

Granskning av kris- och katastrofberedskap

Granskningsrapport till revisionen i Region Jämtland Härjedalen

December 2021

Capire

Dag Boman

Håkan Lindberg

Lars-Bertil Arvidsson

Innehåll

1	SAMMANFATTNING	3
2	UPPDRAG OCH GENOMFÖRANDE	5
2.1	BAKGRUND OCH SYFTE	5
2.2	UPPDRAGETS GENOMFÖRANDE	6
3	ALLMÄNT OM REGLER FÖR KRIS- OCH KATASTROFBEREDSKAP	6
3.1	DET SVENSKA KRISBEREDSKAPSSYSTEMET	6
3.2	REGLERVERKEN AVSEENDE KRIS- OCH KATASTROFBEREDSKAP	7
3.3	PANDEMIBEREDSKAP	7
4	KRISBEREDSKAP I REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN	8
4.1	ORGANISATION	8
4.2	KRISBEREDSKAPSPLANERING	12
4.3	STYRNING OCH UPPFÖLJNING	15
4.4	UTBILDNING OCH ÖVNING	19
4.5	EXTERN SAMVERKAN	21
5	ÖVERGRIPANDE SLUTSATSER OCH BEDÖMNINGAR	22
5.1	IAKTTAGELSER I SAMMANFATTNING	22
5.2	BEDÖMNING AV ÖVERGRIPANDE FRÅGA	23
5.3	REKOMMENDATIONER	23

1 Sammanfattning

Uppdrag och genomförande

Revisorerna i Region Jämtland Härjedalen har uppdragit till Capire att göra en granskning av kris- och katastrofberedskap. Granskningen har genomförts genom dokumentanalys samt djupintervjuer med företrädare för regionens politiska ledning och tjänstemannaorganisation. Granskningen har genomförts under perioden september till november 2021.

Granskningen syftar till att bedöma om regionstyrelsen och nämnderna har en tillfredsställande intern kontroll av att regionen har en tillräcklig krisberedskap med en tillfredsställande planering, analys och organisation för krisberedskap.

Bedömning av övergripande fråga

Vår samlade bedömning är att Region Jämtland Härjedalen i all huvudsak bedriver ett ändamålsenligt arbete vad gäller krisberedskap. Arbetet bedrivs enligt gällande författningar och grundas till stora delar på ett systematiskt angreppssätt. Samtidigt bedömer vi att systematiken kan utvecklas vidare vilket kan ske genom att de processer som tillämpas för krisberedskap och sårbarhetsanalyser bättre integreras i regionens ordinarie styrmodell.

I samband med covid-19-pandemin har regionen identifierat många omständigheter som behöver utvecklas och förbättras. På samma gång upplever vi att det finns en uttalad avsikt att hantera konstaterade svagheter. Regionen behöver bland annat överväga insatser för att minska sårbarheten i kritiskt viktiga funktioner.

Bedömning av delfrågor

Våra bedömningar avseende ställda revisionsfrågor är följande:

1. *Finns en tillfredsställande styrning av arbetet med kris- och katastrofberedskap i form av mål och uppdrag?*

Vår bedömning är att regionstyrelsen har ett aktivt förhållningssätt vad gäller kris- och katastrofberedskap i regionen. Genomslaget i verksamheten är dock enligt vår bedömning inte helt tillfredsställande. Därför finns det anledning att förstärka styrningen genom att krisberedskapsarbetet tydligare integreras i ordinarie styrmodell. Viktigt är också att säkra att det fortlöpande risk- och sårbarhetsarbetet förs upp på politisk nivå.

2. *Har regionen tagit fram ändamålsenliga planer, rutiner och policy för krisberedskap som krisberedskapsplan och plan för katastrofmedicinsk beredskap etc?*

Vår bedömning är att regionen i huvudsak har ändamålsenliga styrdokument som uppfyller de krav som ställs på de svenska regionerna. Planerna är generellt väl skrivna och formellt korrekta. Vad gäller den aktuella epidemi-/pandemiplanen finns anledning att utveckla denna utifrån gjorda erfarenheter. Den tänkta ledningsstrukturen för krishantering frångicks såtillvida att en regional krisledning inrättades som var överställd den särskilda sjukvårdsledningen under covid-19-pandemin. Detta bedömer vi vara rimligt med hänsyn till de särskilda och omfattande krav som ställs på regionen allt sedan pandemins utbrott i mars 2020.

3. *Har regionen genomfört risk- och sårbarhetsanalys i enlighet med MSB:s riktlinjer?*

Vår bedömning är att regionen väl har uppfyllt de formella krav som formulerats i MSB:s föreskrifter vad gäller risk- och sårbarhetsanalys. Det finns en god grund för detta arbete i regionens säkerhetsråd. Arbetet med framtagande av risk- och sårbarhetsanalyserna bör bli än mer systematiskt och bättre integreras i regionens ordinarie beslutsprocess om hur konstaterade risker och svagheter ska åtgärdas.

4. *Har regionen en tillfredsställande organisation för att hantera extraordinära händelser?*

Vår bedömning är att Region Jämtland Härjedalen i huvudsak har en ändamålsenlig organisation för såväl planering inför som hantering under särskilda händelser och kriser. Detta gäller i all synnerhet mer begränsade händelser såsom bussolyckor, vattenföroreningar, ? etc. Samtidigt bedömer vi att det tydligare bör anges var ansvaret för planering och förberedelser inför kriser ligger både inom hälso- och sjukvården och inom övriga verksamhetsområden i regionen. De krav som ställs på olika ledningsnivåer i organisationen bör förtydligas.

5. *Finns en tydlig ansvarsfördelning mellan regionstyrelsen och nämnderna avseende planering och hantering av extraordinära händelser?*

Vår bedömning är att regionstyrelsen enligt gällande regelverk har ett tydligt och samlat ansvar för planering och hantering av extraordinära händelser inom hela regionens organisation. Övriga nämnder har inget sådant utpekat ansvar. Samtidigt faller det på övriga nämnder att fatta verksamhetsbeslut även i krissituationer enligt den så kallade ansvarsprincipen. Eventuella oklarheter om ansvaret för beslut har under covid-19-pandemin lösts pragmatiskt, bland annat med stöd av en särskild ärendehanteringsgrupp som säkrat tillämpning av reglemente och delegationsordning.

6. *Har regionen genomfört utbildningar och övningar för extraordinära händelser enligt överenskommelse mellan SKR och MSB?*

Vi bedömer att regionen har en systematisk ansats vad gäller att identifiera behov av och att genomföra utbildningar och övningar. Insatserna grundas bland annat på en särskild plan. Vi bedömer vidare att regionen medverkar i nationella aktiviteter och ser till att de genomförs i regionen. Vi bedömer att det är rimligt att vissa planerade övningar och utbildningar fått anstå under pandemin.

7. *Sker en tillfredsställande samverkan med kommuner och berörda myndigheter?*

Vår bedömning är att Region Jämtland Härjedalen sört för en väl strukturerad samverkan med länsstyrelse, kommuner och andra aktörer som väl uppfyller ställda författningskrav.

8. *Sker en tillfredsställande återrapportering till nämnder, styrelsen och berörda myndigheter?*

Regionstyrelsen erhåller en årlig uppföljning av arbetet med krisberedskap. Likaså tillhandahåller regionen berörda statliga myndigheter den återrapportering som krävs via lag och föreskrifter. Vi bedömer att uppföljning och styrning kan stärkas genom att integreras i ordinarie struktur, enligt styrmodellen. Styrelsens styrning och uppsikt inom området kan stärkas genom att krisberedskap uppmärksammas i styrelsernas och nämndernas internkontroll.

9. *Genomför styrelsen och nämnderna en tillfredsställande uppföljning och analys av övning- och utbildningsinsatser?*

Det sker en årlig avrapportering av genomförda utbildningar och övningar i regionstyrelsen. Denna redovisning bör enligt vår mening kompletteras med en analys hur väl regionen lyckas uppfylla de krav och ambitioner som finns inom området. Till detta kan läggas att det i systematiska arbetet med att kartlägga risker bör uppmärksammas områden som är kompetensmässigt eller personellt sårbara.

Rekommendationer

Som ett resultat av granskningen föreslår vi följande förbättringsåtgärder:

- Styrning och uppföljning bör stärkas genom att integreras i ordinarie styr- och uppföljningsstruktur. Styrelsens styrning och uppsikt inom området bör stärkas genom att krisberedskap uppmärksammas i styrelsernas och nämndernas interna kontroll.

- Det bör i styrande dokument och planer tydligare anges var ansvaret för planering och förberedelser inför kriser ligger både inom hälso- och sjukvården och inom övriga verksamhetsområden i regionen. De krav som ställs på olika ledningsnivåer i organisationen bör förtydligas.
- Arbetet med risk- och sårbarhetsanalyserna bör bättre integreras i regionens ordinarie beslutsprocess och politiska beslut bör fattas om hur konstaterade risker och svagheter ska åtgärdas.
- Utbildnings- och övningsarbetet bör tydligare planeras utifrån gjorda risk- och sårbarhetsanalyser samt följas upp vad gäller uppnådda resultat.
- Regionens epidemi-/pandemiplan bör utvecklas och krisberedskapen för omfattande händelse och hot stärkas med hänsyn till de erfarenheter som gjorts under bekämpningen av covid-19-pandemin.

2 Uppdrag och genomförande

2.1 Bakgrund och syfte

Region Jämtland Härjedalens revisorer har mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys bedömt det angeläget att genomföra en granskning av kris- och katastrofberedskap.

Granskningen syftar till att bedöma om regionstyrelsen och nämnderna har en tillfredsställande intern kontroll av att regionen har en tillräcklig krisberedskap med en tillfredsställande planering, analys och organisation för krisberedskap.

Granskningen ska besvara följande revisionsfrågor:

1. Finns en tillfredsställande styrning av arbetet med kris- och katastrofberedskap i form av mål och uppdrag?
2. Har regionen tagit fram ändamålsenliga planer, rutiner och policy för krisberedskap som krisberedskapsplan och plan för katastrofmedicinsk beredskap etc?
3. Har regionen genomfört risk- och sårbarhetsanalys i enlighet med MSB: s riktlinjer?
4. Har regionen en tillfredsställande organisation för att hantera extraordinära händelser?
5. Finns en tydlig ansvarsfördelning mellan regionstyrelsen och nämnderna avseende planering och hantering av extraordinära händelser?
6. Har regionen genomfört utbildningar och övningar för extraordinära händelser enligt överenskommelse mellan SKR och MSB?
7. Sker en tillfredsställande samverkan med kommuner och berörda myndigheter?
8. Sker en tillfredsställande återrapportering till nämnder, styrelsen och berörda myndigheter?
9. Genomför styrelsen och nämnderna en tillfredsställande uppföljning och analys av övning- och utbildningsinsatser?

Granskningen är avgränsad till regionstyrelsens krisberedskapsfunktion och hälso- och sjukvårdsnämndens tjänstemannaledning. Ansvariga nämnder är regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Revisionskriterier

Regelverk som ligger till grund för revisionskriterier i denna granskning är:

- Lag (2006:544) samt förordning (2006:637) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap

- Kommunallag (2017:725)
- Smittskyddslagen (2004:168)
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) föreskrifter om landstings och kommuners risk- och sårbarhetsanalyser (MSBFS 2015:4)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22)
- Regionens regler, policys och riktlinjer/motsvarande för krisberedskap

2.2 Uppdragets genomförande

Genomförandet av granskningen har omfattat analys av möteshandlingar, utredningar, rapporter och styrdokument. Djupintervjuer har genomförts med representanter för regionstyrelse, hälso- och sjukvårdsnämnd, regionledning och regionstab, hälso- och sjukvård och regionalutveckling. Intervjuer har även genomförts med representanter för Östersunds kommun och länsstyrelsen i Jämtlands län. Sammanlagt har djupintervjuer genomförts med 19 personer. Rapportens faktaavsnitt har varit föremål för granskning från berörda verksamheter.

Granskningen har utförts av Capire Consulting AB under perioden september 2021 till november 2021. Granskare är Dag Boman, uppdragsledare, Håkan Lindberg, specialistsjuksköterska och specialist i krisberedskap samt Lars-Bertil Arvidsson, allmänläkarspecialist. Kontaktperson från regionrevisorerna har varit Jan-Olov Undvall.

3 Allmänt om regler för kris- och katastrofberedskap

3.1 Det svenska krisberedskapssystemet

Syftet med svensk krisberedskap är att värna befolkningens liv och hälsa, samhällets funktionalitet och förmågan att upprätthålla våra grundläggande värden som demokrati, rättssäkerhet och mänskliga fri- och rättigheter. Systemet¹ bygger på de så kallade ansvars-, närhets- och likhetsprinciperna. Det innebär att den aktör som har ansvar för en verksamhet under normala förhållanden, om inget annat reglerats, också har ansvaret för verksamheten under en kris så långt det är möjligt.

Utgångspunkten är således att det verksamhetsansvar som kommunerna och regionerna² har enligt gällande regelverk kvarstår vid en samhällsstörning. Regionernas verksamhetsansvar omfattar bland annat hälso- och sjukvård, smittskydd, kollektivtrafik och regional utveckling. Beredskapen bygger i stor utsträckning på den ordinarie verksamhetens leveranssäkerhet, uthållighet och robusthet.

Krisberedskapsarbetet i en region består av tre perspektiv; *före- under- och efter* en händelse. I perspektivet *före* ingår risk- och sårbarhetsanalyser med förmågebedömning, planering, utbildning och övning. Planeringsarbetet genomförs till viss del i samverkan med andra lokala, regionala och nationella aktörer inom krishanteringssystemet. I perspektivet *under* en särskild händelse/kris ska regionen genom ledning och samverkan åstadkomma samordning och en inriktning för verksamheten. Perspektivet *efter* innehåller utvärdering av arbetet under händelsen, analyser och revideringar av olika krisberedskapsplaner.

¹ Se bland annat: Juridisk vägledning – Kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) 2020-03-04.

² Regelverket omfattar i flertalet fall både kommuner och regioner. I den fortsatta texten hänvisas dock endast till regionerna.

3.2 Regelverken avseende kris- och katastrofberedskap

Grunden för regionernas förberedelser inför och hantering av en krissituation baseras på lagen om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (*Lag 2006:544*, LEH). Lagen beskriver övergripande utgångspunkter för krishantering. Därtill finns det särskilda regler för verksamheter som berörs av sektorslagstiftning, exempelvis i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och lagen (2003:778) om skydd mot olyckor. Regionerna ska även vid en kris tillämpa ordinarie förvaltningsregler såsom förvaltningslagen (2017:900), of- fentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och kommunallagen (2017:725).

Bestämmelserna i *LEH* syftar till att regionerna ska minska sårbarheten i sin verksamhet och ha en god förmåga att hantera krissituationer i fred. Regioner ska därigenom också uppnå en grundläggande förmåga till civilt försvar. I regionerna ska det finnas en nämnd för att fullgöra uppgifter under extraordinära händelser i fredstid (krisledningsnämnd). Regioner ska även ana- lysera vilka extraordinära händelser i fredstid som kan inträffa i regionen och hur dessa händel- ser kan påverka den egna verksamheten. Resultatet av arbetet skall värderas och sammanställas i en *risk- och sårbarhetsanalys*. Regionerna ska, med beaktande av risk- och sårbarhetsanalysen, för varje ny mandatperiod fastställa en *plan för hur de skall hantera extraordinära händelser*.

Regionerna ska anpassa arbetet med risk- och sårbarhetsanalyser till de egna behoven och till övriga förutsättningar i enlighet med *MSBFS 2015:4 föreskrifter och allmänna råd om landstings risk- och sårbarhetsanalyser*. Regionerna ska även planera sin hälso- och sjukvård så att en kata- strofmedicinsk beredskap upprätthålls i enlighet med *Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)*.

I de grundläggande bestämmelserna av *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2013:22) om katastrofmedicinsk beredskap* står att varje region, vid särskild händelse eller vid risk för sådan händelse, ska ha förmåga att:

- larma och aktivera de funktioner som är nödvändiga,
- leda och samordna berörda hälso- och sjukvårdsverksamheter,
- genomföra sjukvårdsinsatser i ett skadeområde, utföra sjuktransporter och på vårdenhet omhänderta drabbade samt
- samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå.

Katastrofmedicinsk beredskap är en viktig del i arbetet med krisberedskap och är den beredskap som hälso- och sjukvården ska bedriva i syfte att minimera följderna av en särskild händelse.

Särskild händelse definieras av Socialstyrelsen som en *händelse som är så omfattande eller all- varlig att resurserna måste organiseras, ledas och användas på ett särskilt sätt*. Begreppen *kris* och *extraordinär händelse* är i viss mån synonyma och kan definieras som en *händelse som avviker från det normala och innebär en allvarlig störning eller en överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner*.

3.3 Pandemiberedskap

Epidemier och pandemier har sedan länge varit självklara scenarier i arbetet med risk- och sår- barhetsanalyser. Epidemiberedskap och pandemiberedskap ingår som naturliga komponenter i arbetet med krisberedskap och katastrofmedicinsk beredskap.

Folkhälsomyndigheten har sedan 2015 ett ansvar för landets pandemiberedskap. Senast publice- rades 2019 ett uppdaterat kunskapsunderlag³. Syftet med detta kunskapsunderlag är att det ska fungera som "*bakgrund och stöd vid planeringen för en influensapandemi*."

³ Pandemiberedskap. Hur vi förbereder oss – ett kunskapsunderlag. Folkhälsomyndigheten 2019.

4 Krisberedskap i Region Jämtland Härjedalen

4.1 Organisation

Detta avsnitt omfattar iakttagelser och bedömningar avseende revisionsfråga 4. Den lyder: *”Har regionen en tillfredsställande organisation för att hantera extraordinära händelser?”*. I avsnittet behandlas även revisionsfråga 5: *”Finns en tydlig ansvarsfördelning mellan regionstyrelsen och nämnderna avseende planering och hantering av extraordinära händelser?”*

4.1.1 Iakttagelser rörande den politiska organisationen

Regionstyrelse och krisledningsnämnd

Regionstyrelsen ansvarar för att leda och samordna planering och uppföljning av regionens verksamheter och ekonomi. Styrelsen har också plikt att utöva uppsikt över nämnder, bolag, föreningar eller stiftelser. Regionstyrelsen har även ansvar för kris- och katastrofmedicinsk beredskap i Region Jämtland Härjedalen. Regionstyrelsen är den instans som beslutar om den regionala kris- och katastrofmedicinska beredskapsplanen och fastställer regionens risk- och sårbarhetsanalys. I reglementet framgår att regionstyrelsen ska *”ansvara för ledningen av den civila hälso- och sjukvården samt den övriga verksamhet för det civila försvaret som regionen ska bedriva enligt lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap.”*⁴

Reglemente finns även för *krisledningsnämnd*. Nämnden, vars ledamöter och ersättare utses av regionfullmäktige, ska bestå av regionstyrelsens ordförande samt ledamöter från styrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och regionala utvecklingsnämnden. Ordföranden för krisledningsnämnden beslutar när en extraordinär händelse föranleder att nämnden ska träda i funktion. Nämnden får då enligt reglementet fatta beslut om att överta hela eller delar av verksamhetsområden från övriga nämnder i regionen i den utsträckning som är nödvändig. Förvaltning och verkställighet av nämndens verksamhet ombesörjs av regionstyrelsens förvaltning.

Det har i granskningen framgått att krisledningsnämndens ledamöter normalt kallas till sammanträde fyra gånger per år. Under covid-19-pandemin har ledamöterna tidvis träffats månatligen för fortlöpande information om pandemins förlopp och hantering inom regionen. Krisledningsnämnden har dock inte i formell mening varit aktiverad under pandemin. Detta innebär att övriga nämnder har haft samma befogenheter och ansvar som under normala driftsförhållanden.

Övriga nämnder

Region Jämtlands arbetsordningar och reglementen för den politiska organisationen beskriver inget specifikt ansvar avseende krisberedskap för regionens övriga nämnder. Regionens övriga verksamhetsansvariga nämnder är *hälso- och sjukvårdsnämnd*, *regional utvecklingsnämnd*, *gemensam nämnd mellan Region Jämtland Härjedalen och länets samtliga kommuner avseende samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter* samt slutligen *gemensam nämnd för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner*.

Iakttagelser från intervjuer

De förändringar som skedde i den politiska organisationen vid starten av nuvarande mandatperiod, bland annat införande av hälso- och sjukvårdsnämnd, har inte föranlett justeringar vad gäller ansvaret för krisberedskap. Hela det politiska ansvaret åvilar regionstyrelsen. Varje nämnd ska dock enligt sina reglementsensliga uppgifter och gällande delegationsordning ta de beslut som erfordras för att hantera en kris. Regionstyrelsen får inte överta uppgifter från andra nämnder.

⁴ Reglemente för regionstyrelsen och nämnder samt revisorer. 2019 – 2022

Intervjupersoner har framfört att det ibland har funnits situationer där gränsdragningen mellan regionstyrelse och övriga nämnder inte har varit helt tydlig. Detta har inte berört frågor som rör krisberedskap i sig utan snarare verksamhetsfrågor kopplade till hanteringen av covid-19-pandemin. Frågan om beslutsmandat har dock hanterats via en särskild ärendehanteringsgrupp som verkat under pandemin. I gruppen har beaktats vilka uppgifter som har åvilat vilket organ och även bevakat att gällande delegationsordning har upprätthållits. I brådskande situationer har det förekommit ordförandebeslut som sedan anmälts i styrelse eller nämnd.

4.1.2 Iakttagelser avseende tjänstemannaorganisationen

Krisberedskapen ska enligt uttalade målsättningar⁵ vara integrerad och väl förankrad i Region Jämtland Härjedalens alla verksamheter. I samband med krishantering tillämpar regionen den så kallade ansvarsprincipen. Det innebär att de ansvarsförhållande som tillämpas i normalläge även ska gälla i samband med krissituationer.

Regiondirektören har det yttersta tjänstemannaansvaret för Regionens verksamhet och för informationen till regionens politiker. Detta inkluderar frågor som rör krisberedskap och hantering och uppföljning av särskilda händelser.

Verksamhetsansvariga i alla verksamhetsdelar ska medverka vid upprättande av lokala kris- och katastrofmedicinska beredskapsplaner eller motsvarande och ansvarar för att medarbetarna har kunskap om den enskilda verksamhetens beredskapsuppdrag samt att egna medarbetare genomgår lämplig utbildning och övning. Ansvaret innebär även att på lokal nivå bemanna erforderliga funktioner i samband med särskilda händelser enligt lokal kris- och katastrofmedicinsk planering efter direktiv av regional krisledning. Verksamhetsansvariga ansvarar vidare för kostnader för egen planering. Varje enhet ska även tillhandahålla resurspersoner till planeringsarbetet och svara för egna kostnader för deltagande i planering och övning.

Östersunds sjukhus samt *primärvården* ska enligt gällande kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan ha lokalt anpassade kris- och katastrofmedicinska beredskapsplaner⁶.

Privata vårdgivare infattas i Regionens kris- och katastrofmedicinska beredskapsplanering enligt HSL 7§ (2002:452). I Förfrågningsunderlag Hälsoval Jämtlands län regleras den privata vårdgivarens uppgift före, under och efter särskild händelse och extraordinär händelse. Regionens samordna kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplanering med privata vårdgivare. Det inkluderar utbildning, träning och övning, samt ansvar för att personalen har adekvat kompetens för sina insatser enligt kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan⁷.

I regionala trafikförsörjningsprogrammet framgår att *kollektivtrafiken* ska ha beredskapsplaner. Det ska även finnas etablerade kontaktvägar mellan företrädare för Regionens krisberedskap och kollektivtrafiken, både vad gäller planering och i samband med inträffad särskild händelse eller extraordinär händelse.

Enheten krisberedskap, säkerhet och miljö

Krisberedskap, säkerhet och miljö utgör en enhet vid samordningskansliet som i sin tur ingår i regionstaben. Regionstaben är regionstyrelsen förvaltning. Chefen vid enheten – *beredskapschefen* – ansvarar för att det finns en organisation och ett system för den kris- och katastrofmedicinska beredskapsplaneringen, att planer finns upprättade för särskild händelse och extraordinär händelse samt att regionen följer myndighetskrav. Beredskapschefen ansvarar även för samverkan med andra myndigheter och organisationer lokalt, regionalt och nationellt. Enheten har fem befattningar, vilka inkluderar säkerhetssamordnare och informations säkerhetssamordnare.

⁵ <https://www.regionjh.se/omoss/krisberedskap.4.675b71d2159946d1f6650c44.html>

⁶ Regional kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan 2019. Beslutad 2019-12-10 av Regionstyrelsen

⁷ Innan pandemin deltog privata leverantörer exempelvis i utbildning i sjukvårdsgrupp och prehospital sjukvårdsledning. Privata hälsocentraler är samplanerade med hälsocentralerna inom sin kommun.

Enheten ansvarar vidare även för att funktionen "Tjänsteman i beredskap" (TiB) är bemannad, utbildad och övad.

Övriga strukturer

Övriga strukturer som skapats för att upprätthålla och utveckla en god beredskap är Regionalt säkerhetsråd, Regionalt krisledningsråd, lokala kriskommittéer, katastrofmedicinska utbildningsgruppen samt extern samverkan.

Det Regionala säkerhetsrådet är en beredande och rådgivande grupp för regiondirektören och förvaltningsområdescheferna avseende krisberedskap och säkerhetsfrågor, samt för arbetet med risk- och sårbarhetsanalyser. *Regionalt krisledningsråd* är en beredande och rådgivande grupp för regiondirektören och förvaltningsområdescheferna avseende kris- och katastrofmedicinska frågor för regional nivå samt för specialistvården (sjukhuset).

Krisledningsorganisation

Regionens krisledningsorganisation består vid sidan av krisledningsnämnden av:

- Tjänsteman i beredskap
- Särskild sjukvårdsledning på regional nivå tillika särskild sjukvårdsledning Specialistvård
- Särskild sjukvårdsledning på lokal nivå, primärvård och prehospital vård

Inom Region Jämtland Härjedalen är det enligt gällande kris- och katastrofmedicinska beredskapsplan särskild sjukvårdsledning som tillika är regional krisledning för all verksamhet. Inom Regionen utövas krisledning regionalt, lokalt (på sjukhus och hälsocentral) och i skadeområde (Prehospital sjukvårdsledning).

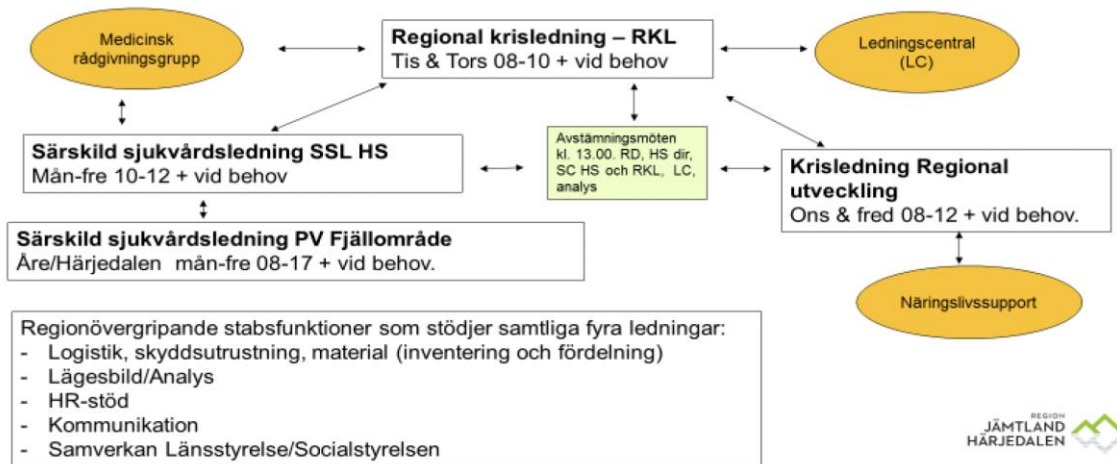
I Jämtland finns endast ett sjukhus, därför har regional krisledning och sjukhusets lokala nivå samlokaliseras. Avsikten med samordningen är att vid en särskild händelse optimera ledningsförmågan för Regionen på regional och lokal nivå, samt att minska sårbarheten och säkerställa bemanning av funktionerna i den regionala krisledningen. I regional särskild sjukvårdsledning ingår ledningsrollerna sjukvårdsledare och medicinskt ansvarig, samt en stab med bland annat följande funktioner: insats och logistik, kommunikation, fastighet, lokaler och service, samband och säkerhet och krisstöd. Verksamhetsrepresentanter från IT och primärvården ska också ingå i den regionala staben. Specialister ska kallas in vid behov.

Beslut om aktivering av regional särskild sjukvårdsledning ska tas av Tjänsteman i beredskap (TiB) i samråd med anestesibakjouren. Regional särskild sjukvårdsledning är inrättad när rollerna som sjukvårdsledare (chef som är beslutande) och medicinskt ansvarig är etablerade.

Krisledning under covid-19-pandemin

I samband med covid-19-pandemin har denna planerade organisation frångåtts såtillvida att det parallellt har existerat en *Regional krisledning* (RKL) och en *Regional särskild sjukvårdsledning* (RSSL). Detta kommenteras utförligare i kommande avsnitt 4.2.

Krisledningsstruktur översikt



Även ett antal andra "staber" bildades i samband med pandemin. Se ovanstående bild som visar strukturen på den nya krisledningsorganisationen som implementerades 2020-03-26⁸.

Lakttagelser vid intervjuer

I genomförda intervjuer framkommer att respondenterna anser att det är tydligt i hälso- och sjukvården vem som ska göra vad. Det framhålls att det i sjukvården finns en vana och hög mental beredskap för olika katastrofmedicinska scenarios.

Från verksamhetshåll har det dock upplevts som otydligt när och var vissa beslut har tagits, ibland i regional krisledning, ibland i den särskilda sjukvårdsledningen. Det har också framgått att det är viktigt att det är rätt kompetens som ingår i de styrande stabsgrupperna. Bland annat har det lyfts fram att det kan vara vanskligt att i förväg låsa sig för en viss kompetens hos den medicinskt ansvariga. Detta bör vara flexibelt och anpassas efter vilka behoven är i varje särskild situation.

Företrädare från verksamheter som inte ingår i hälso- och sjukvårdens kärnverksamheter såsom service, fastigheter, regional utveckling med flera framhåller att de varit involverade i styrning och ledning av pandemihanteringen på ett relevant sätt.

Flertalet intervjupersoner uppfattar att den fortfarande pågående covid-19-pandemin ligger utanför de händelser som har kunnat förutses. Det framkommer även att pandemin belastat organisationen hårt vad gäller kapaciteten inom särskilda områden såsom smittskydd och intensivvård och även vad gäller uthållig krisledning. Trots det menar flertalet att det har varit möjligt att lösa uppkomna frågor och problem.

4.1.3 Analys och bedömningar

Allmänt

Övergripande kan konstateras att Region Jämtland Härjedalen i sina styrdokument har tydliggjort det organisatoriska ansvaret för krisberedskap och krishantering både inom den politiska organisationen och i tjänstemannaorganisationen.

De förändringar som skedde i den politiska organisationen vid starten av nuvarande mandatperiod har inte föranlett justeringar vad gäller ansvaret för krisberedskap. Hela det politiska ansvaret åvilar regionstyrelsen. Varje nämnd ska dock beroende på sina reglementsensliga uppgifter och gällande delegationsordning ta de beslut som erfordras för att hantera en kris. Regionstyrelsen får inte överta uppgifter från andra nämnder.

⁸ Uppföljning av krisledningens arbete under covid-19-pandemin 2020, Beredskapsenheten Region Jämtland Härjedalen 2021-08-16.

I den regionala kris- och katastrofmedicinska beredskapsplanen anges särskilda ansvarsområden för "verksamhetsansvariga". Här bedömer vi att det kan finnas anledning för en ökad tydlighet om vilka funktioner och nivåer i organisationen detta ansvar avser mer konkret. Inte minst är det angeläget mot bakgrund av de omorganisationer som genomförts och håller på att genomföras i Regionen. Viktigt är också att tydliggöra att de krisledningsstaber som aktiveras ska bemannas med rätt kompetens utifrån rådande situation och behov.

I planeringsorganisationen finns det idag två olika råd för planering inom säkerhets- och krisberedskapsområdet, ett Regionalt krisledningsråd och ett Regionalt säkerhetsråd. Det katastrofmedicinska perspektivet är krisledningsrådets huvudfokus medan säkerhetsrådet hanterar riskfrågor. En mängd olika frågor och perspektiv ska hanteras inom ramen för begreppen säkerhet, krisberedskap och katastrofmedicinsk beredskap. Det finns en logik i att dela upp dessa frågor i olika processer. Det kan även finnas anledning att samla arbetet i ett samlat övergripande råd med ett helhetsperspektiv som kompletteras med arbete i lämpliga specialiserade undergrupper. Detta skulle rimma med den ambition och ansats som regionen har att tillämpa ett systematiskt arbetssätt och att implementera ett ledningssystem för säkerhetsarbetet.

Vi rekommenderar att regionen vid kommande revidering av planverken och inför kommande mandatperiod överväger vilken planeringsorganisation som är mest ändamålsenlig för Region Jämtland Härjedalen.

Bedömning av revisionsfråga 4: Har regionen en tillfredsställande organisation för att hantera extraordinära händelser?

Vår bedömning är att Region Jämtland Härjedalen i all huvudsak har en ändamålsenlig organisation för såväl planering inför som hantering under särskilda händelser och kriser. Detta gäller i all synnerhet mer begränsade händelser såsom bussolyckor, vattenföroreningar, IT problem etc. Samtidigt bedömer vi att det tydligare bör anges var ansvaret för planering och förberedelser inför kriser ligger både inom hälso- och sjukvården och inom övriga verksamhetsområden i regionen. De krav som ställs på olika ledningsnivåer i organisationen bör förtydligas.

Bedömning av revisionsfråga 5: Finns en tydlig ansvarsfördelning mellan regionstyrelsen och nämnderna avseende planering och hantering av extraordinära händelser?

Vår bedömning är att regionstyrelsen enligt gällande regelverk har ett tydligt och samlat ansvar för planering och hantering av extraordinära händelser inom hela regionens organisation. Övriga nämnder har inget sådant utpekad ansvar. Samtidigt faller det på övriga nämnder att fatta verksamhetsbeslut även i krissituationer enligt den så kallade ansvarsprincipen. Eventuella oklarheter om ansvaret för beslut har under covid-19-pandemin lösts pragmatiskt, bland annat med stöd av en särskild ärendehanteringsgrupp som säkrat tillämpning av reglemente och delegationsordning.

4.2 Krisberedskapsplanering

Detta avsnitt omfattar iakttagelser och bedömningar avseende revisionsfrågorna 2 och 3. Dessa lyder: "Har regionen tagit fram ändamålsenliga planer, rutiner och policy för krisberedskap som krisberedskapsplan och plan för katastrofmedicinsk beredskap etc?" och "Har regionen genomfört risk- och sårbarhetsanalys i enlighet med MSB: s riktlinjer?"

4.2.1 Iakttagelser

Grundprinciper

Krisberedskapsarbetet styrs av nationella regelverk och ska omfatta hela hotskalan, från särskilda och extraordinära händelser i fredstid till höjd beredskap och krig. Det politiska ansvaret för krisberedskapen i en region styrs av bestämmelser i lagar och förordningar och fastställs i regionala styrdokument.

Ett allmänt vedertaget begrepp inom krisberedskapen är *systematiskt säkerhetsarbete*, som innebär att man har ett helhetstänkande i sitt säkerhetsarbete och ett ledningssystem där man identifierar, organiserar, dokumenterar, kontrollerar och följer upp ett arbete inom ett identifierat område. Enligt SOSFS 2013:22 ska det finnas ett ledningssystem som innehåller de processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i föreskrifterna.

Region Jämtland Härjedalen är en region med stor yta och relativt liten befolkning. Det finns endast ett akutsjukhus i regionen vilket medför att primärvården har en viktig roll i regionens krisberedskap. Huvuduppgifterna för regionen är ansvar för hälso- och sjukvård inklusive tandvård, kollektivtrafik och regional utveckling. Planering för krisberedskap är en viktig del i arbetet inom alla dessa områden.

Regionens planer

Bland regionens planer återfinns *Regional Kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan* med 4 delplaner. Vidare finns *Plan för höjd beredskap* som tar sikte på regionens uppgifter i totalförsvaret. Bägge dessa dokument fastställdes av regionstyrelsen i december 2019. *Risk- och sårbarhetsanalys (RSA)* beslutades av regionstyrelsen i september 2019.

Likaså återfinns *Kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan för specialistsjukvården* (Östersunds sjukhus) senast fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektören i oktober 2020. Specialistvården (sjukhuset) har därtill hörande åtgärdskort. Primärvården har en lokal kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan. Varje hälsocentral tar fram egna åtgärdskort (ansvars- och checklistor) och bilagor som tillhör primärvårdens plan.

Plan för utbildning och övning inom krisberedskap och katastrofmedicin i Region Jämtland Härjedalen 2019-2022 fastställdes av beredskapschef 2018.

Exempel på övriga styrande dokument och planer är instruktion för *Särskild sjukvårdsledning vid allvarlig eller extraordinär händelse* (beslutad 2016), *Instruktioner och rutiner för Tjänsteman i beredskap (TiB)* (Beslutad april 2019 av regionstabschef) samt *Informationssäkerhetspolicy* som fastställdes av regionfullmäktige i november 2020.

4.2.2 Analys och bedömning

Styrkor

Med utgångspunkt från preliminära erfarenheter från arbetet med covid 19-pandemin kan vi konstatera att det finns ett antal styrkor inom regionen. Krisberedskapsplanerna har, med något undantag, varit uppdaterade och väl korrelerade till nationella styrdokument. En relativt liten region ger goda möjligheter till närhet och god personkännedom vilket skapar förutsättningar för korta beslutsvägar och snabba beslut.

Enskilda befattningshavare, som till exempel regiondirektör och stabschef, har personliga erfarenheter och hög kompetens inom krisberedskapsområdet vilket bidragit till flexibilitet för att skapa ändamålsenliga organisatoriska lösningar i förhållande till komplexiteten i arbetet med pandemin. Regiondirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören har under pandemin givit en bra information till den politiska nivån. Krisledningsnämndens ledamöter har fortlöpande informerats om läget. Bedömningen har varit att en aktivering av Krisledningsnämnden inte varit nödvändig och inte skulle tillfört ledningsorganisationen ökad förmåga.

Det finns en början till ett ledningssystem för arbetet med regionens krisberedskap även om en hel del arbete återstår innan vi kan säga att ledningssystemet är fullt implementerat på alla nivåer. Det finns också ansatser till ett systematiskt säkerhetsarbete med ett helhetstänkande. Ett

exempel på detta är den så kallade "riskcirkeln"⁹ (se nedan) som har ambitionen att illustrera helheten i ett systematiskt säkerhetsarbete.

"Riskcirkeln" - Områden som är föremål för riskinventering



I intervjuer har det dock framkommit att arbetet med framtagande av risk- och sårbarhetsanalyserna bör bli än mer systematiskt och bättre integreras i regionens ordinarie beslutsprocess om hantering av konstaterade risker och svagheter.

Förbättringsområden

Organisationen för smittskydd och vårdhygien har varit anpassad för "vardagshändelser" inom smittskyddsområdet och inte varit dimensionerad för en så komplex och utdragen händelse som covid-19-pandemin. Beredskapsplanerna för epidemi/pandemi var inte uppdaterade och mycket övergripande och kortfattade. De har enligt vår granskning inte inneburit något stöd i arbetet med pandemin.

Under pandemin har den *regionala särskilda sjukvårdsledningen* (RSSL) och den *lokala särskilda sjukvårdsledningen* för Östersunds sjukhus (LSSL) varit en samlokaliserad ledningsfunktion. Detta har varit ändamålsenligt och enligt alla intervjuade fungerat väl. Tidigare har RSSL och LSSL för Östersunds sjukhus varit uppdelade i två funktioner. I en liten region som RJH och med endast ett akutsjukhus anser vi att en samlokalisering av RSSL och LSSL, i de flesta fall, är att föredra. Med en sammanslagen funktion är det viktigt att bibehålla möjligheten att inta olika beredskapslägen för regional och lokal nivå.

Organisationen för den *regionala krisledningen* (RKL) och den *regionala särskilda sjukvårdsledningen* (RSSL) under pandemin skiljer sig däremot från hur krisledningsorganisationen beskrivs i de regionala krisberedskapsplanerna.

⁹ Kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan för specialistsjukvården. Beslutad 2020-10-05, av Hälso- och sjukvårdsdirektör.

I planerna ska RSSL ha ett delegerat ansvar för regional krisledning vid särskilda händelser men under pandemin har regionledningen valt att organisera en regional krisledning separerad från RSSL. I vår granskning har vi kunnat konstatera att denna organisation varit både ändamålsenlig och framgångsrik. Vår rekommendation är därför att regionen i kommande revideringar av planverken tydliggör att det i vissa lägen kan vara klokt att organisera en separat regional krisledning med ett övergripande helhetsperspektiv för regionens alla ansvarsområden.

Det är även viktigt att tydliggöra regiondirektörens roll i krisledningsorganisationen. Vi rekommenderar att man definierar denna funktion som en "roll" med redundans och uthållighet. I dagens organisation kan regiondirektören som person vara en av RSSL:s sjukvårdsledare. Det bör övervägas att ge direktören en friare roll mot bakgrund av att denne har ett regionövergripande ansvar och är en viktig funktion som informationsgivare till den politiska nivån. Funktionen bör inte belastas med chefsrollen i RSSL.

Det bör även övervägas om terminologin med sjukvårdsledare/medicinskt ansvarig är optimal för RKL. Eftersom RKL har ett regionövergripande perspektiv känns rollen *medicinskt ansvarig* överflödig. Ansvaret att leda hälso- och sjukvården kan delegeras till RSSL. Vi föreslår vidare att man använder termen *chef* i stället för sjukvårdsledare för den ansvarige beslutsfattaren i RKL. Sjukvårdsledare på regional nivå finns redan i RSSL.

Bedömning av revisionsfråga 2: Har regionen tagit fram ändamålsenliga planer, rutiner och policy för krisberedskap som krisberedskapsplan och plan för katastrofmedicinsk beredskap etc?
Vår bedömning är att regionen i huvudsak har ändamålsenliga styrdokument som uppfyller de krav som ställs på de svenska regionerna. Planerna är generellt välskrivna och formellt korrekta. Vad gäller den aktuella epidemi-/pandemiplanen finns anledning att utveckla denna utifrån gjorda erfarenheter. Den tänkta ledningsstrukturen för krishantering frångicks såtillvida att en regional krisledning inrättades som var överställd den särskilda sjukvårdsledningen under covid-19-pandemin. Detta bedömer vi vara rimligt med hänsyn till de särskilda och omfattande krav som ställs på regionen allt sedan pandemins utbrott i mars 2020.

Bedömning av revisionsfråga 3: Har regionen genomfört risk- och sårbarhetsanalys i enlighet med MSB:s riktlinjer?

Vår bedömning är att regionen väl har uppfyllt de formella krav som formulerats i MSB:s föreskrifter vad gäller risk- och sårbarhetsanalys. Det finns en god grund för detta arbete i regionens säkerhetsråd. Arbetet med framtagande av risk- och sårbarhetsanalyserna bör bli än mer systematiskt och bättre integreras i regionens ordinarie beslutsprocess om hur konstaterade risker och svagheter ska åtgärdas.

4.3 Styrning och uppföljning

Detta avsnitt omfattar iakttagelser och bedömningar avseende revisionsfråga 1: "Finns en tillfredsställande styrning av arbetet med kris- och katastrofberedskap i form av mål och uppdrag?". I avsnittet behandlas även revisionsfråga 8: "Sker en tillfredsställande återsrapportering till nämnder, styrelsen och berörda myndigheter?"

4.3.1 Iakttagelser

Övergripande styrning och uppföljning¹⁰

Region Jämtland Härjedalen tillämpar en gemensam styrmodell för förtroendevalda och medarbetare. Styrmodellen omfattar bestämmelser för hur och när mål, mätetal och aktiviteter ska utformas, fastställas och följas upp. Regionplanen med budget är det övergripande styrdokumentet för samtlig verksamhet och ska avspeglas i de styrdokument som skapas på lägre nivåer i

¹⁰ Styrmodell för Region Jämtland Härjedalen. Fastställd av regionfullmäktige, juni 2020

organisationen. I den ska också organisationens vision och värdegrund finnas och som utgör en central del i styrmodellen.

I Regionplan och budget 2022-2024 framgår att Region Jämtland Härjedalen har ansvar för att planera för och hantera alltifrån dagliga störningar till större olyckor, mer omfattande samhällsstörningar och ytterst krig. Det noteras att det kommer att vara viktigt att dra lärdom av de erfarenheter som gjorts under Coronapandemin. Det skrivs också (citat) *”Det är ett prioriterat område att stärka regionens försörjningsberedskap och att arbeta vidare med kontinuitetshantering. Även samverkan på lokal, regional och nationell nivå är ett område som är viktigt att fortsätta utveckla.”*¹¹ I regionplanen återfinns även ett omnämnande av *Regional kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan som ett styrande dokument*. I Regionplan och budget 2020-2022 framgår hur regionen ska använda de riktade statsbidragen för civilberedskapsplanering.

I årsberättelsen för år 2020¹² görs en återkoppling till målet: *”Stärka organisationens förmåga att kunna ställa om och vara en del av det civila försvaret vid höjd beredskap”*. Enligt årsberättelsen anges målet som delvis uppnått. Det konstateras att en stor del av den omställning och planering som gjorts för pandemin är relevant även för förmåga för civilt försvar och vid höjd beredskap. Omställning i vårdverksamhet konstateras ha genomförts på ett strukturerat sätt utifrån de behov som uppstått i pandemin. Regionen har också klarat av att bedriva krisledning över långa tidsperioder.

I årsberättelsen återfinns även kommentaren att aktiviteter för att nå en *”Ökad robusthet i primärvården”* har påbörjats, men försenats med anledning av covid-19-pandemin.

Uppföljning av regionstyrelsens resultatmål omfattar målet: *”Ökad robusthet i samhällsviktiga verksamheter för att klara störningar i till exempel försörjning av IT/telefoni, material, utrustning, el och vatten”*. Här konstateras bland annat att ett koncept för mer robust nödvattenförsörjning är framtaget. Implementering av riktlinje och rutiner för avbrottsplanering i Regionstaben och hälso- och sjukvården uppges vara försenad till följd av covid-19-pandemin¹³.

Hantering i regionstyrelsen

Genomgång av protokoll från regionstyrelsens sammanträden visar att beredskaps- och säkerhetsfrågor aktualiserats under ett flertal tillfällen i regionstyrelsen under de två senaste åren. Det rör sig bland annat om de analyser och planer som regionen är skyldiga att utföra enligt gällande regelverk (se avsnitt 4.2.1). Regionstyrelsen har under perioden låtit utreda försörjningsberedskapen i regionen och har i november 2020 fastställt riktlinjer för detta. I november 2020 fastställdes även reviderad Informationssäkerhetspolicy. Uppföljning av krisberedskap och säkerhetsfrågor har under den tvåårsperiod som överblickats i granskningen genomförts i mars 2020 samt i mars 2021. Uppföljning av civilt försvar behandlades i augusti 2021. I oktober 2020 togs beslut om att förstärka vaktorganisationen.

Flera beslut som relateras till covid-19-pandemin har även tagits. Hit hör bland annat frågor om investeringsbehov med anledning av pandemin, avgifter respektive avgiftsfrihet för vissa funktioner samt beslut om tillfälliga ersättningar till vårdgivare i hälsovalet.

Hantering i hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte under den senaste tvåårsperioden behandlat några ärenden avseende krisberedskap i regionen. Under perioden har dock nämnden behandlat ett flertal ärenden som har sin upprinnelse i covid-19-pandemin. Hit hör bland annat frågor om avgifter, testning, vaccinering med mera. Nämnden har erhållit fortlöpande information om

¹¹ Regionplan och budget 2020-2022. Beslutad av regionfullmäktige

¹² Bilaga 1, Sammanställning måluppfyllelse, helår 2020. Mål Regionstyrelsen

¹³ Uppföljning resultatmål - Augusti 2021, Regionstyrelsen

pandemiläget samt i reguljär ekonomisk rapportering erhållit information om pandemins konsekvenser för världens produktion och tillgänglighet liksom ekonomi.

I sin verksamhetsplan för 2021 har nämnden beskrivit åtgärder avseende regionens mål: "Ökad robusthet i samhällsviktiga verksamheter för att klara störningar i till exempel försörjning av IT/telefoni, material, utrustning, el och vatten." Bland annat noteras att primärvården får större betydelse när avancerad vård flyttar ut från sjukhuset. Primärvårdens robusthet behöver således förstärkas, vilket sker i projektet "Robusta hälsocentraler". Vidare ska implementering av "Riktlinje och rutin för avbrottsplanering" ske.

Kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan

Beredskapsplanen omfattar flera mål. Hit hör bland annat att

- utifrån risk- och sårbarhetsanalyser initiera åtgärder som minskar risken för särskilda händelser och extraordinära händelser i Regionen
- minimera konsekvenserna för somatiska och psykiska följdverkningar för drabbade och indirekt drabbade
- kunna aktivera, mobilisera och omfördela resurser så att god medicinsk kvalitet vidmakthålls
- upprätthålla och säkerställa funktions- och driftsäkerhet
- kunna sprida information till drabbade, anhöriga, allmänhet, internt inom verksamheten och till samverkande myndigheter/organisationer och media
- utvärdera, återföra och sprida kunskap om genomförda insatser vid inträffade händelser och efter övningar
- bidra till länets förmåga att hantera samhällsstörningar i samverkan med andra aktörer

Om katastrofmedicinsk beredskap framhålls att regionen ska planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls i syfte att minimera negativa konsekvenser vid särskild händelse. Beredskapen baseras på att det redan innan en särskild händelse inträffar finns en planering som bygger på risk- och sårbarhetsanalyser, tidigare inträffade händelser och forskning. Det ska finnas utrustning. Personalen ska vara utbildad och övad för sina uppgifter. Det gäller oavsett om personalen ska ingå i en ledningsstab eller kunna agera i ett skadeområde. Sjukvårdsledningen ska upprätthålla målen för vård och behandling så lång det är möjligt. Efter insats ska det finnas ett kvalitetsarbete där den särskilda händelsen följs upp och utvärderas mot fastställda kvalitetsmål.

Planen anger att det efter inträffad särskild händelse, extraordinär händelse och övning genomförs uppföljning av mätbara mål och resultatet presenteras i regionalt krisledningsråd och regionalt säkerhetsråd. Uppföljning av mätbara mål görs av respektive chef och enheten Krisberedskap, säkerhet och miljö i samverkan. Intentionen är att återföra kunskap till verksamheterna. De mätbara målen utgörs av maximala tider för igångsättning av olika aktiviteter i anslutning till en särskild händelse.

Särskild uppföljning av krisberedskap

Årligen återrapporeras¹⁴ som tidigare nämnts en uppföljning av krisberedskap och säkerhet i regionstyrelsen. Dokumentet omfattar sammanfattning av arbete och prioriterade åtgärder vad gäller bland annat krisberedskap, civilt försvar, allmän säkerhet, övning och utbildning, katastrofmedicinsk beredskap och samverkan. I rapporten redogörs även för inträffade händelser.

Vid fem tillfällen under 2020 har den regionala särskilda sjukvårdsledningen inrättats för att hantera följande händelser:

- 14/1 Vårdplatsbrist - Förstärkningsläge regional nivå. Stabsläge sjukhuset 14–16/1
- 13/4 Storm klass 2 varning - Stabsläge regionalt

¹⁴ Uppföljning krisberedskap och säkerhet 2020

- 26/5 Hjärtlarmknappar fungerar ej - Stabsläge regionalt. Stabsläge sjukhuset
- 21/11 Dataproblem - Stabsläge Regional nivå 21/11–23/11
- 21/12 Trafikolycka - Stabsläge regionalt. Stabsläge sjukhuset

Utöver det har också beredskapshöjningar skett med anledning av Corona:

- 14/3 Stabsläge regionalt
- 26/3 – 18/8 Förstärkningsläge regional och lokal nivå
- 18/8 Stabsläge regional och lokal nivå
- 12/11 Stabsläge regional och lokal nivå
- 23/11 Förstärkningsläge regional och lokal nivå¹⁵

Uppföljningsrapporten innehåller även beskrivning av planerade prioriterade aktiviteter under nästkommande år. Prioriterat inför 2021 anges bland annat vara att:

- Utvärdera krisledningsorganisationen för Coronahanteringen
- Planera hur kris- och krigsledningsorganisationen ska se ut fortsatt
- Revidera den regionala kris- och katastrofmedicinska beredskapsplanen
- Revidera befintlig pandemiplan
- Genomföra utbildning och övning inom preciserade områden
- Arbeta vidare med prioriterade åtgärder utifrån risk- och sårbarhetsanalys

Regionstyrelsen godkände ”Uppföljning av krisberedskap och säkerhet 2020” vid sitt sammanträde 2021-03-04.

Synpunkter vid genomförda intervjuer

I intervjuerna har det framkommit önskemål om ökad tydlighet i planverken. Det finns uppfattningar att den nuvarande Regionala kris- och katastrofmedicinska beredskapsplanen inte är tillräckligt styrande för verksamheterna. Som exempel nämns att många av slutsatser som dragits i arbetet med risk- och säkerhet inte uppmärksammas i den ordinarie styrningen, eller att det tar lång tid innan konstaterade svagheter blir föremål för politisk behandling och beslut om åtgärder. Det finns även en önskan att Regionplanen ska innehålla tydligare skrivningar för säkerhet och krisberedskap. Flera intervjuade efterlyser ”policier och riktlinjer” inom krisberedskapsområdet som tydliggör de verksamhetsansvarigas uppgifter inom området.

4.3.2 Analys och bedömning

Övergripande

Genomgången har visat att regionstyrelsen, som är det politiskt ansvariga organet inom området, håller sig väl informerad om arbetet med krisberedskap i regionen. Den fortsatta inriktningen av arbetet med krisberedskap synes även vara väl förankrad i styrelsen inte minst tack vare den årliga uppföljningen och de framåtsiktande åtgärder som presenteras i denna. Det är tydligt att de många erfarenheter som dragits i samband med covid-19-pandemin kommer att utgöra ett underlag för att utveckla och stärka regionens krisberedskap och styrningen av den samma.

I granskningen har det samtidigt lyfts fram att styrimpulserna har svårt att nå ut i verksamheterna. Omvänt anser många att det arbete som görs kring kartläggning och analys av svagheter har svårt att nå fram till den politiska beslutsprocessen. Vissa menar att krisberedskapsfrågorna tenderar att leva sitt eget liv utanför den ordinarie styrningen. Som nämnts saknar vissa personer en policy som tydliggör skyldigheter och formerna för beslutsprocesser i dessa frågor. Andra menar att mycket vore vunnet om krisberedskapsarbetet bättre integrerades i den ordinarie styrmodellen. Det vill säga att det i regionplanen ges tydligare uppdrag och fastställs tydligare

¹⁵ Krisledningen var aktiverad i stabsläge avseende pandemin fram till och med den 31 augusti 2021.

mål än vad som hittills är fallet. Detta gäller i första hand det riskförebyggande arbetet. Gällande plan för kris- och katastrofmedicin är relativt detaljerad vad gäller uppgifter och roller när olika typer av händelser har inträffat.

Det finns också områden där genomslaget för styrningen förefaller vara starkare. Ett sådant område är avbrottsplaneringen (kallas ibland kontinuitetsplanering). Detta bedrivs sedan något år aktivt inte minst inom berörda serviceområden, IT och fastigheter med flera.

De kris- och katastrofmedicinska planerna på såväl regional som lokal nivå omfattar ett flertal övergripande målsättningar. Någon explicit uppföljning eller analys hur regionen ligger till i förhållande till dessa verkar inte finnas. Sannolikt vore det av värde om mätbara och relevanta mål eller kvalitetsindikatorer för beredskap kunde formuleras och läggas ut för hela verksamheten.

Det kontinuerliga arbetet med risk- och sårbarhetsanalys som pågår, bland annat i säkerhetsrådet, skulle även kunna utgöra ett underlag för nämndernas och styrelsernas internkontroll. Exempelvis hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan innehåller inget moment som kan kopplas till hälso- och sjukvårdens krisberedskap.

Bedömning av revisionsfråga 1: Finns en tillfredsställande styrning av arbetet med kris- och katastrofberedskap i form av mål och uppdrag?

Vår bedömning är att regionstyrelsen har ett aktivt förhållningssätt vad gäller kris- och katastrofberedskap i regionen. Genomslaget i verksamheten är dock enligt vår bedömning inte helt tillfredsställande. Därför finns det anledning att förstärka styrningen genom att krisberedskapsarbetet tydligare integrerades i ordinarie styrmodell. Viktigt är också att säkra att det fortlöpande risk- och sårbarhetsarbetet förs upp på politisk nivå.

Bedömning av revisionsfråga 8: Sker en tillfredsställande återrapportering till nämnder, styrelsen och berörda myndigheter?

Regionstyrelsen erhåller en årlig uppföljning av arbetet med krisberedskap. Likaså tillhandahåller regionen berörda statliga myndigheter den återrapportering som krävs via lag och föreskrifter. Vi bedömer att uppföljning och styrning kan stärkas genom att integreras i ordinarie struktur, enligt styrmodellen. Styrelsens styrning och uppsikt inom området kan stärkas genom att krisberedskap uppmärksammas i styrelsernas och nämndernas internkontroll.

4.4 Utbildning och övning

Detta avsnitt avser revisionsfrågorna 6 och 9. Dessa lyder: "Har regionen genomfört utbildningar och övningar för extraordinära händelser enligt överenskommelse mellan SKR och MSB?" och "Genomför styrelsen och nämnderna en tillfredsställande uppföljning och analys av övning- och utbildningsinsatser?"

4.4.1 Iakttagelser

Planering

Utbildning och övning är en central del av krisberedskapen och det ställs också krav inom området bland annat i Socialstyrelsens föreskrifter. Utbildning och övning ska ske regelbundet av såväl ledningspersonal, beslutsfattare, hälso- och sjukvårdspersonal inom prehospitäl vård, på sjukhus och inom primärvård. Enligt regionens kris- och katastrofmedicinska beredskapsplan ska personalen vara väl utbildad och övad för sina uppgifter. Personal i ledande ställning som ska ingå i arbetet tas initialt ur befintliga jour- och beredskapslinjer. Krisberedskap, säkerhet och miljö upprättar planer för utbildning och övning samt fördelar resurser och samordnar anmälan till utbildningar och övningar. Regiondirektören beslutar om en långsiktig utbildnings- och övningsplan som sträcker sig över en mandatperiod. Regionalt krisledningsråd, regionalt säkerhetsråd och lokala kriskommittéer ansvarar för inventering av kunskapsläge och identifiering av utbildnings- och övningsbehov.

Genomförande och uppföljning

Uppföljningar av alla utbildningsmoment ska genomföras och utvärderas, vilket sker genom Krisberedskap, säkerhet och miljöns försorg.

Avrapportering till regionstyrelsen sker minst en gång per år i samband med årlig uppföljning av krisberedskaps- och säkerhetsfrågor. Uppföljningen för 2019 omfattar bland annat redovisning av regionens medverkan i den riksomfattande Totalförsvarsövning (TFÖ) 2020, liksom deltagande i utbildningen "Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar" av Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB).

I redovisning för 2020 skrivs att övning och utbildning har fått stå tillbaka under året med hänvisning till covid-19-pandemin. Vissa moment har dock prioriterats, bland annat den årliga utbildningen "Prehospital sjukvårdsledning" för nyanställda inom ambulanssjukvården. Däremot har till exempel "Katastrofmedicinsk utbildning" för sjukvårdsgrupp fått skjutas fram. Planerade utbildningar avseende informations säkerhet och dataskydd är försenade med hänvisning till covid-19-pandemin. Psykosocial katastrofledning kunde genomföras som planerat. I regionplan och budget 2022 – 2024 konstateras att övning och utbildning är ett viktigt område att genomföra kommande år.

I de dokument som vi tagit del av i denna granskning finns ingen explicit redovisning av aktiviteter kopplade till överenskommelsen mellan SKR och MSB om regionernas arbete med krisberedskap och civilt försvar (2021).

Enligt vad som har framkommit har privata leverantörer deltagit exempelvis i utbildning i sjukvårdsgrupp och PS.

Information vid intervjuer

Enligt intervjupersoner finns i allmänhet en god beredvillighet att delta i övningar och utbildningar rörande krisberedskap och krisledning. Det anges dock att möjligheten till statlig finansiering många gånger är en viktig förutsättning.

Under den utdragna covid-19-pandemin, menar många att strålkastarljuset har fått riktas mot stabslednings- och sjukvårdsledningsuppgifter. Det har noterats att det är ett område där det med hänsyn till uthållighet erfordras en tillräcklig redundans (överkapacitet).

Flera intervjupersoner har även påpekat att regionens relativa litenhet medför en påtaglig sårbarhet inom många kritiska funktioner och kompetensområden. I samband med pandemin är det omvitnat att personalen inom smittskyddsfunktionen liksom vårdhygien har utnyttjats till bristningsgränsen. En erfarenhet från pandemin är även att det i hälso- och sjukvårdens struktur behövs en kompetensmässig flexibilitet att kunna växla och anpassa verksamheten utan att göra avkall på personalens arbetsmiljö.

4.4.2 Analys och bedömning

Övergripande har vi noterat att Region Jämtland Härjedalen har anlagt en systematisk ansats för att identifiera behov av och planera för övning och utbildning vad gäller kris- och katastrofområdet. Rollerna i denna process är relativt tydliga med enheten Krisberedskap, säkerhet och miljö som pådrivare och ofta arrangör. Regionstyrelsen erhåller återkoppling om processen om än på relativt övergripande, men sannolikt tillräcklig, nivå.

Det finns olika uppfattningar i organisationen hur väl kunskap och kompetens avseende krisberedskap är implementerad i organisationen. Det finns uppfattningar "på golvet" att det behövs mer utbildning och övning inom området. I den politiska ledningen och högsta tjänstemannaledningen upplever vi att kompetensen är hög och kunskapen god. Verksamheternas möjligheter att medverka i utbildningar begränsas både personellt och ekonomiskt. Detta är en problematik som kan lyftas tydligare till den beslutsfattande nivån. Eventuellt kan övervägas mått eller indikatorer som kan ge en bättre överskådlighet över utbildningsläget när det gäller krisberedskap.

Vi finner det naturligt och rimligt att de explicita övnings- och utbildningsaktiviteterna har krympt i samband med covid-19-pandemin. Pandemihanteringen i sig har i många stycken fungerat som en plattform för att förstärka och sprida kompetensen vad gäller krishantering.

Bedömning av revisionsfråga 6: Har regionen genomfört utbildningar och övningar för extraordinära händelser enligt överenskommelse mellan SKR och MSB?

Vi bedömer att regionen har en systematisk ansats vad gäller att identifiera behov av och att genomföra utbildningar och övningar. Insatserna grundas bland annat på en särskild plan. Vi bedömer vidare att regionen medverkar i nationella aktiviteter och ser till att de genomförs i regionen. Vi bedömer att det är rimligt att vissa planerade övningar och utbildningar fått anstå under pandemin.

Bedömning av revisionsfråga 9: Genomför styrelsen och nämnderna en tillfredsställande uppföljning och analys av övningar och utbildningsinsatser?

Det sker en årlig avrapportering av genomförda utbildningar och övningar till regionstyrelsen. Denna redovisning bör enligt vår mening kompletteras med en analys hur väl regionen lyckas uppfylla de krav och ambitioner som finns inom området. Till detta kan läggas att det i systematiska arbetet med att kartlägga risker bör uppmärksammas områden som är kompetensmässigt eller personellt sårbara.

4.5 Extern samverkan

Detta avsnitt omfattar iakttagelser och bedömningar avseende revisionsfråga 7. *"Sker en tillfredsställande samverkan med kommuner och berörda myndigheter?"*

4.5.1 Iakttagelser

Planering

Det är ett krav enligt Socialstyrelsens föreskrift inom området att regionen ska sörja för en ändamålsenlig samverkan med kommuner, statliga myndigheter och det civila samhället.

I regionens kris- och katastrofmedicinska beredskapsplan uppmärksammas även att behovet av samordning och inriktning kan bli stort vid en större samhällsstörning. Detta har uppenbart varit fallet i anslutning till covid-19-pandemin. Nära samverkan med kommuner har skett i flera dimensioner inte minst vad gäller samverkan med kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor kring särskilda boenden med mera. Med hänsyn till den samverkan med gemensam nämnd som finns kring inköp och lagerhållning har regionen haft ett särskilt ansvar för också kommunernas försörjning med skyddsutrustning med mera. Även inom området regional utveckling och näringslivsfrågor har det krävts en nära samverkan mellan ett flertal aktörer i Jämtlands län. Samverkan har även krävts gentemot nationella myndigheter.

Region Jämtland Härjedalen står bakom *"Överenskommelse om samverkan för krishantering i Jämtlands län, före, under och efter kris"*¹⁶, som syftar till att skapa förutsättningar för olika aktörer att kunna samverka före, under och efter samhällsstörningar. Inom ramen för denna struktur finns bland annat en *"Regional styrgrupp för krishantering"* under ledning av landshövdingen. I styrgruppen är även Polismyndigheten, kommunerna, räddningstjänsten och Försvarsmakten representerade. Region Jämtland Härjedalen representeras av regiondirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören. Samarbetet bedrivs även i ett antal undergrupper.

¹⁶ Se även Regionala riktlinjer för samverkan inom krisberedskap och civilt försvar. Gemensamt ramverk i Jämtlands län i det planerande och hanterande arbetet före, under och efter samhällsstörningar och höjd beredskap. Länsstyrelsen i Jämtlands län, 2021

Iakttagelser vid intervjuer

Det har framkommit att samverkan på denna arena har fått anpassas en hel del i samband med covid-19-pandemin. Det har bland annat behövts forum där samtliga kommuner kan vara representerade och där hälso- och sjukvård och socialtjänst kan samlas.

Enligt intervjuer har det i inledningen av pandemin varit en period där det rådde viss osäkerhet om vem som ska göra vad. Kommunerna var exempelvis kritiska mot regionen vad gällde fördelningen av skyddsutrustning. Kritik har även riktats mot det stöd som gavs till kommunernas äldreomsorg. Efter denna inledande fas uppges samarbetet ha fungerat bättre. Den samlade bilden från pandemin är att Region Jämtland Härjedalen har varit tillgänglig och mött upp inte minst kommunernas behov på ett bra sätt. Även länsstyrelsen ger regionen goda vitsord vad gäller samverkan.

En iakttagelse som gjorts bland intervjupersonerna är att möjligheten till handräckning och stöd från Norra sjukvårdsregionen eller andra regioner, utöver den samordning som Socialstyrelsen ansvarat för, har varit begränsad under pandemin.

4.5.2 Analys och bedömning

Bedömning av revisionsfråga 7: Sker en tillfredsställande samverkan med kommuner och berörda myndigheter?

Vår bedömning är att Region Jämtland Härjedalen sört för en väl strukturerad samverkan med länsstyrelse, kommuner och andra aktörer som väl uppfyller ställda författningskrav.

5 Övergripande slutsatser och bedömningar**5.1 Iakttagelser i sammanfattning**

Regionen har låtit genomföra en uppföljning av krisledningens arbete under covid-19-pandemin 2020. I rapporten¹⁷ som publicerades i augusti 2021 sammanfattas att strukturerna kring ledning, prioritering, kommunikation och beslutsfattande i stort har fungerat väl. Framgångsfaktorer som lyfts fram är bland annat tillgång till nyckelpersoner med särskild kompetens inom stab och anpassningar som gjorts av krisledningsorganisationen. Uppföljningen lyfter även fram regionens storlek vilket medfört att många i krisledningsgrupperna känner varandra sedan tidigare. Det har också funnits ett gott samverkansklimat både internt i organisationen samt med externa organisationer. Identifierade förbättringsförslag är bland annat

- Utbildning i krisledning och stabsmetodik för alla som kan komma att ingå i en krisledning
- Upprättande av krisplaner för alla verksamheter som kan behöva agera i en krissituation
- Samövning av samtliga krisledningsgrupper
- Planera för personal och kompetensförsörjning över tid

Iakttagelserna i denna granskning ger stöd för de slutsatser som dras i uppföljningsrapporten.

Våra iakttagelser är att arbetet med att långsiktigt tillförsäkra en tillfredsställande krisberedskap i Region Jämtland Härjedalen i all huvudsak sker i en välfungerande struktur. Hänsyn tas till de författningskrav som gäller inom detta område. Det är också värt att nämna att regionen vid hanteringen av covid-19-pandemin har vinnlagt sig om att reglementen och delegationsordningar ska tillämpas så korrekt som möjligt. Vi har även noterat att regionstyrelsen, som har det

¹⁷ Uppföljning av krisledningens arbete under covid-19-pandemin 2020, Beredskapsenheten Region Jämtland Härjedalen 2021-08-16.

samlade ansvaret för dessa frågor, men även andra nämnder, har vinnlagt sig om att följa detta arbete kontinuerligt.

Samtidigt har regionen fått erfara att beredskapen för en händelse av den omfattning som covid-19-pandemin inte har varit tillräcklig. Denna erfarenhet delar regionen med flertalet andra regioner i landet. Bristerna har bland annat kommit till uttryck i form av avsaknad av utrustning och läkemedel. Flera specialfunktioner och stora delar av regionens ledning och personella styrka har varit föremål för betydande ansträngningar. Inte heller den planerade ledningsstrukturen under en kris har kunnat vidmakthållas. Arbetet har präglats av en hel del improvisation och informella relationer snarare än planerad systematik. Detta har tidvis lett till otydlighet i organisationen och bland regionens samarbetspartners. I detta ligger viktiga lärdomar för det framtidsytande förbättringsarbetet.

Liksom regionens egen uppföljning ser vi även att roller, ansvar och kompetens behöver trimmas för att vara relevanta även vid större och mer utdragna händelser och hot. Vi bedömer även att den utmaning som finns i form av personell sårbarhet i många funktioner behöver uppmärksammas.

Regionens långsiktiga arbete med krisberedskap, risker och sårbarheter har i långa stycken en systematisk ansats. Vi bedömer att denna systematik kan utvecklas än mer. Vi ser en viss svaghet i att frågorna delvis ligger i ett parallellspår till regionens ordinarie styrning. Här skulle kunna ske en bättre integration. Utan att regionplanen behöver belastas med för många detaljer, bedömer vi att det vore lämpligt att det ur planen går att härleda tydliga och uppföljningsbara uppdrag ut i verksamheterna. Det är också viktigt att konstaterade risker och sårbarheter blir föremål för politisk behandling och prioritering eftersom resurserna är knappa. Styrningen och uppföljningen av området utbildning och övning kan bli mer systematisk på motsvarande sätt.

Vi har även noterat att frågan om krisberedskap och hantering av risker och sårbarheter skulle kunna ges uppmärksamhet inom ramen för det interna kontrollarbetet. Det skulle även tydliggöra ansvaret för samtliga nämnder att denna uppgift ligger inom deras ordinarie verksamhetsansvar.

5.2 Bedömning av övergripande fråga

Vår bedömning är att Region Jämtland Härjedalen i all huvudsak bedriver ett ändamålsenligt arbete vad gäller krisberedskap. Arbetet bedrivs enligt gällande författningar och grundas till stora delar på ett systematiskt angreppssätt. Samtidigt bedömer vi att systematiken kan utvecklas vidare vilket kan ske genom att de processer som tillämpas för krisberedskap och risk- och sårbarhetsanalyser bättre integreras i regionens ordinarie styrmodell.

I samband med covid-19-pandemin har regionen identifierat många omständigheter som behöver utvecklas och förbättras. På samma gång upplever vi att det finns en uttalad avsikt att hantera konstaterade svagheter. Regionen behöver bland annat överväga insatser för att minska sårbarheten i kritiskt viktiga funktioner.

5.3 Rekommendationer

Granskningen har föranlett följande rekommendationer till förbättringar:

- Styrning och uppföljning bör stärkas genom att integreras i ordinarie styr- och uppföljningsstruktur. Styrelsens styrning och uppsikt inom området bör stärkas genom att krisberedskap uppmärksammas i styrelsernas och nämndernas interna kontroll.
- Det bör i styrande dokument och planer tydligare anges var ansvaret för planering och förberedelser inför kriser ligger både inom hälso- och sjukvården och inom övriga verksamhetsområden i regionen. De krav som ställs på olika ledningsnivåer i organisationen bör förtydligas.
- Arbetet med risk- och sårbarhetsanalyserna bör bättre integreras i regionens ordinarie beslutsprocess och politiska beslut bör fattas om hur konstaterade risker och svagheter ska åtgärdas.

- Utbildnings- och övningsarbetet bör tydligare planeras utifrån gjorda risk- och sårbarhetsanalyser samt följas upp vad gäller uppnådda resultat.
- Regionens epidemi-/pandemiplan bör utvecklas och krisberedskapen för omfattande händelse och hot stärkas med hänsyn till de erfarenheter som gjorts under bekämpningen av covid-19-pandemin.

2021-12-13

Capire Consulting AB

Dag Boman