

HSF övergripande verksamhet
Yvonne E Nygren

2025-04-04

541660

Yttrande - Revisionsrapport nr 5/2024 - Granskning av civil beredskap

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Västerbotten har tagit del av revisionens slutrapport *Civil beredskap – en granskning av regionens förberedande arbete inför en kris, krigsfara eller krig* (REV 29–2024).

Hälso- och sjukvårdsnämnden har upprättat ett svar mot bakgrund av revisionens anmärkningar och rekommendationer.

Bakgrund

Under 2024 genomförde Region Västerbottens revisionskontor en granskning av regionens civila beredskap, dvs det förberedande arbetet som bedrivs inför en kris, krigsfara och krig. Granskningen utgör en uppföljning av revisionskontorets granskning under 2020/2021 av regionens krisberedskap (Rev 8–2020).

Granskningen syftade till att ge revisorerna underlag för att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av arbetet med krisberedskap inom sina ansvarsområden.

Revisionens slutsatser är att arbetet i regionen med civil beredskap har utvecklats sedan revisorerna granskade området år 2020 och att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden till viss del har säkerställt att styrningen, uppföljningen och kontrollen av arbetet varit tillräcklig samt att det i huvudsak fanns en systematik i det förberedande arbetet under 2024. Det fanns dock en del brister som exemplifieras nedan. Hälso- och sjukvårdsnämndens svar följer för varje exempel.

Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande på revisionens frågeställningar

Revisionens anmärkning:

- Nämnden har en förhållandevis undanskymd roll i arbetet. Exempelvis har styrelsen beslutat om nämndens samhällsviktiga verksamheter och hälso- och sjukvårdsdirektörens uppdrag.

Hälso- och sjukvårdsnämndens svar:

Av planen, som är förvaltningsövergripande, framgår nämndens samhällsviktiga verksamheter, nämndens och hälso- och sjukvårdsdirektörens ansvarsområde/uppdrag avseende krisberedskap. Den kris- och katastrofmedicinska planen fastställs av RS efter godkännande i HSN och RUN. Nämnden har således deltagit i styrelsens beredning av planen. Det framgår dock inte i planen att nämnden i beredningsprocessen har tillstyrkt planen innan beslut fattats i RS. Detta kan förtydligas.

Revisionens anmärkning:

- Styrelsen och nämnden har inte varit delaktiga i eller fått information om risk- och sårbarhetsanalyserna över vilka händelser som kan inträffa i regionen och hur dessa händelser kan påverka den egna verksamheten.

Hälso- och sjukvårdsnämndens svar:

Nämnden har inte varit delaktig i risk och sårbarhetsanalyserna eftersom det är ett arbete som sker på förvaltningsnivå. Däremot har nämnden varit delaktig i beslutet om den kris- och katastrofmedicinska planen där identifierade risker och samhällsviktig verksamhet framgår. Hälso- och sjukvårdsdirektör har utsett representanter för respektive förvaltning att delta i arbetet och även fått en redovisning av arbetets genomförande och resultat.

Revisionens anmärkning:

- Det framgår inte av plan för höjd beredskap hur regionens organisation ska anpassas till en situation med höjd beredskap och krig.

HSF övergripande verksamhet
Yvonne E Nygren

2025-04-04

541660

Hälso- och sjukvårdsnämndens svar:

Arbetet med att ta fram en krigsorganisation pågår. Det är ett digert arbete som bland annat inkluderar samtliga verksamheters kontinuitetsplanering, ett prioriteringsarbete som ska påbörjas inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen under 2025, arbete med försörjningsberedskap, robusthet och funktionalitet i sjukhusfastigheter samt fortsatt utbildning och övning av personal och nyckelfunktioner. Arbetet kommer behöva ta hänsyn till nuvarande Nato-medlemskap, andra omvärldsfaktorer och resultatet av statliga utredningar, bland annat "Staten och kommunsektorn – samverkan, självstyrelse, styrning" (SOU 2024:43), "Kommuner och regioners grundläggande förmåga vid kris och krig" (SOU 2024:65) och "Plikten kallar! En modern personalförsörjning av det civila försvaret" (SOU 2025:6).

Revisionens sammanfattande bedömningen är att:

Styrelsen och nämnden behöver fortsätta utveckla sin styrning, uppföljning och kontroll över arbetet med civil beredskap. Det lämnas ett antal rekommendationer till styrelsen och nämnden. För varje rekommendation som riktats till hälso- och sjukvårdsnämnden lämnar hälso- och sjukvårdsnämnden ett svar.

Revisionens rekommendation:

- Säkerställa 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 och höjd beredskap

Hälso- och sjukvårdsnämndens svar:

Revisionen har noterat en svaghet i regionens utbildnings- och övningsplan. Nämnden är enig med revisionen om behovet av att förtydliga vilken övning och utbildning som nämndens ledamöter behöver för att kunna fullgöra sitt ledningsansvar vid höjd beredskap. Nämnden är också enig med revisionen om ansvaret för att säkerställa att även medarbetare i verksamheterna har den grundläggande kunskap som de behöver för att hantera kris- och krigssituationer.

Regionstyrelsen har fastställt "Plan för kris och katastrofmedicinsk beredskap" som omfattar alla medarbetare inom Region Västerbotten oavsett nämnd eller verksamhetsområde, inklusive privata vårdgivare som arbetar på uppdrag av regionen. Planen omfattar hela hotskalan, från fredstida kriser till höjd beredskap och ytterst krig. Det framgår av planen att all personal ska vara utbildad och övad för sina uppgifter vid en särskild händelse och ha grundläggande kännedom om katastrofmedicin och krisberedskap. En digital introduktionsutbildning i civil beredskap har tagits fram av regionala beredskapsfunktionen. Nämnden har fattat beslut om att 65–80% av personalen ska ha genomfört utbildningen vilket följs upp av beredskapsorganisationen. I planen framgår också att regionens krisledningsnämnd en gång per mandatperiod ska utbildas och övas för sin uppgift vid extraordinär händelse.

Regiondirektören har fastställt "Utbildnings- och övningsplan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap på regional nivå". I denna preciseras vilka utbildningar och funktionsspecifika övningar vissa nyckelfunktioner inom hälso- och sjukvården behöver för att hantera en särskild händelse inom hela hotskalan. Därutöver har verksamhetschefer ett ansvar att personalen har den utbildning och övning som erfordras för att hantera särskilda händelser inom sitt verksamhetsområde. Beredskapsorganisationen organiserar själva eller tillsammans med andra aktörer utbildningar och övningar och kan fungera som verksamhetsstöd vid framtagande av utbildningsmaterial och genomförande av övningskoncept.

Samverkan med andra aktörer är avgörande för att öva regionens roll i totalförsvaret under höjd beredskap. Beslutsfattande kan då övas mer realistiskt genom scenarion där samverkan med andra aktörer krävs. Länsstyrelsen har ett geografiskt områdesansvar för aktörsövergripande övningar, medan andra aktörer (MSB, CIVO, Socialstyrelsen, Försvarsmakten) ansvarar för totalförsvarsövningar på nationell eller högre regional nivå.

HSF övergripande verksamhet
Yvonne E Nygren

2025-04-04

541660

Krisledningsnämndens ledamöter och tjänstemän från olika förvaltningar, inklusive kollektivtrafiken, har deltagit i totalförsvarsövningar och regionen har i november 2024 deltagit i en stor nationell masskadeövning där samtliga särskilda sjukvårdsledningar övades.

Kunskapshöjande insatser, inkluderande konsekvenserna av att vi nu är medlemmar i försvarsalliansen Nato, kommer att erbjudas internt eller genom köp av utbildningstjänst. Utbudet kan innefatta så kallade table-top-övningar med scenarion som övar deltagarna i samverkan, prioritering och beslutsfattande samt utbildningsinslag om till exempel andra aktörers ansvar och roller vid höjd beredskap, relevant lagstiftning under höjd beredskap samt stabsmetodik.

Revisionens rekommendation:

- Besluta om beslutsbefogenheter för funktionerna tjänsteperson i beredskap (TiB) och sjukvårdsledare.

Hälso- och sjukvårdsnämndens svar:

Som revisionen noterat presenterades i maj 2022 ett förslag till den centrala ledningsgruppen om ett tillägg i regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordningar avseende TiB samt sjukvårdsledare i lokal och regional särskild sjukvårdsledning. Regiondirektören godkände förslaget inför kommande politisk beredning och beslut men tillägget beslutades aldrig varken av styrelsen eller nämnden vilket kan betecknas som en administrativ felhändelse. Framtaget förslag kommer inom kort att lämnas till politisk beredning och beslut.

En lärdom från föregående granskning rör beslut som fattas inom ramen för den särskilda sjukvårdsledningen och huruvida det rör sig om ett delegations- eller ett verkställighetsbeslut. Beslutslogg förs i särskild sjukvårdsledning och beslut återanmäls till politisk nivå, men som revisionen påtalar så saknas delegationsordning för beslutsfattare, vilket som beskrivits ovan ska åtgärdas.

Avslutande kommentarer

Hälso- och sjukvårdsnämnden håller till stor del med om revisionens synpunkter. Revisionens granskning är noggrann och innehåller värdefulla rekommendationer som tillsammans med andra utvärderingar och underlag kommer att bidra till förbättringar inom området civil beredskap. Nämnden vill i övrigt kommentera revisionens farhåga om den särskilda sjukvårdsledningens förutsättningar att fungera vid kriser som inte direkt eller initialt berör hälso- och sjukvården, exempelvis omfattande störning i kollektivtrafik eller vid höjd beredskap, samt det man uppfattar som oklarheter kring ledningsförhållanden och funktioner.

Som revisionen påpekar är regionens intention att den regionala särskilda sjukvårdsledningen ska vara central i ledningen av en samhällsstörning oavsett orsak. Revisionen har dock inte till fullo uppfattat hur regional särskild sjukvårdsledning anpassas utifrån vilken händelse som ska hanteras. Det kan bero på att planen tydligare beskriver själva initieringen och upprättandet av särskild sjukvårdsledning än vidare organisering och funktion vilket kan behöva förtydligas vid nästa revision. Nedan följer en beskrivning av ledningsförhållande vid särskild händelse, extra ordinär händelse och höjd beredskap/krig.

Vid samhällsstörning, som riskerar att påverka hälso- och sjukvården i något avseende, görs en bedömning av TiB om händelsen har en sådan omfattning eller karaktär att den kan betecknas som en särskild händelse. En särskild händelse kan till exempel utgöras av, men är inte begränsade till, stora olyckor, omfattande infektionsutbrott, väderhändelser eller driftsstörningar i elförsörjning, telekommunikation, IT-system eller försörjning av nödvändiga produkter. Om en händelse bedöms som en särskild händelse ska särskild sjukvårdsledning etableras. Beroende på händelsens art och omfattning kan ett urval eller samtliga funktioner i den särskilda sjukvårdsledningen (staben) aktiveras. Särskild sjukvårdsledning kan etableras på lokal och/eller regional nivå. Ju mer omfattande händelse desto större sannolikhet att samtliga (regional och de tre lokala) särskilda sjukvårdsledningar aktiveras. Vidare beskrivning avser regional särskild sjukvårdsledning men är till större delen tillämplig även på lokal särskild sjukvårdsledning.

HSF övergripande verksamhet
Yvonne E Nygren

2025-04-04

541660

Utifrån händelse kan olika experter/funktioner från regionens samtliga verksamheter knytas till staben. Kompetens från hälso- och sjukvårdsförvaltningen, regionförvaltningen eller regional utveckling, inklusive kollektivtrafiken, tillkallas om behov uppstår. Regiondirektör eller hälso- och sjukvårdsdirektör kan ha rollen som sjukvårdledare i regional stab men kan även överlåta rollen till annan utsedd person med adekvat kompetens och utbildning.

Krisledningsnämndens ordförande kontaktas om en händelse utvecklas eller initialt bedöms ha en vidare påverkan på samhället, inklusive hälso- och sjukvården. Ordförande bedömer om händelse ska betraktas som extraordinär. Särskild sjukvårdsledning fungerar då som ledningsstöd för krisledningsnämnden om/när den aktiveras.

Höjd beredskap eller krig är något som beslutas av regeringen. Till följd av de omständigheter som råder i landet vid krigsfara, höjd beredskap eller krig är sannolikt krisledningsnämnd och särskild sjukvårdsledning, på regional och lokal nivå, redan etablerade. Vid regeringsbeslut om höjd beredskap övertar styrelsen ledningsansvaret. Regional särskild sjukvårdsledning utgör fortsatt ledningsstöd men nu för styrelsen. Regiondirektör och/eller hälso och sjukvårdsdirektör ingår i särskild sjukvårdsledning. Ytterligare kompetenser kan fortsatt knytas till den särskilda sjukvårdsledningen. Vilka de är beror av situation och behov.