



**KomRede AB**

# **Granskning av regionens planering inför allvarliga kriser och krigshändelser**

**Region Dalarna**

Camilla Karlsson och Håkan Lindberg

2023-10-16

## Förord

KomRedo AB överlämnar härmed rapport över granskningen av regionens planering inför allvarliga kriser och krigshändelser i Region Dalarna.

Rapporten inleds med en redovisning av våra sammanfattande iakttagelser, bedömningar och våra rekommendationer med anledning av granskningen. Ytterligare rekommendationer finns under respektive avsnitt.

Efter detta följer en redovisning av uppdraget och revisionsfrågorna. Därefter följer en genomgång av metod och granskningsresultat. Rapporten avslutas med en redovisning av svar på revisionsfrågorna.

Vi tackar samtliga personer som ställt sin tid till förfogande och medverkat på ett mycket positivt och engagerat sätt.

Västerås, 2023-10-16

Camilla Karlsson  
*Certifierad kommunal revisor*  
KomRedo AB

## Innehållsförteckning

Sammanfattning .....	3
1. Inledning och bakgrund .....	5
1.1. Bakgrund .....	5
2.3. Avgränsning .....	6
3. Revisionskriterier .....	6
5. Resultat av granskningen .....	9
5.1. Kontext - krisberedskap .....	9
5.2. Styrning och ledning i samband med allvarliga händelser .....	12
5.2.1. Analys och bedömning .....	13
5.3. Politiskt ansvar .....	14
5.3.1. Analys och bedömning .....	14
5.4. Risk och sårbarhetsanalyser .....	15
5.4.1. Analys och bedömning .....	15
5.5. Krisberedskapsplanering .....	16
5.5.1. Analys och bedömning .....	16
5.6. Beredskapsförmåga .....	17
5.6.1. Analys och bedömning .....	18
5.7. Samverkan med kommuner och myndigheter .....	18
5.8. Sammanfattande iakttagelser och bedömningar .....	18
5.9. Svar på revisionsfrågor .....	20
5.9.1. Samlad bedömning .....	22
Bilaga 1 – ytterligare frågeställningar eller ansatser .....	23
Bilaga 2 – granskade styrdokument, riktlinjer etc från regionen .....	24

## Sammanfattning

Sammantaget visar granskningen att arbetet med att långsiktigt tillförsäkra en tillfredsställande krisberedskap i Region Dalarna i all huvudsak sker i en välfungerande struktur. Hänsyn tas till de författningskrav som gäller inom detta område. Vi har noterat att regionstyrelsen, som har det 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 utgjort inte var tillräcklig. Denna erfarenhet delar regionen med flertalet andra regioner i landet. 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.

Vår granskning visar på en organisation med många aktörer. Detta ställer därför särskilt stora krav på en väl fungerande samordning och tydlighet i fördelningen av ansvar och roller. Under coronapandemin ingick politiker i den särskilda ledningsgrupp som leddes av regiondirektören. Vår bedömning är att det är viktigt att tydliggöra ansvar och roller mellan politik och tjänstemannaorganisation vid krisledning.

Regionens långsiktiga arbete med krisberedskap, risk och sårbarheten har en systematisk ansats. Vi bedömer att denna systematik kan utvecklas än mer. Det är också viktigt att konstaterade risker och sårbarheter blir föremål för politisk behandling och prioritering.

Vi har också funnit att avtalen bör ses över och kompletteras med upplysningar om beredskapsklausuler.

Säkerhetsrådet är regionens enda organet för planering inom ämnesområdet säkerhet, krisberedskap och katastrofmedicinsk beredskap. Det finns förslag att inrätta ett katastrofmedicinskt råd som vi bedömer är ett bra komplement för hälso- och sjukvården som en viktig samhällsfunktion.

Projektet *Plan för höjd beredskap* har av flertalet intervjuade lyfts fram som en framgångsfaktor. Beslut har fattats att förlänga projektiden över 2024. Processen, och förhoppningsvis projektets resultat, bedömer vi kommer att stärka Region Dalarnas förmåga för höjd beredskap/krig.

Politikens roll är att fatta normativa övergripande beslut. Även om det finns liktydiga skrivningar i reglementena för regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnd och krisledningsnämnd när det gäller ansvar för krisberedskapsfrågor upplevs detta inte som någon källa till konfliktsituationer idag. Däremot kan företrädare för tjänstemannaorganisationen ibland uppleva otydligheter när det gäller vilken politisk nämnd som ska hantera olika ärenden inom ämnesområdet. Vi rekommenderar ett förtydligande av regionstyrelsens övergripande ansvar för krisberedskapsfrågor.

### Bedömning

Vår samlade bedömning är att Region Dalarna i all huvudsak bedriver ett ändamålsenligt arbete med krisberedskap men har funnit en del brister som behöver åtgärdas vad gäller regionens planering inför allvarliga kriser och krigshändelser. Arbetet bedrivs enligt gällande författningar och grundas till stora delar på ett systematiskt angreppsätt. 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 övergripande ledningssystem.

Vi har noterat att Regionplan och budget för innevarande mandatperiod har krisberedskap som ett av flera prioriterade områden. Den regionala kris- och katastrofmedicinska beredskapsplanen är ett

övergripande styrdokument för Region Dalarnas planering för, och ledning vid, särskilda och extraordinära händelser i fredstid samt under höjd beredskap/krig.

**Rekommendationer**

- Styrning och uppföljning bör stärkas genom att tydligare integreras i ordinarie styr- och uppföljningsstruktur. Regionstyrelsens 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.
- Arbetet med risk- och sårbarhetsanalyserna kan integreras bättre i regionens systematiska säkerhetsarbete.
- Det övergripande ansvaret för krisberedskapsfrågor bör tydliggöras i de styrande dokumenten för regionstyrelsen.

Ytterligare rekommendationer finns redovisade under respektive avsnitt.

## 1. Inledning och bakgrund

KomRedo har fått i uppdrag av revisorerna i Region Dalarna att genomföra en granskning av regionens planering inför allvarliga kriser och krigshändelser. Uppdraget beskrivs närmare nedan.

### 1.1. Bakgrund

Revisionen i Region Dalarna har gjort en bedömning att det finns risk att regionens arbete med viktiga samhällsfunktioner och situationer kopplat till allvarliga kriser eller krigshändelser inte är ändamålsenligt. Revisorerna har tidigare granskat regionens krisberedskap 2013 som då bedömdes vara ändamålsenlig men inte tillräcklig. Sedan 2013 och särskilt de senaste tre åren har världen och Sverige drabbats av många stora händelser som pandemi, krig i Ukraina och cyberkrigföring.

Under år 2022 har, efter att Ryssland förkastat den tidigare gällande säkerhetsordningen i Europa och inlett ett krig mot grannlandet Ukraina, en snabb försämring skett av säkerhetsläget i Sveriges närhet. På nationellt plan har förändringen i säkerhetsläget medfört att en ansökan om medlemskap i NATO inlämnats samtidigt som satsningar görs på såväl det militära som civila försvaret.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) är kommuner och regioner skyldiga att erbjuda god hälso- och sjukvård till befolkningen. Skyldigheten gäller även under svåra förhållanden vid fredstida kriser och under höjd beredskap/krig. Huvudprincipen i Sveriges system för krisberedskap är de s k ansvars-, närhets- och likhetsprinciperna. Dessa innebär att den aktör som har ansvar för en verksamhet under normala förhållanden, om inget annat regleras, har ansvaret för verksamheten även under en kris. För regionens vidkommande innebär detta att regionen även vid en allvarlig samhällsstörning ansvarar för hälso- och sjukvård, tandvård, smittskydd och kollektivtrafik.

Ansvaret förutsätter att regionen har en planering och en beredskap som säkerställer att det finns förutsättningar att bedriva verksamheterna även under förhållande som kan innebära stora förändringar och påfrestningar i jämförelse med ett normalt förhållande. Revisionen har i sin riskanalys särskilt identifierat regionens förmåga att upprätthålla en beredskap för att möta snabba omvärldsförändringar och ser därför skäl att granska regionens planering inför allvarliga kriser och till exempel krigshändelser i eller i närheten av Sverige.

## 2. Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

### 2.1. Syfte

Syftet med granskningen är att ge oss underlag att bedöma om regionen har en planering som säkerställer driften av samhällsviktiga verksamheter även i situationer med allvarliga kriser eller krigshändelser i eller i närheten av Sverige.

### 2.2. Revisionsfrågor

Inom ramen för det övergripande syftet ska granskningen lämna svar på bland annat följande frågeställningar:

1. Har regionen en tillfredställande styrning av arbetet med planering inför allvarliga kriser eller krigshändelser?

2. Är det politiska ansvaret (i regionen) vid olika grader av allvarliga kriser eller krigshändelser tydligt?
  - a. Säkerställer planeringen att medborgarnas rättigheter att t ex överklaga beslut e t c fungerar även i krissituationer?
3. Har regionen genomfört nödvändiga risk- och sårbarhetsanalyser?
4. Är regionens planer för att kunna möta allvarliga och tidsmässigt utdragna kriser och krigshändelser aktuella och uppdaterade?
5. Har det i regionen tydliggjorts vad som avses med viktig samhällsfunktion och vilka verksamheter som därmed ska omfattas av planeringen?
6. Har regionen, utifrån gällande planeringsförutsättningar, säkerställt tillräcklig beredskap vad avser personal, lokaler, utrustning och material för att kunna möta utdragna kriser och krigshändelser? Genomförs utbildningar och övningar i tillräcklig utsträckning?
7. Sker en tillfredställande samverkan med kommuner och andra berörda myndigheter?

Utöver ovanstående revisionsfrågor finns kompletterande fördjupade ansatser som är kopplade till syftet med granskningen. Dessa återfinns i bilaga 1.

### 2.3. Avgränsning

Urvalet av nämnder har skett med ambitionen att granska verksamheter som är av samhällskritisk karaktär alternativt påverkar verksamheten i sitt uppdrag att ge service till ett stort antal människor. Vi har även strävat efter att inkludera verksamheter som löper en förhöjd risk att utsättas för någon form av sabotage eller attentat. Regionens säkerhetschef har bidragit till resonemang kring vilka funktioner och personer som skulle kunna vara intressanta för att nå ett ändamålsenligt resultat för att kunna besvara revisionens frågeställningar.

Granskningen har omfattat följande styrelser och nämnder. Dessa är Regionstyrelsen, Krisledningsnämnd (aktiveras efter beslut av nämndens ordförande), Regional utvecklingsnämnd, Tandvårdsnämnd, Hälso- och sjukvårdsnämnd, Kollektivtrafiknämnd och Servicenämnden.

## 3. Revisionskriterier

De kriterier som har legat till grund för analys, bedömning och rekommendationer är hämtade från:

### Lagar, förordningar och föreskrifter

- Lag (2006:544) och förordning (2006:637) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och under höjd beredskap.
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22)
- Smittskyddslagen (2004:168)
- Lag (1992:1403) om totalförsvaret och höjd beredskap
- Kommunallag (2017:725)
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

- Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter om landstings och kommuners risk- och sårbarhetsanalyser (MSBFS 2015:4)

#### **Nationella riktlinjer, vägledningar och utredningar**

- Överenskommelse om regionernas arbete med krisberedskap och civilt försvar 2018-2022, med revideringar till och med 2023 (MSB 2022-15507), Myndigheten för samhällsskydd och beredskap och Sveriges kommuner och regioner.
- MSB Lista med viktiga samhällsfunktioner (MSB 1844)
- SOU 2022:6 Hälso- och sjukvårdens krisberedskap – struktur för ökad förmåga

#### **Interna riktlinjer, styrdokument och redovisande dokument**

- Reglemente för regionstyrelse, hälso- och sjukvårdsnämnd och krisledningsnämnd
- Region Dalarnas risk- och sårbarhetsanalyser (RSA)
- Region Dalarnas regionala och lokala krisberedskapsplaner/katastrofmedicinska planer samt epidemiberedskapsplan
- Regionplan, budget och finansplan 2023–2025
- Övriga styrande dokument som Säkerhetspolicy och andra riktlinjer till ämnet relevanta riktlinjer
- Tidigare genomförda regionala utvärderingar och revisionsrapporter inom området krisberedskap

Övriga styrdokument och överenskommelser som är relevanta för granskningen kommer att preciseras i bilaga 2.

I övrigt har vi arbetat i enlighet med Kommunallagen och SKYREV:s riktlinjer och vägledning vad gäller revisionsarbete, god revisionsred etcetera. Vid granskning och bedömning har vi utgått från de lagar, föreskrifter och riktlinjer som gäller för aktuell period.

## **4. Metod**

Denna granskning har genomförts med en kombination av dokumentgranskning och individuella intervjuer med ett urval av politiker och tjänstepersoner från Region Dalarna.

Vi har tagit del av omfattande dokumentation kopplat till krisberedskap samt andra relevanta dokument och underlag, se bilaga 2. På grund av att ämnesområdet är behäftat av sekretess och kan även utgöra en risk för rikets säkerhet kommer inga sammanfattningar av dokumentationen att utföras och inte heller några hänvisningar till att det saknas eventuella regler eller beskrivningar kopplat till ett specifikt dokument.

För att få underlag att bedöma hur arbetet fungerat har vi genomfört intervjuer med 26 personer som ansvarar för olika funktioner i krisberedskapsarbetet. Vi har även genomfört en workshop där samtliga respondenter inbjudits för presentation av revisionens resultat och diskussion kring våra iakttagelser och synpunkter av betydelse för regionens fortsatta arbete med planering av krisberedskap. Slutsatserna och rekommendationerna i revisionsrapporten ska också utgöra en viktig del i arbetet med planering inför höjd beredskap/krig.



En stor del av granskningen har handlat om att granska dokumentation, riktlinjer, rutiner och beslut, samt komplettera granskningen med att intervjua personer som kan klargöra eventuella oklarheter och för att fördjupa granskningen så att den övergripande revisionsfrågan kan besvaras.

Uppdraget har utgått från Region Dalarnas roll, ansvar och arbete längs hela hotskalan, vid särskilda och extraordinära händelser i fredstid och under höjd beredskap/krig. Granskningen har fokuserat på Region Dalarnas generella krishanteringsförmåga och inte på något särskilt scenario.

Målet är att med erfarenheter och lärdomar från bland annat pandemin ge underlag för utveckling av Region Dalarnas krisberedskap inför framtida särskilda händelser och kriser.

Hur regionen ska agera inför och i dylika situationer bestäms ytterst i lag (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (fortsättningsvis används förkortningen LEH). Enligt lagen är regionen skyldig att göra följande:

- a) Analysera vilka extraordinära händelser som kan inträffa i fredstid och hur dessa händelser kan påverka den egna verksamheten.
- b) Fastställa en plan för hur sådana händelser ska hanteras.
- c) Säkerställa att det finns en krisledningsnämnd som vid behov kan ta över hela eller delar av verksamhetsområden från övriga nämnder.
- d) Säkerställa att förtroendevalda och anställd personal får erforderlig utbildning och övning för att lösa de uppgifter som kan uppstå vid extraordinära händelser innefattande krigshändelser av skilda slag.

Vi har granskat hur regionen arbetar med planering och övningar enligt olika scenarier för att förbereda verksamheten inför att allvarliga kriser eller krigshändelser kan inträffa. Det är också av yttersta vikt att det politiska ansvaret är tydligt när krisen eller den extraordinära händelsen inträffar. Vi har särskilt granskat gränsdragningen mellan det politiska ansvaret och tjänstepersonansvaret samt hur medborgarnas rättigheter tillvaratas i sådana situationer.

Vi har granskat regionens planering för krisberedskap och om den uppfyller behoven av att möta allvarliga och utdragna kriser och krigshändelser samt om regionen har en dokumenterad och fastställd plan för hur de extraordinära händelserna ska hanteras om de inträffar. Vi har även granskat om regionen har beslutat eller planerar att besluta om RSA under första året i den nya mandatperioden.

Granskningen syftar till att bedöma om regionen har en ändamålsenlig planering som säkerställer driften av viktiga samhällsfunktioner även i situationer med allvarliga kriser eller krigshändelser i eller i närheten av Sverige. Med en ändamålsenlig planering av krisberedskap och krishantering anser vi att detta ska överensstämma med regionstyrelsens regler och krav som är anpassade efter den egna organisationen. Detta innebär att den egna organisationen också känner till reglerna och deltar i utbildningar och övningar. I våra djupintervjuer har vi särskilt följt upp hur de politiska representanterna och tjänstepersonerna har deltagit i utbildningar och övningar samt om det finns planerade insatser under 2023 och framåt.

Vi har även granskat hur och på vilket sätt regionen inhämtar kunskap och erfarenheter för att upprätthålla en tillräcklig kunskapsnivå. Det gäller även erfarenheter av tidigare samverkan med andra aktörer från tidigare kriser som drabbat regionen och riket i övrigt.

Slutligen har vi granskat formerna för samverkan med kommuner och andra berörda myndigheter/aktörer samt om regionen säkerställt att det finns tillförlitliga planer för kommunikation, evakuering, försörjning, lokaler och en fungerande teknisk utrustning även under krissituationer. Vår granskning har fokuserats på Regional kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan för Region Dalarna för att säkerställa formerna för ledning, styrning, uppföljning och samverkan.

Metoderna innefattar studier och analyser av övergripande och områdesspecifika beslut, riktlinjer mm. Det är regionens redovisade material som har varit utgångspunkten för granskningen.

## 5. Resultat av granskningen

Nedan redovisas resultatet av dokumentgranskningen, de intervjuer och övriga underlag som ställts till revisionens förfogande. Frågeställningar och svar följer de under avsnitt 2.2 angivna revisionsfrågorna.

### 5.1. Kontext - krisberedskap

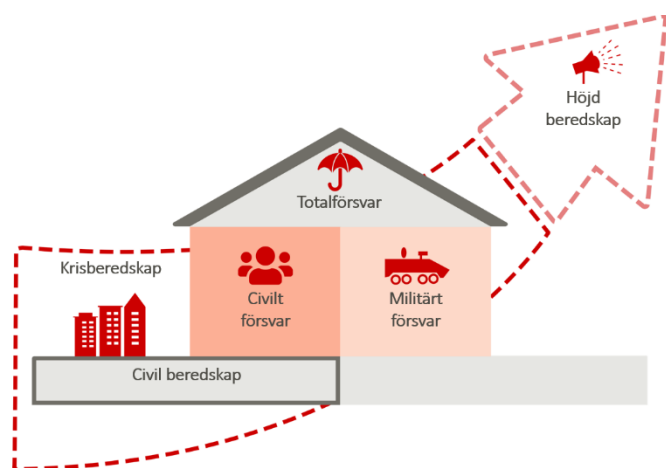
Coronapandemin under 2020-2022 har aktualiserat frågan om Sveriges kommuners och regioners förmåga att hantera kriser och extraordinära händelser. Utöver att allvarliga sjukdomar/pandemier kan drabba Sverige och regionen kan andra kriser och extraordinära händelser uppstå. Exempelvis krigshändelser, bränder, extremväder, olyckor, omfattande störningar i teknisk infrastruktur, från cyberkrigföring till olika former av IT-brottslighet och terrorattentat.

Kriget i Ukraina och det försämrade säkerhetsläget i Europa aktualiserar tydligt behovet av en förstärkt krisberedskap och ett starkt totalförsvar. Erfarenheter från arbetet med covid-19-pandemin utgör ett viktigt underlag för regionernas framtida planering för särskilda händelser, kriser och höjd beredskap/krig.

#### *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.

Systemet 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. Coronakommissionen föreslår ett tillägg av ytterligare en princip, försiktighets- eller handlingsprincipen.



Figur 1: En bild som visar hur krisberedskap, civilt försvar och totalförsvar hänger ihop. Bilden är hämtat från MSBs presentationsmaterial Civil beredskap – krisberedskap och civilt försvar.

Utgångspunkten är således att det verksamhetsansvar som kommunerna och regionerna har enligt gällande regelverk kvarstår vid en samhällsstörning. Regionernas verksamhetsansvar omfattar bland annat hälso- och sjukvård, smittskydd, tandvård, 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.

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). Regionerna ska även vid en kris tillämpa ordinarie förvaltningsregler såsom förvaltningslagen (2017:900), offentlighets- 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 analysera vilka extraordinära händelser i fredstid som kan inträffa i regionen och hur dessa händelser 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 katastrofmedicinsk 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.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår det att ”varje vårdgivare ska ansvara för att det ledningssystem som ska finnas innehåller de processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i det följande”.

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 allvarlig 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.

MSB har nyligen publicerat stöddokumentet Lista över viktiga samhällsfunktioner (MSB 1844). Dokumentet definierar hälso- och sjukvård, kollektivtrafik och tandvård som viktiga samhällsfunktioner samt ett antal samhällsviktiga verksamheter som måste upprätthållas för att säkerställa de viktiga samhällsfunktionerna.

### ***Pandemiberedskap***

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

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

Hälso- och sjukvård, inklusive smittskydd, tandvård och kollektivtrafik är viktiga samhällsfunktioner. Region Dalarna har även ett ansvar för regional utveckling. En regions krisledningsorganisation består av beslutsfattare och staber på lokal och regional ledningsnivå som arbetar med normativa, strategiska och operativa ledningskomponenter i olika omfattning beroende på roll och ansvar i organisationen. Till exempel har den politiska nivån ett större inslag av normativ ledningskomponent i sitt ansvar och en sjukvårdsledare i ett skadeområde ett större inslag av den operativa ledningskomponenten. En Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL) har i sin ledningsroll och sitt ansvar inslag av alla tre ledningskomponenterna.

Regionens krisledningsorganisation bör ha förmåga att hantera olika typer av kriser längs hela hotskalan, från kortvariga särskilda händelser till extraordinära händelser med längre duration och ytterst höjd beredskap och krig. En utgångspunkt för ledningsarbetet är att genom ledning och samverkan åstadkomma en effektiv inriktning och samordning för regionens olika verksamheter.

Utöver vad som regleras i LEH och tillhörande förordning (FEH) regleras den kommunala och regionala krisberedskapen i en överenskommelse mellan Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Överenskommelsen reglerar de förberedelser som regionerna ska vidta enligt LEH och FEH. Regionen ska, enligt 2 kap. 1 § LEH, analysera vilka extraordinära händelser i fredstid som kan inträffa i regionen och hur dessa händelser kan påverka den egna verksamheten. Resultatet av arbetet ska värderas och sammanställas i en risk- och sårbarhetsanalys (RSA).

Regionens krisberedskaps- och krishanteringsarbete är omgärdat av ett omfattande regelverk. Det är av största vikt att regionens planer är uppdaterade och tydliga kring vad som är viktiga samhällsfunktioner<sup>1</sup> och samhällsviktig verksamhet och vilka verksamheter det berör när krisen slår till samt vilken beredskap regionen har för att möta utdragna kriser och krigshändelser. Det finns ett

---

<sup>1</sup> Lista med samhällsfunktioner från MSB

antal kritiska beroenden som MSB ser som samhällsviktig verksamhet och det är verksamheter som säkerställer elleveranser, telekommunikationer, vatten, IT och tillgång till drivmedel som måste fungera för att de viktiga samhällsfunktionerna ska kunna upprätthållas.

## 5.2. Styrning och ledning i samband med allvarliga händelser

### Politisk organisationen

#### *Regionstyrelse och krisledningsnämnd*

Regionstyrelsen ansvarar för att leda och samordna planering och uppföljning av regionens verksamheter och ekonomi. Styrelsen ska också utöva uppsiktsplikt över nämnder, styrelser, bolag, föreningar och stiftelser. Regionstyrelsen har även ansvar för kris- och katastrofmedicinsk beredskap i Region Dalarna. Regionstyrelsen är den instans som beslutar om den regionala kris- och katastrofmedicinska beredskapsplanen och fastställer regionens risk- och sårbarhetsanalys. I reglementet för regionstyrelsen framgår att *regionstyrelsen inom sitt verksamhetsområde svarar för kris- och katastrofmedicinsk beredskap och säkerhetsfrågor*. Enligt reglementen för Krisledningsnämnd och Hälso- och sjukvårdsnämnd ansvarar respektive nämnd för kris- och katastrofmedicinsk beredskap och säkerhetsfrågor inom sitt verksamhetsområde.

Reglemente finns även för *krisledningsnämnd*. Nämndens ledamöter och ersättare utses av regionfullmäktige. 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.

Krisledningsnämnden har inte i formell mening varit aktiverad under pandemin. Detta innebär att övriga nämnder har haft samma befogenheter och ansvar som under normala driftförhållanden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har ett långtgående delegerat ansvar för hälso- och sjukvårdsfrågor.

Intervjupersoner har framfört att det ibland också har funnits situationer där gränsdragningen och ansvarsfördelning för krisberedskap mellan regionstyrelse och övriga nämnder inte varit helt tydlig.

### Tjänstemannaorganisationen

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

*Privata vårdgivare* innefattas i regionens kris- och katastrofmedicinska beredskapsplanering enligt HSL 7§ (2002:452).

### Krisledningsorganisation

Regionens krisledningsorganisation består vid sidan av krisledningsnämnden av:

- TiB, Tjänsteman i beredskap
- SCIB, Servicechef i beredskap
- ITCIB, chef i beredskap/Incident Manager för IT-störningar
- KCIB, Kollektivtrafikens chef i beredskap

- Regional särskild sjukvårdsledning, RSSL
- Lokal särskild sjukvårdsledning, LSSL, vid Falu, Mora, Avesta och Ludvika lasarett samt Sätters sjukhus.

Beslut om aktivering av RSSL tas av Tjänsteman i beredskap (TiB). Beslut om aktivering av LSSL tas av bakjour på berört lasarett efter samråd med TiB.

### 5.2.1. Analys och bedömning

Under covid-19-pandemin aktiverades initialt RSSL för ledning och samordning av regionens verksamheter och resurser. Efter en tid fattade regiondirektören beslut att övergå till ledning i ordinarie linjeorganisation. Regiondirektörens ordinarie ledningsgrupp kompletterades med regionstyrelsens ordförande och vice ordförande och andra kompetenser.

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.

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

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

Vi konstaterar att det finns en mängd olika frågor och perspektiv som 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.

I planeringsorganisationen finns det idag ett relativt nyinrättat Säkerhetsråd råd för planering inom säkerhets- och krisberedskapsområdet. Regiondirektören är ordförande och det fortlöpande arbetet leds av chefen för avdelning för säkerhet, risk och beredskap.

Vid intervjuerna har det framkommit synpunkter på att säkerhetsrådet skulle behöva kompletteras med ett katastrofmedicinskt råd. Samtidigt är helhetsperspektivet viktigt i det fortsatta arbetet. Vi rekommenderar att regionen analyserar och överväger vilken planeringsorganisation som är mest ändamålsenlig för Region Dalarna.

Organisationen med Regional särskild sjukvårdsledning, RSSL, bedöms vara väl fungerande och övad. Det finns ett systematiskt arbetssätt med en funktionsindelad stab enligt "NATO-modell" och tydliga roller för beslutsfattare och stabschef. Vi bedömer också att det finns uthållighet och redundans för viktiga funktioner i RSSL. Det finns också en genomtänkt organisation för beslutsstöd med högre medicinsk kompetens när beslutsfattare inte är läkare.

Vår bedömning är att Region Dalarna i all huvudsak har en ändamålsenlig organisation för såväl planering inför som hantering under särskilda händelser och kriser. Detta gäller i all synnerhet tidsmässigt mer begränsade händelser såsom bussolyckor, vattenföroreningar, IT problem etcetera.

### 5.3. Politiskt ansvar

#### **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.

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 i styr- och stöddokumentet återfinns Regional Kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan som är reviderad 2022 och fastställd av regionstyrelsen.

På lokal nivå finns det dokumenterade handlingsplaner för de olika sjukhusen med lite olika benämning. Mora lasarett har en katastrofmedicinsk kris- och beredskapsplan, Ludvika lasarett, Avesta lasarett och Sätters sjukhus har en katastrofmedicinsk beredskapsplan och Falu lasarett har en katastrofplan. Däremot uppges att primärvården saknar en egen plan för den kris- och katastrofmedicinska beredskapen.

#### **Övergripande styrning och uppföljning**

Regionplanen med budget är det övergripande styrdokumentet för samtliga verksamheter och ska avspeglas i de styrdokument som skapas på lägre nivåer i organisationen. I den ska också organisationens vision och värdegrund finnas och som utgör en central del i styrmodellen.

I Regionplan och budget 2023–2025 görs satsningar för att stärka regionens arbete med robusthet och höjd beredskap.

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 uppges vara väl förankrad i styrelsen. Det har inte heller framkommit något, utifrån den dokumentation vi tagit del av, som motsäger att medborgarna har möjlighet att utöva sina rättigheter på samma sätt som i ordinarie verksamhet. Av genomförda intervjuer framgår att de erfarenheter som dragits i samband med covid-19-pandemin utgör ett underlag för att utveckla och stärka regionens krisberedskap och styrningen av den samma.

#### 5.3.1. Analys och bedömning

Vi har konstaterat att regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och krisledningsnämnden i sina reglementen närmast har identiska skrivningar när det gäller ansvar för krisberedskap. Det innebär, enligt vår bedömning, risk för oklarheter om vilka frågor som ska hanteras av regionstyrelsen

respektive andra nämnder. Vi bedömer att regionstyrelsens övergripande ansvar bör tydliggöras, även kring vilka typer av frågor som kan hanteras av respektive nämnd.

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. Vi bedömer att det finns anledning att förstärka styrningen och ledningssystemen genom att krisberedskapsarbetet tydligare integrerades i ordinarie styrmodell. Viktigt är också att säkra att det fortlöpande risk- och sårbarhetsarbetet förs upp på politisk nivå.

#### 5.4. Risk och sårbarhetsanalyser

Enligt MSBs föreskrifter och allmänna råd om landstings risk- och sårbarhetsanalyser ska regionen anpassa arbetet med risk- och sårbarhetsanalyser (RSA) till de egna behoven och till övriga förutsättningar. Regionerna ska även planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen.

En ny RSA behandlades av regionstyrelsen den 18 september 2023, för att sedan återrapportera detta till MSB.

Regionen har genomfört analyser vilka extraordinära händelser i fredstid som kan inträffa i regionen och hur dessa händelser kan påverka den egna verksamheten. Resultatet av det arbetet har sammanställts i en RSA. Granskningen visar att regionen har följt MSBs regler och även inlett ett arbete med att identifiera hur de skall hantera extraordinära händelser i Projekt *Plan för höjd beredskap*.

I samband med covid-19-pandemin har regionen identifierat omständigheter som behöver utvecklas och förbättras. Flera av de intervjuade uppger att det finns en uttalad vilja och avsikt att hantera konstaterade svagheter.

Företrädare för regional utveckling har inte intervjuats i granskningen. Men flera intervjuade lyfter fram den regionala utvecklingsförvaltningen som en outnyttjad resurs i arbetet med krisberedskapsplanering och riskanalyser.

##### 5.4.1. Analys och bedömning

Vår bedömning är att regionen i huvudsak har ändamålsenliga styr- och stöddokument som uppfyller de krav som ställs på de svenska regionerna. Planeringsdokumenten är generell välskrivna och formellt korrekta. Ett undantag är den epidemiberedskaps-/pandemiplan som fanns vid pandemins inledning. Enligt uppgift från flera respondenter var planen inte aktuell och ändamålsenlig. Ett revideringsarbete är, enligt uppgift, påbörjat med erfarenheter från pandemin och det finns ett utkast till handlingsplan för epidemi/pandemi Region Dalarna som vi tagit del av och bedöms vara ändamålsenlig och väl korrelerad till andra planer inom området.

Vår bedömning är att regionen 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. Vi bedömer dock att arbetet med framtagande av risk- och sårbarhetsanalyserna uppvisar en del brister och bör bli än mer systematiskt och bättre integreras i regionens ordinarie beslutsprocess om hur konstaterade risker och svagheter ska åtgärdas. Vår bedömning är att arbetet med risk- och sårbarhetsanalyserna kan integreras bättre i regionens systematiska säkerhetsarbete.



Vår bedömning är att regionen har och kommer att uppfylla 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. Projektet *Plan för höjd beredskap* bedöms som en framgångsfaktor i det pågående arbetet att stärka regionens förmåga inför höjd beredskap/krig.

Granskningen visar att regionens långsiktiga arbete med krisberedskap, risk och sårbarheten har en systematisk ansats. Vi bedömer att denna systematik kan utvecklas än mer. Det är också viktigt att konstaterade risker och sårbarheter blir föremål för politisk behandling och prioritering.

## 5.5. Krisberedskapsplanering

RSSL är strukturen för hälso- och sjukvårdens krisledning på regional nivå. Organisationen är välplanerad och övad samt har en bedömd god uthållighet. RSSL kan utan problem kompletteras med kompetenser från tandvården vid behov. Kollektivtrafiken är en beställarorganisation med upphandlade leverantörer. Det saknas idag aktuella och övade krisberedskapsplaner för kollektivtrafikområdet.

Under pandemin har Region Dalarna, i likhet med de flesta andra regioner, valt att leda regionen i ordinarie linjeorganisation. Vi konstaterar utifrån de intervjuer vi genomfört att valet att leda i ordinarie linjeorganisation har varit ändamålsenlig. I planerna har RSSL ett tydligt mandat och ansvar att åstadkomma inriktning och samordna hälso- och sjukvårdens samlade resurser vid en särskild händelse. Däremot har vi inte funnit att det finns en färdig planerad krisledningsorganisation för hur *hela* Region Dalarnas verksamhet ska ledas och samordnas vid en särskild händelse. Vid pandemin fattades beslut om att efter att initialt ha aktiverat RSSL övergå i ordinarie linjeorganisation förstärkt med en ad hoc-lösning med regiondirektörens ledningsgrupp kompletterad med regionstyrelsens ordförande och vice ordförande.

Kollektivtrafiken är en relativt ny verksamhet under regionens ansvar. All drift är upphandlad. Det finns ingen kollektivtrafik i egen regi. Krisberedskapsplaner är inte uppdaterade och det finns ingen tydlig organisation för regionens krisledning av kollektivtrafiken. Däremot finns en chef i beredskap. Kollektivtrafiken deltar aktivt i arbetet i projektet *Plan för höjd beredskap*. Kollektivtrafiken är inte representerad i regionens säkerhetsråd.

### 5.5.1. Analys och bedömning

Vår bedömning är att det behöver tydliggöras vilken roll regiondirektören ska ha i krisledningsorganisationen och att definitionen sker utifrån funktion som en "roll" med redundans och uthållighet. Regiondirektören har i dag inte en naturlig plats eller roll i RSSL, och ska kanske inte heller sådan inneha. Dock är det enligt vår uppfattning att regiondirektören kan med fördel ges en friare roll i RSSL eftersom funktionen är viktig som informationsgivare till politiken. Vi bedömer att det är viktigt att roller och beslutsmandat tydliggörs mellan TiB, beslutsfattare i RSSL, regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör när krisledning etableras.

Vi bedömer att det finns utrymme att se över hur den interna samverkan med kollektivtrafiken kan fördjupas samt hur den övergripande regionala krisledningen ska organiseras. Däremot bedömer vi att det inte är lika självklart att RSSL ska vara krisledning för kollektivtrafiken. Det kan finnas anledning att fundera över om regionen vid kommande revideringar av planverken ska tydliggöra att det i vissa lägen kan vara klokt att organisera en separat "Regional krisledning" med ett övergripande helhetsperspektiv för regionens alla ansvarsområden. RSSL skulle kunna utgöra

grunden för en sådan krisledning, men behöver i så fall kompletteras med beslutsfattare och kompetenser från olika relevanta verksamhetsområden. Regionen föreslås även fundera över hur stabsstöd till krisledningsnämnden ska organiseras när nämnden träder i funktion.

Vår bedömning är att regionen i huvudsak har ändamålsenliga styrdokument som uppfyller de krav som ställs på de svenska regionerna. Exempelvis är planerna för hälso- och sjukvården och tandvården generellt sett välskrivna och formellt korrekta. Vad gäller den aktuella epidemi-/pandemiplanen finns anledning att utveckla denna utifrån gjorda erfarenheter. Regionens planer är, i likhet med de flesta regioners krisberedskapsplaner, framtagna med perspektivet särskild händelse med relativt kort duration. Planerna för kollektivtrafiken bedöms inte vara uppdaterade och ändamålsenliga. Vi bedömer att det också finns ett behov av att utveckla en struktur för krisledning vid långvariga kriser. RSSL kan vara utgångspunkten för en sådan krisledning. Men det kan även vara klokt att fundera över om det behövs en kompletterande struktur för övergripande krisledning och samordning av regionens alla verksamhetsområden.

Vår bedömning är att Region Dalarna 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 etcetera. 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.

## 5.6. Beredskapsförmåga

Med utgångspunkt i preliminära erfarenheter från arbetet med covid 19-pandemin kan vi konstatera att det finns ett antal styrkor inom regionen:

- Krisberedskap är ett prioriterat område i regionens verksamhetsplan och budget för mandatperioden.
- Projektet *Plan för höjd beredskap* bedöms vara ett välorganiserat projekt som bör stärka regionens förmåga vid höjd beredskap.
- Tandvårdens arbete med krisberedskap bedrivs med entusiasm och med erfarenheter från pandemin.
- Det finns ett strukturerat arbetssätt med informationssäkerhet som skulle kunna utgöra modell för ett framtida ledningssystem inom krisberedskapsområdet.

En relativt liten region ger goda möjligheter till närhet och god personkännedom vilket skapar förutsättningar för korta beslutsvägar och snabba beslut. Krisberedskapsplanerna är, med något Vår bedömning är att arbetet med risk- och sårbarhetsanalyserna kan integreras bättre i regionens systematiska säkerhetsarbete undantag, uppdaterade och väl korrelerade till nationella styrdokument. Dock visade sig epidemiberedskaps- och pandemiplanerna inte vara uppdaterade och relevanta vid inledningen av arbetet med pandemin.

MSB har utarbetat ett stöd för planeringsarbetet. Listan över de viktiga samhällsfunktionerna och de stödjande samhällsviktiga verksamheterna är en utgångspunkt och stöd till aktörerna i beredskapssystemet i planeringsarbetet. Vi vill lyfta fram tandvårdens arbete som ett positivt exempel på hur man kan arbeta inom detta område.

Regionen har i verksamhetsplan och budget för mandatperioden prioriteringar för robusthet och stärkt beredskap. I projektet *Plan för höjd beredskap* pågår ett omfattande arbete för att stärka regionens förmåga inför höjd beredskap/krig.

Enligt uppgift från respondenter har regiondirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören under pandemin förmedlat information till den politiska nivån. Regionstyrelsens ordförande och vice ordförande 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 ledningssystemet är fullt implementerat på alla nivåer. Ett positivt exempel är arbetet inom tandvården där vi noterat att erfarenheter från pandemin varit utgångspunkt för ett arbete med att ta fram nya planer och ledningssystem för krisberedskapen. Det finns ansatser i regionen till ett systematiskt säkerhetsarbete och ett helhetstänkande i arbetet med att utarbeta ett nytt ledningssystem.

Utbildning och övning är en central del av krisberedskapen och det ställs också krav inom området i bland annat Socialstyrelsens föreskrifter. Utbildning och övning sker regelbundet av såväl ledningspersonal, beslutsfattare samt hälso- och sjukvårdspersonal.

#### 5.6.1. Analys och bedömning

Vi bedömer att regionens beredskapsplaner för epidemi/pandemi inte varit uppdaterade. Dessutom var de kortfattat formulerade och mycket övergripande innehållsmässigt. De har enligt vår granskning inte inneburit något stöd i arbetet under pandemin.

Vi bedömer att regionen har en systematisk ansats vad gäller att identifiera behov av och genomföra utbildningar och övningar. Vi bedömer att det är rimligt att vissa planerade övningar och utbildningar fått anstå under pandemin.

Vår bedömning är att utbildning och övning genomförs på ett tillfredställande sätt för krisledningsnämnd och regional särskild sjukvårdsledning, RSSL.

#### 5.7. Samverkan med kommuner och myndigheter

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.

Vi konstaterar utifrån genomförda intervjuer och granskad dokumentation att Region Dalarna har en väl strukturerad samverkan med länsstyrelse, kommuner och andra aktörer. Regionen ingår i det regionala krishanteringsråd som leds av länsstyrelsen. Vi bedömer att den samverkan som utförts uppfyller ställda författningskrav.

#### 5.8. Sammanfattande iakttagelser och bedömningar

Iakttagelser som hänförs direkt till respektive granskat område finns angivet under respektive granskningspunkt. I denna del lämnas våra sammanfattande iakttagelser, analyser och bedömningar samt förslag på rekommendationer.

***Sammanfattande analys av regionens förmåga att planera för att säkerställa driften av viktiga samhällsfunktioner och verksamheter i situationer med allvarliga kriser eller krigshändelser i eller i närheten av Sverige***

Våra iakttagelser utifrån det underlag vi tagit del av är att arbetet med att långsiktigt tillförsäkra en tillfredsställande krisberedskap i Region Dalarna i all huvudsak sker i en välfungerande struktur. Hänsyn tas till de författningskrav som gäller inom detta område. Vi har noterat att regionstyrelsen, som har det 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 utgjort inte var 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.

Vår granskning visar på en organisation med många aktörer. Detta ställer därför särskilt stora krav på en väl fungerande samordning och tydlighet i fördelningen av ansvar och roller där stödjande roller och samordningsansvar med tydlig uppgiftsfördelning och beslutsmandat ska finnas på plats om en krissituation uppstår.

Liksom regionens egen uppföljning ser vi genom dokumentgranskning och intervjuer att även 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.

Politiker ingick i den särskilda ledningsgrupp under coronapandemin som leddes av regiondirektören. Det är viktigt att tydliggöra ansvar och roller mellan politik och tjänstemannaorganisation vid krisledning. Om politiker integreras i tjänstemännens krisledning finns det en risk att rollerna blir otydliga. Vi rekommenderar Region Dalarna att undersöka om det finns behov av en organisation för övergripande regional ledning och samordning vid en kris med längre duration och som komplement till hälso- och sjukvårdens krisledningsorganisation RSSL.

Regionens långsiktiga arbete med krisberedskap, risk och sårbarheten har en systematisk ansats. Vi bedömer att denna systematik kan utvecklas än mer. Det är också viktigt att konstaterade risker och sårbarheter blir föremål för politisk behandling och prioritering.

Regionens epidemi-/pandemiberedskapsplan är föremål för revidering med utgångspunkt i erfarenheter som gjorts under arbetet med covid-19-pandemin.

Vi har också funnit att det finns brister i regionens avtal med leverantörer för varor och tjänster när det gäller beredskapsklausuler. Avtalen bör ses över och kompletteras med upplysningar om beredskapsklausuler. Det är viktigt att säkerställa att privata vårdgivare har samma förpliktelser att delta flexibelt i regionens arbete vid särskilda händelser och vid höjd beredskap som vårdgivare i egen regi.

Säkerhetsrådet är regionens enda organet för planering inom ämnesområdet säkerhet, krisberedskap och katastrofmedicinsk beredskap. Det finns förslag att inrätta ett katastrofmedicinskt råd som

komplement. I granskningen har vi även kunnat konstatera att det finns viktiga funktioner, till exempel smittskydd, som inte är representerade i nuvarande säkerhetsråd.

Projektet *Plan för höjd beredskap* har av flertalet intervjuade lyfts fram som en framgångsfaktor. Beslut har fattats att förlänga projektiden över 2024. Processen, och förhoppningsvis projektets resultat, bedömer vi kommer att stärka Region Dalarnas förmåga för höjd beredskap/krig. Det finns idag ingen särskild organisation för lokal särskild sjukvårdsledning inom primärvården. Vi rekommenderar att man inom ramen för projektet *Plan för höjd beredskap* analyserar behovet av en sådan ledningsstruktur. Vi rekommenderar även att smittskyddet får en roll i projektet.

Politikens roll är att fatta normativa övergripande beslut. Även om det finns liktydiga skrivningar i reglementena för regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnd och krisledningsnämnd när det gäller ansvar för krisberedskapsfrågor upplevs detta inte som någon källa till konfliktsituationer idag. Däremot kan företrädare för tjänstemannaorganisationen ibland uppleva otydligheter när det gäller vilken politisk nämnd som ska hantera olika ärenden inom ämnesområdet. Vi rekommenderar ett förtydligande av regionstyrelsens övergripande ansvar för krisberedskapsfrågor.

## 5.9. Svar på revisionsfrågor

### ***Har regionen en tillfredställande styrning av arbetet med planering inför allvarliga kriser eller krigshändelser?***

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.

### ***Är det politiska ansvaret (i regionen) vid olika grader av allvarliga kriser eller krigshändelser tydligt?***

Regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och krisledningsnämnden har i sina reglementen närmast identiska skrivningar när det gäller ansvar för krisberedskap. Det finns, framför allt i planeringsprocessen, oklarheter om vilka frågor som ska hanteras av regionstyrelsen respektive andra nämnder. Vår bedömning är att regionstyrelsens övergripande ansvar samt vilken typ av frågor som kan hanteras av respektive nämnd behöver tydliggöras.

### ***Säkerställer planeringen att medborgarnas rättigheter att t ex överklaga beslut e t c fungerar även i krissituationer? Har regionen genomfört nödvändiga risk- och sårbarhetsanalyser?***

Vår bedömning är att regionen 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 risk- och sårbarhetsanalyserna kan integreras bättre i regionens systematiska säkerhetsarbete. Projektet *Plan för höjd beredskap* bedöms som en framgångsfaktor i det pågående arbetet att stärka regionens förmåga inför höjd beredskap/krig. Det inte har framkommit något som motsäger att medborgarna har möjlighet att utöva sina rättigheter på samma sätt som i ordinarie verksamhet.

***Är regionens planer för att kunna möta allvarliga och tidsmässigt utdragna kriser och krigshändelser aktuella och uppdaterade?***

Vår bedömning är att regionen i huvudsak har ändamålsenliga styr- och stöddokument som uppfyller de krav som ställs på de svenska regionerna. Planerna för hälso- och sjukvården och tandvården är generellt välskrivna och formellt korrekta. Vad gäller den aktuella epidemi-/pandemiberedskapsplanen finns anledning att utveckla denna utifrån gjorda erfarenheter. Det finns ett utkast till Handlingsplan epidemi/pandemi Region Dalarna som vi har tagit del av. Utkastet till ny handlingsplan bedöms ändamålsenligt och väl korrelerat till övriga planer inom området. Regionens planer är, i likhet med de flesta regioners krisberedskapsplaner, framtagna med perspektivet särskild händelse med relativt kort duration. Planerna för kollektivtrafiken bedöms inte vara uppdaterade och ändamålsenliga. Det finns ett behov av att utveckla en struktur för krisledning vid långvariga kriser. RSSL kan vara utgångspunkten för en sådan krisledning. Men det kan även vara klokt att fundera över om det behövs en kompletterande struktur för övergripande krisledning och samordning av regionens alla verksamhetsområden.

Vår bedömning är att Region Dalarna 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 bedöms inte vara tillräckligt tydliga.

***Har det i regionen tydliggjorts vad som avses med viktiga samhällsfunktioner och samhällsviktiga verksamheter och vilka verksamheter som därmed ska omfattas av planeringen?***

MSB har utarbetat ett stöd för detta viktiga arbete. Vår bedömning är att MSBs lista över de viktiga samhällsfunktionerna och de stödjande samhällsviktiga verksamheterna är för regionen en utgångspunkt och stöd till aktörerna i beredskapssystemet i samband med planeringsarbetet. Vi vill särskilt lyfta fram tandvårdens arbete som ett positivt exempel på hur man kan arbeta inom detta område.

***Har regionen utifrån gällande planeringsförutsättningar, säkerställt tillräcklig beredskap vad avser personal, lokaler, utrustning, och materiel för att kunna möta utdragna kriser och krigshändelser?***

Regionen har i verksamhetsplan och budget för mandatperioden prioriteringar för robusthet och stärkt beredskap. I projektet Plan för höjd beredskap pågår ett omfattande arbete för att stärka regionens förmåga inför höjd beredskap/krig. Vi konstaterar att regionen har en god ansats i planeringsarbetet inom detta område. Vi har också funnit att det finns brister i regionens avtal med leverantörer för varor och tjänster när det gäller beredskapsklausuler. Avtalen bör ses över och kompletteras med upplysningar om beredskapsklausuler. Vi bedömer dock att regionen idag inte har en fullgod beredskap för att möta utdragna kriser och höjd beredskap/krig.

***Genomförs utbildningar och övningar i tillräcklig utsträckning?***

Vi bedömer att regionen har en systematisk ansats vad gäller att identifiera behov av och genomföra utbildningar och övningar. Utbildning och övning för krisledningsnämnd och funktioner i RSSL genomförs i tillfredställande omfattning. Vi bedömer att det är rimligt att vissa planerade övningar och utbildningar fått anstå under pandemin.

***Sker en tillfredställande samverkan med kommuner och andra berörda myndigheter?***

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.

Vår bedömning är att Region Dalarna har en strukturerad samverkan med länsstyrelse, kommuner och andra aktörer som uppfyller ställda författningskrav. Regionen ingår i det regionala krishanteringsråd som leds av länsstyrelsen.

**5.9.1. Samlad bedömning**

Med utgångspunkt i det underlag vi tagit del av är vår samlade bedömning att Region Dalarna i all huvudsak bedriver ett ändamålsenligt arbete med krisberedskap men har funnit en del brister som behöver åtgärdas vad gäller regionens planering inför allvarliga kriser och krigshändelser. 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 övergripande ledningssystem. Vi har noterat att Regionplan och budget för innevarande mandatperiod har krisberedskap som ett av flera prioriterade områden. Den regionala kris- och katastrofmedicinska beredskapsplanen är ett övergripande styrdokument för Region Dalarnas planering för, och ledning vid, särskilda och extraordinära händelser i fredstid samt under höjd beredskap/krig.

Utifrån vår granskning rekommenderar vi följande åtgärder:

- Styrning och uppföljning bör stärkas genom att tydligare integreras i ordinarie styr- och uppföljningsstruktur. Regionstyrelsens 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.
- Arbetet med risk- och sårbarhetsanalyserna kan integreras bättre i regionens systematiska säkerhetsarbete.
- Det övergripande ansvaret för krisberedskapsfrågor bör tydliggöras i de styrande dokumenten för regionstyrelsen.

Ytterligare rekommendationer finns redovisade under respektive avsnitt.

Dag som ovan,

***Camilla Karlsson***

Certifierad kommunal revisor

***Håkan Lindberg***

Senior konsult och specialist krisberedskap

## Bilaga 1 – ytterligare frågeställningar eller ansatser

1. Beskriv din roll och ditt ansvar i Region Dalarnas krisledningsorganisation.
2. Beskriv med dina egna ord Region Dalarnas krisledningsorganisation.
3. Vilka framgångar ser du att Region Dalarna haft när det gäller krisledning under pandemin?
4. Vilka problem ser du att Region Dalarna haft när det gäller krisledning under pandemin?
5. Vad skulle du vilja förändra när det gäller Region Dalarnas krisorganisation och arbete med krisberedskap generellt inför framtida kriser?
  - a) Hur struktur, roller och ansvarsfördelning ser ut för olika beslutsfattare och staber på regional och lokal nivå i Region Dalarna.
  - b) Roll- och ansvarsfördelning mellan tjänstemannanivån och den politiska nivån när Region Dalarna organiserar sin krisledning vid olika typer av händelser och händelser med olika lång duration.
  - c) Hur Region Dalarna arbetat i sin krisledningsorganisation under pandemin och vilka faktorer som har varit gränssättande för Region Dalarna förmåga.
  - d) Struktur och planering för samverkan, lokalt, regionalt och nationellt.
  - e) Hur organisationen ser ut för psykologiskt krisstöd och hur Region Dalarna har tillfredsställt behoven när det gäller psykologiskt krisstöd internt och till befolkningen under till exempel pandemin med covid 19.
  - f) Hur Region Dalarna arbetar med risk- och sårbarhetsanalyser (RSA), förmågebedömning, kontinuitetsplanering och intern kontroll.
  - g) Om det finns behov att utveckla klausuler för krisberedskap i avtal med privata leverantörer av varor och tjänster.
  - h) Hur Region Dalarna arbetar med planering för höjd beredskap i förhållande till krav och ingångsvärden från den nationella nivån.
  - i) Hur Region Dalarna arbetar med beredskapen för att upprätthålla ekonomi- och administrativa funktioner under långvariga krigs- och andra krissituationer.



## Bilaga 2 – granskade styrdokument, riktlinjer etc från regionen

- Regionplan/budget 2024-2026
- Reglemente RS
- Reglemente HSN
- Reglemente KLN
- KLN plan för XOH
- Regional kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan
- Förslag intervjupersoner
- Åtgärdskort nämndsekr KLN
- Åtgärdskort ordförande KLN
- Åtgärdskort övriga ledamöter KLN
- Utvärdering Region Dalarna covid 19 Daneryd
- Region Dalarna organisation Powerpoint
- RS PM granskning PWC Covid
- PWC granskning covid
- Åtgärdsplan pandemi 1,2,3
- Checklista ledningsgrupp
- SML roll och ansvar
- Bilaga 5, externa aktörer
- Bilaga 6, erfarenheter covid 19
- Bilaga lagstiftning smittskydd
- Bilaga åtgärder övergångsfas
- Epidemi-/pandemiplan UTKAST
- Anvisning chef anhörigupplysning
- Personal anhörigupplysning
- Katastrofplan Falu lasarett
- Katastrofmedicinsk beredskapsplan Mora
- Katastrofmedicinsk beredskapsplan Ludvika
- Katastrofmedicinsk beredskapsplan Avesta
- Katastrofmedicinsk beredskapsplan Sätters sjukhus
- PKL Handbok
- Omfallsplan eskalering pandemin PP-mall
- Brandskydd Rapport KPMG
- KPMG granskning/rapport telefoni
- KPMG granskning vattenförsörjning Falun, Mora, Avesta
- PM Granskning brandskydd

- PM granskning telefoni
- PM vattenförsörjning granskning
- Kris- och katastrofberedskap Tandvården
- Folk tandvårdens ledningsfunktion under pågående Covid 19-pandem
- Tandvårdsförvaltningens ledningssystem

## **Nationella styr- och inriktningsdokument**

- LEH (lag 2006:544)
- SOSFS 2013:22
- Överenskommelse krisberedskap/civil beredskap MSB SKR
- MSB Lista med viktiga samhällsfunktioner. MSB 1844
- SOU 2022-6 Sjukvårdens krisberedskap
- Hälso- och sjukvårdens planering civilt försvar (SoS)
- Coronakommissionens slutbetänkande
- Nationell risk- och sårbarhetsbedömning 2023 MSB
- Riksrevisionens granskning av nationella smittskyddet
- Juridisk vägledning LEH (MSB)
- Smittskyddslag (2004:168)