

TID: 2019-10-10
PLATS: PwC:s lokaler, Halmstad

Närvarande: Jan-Erik Martinsen
Gösta Gustafsson
Lena Olofsdotter
Eva Hudin
Peter Wesley
Tobias Eriksson
Skr Kerstin Sikander

§ 2

Revisionsrapport Kris- och katastrofberedskap

Revisorerna i Region Halland har gett PwC i uppdrag att granska regionens krisberedskap. Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen säkerställer att arbetet med kris- och katastrofberedskap sker i enlighet med lagstiftning och myndigheters riktlinjer.

Av rapporten framgår att Region Halland har en ändamålsenlig organisation på plats och arbetar med samverkan på ett ändamålsenligt sätt. [Redacted]


I rapporten ges flertal rekommendationer för det fortsatta utvecklingsarbetet.

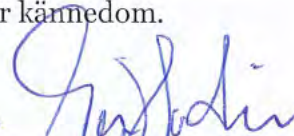
Revisorerna beslöt

att översända rapporten till regionstyrelsen med begäran om svar senast 2020-01-09 om vilka åtgärder styrelsen avser att vidta med anledning av resultatet i granskningen.

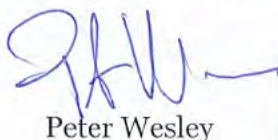
att översända rapporten till Driftnämnd Hallands sjukhus för kännedom.

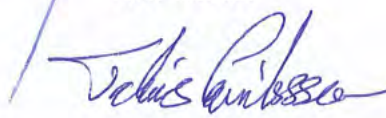

Jan-Erik Martinsen


Lena Olofsdotter


Eva Hudin


Gösta Gustafsson


Peter Wesley


Tobias Eriksson

Bilaga: Revisionsrapport Kris- och katastrofberedskap
Svar sänds till: regionen@regionhalland.se

Kris- och katastrofberedskap

Granskning av Region Hallands arbete i enlighet med
lagstiftning och myndigheters riktlinjer

Linus Owman

Louisa Rabaeus

Robin Karlsson

Innehållsförteckning

Sammanfattning och bedömning	4
Rekommendationer:	4
Inledning	6
1.1. Bakgrund	8
Syfte och Revisionsfråga	6
Kontrollmål	6
Revisionskriterier	6
Avgränsning	7
Metod	7
2. Iakttagelser kontrollmål	8
2.1 Organisation	8
2.1.1 Tjänstemannaorganisation, övergripande	8
Tjänsteman i Beredskap	9
Kommunikatör i Beredskap	10
Politisk organisation	11
Iakttagelser organisation	11
Bedömning	12
2.2. Risk- och sårbarhetsanalys	12
2.2.1 Iakttagelser risk- och sårbarhetsanalys	14
2.2.2 Bedömning	15
2.3. Dokumentation	15
2.3.1 Tjänsteman och Kommunikatör i Beredskap	15
2.3.2 Reglemente för krisledningsnämnd	16
2.3.3 Iakttagelser dokumentation	16
2.3.4 Bedömning	17
2.4. Övning och utbildning	17
2.4.1 Iakttagelser övning och utbildning	19
2.4.2 Bedömning	19
2.5. Samverkan	19
2.5.1 Nationell och regional samverkan	19
2.5.2 Samverkan inom organisationen	20
2.5.3 Iakttagelser samverkan	20
2.5.4 Bedömning	21
2.6 Robusthet i sjukhusets försörjningssystem	21
2.6.1 Iakttagelser robusthet i sjukhusets försörjningssystem	23
2.6.2 Bedömning	24

3. Bedömning	25
3.1 Bedömningar mot kontrollmål	25
3.2 Revisionell bedömning	26
3.3 Rekommendationer	27
4. Bilagor	28
Bilaga 1 – Intervjuade nyckelroller	28
Bilaga 2 - Granskad dokumentation	29

Sammanfattning och bedömning

PwC har på uppdrag av Region Hallands förtroendevalda revisorer granskat regionens krisberedskap. Den övergripande revisionsfrågan, följt av kontrollmål, är:

Säkerställer regionstyrelsen att arbetet med kris- och katastrofberedskap sker i enlighet med lagstiftning och myndigheters riktlinjer?

Efter genomförd granskning bedömer vi att Region Hallands regionstyrelse **delvis** har säkerställt att arbetet med kris- och katastrofberedskap sker i enlighet med lagstiftning och myndigheters riktlinjer. Region Halland har en ändamålsenlig organisation på plats och arbetar med samverkan på ett ändamålsenligt sätt. [REDACTED]

För sammanställd bedömning av respektive kontrollmål se avsnitt 3, *Bedömning*.

Rekommendationer:

Utifrån våra iakttagelser bör nämnas att vissa åtgärder redan diskuterats alternativt planerats in avseende de utvecklingsområden som uppmärksammats i granskningen. Kopplat till ovan- stående rekommenderar vi Region Hallands regionstyrelse att beakta följande i kommande krisberedskapsarbete:

Dokumentation:

- Säkerställ att regionens dokumentation för kris- och katastrofberedskap är uppdaterad, reviderad och beslutad. Säkerställ särskilt att det framgår vilka personer och ersättare som ingår i Krisledningsnämnden, utan att annan dokumentation behöver tillfrågas.
- Färdigställ den katastrofmedicinska beredskapsplanen. Vidare, säkerställ särskilt att den harmonierar med den risk- och sårbarhetsanalys som parallellt är under framtagande, så att dokumenten inte blir autonoma.
- Överväg att uppdatera kriskommunikationsplanen, samt säkerställ att denna är känd i verksamheten.
- Överväg att sammanställa information om regionens kris- och katastrofberedskap i ett övergripande dokument. Detta för att skapa en översikt och tydlighet.
- Överväg att ta bort uppdelningen mellan "planering" och "ledning" i krisorganisationen.

Risk- och sårbarhetsanalys:

- Förtydliga arbetsprocessen med RSA och identifierade åtgärdsförslag. Mer specifikt bör valet av risker som djupanalyserats förtydligas i RSA, samt att arbetsprocessen förtydligas och dokumenteras för hur arbetet sker med att genomföra de identifierade åtgärds- förslagen. Arbetsprocessen bör innefatta tydliga roller och ansvar för genomförande och uppföljning, samt tydliga tidsgränser för genomförande.

Övning och utbildning:

- Ta fram en plan för övnings- och utbildningsaktiviteter på en övergripande nivå och efter önskad ambitionsnivå. Övnings- och utbildningsverksamheten bör anpassas efter organisationens nuvarande krishanteringsförmåga, behov samt framtida målsättningar avseende förmåga.

- Vidare bör rutiner tas fram för att dokumentera och utvärdera genomförda aktiviteter, samt för att säkerställa att samtliga relevanta roller genomför lämpliga aktiviteter.

Robusthet i sjukhusets försörjningssystem:

- 

- Avseende vattenförsörjning bör detaljerade nödplaner från respektive vattenleverantör begäras in och integreras med kontinuitetsplaner. Exempelvis hur leverantören förväntas bidra med transport av vatten vid en krissituation.
- Säkerställ att identifierade åtgärdsförslag i risk- och sårbarhetsanalysen omhändertas kopplat till att säkerställa sjukhusens drift i olika försörjningssystem.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Kommuner och regioner har en viktig roll i samhällets krisberedskap. Ju bättre kommunerna och regionerna är på att hantera kriser, desto bättre blir hela samhället på att hantera kriser. En viktig grund för kommuner och regioners krisberedskap är de uppgifter som framgår av lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH). Lagen syftar till att kommuner och regioner skall minska sårbarheten i sin verksamhet och ha en god förmåga att hantera krissituationer i fred.

Kommuner och regioner skall därigenom också uppnå en grundläggande förmåga till civilt försvar. Med extraordinär händelse avses i denna lag en sådan händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av en kommun.

Region Hallands uppgift är att ge medborgarna service inom flera områden. Region Halland har även ansvar för den katastrofmedicinska beredskapen utifrån hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialstyrelsens föreskrifter. Enligt reglemente för regionstyrelsen (2015-11-23) ansvarar regionstyrelsen för regionens uppgifter enligt LEH samt de uppgifter som åligger en krisledningsnämnd. Därutöver skall, enligt regionens krisplan, respektive förvaltning/ nämnd ha en förmåga att hantera allvarliga händelser inom sitt eget verksamhetsområde utifrån genomförd risk- och sårbarhetsanalys.

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

1.2 Syfte och Revisionsfråga

Syftet med granskningen är att besvara följande revisionsfråga:

Säkerställer regionstyrelsen att arbetet med kris- och katastrofberedskap sker i enlighet med lagstiftning och myndigheters riktlinjer?

1.2.1 Kontrollmål

- Har regionen en ändamålsenlig organisation för kris- och katastrofledning/beredskap?
- Genomför regionen risk- och sårbarhetsanalyser i enlighet med MSB:s riktlinjer?
- Har regionen en ändamålsenlig dokumentation som krisberedskapsplan och kontinuitetsplanering?
- Arbetar regionen systematiskt med krisberedskap genom utbildnings- och övningsinsatser?
- Arbetar regionen ändamålsenligt med samverkan utifrån ett krisberedskapsperspektiv?
- Vidtas åtgärder för att säkerställa sjukhusens drift i olika försörjningssystem för att stärka robusthet, exempelvis inom el- och vattenförsörjning?

1.2.2 Revisionskriterier

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

- Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps (MSB) föreskrifter om landstings och kommuners risk- och sårbarhetsanalyser (MSBFS 2015:4 & 2015:5).
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för katastrofmedicins beredskap (SOSFS 2013:22)
- Regionens regler, policys och riktlinjer (eller motsvarande) för krisberedskap

1.3 Avgränsning

Granskningen betonar regionens övergripande krisberedskap under regionstyrelsen samt sjukvårdens katastrofmedicinska beredskap. Granskningen kommer att beröra men i mindre utsträckning beakta övriga nämnders och förvaltningars krisberedskap.

1.4 Metod

För att besvara revisionsfrågan har PwC intervjuat nyckelroller inom regionens krisberedskap såsom krisledningsnämnd, regiondirektör och samordnare för Tjänsteman i Beredskap. Vidare har även representanter från Hallands sjukhus intervjuats. Sammanlagt har 15 personer intervjuats. För lista på intervjuade se bilaga 1.

Därutöver har styrande dokument inom området granskats, se bilaga 2.

2. Iakttagelser kontrollmål

2.1 Organisation

Har regionen en ändamålsenlig organisation för kris- och katastrofledning/beredskap?

Anledningen till att granska organisationsstruktur och kartlägga dess funktioner i praktiken är kopplat till frågan om ansvarsutkrävande. En tydlig organisation, med tydliga roller och beslutsvägar lämnar mindre utrymme för felaktig styrning, felaktigheter i tjänsteutövning, missförstånd kring roller och ansvar, och även för korruption. Därför är en tydlig, väl kommunicerad och lättförståelig organisation en viktig pusselbit i möjligheten till demokratisk insyn, spårbarhet och i förlängningen ansvarsutkrävande.

2.1.1 Tjänstemannaorganisation, övergripande

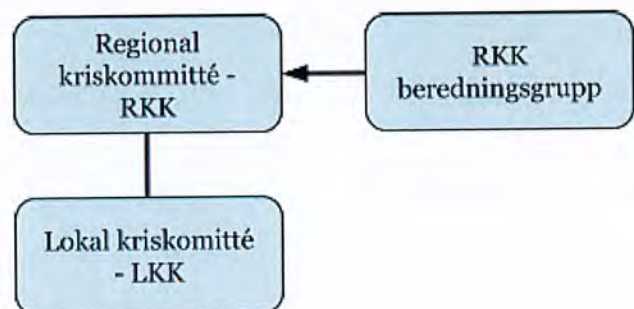
I *Krishanteringsplan - policy* för Region Halland (beslutad 2011-09-07) framgår att regionen valt att dela upp tjänstemannaorganisationens arbete med kris- och katastrofberedskap utifrån kris- planering och krishantering. Den förstnämnda syftar, som namnet avslöjar, på det preventiva arbetet, medan krisledning hänvisar till faktisk hantering av en händelse. I detta avsnitt beskrivs först krisplanering (på regional och förvaltningsnivå) för att sedan krisledning, även det på regional och förvaltningsnivå.

Krisplanering

Det preventiva arbetet - krisplanering¹ - sker bland annat i regionens kriskommitté (RKK) som ska samordna krisberedskapen mellan regionens olika verksamheter och externa utförare. RKK syftar till att säkerställa att regionens förvaltningar tar fram lokala krisplaner med tillhörande larmplaner. I RKK ingår regiondirektören (tillika ordförande i gruppen) utvecklingsdirektör för Hälso- och sjukvård samt stabschef. Vidare representeras

samtliga förvaltningar av respektive förvaltningschef (alt. biträdande). Till RKK finns en beredningsgrupp, RKK beredningsgrupp, som leds av regionens beredskapssamordnare. Beredningsgruppen ska samordna planeringen av regionens krisberedskapsarbete samt ta fram underlag till beslut som ska fattas inom RKK. I denna grupp ingår, utöver beredskapssamordnaren, säkerhetsutvecklare samt representanter från förvaltningarna. För mer information om RKK beredningsgrupp, se avsnitt 2.5 *Samverkan*.

Krisplanering ska även ske på förvaltningsnivå. Likt på regional nivå (RKK) har samtliga förvaltningar en lokal kriskommitté (LKK) som ansvarar för krisplanering inom förvaltningen, såsom planering, utbildning och övning samt utvärdering av dessa. Gruppen är även ansvarig för att upprätta en lokal krisplan samt larmlistor. Vidare specificeras att dessa ska uppdateras årligen. LKK leds av respektive förvaltningschef (alternativt dess motsvarighet) som i sin tur utser medarbetare som ska ingå i LKK. Skulle gruppen uppleva att det krävs stöd, ska de vända sig till den regionala beredskapssamordnaren.

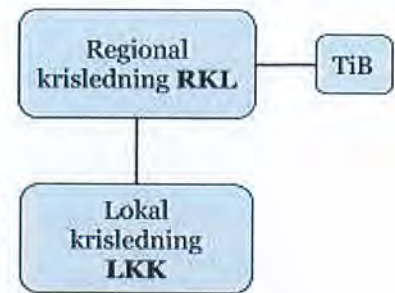


¹ Krishantering i Region Halland - riktlinjer, s. 2

Krisledning

Skulle olyckan vara framme finns det en krisorganisation inom Region Halland som ansvarar för själva krisledningen. På regional nivå har regionen en så kallad regional krisledning (RKL).

Ansvarig för RKL är regiondirektören eller av denne utsedd person, som har en central roll i regionens krisberedskap och krisledning. Vid en allvarlig händelse som påverkar sjukvården har RKL i uppgift att stötta regiondirektören samt verkställa dennes beslut. RKL aktiveras om Tjänsteman i Beredskap bedömer att en allvarlig händelse kan komma att kräva samordning av hälso- och sjukvårdsresurser inom regionen. RKL kan även aktiveras om händelsen anses kunna leda till omfattande påverkan inom regionen, alternativt att lokal krisledning behöver stöd eller att det krävs regional/ nationell samverkan. I *Krishantering i Region Halland - riktlinjer* (fastställd 2013-10-13) fastställs att "en av de viktigaste frågorna för regionens krisledning är att samordna regionens resurser i form av sjuktransporter, sjukvårdsgrupper, länssjukvård, närsjukvård och psykiatri samt resurser inom regionens övriga teknik- och serviceområde".²



Funktionerna i RKL är inte statiska utan anpassas efter händelsen karaktär och behov av krisledning. RKL består av minst Tjänsteman i Beredskap (se avsnitt 2.1.2.), men basen för RKL utgörs även av regiondirektören samt medicinskt ansvarig läkare och informatör. Informatör ska enligt dokumentet *310.2 Krisplan regional* i första hand vara kommunikationsdirektören. Det framkommer i intervjuer att denna dock ska vara Kommunikatören i Beredskap. Region Halland har valt att ha en chefsroll i RKL och en stabschefsroll. Den förstnämndas uppgift är att fatta beslut utifrån det underlag som staben tagit fram samt informera krisledningsnämnden.

Chefsrollen ska i första hand utgöras av regiondirektören, i andra hand av dess ersättare och i sista hand utser regiondirektören chefsrollen. Stabschefsrollen bemannas utifrån regiondirektörens val, men initialt innehar Tjänsteman i Beredskap (TiB) rollen. I andra hand har just TiB rollen och i tredje hand en ersättare utsedd av regiondirektören.³ Vidare kan andra kompetenser eller samverkansaktörer knytas an om händelsen så kräver.

Skulle en förvaltning drabbas av en allvarlig händelse ska denna i första hand hanteras utifrån respektive förvaltnings krishanteringsplan i överensstämmelse med likhets- och ansvarsprincipen.⁴ Detta görs utifrån den lokala krisledningen (LKL). Förvaltningschefen ska informera Tjänsteman i Beredskap om pågående händelse. Ansvarig - benämnd som chef - för LKL är respektive förvaltningschef eller av denne utsedd person. Vidare ingår en krisledningstab utformad med olika funktioner efter förvaltningens behov för att kunna krisleda.⁵ Skulle en allvarlig händelse innebära att flera resurser inom förvaltningen alternativt resurser från andra län behöver nyttjas ska detta ske från RKL:s håll.

Region Halland har flertalet interna nätverk inom områdena informationssäkerhet, krisberedskap och civilt försvar samt säkerhet. Dessa berörs närmare i avsnitt 2.5 *Samverkan*.

2.1.2 Tjänsteman i Beredskap

Enligt *Socialstyrelsens riktlinjer för katastrofmedicinsk beredskap* (2013:22) ska varje region ha en funktion - Tjänsteman i Beredskap - som ständigt är bemannad och som vid allvarlig händelse bland annat ska initiera och samordna det inledande arbetet för att kunna svara upp

² Krishantering i Region Halland - riktlinjer, s. 5

³ 310.2 Krisplan regional, s. 4

⁴ Likhetsprincipen innebär att en verksamhets lokalisering och organisation så långt som möjligt ska vara densamma såväl under fredstida förhållanden som under kris eller krig. Ansvarsprincipen innebär att den som har ansvar för en verksamhet i normala situationer också har motsvarande ansvar vid störningar i samhället. MSB, "Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar", 2017.

⁵ Krishantering i Region Halland - riktlinjer s. 7

mot händelse.⁶

Region Hallands funktion för Tjänsteman i Beredskap (TiB) består av sex personer som på roterande schema innehar funktionen veckovis. I reglementet *Tjänsteman i beredskap, TiB - uppdrag, överenskommelse* (publicerad 2018-01-19) framgår uppdraget. Här specificeras att kriterierna för att ingå i funktionen bland annat är god kännedom om regionen och föreliggande risker, att vara väl orienterad i konsekvenser av avbrott i olika tekniska infrastrukturer samt att kompetensmässigt som lägst vara legitimerad sjuksköterska. I dagsläget utgörs TiB-funktionen av bland annat avdelningschef på Halland sjukhus, verksamhetschef på sjukhusets akut och läkare; samtliga inom funktionen har anknytning till sjukvården.

Vid larm gällande misstänkt allvarliga händelser, där Region Halland kan påverkas, är TiB kontaktvägen in i regionen. Denne kontaktas av antingen SOS Alarm, alternativt av Hallands sjukhus telefonväxel via Rakel. Larmet ska besvaras inom fem minuter. Skulle behov uppstå ska Regiondirektören informeras via SMS. Bedömer TiB att händelsen kan innebära att RKL behöver aktiveras ska dock denne ta direktkontakt med Regiondirektören. I intervjusvar framkommer att bedömningen av att kalla in RKL sker i samråd mellan Regiondirektören och TiB.

2.1.3 Kommunikatör i Beredskap

Kommunikation är en nyckelfunktion vid all krishantering. För en organisation av Region Hallands storlek innebär detta att det krävs en Kommunikatör i Beredskap (KiB).⁷ Tidigare har regionen haft en person som varit djupt involverad i kriskommunikation och haft ett nära samarbete med Tjänsteman i beredskap, vilket enligt intervjusvar upplevts som bra. Denna person hade däremot inte beredskap.

Sedan mars 2019 har regionen en KiB-funktion; en funktion bestående av åtta personer som roterar i tjänst på veckovis basis. Till vardags arbetar två av dessa inom närsjukvården, en på Hallands sjukhus, fyra stycken är från regionkontoret samt en person på förvaltningen Kultur och skola. De kriterier som krävs för att ingå i funktionen är en tjänst inom regionen som kommunikator eller kommunikationsstrateg samt att ha god kunskap om bl.a. organisationen, mediahantering och Viktigt Meddelande till Allmänheten (VMA).

I *Kommunikatör i Beredskap uppdrag, överenskommelse* anges att KiB ska finnas tillgänglig alla timmar om dygnet och besvara inkommande larm inom tio minuter. Kommunikatör i Beredskap mottar endast larm av TiB eller kommunikationsdirektören. Efter mottaget larm bedöms kommunikationsbehovet och det operativa arbetet påbörjas, i vilket även kommunikationskanaler och eventuell aktivering av fler kommunikationsresurser bestäms.⁸

För att kunna fullgöra uppdraget som Kommunikatör i Beredskap ska samtliga inom funktionen genomgå utbildning på kontinuerlig basis eller när behov uppstår. Därigenom ska kunskap inom stabsmetodik, Rakel och kriskommunikation tillgodogöras.⁹ Enligt intervjusvar ska det under mandatperioden ha genomförts övningar kopplat till kriskommunikation; den senaste skedde i december 2018 i form av ett scenario med motspel. Övningen riktade sig inte specifikt till KiB-funktionen (vid tillfället inte uppstartad) men det påpekas i intervjusvar att kriskommunikation har varit en del av Region Hallands övningar. I samband med att funktionen introducerades i mars 2019 anordnades diskussionsbaserade scenarioövningar.

Region Halland har en kriskommunikationsplan *310.2 Kriskommunikationsplan* (datum för fastställande framgår inte). Däremot tycks den inte vara känd i verksamheten, då det vid

⁶ SOSFS 2013:22, 6 kap, 1 §

⁷ Kommunikatör i Beredskap uppdrag, överenskommelse, s. 1

⁸ ibid

⁹ Kommunikatör i Beredskap uppdrag, överenskommelse, s. 3

intervjuer menades att regionen inte har en kriskommunikationsplan. Vidare sades att arbetet som Kommunikatör i Beredskap (KiB) utgår ifrån en *Handbok för krisinformation*¹⁰ samt manualer. Därtill ska det enligt intervjusvar finnas en så kallad kriskommunikationsplats; en digital plattform där relevant information i form av rutiner och manualer samlas. Detta ställer krav på välfungerande internetuppkoppling. I händelse av problem med internetuppkoppling ska dock varje Kommunikatör i Beredskap kunna tillgå informationen manuellt, då manualer och rutiner ska finnas utskrivna.

2.1.4 Politisk organisation

I kommuner och regioner ska det enligt LEH finnas en krisledningsnämnd (KLN) för att fullgöra uppgifter under extraordinära händelser i fredstid.¹¹ I *Reglemente för krisledningsnämnden i Region Halland* (antagen 2018-06-20) framgår att krisledningsnämnden är Region Hallands ledande politiska organ vid en extraordinär händelse. I policyn *Krishanteringsplan policy* specificeras att nämndens huvudsakliga uppgifter grundar sig i regionens risk- och sårbarhets- analys och bland annat innebär att besluta att överta hela eller delar av övriga nämnders verksamhet vid en extraordinär händelse.

Skulle Krisledningsnämnden aktiveras ser den "principiella" organisation ut som beskriven i *Krishanteringsplan - policy*¹²:



I *Reglemente för krisledningsnämnden* och *Krishanteringsplan policy* finns information om krisledningsnämndens utförande, ersättare eller beslutsfattande dokumenterat. I intervjusvar framkommer att KLN utgörs av regionstyrelsens arbetsutskott (RSAU) och består av ordförande och fyra ledamöter. Gällande ersättare framgår, enligt uppgift, i valförteckningen att KLN:s ledamöter är i personalunion med RSAU. Detta framgår dock inte av reglementet.

När krisledningsnämnden är aktiverad ska beslut inom nämnden, enligt intervjusvar, fattas av minst tre ledamöter. Detta finns inte dokumenterat i reglementet. Region Hallands krisledningsnämnd har inte aktiverats. Däremot informerades KLN under 2019 [REDACTED]. Enligt intervjusvar var vid det tillfället Regionstyrelsen samlade och fick information. Utöver att upprätta lägesbild krävdes ingen vidare hantering, som exempelvis att ta över mandat från förvaltningar. Enligt intervjusvar upplevdes hanteringen på tjänstemanna- sidan fungera väl, medan politikerna framförde att det fanns en osäkerhet kring den politiska beredskapen.

2.1.5 Iakttagelser organisation

Region Halland har, som framgått i ovanstående avsnitt, valt att dela in organisationen i krisplanering och krisledning. I enlighet med *Socialstyrelsens riktlinjer för*

¹⁰ Handbok för kriskommunikation - För kommunikatörer i Region Hallands regionala krisledning

¹¹ Lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap, 2 kap. 2 §

¹² Krishanteringsplan - policy, s. 9

katastrofmedicinsk beredskap (2013:22) har Region Halland med Tjänsteman i Beredskap. I intervjuer bekräftas att TiB har en central roll i regionens krisledning som en del av RKK men även som en kontaktpunkt mellan den regionala krisledningen och lokala krisledningen.

I reglementet för TiB framgår inte hur lång inställetid denne har från att larm inkommit. Med andra ord framkommer inte efter hur lång tid krisledningsarbetet ska startas upp.

Vidare är det bestämt att TiB ska besvara larm inom fem minuter. Däremot framkommer det varken i dokumentation (reglemente) eller intervjuer om det finns beredskap ifall TiB inte besvarar inkommet larm. För att ha en robust organisation krävs bestämda reservrutiner ifall ordinarie verksamhet - av någon anledning - inte kan fullföljas.

Avseende KiB konstaterar vi att det finns en kriskommunikationsplan, men att denna inte tycks vara känd i verksamheten. Vidare påpekas att planen bör uppdateras.

Avseende ledamöter och ersättare i KLN framgår inte vilka ersättarna är. Av annan dokumentation (valförteckningen) framgår emellertid att KLN:s ledamöter (inkl. ersättare) är i personalunion med RSAU, något som rimligen kan framgå i reglementet för KLN.

2.1.6 Bedömning

Kontrollmålet bedöms vara **uppfyllt**.

Motivering: Region Halland har en ändamålsenlig organisation för kris- och katastrofledning/beredskap.

Uppdelningen mellan krisplanering och krisledning är rationell ur ett processperspektiv, men då det i stora delar innebär att samma personer aktiveras kan uppdelningen leda till oklarheter gällande ansvar och utförande, samt risk för att enstaka frågor hamnar mellan stolarna. Här kan Region Halland överväga att göra en gemensam krisorganisation utan denna uppdelning, där varje del har ett planerings- respektive ett genomförandansvar, men under samma rubrik. Detta skapar tydlighet och transparens och underlättar för ansvarsutkrävande.

2.2. Risk- och sårbarhetsanalys

Genomför regionen risk- och sårbarhetsanalyser i enlighet med MSB:s riktlinjer?

Enligt *lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap* ska regioner för varje ny mandatperiod analysera vilka extraordinära händelser i fredstid som kan inträffa i regioner och hur dessa händelser kan påverka den egna verksamheten, samt sammanställa resultatet i en risk- och sårbarhetsanalys (RSA). Vidare har MSB meddelat närmare föreskrifter om risk- och sårbarhetsanalyser som avses i ovan nämnd lagstiftning.¹³

Region Halland har en beslutad risk- och sårbarhetsanalys för föregående mandatperiod, giltig från och med 2015-10-31. I dokumentet framgår inte datum för antagande eller om det reviderats sedan den beslutades. Arbetet med RSA för innevarande mandatperiod pågår och förväntas vara klart och rapporterat i linje med riktlinjer från MSB.¹⁴ Region Halland har valt att bedöma RSA:n under Offentlighets- och sekretesslagen (SFS 2009:400, 18 kap. § 13). PwC

¹³ MSBFS 2015:4, MSB:s föreskrifter om landstings risk- och sårbarhetsanalyser.

¹⁴ Enligt MSBFS 2015:4, 4 § ska en ny risk- och sårbarhetsanalys sammanställas och resultatet rapporteras till Socialstyrelsen, MSB och länsstyrelsen senast 31 oktober under det första kalenderåret efter ordinarie val.

har i samband med denna granskning tagit del av dokumentet.

Region Hallands RSA beskriver regionens organisation och ansvarsområde, vilket är i enlighet med MSB:s föreskrift. Till skillnad från kommuner har regioner inget geografiskt områdesansvar¹⁵, men är sektorsansvariga på regional nivå för hälso- och sjukvård, både under normala förhållanden såväl som vid extraordinära händelser.

Region Hallands arbete med RSA från 2015 delades in i tre delar och har genomförts av en förvaltningsövergripande RSA-grupp (även kallad riskhanteringsgrupp och säkerhetsnätverk) som består av lokala säkerhetssamordnare samt utvalda nyckelfunktioner, främst från Regionservice och Hallands sjukhus.

- Den första delen bestod i att identifiera **samhällsviktiga verksamheter** i respektive förvaltning.
- Del två bestod i att analysera **extraordinära händelser** som kan inträffa i regionen. Resultatet av analysen har värderats utifrån tre faktorer; *sannolikhet* att händelser inträffar, vilka *konsekvenser* given händelse kan medföra samt bedömning av *hanteringsförmåga* för att hantera händelsen och mildra eventuella konsekvenser.
- Den tredje delen av arbetsprocessen var att med hjälp av analysverktyget IBERO¹⁶ genomföra **djupanalyser av ett urval av scenarier**. Analysen har gjort det möjligt att jämföra förmåga att motstå och hantera extraordinära händelser. Dessa analyser har genomförts på akutsjukhusen samt på Närsjukvården Halland (exklusive privata aktörer).

Vidare har representanter från förvaltningar, regional ledning, IT-service och Regionfastigheter deltagit i genomförandet av den samlade bedömningen av regionens förmåga. Enligt *Krishanteringsplan policy* framgår att regionfastigheter ska stödja förvaltningarna i deras arbete med RSA, bland annat genom att redovisa brister avseende system och försörjning av reservkraft, avlopp, värme etc.

RSA för Region Halland tar sin utgångspunkt i **identifierade samhällsviktiga verksamheter** inom regionens ansvarsområde, vilka delats in i samhällssektorerna Hälso- och sjukvård samt omsorg, Offentlig förvaltning och Transporter. Vidare har **kritiska beroenden identifierats** för att säkerställa fungerande drift/funktion av identifierad samhällsviktig verksamhet, vilket även omfattar avtalsparter såsom leverantörer, serviceföretag och andra samarbetspartner. I RSA framgår att det helägda dotterbolaget Hallandstrafiken AB inte har inkluderats i analysen, vilket lyfts fram som en svaghet i analysen för kategorin transporter. Region Halland hade för avsikt att komplettera RSA under 2016 efter att Hallandstrafiken AB inkluderats i analysen. Detta har inte skett men Hallandstrafiken AB är med i risk- och sårbarhetsanalysen för nuvarande mandatperiod.

Baserat på analysen av identifierad samhällsviktig verksamhet och kritiska beroenden har Region Halland identifierat risker inom regionens ansvarsområde. Riskerna är analyserade utifrån sannolikhet, konsekvens samt bedömning av Region Hallands hanteringsförmåga för respektive risk, vilket resulterar i åtgärdsförslag.

Då Region Halland hanterar stora mängder information av känslig karaktär har de valt att ha ett separat avsnitt för att analysera risker relaterat till informationssäkerhet. Identifierade risker har värderats utifrån sannolikhet, konsekvens och hanteringsförmåga, i enlighet med hur övriga risker analyserats. Av de sammanlagt 34 identifierade riskerna har regionen valt ut fyra risker som djupanalyserats i analysverktyget IBERO, då även kritiska beroenden har

¹⁵ Geografiskt områdesansvar innebär i korthet att en aktör skall verka för att berörda aktörer vid en allvarlig kris kan agera tillsammans på ett effektivt sätt.

¹⁶ IBERO - Instrument för beredskapsvärdering och områdesansvar.

inkluderats i analysen.

Det framgår inte någon motivering till valet av risker att djupanalysera, och baserat på bedömning av sannolikhet, konsekvens och hanteringsförmåga utmärker sig inte de djupanalyserade riskerna för att utgöra en större risk.

Region Halland har baserat på identifierad samhällsviktig verksamhet, kritiska beroenden och risker inom regionens ansvarsområde gjort en **bedömning av regionens generella krisberedskap**. Bedömningen har genomförts baserat på indikatorer som framgår i bilaga till MSB:s föreskrifter, som utgår från ledning (riskhantering och planering), samverkan, kommunikation (informationssäkerhet), kompetens (utbildning och övning) samt resurser.¹⁷

I RSA har Region Halland även **identifierat sårbarheter och brister** i krisberedskapen inom regionen och dess ansvarsområde. För föregående mandatperiod identifierades tre sårbarheter och brister,

Därtill har **behov av åtgärder formulerats** baserat på analysen av risker/händelser som kan inträffa i regionen.

Åtgärderna syftar till att stärka regionens förmåga att hantera inträffade händelser. Åtgärdsförslagen är framförallt kopplade till en specifik risk/händelse, men några åtgärdsförslag är av generell karaktär.

Gällande genomförande av åtgärder ska de betraktas som förslag på åtgärder och att genomförandet beslutas av respektive förvaltning med hänsyn till resurser och praktiska möjligheter. I RSA framgår det att det råder oenighet kring vem det är som ansvarar för åtgärderna. Framförallt gällande ansvarsfrågor mellan och inom de olika förvaltningarna. Enligt intervjusvar är det RSA-gruppen, primärt bestående av lokala säkerhetssamordnare, som har regelbundna uppföljningsmöten 4-6 ggr/år för att följa upp att åtgärdsförslagen tilldelas en ansvarig och att åtgärd genomförs.

Enligt föreskrifter från MSB ska RSA följas upp regelbundet och den generella krisberedskapen ska bedömas enligt bilaga till författning samt rapportera resultatet till berörda myndigheter, i syfte att skapa en övergripande bild av förutsättningar för att förebygga och hantera extraordinära händelser.¹⁸ Baserat på intervjusvar framgår att uppföljning och bedömning av RSA har skett av RSA-gruppen, framförallt bestående av lokala säkerhetssamordnare.

2.2.1 Iakttagelser risk- och sårbarhetsanalys

Region Hallands risk- och sårbarhetsanalys utgår i sin helhet ifrån MSB:s föreskrift om regioners RSA och innefattar de områden som framgår i föreskriften.

Av dokumentet framgår inte när det antogs eller om det reviderats. Enligt intervjusvar har däremot uppföljning och bedömning gjorts av RSA under föregående mandatperiod.

I RSA saknas det en tydlig förklaring till valet av de fyra riskerna som djupanalyserats. Enligt bedömning av konsekvens, sannolikhet och hanteringsförmåga utmärker sig inte de fyra riskerna gentemot de resterande 30 riskerna för att utgöra en större risk.

Förslag på åtgärder som beskrivs i RSA är i nuläget fördelade baserat på typ av risk/händelse, utan någon koppling till vem som ansvarar för genomförande av åtgärd. I RSA framgår även att det är känt att det råder oenighet kring vem det är som ansvarar för åtgärderna, framförallt inom och mellan de olika förvaltningarna. Det saknas i nuläget dokumenterade rutiner för hur Region Halland arbetar med att genomföra och följa upp åtgärder.

Ett tydligt exempel på en brist kopplat till uppföljning av RSA är att Region Halland hade för

¹⁷ MSBFS 2015:4, Bilaga - Indikatorer för bedömning av landstingets generella krisberedskap.

¹⁸ MSBFS 2015:4, 5 §, Landstingets regelbundna uppföljning och rapportering

avsikt att komplettera RSA under 2016 för att även inkludera Hallandstrafiken AB i analysen, vilket lyfts fram som en svaghet i analysen avseende kategorin transporter. Någon komplettering har inte skett.

Med utgångspunkt från ovan kan Region Halland förbättra arbetet med risk- och sårbarhetsanalysen för att ske i enlighet med MSB:s riktlinjer.

2.2.2 Bedömning

Kontrollmålet bedöms **delvis vara uppfyllt**.

Motivering: Regionen har en giltig risk- och sårbarhetsanalys som innefattar de områden som framgår enligt MSBs föreskrifter. Det råder däremot otydlighet kring metoden avseende bedömning av identifierade risker och mer specifikt valet av djupanalyserade risker.

Därtill är det en brist att identifierade åtgärdsförslag saknar ett tydligt ägandeskap, då det råder oenighet kring vem det är som ansvarar för genomförande av åtgärder.

2.3. Dokumentation

Har regionen en ändamålsenlig dokumentation som krisberedskapsplan och kontinuitetsplanering?

I dagsläget finns en *Krishanteringsplan - policy* beslutad av regionfullmäktige 2011-09-07, i vilket regionens krishanteringsystem beskrivs och kan betraktas som stommen i regionens krisberedskap. Policyn ska revideras regelbundet och beslutas av regionfullmäktige, minst inför varje mandatperiod. Syftet med policyn är att klargöra roller, ansvar och uppgifter i samband med allvarlig händelse. Policyn anger bland annat att regionen ska utveckla en god krisberedskap som tar sin utgångspunkt i genomförd risk- och sårbarhetsanalys och katastrofmedicinska förmågeanalyser. Vidare, specificeras ansvar och uppgifter för regionfullmäktige, regionstyrelse, krisledningsnämnd, revisorer, regiondirektör och förvaltningschefer/motsvarande. Det framgår även funktioner på lokal och regional nivå i regionens krisledning med tillhörande ansvar och uppgifter, samt hur olika funktioner ska arbetade med förebyggande åtgärder i planering av krisberedskap.

Vidare har Region Halland en krisplan - *310.2 Krisplan regional*. Datum för när dokumentet beslutades eller senast reviderades framgår inte i dokumentet. I dokumentet fastställs definitioner av bl.a. händelser och ledningsnivåer. Även regional ledning beskrivs såsom krisledningsnämnd, stabschef, TiB samt angående uppstart av regional krisledning (RKL). I dokumentet specificeras de olika funktionerna i RKL; chef, stabschef samt S-funktionerna från S1 till S8 (ex. insats/ledning, analys, planering och samverkan) samt assistenter.

För Hallands sjukhus finns det en specifik krisplan; *Krisplan Hallands sjukhus* som är fastställd av förvaltningschefen. I dokumentet fastställs bland annat larmrutiner samt beredskapsläge beroende på händelse, men även kontakt med massmedia och materialförsörjning. Vidare redovisas exempelhändelser, såsom kemiska sådana eller med joniserad strålning. I bilaga finns kontaktuppgifter till närliggande sjukhus samt övriga samverkansparter.

2.3.1 Tjänsteman och Kommunikatör i Beredskap

Funktionerna Tjänsteman i Beredskap och Kommunikatör i Beredskap regleras enligt reglementena *Tjänsteman i Beredskap, TiB - uppdrag, överenskommelse* (2018-01-19) respektive *Kommunikatör i Beredskap uppdrag, överenskommelse* (2019-02-27). I båda reglementena specificeras att tjänstgöring i respektive funktion ligger utanför ordinarie tjänst samt att tjänstgöring i respektive funktion sker på veckovis basis. Vidare beskrivs bland annat

de uppgifter som ingår som Tjänsteman/Kommunikatör i Beredskap samt utbildning som ska genomgå (se även avsnitt 2.1.2, 2.1.3. och 2.4.).

Region Halland har en kriskommunikationsplan, i vilken bland annat målet och uppgiften med kommunikation under en kris definieras, såväl som ansvarsområden och målgrupper med kommunikationen. Vid intervjuer framkommer att planen inte tycks vara känd i verksamheten. Istället menas att en handbok - *Handbok för krisinformation* - innehållande rutiner används av Kommunikatörerna i Beredskap. Denna är ett kompletterande dokument till kriskommunikationsplanen. I handboken redogörs bland annat tillvägagångssätt för kommunikation vid en händelse, manualer, larmrutiner och kontaktuppgifter till eventuella samverkansaktörer.

2.3.2 Reglemente för krisledningsnämnd

I enlighet med LEH (2006:544, 2 kap 2§) har Region Halland en krisledningsnämnd (KLN) som regleras i *Reglemente för krisledningsnämnden Region Halland*. Reglementet är beslutat av regionfullmäktige 2018-06-20. I det framgår KLN:s huvudsakliga uppgifter, såsom mandat att ta över hela eller delar av nämnders verksamhetsområde vid en extraordinär händelse.

2.3.3 Iakttagelser dokumentation

Vid genomförd granskning av Region Hallands dokumentation noteras att regionen saknar en katastrofmedicinsk beredskapsplan, vilket är ett lagkrav att ha. Denna ska enligt intervjusvar vara under framtagning. En utmaning för organisationen blir att säkerställa att den katastrofmedicinska beredskapsplanen harmonierar med den RSA:n som är under parallell framarbetning. Vidare framkom under granskningen att regionens policy gällande krishantering - *Krishanteringsplan - policy* - beslutades 2011. Detta till trots att policyn ska revideras regelbundet och beslutas av regionfullmäktige minst inför varje mandatperiod. Detta innebär att policyn inte reviderades under föregående mandatperiod samt att detta inte skett under innevarande mandatperiod. Vidare bör noteras att policyn är namngiven som krishanteringsplan för att sedan specificeras som policy. Detta kan medföra förvirring eftersom en plan bör innehålla instruktioner över initiativ som ska tas medan en policy endast bör ange principer som kan tjäna som vägledning, vilket innebär att policyn är förordnad planen.

Regionen har en plan för kriskommunikation (datum för fastställande framgår inte), men den tycks inte vara känd i verksamheten. I dagsläget utgår arbetet som Kommunikatör i Beredskap ifrån en handbok för kriskommunikation. Att det finns stöd i handboken för hantering av en händelse ses som en styrka hos regionen för att uppnå en enhetlig och stringent kriskommunikation. En plan å andra sidan skulle avse att reglera arbetet på en mer strategisk nivå än handboken, vilket även bland annat innebär att planen kan ligga till grund för ansvarsutkrävning.

Gällande reglementen för krisledningsnämnden är det en brist att dokumentet inte anger vilka som ingår i nämnden samt ersättare till ordinarie ledamöter. Det finns inget lagkrav på att dokumentera vilka funktioner som ingår i nämnden, däremot hade detta gett en tydligare grund för ansvarsutkrävande för ordinarie och ersättande ledamöter.

I flertalet av Region Hallands styrande dokument framgår inte besluts- och revideringsdatum. Att detta framgår är av vikt för att dokumenten ska vara giltiga även om detta ska vara känt i organisationen.

Slutligen, vid granskningen blir det tydligt att regionen har flertalet dokument som till viss del är liknande. Även detta kan innebära förvirring då samtlig information om en fråga inte går att finna i ett dokument utan i flertalet. Som exempel beskrivs regionens krishanteringsorganisation i flertalet dokument men en aggregerad beskrivning tycks inte finnas.

2.3.4 Bedömning

Kontrollmålet bedöms **inte vara uppfyllt**.

Motivering: Region Halland saknar i dagsläget en katastrofmedicinsk beredskapsplan och *Krishanteringsplan - policy* är inte reviderad under varken tidigare eller innevarande mandatperiod. Utifrån detta, i kombination med det faktum att datum för beslut och revidering även för annan dokumentation ej framgår, bedöms Region Halland inte uppfylla kontrollmålet om ändamålsenlig dokumentation.

Bristande dokumentation innebär att kunskapen kring beredskapsrutiner och organisatoriska funktioner riskerar att bli personberoende och därigenom sårbart vid sjukskrivningar eller avslutade anställningar eller dylikt.

2.4. Övning och utbildning

Arbetar regionen systematiskt med krisberedskap genom utbildnings- och övningsinsatser?

Enligt lag ska Region Halland ansvara för att förtroendevalda och anställd personal genomför utbildning och övning som är nödvändig för att de ska kunna lösa sina uppgifter vid extraordinära händelser i fredstid.¹⁹ Därtill framgår i Socialstyrelsens föreskrifter att regioner ska planera och regelbundet genomföra träning och övning så att personalen både kan upprätthålla och utveckla den katastrofmedicinska beredskapen och genomföra insatser vid allvarliga händelser.²⁰ Regionen ska därmed bedriva utbildning och övning både ur ett katastrofmedicinskt- och krisberedskapsperspektiv.

Region Halland har i sin risk- och sårbarhetsanalys från 2015 identifierat en avsaknad av utbildnings- och övningsplan vilket tros bero på en intern omorganisation. Detta beskriver man har medfört en minskning av övning, grund- och repetitionsutbildningar inom alla yrkesgrupper på samtliga nivåer. Därtill framgår i RSA att det fanns en ambition att fastställa en utbildnings- och övningsplan till 2016. Enligt intervju svar har flera utbildnings- och övningsaktiviteter genomförts både internt inom regionen och gemensamt med externa aktörer. En nyckelperson för att samordna utbildningar och övningar har varit Region Hallands beredskapssamordnare som numera gått i pension (i samband med granskningen pågår process för att anställa en ny beredskapssamordnare). Regionen arbetar i nuläget med att lansera en kompetensportal för att förenkla anmälan, närvaro och uppföljning av genomförda utbildnings- och övningsaktiviteter bland personal.

Det finns dokumenterat i *Krishanteringsplan policy* att regionen har ett ansvar att genomföra utbildning och övning, som är i linje med lagstiftning – dvs att förtroendevalda och medarbetare får den utbildning och övning som krävs för att kunna lösa sina uppgifter vid kriser, allvarliga och extraordinära händelser. Enligt planen är det Regiondirektören som ansvarar för att utbildnings- och övningsplan tas fram för krisledningsnämnd, förvaltningschefer/motsvarande samt sjuk- vårdens krisledningsstab. Respektive förvaltningschef har därefter ett ansvar att säkerställa att utbildning och övning genomförs.

Vidare framgår det i *Säkerhet - Riktlinjer för krisberedskap och civilt försvar* flertalet mål som omfattar utbildning och övning avseende krisberedskap. Bland annat regelbundna utbildningar i stabsmetodik och övning av krisledning, samt scenarioövning med motspel. Respektive förvaltningschef ansvarar för att uppfylla målen i sin verksamhet. Baserat på

¹⁹ Lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap, 2 kap. 5 §

²⁰ SOSFS 201322 5 kap. 7 §

intervjusvar och granskning av dokumentation noterades en avsaknad i medvetenhet kring målen och det är oklart om antalet genomförda aktiviteter överensstämmer med verkligheten.

Gällande säkerställande av lämplig kompetens för Tjänsteman i beredskap ska personal inom den funktionen enligt reglemente, *Tjänsteman i beredskap, TIB - uppdrag, överenskommelse*, genomgå utbildning kontinuerligt och när behov uppstår. Därtill ställs krav på kunskap om regionens krisorganisation, stabsmetodik, regional samverkan, användning av Rakel samt kunskap om händelse av CBRNE och joniserande strålning. Gällande Kommunikatör i beredskap ska den genomgå utbildning eller på annat sätt tillgodogöra sig kunskap om intern krisorganisation, stabsmetodik, Rakel och kriskommunikation.

Baserat på analys av dokumentation och intervjusvar framgår att det i dagsläget inte finns någon utbildnings- och övningsplan, som specificerar utbildningar och övningar avseende innehåll och tid för genomförande. Detta gäller både på en övergripande nivå för regionens krisledning och förtroendevalda i krisledningsnämnden samt lokalt för sjukvårdens krisledningsstaber.

Under granskningen har det framkommit att utbildnings- och övningsaktiviteter har genomförts under föregående mandatperiod samt att övningar är planerade att genomföras framöver. Exempelvis har personal inom funktionen kommunikator i beredskap (KiB), i samband med uppstart av beredskapsfunktionen, haft utbildning i styrdokument för krisinformation samt scenarioövningar. På Hallands sjukhus övar man krisledningen en gång per år (vartannat år krisledningen på Hallands sjukhus och vartannat år tillsammans med de olika krisledningarna på lokal nivå). Vidare framgår per intervju att övning av krisledning på Hallands sjukhus ofta utvärderas av en extern observatör.

Enligt intervjusvar framgår att krisledningsnämnden inte har övat under föregående mandatperiod. Däremot planerar de att genomföra en övning i juni 2019 och därefter diskuteras det om att ha övning minst årligen. Enligt *Krishanteringsplan policy* bör ledamöter i krisledningsnämnd utbildas och övas årligen. Vidare framgår av intervjusvar att det tidigare varit en utmaning att involvera förtroendevalda i beredskapsfrågor, som tros bero på att området haft låg prioritet, men att det numera finns ett större intresse för beredskapsfrågor.

Avseende träning och övning av personal för att upprätthålla och utveckla den katastrofmedicinska beredskapen framgår, baserat på intervjuer, att tränings- och övningsaktiviteter sker med regelbundenhet på Hallands sjukhus. Exempelvis har akutkliniken flertalet mindre övningar varje månad och en större övning per termin. De mindre övningarna är ofta praktiska, exempelvis hantering av hjärtstopp eller sanering, medan de större övningarna ofta är i form av skrivbordsövning. Vidare utvärderas övningarna och resultatet diskuteras ofta på respektive APT.

Baserat på intervjusvar framkom att det finns en utmaning att få relevant personal att genomföra utbildningar och övningar. De syftar på att det erbjuds tillfällen för att delta på utbildningar och övningar, men att många avböjer att delta eller skickar en ersättare istället. Anledningen är enligt intervjupersoner dels att de inte prioriteras, och dels att det inte alltid finns rätt förutsättningar i organisationen för att delta, då det är en pressad organisation och det kan vara svårt att åsidosätta ordinarie arbetsuppgifter.

Det finns en problematik i att säkerställa lämplig kunskapsnivå på grund av personalomsättningen, som per intervju med verksamhetsansvarig för akutmottagningen på Hallands sjukhus anser är en stor utmaning. Intervjupersonen ser en utmaning i att avväga när en nyanställd ska få utbildning i kris- och katastrofberedskap, då de behöver känna till verksamheten innan de kan ta till sig informationen.

Baserat på intervjusvar framgår att det finns en vilja och behov av att öva och få mer utbildning inom området krisberedskap. Vidare framgår att skarpa händelser som inträffar belyser problematik i förmåga och framhäver behov av att öva. Exempelvis framkom i samband med

2.4.1 Iakttagelser övning och utbildning

Övningar och utbildningar har genomförts under föregående och nuvarande mandatperiod, men det saknas systematik i arbetet och det har inte funnits någon sammanhållen övnings- och utbildningsplan för beredskapsfunktionerna inom regionen. Avsaknad av övnings- och utbildningsplan ökar risken för att beredskapsfunktionen inte fungerar ändamålsenligt, vilket kan resultera i att kriser samt allvarliga och extraordinära händelser inte hanteras med bästa möjliga utkomst. Övnings- och utbildningsplanen bör även säkerställa att mål avseende genomförande av utbildnings- och övningsaktiviteter som framgår i styrandes dokumentation uppnås.

Det noterades under granskningen att det var oklart om samtliga deltagare i krisledningsnämnden övat under föregående mandatperiod. Vidare framgick enligt intervjusvar att det varit en utmaning att involvera förtroendevalda i krisberedskapsfrågor - exempelvis att delta under utbildningar och övningar. Att få relevant personal att genomföra utbildningar och övningar har varit en övergripande utmaning för regionen.

2.4.2 Bedömning

Kontrollmål bedöms vara **delvis uppfyllt**.

Motivering: Utbildningar och övningar har genomförts och planeras framgent. I styrande dokumentation beskrivs ansvar, arbetsuppgifter och mål avseende utbildning och övning, som däremot inte efterlevs.

Det saknas i nuläget arbetssätt för att arbeta systematiskt med utbildnings- och övningsinsatser, där val av aktiviteter baseras på utvärdering av organisationens förmåga och behov.

2.5. Samverkan

Arbetar regionen ändamålsenligt med samverkan utifrån ett krisberedskapsperspektiv?

För att samhällsstörningar och kriser ska hanteras effektivt är samverkan mellan offentliga, privata och ideella organisationer av betydelse. Genom att agera tillsammans på ett strukturerat och likartat sätt kan samhällets resurser nyttjas resultatrikt. MSB uttrycker tydligt att varje offentlig aktör är skyldig att samverka med andra, vilket även framgår av ansvarsprincipen.

För att uppfylla ansvarsprincipen kan inte endast den egna verksamheten tillgodoses. För detta krävs samverkan och samordning i olika former. I Socialstyrelsens föreskrifter framgår det att regioner vid en allvarlig händelse ska ha förmåga att samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå samt planera för denna.²¹

Region Hallands samverkan sker på både lokal och regional/nationell nivå. Detta har dock inte sammanställts i regionens dokumentation utöver i regionens risk- och sårbarhetsanalys, som på ett övergripande sätt beskriver målet med samverkan samt i dokumentet rörande RKK beredningsgrupp (se nedan).

2.5.1 Nationell och regional samverkan

På den regionala och nationella nivån har regionen enligt intervjusvar identifierat bland

²¹ SOSFS 2013:22 kap 4. 1 § samt 5 kap. 5 §

annat Länsstyrelsen, Socialstyrelsen och Försvarsmakten som viktiga samverkansaktörer. En del av samverkan sker genom Regionala rådet, sammankallat av Länsstyrelsen och i vilket regionen tillsammans med bl.a. de halländska kommunerna och Försvarsmakten ingår.

Kontakten med Länsstyrelsen sker enligt intervjusvar även genom veckovisa möten; Tjänsteman i Beredskap deltar i veckomöten ledda av Länsstyrelsen över Rakel. Även kommunerna i regionen deltar. Syftet med mötet är att diskutera och stämma av förekomna händelser och annan relevant information för aktörerna, men mötena hålls även i förebyggande syfte för att öva inför eventuella krishändelser.

Kontakten med Socialstyrelsen sker även enligt intervjusvar på ett systematiskt vis genom veckovisa möten. Samtliga inom regionens TiB-funktion deltar på mötena i vilket det katastrofmedicinska läget i regionen bedöms och diskuteras.

Enligt överenskommelse ska TiB rapportera till Kommunikatör i Beredskap om det som berörs på mötena är av relevans för KiB.

2.5.2 Samverkan inom organisationen

Under intervjuer framkom att Region Halland inom organisationen har ett flertalet interna nätverk, såsom ett nätverk för säkerhetssamordnare, vilket leds av avdelningschef/ säkerhetsstrategen på regional nivå. I nätverket deltar en lokal samordnare per förvaltning under sammanträden som sker varannan månad. Vidare har regionen även ett nätverk för informations- säkerhet, vilket leds av informationssäkerhetsstrategen. Likt tidigare nämnt nätverk deltar en samordnare per förvaltning i nätverket som sammanträder en gång per månad. Det finns även ett nätverk för frågor kopplat till krisberedskap och civilt försvar lett av den regionala beredskaps- strategen. Under de kvartalsvisa mötena deltar en samordnare per förvaltning.

Vidare, gällande regionens interna samverkan har Regionens kriskommitté (RKK) en berednings- grupp, som har en central roll (se avsnitt 2.1). Förvaltningarna deltar med en representant var och om möjligt även en ersättare. Syftet med RKK-beredningsgrupp är att skapa en länk mellan förvaltningarna och den regionala kriskommittén vid informations-spridning, beslutsunderlag och frågor som rör krisberedskap och civilt försvar. Nätverket träffas fyra gånger per år och regionens beredskapssamordnare är sammankallande. Anledningen till att nätverket initierades var enligt intervjusvar att det tills dess inte funnits något forum för frågorna samt att nätverket ska säkerställa ett stringent arbete med krisberedskapsfrågorna.

2.5.3 Iakttagelser samverkan

Region Halland behöver samverka både internt och externt för att bygga robusthet och snabbhet i responsförmågan.

Utifrån ett internt perspektiv behöver samverkan mellan TiB och den nyinrättade KiB fördjupas och förtydligas. I intervjuer upplevs den interna samverkan mellan TiB och KiB brista, då det uppfattas som att TiB i dagsläget inte ser KiB som den primära samarbetspartnern för kommunikationsfrågor samt att KiB skulle vara en beställningsfunktion snarare än en lednings- funktion. Det är rimligt att KiB och TiB i möjligaste mån, och förutom i de forum där ansvars- områdena är tydligt åtskilda, går i takt och får tillgång till samma samverkansytter och information. Exempel på detta är de veckovisa mötena med Länsstyrelsen där TiB ingår, men inte KiB. Enligt intervjusvar har det aldrig skett att TiB informerat KiB om mötena och det är därför inte säkert att kommunikationen dem emellan fungerar som avsett.

Regionen samverkar med en mängd olika nätverk och i en rad olika samverkansforum, vilket är bra. Ur ett *externt* perspektiv saknas dock en tydlig sammanställning av vilka aktörer regionen samverkar med och med vilka syften. Detta innebär att förståelsen av vilka aktörer regionen samverkar med, och i vilken situation relationen blir särskilt viktig, fattas.

2.5.4 Bedömning

Kontrollmål bedöms vara **uppfyllt**.

Motivering: Regionen arbetar ändamålsenligt med samverkan utifrån ett krisberedskapsperspektiv. Samverkan mellan interna stödfunktioner (exempelvis KiB och TiB) behöver förbättras och regionen bör även ha en tydlig övergripande bild av hur samverkan ser ut, med vilka aktörer den sker, med vilket syfte, och i vilken situation relationen till aktören blir särskilt viktig.

2.6 Robusthet i sjukhusets försörjningssystem

Vidtas åtgärder för att säkerställa sjukhusens drift i olika försörjningssystem för att stärka robusthet, exempelvis inom el- och vattenförsörjning?

Sjukhus robusthet är en viktig faktor i det katastrofmedicinska beredskapsarbetet, som åläggs regioner. I Socialstyrelsens föreskrift (2013:22) framgår att regioner ska planera för hur behovet av robusta och säkra lokaler ska tillgodoses för att upprätthålla den katastrofmedicinska beredskapen, samt att planering ska ske på ett sätt att el, vatten, värme, tele- och datakommunikation och andra viktiga system säkerställs i lokaler.²² I Socialstyrelsens föreskrift (2013:22) påpekas även betydelsen av att uppföljning och utvärdering av bl.a. säkerheten i driften av el, vatten, värme, tele- och datakommunikation och andra viktiga system sker regelbundet.²³

I Region Hallands risk- och sårbarhetsanalys har samhällsviktig verksamhet identifierats, bland annat flera funktioner inom sektorn Hälso- och sjukvård, som bedriver sin verksamhet på sjukhusen i Halland. Därefter har man identifierat kritiska beroenden för att upprätthålla funktionerna. Vidare framgår i risk- och sårbarhetsanalysen att flera av de identifierade oönskade händelserna relaterar till robusthet i sjukhusens försörjningssystem, såsom el- och vattenförsörjning.

På Regionfastigheter finns det utsedd personal för att arbeta med redundans i försörjningssystem, såsom vattendistribution, el-leverans, värme, kyla etc. Enligt *Krishanteringsplan policy* har Regionservice i uppgift att i samverkan med Regionfastigheter identifiera brister i hälso- och sjukvårdens fastigheter avseende system och försörjning av reservkraft, vattendistribution, avlopp, värme etc. Vidare framgår att Regionfastigheter, i rollen som fastighetsägare, ska stödja förvaltningarna i deras arbete med risk- och sårbarhetsanalysen. Bland annat ansvarar fastighetsägaren för att redovisa brister avseende försörjningssystem.

I *Krisplan - Hallands sjukhus* beskrivs vilka enheter på Hallands sjukhus som har kontinuitetsplaner för svårare störningar av normal funktionalitet. Det finns även framtagna rutiner för exempelvis teleavbrott.

Vatten

²² SOSFS 2013:22 kap. 5 § 8

²³ SOSFS 2013:22 kap. 7 § 1

Enligt intervjusvar har verksamhetsutvecklare för Hallands sjukhus tillsammans med representant från regionförvaltning deltagit i framtagande av risk- och sårbarhetsanalys avseende vattendistribution. I analysen lyfts avbrott i vattenförsörjning som en händelse som kan medföra stora påfrestningar för regionens sjukhus. I nuläget finns reservkraft på en stor del av vattennätet för Varberg och Halmstad sjukhus, vilket innebär att stora delar av nätet kommer att kunna upprätthållas även under ett elbortfall.

[REDACTED]

Region Halland har nyligen gjort en utredning avseende kapacitetsbehov och behov av reservolymer för vatten inom sjukhusen, vilket lett till åtgärder som arbetas med att införa. Bland annat finns kapacitet för att klara sig utan extern vattenförsörjning [REDACTED]

[REDACTED] Avseende vattnets kvalitet säkerställs det genom regelbundna prover, både på kommunalt och eget vatten i reservtankar.

Flera av bristerna som framgår i rapporten *Säkerhet avseende anläggning för distribution av vatten för Region Halland* har därmed omhändertagits eller påbörjats. [REDACTED]

Avslutningsvis framgår i intervjusvar att säkerställande av vattenförsörjning är ett fokusområde under arbetet med risk- och sårbarhetsanalysen under 2019.

El

Avbrott i elförsörjning är en oönskad händelse som i Region Hallands risk- och sårbarhetsanalys beskrivs kan medföra stora konsekvenser för de verksamheter som inte har reservkraft. Bland annat eftersom flera andra försörjningssystem är beroende av elförsörjning, exempelvis värme och datakommunikation.

Enligt intervjusvar finns det ett väl uppbyggt redundant elkraftnät. [REDACTED]

²⁴ Revisionsrapport, Säkerhet avseende anläggning för distribution av vatten - Region Halland, januari 2018.

Datakommunikation

Avseende drift av datakommunikation är det regionens IT-avdelning (IT-service) som har ansvaret. Samverkan sker med Regionfastigheter, bland annat för att säkerställa leverans av el till datahallar. I regionens risk- och sårbarhetsanalys framgår att utan fungerande datakommunikation kommer verksamheten inte komma åt kritiska datorsystem och flera åtgärdsförslag lyfts fram för att motverka och hantera avbrott i datakommunikation.



IT-service har rutiner för att hantera incidenter i datakommunikation, vilken inkluderar TiB och den regionala krisledningen. IT-service arbetar även systematiskt med att analysera inträffade incidenter och genomföra skyddsåtgärder för att motverka framtida incidenter. Det finns även avtal med drifts- och reservdelsleverantör.

Region Halland har flertalet datahallar för att säkerställa redundans i datakommunikation. Avseende elleverans till datahallar finns redundanta system. Det finns även redundans i fibernätet och man arbetar med att utveckla det ytterligare.

Enligt intervjuvar är informationssäkerhetsrisker, inklusive säkerställande av datakommunikation, ett fokusområde under arbetet med risk- och sårbarhetsanalysen under 2019. I risk- och sårbarhetsanalys för föregående mandatperiod identifierades flera åtgärdsförslag.



Värme och kyla

I regionens risk- och sårbarhetsanalys framgår att styrning och övervakning av värme och ventilation är datoriserat och anslutet till reservkraft, vilket gör det möjligt att vid behov styra värmeflödet till prioriterade verksamheter. Värme- och ventilationssystemet kan även styras manuellt om centralenheten slås ut. Avseende kylsystem är analysen relativt begränsad i risk- och sårbarhetsanalysen.

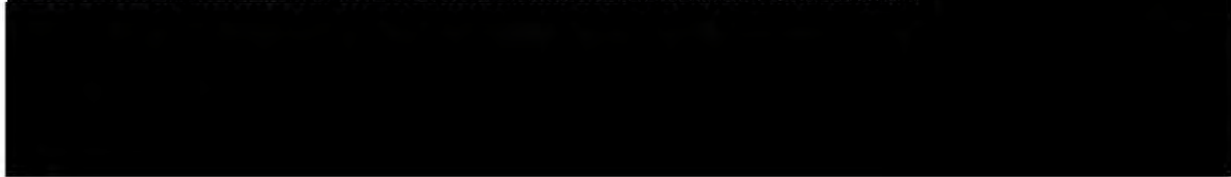
Enligt intervjuvar finns i dagsläget redundans för värme och kyla i försörjningssystem för Hallands och Varbergs sjukhus. Det finns reservpanna för värmeförsörjning och kylmaskiner för försörjning av kyla.

I risk- och sårbarhetsanalys för föregående mandatperiod identifierades flera åtgärdsförslag kopplat till avbrott i värmeförsörjning samt för att hantera händelse i form av värmebölia.



2.6.1 Iakttagelser robusthet i sjukhusets försörjningssystem

Region Halland har utsedd personal vars arbetsuppgifter inkluderar att säkerställa robusthet i sjukhusets försörjningssystem, såsom distribution av vatten, el och datakommunikation. I regionens arbete med risk- och sårbarhetsanalysen utvärderas även händelser som har stor inverkan på sjukhusets försörjningssystem och man arbetar systematiskt med att reducera identifierade sårbarheter för att säkerställa drift i försörjningssystem.



[REDACTED]

Efter uppföljning av iakttagelser och rekommendationer som framgår i rapporten *Säkerhet avseende anläggning för distribution av vatten* för Region Halland noterades att flera åtgärder har genomförts och att ytterligare arbete pågår för att säkerställa sjukhusens drift i vattenförsörjning.

Bland annat har de genomfört utredning avseende kapacitetsbehov på sjukhusen samt behov av reservvolymmer. [REDACTED]

[REDACTED] Därtill saknas systematik i att genomföra utbildning och övning avseende vatten- försörjning. Detta är en avvikelse som även identifierats på en övergripande nivå relaterat till krisberedskap. Se avsnitt 2.4 *Övning och utbildning* för ytterligare information.

2.6.2 Bedömning

Kontrollmålet bedöms **delvis vara uppfyllt**.

Motivering: Region Halland har i flera hänseenden en god robusthet i sjukhusens försörjnings-system och arbetar med att förbättra redundansen ytterligare. Bland annat pågår arbete med att utveckla kontinuitetsplan avseende vattenförsörjning, [REDACTED]

[REDACTED]

3. Bedömning

3.1 Bedömningar mot kontrollmål

Kontrollmål	Bedömning
Kontrollmål 1 Har regionen en ändamålsenlig organisation för kris- och katastrofledning/beredskap?	Kontrollmålet bedöms vara uppfyllt. Motivering: Region Halland har en ändamålsenlig organisation för kris- och katastrofledning/beredskap.
Kontrollmål 2 Genomför regionen risk- och sårbarhetsanalyser i enlighet med MSB:s riktlinjer?	Kontrollmålet bedöms delvis vara uppfyllt. Motivering: Regionen har en giltig risk- och sårbarhetsanalys som innefattar de områden som framgår enligt MSBs föreskrifter. Regionen saknar dock rutiner för att regelbundet följa upp sin RSA och rapportera sin generella krisberedskap. Det råder även otydlighet kring metoden avseende bedömning av identifierade risker och mer specifikt valet av djupanalyserade risker. Därtill är det en brist att identifierade åtgärdsförslag saknar ett tydligt ägandeskap, då det råder oenighet kring vem det är som ansvarar för genomförande av åtgärder.
Kontrollmål 3 Har regionen en ändamålsenlig dokumentation som krisberedskapsplan och kontinuitetsplanering?	Kontrollmålet bedöms inte vara uppfyllt. Motivering: Region Halland saknar i dagsläget en katastrofmedicinsk beredskapsplan och <i>Krishanteringsplan - policy</i> är inte reviderad under varken tidigare eller innevarande mandatperiod. Utifrån detta, i kombination med med det faktum att datum för beslut och revidering även för annan dokumentation ej framgår, bedöms Region Halland inte uppfylla kontrollmålet om ändamålsenlig dokumentation.
Kontrollmål 4 Arbetar regionen systematiskt med krisberedskap genom utbildnings- och övningsinsatser?	Kontrollmål bedöms vara delvis uppfyllt. Motivering: Utbildningar och övningar har genomförts och planeras framgent. I styrande dokumentation beskrivs ansvar, arbetsuppgifter och mål avseende utbildning och övning, som däremot inte efterlevs. Det saknas i nuläget arbetssätt för att arbeta systematiskt med utbildnings- och övningsinsatser, där val av aktiviteter baseras på utvärdering av organisationens förmåga och behov.
Kontrollmål 5 Arbetar regionen ändamålsenligt med samverkan utifrån ett	Kontrollmål bedöms vara uppfyllt. Motivering: Regionen arbetar ändamålsenligt med samverkan utifrån ett

krisberedskapsperspektiv?	krisberedskapsperspektiv. Samverkan mellan interna stödfunktioner (exempelvis KiB och TiB) behöver förbättras och regionen bör även ha en tydlig övergripande bild av hur samverkan ser ut, med vilka aktörer den sker, med vilket syfte, och i vilken situation relationen till aktören blir särskilt viktig.
<p>Kontrollmål 6</p> <p>Vidtas åtgärder för att säkerställa sjukhusens drift i olika försörjningssystem för att stärka robusthet, exempelvis inom el- och vattenförsörjning?</p>	<p>Kontrollmålet bedöms delvis vara uppfyllt.</p> <p>Motivering: Region Halland har i flera hänseenden en god robusthet i sjukhusens försörjningssystem och arbetar med att förbättra redundansen ytterligare. Bland annat pågår arbete med att utveckla kontinuitetsplan avseende vattenförsörjning, [REDACTED]</p>

3.2 Revisionell bedömning

Revisionsfrågan för denna granskning är:

Säkerställer regionstyrelsen att arbetet med kris- och katastrofberedskap sker i enlighet med lagstiftning och myndigheters riktlinjer?

Svaret på revisionsfrågan ovan är att regionstyrelsen **delvis** säkerställt arbetet med kris- och katastrofberedskap sker i enlighet med lagstiftning och myndigheters riktlinjer. Region Halland har en ändamålsenlig organisation på plats och arbetar med samverkan på ett ändamålsenligt sätt.

Samtidigt finns det brister i de delar som avser viktiga styrande dokument, övning och utbildning, samt sjukhusets robusthet. Dessa avser områden som har att göra med styrning (exempelvis RSA:n och den katastrofmedicinska planen) och hur organisationen arbetar i praktiken (exempelvis övning och utbildning, samt sjukhusets robusthet). Avseende dokumentation anses kontrollmålet inte vara uppfyllt.

3.3 Rekommendationer

Utifrån våra iakttagelser bör nämnas att många åtgärder redan identifierats och eventuellt påbörjats av regionen avseende de utvecklingsområden som uppmärksammats i granskningen. Beaktat detta rekommenderar vi Hallands Regionstyrelse att uppmärksamma följande i kommande arbete:

Dokumentation:

- Säkerställ att regionens dokumentation för kris- och katastrofberedskap är uppdaterad, reviderad och beslutad. Säkerställ särskilt att det framgår vilka personer och ersättare som ingår i KLN, utan att annan dokumentation behöver tillfrågas.
- Färdigställ den katastrofmedicinska beredskapsplanen! Säkerställ här särskilt att den harmonierar med den risk- och sårbarhetsanalys som parallellt är under framtagande, så att dokumenten inte blir autonoma.
- Överväg att uppdatera kriskommunikationsplanen, samt säkerställ att denna är känd i verksamheten.
- Överväg att sammanställa information om regionens kris- och katastrofberedskap i ett övergripande dokument. Detta för att skapa en översikt och tydlighet.
- Överväg att slopa uppdelningen mellan "planering" och "ledning" i krisorganisationen.

Risk- och sårbarhetsanalys:

- Förtydliga arbetsprocessen med RSA och identifierade åtgärdsförslag. Mer specifikt bör valet av risker som djupanalyserats förtydligas i RSA, samt att arbetsprocessen förtydligas och dokumenteras för hur arbetet sker med att genomföra de identifierade åtgärdsförslagen. Arbetsprocessen bör innefatta tydliga roller och ansvar för genomförande och uppföljning, samt tydliga tidsgränser för genomförande.

Övning och utbildning:

- Framställ en plan för övnings- och utbildningsaktiviteter på en övergripande nivå och efter önskad ambitionsnivå. Övnings- och utbildningsverksamheten bör anpassas efter organisationens nuvarande krishanteringsförmåga, behov samt framtida målsättningar avseende förmåga.
- Vidare bör rutiner tas fram för att dokumentera och utvärdera genomförda aktiviteter, samt för att säkerställa att samtliga relevanta roller genomför lämpliga aktiviteter.

Robusthet i sjukhusets försörjningssystem:

- 

- Avseende vattenförsörjning bör detaljerade nödplaner från respektive vattenleverantör begäras in och integreras med kontinuitetsplaner. Exempelvis hur leverantören förväntas bidra med transport av vatten vid en krissituation.
- Säkerställ att identifierade åtgärdsförslag i risk- och sårbarhetsanalysen omhändertas kopplat till att säkerställa sjukhusens drift i olika försörjningssystem.

4. Bilagor

Bilaga 1 – Intervjuade nyckelroller

- Regiondirektör
- Ordförande Regionsstyrelsen tillika ordförande Krisledningsnämnden
- Säkerhetsskyddschef
- Avdelningschef säkerhetsavdelningen
- Handläggare civilt försvar
- Samordnare Tjänsteman i Beredskap
- Beredskapssamordnare Hallands sjukhus
- Representant Hallands sjukhus krisberedskap (HSKB)
- Smittskyddsöverläkare
- El-ingenjör Regionfastigheter
- VVS-ingenjör/projektledare Regionfastigheter
- Kommunikationsdirektör
- Samordnare Kommunikatör i Beredskap
- IT direktör
- Områdeschef IT- och teleservice

Bilaga 2 - Granskad dokumentation

- En regional handbok: POSOM och PKL, 2013
- Handbok för kriskommunikation - För kommunikatörer i Region Hallands regionala krisledning. Uppdaterad 2019.
- Kommunikatör i Beredskap uppdrag, överenskommelse. Publicerad 2019-02-27
- Krisplan Hallands sjukhus, fastställd 2018-05-09.
- Nätverk RKK beredningsgrupp - uppdrag. Publicerad 2019-02-26.
- Reglemente för Krisledningsnämnden Region Halland. Fastställd 2018-06-20.
- Säkerhet - policy. Politiskt beslutad av Regionfullmäktige 2018-12-12. Fastställd av Regiondirektören och publicerad 2019-01-29.
- Säkerhet - riktlinjer för krisberedskap och civilt försvar. Fastställd 2019-01-19.
- Tjänsteman i Beredskap, TiB - uppdrag, överenskommelse. Publicerad 2018-01-19.
- 310.2 Krisplan regional. Publicerad 2016-06-02.
- 310.2 Kriskommunikationsplan för Region Halland. Datum framgår inte.
- 310.3 Kontinuitetsplanering. Fastställd av Förvaltningschef 2019-01-30.
- 310.7 Handlingsplan för vattenbrist. Fastställd av Administrativ direktör. Publicerad 2018-03-19.