

## Landstingsstyrelsens förslag till beslut

---

### Förslag till landstingets krisledningsorganisation

Föredragande landstingsråd: Ingela Nylund Watz

#### Ärendet

Lagen om extraordinära händelser i fredstid hos kommuner och landsting kräver att landstinget har en krisledningsnämnd. Enligt nuvarande reglemente är landstingsstyrelsen krisledningsnämnd. För att bli snabbare kunna inkalla och besluta i ärenden som extraordinära situationer kan påkalla föreslås ett fast krisledningsutskott.

#### Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att* tillsätta ett krisledningsutskott under landstingsstyrelsen med uppgift enligt lag (2002:833) om extraordinära händelser i fredstid hos kommuner och landsting

*att* anta förslag till ändringar i reglementet för landstingsstyrelsen och nämnder

*att* anta landstingets plan för hantering av extraordinära händelser och uppdra till alla förvaltningar att utarbeta lokala riktlinjer för verksamheten under sådana händelser

*att* som ägardirektiv för bolagen fastställa landstingets plan för hantering av extraordinära händelser och uppdra till dessa bolag att utarbeta lokala riktlinjer för verksamheten under sådana händelser

#### Bilagor

- 1 Förslag till ändring av reglemente för landstingsstyrelse och nämnder
- 2 Förslag till ändring av delegationsordning för landstingsstyrelsen
- 3 Förslag till plan för hantering av extraordinära händelser
- 4 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

LS 0409-1633

*att* såväl förvaltningschefer som VD i landstingsägda bolag i de frågor som avser utskottets uppgifter är underställda landstingsdirektören i dennes egenskap av koncernchef

*att* krigsutskottet skall upphöra

*Landstingsstyrelsen* har, under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut, för egen del beslutat *att* fastställa ändring i delegationsordning för landstingsstyrelsen, *att* fastställa antalet ledamöter och ersättare i krisledningsutskottet till nio, *att* välja nio ledamöter och nio ersättare till krisledningsutskottet.

## Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 3 november 2004.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 9 november 2004.

*M-, fp- och kd-ledamöterna antecknade följande särskilda uttalande:*

”De senaste årens terroristattacker har aktualiserat frågan om en fungerande beredskap. I Sverige sker detta parallellt med en kraftig reduktion av det militära försvaret. En justering av tidigare krisorganisation är mot den bakgrunden nödvändig. Sedan attackerna mot USA i september 2001 har Sverige också en myndighet (Krisberedskapsmyndigheten, KBM) som har ett övergripande ansvar för vår beredskap i krislägen.

De verksamheter som landstinget finansierar intar en särställning vid kriser. För Stockholms läns landsting är förhållandet dessutom av en delvis annan karaktär än för andra landsting. Stockholmsregionen inrymmer landets huvudstad och har av den anledningen ett mer utsatt läge. Samtidigt är vår region befolkningsrik vilket ställer speciella krav vid en krissituation. Stockholmslandstinget ansvarar dessutom även för kollektivtrafikförsörjningen i regionen. Att den fungerar väl i en krissituation är av stor betydelse, men kollektivtrafiken kan också bli föremål för attacker vilket händelserna i Madrid understryker.

Att Stockholms läns landsting förändrar krisledningsorganisationen mot bakgrund av detta är nödvändigt. Vi beklagar emellertid att handläggningstiden är mycket kort och att ärendet endast bereds av landstingsstyrelsen.

Ärendet borde ha beretts i Allmänna Utskottet. För att organisationen ska kunna fungera väl vid ett krisläge bör förståelsen för beslutsvägar och struktur vara stor så att bästa möjliga beslut kan fattas vid varje givet tillfälle. Vi utgår därför från att krisledningsorganisationen utvärderas och bereds på ett sådant sätt fortsättningsvis.”

### Ärendet och dess beredning

**Landstingsdirektören** har i tjänsteutlåtande den 1 november 2004 (bilaga) föreslagit landstingsstyrelsen *dels* föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* tillsätta ett krisledningsutskott under landstingsstyrelsen med uppgift enligt lag (2002:833) om extraordinära händelser i fredstid hos kommuner och landsting, *att* anta förslag till ändringar i reglementet för landstingsstyrelsen och nämnder, *att* anta landstingets plan för hantering av extraordinära händelser och uppdra till alla förvaltningar att utarbeta lokala riktlinjer för verksamheten under sådana händelser, *att* som ägardirektiv för bolagen fastställa landstingets plan för hantering av extraordinära händelser och uppdra till dessa bolag att utarbeta lokala riktlinjer för verksamheten under sådana händelser, *att* såväl förvaltningschefer som VD i landstingsägda bolag i de frågor som avser utskottets uppgifter är underställda landstingsdirektören i dennes egenskap av koncernchef, *att* krigsutskottet skall upphöra

*dels* - under förutsättning av fullmäktiges beslut - för egen del besluta *att* välja 9 ledamöter och 9 ersättare till krisledningsutskottet, *att* fastställa ändring i delegationsordning för landstingsstyrelsen.

**Bilagor**

**Förslag till ändring av reglemente för landstingsstyrelse och nämnder**

Nuvarande lydelse	Föreslagen lydelse
<p>5 § Styrelsen är den nämnd ...</p> <p>Styrelsen skall ....</p> <p>Styrelsen utgör krisledningsnämnd enligt lagen om extraordinära händelser i fredstid hos kommuner och landsting (2002:xxx) och får under de förutsättningar som anges i lagen överta verksamhetsansvar och beslutanderätt från styrelserna för Karolinska sjukhuset och Södertälje sjukhus.</p> <p>Utskott 23 § Inom styrelsen skall finnas ett allmänt utskott, ett hälso- och sjukvårdsutskott, ett ägarutskott, ett arvodesutskott, ett krigsutskott och ett FoUU-utskott.</p> <p>25 § Styrelsen väljer ledamöter och ersättare i de utskott som avses i 23 § till det antal som fullmäktige beslutat med undantag för krigsutskottet. Styrelsen ...</p> <p><b>Krigsutskottet</b> 37 § Krigsutskottet är landstingsstyrelsens krigsorganisation och övertar styrelsens uppgifter vid högsta beredskap enligt lag (1992:1403) om höjd beredskap.</p> <p>Krigsutskottet består av högst 7 ledamöter och ersättare.</p>	<p>5 § Styrelsen är den nämnd ...</p> <p>Styrelsen skall ....</p> <p>Styrelsen utgör krisledningsnämnd enligt lagen om extraordinära händelser i fredstid hos kommuner och landsting (2002:833) och får under de förutsättningar som anges i lagen överta verksamhetsansvar och beslutanderätt från <i>övriga nämnder och styrelser inom landstinget i den omfattning som är nödvändig med hänsyn till den extraordinära händelsens omfattning och art.</i></p> <p>Utskott 23 § Inom styrelsen skall finnas ett allmänt utskott, ett hälso- och sjukvårdsutskott, ett ägarutskott, ett arvodesutskott, ett FoUU-utskott och <i>ett krisledningsutskott.</i></p> <p>25 § Styrelsen väljer ledamöter och ersättare i de utskott som avses i 23 § till det antal som fullmäktige beslutat. Styrelsen ...</p> <p><b>Krisledningsutskottet</b> 37 § Krisledningsutskottet fullgör i den utsträckning landstingsstyrelsen beslutar, styrelsens uppgifter som krisledningsnämnd enligt lagen (2002:833) om extraordinära händelser i fredstid hos kommuner och landsting</p> <p>Krisledningsutskottet består av högst 9 ledamöter och 9 ersättare.</p>

Det åligger utskottet

1. att följa och samordna landstingets insatser enligt nämnda lag och enligt landstingsfullmäktiges fastställda plan för extraordinära händelser i fredstid.
2. att planera och utveckla landstingets insatser vid extraordinära händelser i samverkan med länets övriga myndigheter.
3. att utbilda och öva för extraordinära händelser.

**Förslag till ändring av delegationsordning för landstingsstyrelsen**

Nuvarande lydelse	Föreslagen lydelse
<b>Krigsutskottet</b> Se 37 § i reglemente för landstingsstyrelsen	<b>Krisledningsutskottet</b> Se 37 § i reglemente för landstingsstyrelsen

## **Plan för hantering av extraordinära händelser i Stockholms läns landsting**

### **Ett nytt nationellt krishanteringssystem**

Lagen om extraordinära händelser i fredstid hos kommuner och landsting är en del av ett nytt nationellt system för krishantering. Krishanteringssystemet bygger på ett underifrånperspektiv, d v s utgångspunkten ska vara de åtgärder som vidtas i den normala fredsverksamheten varefter kompletterande åtgärder planeras för svåra påfrestningar på samhället i fredstid samt åtgärder för att kunna motstå ett krig. Systemet bygger på tre viktiga grundprinciper

- *Ansvarprincipen* som innebär att den som har ansvaret för en verksamhet under normala förhållanden ska ha motsvarande ansvar vid kris- och krigssituationer.
- *Likhetsprincipen* vilken innebär att en verksamhets organisation och lokalisering så långt det är möjligt ska överensstämma i fred, kris och krig.
- *Närhetsprincipen* som innebär att kriser ska hanteras på lägsta möjliga nivå i samhället.

Den nya lagstiftningen tydliggör det politiska ansvaret i krishanteringssystemet och ger ett mandat för ett lokalpolitiskt beslutsfattande vid kriser. Fullmäktige ska tillsätta en särskild krisledningsnämnd vars uppgifter ska framgå av nämndens reglemente. En plan för hantering av extraordinära händelser ska fastställas av fullmäktige för varje mandatperiod.

### **Katastrofmedicinsk planering i Stockholms läns landsting**

Under landstingsstyrelsens ledning svarar enheten för katastrofmedicinsk planering inom Beställarkontor Vård för landstingets katastrofmedicinska planering och beredskap. SLLs katastrofmedicinska råd är ett rådgivande organ för katastrofmedicinska planeringsfrågor och består av representanter från samtliga akutsjukhus, landstingsstyrelsens förvaltning, smittskyddsenheten och enheten för psykisk hälsa. Rådets arbete leds av beställardirektören.

Central medicinsk katastrofplan för SLL ([www.ls.sll.se/katastromedicin](http://www.ls.sll.se/katastromedicin)) är en ramplan som beskriver hur länets hälso- och sjukvård ska ledas vid stora olyckor, katastrofer och extraordinära händelser. I de flesta fall bör situationer som inträffar kunna hanteras och ledas inom ramen för den ordinarie katastrofmedicinska ledningsorganisationen i SLL.

Bilaga: Risk- och sårbarhetsanalys

## Definitioner

### *Stor olycka*

En olycka där tillgängliga resurser är otillräckliga i förhållande till det akuta vårdbehovet men där det genom omfördelning av resurser och förändrad teknik är möjligt att upprätthålla normala kvalitetskrav för medicinsk behandling.

### *Katastrof*

En situation där tillgängliga resurser är otillräckliga i förhållande till det akuta vårdbehovet och där belastningen är så hög att normala kvalitetskrav för medicinsk behandling inte längre kan upprätthållas för alla drabbade, trots adekvata åtgärder.

### *Extraordinär händelse*

En händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner under längre tid och kräver skyndsamma åtgärder från kommuner och landsting. Exempelvis kan hot riktade mot sjukvården och svåra störningar i energiförsörjning, vattenförsörjning eller telekommunikation utgöra en så allvarlig störning att den kan betraktas som en extraordinär händelse. Det går emellertid inte att på förhand helt klart definiera vad som är en extraordinär händelse utan det måste bedömas och avgöras i varje enskilt fall.

## Socialstyrelsens nationella riktlinjer för ledning

I Socialstyrelsens riktlinjer för ledning av sjukvård vid stor olycka och katastrof beskrivs tre nivåer för ledning.

Ledning på *lokal nivå* innebär ledning av verksamhet i skadeområde, sjuktransporter och akutsjukhus eller andra sjukvårdsinrättningar.

Ledning på *regional nivå* innebär ledning och samordning av sjukvårdshuvudmannens samlade resurser och samverkan med andra myndigheter, organisationer och sjukvårdshuvudmän.

Ledning på *nationell nivå* kan etableras för att vid en stor olycka, katastrof eller extraordinär händelse ansvara för frågor med ett nationellt intresse samt för kontakt med statliga myndigheter och den nationella politiska ledningen. När flera landsting/regioner berörs av en händelse kan den nationella ledningsnivån aktiveras och ha en samordnande roll. Socialstyrelsen har en tjänsteman i beredskap som har till uppgift att aktivera den nationella ledningsnivån. Tjänsteman i beredskap nås via SOS Alarm.



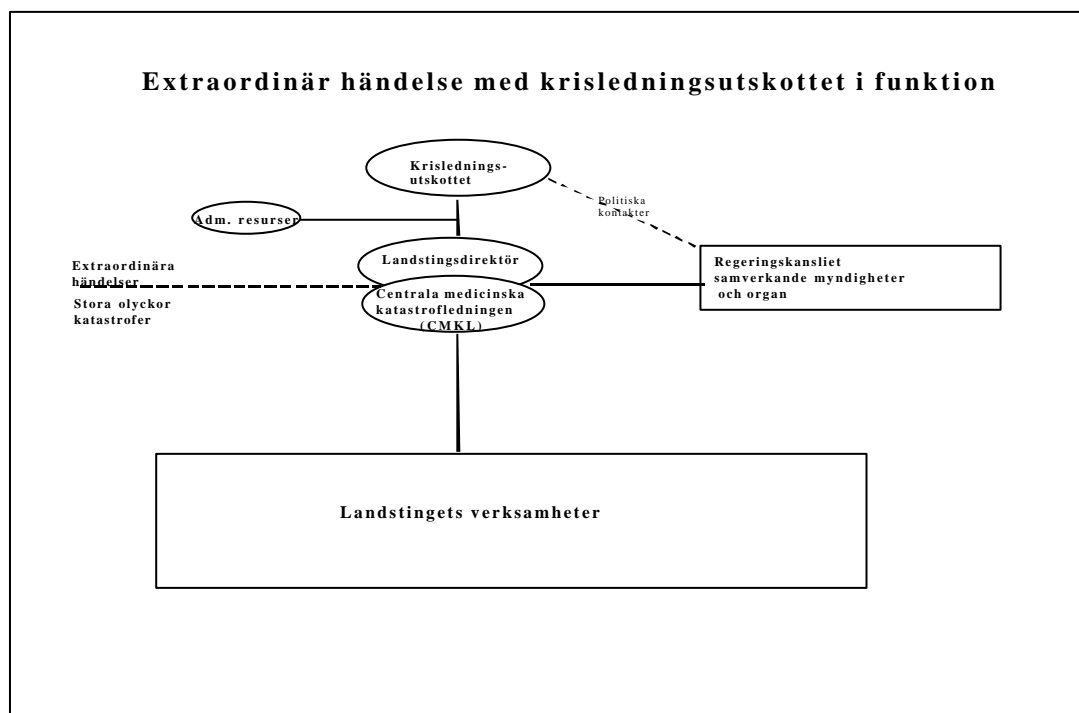
### Katastrofmedicinsk ledningsorganisation i SLL

Ledningsorganisationen på lokal nivå (skadeområde, sjuktransportorganisation och sjukvårdsinrättning) följer Socialstyrelsens riktlinjer.

I SLL har Central medicinsk katastrofledning, CMKL, det regionala ledningsansvaret vid stora olyckor och katastrofer. Det finns tre beredskapsnivåer för CMKL, grön, gul och röd stabsberedskap. Arbetet förläggs vid gul eller röd stabsberedskap till ett stabsrum i SOS-centralens lokaler, Malmskillnadsgatan 64. Inom SLL finns en funktion med ett initialt ansvar för regional katastrofledning kallad *jourhavande tjänsteman*. Funktionen har ständig beredskap och larmas via SOS Alarm.

### Uppgifter och ansvar för Stockholms läns landstings krisledningsutskott

Krisledningsutskottet utgör krisledningsnämnd i SLL och ska följa arbetet i den katastrofmedicinska planeringsprocessen. Ansvaret för den regionala ledningen av hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting när stora olyckor och katastrofer inträffar är delegerat till CMKL. När en händelse bedöms vara extraordinär fattar krisledningsutskottets ordförande beslut i varje enskilt fall om händelsen är av sådan art att krisledningsutskottet ska aktiveras. Krisledningsutskottet kan fatta beslut om att antingen följa utvecklingen och stödja CMKLs fortsatta ledningsarbete eller överta ansvaret för den regionala ledningen i SLL.



LS 0409-1633

Krisledningsutskottet omfattas av kommunallagens regler för styrelser och nämnder när det gäller krav på protokollföring mm.

Krisledningsutskottet får fatta beslut om att överta hela eller delar av beslutanderätten från annan nämnd i landstinget i den utsträckning som är nödvändig med hänsyn till den extraordinära händelsens art och omfattning.

Enligt lagtexten kan landstingsfullmäktige besluta att krisledningsutskottets verksamhet skall upphöra. Regelns syfte är att skapa en yttersta spärr mot att nämnden missbrukar sina befogenheter.

### **Samverkan**

#### *Inom SLL*

Presumtiva samverkanspartners inom SLL när krisledningsutskottet aktiveras är CMKL, ledningen för SL samt ledningen för andra bolag inom koncernen. CMKL ansvarar för kontakter med skadeområden, akutsjukhus och andra vårdproducenter.

#### *Övrig samverkan*

CMKL svarar för samverkan med kommunal räddningstjänst, polis, länsstyrelse och andra organisationer/myndigheter på regional nivå. Krisledningsutskottets uppgift är att etablera kontakt med den politiska ledningen på kommunal och statlig nivå.

### **Krisledningsutskottets sammansättning och organisation**

Krisledningsutskottet består av en ordförande, en vice ordförande och högst 7 ledamöter. Ordföranden (eller vice ordförande om ordföranden har förhinder) fattar beslut om och när krisledningsutskottet ska träda i funktion. Utskottets arbete förläggs till lokaler i landstingshuset, Hantverkargatan 45.

#### *Administrativt stöd till krisledningsutskottet*

I planeringsprocessen får utskottet tjänstemannastöd i linjeorganisationen av enheten för katastrofmedicinsk planering. Om utskottet träder i funktion vid inträffad händelse organiserar landstingsdirektören ett administrativt stöd med tjänstemän ur landstingsstyrelsen förvaltning. Expertis kan adjungeras med hänsyn till händelsens art.

### **Larmning/aktivering av krisledningsutskottet**

Vid en händelse kan krisledningsutskottet aktiveras på olika sätt beroende på händelsens art och omfattning:

LS 0409-1633

1. Genom att jourhavande tjänsteman kontaktar landstingsdirektör eller bitr. landstingsdirektör som kontaktar ordförande, vice ordförande eller någon av nämndens ledamöter.
2. Genom att landstingsdirektör/bitr. landstingsdirektör, ordförande, vice ordförande eller någon av nämndens ledamöter får kännedom om en händelse på annat sätt, till exempel via media. Jourhavande tjänsteman måste då informeras, via SOS Alarm, om att utskottet aktiveras.

Beslut att träda i funktion skall anmälas till landstingsfullmäktige senast vid nästa fullmäktigesammanträde.

### **Information**

Vid all krishantering ska tydliga, överenskomna och kända kommunikationskanaler användas. De kommunikationskanaler som upprättas i ett krisscenario ska vara nedtecknade och kontinuerligt prövas vid övning. I ett läge där organisationen förändras under krisförloppet är detta av ännu större vikt. Därför ska en utvecklad kommunikationsplan upprättas för krishanteringens olika faser.

### **Lämna eller få bistånd från andra landsting**

Landsting och kommuner kan enligt den nya ”lagen om extraordinära händelser i fredstid hos kommuner och landsting” på begäran ge bistånd till andra kommuner och landsting. De nya bestämmelserna ger en avsevärt vidgad möjlighet till samarbete över kommun- och landstingsgränser vid extraordinära händelser. Landsting som bistår annat landsting har rätt till skälig ersättning för sina kostnader.

*Bilaga 3:1***Risk- och sårbarhetsanalys**

Hälso- och sjukvårdens katastrofmedicinska organisation och beredskap bör dimensioneras utifrån de risker och hot som identifieras i länet. Risk kan definieras som en sammanvägning av sannolikheten för att en negativ händelse skall inträffa samt dess konsekvenser. Sannolikheten kan uppskattas utifrån empirisk kunskap om hur ofta händelser har inträffat. Konsekvensanalysen bör utformas som en förmågeanalys utifrån kunskap om gränssättande faktorer inom dagens hälso- och sjukvård.

*Riskinventering*

Riskscenarier kan kategoriseras enligt följande:

- Olyckor vid transporter, t ex bil, tåg, buss, flyg och båt.
- Bränder i t ex bostäder, publika lokaler, tunnelbanan eller vårdanläggning.
- Olyckor med kemikalier, t ex genom antagonistisk spridning.
- Olyckor och terrorism vid evenemang eller storskaliga anläggningar.
- Allvarlig smitta och spridning av biologiska ämnen.
- Nedfall och spridning av radioaktiva ämnen.
- Svåra störningar i infrastrukturen.
- Översvämningar eller andra naturrisker.

*Gränssättande faktorer inom hälso- och sjukvården i SLL*

Målet för det katastrofmedicinska arbetet på alla nivåer är att uppnå en balans mellan det uppkomna behovet och tillgängliga resurser. Akutsjukvården i Stockholms läns har stora resurser men också en hård belastning i den dagliga verksamheten. Akutsjukvården i SLL har (2004) tillgång till

- Drygt 2500 vårdplatser
- Drygt 100 IVA-platser
- Ca 145 operationssalar
- Ca 380 ventilatorer varav ca 170 är intensivvårdsventilatorer och resten i huvudsak anestesiventilatorer.

Den prehospitla akutsjukvården disponerar

- 55 ambulanser varav 33 dygnsenheter.
- Fyra akutbilar varav två dygnsbilar.
- En ambulanshelikopter.
- En intensivvårdsambulans, MICU.

Sammanlagt åtta sjukvårdsgrupper kan skickas ut från akutsjukhusen i SLL för att förstärka den prehospitla akutsjukvården. Ca 30 fordon för liggande

persontransporter kan i en katastrofsituation förstärka länets sjuktransportkapacitet.

Det är svårt att förutse vad som sätter gränsen för sjukvårdens förmåga att ge alla drabbade en hälso- och sjukvård med bibehållna medicinska kvalitetskrav. Händelsens svårighetsgrad och karaktär är av avgörande betydelse liksom när på dygnet och var i länet händelsen inträffar. Möjliga gränssättande faktorer är

- IVA-platser med eller utan ventilator
- Isoleringsplatser, framför allt vid smitta.
- Operationskapacitet
- Akutmottagningars kapacitet
- Vårdplatser
- Saneringsmöjligheter vid N, B och C händelser (händelser med nukleära, biologiska eller kemiska ämnen).
- Sjuktransportresurser
- Tillgången på prehospital akutmedicinsk kompetens.
- Ledningskapacitet
- Psykologisk kompetens.
- Tillgången på sjukvårdsmateriel.

Störningar i sjukvårdens försörjningssystem för el, tele- och data-kommunikation samt vatten kan medföra allvarliga konsekvenser för sjukvårdens förmåga.

#### *Förmågeanalys*

Konsekvenser ur ett katastrofmedicinskt perspektiv bör diskuteras och analyseras utifrån sjukvårdshuvudmannens förmåga att ge alla drabbade en vård med bibehållen medicinsk kvalitet. Stockholms län och angränsande län i Mälardalen har mycket stora resurser för ett kvalificerat medicinskt omhändertagande i skadeområden, för att transportera skadade och för att ta hand om skadade på akutsjukhus och inom närsjukvården.

Akutmottagningarna i Stockholms län har en mycket stor kapacitet och tar uppskattningsvis hand om mer än 1000 patienter per dygn inom ramen för den dagliga verksamheten. Genom att aktivera katastrofplaner kan resurserna snabbt utökas. Fordon för liggande persontransporter och bussar kan utnyttjas för sjuktransporter. Tillfälliga intensivvårdsplatser kan skapas på uppvakningsenheter och vårdplatser kan frigöras på till exempel intagningsavdelningar. Lindrigt skadade och somatiskt oskadade kan få vård inom närsjukvården. Landstinget har en utbyggd och välövad organisation för psykologiskt omhändertagande i form av s.k. PKL-grupper och resurs-

personer som kan ge psykologiskt stöd. Det nya nationella krishanteringssystemet och den nya lagstiftningen för extraordinära händelser öppnar möjligheter att få bistånd i form av angränsande landstings resurser om vi finner att våra egna resurser inte räcker till.

Vid de flesta olyckor och katastrofer torde tillgången på intensivvårdsplatser vara gränssättande liksom tillgången på sjuktransportresurser och kvalificerad akutmedicinsk kompetens i det prehospitala arbetet. Vid kemiska olyckor sätter saneringskapaciteten och tillgången på ventilatorer gränser för landstingets förmåga. Smittsamma sjukdomar eller epidemier ställer särskilda krav när det gäller vårdplatser och isolering.

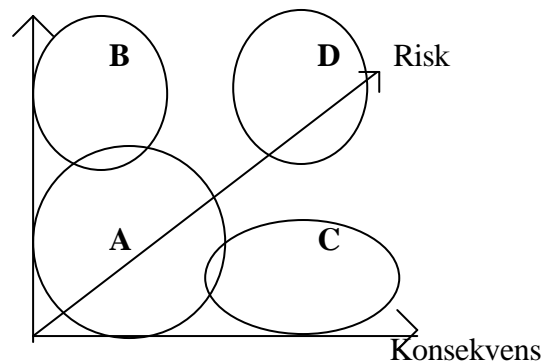
*Sannolikhet, konsekvens och risk*

Vi vet naturligtvis inte när eller om en olycka kommer att inträffa. Däremot kan vi genom att studera statistik anta att en händelse med viss sannolikhet kommer att inträffa inom en viss tidsperiod. Vi kan säga att det med största sannolikhet kommer att inträffa ett antal svåra trafikolyckor och bränder i Stockholms län varje år. Vi vet att det förekommer en omfattande trafik med tåg, flyg och passagerarfärjor varje år och att konsekvenserna blir stora om det inträffar en allvarlig olycka.

En IT-baserad simuleringsmodell kan vara ett hjälpmedel för att teoretiskt beskriva olika risker och analysera landstingets förmåga vid olika typ-händelser. En sådan modell utvecklas av Socialstyrelsen i samverkan med SLL med flera landsting.

I en matrismodell kan risk beskrivas som en funktion av sannolikhet och konsekvens.

Sannolikhet



Inom område **A** hittar vi händelser med mycket liten sannolikhet och små konsekvenser. Område **B** omfattar händelser med mycket stor eller stor

LS 0409-1633

sannolikhet och med små konsekvenser, t ex lägenhetsbränder och trafikolyckor. Inom område **C** finner vi händelser med liten eller mycket liten sannolikhet men med mycket stora eller katastrofala konsekvenser, t ex kärnkraftsolyckor i Sverige eller dammbrott med konsekvenser inom Stockholms län. Inom område **D** hittar vi de händelser som med stor eller mycket stor sannolikhet kommer att inträffa och som medför mycket stora konsekvenser för landstingets hälso- och sjukvård. Det är inom områdena C och D vi kan hitta de händelser som från medicinsk synpunkt definieras som katastrof.

## Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

### Bakgrund

Under åren har ett antal stora händelser inträffat över världen som även skulle kunna hända i Stockholms län och liknas med lagstiftarens benämning, extraordinära händelser.

Exempel är terroristdådet i Madrid den 11 mars 2004 med sprängning av förortståg som gjorde att 200 människor dog och 1.400 skadades.

Första veckan i januari 1998 drabbades östra Canada och nordöstra USA av den värsta isstormen i mannaminne. Under 80 timmar i sträck föll ett extremt kraftigt underkylt regn. Under de här dagarna föll det mer än dubbelt så mycket nederbörd som det normalt faller i regionen under ett helt år. Hela området täcktes med ett lager av upp till en decimeter solid is och temperaturen sjönk till - 25 °C, på några platser ännu kallare. Kraftledningarna gav vika för isens tyngd och över 4 miljoner kanadensare och en halv miljon amerikaner blev utan elektricitet, i vissa fall varade elavbrottet i över en månad. 35 människor dog. År 1921 hade Svealand en liknande vädersituation.

Aum Shinrikyo-sekten i Japan genomförde ett gasattentat i Tokyos tunnelbana 1995. 12 personer dog och tusentals blev sjuka, när sekten spred den dödliga gasen sarin i tunnelbanan.

Nya smittsamma sjukdomar som SARS (svår akut respiratorisk sjukdom), biologiska stridsmedel eller agens med tänkbar användning i terroris syfte, utgör också hot för Stockholm. Beroende på de olika organismernas förmåga att drabba motståndaren/individerna kan många personer hinna smittas innan diagnos har ställts. Om vaccin finns, kan det bli aktuellt att vaccinera stora medborgargrupper. Isolering eller karantän kan krävas för ett stort antal människor. Det innebär att den ordinarie sjukvårdens resurser med lokaler, personal och utrustning m.m. kommer att belastas hårt. Akutsjukhus kanske måste omvandlas till karantänssjukhus. Ett särskilt problem kan vara att tillskapa intensivvårdsplatser med isoleringsmöjligheter.

Lag (2002:833) om extraordinära händelser i fredstid hos kommuner och landsting trädde i kraft 1 januari 2003.

Lagen definierar en extraordinär händelse med att det är en sådan händelse som avviker från det normala, innebärande en allvarlig störning eller



överhängande risk för allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av en kommun eller ett landsting.

Enligt lagen skall i landstinget finnas en nämnd för att fullgöra uppgifter under extraordinära händelser. Det innebär att landstingsfullmäktige vid varje ny mandatperiod måste tillsätta en krisledningsnämnd och besluta om en plan för extraordinära händelser.

Utöver de bestämmelser i lagen om extraordinära händelser i fredstid hos kommuner och landsting som reglerar krisledningsnämndens verksamhet tillämpas kommunallagens bestämmelser.

### **Synpunkter från Landstingsstyrelsens förvaltning**

Krisen kännetecknas i grunden av att den utgör en avvikelse från de verksamhetssituationer, för vilka den ordinarie verksamheten är planerad, eller omvänt: ju mer en viss situation är planerings- och hanteringsbar inom normala organisations- och resursramar, ju mindre karaktär av kris kan den anses ha.

Det medför, att ledningsutövandet i kris/katastrofläge får som viktigaste karaktärsdrag att kunna hantera oplanerade extraordinära händelser snarare än att leda planerad verksamhet. De mest fundamentala kraven på ledningsutövande i kris- och katastrofläge blir därför:

- Beslutsmandat, -kapacitet och –förmåga
- En informationskapacitet som är tillräcklig för att möta det stora behov som kommer omedelbart efter händelsen.

Ett grunddrag hos ledningsutövandet i en krissituation är att det inte finns tid för att låta organisation och medarbetare lära känna varandra, eller utrymme för successiv inlärning av arbetet. En följd av detta är att organisationen för ledningsutövande i kris/katastrofläge bör kännetecknas av att människor så långt möjligt ska göra det de gör under normala driftförhållanden. Besluts- och informationsvägar ska så långt möjligt vara oförändrade, och under alla förhållanden enkla och tydliga.

Beslutsfattande i politiska styrelser och nämnder under normala driftförhållanden har som särdrag att beslutsunderlagen är väl beredda av en för detta ändamål välutvecklad tjänstemannaorganisation. Eftersom förtroendevalda utses på representativitetskriterier, och inte i första hand väljs på grund av expertkunnande, är detta ett ändamålsenligt förfarande. En inbyggd

LS 0409-1633

följdeffekt blir att snabbheten i beslutsfattande normalt får stå tillbaka för noggrannhet och grundlighet i beredningen.

I en krissituation har snabbhets- och handfasthetskriterierna större vikt än i normalt driftsläge. Det torde därför vara nödvändigt att krisledningsutskottet har en kompetent och beslutskraftig tjänstemannaledning till sitt förfogande. I det faktiska krisledningsutövandet måste med nödvändighet beslutsfattandet förskjutas så att beslut i denna tjänstemannaledning kan gå i verkställighet och därefter föredras och förankras i krisledningsutskottet. Vid det kommande landstingsfullmäktige ska vidtagna åtgärder redovisas.

I förslaget föreslås att den politiska ledningen under extraordinära omständigheter utövas av ett krisledningsutskott med nio ledamöter.

Ordföranden i krisledningsutskottet fattar beslut i varje enskilt fall om händelsen är extraordinär och av en sådan art att krisledningsutskottet skall inkallas.

När krisledningsutskottet träder i funktion vid inträffad händelse organiserar landstingsdirektören ett administrativt stöd med ordinarie tjänstemän ur landstingsstyrelsens förvaltning. Expertis adjungeras med hänsyn till händelsens art. Här bör beaktas att verksamheten måste kunna pågå dygnet runt under ett antal dagar.

Säker teknik för kommunikation dygnet runt mellan krisledningsutskottet/landstingsdirektören och Centrala Medicinska Katastrofledningen (CMKL), landstingets berörda verksamheter samt "omvärlden" behöver analyseras och vid behov åtgärdas.

Landstingets nuvarande ledningsorgan när stora olyckor och katastrofer inträffar är CMKL. För att omedelbart leda och samordna medicinska insatser i samverkan med bl a räddningstjänst och polis finns inom landstinget en Jourhavande tjänsteman. När den medicinska insatsen blir av större omfattning ökar efterhand CMKL:s stabsorganisation. Den katastrofmedicinska samordningen och ledningen sker i nära samverkan med övriga länets räddningsorgan från Räddningscentral Stockholm.

Beslut om att överta hela eller delar av beslutanderätten från annan nämnd i landstinget fattas av krisledningsutskott i sådan utsträckning som är nödvändig med hänsyn till den extraordinära händelsens art och omfattning. Det är av vikt att en avgränsning görs så att övertagande av beslutanderätt bara beslutas där det kan anses nödvändigt.

LS 0409-1633

Krisledningsutskottet liksom personal tillhörande landstingsdirektörens administrativa stöd och experter bör årligen utbildas och övas för sin verksamhet. Landstingsdirektören har ansvar att organisera dessa utbildningar och övningar.

Enligt kommunallagen kan fullmäktige besluta om vilka utskott en nämnd eller styrelse skall ha. Detta bör regleras i reglementet för nämnden eller styrelsen.

Det nuvarande fasta krigsutskottet föreslås upphöra. Orsaken är att de uppdrag som dåvarande civilbefälhavaren ställde på landstinget har upphört att gälla, och den ledningsorganisation där delar av länets civila myndigheter arbetade tillsammans med den militära ledningen, inte finns längre.