsledning finns
- ▶ Att det finns en aktuell utbildnings- och övningsplan samt att den efterlevs
- ▶ Att samhällsviktiga verksamheter inom regionen deltar i arbetet med RSA samt kontinuitetshantering/reservrutiner
- ▶ Att det vid strategiska förändringar tas hänsyn till samt genomförs konsekvensanalyser av den kris- och katastrofmedicinska beredskapsförmågan
- ▶ Att det finns förmåga att samverka och dela lägesbild med andra aktörer på lokal, regional, nationell nivå

I *Plan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap 2018-2022* anges vidare att Hälso- och sjukvårdsdirektör är ytterst ansvarig för att hälso- och sjukvården har en ändamålsenlig förmåga att verkställa och utföra sitt uppdrag vid särskilda händelser. Hälso- och sjukvårdsdirektör ansvarar för att hålla hälso- och sjukvårdsnämnden informerad. Hälso- och sjukvårdsdirektören ska säkerställa och följa upp:

- ▶ Att en ordförande i lokal katastrofkommitté (LK) för respektive sjukvårdsområde utses och tillsätts
- ▶ Att lokal beredskapssamordnare för respektive sjukvårdsområde utses och tillsätts
- ▶ Att utsedda verksamhetsområden finns representerade i lokal katastrofkommitté
- ▶ Att utbildning och övning genomförs enligt fastställd regional utbildnings- och övningsplan
- ▶ Att samhällsviktiga verksamheter inom hälso- och sjukvården deltar i arbetet med RSA samt kontinuitetshantering/reservrutiner
- ▶ Att det vid strategiska förändringar tas hänsyn till samt genomförs konsekvensanalyser av den kris- och katastrofmedicinska beredskapsförmågan
- ▶ Att utvärdering av hälso- och sjukvårdens insatser vid särskilda händelser sker

I *Plan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap 2018-2022* redogörs även för andra funktioner och roller inom kris- och katastrofmedicinska beredskapsarbetet:

Roll	Beskrivning
Regional beredskapssamordnare	Ansvarar för planering och samordning av övergripande frågor samt utveckling av området kris- och katastrofmedicinsk beredskap innefattande bland annat organisation, utbildning, övning, uppföljning, utvärdering och rapportering.

Chefläkare med särskilt ansvar för krisberedskap	Är medicinskt ansvarig för Region Västerbottens kris- och katastrofmedicinska beredskapsarbete och innehar därmed mandat att fatta medicinska inriktningsbeslut på strategisk nivå.
Regional katastrofkommitté (RK)	Är ett beredande och samordnande forum för regionövergripande kris- och katastrofmedicinska beredskapsfrågor samt för civilt försvar. RK är länk till de lokala katastrofkommittéerna inom Region Västerbotten, när lokala frågor vid behov behöver hanteras på regional nivå. Regiondirektören är ordförande i RK. Samtliga staber och verksamhetsområden inom regionen ingår i kommittén.
Tjänsteperson i beredskap (TiB)	Är en funktion som har beredskap för att ta emot larm om misstänkt särskild händelse. TiB beslutar om händelsen ska klassas som särskild och därmed om beredskapsläge ska intas.
Särskild sjukvårdsledning (RSSL)	Aktiveras genom beslut av TiB vid särskild händelse eller samhällsstörning då resurserna är eller riskerar att bli otillräckliga på lokal nivå. För att ingå i RSSL krävs utbildning och övning. RSSL ska ha en förberedd ledningscentral med tillgång till tekniskt stöd samt åtgärdskort för varje stabsfunktion.
Lokal katastrofkommitté (LK)	Finns för respektive sjukvårdsområde. Kommittéerna är beredande och samordnande för lokala kris- och katastrofmedicinska beredskapsfrågor på respektive sjukhus med sjukvårdsområde, inklusive hälsocentraler/sjukstugor.
Ordförande i lokal katastrofkommitté	Leder arbetet i den lokala katastrofkommittén samt planerar och samordnar aktiviteter tillsammans med lokal beredskapssamordnare för att upprätthålla kris- och katastrofmedicinsk beredskap på lokal nivå, dvs inom respektive sjukhus med sjukvårdsområde.
Lokal beredskapssamordnare	Ansvarar för planering, samordning och utveckling av kris- och katastrofmedicinska beredskapsfrågor på lokal nivå. Lokal beredskapssamordnare samråder och deltar i planering med regional beredskapssamordnare avseende regionövergripande krisberedskapsfrågor.
Lokal särskild sjukvårdsledning (LSSL)	Ska kunna etableras vid Norrlands Universitetssjukhus, Skellefteå lasarett samt Lycksele Lasarett. LSSL aktiveras av TiB. LSSL har i uppgift att leda sjukvårdsområdet/sjukhuset under den särskilda händelsen. Respektive LSSL ska ha en förberedd ledningscentral med tillgång till tekniskt stöd samt åtgärdskort för varje stabsfunktion.
Verksamhetschef	Ansvarar ytterst för den egna verksamheten i vardag, särskild händelse och höjd beredskap.
Avdelningschef	Ansvarar för att personalen har kännedom och kunskap om den kris- och katastrofmedicinska planen samt ansvarar för implementering och uppdatering av åtgärdskort och reservrutiner.

Tabellen ovan illustrerar vad som beskrivs i *Plan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap 2018-2022*. Av intervjuer framgår att det pågår ett arbete med att bygga upp den Regionala katastrofkommittén (RK) men att det i nuläget inte finns en sådan. Intervjupersoner anger även att rollbeskrivningen som illustreras ovan kommer revideras i den nya planen.

I förstudien framgår att den centrala beredskapsfunktionen är samordnande och delvis styrande i arbetet med civil beredskap, den centrala beredskapsfunktionen har dock regelbundna avstämningar med lokala beredskapssamordnare för att diskutera arbetet. Det finns både beredskapssamordnare på central nivå samt lokalt inom hälso- och sjukvården. Intervjupersoner anger vidare att de lokala beredskapssamordnarna fokuserar på arbetet

med krisberedskap och den centrala beredskapsfunktionen på civil beredskap, dock finns en ambition om att arbetet med civil beredskap även ska omhändertas på lokal nivå. Vid avstämningar kan både regionala och lokala beredskapssamordnare lyfta frågor och utvecklingsområden.

Intervjupersoner redogör för utmaningar med att implementera arbetet med civil beredskap i hälso- och sjukvårdens verksamheter. Det beskrivs bland annat bero på en generell överbelastning inom hälso- och sjukvården som försvårar för enheter att prioritera beredskapsarbetet. Vidare framgår att de lokala beredskapssamordnarna samt chefläkare med särskilt ansvar för krisberedskap inte är delaktiga i verksamhetens ledningsgrupp. Det anges dock att kommunikationen med hälso- och sjukvårdsdirektör gällande arbetet med civil beredskap är strukturerat och att det förkommer regelbundna avstämningar.

### 3.1 Vår analys

Frågeställning	Svar
Finns en strategisk styrning gällande regionens arbete med civil beredskap?	<p>Delvis. Det finns mål med koppling till arbetet med civil beredskap i både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämndens nämndplaner för 2023. Regionstyrelsens mål att stödja regionens förmågeutveckling av den egna verksamhetens förmåga till civil beredskap enligt plan är vag i sin utformning och vi har vid genomförandet av granskningen inte fått ta del av förmågeutvecklingsplanen då dokumentet bereds inför fastställandet. Hälso- och sjukvårdsnämndens mål gällande andel medarbetare som utbildats i katastrofmedicin säkerställer till viss del fokus på arbetet med civil beredskap, dock anges att utbildningen inte nått ut till medarbetarna.</p> <p>Vid granskning av protokoll noterar vi att regionstyrelsen får information om arbetet med civil beredskap vid ett antal tillfällen under 2022 och 2023 samt fattar vissa beslut. Det indikerar att styrelsen är aktiv och intresserar sig för arbetet. Hälso- och sjukvårdsnämnden är inte lika aktiv i sin styrning av arbetet och fattar under perioden inga beslut. I hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente framgår att nämnden som vårdgivare ansvarar för uppgifter enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap. Vi noterar vidare att nämnden får information om att det är styrelsen som kommer leda och ha ansvaret för beredskapen. I granskningen från 2020 uppmärksammades att ansvarsfördelningen mellan nämnden och styrelsen var otydlig då den politiska styrningen av arbetet med krisberedskap och katastrofmedicinsk beredskap utgick från styrelsen. Vi noterar att styrningen fortsatt utgår från styrelsen. Det framgår även i styrelsens reglemente att de vid höjd beredskap ansvarar för att leda den civila hälso- och sjukvården samt övrig verksamhet inom det civila försvaret som regionen bedriver.</p>

Vilka styrande dokument och planer finns för att bedriva verksamheten under höjd beredskap?

Det finns ett antal styrande dokument som syftar till att tydliggöra arbetet vid höjd beredskap. I enlighet med lagstiftning och föreskrifter ska regionen ha en plan för den katastrofmedicinska beredskapen. Vi har tagit del av den som är antagen för perioden 2018-2022 som innehåller parametrar som redogörs för i lagstiftning och föreskrifter. Vi noterar att planen inte uppdaterats och reviderats för den nya mandatperioden. Det pågår ett arbete med att revidera planen. En revidering ökar medvetenheten och kunskapen om planen. Vi noterar vidare att planen är antagen av regionstyrelsen, vilken tidigare revisionsgranskning ifrågasatt då hälso- och sjukvårdsnämnden inte beslutat hur den ska hantera sitt vårdgivaransvar i samband med krissituationer. Den reviderade planen ska enligt intervjupersoner gå som information till HSN.

I styrdokumenterna tydliggörs krisorganisationen samt ansvarsrollerna vid höjd beredskap. Det är av vikt att styrdokumenterna verkställs i regionen och att det finns tillsatta tjänstepersoner till stabsfunktionerna. Inom regionen samordnas arbetet på regionövergripande nivå där den regionala beredskapsfunktionen är central. Dock är en stor del av regionens ansvarsområde vid höjd beredskap kopplat till hälso- och sjukvård. Det är därav viktigt att hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet har ett lika aktivt och kontinuerligt arbete med risker och beredskap. Beredskapsfunktioner finns både inom regionstyrelseförvaltningen samt hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Det är av vikt att respektive enhet har god kunskap om de rutiner som finns lokalt för hur verksamheten ska bedrivas under höjd beredskap. Det är positivt att de lokala beredskapssamordnarna samlar in lokala åtgärdsplaner årligen men det sker ingen kontroll eller kvalitetsgranskning av planerna.



## 4. Statsbidrag och medel från överenskommelser

Syftet med avsnittet är att redogöra för regionens användning av statsbidrag för att utveckla sin civila beredskap. För detta avsnitt beskriver vi hur medel från riktade statsbidrag utifrån förordningar och från nationella överenskommelser hanteras. Dessa är dock inte desamma utan kan innehålla olika krav och detaljnivåer i fördelning av medel, samt betalas ut i olika faser.

### Revisionskriterium

Följande överenskommelser och förordningar är relevanta för fördelningen av statliga medel inom området civil beredskap:

Namn	Avtalsparter	Syfte
<i>Hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2023 Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner</i>	SKR och staten (Regeringskansliet, Socialdepartementet)	För att ta del av medlen inom ramen för överenskommelsen ska regionerna tillsammans med berörda myndigheter delta i planeringen av totalförsvaret. Regionerna ska använda medlen till sju olika insatser, som i sin tur har flera delaktiviteter vardera.
<i>Hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2023 Tilläggsöverenskommelse om försörjningsberedskap för läkemedel mellan statens och Sveriges Kommuner och Regioner</i>	SKR och staten (Regeringskansliet, Socialdepartementet)	Utgör ett komplement till grundöverenskommelsen för 2023, med fokus på läkemedel och de medicintekniska produkter som är nödvändiga för att administrera läkemedel. Målsättningen är att regionerna säkerställer tillgång till ett utökat sortiment av prioriterade läkemedel inom slutenvården för vård som inte kan anstå för minst en månads förbrukning.
<i>Överenskommelse om regionernas arbete med krisberedskap och civilt försvar 2018-2020 med revideringar till och med 2023.</i>	SKR och MSB	Reglerar ersättning och preciserar uppgifter och därtill kopplat stöd för regionernas arbete med krisberedskap och civilt försvar under perioden 2018-2020 med revideringar till och med 2023.
<i>Förordningen (2023:30) om statsbidrag till regioner för att höja driftsäkerheten på hälso- och sjukvårdens fastigheter</i>	Ej applicerbart (förordning). Socialstyrelsen prövar frågor om bidrag enligt förordningen.	Innehåller bestämmelser om bidrag till regioner för att höja driftsäkerhet på hälso- och sjukvårdsfastigheter. Bidrag får ges till regioner för kostnader för genomförd kartläggning och analys av den befintliga nivån av driftsäkerhet på fastigheter där det bedrivs sluten vård, och sådana genomförda åtgärder för att höja driftsäkerheten

		på fastigheter där det bedrivs sluten vård.
--	--	---

### ***lakttagelser fördelning av medel***

Medel från nationella överenskommelser och förordningar har enligt intervjuade tidigare hanterats utifrån regionstyrelsens reglemente och delegationsordning. Av *Reglemente för regionstyrelsen 2023-2026*, Fastställt av regionfullmäktige 2022-11-29, framgår att regionstyrelsen i fullmäktige ställe ska fatta beslut om bland annat fördelning av riktade och generella statsbidrag. Av *Regionstyrelsens delegationsordning*, fastställd av regionstyrelsen 2023-01-10, framgår att regionstyrelsen har delegerat rätten att besluta om övergripande plan för fördelning av statligt riktade medel inom området krisberedskap och civilt försvar till regiondirektören, med rätt att vidaredelegera. Vidare framgår också noteringarna att det är med utgångspunkt från överenskommelsen om regionernas arbete med civilt försvar, tilläggsöverenskommelsen om försörjningsberedskap för läkemedel samt överenskommelsen om regionernas arbete med krisberedskap och civilt försvar. Fördelningen av statliga medel ska enligt delegationsordningen ske i enlighet med de överenskommelser samt tilläggsöverenskommelser som SKR sluter med staten.

*Övergripande plan för fördelning av statliga medel inom området krisberedskap och civilt försvar*, beslutad av regiondirektör 2023-04-11, redogör för de statliga medel som regionen fått ta del av för 2023. Det framgår bland annat att:

- ▶ Regionen tilldelats 13,5 miljoner kronor genom Sveriges kommuner och regioner (SKR) och Socialdepartementets överenskommelse kring regionernas arbete med civilt försvar inom hälso- och sjukvården.
- ▶ Regionen tilldelats ca 3 miljoner kronor genom SKR och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) överenskommelse för regionernas arbete med krisberedskap och civilt försvar.
- ▶ Regionen har sparat tidigare tilldelade medel som kan användas till och med 2024, dessa uppgår till ca 7,4 miljoner kronor.
- ▶ 4,6 miljoner kronor av den totala sparade summan kommer nyttjas under 2023. Resterande 2,8 mkr kommer att användas under 2024 som komplettering till den årliga ersättningen.

Regiondirektören beslutar vidare med utgångspunkt i överenskommelsen om hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar samt överenskommelsen om regionernas arbete med krisberedskap och civilt försvar om nedanstående övergripande fördelning av de statliga medlen, se tabeller:

Uppgifter enligt överenskommelsen om hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar 2023 (Socialdepartementet)	%	Summa
Krigsorganisation och dess bemanning	0,4%	50 000 kr
Samverkan och ledning	2,2 %	300 000 kr
Planeringssamverkan	0,4%	50 000 kr
Övning och utbildning	1,9%	250 000 kr
Omhändertagande av många skadade	7,3%	980 000 kr
Försörjningsberedskap	41,6%	5 500 000 kr

Andra robusthetshöjande åtgärder	46,2%	6 100 000 kr
Total	100%	13 200 000 kr

Uppgifter enligt överenskommelsen om regionernas arbete med krisberedskap och civilt försvar (MSB)	%	Summa
Risk- och sårbarhetsanalys	36,8%	2 800 000 kr
Planering	(ingår i flera uppgifter)	(ingår i flera uppgifter)
Övning och utbildning	13%	1 000 000 kr
Rapportering	0,2%	12 000 kr
Kompetenshöjning gällande totalförsvaret	(ingår i flera uppgifter)	(ingår i flera uppgifter)
Säkerhetsskydd	5%	355 000 kr
Krigsorganisation och dess bemanning	44,5%	3 400 000 kr
Ledningsansvar	(ingår i flera uppgifter)	(ingår i flera uppgifter)
Rapportering	0,5%	40 000 kr
Total	100%	7 600 000 kr

Intervjuade beskriver att fördelningen av medel enligt den övergripande planen har gjorts utifrån analyser och kartläggningar från förvaltningarna. Intervjuade uppger att en viktig del av fördelningen har varit att identifiera vilka verksamheter som har kapaciteten att faktiskt använda medlen. Verksamheterna hanterar själva genomförandet av de åtgärder som de får medel för. Beredskapsfunktionen erbjuder stöd och samordning vid behov.

Vi har tagit del av vidaredelegationsordning för regiondirektör, daterad 2022-10-17. Av denna framgår att beslut om detaljerad plan för fördelning av medel från överenskommelsen om regionernas arbete med civilt försvar delegeras till stabsdirektör inom ledningsstaben, från tilläggsöverenskommelsen om försörjningsberedskap för läkemedel till hälso- och sjukvårdsdirektör och från överenskommelsen om regionernas arbete med krisberedskap och civilt försvar till stabsdirektör inom ledningsstaben.

Utöver de medel som redogörs för i den övergripande planen för fördelning av statliga medel har regionen 2023-12-05 även beviljats 3 258 689 kronor i statsbidrag från Socialstyrelsen för att höja driftsäkerheten på hälso- och sjukvårdens fastigheter. Av beslutet framgår att för bidragsåret 2023 beviljas bidrag för första steget i Sjukvårdens säkerhet i kris och krig-processen, som omfattar kartläggning och nulägesanalys av befintliga vårdformer och nivån på driftsäkerhet inom sjukhusfastigheter där det bedrivs slutenvård. Senast 1 mars 2024 ska organisationen redovisa 2023 års medel till Socialstyrelsen. Dessa medel är från ett investeringsprogram där medlen betalas ut retroaktivt, utifrån att regionen har följt Socialstyrelsens anvisningar och metodstöd. Intervjuade betonar att detta medför andra krav på regionen och att medlen måste hanteras på ett annat sätt än medlen från överenskommelserna.

Regionen har även för 2023 beviljats 10,5 mnkr utifrån tilläggsöverenskommelse om försörjningsberedskap för läkemedel mellan staten och SKR. Regiondirektör har 2023-09-01 beslutat att fördela de erhållna statliga medlen till hälso- och sjukvårdsförvaltningen och deras organisation.

Det finns inte någon motsvarande plan för fördelningen av medel från Socialstyrelsen för att höja driftsäkerhet och för medlen för att stärka försörjningsberedskaperna för läkemedel som det finns i den ovan beskrivna övergripande planen. Intervjuade uppger att dessa medel är tydligt kopplade till en Läkemedelscentrum samt digitalisering och service och till specifika insatser och därmed inte behöver fördelas med en övergripande plan på samma sätt. Intervjuade betonar även att medlen för att höja driftsäkerhet inte kommer från överenskommelser utan från riktade statsbidrag och att dessa därmed inte kan jämföras med medel från överenskommelser. För medlen för att stärka försörjningsberedskap hanteras medlen inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde och hälso- och sjukvårdsdirektör är ansvarig för hanteringen av medlen. Driftsäkerhet hanteras inom regionstyrelsens ansvarsområde och regiondirektör är ansvarig för fördelning av medlen.

Följande verksamheter har tagit det av statlig ersättning inom ramen för överenskommelse med socialdepartementet 2023:

Verksamhet	Medel (kronor)
Inköp och logistik	4 507 000
Centrum för informationsteknik och medicinsk teknik	3 650 000
Fastighet	2 500 000
Kommunikationsstaben	140 000
Juridik och säkerhet (beredskapsfunktionen) samt Akutmottagningar Lycksele,	3 200 000

Följande verksamheter har tagit del av statlig ersättning inom ramen för överenskommelse med MSB 2023:

Verksamhet	Medel (kronor)
Juridik och säkerhet (beredskapsfunktionen)/Akutmottagning Lycksele, NUS/Ambulanssjukvård Skellefteå (lokal beredskapsfunktion)	5 900 000
Kommunikationsstaben	750 000

Överenskommelserna och förordningarna för riktade statsbidrag innehåller krav på uppföljning och uppföljning sker i enlighet med dessa regler. Denna uppföljning innefattar i regel att regionen självskattar åtgärderna som vidtagits. Regionens beredskapsfunktion hanterar uppföljningen, denna rapporteras inte till Regionstyrelsen. I övrigt genomförs uppföljning av åtgärder inom ramen för den ordinarie uppföljningen av krisberedskap, vilket kan innefatta åtgärder som finansierats av statliga medel. Det genomförs ingen riktad intern uppföljning av hanteringen av statsbidrag utöver det som krävs av överenskommelse och förordningar.

### ***lakttagelser riktlinjer***

Som tidigare konstaterats har medel från riktade statsbidrag och nationella överenskommelser hanterats utifrån regionstyrelsens reglemente och delegationsordning. 2023-06-02 fastställde regionstyrelsen dock en riktlinje för *Nationella överenskommelser och riktade statsbidrag*. Riktlinjen började gälla 2023-09-05. Riktlinjen är relativt nyligen

beslutade och har inte varit gällande under merparten av 2023. Således har inte heller medel från nationella överenskommelser eller riktade statsbidrag nödvändigtvis hanterats enligt ovan beskrivna process. Intervjuade uppger att medel från nationella överenskommelser och riktade statsbidrag framöver kommer hanteras utifrån bestämmelser i riktlinjen.

Riktlinjen utgör en revidering av tidigare riktlinje och process för hantering och förvaltning av nationella överenskommelser och riktade statsbidrag, revideringen genomfördes med anledning av revisionens tidigare granskning. Syftet med riktlinjen är att säkerställa en enhetlig, ändamålsenlig och resurseffektiv hantering av de riktade medlen så att regionen uppfyller de överenskommelser som tecknas mellan regionen och SKR. Av riktlinjen framgår följande ansvar och befogenheter:

Roll	Ansvar och befogenheter
Regionstyrelsen	Övergripande ansvar för regionens överenskommelser och riktade statsbidrag. Beslutar om fördelning av medel mellan nämnder/förvaltningar i överenskommelserna/statsbidragen.
Nämnder	Övergripande ansvar för överenskommelser och riktade statsbidrag inom sitt område. Ytterst ansvarig för att bevaka, ansöka, hantera, följa upp och återrapportera.
Förvaltningsdirektör	Bevaka, ansöka och rekvirera, hantera, följa upp, återrapportera och informera nämnd om överenskommelser och riktade bidrag. Ansvar för uppfyllande av överenskommelserna och de riktade bidragen inom sitt område. Besluta om fördelning av medel i de överenskommelser/statsbidrag som rör den egna förvaltningen. Framtagande av plan, i del fall permanent verksamhet finansieras med hjälp av medel från överenskommelserna, för hur verksamheterna ska finansieras när statsbidrag upphör. Förmedla information till regionens sammanställning över aktuella överenskommelser/statsbidrag bland annat ansvarig kontaktperson. Utse deltagare till beredningsgruppen.
Ekonomidirektör	Övergripande ansvar för ekonomiska villkor och redovisningsprinciper kopplade till överenskommelserna och riktade statsbidrag. Att hantering av överenskommelser och riktade statsbidrag är enhetlig. Att det finns en rutin som anger ansvar och tillvägagångssätt för arbetet.
Controller inom redovisning och styrning, ekonomistaben	Sammanhållande för beredningsgrupp med representation för förvaltningarna. Upprätta en sammanställning över årets aktuella överenskommelser och riktade statsbidrag.
Beredningsgrupp för statsbidrag och nationella överenskommelser	Skapa en regionövergripande syn på statsbidrag som berör fler än en förvaltning. Ta fram förslag för de överenskommelser och riktade statsbidrag som ska fördelas inom flera nämnder.

	Ta fram förslag på fördelning där delar av medlen är fördelade i de permanenta budgetramarna.
--	---

Enligt riktlinjen prövas, i samband med ny överenskommelse eller nytt riktat statsbidrag, om regionen redan uppfyller överenskommelsens villkor. Därefter kartläggs vilka eventuella ytterligare insatser som behövs för uppfyllande. Den verksamhet som tillkommer ska inte vara mer omfattande än vad som kan erhållas i statsbidrag/ersättning. Den tillkommande verksamheten ska redan från början ha utgångspunkten vara att det ska vara möjligt att avveckla den tillkommande verksamheten när och om statsbidraget upphör. Om permanent verksamhet finansieras med hjälp av medel från överenskommelserna ska det redan från början finnas en plan för hur verksamheterna ska finansieras när statsbidraget upphör.

Överenskommelser kan arbetas in i budget och förvaltningsplaner, men försiktighetsprincip gäller. Alla statsbidrag ska bokföras som intäkt hos den nämnd/förvaltning som är mottagare av överenskommelsen.

## 4.1 Vår analys

Frågeställning	Svar
Hur har regionen använt statsbidrag för att utveckla sin civila beredskap?	Regionen har under 2023 sökt riktade statsbidrag för driftsäkerhet, samt medel från överenskommelser avseende hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar, regionens krisberedskap och civilt försvar samt försörjningsberedskap läkemedel. Av regionens övergripande plan för fördelning av medel inom området krisberedskap och civilt försvar framgår att de största uppgiftsområdena är försörjningsberedskap, andra robusthetshöjande insatser, krigsorganisation och dess bemanning samt risk- och sårbarhetsanalys. Den övergripande planen innefattar inte alla riktade statsbidrag och medel från överenskommelser. Det är viktigt att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har en tillräcklig uppsikt över användningen av dessa medel för att säkerställa att regionen inte blir återbetalningsskyldig, att medel används på optimalt sett och att permanent verksamhet inte blir beroende av finansiering genom tillfälliga medel. Detta gäller i synnerhet medlen från överenskommelser, då dessa är ofta är mindre riktade än medlen från riktade statsbidrag. Risken för att permanent verksamhet finansieras genom tillfälliga statsbidrag uppmärksammas i den nytillkomna riktlinjen, av vilken det framgår att förvaltningsdirektör ansvarar för att ta fram plan för hur sådan verksamhet ska kunna finansieras permanent. Vi ser det som väsentligt att den nya riktlinjen följs.
► Av vem och på vilka underlag fattas beslut om fördelning av statsbidrag?	Regionstyrelsen har enligt reglemente och nytillkommen riktlinje mandat att besluta om fördelning av medel från riktade och generella statsbidrag. Regiondirektör beslutar på delegation från regionstyrelse om övergripande plan för fördelning av statliga medel inom området krisberedskap och civilt försvar. Underlag för fördelning av dessa medel handläggs av regionens beredskapsfunktion med analyser och kartläggningar från förvaltningarna. Dessa följer inte ett formaliserat format. Avsaknaden av standardiserat format kan innebära en risk om liknande behov värderas på olika grunder. Övriga medel från överenskommelser och riktade statsbidrag inom området fördelas av hälso- och sjukvårdsdirektör.

<p>▶ Vilka enheter har tagit del av statsbidrag?</p>	<p>De verksamheter som har tagit del av medel från statsbidrag inkluderar bland annat regionens beredskapsfunktion, Inköp och logistik samt Centrum för informationsteknik och medicinsk teknik. Samlad lista över verksamheterna finns i rapporten.</p>
<p>▶ Vem/vilka inom organisationen ansvarar för att vidta de åtgärder som statsbidragen avser?</p>	<p>Ansvar för att vidta de åtgärder som statsbidragen avser ligger hos förvaltningschef, vilket framförallt innebär regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör. Det faktiska genomförandet hanteras inom verksamheterna. Regionens beredskapsfunktion erbjuder stöd och samordning när relevant.</p>
<p>▶ Hur följs användningen av dessa statsbidrag upp inom regionen?</p>	<p>Överenskommelserna och förordningarna för riktade statsbidrag innehåller krav på uppföljning och uppföljning sker i enlighet med dessa regler. Regionens beredskapsfunktion hanterar denna uppföljning. I övrigt genomförs uppföljning av åtgärder inom ramen för den vanliga uppföljningen av krisberedskap, vilket kan innefatta åtgärder som finansierats av statliga medel. Det genomförs ingen riktad intern uppföljning av hanteringen av statsbidrag utöver det som krävs av överenskommelse och förordningar. Det finns en risk i att uppföljning endast sker utifrån krav i överenskommelser och förordningar, då denna åiterrapportering i betydande grad bygger på självskattning.</p>

## 5. Risk- och sårbarhetsanalys

*Syftet med avsnittet är att redogöra för regionens arbete med risk- och sårbarhetsanalyser samt vilka samhällsviktiga verksamheter regionen identifierat och om det finns beredskapsplaner för dessa.*

### **Revisionskriterium**

I enlighet med Lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH) 2 kap. 1 § ska regioner analysera vilka extraordinära händelser i fredstid som kan inträffa i regionen och hur dessa händelser kan påverka den egna verksamheten. Resultatet av arbetet ska värderas och sammanställas i en risk- och sårbarhetsanalys.

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) har tagit fram föreskrifter om regioners arbete med risk- och sårbarhetsanalyser, som beslutades den 26 januari 2015. I föreskriften framgår att landstinget<sup>1</sup> ska anpassa arbetet med risk- och sårbarhetsanalys till de egna behoven och övriga förutsättningar. Regionen ska senast den 31 oktober under det första kalenderåret efter ordinarie val till fullmäktige ställa samman och rapportera resultatet av sitt arbete med risk- och sårbarhetsanalys enligt följande uppställning:

- ▶ Beskrivning av landstinget och dess ansvarsområde.
- ▶ Beskrivning av arbetsprocess och metod.
- ▶ Identifierad samhällsviktig verksamhet inom landstingets ansvarsområde.
- ▶ Identifierade kritiska beroenden för landstingets samhällsviktiga verksamhet.
- ▶ Identifierade och analyserade risker för landstingets ansvarsområde.
- ▶ Beskrivning av identifierade sårbarheter och brister i krisberedskap inom landstinget och dess ansvarsområde.
- ▶ Behov av åtgärder med anledning av risk- och sårbarhetsanalysens resultat.

MSB har tagit fram *Ett fungerande samhälle i en föränderlig värld: nationell strategi för skydd av samhällsviktig verksamhet*. I Strategin beskrivs att funktionalitet och kontinuitet hos samhällsviktiga verksamheter kan stärkas genom ett systematiskt säkerhetsarbete. Vidare har MSB tagit fram *Systematiskt arbete med skydd av samhällsviktig verksamhet - Stöd för arbete med riskhantering, kontinuitetshantering och att hantera händelser*. Syftet är att konkretisera vad som kan ingå i arbetet med riskhantering, kontinuitetshantering och att hantera händelser.

### **Iakttagelser Risk- och sårbarhetsanalys**

Vi har tagit del av regionstyrelseförvaltningens och hälso- och sjukvårdsförvaltningens risk- och sårbarhetsanalyser, det finns ingen regionövergripande risk- och sårbarhetsanalys (RSA). Vi noterar vidare att dessa inte är fastställda av respektive nämnd. Intervjupersoner anger att den kommande *Plan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap* ska innehålla risker som identifierats i RSA:n och att planen kommer antas av regionstyrelsen. Vi noterar att planen från 2018-2022 innehåller en övergripande sammanställning av den samhällsviktiga verksamheten som identifierats i den tidigare RSA:n.

---

<sup>1</sup> Då föreskriften är från 2015 används begreppet Landsting, numera benämns det som regioner.



Regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens risk och sårbarhetsanalyser följer MSB:s föreskrifter gällande uppställning. Respektive RSA tas fram genom tre workshops som arrangerades av den regionala beredskapsfunktionen. Inför respektive workshop ska deltagarna göra förberedande uppgifter och det finns mallar för att underlätta framtagandet av analysen. Analysen bestod av följande sex steg:

Steg 1. Identifiera och analysera risker

Steg 2. Identifiera samhällsviktig verksamhet

Steg 3. Analysera beroenden

Steg 4. Analysera sårbarheter utifrån beroenden

Steg 5. Bedöma förmåga

Steg 6. Identifiera och ta fram åtgärdsförslag

I *Regionstyrelsens Risk och sårbarhetsanalys för 2023-2026* framgår att deltagare i RSA arbetet utsågs av förvaltningsledningen. Bland annat deltog enhetschef för Juridik och säkerhet, regional beredskapssamordnare, chefläkare med särskilt ansvar för krisberedskap och säkerhetsskyddschef. Regionstyrelsen identifierade ett antal risker i RSA:n, bland annat omfattande leveransstörningar, IT störningar och avbrott i elförsörjning utan reservkraft. Styrelsen har även identifierat samhällsviktig verksamhet i sin analys, totalt 14 verksamheter. Den samhällsviktiga verksamheten som identifierats är till största del stödverksamhet till annan samhällsviktig verksamhet. Förvaltningens verksamheter säkerställer till stor del att hälso- och sjukvårdens beroenden tillgodoses, såväl i fredstid som i höjd beredskap och krig. Exempelvis handlar det om robusthet inom el, IT och tele. För regionalstyrelsens förvaltnings samhällsviktiga verksamheter har ett flertal kritiska beroenden identifierats, både interna och externa. För respektive samhällsviktig verksamhet har även åtgärdsförslag lämnats samt tid för genomförande. Den kortaste tidsgränsen är år 2 under mandatperioden, vissa åtgärder är inte mer specificerade än att de ska genomföras under mandatperioden.

I *Hälso- och sjukvårdsförvaltningens Risk och sårbarhetsanalys för 2023-2026* framgår att deltagare i RSA-arbetet utsågs av förvaltningsledningen. Bland annat deltog regionala och lokala beredskapssamordnare, sjukhussamordnare, chefläkare med särskilt ansvar för krisberedskap och säkerhetsskyddschef. Vid intervju anges att deltagarna vid framtagandet av RSA:n inte samlat in risker innan workshopen från lokala enheter. Nämnden har i sin analys identifierat ett antal risker, exempelvis skogsbrand, utsläpp av farliga ämnen, kompetensförsörjningsbrist, stor brand eller driftstörning i kritiska system. Nämnden har vidare identifierat 25 samhällsviktiga verksamheter, exempelvis akutmottagningarna, ambulansverksamheten, förlossning och primärvården. För respektive samhällsviktig verksamhet har nämnden identifierat interna och externa beroenden, men även vilka behov av åtgärder som finns per verksamhet och när åtgärden ska genomföras. Samtliga åtgärder ska genomföras innan slutet på mandatperioden 2026.

### ***lakttagelser kontinuitetshantering***

*Riktlinje för systematiskt analys- och kontinuitetsarbete inom civil beredskap* syftar till att ge styrning och vägledning för ett systematiskt analysarbete inom civil beredskap för Region Västerbotten. Arbetet med RSA, kontinuitetshantering och säkerhetsskyddsanalys ska effektiviseras genom en sammanhållen process. RSA:n som tas fram lägger grunden för kommande arbete med kontinuitetshantering och säkerhetsskyddsanalys. Se illustration nedan.



Bild hämtat från Risk- och sårbarhetsanalys

I RSA identifieras samhällsviktig verksamhet, kontinuitetshanteringen ska på en mer detaljerad operativ nivå identifiera de beroenden och förmågor som en viss verksamhet/funktion har. Åtgärdsförslag tas fram för att verksamheten ska kunna upprätthållas oavsett vad som inträffar, som i sin tur resulterar i avbrottsplaner/reservrutiner och tekniska åtgärder. Vi har tagit del av en plan för utveckling och genomförande av kontinuitetshanteringen, planen är inte fastställd av styrelse eller nämnd men har enligt intervjupersoner förankrats i ledningsgrupp. Planen utgår från bland annat styrelsens och nämndens RSA och anger vilka verksamheter som ska arbeta med kontinuitetshantering och krigsorganisation under mandatperioden. Det framgår bland annat att Läkemedelscentrum, Hjälpmedelscentrum, Primärvård och Ambulans ska kontinuitetshandera under 2024 och att Läkemedelscentrum, Hjälpmedelscentrum och lokal särskild sjukvårdsledning har helt eller delvis genomfört kontinuitetshantering under 22/23.

När planen för kontinuitetshantering fastställs av ledningsgrupperna ansvarar sedan verksamheterna som berörs av planen för genomförandet av kontinuitetshanteringen. Den centrala beredskapsfunktionen tillsammans med lokala representanter sprider informationen till verksamheterna och etablerar arbetssättet. *Riktlinjen för systematiskt analys- och kontinuitetsarbete inom civil beredskap* antogs i början av 2023, arbetet som beskrivs i riktlinjen håller i nuläget på att implementeras. Kontinuitetshantering ska genomföras i form av workshops eller i arbetsgrupper som arrangeras av den egna verksamheten. Den centrala beredskapsfunktionen ska sedan årligen samla in den underliggande dokumentationen för kontinuitetshanteringen.

Vid intervjuer anges att risk- och sårbarhetsanalysen behöver arbetas vidare med på respektive enhet. Det är enheterna som ytterst ansvarar för beredskapen i sin verksamhet och ska vidta åtgärder för att minska risker, bland annat genom kontinuitetshantering. Intervjupersoner anger att det är svårt att nå ut till verksamheterna och få dem att prioritera kontinuitetsarbetet. Utmaningen upplevs av intervjupersoner främst grundas i att verksamheterna är överbelastade.

I riktlinjen anges att analysarbetet följer respektive mandatperiod. Det anges vidare att det systematiska analysarbetet följs upp årligen på regionövergripande nivå genom en årsrapport för civil beredskap. Uppföljningen syftar till att ge beslutsfattare och verksamheterna en samlad bild av hur långt regionen och dess verksamheter kommit i arbetet med förmågehöjning inom civil beredskap, vi ser inte spår av att nämnd tagit del av återrapporeringen.

*Årsberättelse krisberedskap 2022* bygger på årsrapporterna från respektive lokal katastrofkommitté, en årlig redovisning av TiB funktionens verksamhet, en förenklad sammanställning av de årliga redovisningar inom krisberedskap som regionen rapporterar till centrala myndigheter samt risk och sårbarhetsanalys 2019–2022. I årsberättelsen

redovisas information om kommittéernas sammanträden, genomförda utbildningar och övningar samt inträffade händelser under året. I berättelsen redogörs för de åtgärder som vidtagits utifrån RSA:n. Årsrapporten delges ledningsgrupper på tjänstepersonnivå samt regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och regionala utvecklingsnämnden.

## 5.1 Vår analys

Delfråga	Svar
<p>Genomförs risk- och sårbarhetsanalyser och hur ser den processen ut?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Vilka samhällsviktiga verksamheter har regionen identifierat? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Finns beredskapsplaner för dessa?</li> </ul> </li> </ul>	<p>Det genomförs risk- och sårbarhetsanalyser som sedan sammanställs i enlighet med MSB:s föreskrifter. I analysen identifieras samhällsviktig verksamhet. Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har inte fattat beslut om RSA. Vår analys är att styrelsen och nämnden bör överväga att ta del av RSA arbetet då underlaget är utgångspunkten i det systematiska säkerhetsarbetet. Även om viss information sammanfattas i andra styrdokument som styrelsen fattar beslut om bör den politiska ledningen medvetenhetsgöras om riskerna inom regionen och deras ansvarsområde då de är ytterst ansvariga.</p> <p>Regionen har tagit fram en riktlinje för det systematiska arbetet med kontinuitetshantering som håller på att implementeras i regionen. Vi ser formerna för ett systematiskt arbete med civil beredskap som utgår från RSA, vi kan dock inte bekräfta arbetssättet då det är relativt nytt. Det är av stor vikt att det förebyggande arbetet bedrivs på lokal nivå och inom enheterna som ansvarar för samhällsviktig verksamhet. Det ska finnas åtgärdskort och lokala rutiner inom verksamheterna, det är något som inte bekräftats i kartläggningen men som är ett steg i kontinuitetshanteringen på enhetsnivå.</p>

## 6. Utbildningar och övningar

*Syftet med avsnittet är att redogöra för vilka utbildningar och övningar som genomförts inom regionen gällande civil beredskap och extraordinära händelser.*

### **Revisionskriterium**

Enligt LEH, 8 § anges att regioner ska ansvara för att förtroendevalda och anställd personal får den utbildning och övning som behövs för att de ska kunna lösa sina uppgifter vid extraordinära händelser i fredstid.

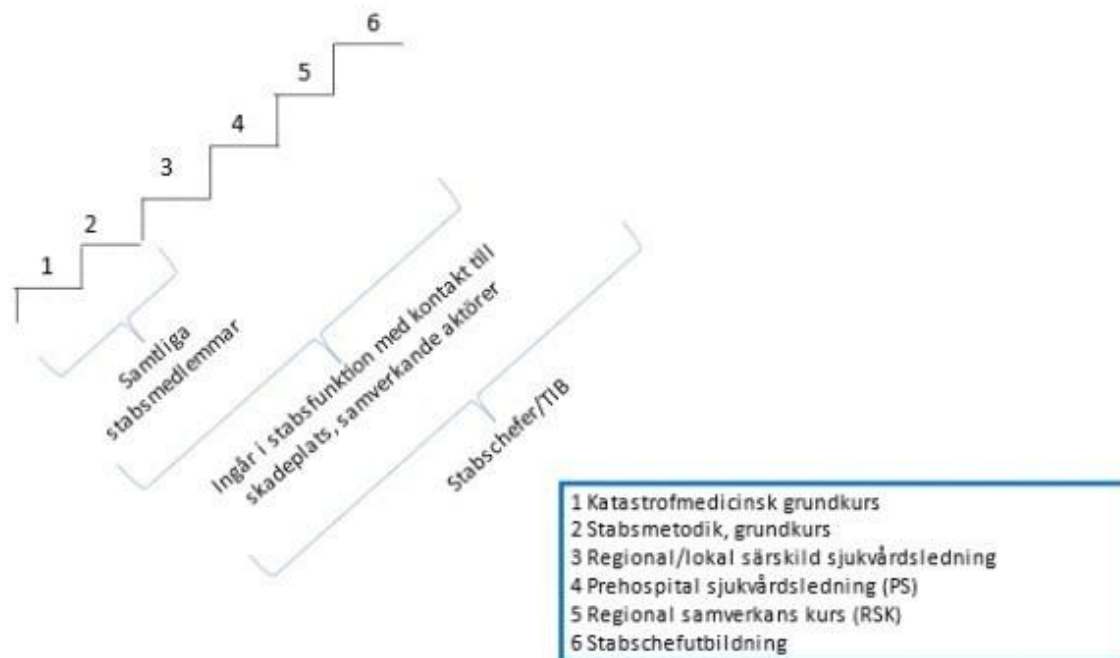
I *Överenskommelse om regionernas arbete med krisberedskap och civilt försvar, 2018-2020 med revideringar till och med 2023* anges att regionen ska genomföra utbildningar och övningar i den omfattning som krävs för att kunna bedriva samordning och ledning, samt för att trygga funktionen i sin samhällsviktiga verksamhet vid särskilda extraordinära händelser. Regionen ska också utbilda och öva krisledningsnämnden i att fullgöra sina uppgifter under en extraordinär händelse i fredstid. Vidare framgår av överenskommelsen att regionen bör medverka i utbildningar och övningar som anordnas av länsstyrelsen och Socialstyrelsen, samt anpassat kunna delta i övning som anordnas av annan statlig myndighet.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22) anges att regionen ska planera för vilka lämpliga teoretiska och praktiska kvalifikationer personalen ska ha för att den katastrofmedicinska beredskapen ska upprätthållas samt för personalens vidareutbildning och kompetensutveckling. Regionen ska också planera för regelbunden träning och övning så att personalen både kan upprätthålla och utveckla den katastrofmedicinska beredskapen och genomföra insatser vid allvarlig händelse.

### **lakttagelser**

Vi har tagit del av *Utbildnings- och övningsplan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap på regional nivå* som omfattar alla medarbetare inom Region Västerbotten som har en funktion i särskild sjukvårdsledning på lokal och regional nivå, som arbetar i nära anslutning till särskild sjukvårdsledning eller har uttalade uppgifter i beredskapsorganisationen. Det finns ingen motsvarande utbildnings- och övningsplan för övriga delar av den regionala verksamheten. Utbildnings- och övningsplanen är en påbyggnad av regionens kris- och katastrofmedicinska beredskapsplan och beskriver regionens krav och behov av utbildnings- och övningsverksamhet, genomförande och utvärdering. Det är den regionala beredskapsorganisationen som tar fram planen och regiondirektör fastställer den. Planen utgör grunden för regionens arbete med utbildning och övning under 2023. Respektive sjukvårdsområde har vidare ansvar för att tillse utbildningsbehovet för lokala funktioner och det verksamhetsspecifika behovet. Verksamhetscheferna ansvarar för att enhetens personal har förmåga att agera vid särskild händelse eller samhällsstörning. Nedan visas regionens utbildningstrappa:

## Utbildningstrappa för lokal- och regional särskild sjukvårdsledning



I planen finns även en utbildningsmall som redogör vilken funktion som ska genomföra vilka utbildningar:

Funktion									
Stabschef	Introduktion Krisberedskap	Katastrofmedicinsk grund	SSL	Stabsmetodik grund	Stabschef	Säkerhets- skydd			
Särskild sjukvårdsledning på regional nivå	Introduktion Krisberedskap	Katastrofmedicinsk grund	SSL	Stabsmetodik grund		Säkerhets- skydd			
TIB	Introduktion Krisberedskap	Katastrofmedicinsk Grund	SSL	Stabsmetodik grund		Säkerhets- skydd		Prehospital sjukvårds- ledning	TIB
Särskild sjukvårdsledning på lokal nivå	Introduktion Krisberedskap	Katastrofmedicinsk Grund	SSL	Stabsmetodik grund					
Särskild sjukvårdsledning på vårdenhet	Introduktion Krisberedskap	Katastrofmedicinsk grund*							
Särskild sjukvårdsledning på skadeplats	Introduktion Krisberedskap							Prehospital sjukvårds- ledning	
Krisstöd	Introduktion Krisberedskap	Katastrofmedicinsk grund	SSL	Stabsmetodik grund					
Medicinskt omhändertagande på vårdenhet	Introduktion Krisberedskap					CBRNE grund*	Sanerings- principer*		
Medicinskt omhändertagande på skadeplats	Introduktion Krisberedskap	Katastrofmedicinsk grund				CBRNE grund	Sanerings- principer	Prehospital sjukvårds- ledning	
ST-läkare	Introduktion Krisberedskap	Katastrofmedicinsk grund							

\* Akutsjukvården

Utbildningarna som redogörs för är både interna och externa, externa utbildningar erbjuds av bland annat länsstyrelsen och Katastrofmedicinskt Centrum. Utbudet under 2023 redogörs för nedan gällande både utbildning och övning:

## Utbildning

Block	Q1	Q2	Q3	Q4	Målgrupp
Katastrofmedicinsk grund	X	X	X		Alla
Stabsmetodik	X			X	Personer med funktion i RSSL/LSSL
Stabschef	X			X	Nuvarande/tilltänkta stabschefer
Krisledningsnämnd		X			Krisledningsnämnd
TIB/PS+		X			TIB/Ambulans
Saneringsutbildning		X		X	CBRNe/Akutmottagning
Sjukvårdsgrupp		X			Sjukvårdsgrupper
PS			X		Ambulans/TIB
Regional samv.kurs operativ			X		Ambulans mfl.
ETS - SC				X	ETS-instruktörer

## Övning

Aktivitet	Q1	Q2	Q3	Q4	Målgrupp
Länsstyrelsen - Holger	X				RSSL + experter
Stabsövning		X			RSSL
IHMH			X		Smittskydd/beredskap
Lokal samverkansövning Umeå			X		RSSL/LSSL/TIB m.fl
VILDE			X		RSSL/Krisledningsnämnd

I planen fastställs vidare att personer som ingår i regional, respektive lokal, särskild sjukvårdsledning ska öva minst en gång per år och gemensam övning med regional och lokal särskild sjukvårdsledning ska ske minst en gång per år. Sjukvårdsgrupper ska ges möjlighet till utbildning och övning minst en gång per år och regionens krisledningsnämnd ska en gång per mandatperiod utbildas och övas för sin uppgift vid extraordinär händelse.

I *Utbildnings- och övningsplanen* anges att utbildningskravet för politisk nivå finns presenterat i regionens kris- och katastrofmedicinska beredskapsplan. Där anges att regionens krisledningsnämnd ska utbildas och övas för sin uppgift vid extraordinär händelse en gång per mandatperiod.

Det finns ingen samlad uppföljning av alla utbildningar och övningar som har genomförts under året men i årsberättelsen för krisberedskap presenteras huvuddelen. I *Årsberättelse krisberedskap 2022* anges att det bland annat genomförts utbildningar i ledning och samverkan för RSSL/ LSSL och TIB. Utöver det har det skett två omgångar av utbildning i kris- och katastrofmedicinsk grund samt en utbildning i krisledningsnämnd. Interna utbildningar så som digital grundkurs i kris och katastrofmedicinsk beredskap har färdigställts, det sker ett fortsatt arbete med ytterligare digitalt material riktat till olika funktioner. Vi har vid genomförandet av förstudien inte tagit del av Årsberättelsen för 2023. Av nämndens delårsrapport per augusti framgår att endast 54 personer av en total bemanning om 1682 personer har genomgått utbildningen. Intervjuade uppger att detta är ett resultat av att det har varit en bristande kommunikation mellan krisberedskapsorganisationen och hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp (HSLG), samt mellan HSLG och verksamheterna. Detta har enligt intervjuade lett till att förankring av målgrupp och utbildningsinsats inte framgått. Några verksamheter redovisar att de deltagit i andra utbildningar som syftar till att stärka verksamhetens kompetens i olika områden inom civil beredskap.

Vi har tagit del av ett urval av regionens anteckningar och utvärderingar av olika utbildnings- och övningstillfällen från 2022/2023. Under 2022 deltog bland annat representanter från regionen i Länsstyrelsens övning "Holger" där samtliga aktörer som omfattas av överenskommelsen bjöds in att träna på de rutiner och samverkansformer som enligt överenskommelsen ska tillämpas vid samhällsstörningar. Utifrån övningen

sammanställdes en rapport där resultatet redogörs för samt identifierade förbättringsmöjligheter. Vi har även tagit del av regionens egna inspel till rapporten och utvärderingen av övningen. En annan övning som regionen deltog vid under 2022 anordnades av Socialstyrelsen och fokuserade på stabs- och scenarioövningar. Även denna övning följdes upp av anordnaren och delades med samtliga deltagare, inklusive regionen.

Särskild sjukvårdsledning på regional nivå (RSSL) har deltagit i en övning av stor olycka samt IT störning. Övningarna har dokumenterats och utvärderats. I dokumentationen framgår att förbättringsmöjligheter som identifierats bland annat är att se över egna funktionskort samt den egna möbleringen. Utifrån övningen har även en åtgärdsplan tagits fram.

Beredskapsfunktionen har en intern *Mall för utvärdering av övning och skarpa händelser* som innehåller tre utvärderingsmetoder och ska vara ett stöd för utvärdering av övning och skarpa händelser. Dessa är en förenklad utvärdering i form av tre frågeställningar, en utvärdering för rutiner/mallar samt modellen After action review (AAR).

Det är inte obligatoriskt att använda mallen för uppföljningen av övningar och den finns inte tillgänglig i ledningssystemet. Mallen är således inte heller tillgänglig för alla. Intervjuade uppger att mallen används av den regionala beredskapsfunktionen vid utvärderingar av regionala övningar. Intervjuade beskriver att en målsättning är att göra mallen tillgänglig för hela regionen. Intervjuade uppger dock att någon form av uppföljning där åtgärder identifieras genomförs efter alla övningar. Verksamhetschef ansvarar för att genomföra de åtgärder som identifieras inom sitt verksamhetsområde.

Det finns ingen regionövergripande uppföljning av vilka som deltar i utbildningar och övningar, men beredskapsfunktionen sparar antagningslistor för regionövergripande övningar. Det finns dock ingen systematisk och regelbunden uppföljning av dessa. Beredskapsfunktionen sparar inte några antagningslistor för övningar som verksamheterna själva genomför och som beredskapsfunktion stödjer. Verksamhetschef ansvarar för att varje medarbetare inom sitt område har en tillräcklig kunskap och är tillräckligt inövad. Intervjuade upplever att det finns en god kunskap om detta i verksamheterna. De lokala beredskapsansordnarna har en viss insikt i vilka som har deltagit i olika övningar men genomför inte själva någon riktad uppföljning. Vissa specifika utbildningar följs dock upp, exempelvis finns ett register över vilka som har gått stabsmetodikutbildning. Ansvariga funktioner med beredskapsansvar har i huvudsak ansvar för att de själva har fått tillräcklig utbildning. Det finns en utbildning som de genomför när uppdraget påbörjas men det finns inga vidare regler om hur ofta denna kunskap ska förnyas.

## 6.1 Vår analys

Delfråga	Svar
<p>Vilka utbildningar och övningar har genomförts gällande civil beredskap och extraordinära händelser?</p> <p>► Finns dokumenterade uppföljningar från genomförda övningar där slutsatser och förbättringar framgår?</p>	<p>Regiondirektör har beslutat om en utbildnings- och övningsplan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap. Av denna framgår ett antal olika utbildningar och övningar som olika funktioner ska gå, exempelvis inom stabsmetodik. Det finns ingen sammanhållen regionövergripande uppföljning av vilka som deltagit i utbildningarna. Utbildnings- och övningsplanen är centrerad kring hälso- och sjukvården och omfattar i stor utsträckning inte andra regionala ansvarsområden. Dessa är i vissa fall inte lika samhällsviktiga som hälso- och sjukvården, men vi betonar att det ändå är viktigt att det även inom dessa verksamheter finns en grundläggande kunskap och krisberedskap.</p> <p>Varje genomförd övning följs upp i någon form, men det finns inget bestämt format på uppföljningarna. I de uppföljningar som vi har tagit del av framgår slutsatser och förbättringsområden. Ansvar för att förbättringar tillämpas ligger på verksamhetschef och regionens beredskapsfunktion genomför ingen samlad uppföljning av hur dessa förbättringsområden omhändertagits. Det finns en mall som innehåller tre olika uppföljningsmetoder, men denna är inte obligatorisk och inte tillgänglig för alla i regionen. En risk är att värdefull erfarenhet och kunskap från övningarna inte når ut till alla relevanta.</p>



## 7. Sammanfattning av identifierade risker och behov av vidare granskning

Nedan presenteras ett antal riskområden som identifierats vid genomförandet av förstudien samt genom nationell omvärldsbevakning vilket kan vara aktuella för en fördjupad granskning. För respektive riskområde presenteras en kort beskrivning, samt förslag på syfte och revisionsfrågor. Det kommer även redogöras för vilka metoder som föreslagna revisionsfrågor kan besvaras genom.

### **Riskområde 1 - Bristande informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster**

#### *Bakgrund*

I förstudien ingick inte att se över regionens arbete med informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster men området identifieras som en risk genom omvärldsanalys och iakttagelser som EY gjort vid andra insatser i regional verksamhet. Regionens revisorer har under 2022 granskat kommunens IT- och informationssäkerhet där brister i arbetet identifierades. Granskningen var av övergripande karaktär vilket innebär att en fördjupad granskning av Hälso- och sjukvårdsnämndens informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster skulle förse revisorerna med ny kunskap. En granskning av informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster skulle även till viss utsträckning fungera som en uppföljning av granskningen 2022.

Av Lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster framgår att leverantörer av samhällsviktiga tjänster ska bedriva ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete avseende nätverk och informationssystem som de använder för att tillhandahålla samhällsviktiga tjänster. Dessa leverantörer ska också göra en riskanalys som ska ligga till grund för val av säkerhetsåtgärder enligt lagens 13 och 14 §§. I analysen ska ingå en åtgärdsplan, och analysen ska dokumenteras och årligen uppdateras. Av MSBFS 2018:7 framgår att vårdgivare, där antalet anställd legitimerad vårdpersonal eller på annat sätt anlitad legitimerad vårdpersonal överstiger 50 årsarbetskrafter eller där minst 20 000 expedieringar av receptbelagda läkemedel utförs per år är att betrakta som leverantörer av samhällsviktiga tjänster.

Vi har inom ramen för förstudien inte mottagit några specifika indikationer på att detta är ett område där regionen brister då vi inte har berört frågan i förstudien, men

#### *Syfte*

Syftet med granskningen är att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt ett ändamålsenligt arbete med IT- och informationssäkerhet kopplat till samhällsviktiga och digitala tjänster.

#### *Revisionsfrågor*

- ▶ Har hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig styrning av arbetet med informationssäkerhet gentemot NIS-direktivet?
- ▶ Har hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt ett ändamålsenligt arbete med riskanalys som ligger till grund för tekniska och organisatoriska säkerhetsåtgärder?
- ▶ Har hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt ett ändamålsenligt kontinuitetsarbete med tillhörande incidenthanterings- och rapporteringsprocesser?

#### *Metod*

Inledningsvis granskas relevant dokumentation kring rutiner och processer av EY. Därefter hålls granskningsmöten med nämndens representanter för att gå igenom de områden som

är inkluderade i granskningen. Sedan analyseras och bedöms den samlade bilden av dokumentation samt information inhämtad via granskningsmöten.

## **Riskområde 2 - Bristande förberedelser och hantering av beredskapslager**

### *Bakgrund*

Att säkerställa tillgången till läkemedel och medicintekniska produkter är centralt i en fungerande hälso- och sjukvård. Merparten medicintekniska produkter upphandlas av hälso- och sjukvården. I de flesta regioner finns ingen central funktion för upphandling av medicintekniska produkter. Upphandling sker i stället i de flesta fall på klinik- eller sjukhusnivå. Detta leder till att det till stor del saknas en överblick över försörjningen av medicintekniska produkter redan under normala förhållanden. Regionen har under 2023 tagit del av statsbidrag via en nationell överenskommelse för att stärka försörjningsberedskap för läkemedel. En målsättning med denna överenskommelse är att regionerna säkerställer tillgång till ett utökat sortiment av prioriterade läkemedel inom slutenvården för vård som inte kan anstå för minst en månads förbrukning. Hanteringen av beredskapslager är i allmänhet ett viktigt område för regionernas krisberedskap, och detta betonas ytterligare av att regionen har tagit del av statliga medel för arbetet.

I Region Västerbotten är det hälso- och sjukvårdsnämnden som har ansvar för den vård som regionen utövar i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen. Regionstyrelsen har det övergripande ansvaret för att samordna regionens krisberedskap och är ansvarig för regionens uppgifter enligt LEH.

### *Syfte*

Syftet med granskningen är att bedöma om regionen säkerställt tillräckliga förberedelser gällande beredskapslager för läkemedel och medicintekniska produkter.

### *Revisionsfrågor*

- ▶ Innehåller avtal med leverantörer av läkemedel och medicintekniska produkter krav på en viss beredskapsnivå?
- ▶ Finns tillräckliga beredskapslager för läkemedel och medicintekniska produkter i egen regi?
- ▶ Finns rutiner och planering för eventuell läkemedelsbrist?
- ▶ Finns ett förebyggande arbete för att stärka regionens förmåga till försörjning av läkemedel?
- ▶ Säkerställs att det finns tillräckliga beredskapslager inom hela regionen?
  - Finns planer för att hantera eventuella kommunikations- och transportstörningar som kan påverka möjligheten att transportera läkemedel.

### *Metod*

Granskningen utförs genom inhämtning av styrdokument som reglerar arbetet med beredskapen av läkemedel och medicintekniska produkter. Allt inhämtat material analyseras och bedöms med utgångspunkt från revisionsfrågorna. I granskningen kommer ett antal intervjuer att genomföras och främst avse säkerhetsfunktioner och representanter från läkemedelscentrum. Ett urval av avtal med externa leverantörer av läkemedel och medicintekniska produkter kommer samlas in och granskas för att uttyda vilka krav som ställs kring beredskapslager.

## Riskområde 3 - Bristande kontroll och uppsikt över medel från nationella överenskommelser

### Bakgrund

Regionen tar del medel från nationella överenskommelser inom flera olika områden, bland annat krisberedskap. Dessa medel avser bland annat hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar och mer allmänt om krisberedskap och civilt försvar. Medel från nationella överenskommelser kan ta sig olika karaktär, där regionerna i vissa fall har stort utrymme att själva utforma fördelningen och användandet av erhållna medel.

Medel från nationella överenskommelser kan vara en viktig del i regionernas arbete med krisberedskap, men det är samtidigt också väsentligt att det finns välfungerande rutiner för både hantering och uppföljning av dessa medel. Om sådana rutiner inte finns kan fördelningen bli suboptimal och resurser läggas på mindre viktiga åtgärder. Därutöver är en god uppföljning och översikt också viktig för att säkerställa att inte permanent verksamhet blir beroende av medel som inte är garanterade att finnas tillgängliga.

### Syfte

Syftet med granskningen är att bedöma om regionen säkerställt en tillräcklig kontroll och uppföljning av hanteringen av medel från nationella överenskommelser inom krisberedskapsområdet.

### Revisionsfrågor

- ▶ Är ansvar och befogenheter för bevakning, beredning och beslut av medel som ska sökas tydligt fördelat?
- ▶ Finns det rutiner i förvaltningen för att upprätta ansökningar, rapportera prestationer till bidragsgivaren när villkoren så kräver, samt för att bevaka att bidragen erhålls?
- ▶ Utvärderas den med bidrag finansierade verksamheten när bidragen upphör/har förbrukats, inför beslut om avveckling av kostnader alternativt förnyad finansiering?
- ▶ Genomförs ändamålsenliga analyser inför fördelningen av medel från nationella överenskommelser?
- ▶ Finns ändamålsenliga planer för att hantera finansieringen av verksamhet om medel från nationella överenskommelser inte beviljas?

### Metod

Granskningen utförs genom inhämtning av styrdokument, rutiner, analyser och uppföljningar som avser hanteringen av nationella överenskommelser. Allt inhämtat material analyseras och bedöms med utgångspunkt från revisionsfrågorna. I granskningen kommer ett antal intervjuer att genomföras och främst avse regionens beredskapsfunktion, ledning samt representanter från verksamheter som tagit del av medel från nationella överenskommelser inom krisberedskapsområdet.

Region Västerbotten, mars 2024

Jan Darrell

Verksamhetsrevisor, EY

Sara Jansson

Verksamhetsrevisor, EY

Daniel Larsson

Verksamhetsrevisor, EY

## 8. Källförteckning

### *Intervjuade funktioner*

- ▶ Enhetschef, Enheten juridik och säkerhet
- ▶ Regionala beredskapssamordnare
- ▶ Lokala beredskapssamordnare
- ▶ Beredskapsöverläkare
- ▶ Representanter inom länsstyrelsen

### *Dokument*

- ▶ Regionplan 2023
- ▶ Hälsa- och sjukvårdsnämndens Nämndplan 2023
- ▶ Regionstyrelsens Nämndplan 2023
- ▶ Protokoll 2022-2023 Hälsa- och sjukvårdsnämnden
- ▶ Protokoll 2022-2023 Regionstyrelsen
- ▶ Reglemente för regionstyrelsen 2023-2026
- ▶ Reglemente för hälsa- och sjukvårdsnämnden 2023-2026
- ▶ Reglemente för krisledningsnämnden 2023-2026
- ▶ Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens risk och sårbarhetsanalys
- ▶ Regionstyrelsens förvaltnings risk och sårbarhetsanalys
- ▶ Regiondirektörens instruktion
- ▶ Riktlinje för systematiskt analys- och kontinuitetsarbete inom civil beredskap
- ▶ Regional evakueringsplan
- ▶ Plan för höjd beredskap
- ▶ Plan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap 2018-2022
- ▶ Plan för krisstöd vid särskild händelse
- ▶ Pandemiplan för influensa eller annan luftburen pandemi Region Västerbotten
- ▶ Plan för kontinuitetshantering
- ▶ Riktlinje - Nationella överenskommelser och riktade statsbidrag
- ▶ Beslut Socialstyrelsen - Statsbidrag till regioner för åtgärder för att höja driftsäkerheten på hälsa- och sjukvårdens fastigheter
- ▶ Beslut - Övergripande plan för fördelning av statliga medel inom området krisberedskap och civilt försvar
- ▶ Regionstyrelsens delegationsordning
- ▶ Reviderad delegationsordning
- ▶ Beslut om vidaredelegation
- ▶ Regionens uppföljning till länsstyrelsen 2022
- ▶ Utvärdering metodstöd - Mall för utvärdering av övning och skarpa händelser
- ▶ Årsberättelse krisberedskap 2022 och 2021
- ▶ Utbildning och övning i Region Västerbotten 2023
- ▶ Utbildnings- och övningsplan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap på regional nivå
- ▶ Underlag för övningar och utbildningar