

Inriktning och samordning inom hälso- och sjukvården vid särskild händelse

Projektrapport:

Implementering av "Gemensamma grunder för
samverkan och ledning vid samhällsstörningar" i
landstingen

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2020-1-6569
Publicerad www.socialstyrelsen.se, februari 2020

Förord

Hantering av samhällsstörningar handlar om att omsätta krishanterande aktörers förmåga till effekt på bästa sätt. Om samhällets samlade resurser ska kunna användas på bästa sätt behöver de inriktas och samordnas. Inriktning och samordning är resultat eller effekter av funktionerna samverkan och ledning.

Hälso- och sjukvården utgör en samhällsviktig verksamhet och landstingen genom sin katastrofmedicinska beredskap är en viktig aktör i krishanteringssystemet. Med syfte att stärka landstingens förmåga till samverkan och ledning har Socialstyrelsen genomfört projektet Implementering av ”Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar” i landstingen.

Denna rapport redovisar resultatet från projektet och utgör underlag för tillämpning av ett gemensamt förhållningssätt och arbetssätt för samverkan och ledning inom katastrofmedicinsk beredskap, såväl i fred som vid höjd beredskap.

Socialstyrelsen vill tacka alla som har bidragit med värdefull kunskap och erfarenhet. Socialstyrelsen har i detta projekt samverkat med Försvarsmakten, Polismyndigheten och Sjöfartsverket. Utredaren Per-Åke Nilsson har varit projektansvarig och Jenny Pettersson har varit projektledare. Pontus Rotter, Isabelle Törnqvist, Torsten Lundmark, Stefano Testi och Alma Soltancharkari Hjertén har deltagit i projektgruppen och i utarbetandet av rapporten.

Johanna Sandwall
Krisberedskapschef

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Inledning	9
Bakgrund	11
Krisberedskap	11
Krishantering	12
Projektet Ledning och samverkan	13
Brister i hanteringen av olyckor och kriser	13
Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar	14
Ledningssystem	16
Styrande principer	17
Verksamhetsstöd	17
Ledningsorganisationen betraktad som ett system vid insats	18
Katastrofmedicinsk beredskap	20
Socialstyrelsen	20
Landstingen	20
Teori	23
Medvetet beslutsfattande	23
Problemförståelse	24
Från stabsmetodik till en process för inriktning och samordning	25
Behovet av att leda på ett särskilt sätt	25
Metoder för att hantera kriser	26
Metod	28
Gemensam verksamhetsbeskrivning	28
Verksamhetsanalys	29
Terminologiarbete	29
Aktörsinternt terminologiarbete	30
Aktörsgemensamt terminologiarbete	31
Framtagande av förslag på indikatorer	31
Resultat	32
Aktörsinternt terminologiarbete	32
Resultat av modell för styrande principer och verksamhetsstöd	32
Från metod till process	32
En process för inriktning och samordning	34
Huvudstegen i processen för inriktning och samordning	35

Tidens påverkan på processen	37
Skillnader mellan lägesbild och lägesanalys	37
Skillnader mellan att inrikta och att samordna	38
Förmåga till regelbunden utvärdering	39
Utvärdering eller uppföljning	39
Processen i relation till stabsfunktioner och lägesrapporter	39
Att arbeta enligt Processen för inriktning och samordning	42
Guide till processen för inriktning och samordning	43
Inriktning och samordning på särskilt sätt - utgångspunkter	52
Förslag på indikatorer utifrån processen för inriktning och samordning i TiB funktionen	53
Aktörsgemensamt terminologiarbete och aktörsgemensam verksamhetsanalys	55
Processen för inriktning och samordning hos andra aktörer	55
Aktivering av särskild organisation	55
Hälso- och sjukvård	56
Hälso- och sjukvårdens aktivering av särskild organisation	56
Sjukvård inom Försvarmakten	58
Sjukvård inom Försvarmaktens aktivering av särskild organisation i fredstid	58
Sjukvård inom Försvarmaktens aktivering av särskild organisation vid höjd beredskap	59
Polismyndigheten	60
Polismyndighetens aktivering av särskild organisation	61
Sjöfartsverket	62
Sjöfartsverkets aktivering av särskild organisation inom statlig sjö- och flygräddningstjänst	62
Sjöfartsverkets aktivering av särskild organisation inom övrig kärnverksamhet	64
Sammanställning av initiala kontaktpunkter för samverkan	65
Slutsatser	67
Rekommendationer för fortsatt arbete	68
Referenslista	70
Bilaga 1: Process för inriktning och samordning	73
Bilaga 2: Arbetsmetodik	75
Bilaga 3: Begrepp inom särskild sjukvårdsledning	77
Bilaga 4. Aktörsgemensam ordlista	79
Bilaga 5. Begrepp för fortsatt arbete	82
Bilaga 6: Exempel på analys av verksamhetens styrande principer och verksamhetsstöd	85

Sammanfattning

Projektet *Implementering av "Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar"* i landstingen har utförts mot bakgrund av de lagar och föreskrifter som berör landstingens¹ förmåga att hantera särskilda händelser² och de funktioner, tjänsteman i beredskap (TiB) och särskild sjukvårdsledning, som landstingen ska bemanna för denna hantering. Dessa lagar och föreskrifter gäller i såväl fredstid som vid höjd beredskap och de framhåller att förmågan att hantera särskilda händelser i fred utgör grunden för förmågan att hantera särskilda händelser vid höjd beredskap. Det material projektet tagit fram är därför gällande oavsett beredskapsnivå.

Konceptet *Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar*³, som presenterats av MSB, innehåller sätt att tänka och sätt att arbeta som ska öka förmågan i krisberedskapssystemet. Det ska ge vägledning till aktörer som har ett ansvar för eller kan bidra till att hantera samhällsstörningar och det har utgjort underlag för det arbete som genomförts i projektet. Genom att nyttja begrepp, perspektiv och tankesätt från *Gemensamma grunder* i arbetet med och i designen av projektresultaten bidrar projektet till implementering av konceptet i det svenska krisberedskapssystemet. *Gemensamma grunder* syftar till att stärka förmågan till aktörsgemensam hantering av samhällsstörningar. Ett centralt antagande i projektet har varit att om *Gemensamma grunder* även används aktörsinternt ökar förutsättningarna för att det kommer att användas aktörsgemensamt.

Olika landsting organiserar sin verksamhet för samverkan och ledning vid en särskild händelse på olika sätt. Detta leder i sin tur till att dokumentation och arbetssätt skiljer sig åt vilket kan medföra problem särskilt i samband med särskilda händelser som ofta kräver omfattande samarbete såväl mellan sjukhus som mellan landsting och andra aktörer. Projektet har kartlagt en process för inriktning och samordning inom hälso- och sjukvården vid en särskild händelse samt hur denna process aktiveras på olika nivåer och hos olika aktörer. Den framtagna processen för inriktning och samordning erbjuder en gemensam process som fokuserar på vad som ska åstadkommas och som kan följas oavsett nivå och organisationsstruktur. Designarbetet med processen har utgått från forskning och evidensbaserad praktik inom beslutsfattande, verksamhetsutveckling och implementering. Dess steg har baserats på några av *Gemensamma grundens* mest centrala termer och begrepp: *lägesbild*, *lägesanalys*, *inriktning* och *samordning*. Processen för inriktning och samordning

¹ Från och med 1 januari 2019 har alla landsting blivit regioner. Landstingens uppgifter som rör hälso- och sjukvård, transportinfrastruktur och kultursamverkan tillfaller regionerna. Denna rapport beskriver främst landstingets ansvar enligt gällande lagstiftning och därför används benämningen landsting.

² I Socialstyrelsens termbank har begreppet allvarlig händelse ersatts av begreppet särskild händelse. I Socialstyrelsens katastrofmedicinska föreskrifter står begreppet allvarlig händelse ännu kvar och inte alla samhällsaktörer som nämns i denna rapport (Försvarmakten och Sjöfartsverket) använder begreppet särskild händelse. I denna rapport används dock begreppet särskild händelse genomgående för en händelse som är så omfattande eller krävande att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt. Särskild händelse används i denna rapport även vid beskrivning av aktörer som annars inte nyttjar begreppet.

³ Fortsatt benämnt *Gemensamma grunder*.

utgör ett analytiskt verktyg som kan stärka den rationella förmågan och kapaciteten att fatta tillräckligt bra beslut i tillräcklig tid hos både individer och ledningsstöd som ingår i krishanteringssystemet.

För att beskriva hälso- och sjukvårdens ledningssystem har projektet tillämpat en modell för beskrivning av systemet utifrån processen för inriktning och samordning med dess styrande principer och verksamhetsstöd. Modellen är generell och kan anpassas för att användas på såväl nationell som regional och lokal nivå.

Utöver framtagande av en process för inriktning och samordning har projektet genomfört en process- och samverkansanalys enligt metod för gemensam verksamhetsbeskrivning och terminologiarbete. Den aktörsinterna verksamhetsanalysen har resulterat i framtagande av en modell för aktivering av samverkan och ledningsfunktioner, identifiering av initiala kontaktpunkter för samverkan på respektive nivå samt formulering av övergripande syfte och mål för hälso- och sjukvårdens verksamhet för samverkan och ledning vid särskild händelse. Det aktörsinterna terminologiarbetet resulterade i en revidering av ett antal begrepp inom katastrofmedicinsk beredskap i Socialstyrelsens termbank.

Det framtagna aktörsinterna materialet har stämts av med företrädare för Polismyndigheten, Försvarmaktens sjukvård och Sjöfartsverket. Det aktörs-gemensamma arbetet har dels resulterat i en motsvarande övergripande beskrivning av respektive aktörs verksamhet för samverkan och ledning, och dels utgjort en kvalitetssäkring av det aktörsinterna materialet.

Mot bakgrund av det framtagna resultatet lämnar projektet förslag på åtgärder i syfte att ytterligare stärka landstingens förmåga till inriktning och samordning. Förslagen riktas till de enskilda landstingen och till den nationella nivån och utgår från processen för inriktning och samordning. Förslagen omfattar exempelvis framtagande av kunskapsunderlag, utbildningar och indikatorer samt revidering av föreskrifter och allmänna råd för katastrofmedicinsk beredskap. Förslagen är av övergripande karaktär och ska ses som ett första steg i ett arbete där gemensamma insatser mellan olika aktörer på olika nivåer kommer att vara nödvändiga för att åstadkomma en starkt förmåga till inriktning och samordning.

Det är projektets uppfattning att kombinationen av *Gemensamma grunder*, förbättringskunskap och sakkunskap ökar förutsättningarna för reell implementering med ett faktiskt användande vilket i sin tur ökar förmågan till inriktning och samordning inom såväl katastrofmedicin som samhällets krishantering i ett bredare perspektiv. Det är därför projektets förhoppning att denna rapport, tillsammans med den nationella statliga nivåns arbete med kunskapsstyrning av katastrofmedicinsk beredskap, kan ligga till grund för ett fortsatt arbete med att utveckla förmågan till inriktning och samordning vid en särskild händelse.

Inledning

För att tidigt kunna inrikta och samordna hälso- och sjukvårdens katastrofmedicinska beredskap vid larm eller annan information behövs en ökad samsyn på funktionerna TiB och Särskild sjukvårdsledning på alla nivåer i ledningssystemet utifrån termer och begrepp samt utgångspunkter och mål. Behov finns även att analysera och beskriva verksamheternas förhållande till varandra samt stödjande och styrande processer. Resultatet av en sådan verksamhetsanalys kan sedan användas som struktur för tillämpning av förhållningssätt och arbetssätt som har sitt ursprung i *Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar*.

Socialstyrelsen har meddelat föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Av 3 kap. 1 § o 2 § framgår det att vårdgivaren ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten och att med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Vidare framgår enligt 4 kap. 2-4 §§ att vårdgivaren ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet och att i varje process identifiera de aktiviteter som ingår och bestämma aktiviteternas inbördes ordning. För varje aktivitet ska vårdgivaren vidare utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.

Socialstyrelsen ansökte 2015 om finansiering från anslaget 2:4 Krisberedskap för genomförandet av projektet ”Implementering av ’Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar’ i landstingen”. Projektansökan beviljades av MSB och projektet startade som ett samarbete mellan Socialstyrelsen, Katastrofmedicinskt centrum i Region Östergötland, Enheten för säkerhet och beredskap i Västra Götalandsregionen samt Enheten för katastrofmedicinsk beredskap i Region Stockholm. Syftet med projektet är att öka hälso- och sjukvårdens förmåga till samverkan och ledning av sjukvårdsinsatser vid särskilda händelser genom att implementera *Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar*[1]. Denna rapport presenterar genomförande av och resultat från projektet.

I linje med SOSFS 2011:9 har projektet arbetat med ett processororienterat perspektiv och bland annat tagit fram och beskrivit en process för inriktning och samordning. Denna process identifierar centrala aktiviteter i krishantering samt deras inbördes ordning. Syftet med en sådan process är att kvalitetssäkra verksamheten. Dessutom skapar processen förutsättningar för förbättringsarbete. För att beskriva hälso- och sjukvårdens ledningssystem har projektet tillämpat en modell för beskrivning av systemet utifrån processen för inriktning och samordning med dess styrande principer och verksamhetsstöd. Modellen är generell och kan kompletteras och användas på såväl nationell som regional och lokal nivå för att kunna planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten katastrofmedicinsk beredskap.

Denna rapport tillhandahåller material som kan utgöra underlag till landstingens katastrofmedicinska beredskapsplaner samt underlag för utbildning inom katastrofmedicinsk beredskap.

Bakgrund

Krisberedskap

Samhällets krisberedskap kan beskrivas som förmågan att förebygga, motstå och hantera krissituationer. Syftet med svensk krisberedskap är att värna befolkningens liv och hälsa, samhällets funktionalitet och förmågan att upprätthålla grundläggande värden som demokrati, rättssäkerhet och mänskliga fri- och rättigheter.

Krisberedskapsförmåga behöver finnas hos många olika aktörer i samhället, både inom offentlig och privat verksamhet. En kris påverkar ofta flera verksamheter och samhällssektorer, vilket gör att förberedelser måste ske både inom en sektor och över sektorsgränser. Detta ställer krav på samordning mellan olika aktörer.

Krisberedskap bygger på att samhällets normala, dagliga verksamhet förebygger och hanterar olyckor och mindre omfattande störningar och vid samhällsstörningar⁴ kan resurserna behöva förstärkas[1]. Krisberedskap är alltså den förmåga som skapas i många aktörers dagliga verksamhet och inte en utpekad organisation eller en aktör.

Grundläggande principer för krisberedskap är:

- Ansvarsprincipen – att den som har ansvar för en verksamhet i normala situationer också har motsvarande ansvar vid störningar i samhället. Aktörer har även ett ansvar att agera även i osäkra lägen. Den utökade ansvarsprincipen innebär att aktörerna ska stödja och samverka med varandra.
- Närhetsprincipen – att samhällsstörningar ska hanteras där de inträffar och av de som är närmast berörda och ansvariga.
- Likhetsprincipen – att aktörer inte ska göra större förändringar i organisationen än vad situationen kräver. Verksamheten under samhällsstörningar ska fungera som vid normala förhållanden, så långt det är möjligt.

Krisberedskapssystemet rymmer inom ordinarie förvaltningsstrukturer. Det innebär att inga särskilda lagar implementeras i en fredstida krissituation. Exempelvis finns ingen möjlighet att utlysa någon form av undantagstillstånd. För krig och krigsfara finns däremot speciallagstiftning. Denna reglering finns på olika lagstiftningsnivåer där den högsta är regeringsformen (1974:152) (RF). Syftet med speciallagstiftningen är att underlätta och snabba på beslutsfattande vid krig och samhällets omställning från ordinarie verksamhet till totalförsvarsverksamhet.

Totalförsvar är den verksamhet som behövs för att förbereda samhället för krig och består av både militärt försvar och civilt försvar. Under högsta beredskap är totalförsvar all samhällsverksamhet som då ska bedrivas. Målet för det civila försvarets verksamhet i en sådan situation är att värna civilbefolkningen, säkerställa de viktigaste samhällsfunktionerna och bidra till Försvarsmaktens förmåga vid ett väpnat angrepp eller krig i närområdet.

⁴ De företeelser och händelser som hotar eller ger skadeverkningar på det som ska skyddas i samhället.

Till skillnad från krisberedskapssystemet som är byggt underifrån och upp, är totalförsvaret byggt uppifrån och ner. Medan krisberedskapssystemet utgår från närhetsprincipen är det regeringsformen som lägger den juridiska grunden för Sveriges totalförsvaret[2]. I praktiken ska dock det civila försvaret utgå från den fredstida krisberedskapen. Det innebär att förmågan att hantera samhällsstörningar i fred utgör grunden för förmågan att hantera samhällsstörningar vid höjd beredskap. Att samverka och ledning i stort sker på samma sätt i vardagen som vid höjd beredskap ger också att principerna i *Gemensamma grunder* är centrala för hantering av alla typer av samhällsstörningar, i fredstid såväl som vid höjd beredskap.

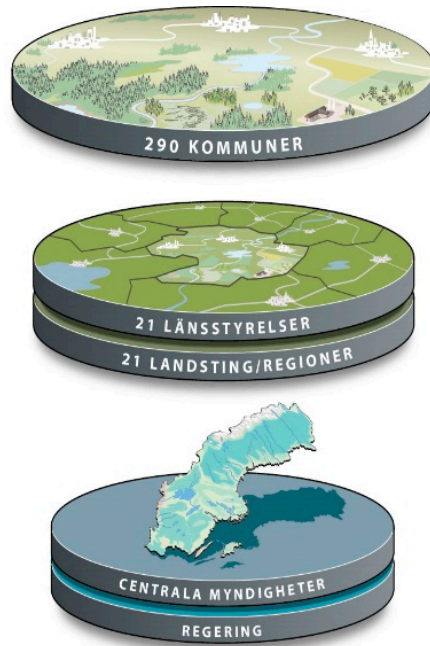
Inom ramen för Totalförsvarets sjukvårdssystem⁵ konstateras att dagens hotbild och den moderna krigföringen ställer höga krav på civilmilitär samordning på nationell och regional nivå. Totalförsvarets samlade resurser avseende sjukvård måste vara fullt ut koordinerade för att svara upp mot de konkreta behov som kan komma att uppstå. Idag saknas en gemensam ledningsmodell med tillhörande ledningssystem för integreringen mellan civila och militära resurser. Sjukvårdsledning bör på varje nivå organiseras så att bästa möjliga förutsättningar erhålls beträffande sambands- och ledningssystem, lägesinformation, samverka och samordning med andra funktioner inom och utanför Försvarmakten. För att åstadkomma detta krävs att den nationella nivån arbetar fram och förankrar tydliga riktlinjer som skapar förutsättningar för en operativ och taktisk civilmilitär regional samverka på rätt nivå i landstingens organisationer[3].

Krishantering

Hantering av samhällsstörningar handlar ytterst om att omsätta aktörernas förmåga till effekt på bästa sätt. Om samhällets samlade resurser ska kunna användas på bästa sätt behöver de ha en inriktning och samordning, såväl aktörsinternt som aktörsgemensamt. Inriktning och samordning kan åstadkommas genom samverka och/eller ledning.

Det svenska krishanteringssystemet bygger på samhällsnivåerna lokal, regional och nationell nivå. Till dessa tre nivåer tillkommer även den internationella nivån, men den kommer inte att beskrivas här eftersom fokus i denna rapport ligger på hanteringen i Sverige. Alla aktörer i samhället har olika roller, ansvar och mandat utifrån det regelverk som styr hanteringen av samhällsstörningar.

⁵ Inom ramen för projektet Totalförsvarets sjukvårdssystem har Försvarmakten och Socialstyrelsen tagit fram ett koncept om hur civilmilitär samordning av planering, utbildning och kompetensförsörjning samt resurser för omhändertagande och vård skulle kunna bidra till en ökad nationell förmåga.



Källa: MSB

Figur 1: Det svenska krishanteringssystemet

Projektet Ledning och samverkan

Brister i hanteringen av olyckor och kriser

Projekt *Ledning och samverkan* var en av MSB:s största satsningar under åren 2012-2014. Det involverade fler än 70 aktörer inom området samhällsskydd och beredskap, både praktiker och forskare. Målet var att ta fram gemensamma grunder för samverkan och ledning som skulle bidra till att utveckla samhällets förmåga att hantera samhällsstörningar.

Som ett led i projektet gjordes en genomgång av 20 rapporter från övningar och verkliga händelser 2004-2011 med syftet att fördjupa problembilden inom området. Målet med den fördjupade problembilden var att öka förutsättningarna för precision i de riktlinjer som projektet skulle leverera under 2014. Resultaten av genomgången visade att sammantaget kan aktörerna vara bra på att, var för sig, lösa sina respektive uppgifter och att kommunicera med allmänheten. Det identifierades dock brister i förmågan att agera aktörsgemensamt. Bristerna kategoriserades i sex teman: kunskap om andra aktörer; ansvar och struktur; kommunikation och information, kontaktytor och sociala nätverk; gemensam lägesbild och; privat-offentlig samverkan [4].

Trots att de 20 rapporterna dominerades av aktörsgemensamma utmaningar går det inte att avfärda behovet av att följa upp även aktörsintern förmåga till samverkan och ledning. Utvärderingen av hälso- och sjukvårdens nationella övning Tyko visade på tydliga utvecklingsområden inom bland annat dokumentation och lägesbild, kommunikation och terminologi samt nationell samordning [5].

Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar

Utifrån de identifierade bristerna blev nästa led i projektet att ta fram *Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar*⁶. De gemensamma grunderna beskriver de förberedelser som krävs för att kunna agera effektivt inom det egna ansvarsområdet och samordnat med andra aktörer, till exempel för att:

- Etablera kontakter med andra aktörer
- Åstadkomma inriktning och samordning med andra aktörer
- Dela information
- Skapa lägesbilder
- Utbilda, öva och lära

På sikt är tanken att effekterna av gemensamma förhållnings- och arbetssätt ska bidra till ett säkrare samhälle och minskat lidande för den enskilde. Detta åstadkoms genom att aktörerna har en stärkt förmåga till samverkan och ledning för att hantera samhällsstörningar.

Gemensamma grunder innehåller sätt att tänka och sätt att arbeta på som syftar till att öka förmågan att hantera samhällsstörningar. De ger vägledning till aktörer som har ett ansvar för eller kan bidra till att hantera samhällsstörningar. Det som ska uppnås med stöd av de gemensamma grunderna är aktörsgemensam inriktning och samordning vid samhällsstörningar.

Grunderna är indelade i fyra delar:

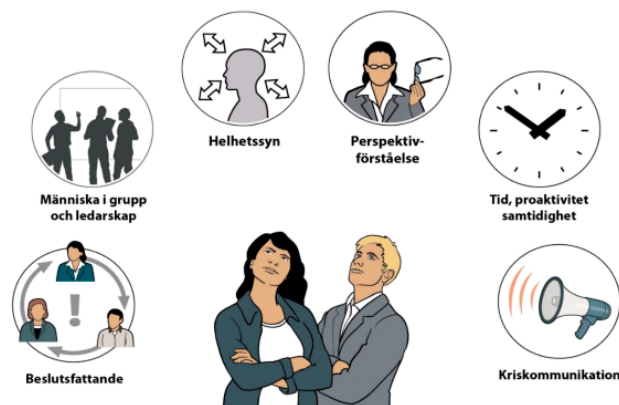
- **Utgångspunkterna** är samhällets skyddsvärden, det som ska skyddas i samhället och de brister och utvecklingsbehov på området som identifierats. Det är en tankemodell med centrala termer som ska användas. Utgångspunkterna innehåller även den svenska modellen för att hantera samhällsstörningar och de principer och regelverk som aktörer behöver känna till vid hantering av samhällsstörningar.
- **Förhållningssätt** är sätt att tänka som underlättar den gemensamma hanteringen, till exempel helhetssyn och perspektivförståelse. Här ingår även att se människan som en del av systemet, olika sätt att se på tidsaspekter och att snabbt initiera kriskommunikation i hanteringen.
- **Arbetssätt** är sätt att göra för att effektivisera kontakter, överenskommelser och gemensam analys. Det handlar om en analysmetod, helhetsmetoden, och om sätt att arbeta med informationsdelning som är förutsättningen för att kunna skapa lägesbilder och samlade lägesbilder. Det innehåller även gemensamma kunskapsmål som ska användas för övning, utbildning och lärande. Det finns även en övergripande beskrivning av grundläggande krav för att underlätta teknisk samordning. Som en del i arbetssätten beskrivna i *Gemensamma grunder*, har funktionen kontaktpunkt definierats som den primära kontaktvägen in i en organisation för att öka

⁶ Fortsatt benämnt *Gemensamma grunder*.

tillgängligheten samt tydliggöra och underlätta kontakter mellan aktörer. Inriktning och samordningskontakt (ISK) definieras som en kontaktpunkt med förmåga att initiera åtgärder vid samhällsstörningar med syfte att åstadkomma inriktning och samordning.

- **Fakta och fördjupning** innehåller mer om utgångspunkterna: regelverk, aktörer, offentlig förvaltning, höjd beredskap och om den teoretiska tanke-modellen.

Gemensamma grunder baseras på centrala begrepp, som inriktning och samordning utifrån en helhetssyn på det skyddsvärda i samhället, de totala behoven, resurserna och effekterna av olika sätt att agera[1].



Källa: MSB

Figur 2: Gemensamma grunder tar ett helhetsgrepp om det svenska krisberedskapssystemet och hur dess aktörer på bästa sätt uppnår inriktning och samordning

Ledningssystem

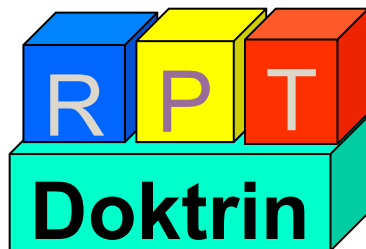
Begreppet system kommer från tyska och franska, men härstammar ytterst från det grekiska språkets ord systema som betyder något sammanställt, sammanställning. Ett ledningssystem har uppgiften att sammanställa information från olika källor för att ge en beslutsfattare en övergripande och korrekt bild av situationen. Med hjälp av informationen från ett ledningssystem fattas beslut om hur man vill påverka den situation som presenteras.

För att en organisation skall kunna utveckla och använda ett ledningssystem, krävs att alla som berörs av systemet har gemensamma grundläggande principer beträffande detsamma. Gemensamma grunder [1] kan betraktas som en ledningsdoktrin, det vill säga ett grundläggande synsätt ur vilket ett ledningssystem skall utformas. Med hjälp av en gemensam ledningsdoktrin kan en organisation utveckla ett lokalt anpassat ledningssystem [6]. De generella principer för samverkan och ledning som presenteras här, gör det möjligt att:

- skapa rutiner
- anskaffa och utveckla teknik samt
- bemanna och utbilda ledningsorganisationen.

Om en ledningsdoktrin saknas i en organisation kan ledningsproblem som är allvarliga ur ett helhetsperspektiv uppstå. En felaktig rutin som i normala fall kan verka obetydlig kan, till exempel vid hög belastning eller oklara förutsättningar få allvarliga och oönskade konsekvenser.

Ledningssystemet kan sägas bestå av följande delar. En doktrin dvs. ett grundläggande synsätt avseende ledning, ur vilket vi kan utveckla rutiner för ledning, anskaffa teknik och utbilda personal som skall utöva ledning i systemet[6].



Källa: Cedergård, Wennström

Figur 3: Ledningssystemets delar

Det verkliga ledningssystemet är de personer och den kompetens som människorna i organisationen besitter. Men också de lokaler, den materiel, de beslutsvägar och de val som människor i organisationen gör. Ett ledningssystem kan också beskrivas som en organisations policy, mål och mätkriterier

samt arbetet med att nå målen. För att beskriva hälso- och sjukvårdens ledningssystem har projektet valt att beskriva systemet utifrån en process och dess styrande principer och verksamhetsstöd[6].

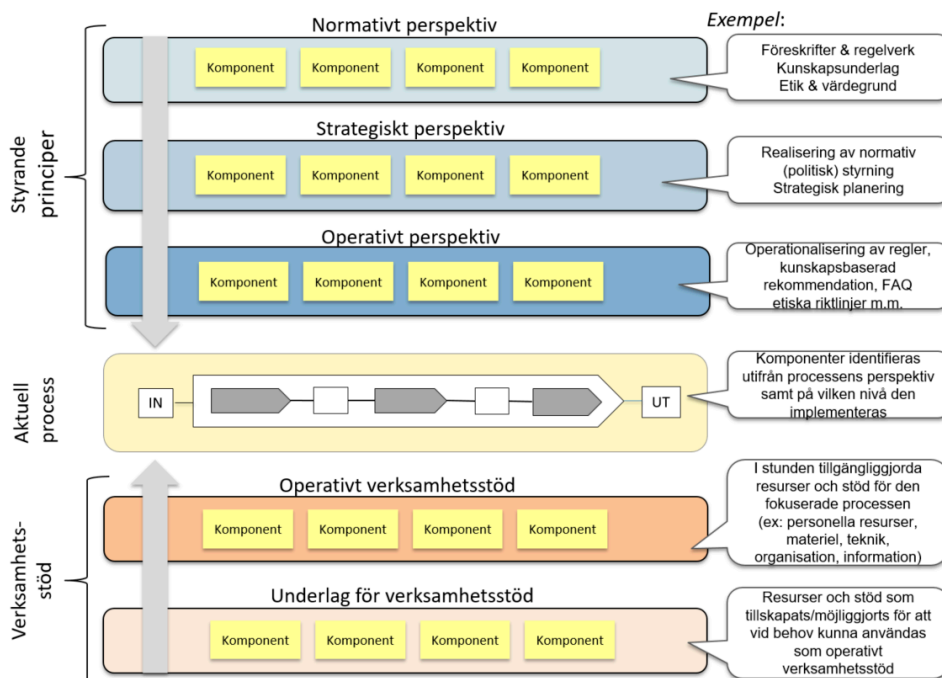
Styrande principer

De styrande principerna kan ses ur tre olika perspektiv, normativt, strategiskt och operativt med dess ingående komponenter. Vid ett agerande som baseras på denna process är det avgörande att man i förväg har tydliggjort de viktigaste komponenterna i dessa olika "lednings"-perspektiv. Ett agerande som ska styra mot uppfyllande av processens mål måste understödjas av ett regelverk där fastlagda komponenter bildar ett tydligt regelverk av styrande principer som vägleder genomförandet [8,63].

Verksamhetsstöd

Ledningssystemet bör också ha förmåga att beskriva vilka verksamhetsstöd som bör eller måste finnas på plats för att ett agerande utifrån processen ska kunna genomföras på ett ändamålsenligt sätt. I bilden nedan benämns detta område för Operativt verksamhetsstöd. Komponenterna i detta område kan exempelvis vara tillgänglig, utbildad och övad personal samt tillgängliga och ändamålsenliga lokaler och utrustning.

För att ett operativt verksamhetsstöd ska kunna finnas på plats då de behövs bör ledningssystemet ange hur man långsiktigt säkrar detta stöd. I bilden benämns detta område för Underlag till verksamhetsstöd [8].

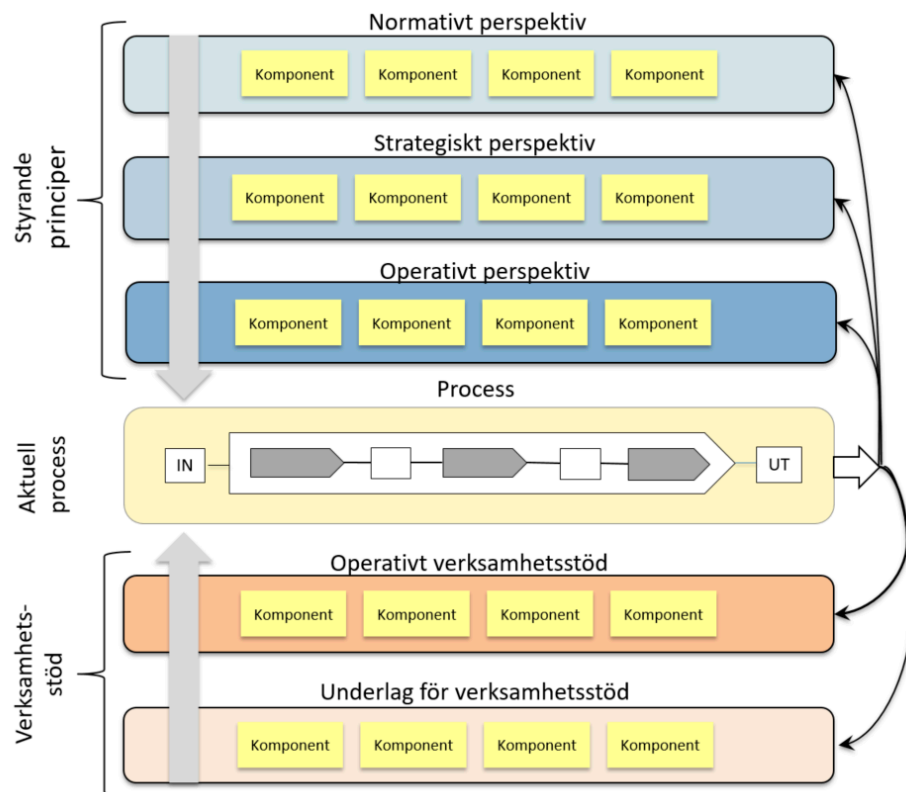


Källa: Lundmark, Rosenölv

Figur 4: Exempel på styrande principer och verksamhetsstöd till en viss fokuserad process

Om komponenterna kan identifieras och översiktligt beskrivas så kan man i ett nästa steg också analysera vem som har ansvar för att ta fram, förvalta, uppdatera, anskaffa dessa så att komponenterna alltid är aktuella och är tillgängliga då de behövs.

Genom att ta del av information om utfall av ett verkligt agerande utifrån en process finns förutsättningar för att återföra kunskap till ansvariga om hur dessa komponenter har använts, exempelvis om de varit tillgängliga, tillräckliga och i rätt kvalitet. På samma sätt kan kunskap om hur händelser i verkligheten har hanterats återföras till de olika nivåerna [8].



Källa: Lundmark, Rosenölv

Figur 5: Att återföra kunskap till ansvariga för styrande principer och stödjande verksamhetsstöd utifrån hanterade händelser

Ledningsorganisationen betraktad som ett system vid insats

Ledningsorganisationen kan ses som olika delar och funktioner som samverkar med varandra. Man brukar säga att vi ser organisationen som ett system av olika delar som samarbetar och är beroende av varandra. Det är exempelvis av intresse om olika delar kan agera självständigt och om vi fortlöpande kan anpassa organisationen till situationen[6-8].

Vid en insats bildar de olika enheterna som deltar en organisation. Genom att se en organisation som ett system med samverkande delar, kan vi också få ett annat sätt att se på förutsättningarna för effektiv ledning. För att en organisation som ska kunna fungera självständigt och tillförlitligt i en komplex och föränderlig miljö är det viktigt att ha förmåga att hantera de tre perspektiven normativt, strategiskt och operativt, för att systemet ska vara livsdugligt. I vissa enklare situationer kan alla tre perspektiv med dess komponenter hanteras av en eller ett fåtal personer och nivåer. För att hantera de mer komplexa och omfattande situationerna leder vi ofta från flera samhällsnivåer. En effektiv ledning kräver att antalet nivåer anpassas till den aktuella situationen[7]. För många nivåer ger en onödigt komplex ledningsorganisation och kan skapa fördröjningar. För få nivåer däremot, skapar en sårbarhet och förorsakar lätt att vissa viktiga delar i ledningsprocessen inte uppmärksammas, såsom mer långsiktiga överväganden. På de olika nivåerna fattas olika beslut och sker samordning av olika funktioner[9].

Normativt perspektiv bidrar till att tolka och besluta om organisationens roll och uppgift utifrån den lagstiftning som gäller. Det normativa perspektivet, innebär att fatta övergripande beslut för hur vi ska arbeta, att fastlägga en idé för eller inriktning av verksamheten. Tolka vad myndighetens eller organisationens roll är och att se vilka behov och aspekter som finns i omvärlden som ska styra den operativa verksamheten, såsom moraliska, etiska och ekonomiska aspekter (samt legala förutsättningar)[7].

Strategiskt perspektiv, bidrar till inriktning och samordning genom formulering av långsiktiga och övergripande mål samt en plan för att uppnå dessa. Det strategiska perspektivet, innebär att bedöma det omedelbara och kommande behovet av resurser och besluta om insatsens inriktning och omfattning. I det strategiska perspektivet ingår även att prioritera resurser mellan olika pågående insatser och att upprätthålla normal beredskap för övriga insatser[7].

Operativt perspektiv, bidrar till att verksamheten fungerar inom de ramar som har ställts upp och att kontinuerligt försäkra sig om att de olika enheternas mål och arbetssätt står i överensstämmelse med övergripande mål för hela organisationen. Det operativa perspektivet, innebär inriktning och samordning av insatser som var och en innebär ett steg mot att nå det strategiska målet och framtagande och hantering av specifika planer för att lösa en uppgift och planering av resursanvändning. Operativt perspektiv innebär också ledning av insatsen inom ramen för tilldelade resurser samt tilldela enskilda enheter uppgifter[7].

Katastrofmedicinsk beredskap

Socialstyrelsen

Socialstyrelsens krisberedskapsarbete ingår i det nationella systemet för krisberedskap. I det arbetet ska myndigheten stärka samhällets beredskap inom hälso- och sjukvård och socialtjänst för att möta särskilda händelser samt bidra till att minska konsekvenserna av särskilda händelser. Myndigheten ska även samordna och övervaka planläggningen av den civila hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens beredskap och vid en krissituation ska myndigheten informera regeringen och MSB.

Socialstyrelsen ska enligt 11 § i Krisberedskapsförordningen ha en tjänsteman i beredskap med uppgift att initiera och samordna det inledande arbetet för att upptäcka, verifiera, larma och informera vid allvarliga kriser. Vidare framgår av 12 § att Socialstyrelsen ska ha förmåga att vid en kris, som berör myndigheternas egna ansvarsområden eller medför behov av samverkan med annan myndighet, omgående kunna upprätta en ledningsfunktion.

Landstingen

Landstinget⁷ ska enligt 7 kap. 2 § HSL planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i behovet av vård hos dem som omfattas av landstingets ansvar för hälso- och sjukvård. Vid planeringen ska även den hälso- och sjukvård som erbjuds av andra vårdgivare beaktas. Landstingen ska också planera sin hälso- och sjukvård så att katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. Socialstyrelsen har meddelat föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2013:22) om katastrofmedicinsk beredskap. Katastrofmedicinsk beredskap innebär enligt föreskrifterna beredskap att bedriva hälso- och sjukvård i syfte att minimera följderna vid särskild händelse⁸.

Vidare framgår enligt 4 kap. 1 § att varje landsting 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.

Varje landsting ska enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22) upprätthålla en funktion med Tjänsteman i beredskap (TiB) vilken ständigt ska vara bemannad. TiB

⁷ Från och med 1 januari 2019 har alla landsting blivit regioner. Landstingens uppgifter som rör hälso- och sjukvård, transportinfrastruktur och kultursamverkan tillfaller regionerna. Denna rapport beskriver främst landstingets ansvar enligt gällande lagstiftning och därför används benämningen landsting.

⁸ I Socialstyrelsens termbank har begreppet allvarlig händelse ersatts av begreppet särskild händelse. I Socialstyrelsens katastrofmedicinska föreskrifter står begreppet allvarlig händelse ännu kvar och inte alla samhällsaktörer som nämns i denna rapport (Försvarmakten och Sjöfartsverket) använder begreppet särskild händelse. I denna rapport används dock begreppet särskild händelse genomgående för en händelse som är så omfattande eller krävande att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt. Särskild händelse används i denna rapport även vid beskrivning av aktörer som annars inte nyttjar begreppet.

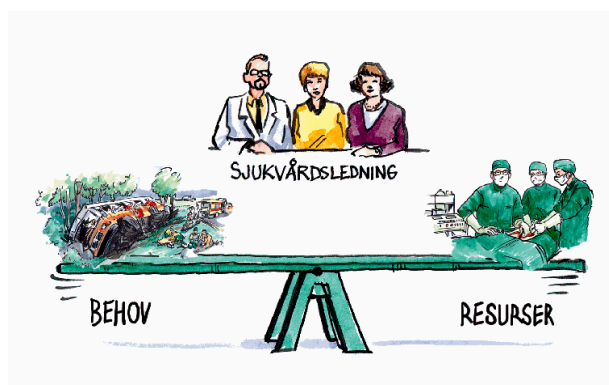
har vid misstänkt särskild händelse eller vid risk för sådan händelse till uppgift att:

- ta emot larm,
- verifiera uppgifter,
- larma vidare,
- initiera och samordna det inledande arbetet samt
- informera om händelsen.

Vid ett larm bör TiB ha befogenhet att fatta beslut som krävs för att initiera och samordna det inledande arbetet.

Vidare ska det, enligt föreskrifterna, i varje landsting finnas en funktion som ska ansvara för ledningsuppgifter då sjukvården behöver ledas på särskilt sätt. Funktionen ska benämnas särskild sjukvårdsledning. Särskild sjukvårdsledning ska i landstingen kunna verka på både regional och lokal nivå, exempelvis vid ett sjukhus eller i ett händelseområde⁹. I händelseområdet benämns ledningsfunktionen inom ambulanssjukvården prehospital sjukvårdsledning.

Särskild sjukvårdsledning ska ha befogenhet och förmåga att samordna verksamheter, prioritera insatser, leda personal, omdisponera resurser, mobilisera resurser som inte finns omedelbart tillgängliga samt samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå. Den särskilda sjukvårdsledningen ska minst vara bemannad med personal som har förmåga att administrativt leda sjukvårdsinsatser, sjukvårdsledare, och hälso- och sjukvårdspersonal som har kompetens att göra medicinska prioriteringar och besluta om medicinska åtgärder, medicinskt ansvarig. Sjukvårdsledaren och den medicinskt ansvariga kan vara en och samma person. Även på nationell nivå, Socialstyrelsen, initieras en särskild samverkan och ledningsfunktion men denna funktion benämns särskild organisation.



Figur 6: Förenklat kan ledning av sjukvård vid särskild händelse beskrivas som en förmåga att åter skapa balans mellan behov och resurser

⁹ I rapporten används händelseområde för att benämna ett område där det har inträffat, eller kan komma att inträffa, en olycka, en skadehändelse, ett brott eller någon annan händelse som kan kräva hantering.

På nationell och regional nivå klassas händelser som föranleder en särskild organisation¹⁰ för ”särskild händelse”. En särskild händelse definieras i Socialstyrelsens Termbank[10] enligt följande:

händelse som är så omfattande eller krävande att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt

¹⁰ I denna rapport används särskild organisation som ett samlingsbegrepp för den organisation som aktiveras hos en aktör för att inrikta och samordna på särskilt sätt i samband med särskild händelse. En särskild organisation tillhör inte linjeorganisationen. Dess syfte är att snabbt kunna kraftsamla beslutsmandat och resurser utan att försenas eller begränsas av linjeorganisationens strukturer och tempo. Begreppet särskild organisation omfattar exempelvis särskild sjukvårdsledning (hälso- och sjukvård), central krisledning (Försvarsmakten), organisation för särskild händelse (Polismyndigheten) och organisation för räddningsinsats (Sjöfartsverket).

Teori

Gemensamma grunder betonar vikten av medvetet beslutsfattande och ger en översikt av de utmaningar som finns med beslutsfattande i allmänhet och beslutsfattande i samband med samhällsstörningar i synnerhet. I texten nedan görs en översikt av ämnet.

Medvetet beslutsfattande

Beslutsfattande kan definieras som ”en process som leder fram till ett visst handlande vars syfte är att komma fram till ett önskvärt resultat” [11] och inom forskning kring beslutsfattande är beslut ofta jämförbara med val. Ett beslut, liksom ett val, föregås av identifiering och analys av möjliga alternativ samt en värdering av dessa alternativ. Först eftertanke, sedan beslut. Medvetna beslut respektive agerande är däremot två begrepp som inte ska blandas med varandra. Ett beslut kan fattas utan att det efterföljs av ett agerande och ett agerande kan ske utan att det föregåtts av ett medvetet beslut. Hur människor fattar beslut är inte detsamma som hur de agerar. Beslut betraktas här som en särskild aktivitet, något som alltid föregås av en analys och som ofta, men inte alltid, följs av en aktivitet [12].

Inom klassisk beslutsteori finns ett antagande om att människan är rationell och att beslutsfattande därmed framför allt handlar om att identifiera beslutsalternativ och att välja det som har störst förväntad nytta. Forskning har dock på senare år kunnat visa att människor varken är så rationella [13] eller så bra på att identifiera optimala beslutsalternativ [14] som de tror och önskar.

Människor är i stor utsträckning påverkade av känslor, tidigare erfarenheter och stress. Beslutsfattare är inget undantag. Ställd inför en stressig och krävande situation hemfaller många av oss till att följa vår intuition, vår magkänsla, och kan därmed agera snabbt utan att behöva passera en tids- och energikrävande analys. Människor agerar då reflexmässigt och agerande sker utan att ett medvetet beslut har fattats. Intuition kan ses som ett sätt att nyttja en människas erfarenhetsbank, det vill säga bruttot av tidigare upplevelser av liknande situationer. Det innebär att människor som nyttjar sin intuition hämtar information från sitt minne, inte från omgivningen. Hur bra utfallet blir av ett intuitivt agerande är i hög grad beroende av hur relevant erfarenhetsbanken är för den aktuella situationen. Ju högre grad av relevans desto högre förmåga att urskilja viktig information och att agera i enlighet med situationens behov [12]. Det omvända är också sant. Om erfarenhetsbanken inte är relevant i den aktuella situationen kan intuitionen vara vilseledande. Beslutsfattaren märker då inte att situationen skiljer sig från tidigare erfarenheter och agerar på sätt som fungerat tidigare men som kanske inte gör det denna gång [15]. Detta är vanligt i krissituationer då de rutiner som fungerar under normala omständigheter behöver brytas. I värsta fall identifieras aldrig de felaktiga antagandena och samma misstag upprepas gång på gång [12].

Att människor skulle vara helt och hållet rationella stämmer alltså inte. Det är dock inte heller så att de uteslutande förlitar sig på sin intuition. Dynamiskt beslutsfattande är en teori som tar hänsyn till både intuitivt och analytiskt beslutsfattande. Teorin utgår från en eller flera beslutsfattare som agerar i syfte att genomföra ett uppdrag eller åstadkomma en effekt i en komplex miljö. En komplex miljö kännetecknas av en hög grad av beroendeförhållanden, osäkerhet och risk. Dessutom är problemen svåra att strukturera och de fortlöper oavsett om beslut om agerande fattas eller ej. Tiden är en kritisk faktor och ett tillräckligt bra beslut i tillräcklig tid är bättre än ett optimalt beslut som kommer för sent [16]. Problemet, exempelvis en samhällsstörning, och beslutsfattandet betraktas som två olika processer som löper parallellt med varandra. Berörda beslutsfattare behöver därför få kontroll över både den givna problemprocessen och över beslutsprocessen. När en beslutsfattare har kontroll över beslutsprocessen kan denna användas för att kontrollera problemprocessen. På så vis kan en process kontrolleras med hjälp av en annan [17].

Problemförståelse

Ett problem kan ses som ”skillnaden mellan preferenser och upplevd verklighet, betydelsen av att utjämna denna skillnad, samt den förväntade svårigheten att göra detta” [16]. Problemförståelse kan beskrivas som en tredelad modell bestående av problemidentifiering, problemdefinition och problemstrukturering. Problemidentifiering handlar om förmåga att upptäcka att något är eller är på väg att gå fel, att uppmärksamma den punkt där den upplevda verkligheten avviker från preferenserna. När någon vet att något inte stämmer är nästa steg att specificera problemet genom problemdefinition. Att enbart uppleva att något är fel är inte tillräckligt för att medvetet eller omedvetet göra något åt det. Människor måste också kunna sätta ord på, och ramar för, ett problem för att kunna kommunicera det till andra. När det finns en förståelse för att något är fel och en förmåga att formulera vad som är fel kan en problemstrukturering göras. Problemstruktureringen syftar till att hitta övergripande strategier för att hantera problemet, det vill säga en plan för hur den upplevda verkligheten åter ska närma sig preferenserna [18].

Ställda inför ett problem tampas beslutsfattare ofta med att behöva fatta beslut under oklarhet och osäkerhet [16]. Begreppet oklarhet syftar på de situationer där det finns de fakta de är i behov av men av olika anledningar är dessa inte tillgängliga. Antingen för att beslutsfattaren inte vet vilka frågor han eller hon ska ställa eller så saknas möjlighet att få svar. I värsta fall vet de varken vad de behöver fråga eller hur de ska få tillgång till svaren. Dessa situationer gäller för sådant som pågår eller redan inträffat. Exempelvis kan det vara oklart hur många äpplen som växer på ett visst äppelträd just nu. Fakta är antalet äpplen och svaret på frågan om hur många som växer på trädet är oklart fram till att äpplena är räknade. Begreppet osäkerhet är aktuellt för situationer där fakta ännu inte finns. Beslutsfattaren vet vilka frågor han eller hon vill ställa men det finns inte svar att få. Detta gäller för sådant som ännu inte inträffat. Ingen vet då vilka effekter en viss situation kommer att resultera i eller i vilken omfattning. Exempelvis är det osäkert hur många äpplen som kommer att växa på samma träd nästa säsong. Fakta kommer

fortfarande att vara antalet äpplen men svaret på frågan om hur många som växer nästa säsong är osäkert fram till att äpplena börjat växa. Med hjälp av kunskap och erfarenhet är det möjligt att utforma en prognos men oavsett hur välgrundad en sådan kan vara är en prognos alltid en gissning om framtiden och förblir det fram till att utfallet är känt, det vill säga är tillgänglig fakta.

En problemsituation är till sin natur ofta i flera aspekter både osäker och oklar och i rollen som beslutsfattare måste det finnas förmåga att hantera dessa parametrar på ett strukturerat sätt oavsett deras aktuella nivåer. En beslutsfattare som inte lyckas strukturera och få kontroll över en beslutssituation kan lätt drabbas av informationsöverbekantning och oförmåga att fokusera på rätt saker [19]. För att uppnå kontroll måste graden av rationalitet i processen för beslutsfattande öka. Som ovan nämnt är människor sällan så rationella som de tror och önskar men den rationella förmågan och kapaciteten att fatta tillräckligt bra beslut i tillräcklig tid kan stärkas med hjälp av analytiska verktyg. Människor kan inte stänga av sin intuition men med hjälp av en medveten beslutsprocess kan de koppla på sin hjärna.

I en medveten beslutsprocess är en bra analys baserad på korrekt och relevant fakta en given del och ska aldrig försummas. God faktainhämtning och sunda analyser är dock beroende av en medveten beslutsprocess för att kunna resultera i ett bra resultat. Bra analyser drunknar i dåliga beslutsprocesser medan bra beslutsprocesser sällar bort dåliga analyser. Kvaliteten på en beslutsprocess kan därför vara upp till sex gånger så viktig som en omfattande analys för att fatta ett bra beslut [20].

Från stabsmetodik till en process för inriktning och samordning

Beslutsfattande är en central del i all krishantering och beslutsfattare utsätts ofta för stor press vid kriser [21, 22]. Genomgången ovan visar att våra kunskaper om hur vi människor fattar beslut i allmänhet och under kriser i synnerhet har en hel del brister. Beslut fattas men det är inte medvetet i den omfattningen som skulle vara önskvärt. Följande avsnitt beskriver hur förmågan till medvetet beslutsfattande kan öka i samband med krishantering.

Behovet av att leda på ett särskilt sätt

Det finns många olika begrepp för kriser och många olika definitioner av vad en kris är [23]. MSB använder termen samhällsstörning som en samlingsbenämning för olyckor, kriser och krig [1]. Ofta brukar definitionerna handla om en kombination av objektiva och subjektiva kriterier. De objektiva kriterierna kan baseras på hur många personer som drabbats eller riskerar att drabbas [24]. De subjektiva kriterierna kan beskrivas som en stark känsla av individuell eller kollektiv stress relaterad till en inträffad eller potentiell händelse [22]. Sammantaget kan en kris beskrivas som oväntad, oviss, oplanerad och oförutsägbar [23].

Oavsett vilken definition som föredras finns en stor enighet om att hantering av kriser behöver organiseras på ett särskilt sätt [22, 25, 26]. Socialstyrelsen använder termen *särskild händelse* och definierar det som en händelse

som är så omfattande eller krävande att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt [10].

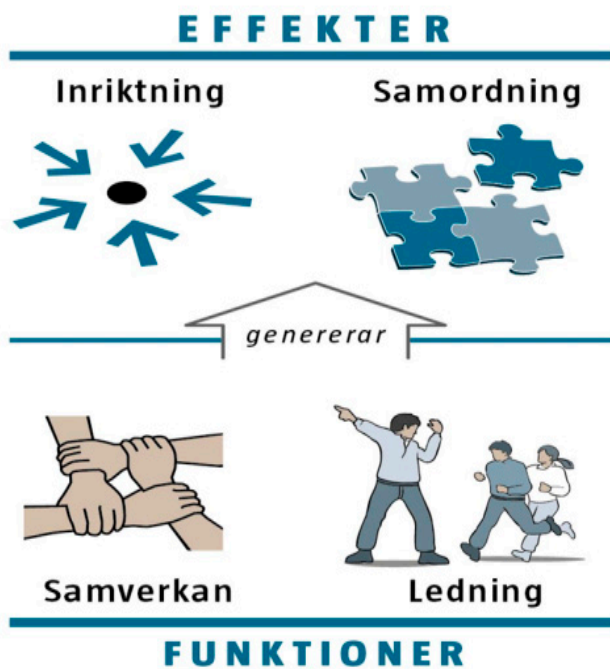
Kriser ur ett samhällsperspektiv uppstår förhållandevis sällan i Sverige vilket förstås är önskvärt. Men det innebär också att det är svårt att bli kompetent på krishantering enbart baserat på erfarenhet. För att minska effekterna av detta dilemma är det vanligt att försöka skapa kompetens genom förberedelser i form av utbildningar och övningar i särskilda krishanteringsmetoder. Ofta används begreppen stab, stabsarbete och stabsmetodik för att beskriva dessa krishanteringsmetoder [23-27].

Metoder för att hantera kriser

Det finns ingen aktörsgemensam definition av begreppet stab i Sverige. Enligt Svensk ordbok är en stab ”personal som biträder militär chef”[28]. Denna definition visar på begreppets militära ursprung vilket också syns tydligt i den litteratur som finns om ämnet på svenska. Det finns många exempel på böcker och handledningar om stabsarbete inom civila verksamheter som har den militära stabsorganisationen som förebild och inspiration [25, 27, 29]. Även om det inte finns en gemensam definition på myndighetsnivå finns det en likartad syn på vad syftet med stabsarbete är, det vill säga att i krissituationer stödja beslutsfattaren genom att ta fram så bra beslutsunderlag som möjligt. Detta bekräftas bland annat av Socialstyrelsens termbank som definierar stab som en ”grupp tillsatt utifrån kompetenser som krävs för att lösa en viss uppgift och som utgör ledningsstöd åt chef.”[10]

Samtidigt konstaterar flera forskare och författare att det finns ett problem med att använda militär stabsmetodik i de flesta civila verksamheter [25, 29]. Den militära metoden har utvecklats för professionella stabsarbetare och bygger på att stabsmedlemmarna är grundligt utbildade och övade i sina funktioner. Med de förutsättningarna fungerar den militära metoden väl. Däremot fungerar den inte lika bra när metoden används på mindre erfarna stabsmedlemmar vilket ofta är fallet när det gäller civil krishantering. Medan en viss stabsfunktion kan vara en huvudsaklig eller vanligt förekommande roll för en militär eller polis är det snarare en ovanlig roll för de flesta civila krishantare. Det är helt enkelt svårt att bli bra på något efter en enskild utbildning, enstaka övningar och få skarpa erfarenheter.

Det anses också vara en vanlig risk att krishantering fokuserar på hur staben ska organiseras istället för att fokusera på resultatet och nyttan av stabens arbete [1, 27]. Staben och dess organisering är inte ett självändamål. Det viktiga är vad staben åstadkommer. Hanteringen av samhällsstörningar handlar om att omsätta krishanterande aktörers förmåga till effekt på bästa sätt. Om samhällets samlade resurser ska kunna användas på bästa sätt behöver de inriktas och samordnas. Inriktning och samordning är resultat eller effekter av funktionerna samverkan och ledning [1].



Källa: MSB

Figur 7: Samverkan och ledning är funktioner som ska ge effekterna inriktning och samordning

Metod

Här följer först en kort beskrivning av vald metod för genomförande av projektet och hur metoden har tillämpats i detta arbete.

Projektet har bestått av en arbetande projektgrupp med sakkunniga från Region Östergötland, Västra götalandregionen, Region Stockholm och Socialstyrelsen. Under projektets gång har flera olika referensgrupper deltagit. I två referensgrupper har beredskapssamordnare från ett flertal landsting ingått i syfte att kvalitetssäkra och ta del av framtaget material. I nio referensgrupper har personer med erfarenhet av TiB, särskild sjukvårdsledning, särskild organisation samt beredskapssamordning ingått och varit en del i utvecklingen av projektresultat samt i diskussioner om tillämpning av förhållnings-sätt och arbetssätt i *Gemensamma grunder*. Utvecklingen av resultatet har därmed skett i en iterativ, upprepande, arbetsprocess. Totalt har 184 personer från 20 landsting deltagit i utveckling och verifiering av projektets resultat. Resultatet har även diskuterats och stämmts av med huvudförfattarna av *Gemensamma grunder* vid ett flertal tillfällen.

I arbetsgrupper, med syfte att genomföra aktörsgemensam verksamhetsanalys och terminologiarbete, har personer från hälso- och sjukvården, Socialstyrelsen, Polismyndigheten, Försvarsmakten och Sjöfartsverket deltagit från nationella, regionala och lokala nivåer. I dessa grupper representerades hälso- och sjukvården av projektgruppens medlemmar.

Socialstyrelsen, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Västra Götalandregionen, Region Östergötland och Region Stockholm har varit representerade i projektets styrgrupp.

Gemensam verksamhetsbeskrivning

Arbetet har genomförts enligt metoden gemensam verksamhetsbeskrivning. Det innebär att ett terminologiarbete [30] och en verksamhetsbeskrivning enligt VIA¹¹-metoden [8] har genomförts parallellt. Metoden för gemensam verksamhetsbeskrivning är generell och kan tillämpas på olika nivåer beroende på mål och syfte med arbetet. Arbetet inleds med att det valda verksamhetsområdet definieras och avgränsas, mål sätts för arbetet och en plan tas fram för genomförande.

Metoden för gemensam verksamhetsbeskrivning har i ett första steg använts i arbetet med analys och beskrivning av en process för inriktning och samordning för hälso- och sjukvården samt för tillhörande precisering av nivåer. Därefter har metoden också använts i arbetet med att tydliggöra samverkan mellan hälso- och sjukvården och Polismyndigheten, Försvarsmaktens sjukvård samt Sjöfartsverket. Den framtagna verksamhetsbeskrivningen för hälso- och sjukvården har diskuterats och testats i ett samverkansperspek-

¹¹ Verksamhets- och informationsbehovsanalys

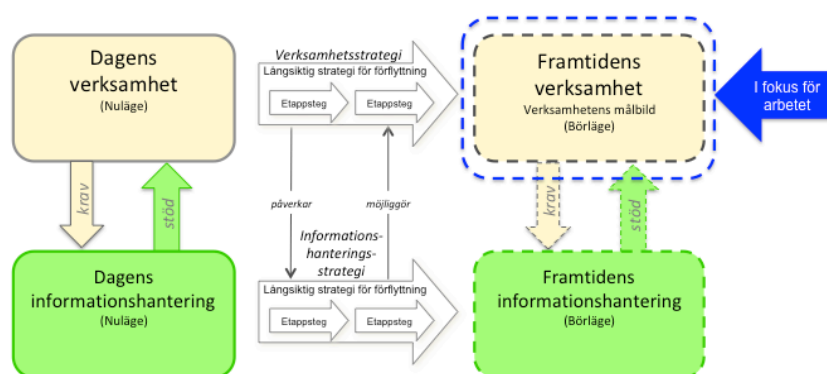
tiv. Resultatet har genom detta kunnat kvalitetssäkras och preciseras ytterligare. Motsvarande verksamhetsbeskrivningar för Polismyndigheten, Försvarsmaktens sjukvård och Sjöfartsverket har också tagits fram.

Verksamhetsanalys

Följande metodsteg har i huvudsak använts i detta arbete:

- Målanalys
- Processanalys värdeförädling
- Processanalys samverkan
- Analys av styrande och stödjande processer

Målanalys innebär att övergripande mål för hälso- och sjukvårdens agerande enligt processen inriktning och samordning har preciserats. I *processanalys värdeförädling* analyseras och beskrivs vilka steg som processen för inriktning och samordning utgörs av. I *processanalys samverkan* åskådliggörs hur olika funktioner relaterar till varandra och processen för inriktning och samordning. *Analys av styrande och stödjande processer* tydliggör vilka styrande principer som finns för processens genomförande, samt beroenden mellan dessa principer, men också vilket stöd i form av exempelvis resurser som behövs vid ett genomförande.



Källa: Lundmark, Rosenälv

Figur 8: Verksamhetens börläge är i fokus för det genomförda arbetet

Terminologiarbete

Terminologiarbetet bygger på terminologiläran som utgör ett tvärvetenskapligt område mellan bland annat språkvetenskap, logik och filosofi. Arbetet följer en standardiserad metod som beskrivs i ISO 704:2009 [30]. Metoden är ursprungligen utvecklad för praktiska ändamål och har som syfte att främja fackspråklig kommunikation. Stegen i terminologiarbetsprojekt följer ett fastlagt mönster och är ett samarbete mellan terminolog och sakkunniga.

Terminologiarbeten på Socialstyrelsen följer Socialstyrelsens process för arbete med termer och begrepp [31].

Sedan 2009 finns Språklagen (2009:600) vars tolfte paragraf säger att myndigheter har ett särskilt ansvar för att svensk terminologi inom deras olika fackområden finns tillgänglig, används och utvecklas. I 4 § 8 förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen står det att Socialstyrelsen ska skapa och tillhandahålla enhetliga begrepp, termer och klassifikationer inom sitt verksamhetsområde.

I terminologiarbetet ingår att säkerställa projekt håller sig till uttryck som tillhör fackområdet och fackspråket genom att vedertagna källor, exempelvis Socialstyrelsens termbank [10], används. Utan hänsyn till fackspråket kan arbetsgrupper oavsiktligt skapa ett internt språk som inte är förankrat utanför det lilla sammanhanget. Terminologiarbetet ser till att slutresultat och rapporter ska kunna användas av en vidare mottagargrupp än bara arbetsgruppen själv.

Terminologens roll är att, tillsammans med sakkunniga, identifiera de begrepp som behöver redas ut. Den terminologiska metoden kan användas till att identifiera den typ av missförstånd som till exempel beror på att deltagarna inte har samma syn på vad en term betyder.

Korrekta termer med korrekt betydelse bör användas både i diskussioner och i skrift. Enligt terminologiska principer bör facktermer användas konsekvent och synonymer helst undvikas helt. En fackspråklig text bör våga vara tråkig. Genom att hålla sig till en och samma term för ett begrepp, undviks onödiga missförstånd. Terminologen medverkar på så sätt till att skapa terminologisk och språklig medvetenhet i arbetet.

Terminologiarbetet har fokuserat på begrepp som är centrala för en tydlig kommunikation mellan olika parter som är delaktiga i processen för inriktning och samordning. Begreppen tillhör fackområdet katastrofmedicinsk beredskap. Flertalet begrepp som diskuterats har funnits i Socialstyrelsens termbank sedan tidigare, men även ett antal nya begrepp har förekommit vid diskussionerna. I fråga om termerna *inriktning* och *samordning* används definitionerna från *Gemensamma grunder*.

Aktörsinternt terminologiarbete

I det här projektet har terminologiarbetet bedrivits parallellt med framtagandet av processbeskrivningen enligt VIA-metoden. I huvudsak har följande metodsteg använts:

- Välja ut centrala begrepp för processen för inriktning och samordning.
- Samla in källmaterial och terminologiska data inom fackområdet.
- Analysera och diskutera begreppen i arbetsgruppen.
- Skapa förslag på termer, definitioner och anmärkningar.
- Inhämta synpunkter genom remissförfarande.

Terminologiarbetet har fokuserat på begrepp som var centrala för processbeskrivningen, och utmynnade i ett förslag till revidering av ett antal begrepp inom katastrofmedicinsk beredskap i Socialstyrelsens termbank. Föreslagna termer och definitioner gick ut på bred remiss, enligt Socialstyrelsens terminologiprocess [31] och publicerades därefter i termbanken [10]. Remissens

resultat redovisas i rapporten Resultat av remiss för termer inom katastrofmedicinsk beredskap [32].

Aktörsgemensamt terminologiarbete

I det terminologiarbete som genomförts med hälso- och sjukvården, Polismyndigheten och Försvarmakten noterade terminologerna vilka termer som används i de olika verksamheterna och om det finns oklarheter i betydelsen eller inte. Termerna sammanställdes i en tabell med kolumner för respektive aktör. Till termerna lades definitioner eller beskrivningar från Socialstyrelsens termbank, där sådana finns, i andra fall lades förslag in utifrån diskussioner. Därefter granskade deltagarna listan för att se om de befintliga definitionerna eller beskrivningarna fungerar även för dem, om de använder samma term, om det saknas termer i listan och dylikt. I nästa steg gjordes en gemensam granskning av listan. De centrala begrepp som identifierades som intressanta och viktiga för alla parter att vara överens om fick högsta prioritet och arbetades vidare med. Det är inte alltid möjligt att nå konsensus för olika aktörers definition av ett begrepp och även det är ett resultat som är viktigt att fånga upp och kartlägga.

Framtagande av förslag på indikatorer

En prestationsindikator är en mätbar del av en process eller en prestation för att utvärdera faktorer som är avgörande för en organisations eller en process framgång. Syftet med att använda mätbara indikatorer är att fokusera uppmärksamhet på de uppgifter och processer som identifierats som viktigast för att göra framsteg mot deklarerade och fastställda mål och därför maximera sluteffekten av resultatet.

Arbetsformen för framtagande av indikatorer kopplade till processen för inriktning och samordning utgjordes av fokusgruppsintervjuer med två fokusgrupper där den första bestod av fyra experter på området indikatorer och den andra av sex deltagare med erfarenhet av att arbeta som TiB. Under båda tillfällena behandlades frågeställningar utifrån syftet att identifiera hur processen för inriktning och samordning skulle kunna göras mätbar.

Resultat

Aktörsinternt terminologiarbete

I det aktörsinterna terminologiarbetet identifierades och bearbetades ett antal termer och begreppsdefinitioner inom fackområdet katastrofmedicinsk beredskap. Efter att dessa remissbehandlats internt och externt reviderades de i Socialstyrelsens termbank, se bilaga 3: Begrepp inom särskild sjukvårdsledning.

Ett exempel på dessa revideringar är att ersätta termen *allvarlig händelse* med *särskild händelse*. Arbetsgruppen utgick från definitionen av allvarlig händelse i SOSFS 2013:22 där fokus ligger mer på vad händelsen kräver än dess inneboende egenskaper. Arbetsgruppen ansåg att det fanns en värde-laddning i *allvarlig* som inte nödvändigtvis speglade begreppet. Det som allmänspråkligt är allvarligt för den enskilde, till exempel ett benbrott, är ingen allvarlig händelse inom katastrofmedicinsk beredskap. Däremot användes allvarlig händelse om publika evenemang trots att sådana händelser inte behöver vara allvarliga. *Särskild händelse* ansågs av arbetsgruppen vara ett tydligare uttryck för de händelser som omfattas av begreppet. Särskild händelse har även fördelen att harmoniera med andra uttryck som *särskild sjukvårdsledning* och *särskilt sätt*. Särskild händelse är också det uttryck som Polismyndigheten använder.

Resultat av modell för styrande principer och verksamhetsstöd

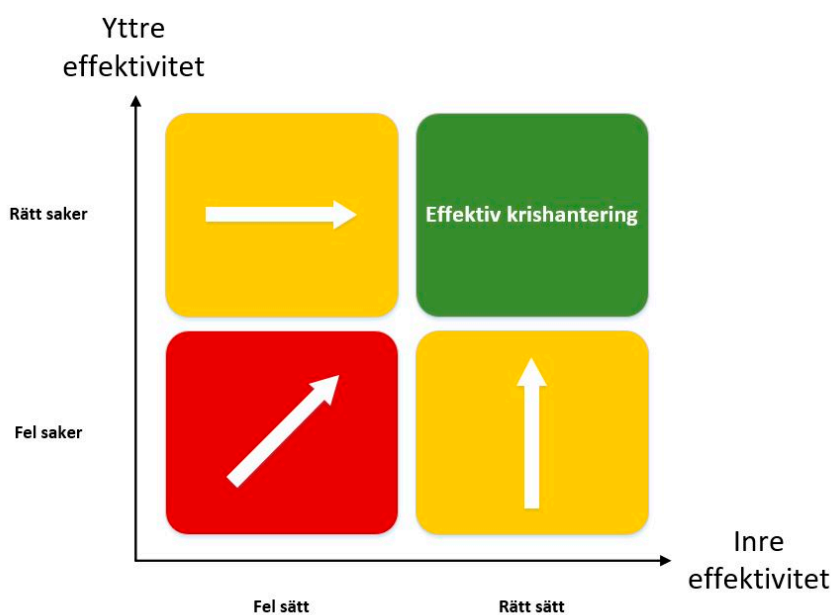
För att beskriva hälso- och sjukvårdens ledningssystem har projektet tillämpat en modell för beskrivning av systemet utifrån processen för inriktning och samordning med dess styrande principer och verksamhetsstöd, se bilaga 6. Modellen är generell och kan kompletteras och användas på såväl nationell som regional och lokal nivå.

Från metod till process

En slutsats av den litteraturgenomgång som gjorts i projektet är att krishanteringsmetoder har fått mer utrymme än krishanteringsprocesser [22-25, 27, 33]. Det ena utesluter inte det andra men det saknas ofta en övergripande process som gör att metoderna kan användas i en logisk ordning och som tydligt visar hur resultatet av metoderna kan bidra till helheten. När en kris inträffar är det lätt att direkt fokusera på enskilda beslut och åtgärder utan att se helheten. Då finns det en risk att besluten och åtgärderna varken tar hänsyn till föregående händelser eller förväntade händelser och utfall. Det finns också en risk att beslut och åtgärder blir ineffektiva och leder till att många onödiga försök behöver göras för att hantera problemen. Därför är det viktigt

att ha en förmåga att relatera enskilda beslut och åtgärder till flera olika mål och längre tidshorisonter.

Projektet har medvetet fokuserat på vad en samverkans- och ledningsfunktion ska åstadkomma i stort och vill framhålla att det finns en viktig och symbolisk skillnad mellan termerna metod och process. Metod betyder formaliserat sätt att utföra en viss åtgärd eller operation [34]. Process betyder ursprungligen att gå framåt, att fortsätta eller att avancera [35]. Det handlar om ett förlopp som innebär att något förändras [8, 34]. I "förändras" ligger också att det kan utvecklas. I termbanken och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete finns denna definition av process: serie aktiviteter som främjar ett bestämt ändamål eller ett avsett resultat. Synsättet är att en process hjälper till att se helheten, medan en metod hjälper till att analysera delar av helheten. En process stöttar tanken på en övergripande nivå, medan en metod stöttar tanken på en mer detaljerad nivå. Processer för hanteringen framåt i stort, medan metoder behövs för att hantera enskilda frågeställningar. Processer hjälper till att identifiera och beakta de viktigaste behoven [8, 35, 36]. Metoder hjälper till att tillgodose behoven. En process fokuserar på en verksamhets yttre effektivitet, det vill säga att göra rätt saker (vad). En metod fokuserar på en verksamhets inre effektivitet, det vill säga att göra saker på rätt sätt (hur) [37].



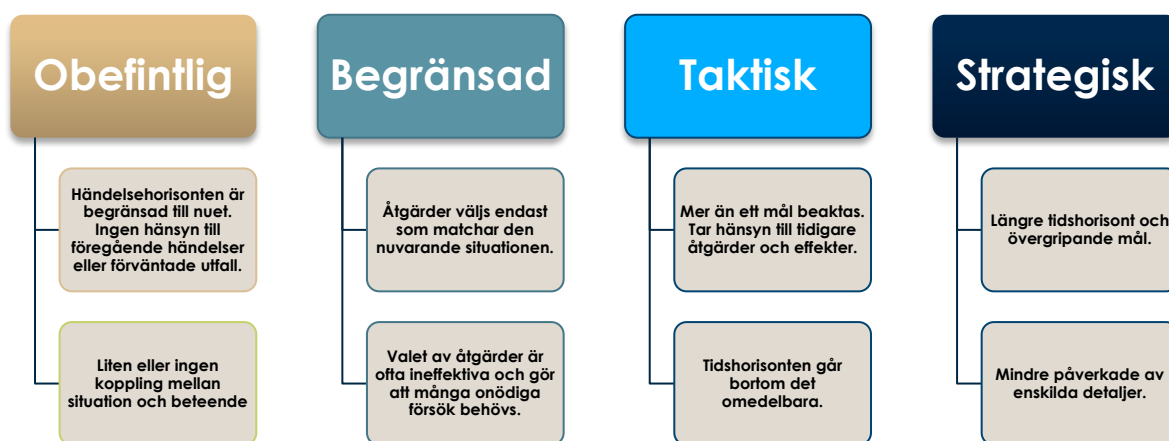
Figur 9: Kombinationen av hög yttre och hög inre effektivitet ökar förutsättningarna för effektiv krishantering

Projektet har medvetet försökt skifta från ett traditionellt funktions- eller resursfokus i krishanteringen till ett uttalat behovsfokus. Det viktiga blir då inte att varje resurs används så effektivt som möjligt utan att behovet eller proble-

met blir löst så fort som möjligt. En fördel med det är att ju snabbare problemet blir löst desto snabbare frigörs resurserna till nya behov och problem [8, 38].

Sist, men inte minst, har projektet också utgått från teorier om dynamiskt beslutsfattande [16, 39]. Ett perspektiv är att beslutsfattare behöver hantera två typer av problem. Dels själva kärnproblemet eller krisen i sig. Dels problemet med att strukturera eller kontrollera beslutsprocesserna som måste komma till stånd för att kunna hantera kärnproblemet eller krisen på ett konstruktivt sätt. En grundförutsättning för dynamiskt beslutsfattande är att försöka designa en medveten process (beslutsprocessen) för att försöka kontrollera en annan process (kärnproblemet eller krisen) [1].

Olika nivåer av kontroll och förmåga att ta hänsyn till helheten i en krissituation kan beskrivas med hjälp av Hollnagels Contextual Control Model (COCOM) [16, 27]. Med en implementerad beslutsprocess för att hantera en krisprocess är det rimligt att anta att nivån av kontroll blir mer adekvat i relation till vad situationen kräver [1].



Figur 10: Nivåer av kontroll eller förmåga i en krissituation (COCOM) ¹²

En process för inriktning och samordning

Projektet har tagit fram en process för inriktning och samordning som i grunden kan användas oavsett funktion eller organisation. Syftet med processen är att den ska underlätta möjligheten att kontrollera en annan process, själva krisen eller den särskilda händelsen, för att minska effekterna av den. Den baseras på några av de mest centrala termerna och begreppen i *Gemensamma grunder*: lägesbild, lägesanalys, inriktning och samordning.

Designarbetet med processen har utgått från forskning och evidensbaserad praktik inom beslutsfattande, verksamhetsutveckling och implementering

¹² Baserat på den svenska översättningen har namnet på de två första nivåerna av kontroll anpassats till denna rapport.

[40-45]. Ambitionen har varit att designa ett tankemässigt stöd för krishantering som är övergripande och logiskt men samtidigt intuitivt och praktiskt. Arbetet har varit iterativt där processen för inriktning och samordning har jämförts med och inspirerats av andra övergripande processer, både inom krishantering och inom andra områden. Jämförelserna har visat att de olika stegen i flera av dessa processer är lika, både när det gäller innehåll och ordningsföljd. De flesta processer har följande steg:

- Upptäcka problem eller behov
- Utforska problemet eller behovet grundligare
- Utforma förslag på lösningar
- Utfärda beslut om vilken lösning som ska användas
- Utföra beslutet
- Utvärdering av beslut och resultat

Det som skiljer sig mellan de flesta processer är framför allt benämningar, kategorisering och graden av nedbrytning. Styrkan med processen för inriktning och samordning är att den utgår från *Gemensamma grunder* och implementerar dess förhållningssätt och arbetsmetoder i praktiken. Några av de processer, modeller och metoder som studerats är:

- Process för att kontrollera vållandefenomen och dess konsekvenser. [16]
- MSB:s Helhetsmetod. [1]
- MSB:s beslutsstöd vid samhällsstörningar. [46]
- PUT. (Planering under tidspress). Planeringsmetod från Försvarmakten [29, 47].
- CD&E. (Concept Development and Experimentation). Generell förmågeutvecklingsprocess inom Nato [48].
- OODA. (Observe, Orient, Decide, Act). [49]
- Crisis leadership. [22]
- PrOACT. Generell beslutsprocess. [50]
- The Decision Analysis Process. Generell beslutsprocess. [51]
- Double Diamond. Designprocess. [52]
- PDCA (Plan, Do, Check, Act). Förbättringsprocess. [36, 53]
- DMAIC. (Define, Measure, Analyse, Improve, Control). Förbättringsprocess. [36, 53]
- IDEA (Investigate, Design, Execute, Adjust). Innovations- och designprocess. [36, 53]

Huvudstegen i processen för inriktning och samordning

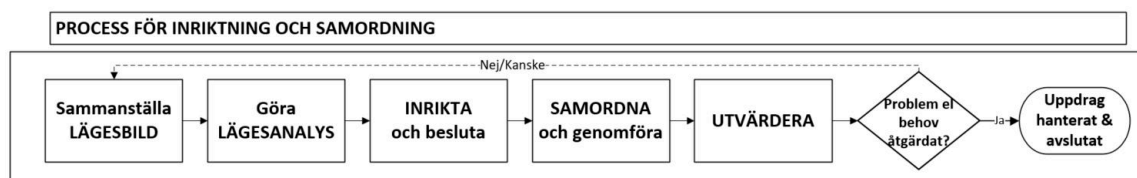
För att säkra att de beslutade åtgärderna matchar både akuta och långsiktiga behov i den särskilda händelsen är det viktigt att hanteringen är systematisk. Huvudstegen i processen för inriktning och samordning syftar till att genom ökad systematik nå en högre grad av medvetet resonering och medvetet beslutsfattande för att välja och genomföra så adekvata åtgärder som möjligt.

Den är ett stöd för att besvara följande centrala frågor i *Gemensamma grunder*¹³:

- Vad vet vi om det inträffade?
- Vad betyder det inträffade?
- Vilka åtgärder behöver utföras?
- Vad behöver samordnas?

Processen består av fem huvudaktiviteter:

1. Sammanställa lägesbild (Vad vet vi om det inträffade?)
2. Göra lägesanalys (Vad betyder det inträffade?)
3. Inrikta och besluta (Vilka åtgärder behöver utföras?)
4. Samordna och genomföra (Vad behöver samordnas?)
5. Utvärdera (Hur gick det?)



Figur 11: Process för inriktning och samordning (PIS)

Först sammanställs en lägesbild som bygger på särskilt viktig lägesinformation och fokuserar på fakta. Lägesbilden ligger till grund för en lägesanalys som fokuserar på att dra slutsatser om det inträffade och föreslå lämpliga åtgärder. Lägesanalysen är det underlag som den aktuella beslutsfattaren behöver för att kunna inrikta och besluta om åtgärder. När nödvändiga beslut är fattade behöver krisledningen fokusera på att samordna och genomföra det som bestämts. Till sist behöver det göras en tydlig utvärdering av genomförda åtgärder för att se om de fått avsedd effekt.

Vid hanteringen av en särskild händelse är det troligt att processen kommer upprepas ett flertal gånger innan problemet eller behovet kan anses vara åtgärdat. Det kan antingen ske med fokus på enskilda frågor eller för hanteringen av händelsen i stort. Det är också möjligt att backa till ett tidigare steg i processen om leveransen från föregående steg inte är tillräckligt bra för att genomföra det aktuella steget. Om det exempelvis i steget lägesanalys visar sig att det behövs en bättre lägesbild för att kunna genomföra en lägesanalys backas uppgiften tillbaka till det föregående steget, det vill säga lägesbild. Likadant om lägesanalysen inte bedöms utgöra ett tillräckligt bra underlag för inriktning och beslut återtas lägesanalysen för komplettering. Att backa eller upprepa processen är att utöva dynamiskt beslutsfattande utan att överge en överenskommen struktur.

¹³ S. 127

Tidens påverkan på processen

Det är viktigt att notera att processen i sig inte säger någonting om hur lång tid varje steg eller aktivitet bör ta. Om det är en situation där vissa problem kräver akuta åtgärder kan hela processen arbetas igenom med fokus på det enskilda problemet inom några minuter. Är det komplexa frågor med långdraget förlopp kan processen ta flera dagar. Samtidigt kan både enklare problem och komplexa problem förekomma i en och samma händelse och pågå parallellt eller i cykler [1]. Det viktiga är att tillgången till tid inte ska avgöra om ett steg i processen ska göras eller inte. Poängen med processen är att undvika att gå direkt från problembild till åtgärder, det vill säga att gå direkt från lägesbild till samordning och genomförande. Medvetet resonerande i form av lägesanalys och medvetet beslutsfattande i form av inriktning ska alltid genomföras. Därigenom ökar processen förutsättningarna för att nå en högre grad av kontroll enligt nivåerna i COCOM [16, 27]. Däremot påverkar tillgången till tid hur den ska disponeras mellan de olika stegen och för processen som helhet.

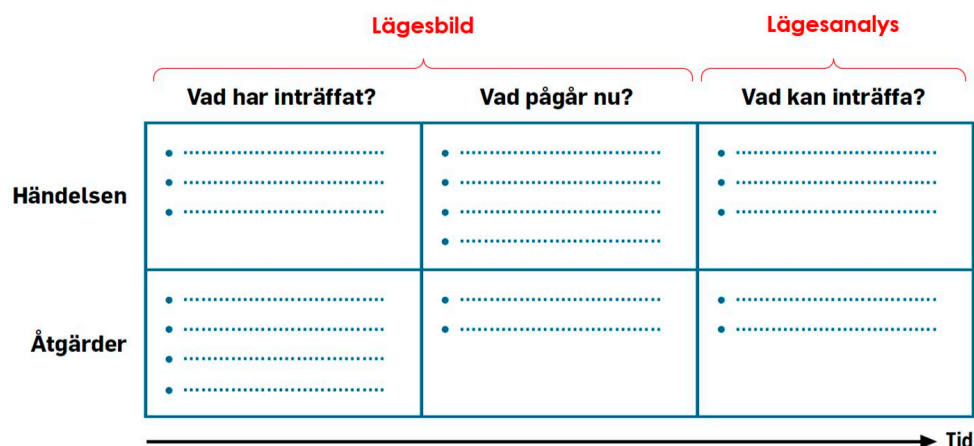
Skillnader mellan lägesbild och lägesanalys

I processen för inriktning och samordning görs en tydlig uppdelning mellan lägesbild och lägesanalys. Ibland anges, i litteraturen, att lägesanalysen ingår i lägesbilden och ibland anges att arbetet med lägesanalys utgår från lägesbilden. Både lägesbilder och lägesanalyser sägs beskriva konsekvenser på kort och lång sikt.

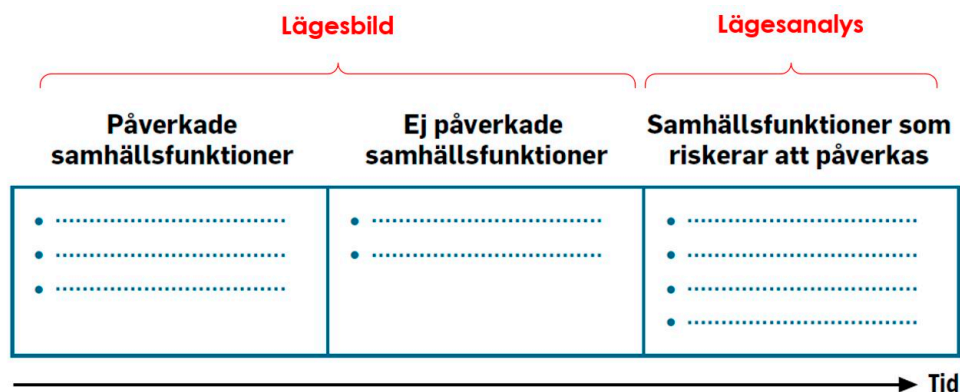
Projektet har valt att utgå från följande beskrivning av MSB: ”det övergripande syftet med lägesanalys är att på ett strukturerat och förutsägbart sätt skapa möjligheter till reflektion kring konsekvenser av samhällsstörningen, både möjliga och redan inträffade [...] Materialet som ligger till grund för en lägesanalys är antingen en aktörsintern lägesbild, eller flera lägesbilder som har strukturerats i en samlad lägesbild för aktörsgemensam inriktning och samordning”[1].

I processen görs detta tydligare genom att lägesbilden och lägesanalysen ses som två åtskilda aktiviteter som kräver olika fokus och olika förmågor¹⁴. Genom att dela upp aktiviteterna i två olika steg förebyggs individberoende lägesanalyser som enbart genomförs baserade på erfarenhet och med outtalade tillvägagångssätt. Lägesbilden fokuserar mer på dåtid och nutid, det som hänt och det som pågår, både med identifierade konsekvenser, inblandade aktörer och genomförda eller påbörjade åtgärder. Lägesanalysen fördjupar analysen av aktuella behov och åtgärder som ännu inte identifierats. Den fokuserar också mer på framtiden med möjlig utveckling och möjliga konsekvenser (omfall). Lägesbilden kan sägas reda ut oklarheter genom att samla in, verifiera och lyfta fram väsentlig fakta. Lägesanalysen kan sägas reda ut osäkerheter genom att göra gissningar och antaganden om framtiden utifrån lägesbilden med hjälp av expertis eller bedömningsmetoder.

¹⁴ Lägesanalysen inbegriper de tre första stegen i MSB:s helhetsmetod: tolka skeendet, identifiera hjälpbehov och åtgärdsbehov samt analysera den gemensamma hanteringen.



Figur 12: Exempel på händelse och åtgärdsanalys ur Gemensamma grunder i relation till Lägesbild och Lägesanalys i processen för inriktning och samordning.



Figur 13: Exempel på skade- och händelseanalys ur Gemensamma grunder i relation till Lägesbild och Lägesanalys i processen för inriktning och samordning.

Skillnader mellan att inrikta och att samordna

Ett vanligt implementeringsproblem är att beslut som fattas inte genomförs [12]. Det beror på att ha makt över beslut inte är detsamma som att ha makt över genomförande. Att dela upp aktiviteterna inrikta och samordna förtydligar att det krävs olika förmågor och mandat för respektive aktivitet. Att inrikta handlar om att ha makt över beslut, men att samordna handlar om att ha makt över genomförande. För inriktning och beslut behövs det en förmåga till medvetet beslutsfattande och ett formellt mandat att fatta beslut. För samordning och genomförande behövs det en förmåga att utöva inflytande för att påverka berörda aktörer att åstadkomma resultat i enlighet med inriktningen [1].

Förmåga till regelbunden utvärdering

Uppföljningen av Övning Tyko visade att det behöver finnas förmåga till att regelbundet utvärdera fattade beslut i samband med hantering av en pågående händelse [5]. Syftet med sådana utvärderingar är dels att ta reda på om beslut genomförts eller ej och dels att ta reda på om genomförda beslut fått avsedd effekt inom tillräcklig tid eller ej [23, 26]. Utvärderingar utgör därmed ett stöd i att identifiera behov av korrigerande av beslut och åtgärder [27].

Utvärdering eller uppföljning

Inom katastrofmedicinsk beredskap kopplas ofta utvärderingar till aktiviteter och analyser som görs efter att en övning eller inträffad händelse är avslutad. Vad gäller granskning av en hantering som pågår används ofta begreppet uppföljningar. Vanligt är också att dessa två begrepp sammanblandas och nyttjas som synonymer. I framtagandet av processen för inriktning och samordning har dock en distinktion mellan de båda gjorts. En uppföljning redovisar vad som har hänt genom att identifiera och beskriva en aktivitet och gör det på ett sakligt och värderingsfritt vis. En utvärdering kan visserligen baseras på resultatet av uppföljningar men en utvärdering strävar efter att systematiskt värdera en aktivitet [54]. Syftet med att regelbundet kontrollera de åtgärderna som vidtagits i en pågående krishantering är inte att identifiera och beskriva dem. Syftet är att värdera åtgärderna genom att granska nyttan av utfallet. En åtgärd vars utfall inte tillför nytta till hanteringen av en händelse saknar värde och bör upphöra eller justeras för att verksamheten ska kunna uppnå sina mål. På samma sätt som exempelvis lägesbilder både kan tas fram under pågående händelse som uppdatering av läget och efter att en händelse är avslutad som en redogörelse av händelseförloppet, kan utvärdering nyttjas för att regelbundet värdera enskilda åtgärder under pågående händelse och för att värdera hela hanteringen av en händelse efter att den är avslutad. Därför nyttjar processen för inriktning och samordning begreppet utvärdering.

Processen i relation till stabsfunktioner och lägesrapporter

Processen för inriktning och samordning är ingen motsättning till funktionsbaserad stabsmetodik [29]. Syftet med processen är att hålla ihop krishanteringsarbetet på en övergripande nivå så att alla förstår vad de gemensamt ska bidra till. Processen går att kombinera med funktionsbaserad stabsmetodik genom en klassisk matris. Varje funktion arbetar och rapporterar enligt samma steg. Det är i praktiken så MSB och länsstyrelser arbetar med samlade lägesbilder. Varje aktör delger sin aktörsinterna lägesbild som sen sammanställs till en aggregerad och samlad lägesbild. På samma sätt delger varje funktion i staben sin funktionsinterna lägesbild som sen stabschefen sammanställer till en samlad lägesbild för staben i stort. En fullständig lägesrapport, muntlig eller skriftlig, kan då innehålla rubrikerna lägesbild, lägesanalys, inriktning och beslut, samordning och genomförande samt utvärdering (se figur 14). Tidigt i en händelse kan lägesrapporten bestå enbart av en lä-

gesbild men ju längre in i hanteringen desto fler steg kommer kunna rapporteras. På så sätt används de centrala begreppen i *Gemensamma grunder* både som aktiviteter och som struktur för att kommunicera aktiviteternas resultat. Se exempel nedan.

FULLSTÄNDIG LÄGESRAPPORT				
Lägesbild (LB)	Lägesanalys (LA)	Inriktning och beslut (IB)	Samordning och genomförande (SG)	Utvärdering (U)

Figur 14: Fullständig lägesrapport

Stabschefen ansvarar för att sammanställa en aktörsintern lägesrapport (figur 15) som bygger på funktionsinterna lägesrapporter (figur 16).

AKTÖRSINTERN LÄGESRAPPORT					
STABSCHEF	Aktörsintern LB	Aktörsintern LA	Aktörsintern IB	Aktörsintern SG	Aktörsintern U

Figur 15: Aktörsintern lägesrapport

	Funktionsinterna lägesrapporter				
PERSONAL	Funktionsintern LB	Funktionsintern LA	Funktionsintern IB	Funktionsintern SG	Funktionsintern U
MEDIA	Funktionsintern LB	Funktionsintern LA	Funktionsintern IB	Funktionsintern SG	Funktionsintern U
SÄKERHET	Funktionsintern LB	Funktionsintern LA	Funktionsintern IB	Funktionsintern SG	Funktionsintern U
LOGISTIK	Funktionsintern LB	Funktionsintern LA	Funktionsintern IB	Funktionsintern SG	Funktionsintern U
INSATS	Funktionsintern LB	Funktionsintern LA	Funktionsintern IB	Funktionsintern SG	Funktionsintern U
SAMBAND & IT	Funktionsintern LB	Funktionsintern LA	Funktionsintern IB	Funktionsintern SG	Funktionsintern U

Figur 16: Exempel på funktionsinterna lägesrapporter

På samma sätt ansvarar MSB för att sammanställa en aktörsgemensam lägesrapport (figur 17) som bygger på aktörsinterna lägesrapporter (figur 18).

AKTÖRSGEMENSAM LÄGESRAPPORT					
MSB	<i>Samlad LB</i>	<i>Samlad LA</i>	<i>Samlad IB</i>	<i>Samlad SG</i>	<i>Samlad U</i>

Figur 17: Aktörsgemensam lägesrapport

	Aktörsinterna lägesrapporter				
SMHI	<i>Aktörs-intern LB</i>	<i>Aktörs-intern LA</i>	<i>Aktörs-intern IB</i>	<i>Aktörs-intern SG</i>	<i>Aktörs-intern U</i>
Svenska Kraftnät	<i>Aktörs-intern LB</i>	<i>Aktörs-intern LA</i>	<i>Aktörs-intern IB</i>	<i>Aktörs-intern SG</i>	<i>Aktörs-intern U</i>
PTS	<i>Aktörs-intern LB</i>	<i>Aktörs-intern LA</i>	<i>Aktörs-intern IB</i>	<i>Aktörs-intern SG</i>	<i>Aktörs-intern U</i>
Trafikverket	<i>Aktörs-intern LB</i>	<i>Aktörs-intern LA</i>	<i>Aktörs-intern IB</i>	<i>Aktörs-intern SG</i>	<i>Aktörs-intern U</i>
Polismyndigheten	<i>Aktörs-intern LB</i>	<i>Aktörs-intern LA</i>	<i>Aktörs-intern IB</i>	<i>Aktörs-intern SG</i>	<i>Aktörs-intern U</i>
Socialstyrelsen	<i>Aktörs-intern LB</i>	<i>Aktörs-intern LA</i>	<i>Aktörs-intern IB</i>	<i>Aktörs-intern SG</i>	<i>Aktörs-intern U</i>
Försvars-makten	<i>Aktörs-intern LB</i>	<i>Aktörs-intern LA</i>	<i>Aktörs-intern IB</i>	<i>Aktörs-intern SG</i>	<i>Aktörs-intern U</i>

Figur 18: Exempel på aktörsinterna lägesrapporter

Att arbeta enligt Processen för inriktning och samordning

Projektet har tagit fram en process för inriktning och samordning vars syfte är att öka graden av medvetet resonerande och medvetet beslutsfattande för att välja och genomföra så adekvata åtgärder som möjligt. Processen nyttjar några av de mest centrala termerna och begreppen i *Gemensamma grunder*: lägesbild, lägesanalys, inriktning och samordning. Ambitionen har varit att designa ett tankemässigt stöd för krishantering som är övergripande och logiskt men samtidigt intuitivt och praktiskt. Dessutom ska det kunna användas och komma till nytta oavsett funktion eller organisation.

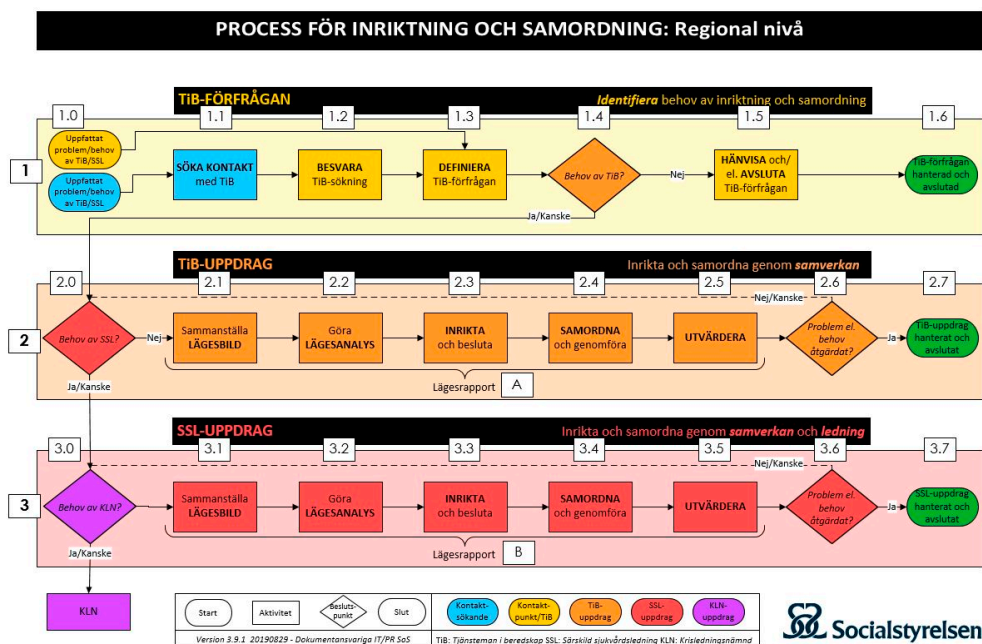
När en process appliceras på en verksamhet är det viktigt att tydliggöra vad som ska aktivera processen. Annars finns risk för att verksamheten omhändertar ärenden som ligger utanför uppdraget och därigenom minska förmågan att omhänderta ärenden som ligger inom uppdraget. Processen för inriktning och samordning föregås därför av en form av identifieringsprocess som här benämns TiB-förfrågan. Syftet med denna identifieringsprocess är att *identifiera behov av inriktning och samordning*. Om ett sådant behov identifieras ska processen för inriktning och samordning aktiveras i form av TiB-uppdrag eller SO-uppdrag¹⁵ beroende på ärendets komplexitet. Syfte för dessa uppdrag är att *inrikta och samordna genom samverkan* respektive *inrikta och samordna genom samverkan och ledning*.

I guiden nedan visas hur identifieringsprocessen och processen för inriktning och samordning för TiB respektive särskild organisation förhåller sig till varandra. Därefter följer en detaljerad beskrivning över de aktiviteter som ska ske i respektive steg. Processen för inriktning och samordning har här applicerats på hälso- och sjukvårdens regionala nivå, det vill säga landsting, varför exempelvis SO-uppdrag benämns SSL-uppdrag¹⁶ och varför informering av Krisledningsnämnd lyfts som en potentiell extra aktivitet. I bilaga 1 visas hur processen för inriktning och samordning appliceras på nationell respektive lokal nivå, prehospitalt, inom hälso- och sjukvården samt en generisk applicering. Även om vissa benämningar kan skilja sig mellan olika nivåer och olika verksamheter är dock processerna och aktiviteterna i stegen i allt väsentligt de samma.

¹⁵ Uppdrag för särskild organisation

¹⁶ Uppdrag för särskild sjukvårdsledning

Guide till processen för inriktning och samordning



Figur 19: Process för inriktning och samordning på regional nivå med numrerade steg ¹⁷

1. TiB-förfrågan – Identifiera behov av inriktning och samordning

Syftet med delprocessen ”TiB-förfrågan” är att stödja TiB med att identifiera eller utesluta behov av inriktning och samordning.

1.0 Uppfattat problem eller behov av TiB/SSL

Processen för inriktning och samordning startar med en probleminentifiering: en aktör uppfattar att det finns ett problem eller ett behov som bedöms kräva åtgärder av TiB eller särskild sjukvårdsledning. Probleminentifieringen kan utgå från aktörens egen värdering eller på fördefinierade kriterier så som vissa typhändelser eller larmning av ett visst antal ambulanser.

Aktören som identifierar problemet kan vara intern, extern eller TiB själv. När det är TiB som identifierar ett möjligt problem genomförs inte steg 1.1 och 1.2 i processen.

- **Intern aktör som kontaktar den egna organisationens TiB.** Exempel: sterilcentralen kontaktar TiB för att informera om att de har ett drift-stopp på grund av en översvämning i deras lokaler *eller* IT-enheten kontaktar TiB för att informera om en omfattande driftstörning i ett journalsystem.

¹⁷ Process för inriktning och samordning på övriga nivåer finns i bilaga 1.

- **Extern aktör som kontaktar en annan organisations TiB.** Exempel: länsstyrelsen kontaktar landstingens TiB för att kalla till en samverkanskonferens om vädervarningar *eller* SOS Alarm söker landstingens TiB för att informera om en trafikolycka enligt landstingets i förväg uppgjorda kriterier.
- **TiB uppfattar själv ett problem/behov.** Exempel: TiB identifierar ett problem genom aktiv omvärldsbevakning i WIS *eller* TiB identifierar ett problem genom rapportering i media om en händelse som berör ansvarsområdet.

1.1 Söka kontakt med TiB

Nästa steg i processen är att den probleminentifierande aktören söker kontakt med TiB för att framföra frågeställningen, det vill säga TiB-förfrågan.

1.2 Besvara TiB-sökning

När sökningen är gjord behöver TiB bekräfta att sökningen är mottagen. Sökningen besvaras genom att TiB svarar direkt på ett anrop eller på annat sätt kontaktar aktören.

1.3 Definiera TiB-förfrågan

När TiB besvarat sökningen ska TiB definiera TiB-förfrågan. Det innebär att TiB försöker förstå varför aktören sökt kontakt. TiB definierar vad aktören uppfattar som ett problem och på vilket sätt aktören tror att TiB kan hjälpa till. Behovet eller problemet behöver aktivt definieras oavsett om en förfrågan är vanligt förekommande eller inte. Om definieringen görs slentrianmässigt finns det en risk att vissa problem eller behov förbises. I det här steget är det fokus på perspektivförståelse och några frågor som kan vara till hjälp är:

- Vad uppfattar aktören som ett problem?
- Är problemet identifierat utifrån förutbestämda kriterier?
- Hur tror aktören att TiB kan hjälpa till?
- Vilka förväntningar har aktören på TiB i denna situation?

Även när TiB själv identifierat något som ett möjligt problem behöver TiB ställa liknande frågor till sig själv:

- Varför uppfattar jag det som ett problem?
- Kan jag identifiera problemet utifrån förutbestämda kriterier?
- Hur kan jag som TiB hjälpa till i den här situationen?
- Vilka förväntningar finns på mig som TiB och min organisation i den här situationen?

1.4 Behov av TiB?

När problemet är definierat ur den kontaktsökandes perspektiv gör TiB i detta steg sin egen bedömning om det finns ett behov av TiB eller inte. Att en intern eller extern aktör uppfattar något som ett TiB-uppdrag är inte detsamma som att det är ett TiB-uppdrag. En annan aktör kan enbart framföra

en TiB-förfrågan och det är TiB som avgör om problemet utgör ett TiB-uppdrag eller inte. Ett TiB-uppdrag innebär att ett definierat problem ligger inom verksamhetens ansvarsområde men utanför dess linjeorganisation. Även när TiB själv identifierar något som ett möjligt problem som bör hanteras av TiB behövs denna tydliga beslutspunkt. I det här steget är det fokus på helhetssyn och proaktivitet. Frågor som kan vara till hjälp:

- Är det definierade problemet med på en lista med förbestämda sökkriterier?
- Om det definierade problemet inte är med på en förbestämd lista med sökkriterier, ligger det ändå inom TiB och organisationens ansvarsområde?
- Tyder problemdefinitionen på att det är en inträffad eller potentiell särskild händelse?
- Om problemet inte primärt berör TiB eller organisationens ansvarsområde i nuläget, kan det komma att göra det framöver?
- Finns det ett värde i att ligga steget för om problemet snabbt eskalerar?

Om svaret är *ja* eller *kanske* bedöms det vara ett TiB-uppdrag och processen fortsätter i steg 2.1. Att problemet bedöms som ett TiB-uppdrag även vid svaret *kanske* beror på att det då inte kan uteslutas att problemet berör TiB. Därför behövs det en fördjupad bedömning enligt stegen för TiB-uppdrag. Därigenom minskar risken att missa TiB-uppdrag även om informationen är oklar. Om svaret är *nej* fortsätter processen med steg 1.5.

1.5 Hänvisa och/eller avsluta TiB-förfrågan

Om slutsatsen i steg 1.4 är att det inte finns behov av TiB i den egna organisationen ska TiB-frågan hänvisas och/eller avslutas. En hänvisning betyder att TiB har ett förslag om vilken annan aktör som kan beröras av det uppfattade problemet. Den som söker en TiB har kunskap om ett problem men inte nödvändigtvis om olika organisationers ansvarsområden eller gränssnitten i krisberedskapssystemet. Hos TiB finns ofta god kunskap om detta. En helhetssyn är en förutsättning för att kunna hänvisa relevanta aktörer. Frågor som kan vara till hjälp:

- Vilken annan intern aktör kan beröras av problemet?
- Vilken intern aktör kan vara behjälplig i ärendet?
- Vilken annan extern aktör kan beröras av problemet?
- Vilken extern aktör kan vara behjälplig i ärendet?

När TiB-förfrågan avslutas ska TiB informera den kontaktsökande aktören om att problemet inte kommer att hanteras som ett TiB-uppdrag.

1.6 TiB-förfrågan hanterad och avslutad

Innan TiB-förfrågan är helt avslutad ska den dokumenteras och vid behov diarieföras. Förslagsvis används de olika stegen i delprocessen som rubriker:

- Kontakt med TiB:
 - Datum och tid för sökning och besvarad förfrågan

- Aktör
 - Kontaktväg
 - Mottagande TiB
- Definition av TiB-förfrågan:
 - Kontaktorsak?
 - Behov av TiB:
 - Varför bedömdes TiB-förfrågan inte som ett TiB-uppdrag?
 - Hänvisa och/eller avsluta:
 - Gjordes någon hänvisning och med vilken argumentation?

När all dokumentation är klar är TiB-förfrågan hanterad och avslutad. I det här steget kan det finnas anledning att fundera på om TiB-förfrågan behöver diskuteras i andra forum, exempelvis organisationens förvaltnings- och utvecklingsgrupp för TiB. Det kan vara så att TiB-förfrågan leder till ett identifierat förbättringsbehov eller lärande som behöver hanteras på ett systematiskt sätt.

2. TiB-uppdrag – inrikta och samordna genom samverkan

Syftet med delprocessen ”TiB-uppdrag” är att stödja TiB med att inrikta och samordna genom samverkan.

2.0 Behov av särskild sjukvårdsledning?

Om TiB i steget ”Behov av TiB?” (1.4) bedömt att det är ett TiB-uppdrag är nästa steg att bedöma om det dessutom finns behov av en särskild sjukvårdsledning. Frågor som kan vara till hjälp:

- Är det en inträffad särskild händelse som därmed behöver ledas på ett särskilt sätt?
- Är det en ej inträffad men en potentiell särskild händelse och där det behövs mer resurser utöver en TiB för lägesbild, lägesanalys, inriktning, samordning och utvärdering? Det vill säga:
 - Behöver händelsen hanteras
 - snabbt
 - med särskilt mandat
 - med särskild kompetens
 - med ökad kapacitet?
 - Finns behov av ökad
 - analyskraft
 - beslutskraft
 - handlingskraft
 - utvärderingsförmåga
 - kommunikationsförmåga?

Om svaret är ja eller kanske tas beslut om att aktivera särskild sjukvårdsledning och ärendet övergår då från att vara ett TiB-uppdrag till att vara ett SSL-uppdrag. Om svaret är nej fortsätter hanteringen som ett TiB-uppdrag.

2.1 Sammanställa lägesbild

Detta steg ska resultera i en lägesbild. En lägesbild är ett urval av särskilt viktiga aspekter från den tillgängliga informationsmängden om en händelse. I processen för inriktning och samordning fokuserar arbetet med lägesbilden på att lyfta fram fakta som är relevant, användbar och meningsfull för att TiB ska kunna ta sitt ansvar. Det handlar både om att ha en förmåga att söka, ta emot, sammanställa och visualisera dessa fakta. Samtidigt krävs det också en förmåga att vara källkritisk och att kunna identifiera eventuella felaktigheter eller motstridigheter i lägesbilden.

I process för inriktning och samordning har lägesbilden ett fokus på dåtid och nutid, på vad som har hänt och vad som händer, på vad som är gjort och vad som görs.

Frågor som behöver besvaras:

- Vad har hänt? (typ av händelse, identifierade orsaker)
- Vad händer?
- Var har det hänt?
- Vilka är drabbade?
- Vilka är de omedelbara konsekvenserna?
- Påverkade samhällsfunktioner?
- Ej påverkade samhällsfunktioner?
- Vilka aktörer är berörda?
- Vad är gjort?
- Vad görs?
- Vad är planerat att göras?
- Vilka resurser behövs?

2.2 Göra lägesanalys

Detta steg ska resultera i en lägesanalys. Det sker genom medvetet resonande. I processen för inriktning och samordning fokuserar lägesanalysen på att tolka och dra slutsatser om fakta som sammanställts i lägesbilden. Den fokuserar på vad inträffade händelser ger för konsekvenser på kort och lång sikt, men också på hur händelsen kan utveckla sig. Lägesanalysen ska resultera i ett beslutsunderlag med förslag till åtgärder i relation till de mål som är viktiga för aktören. Lägesanalysen ska öka graden av medvetet resonande.

Frågor som behöver besvaras:

- Vad betyder det inträffade?
- Vilka samhällsfunktioner riskerar att påverkas?
- Vad kan hända mer? (Omfallsanalys)
- Vilka är de största behoven?
- Vad är viktiga mål?
- Vad behöver göras för att nå målen?
- Vilka alternativ finns?
- Vilka resurser finns?

Lägesanalysen kan vara erfarenhetsbaserad vilket kan vara effektivt vid välkända händelser som TiB hanterat ett flertal gånger. Vid händelser som är av mer sällankaraktär eller där det saknas erfarenhet behövs andra metoder för analys. MSB:s *Vägledning för beslutsfattande i samband med samhällsstörningar* kan vara ett bra stöd.

2.3 Inrikta och besluta

Detta steg ska resultera i en inriktning och beslut. Det sker genom medvetet beslutsfattande. TiB använder beslutsunderlaget i form av lägesanalysen för att bestämma övergripande inriktning och fatta beslut om särskilt viktiga åtgärder. Lägesanalysen identifierar alla behov och föreslår lämpliga åtgärder. I detta steg avgörs vilka behov som ska prioriteras och vilka åtgärder som ska genomföras. Fokus är på att göra rätt saker. TiB bestämmer vad och varför, men därmed också vad som inte ska göras. Vad som ska göras påverkar också prioriteringen och orienteringen av resurser.

2.4 Samordna och genomföra

Detta steg ska resultera i en samordning och ett genomförande. För att inriktning och beslut ska få effekt måste de samordnas och genomföras. Om steget innan handlar om att göra rätt saker handlar detta steg om att göra saker på rätt sätt. Samordning och genomförande innebär att använda befintliga resurser på rätt sätt så att beslutade åtgärder kan genomföras i den ordning som ger störst effekt. Samordningen kan ske inom den egna organisationen men också tillsammans med andra aktörer som kanske har resurser som den egna organisationen inte har.

2.5 Utvärdera

Detta steg ska resultera i en utvärdering ur två perspektiv. Dels om beslutade åtgärder genomfördes (processmål) och dels om åtgärderna fick avsedd effekt (effektmål). Om beslutade åtgärder inte är genomförda i steget för samordning och genomförande behöver det undersökas varför. Det kan exempelvis bero på missförstånd, otydligt formulerade uppdrag, glömska eller stress. Om åtgärden fortfarande är aktuell behöver den samordnas och genomföras. Om beslutade åtgärder är samordnade och genomförda men inte fått avsedd effekt behöver processen upprepas.

2.6 Problem eller behov åtgärdat?

Frågan i detta steg besvaras utifrån utvärderingen i steget innan. Om svaret är ja går processen vidare till steg 2.7. Om svaret är nej eller kanske börjar processen om från steg 2.0 genom att bedöma om det är en händelse som behöver ledas på ett särskilt sätt. I så fall fortsätter processen vidare till steg 3.0. Om bedömningen är att händelsen fortfarande kan hanteras som ett TiB-uppdrag görs processen om genom att gå vidare till steg 2.1.

2.7 TiB-uppdrag hanterat och avslutat

Innan TiB-uppdraget är helt avslutat ska det dokumenteras och vid behov diarieföras. Förslagsvis används de olika stegen i delprocessen som rubriker, det vill säga en fullständig lägesrapport (A).

När all dokumentation är klar är TiB-uppdraget hanterat och avslutat. I det här steget kan det finnas anledning att fundera på om TiB-uppdraget behöver diskuteras i andra forum, exempelvis organisationens förvaltnings- och utvecklingsgrupp för TiB. Det kan vara så att TiB-uppdraget identifierat förbättringsbehov eller lärande som behöver hanteras på ett systematiskt sätt.

A Lägesrapport

En fullständig lägesrapport, muntlig eller skriftlig, innehåller rubrikerna lägesbild, lägesanalys, inriktning och beslut, samordning och genomförande samt utvärdering. Det är en sammanfattning av vad som gjorts i processen för inriktning och samordning.

Tidigt i en händelse kan lägesrapporten bestå enbart av en lägesbild men ju längre in i hanteringen desto fler steg eller rubriker kommer kunna rapporteras. Beroende på händelsens förlopp kan lägesrapporten behöva uppdateras flera gånger. Vid en förhållandevis enkel, kortvarig eller statisk händelse kan det räcka med en lägesrapport, men vid komplexa, långdragna eller dynamiska händelser kan det behövas regelbundna uppdateringar.

En lägesrapport kan ha olika målgrupper och delar av innehållet kan behöva anpassas till den aktuella målgruppen. Den kan också presenteras i olika format.

3. SSL-uppdrag – inrikta och samordna genom samverkan och ledning

Syftet med delprocessen ”SSL-uppdrag” är att stödja särskild sjukvårdsledning med att inrikta och samordna genom samverkan och ledning. Stegen är exakt likadana som i delprocessen ”TiB-uppdrag”. Skillnaden är att stegen genomförs med utökat mandat (ledning), med utökad kapacitet och med utökad förmåga.

Om delprocessen ”TiB-uppdrag” genomförts eller påbörjats innan ett ”SSL-uppdrag” startat kommer en del av innehållet i stegen för ”SSL-uppdrag” att bygga på befintligt innehåll från ”TiB-uppdrag”. Exempelvis kommer den lägesbild som sammanställts av TiB att vara ett underlag för vidare arbete med lägesbild i särskild sjukvårdsledning.

3.0 Behov av krisledningsnämnd?

Om TiB i steget ”Behov av särskild sjukvårdsledning?” (2.0) bedömt att det är ett SSL-uppdrag är nästa steg att bedöma om det dessutom finns behov av krisledningsnämnd (KLN). Beslut om att aktivera krisledningsnämnd fattas av ordföranden för krisledningsnämnd, men TiB eller särskild sjukvårdsledning har ofta den lägesbild som ordföranden behöver för att kunna fatta beslut om aktivering eller inte. Syftet med att kontakta krisledningsnämndens ordförande är att förmedla en aktuell lägesbild. Frågor som kan vara till hjälp:

- Är det en händelse som kan bedömas som en extraordinär händelse?

- Har krisledningsnämndens ordförande nytta att ta del av den aktuella lägesbilden?

3.1 Sammanställa lägesbild

Detta steg ska resultera i en lägesbild. En lägesbild är ett urval av särskilt viktiga aspekter från den tillgängliga informationsmängden om en händelse. I processen för inriktning och samordning fokuserar arbetet med lägesbilden på att lyfta fram fakta som är relevant, användbar och meningsfull för att särskild sjukvårdsledning ska kunna ta sitt ansvar. Det handlar både om att ha en förmåga att söka, ta emot, sammanställa och visualisera dessa fakta. Samtidigt krävs det också en förmåga att vara källkritisk och att kunna identifiera eventuella felaktigheter eller motstridigheter i lägesbilden.

I process för inriktning och samordning har lägesbilden ett fokus på dåtid och nutid, på vad som har hänt och vad som händer, på vad som är gjort och vad som görs.

Frågor som behöver besvaras:

- Vad har hänt? (typ av händelse, identifierade orsaker)
- Vad händer?
- Var har det hänt?
- Vilka är drabbade?
- Vad är de omedelbara konsekvenserna?
- Påverkade samhällsfunktioner?
- Ej påverkade samhällsfunktioner?
- Vilka aktörer är berörda?
- Vad är gjort?
- Vad görs?
- Vad är planerat att göras?
- Vilka resurser behövs?

3.2 Göra lägesanalys

Detta steg ska resultera i en lägesanalys. Det sker genom medvetet resonande. I processen för inriktning och samordning fokuserar lägesanalysen på att tolka och dra slutsatser om fakta som sammanställts i lägesbilden. Den fokuserar på vad inträffade händelser ger för konsekvenser på kort och lång sikt, men också på hur händelsen kan utveckla sig. Lägesanalysen ska resultera i ett beslutsunderlag med förslag till åtgärder i relation till de mål som är viktiga för aktören. Lägesanalysen ska öka graden av medvetet resonande.

Frågor som behöver besvaras:

- Vad betyder det inträffade?
- Vilka samhällsfunktioner riskerar att påverkas?
- Vad kan hända mer? (Omfallsanalys)
- Vilka är de största behoven?
- Vad är viktiga mål?
- Vad behöver göras för att nå målen?
- Vilka alternativ finns?
- Vilka resurser finns?

Lägesanalysen kan vara erfarenhetsbaserad vilket kan vara effektivt vid välkända händelser som särskild sjukvårdsledning hanterat ett flertal gånger. Vid händelser som är av mer sällankaraktär eller där det saknas erfarenhet behövs andra metoder för analys. MSB:s *Vägledning för beslutsfattande i samband med samhällsstörningar* kan vara ett bra stöd.

3.3 Inrikta och besluta

Detta steg ska resultera i en inriktning och beslut. Det sker genom medvetet beslutsfattande. Särskild sjukvårdsledning använder beslutsunderlaget i form av lägesanalysen för att bestämma övergripande inriktning och fatta beslut om särskilt viktiga åtgärder. Lägesanalysen identifierar alla behov och föreslår lämpliga åtgärder. I detta steg avgörs vilka behov som ska prioriteras och vilka åtgärder som ska genomföras. Fokus är på att göra rätt saker. Särskild sjukvårdsledning bestämmer vad och varför, men därmed också vad som inte ska göras. Vad som ska göras påverkar också prioriteringen och orienteringen av resurser.

3.4 Samordna och genomföra

Detta steg ska resultera i en samordning och ett genomförande. För att inriktning och beslut ska få effekt måste de samordnas och genomföras. Om steget innan handlar om att göra rätt saker handlar detta steg om att göra saker på rätt sätt. Samordning och genomförande innebär att använda befintliga resurser på rätt sätt så att beslutade åtgärder kan genomföras i den ordning som ger störst effekt. Samordningen kan ske inom den egna organisationen men också tillsammans med andra aktörer som kanske har resurser som den egna organisationen inte har.

3.5 Utvärdera

Detta steg ska resultera i en utvärdering ur två perspektiv. Dels om beslutade åtgärder genomfördes (processmål) och dels om åtgärderna fick avsedd effekt (effekt mål). Om beslutade åtgärder inte är genomförda i steget för samordning och genomförande behöver det undersökas varför. Det kan exempelvis bero på missförstånd, otydligt formulerade uppdrag, glömska eller stress. Om åtgärden fortfarande är aktuell behöver den samordnas och genomföras. Om beslutade åtgärder är samordnade och genomförda men inte fått avsedd effekt behöver processen upprepas.

3.6 Problem eller behov åtgärdat?

Frågan i detta steg besvaras utifrån utvärderingen i steget innan. Om svaret är ja går processen vidare till steg 3.7. Om svaret är nej eller kanske börjar processen om från steg 3.0 genom att bedöma om det är en händelse där krisledningsnämndens ordförande behöver informeras. Oavsett behovet av krisledningsnämnd eller inte görs processen om genom att gå vidare till steg 3.1.

3.7 SSL-uppdrag hanterat och avslutat

Innan SSL-uppdraget är helt avslutat ska det dokumenteras och vid behov diarieföras. Förslagsvis används de olika stegen i delprocessen som rubriker, det vill säga en fullständig lägesrapport (B).

När all dokumentation är klar är SSL-uppdraget hanterat och avslutat. I det här steget kan det finnas anledning att fundera på om SSL-uppdraget behöver diskuteras i andra forum, exempelvis organisationens förvaltnings- och utvecklingsgrupp för särskild sjukvårdsledning. Det kan vara så att SSL-uppdraget identifierat förbättringsbehov eller lärande som behöver hanteras på ett systematiskt sätt.

B Lägesrapport

En fullständig lägesrapport, muntlig eller skriftlig, innehåller rubrikerna lägesbild, lägesanalys, inriktning och beslut, samordning och genomförande samt utvärdering. Det är en sammanfattning av vad som gjorts i processen för inriktning och samordning.

Tidigt i en händelse kan lägesrapporten bestå enbart av en lägesbild men ju längre in i hanteringen desto fler steg eller rubriker kommer kunna rapporteras. Beroende på händelsens förlopp kan lägesrapporten behöva uppdateras flera gånger. Vid en förhållandevis enkel, kortvarig eller statisk händelse kan det räcka med en lägesrapport, men vid komplexa, långdragna eller dynamiska händelser kan det behövas regelbundna uppdateringar.

En lägesrapport kan ha olika målgrupper och delar av innehållet kan behöva anpassas till den aktuella målgruppen. Den kan också presenteras i olika format.

Inriktning och samordning på särskilt sätt - utgångspunkter

Beslut om behov av inriktning och samordning på särskilt sätt och därmed aktivering av samverkans- och ledningsfunktion, såsom särskild sjukvårdsledning, fattas med hänsyn till följande kriterier.

Händelsen behöver hanteras:

- snabbt
- med särskilt mandat
- med särskild kompetens
- med ökad kapacitet

Det finns ett behov av ökad:

- analyskraft
- beslutskraft
- handlingskraft
- utvärderingsförmåga
- kommunikationsförmåga

...för att kunna hantera händelsen:

- genom samverkan och ledning
- för att skapa inriktning och samordning

...med syfte att:

- minska de negativa effekter som händelsen kan ge upphov till
 - på människors liv och hälsa, och
 - på kritiska verksamheter inom hälso- och sjukvården

...med målet att:

- upprätthålla/återställa normala medicinska kvalitetskriterier.

Förslag på indikatorer utifrån processen för inriktning och samordning i TiB funktionen

Användningen av mätbara kvalitetsindikatorer för att jämföra prestationsnivån mot förutbestämda mål finns beskrivna i litteraturen [33, 55-57]. Detta låg till grund för att inom stegen i processen för inriktning och samordning identifiera mätbara indikatorer.

För att mäta och värdera en ledningsprocess används processindikatorer som oftast kommer i en viss ordning och som mäter de olika delarna i värderings-, analys- och beslutsprocessen. Måluppfyllnaden som indikatorerna mäter värderas med poäng från 0-4 utifrån kvalitén på beslut och åtgärder kopplat till effekten. Kvalitetsindikatorn kan även värderas som ej applicerbar alternativt ej bedömbart [58].

Tiden värderas och mäts specifikt i fyra av de nio indikatorer som tagits fram inom ramen för detta arbete. Dessa indikatorer mäter också om beslut om åtgärd är utförd inom den definierade tidsramen och värderas till 2 poäng om beslutet är utfört inom föreslagen tid. Om beslut och åtgärd utförts, men inte inom tidsramen för indikatorn, värderas detta som 1 poäng. Om beslut inte tas och ingen åtgärd utförs, så värderas detta till 0 poäng och indikatorn har då inte uppnåtts.

Mätbara kvalitetsindikatorer kan på detta sätt stödja en kvalitativ och kvantitativ bedömning av den inledande processen och ger på så sätt ett mått att ställa i relation till den inledande inriktningen och samordningens effekter.

Exempel på mätbara indikatorer för TiB-förfrågan

- **Besvara TiB-sökning**, När någon aktör sökt kontakt med TiB-funktionen är det nödvändigt att sökningen besvaras omgående inom 1 minut.
- **Definiera TiB-förfrågan**, med perspektivförståelse definierar TiB det uppfattade problemet och den sökandes förväntningar på TiB vid denna situation.
- **Behov av TiB? – Nej, ja/kanske**, Utifrån helhetssyn och proaktivitet tas ett medvetet beslut om behov av TiB inom 2 minuter från att kontakt etablerats.
- **Exempel på mätbara indikatorer för TiB-uppdrag**

- **Behov av särskild sjukvårdsledning?** Beslut om att etablera särskild sjukvårdsledning ska tas inom 2 minuter från att kontakt etablerats där behov av analyskraft, beslutskraft, handlingsförmåga, utvärderingsförmåga och kommunikationsförmåga värderas.
- **Sammanställa lägesbild**, värderas utifrån beskrivning av händelsen. Vad har hänt, händer? Vad är gjort, vad görs? Drabbade? Berörda aktörer?
- **Göra lägesanalys**, värderas utifrån svaren på frågeställningarna Vad betyder det inträffade? Vad kan hända mer? Vilka är de största behoven? Vad behöver göras och vilka är alternativen?
- **Inrikta och besluta**, utifrån lägesbild och lägesanalys fattas beslut om en övergripande inriktning och mer konkreta åtgärder, inom 15 minuter från kontakt är etablerad.
- **Samordna och genomföra**, värderas utifrån sättet att använda befintliga resurser på att beslutade åtgärder genomförs, det vill säga utöva inflytande.
- **Utvärdera**, värderas utifrån bedömning om beslutade åtgärder genomförts och om åtgärderna fick önskad effekt, inom 30 minuter efter TiB-förfrågan.

Aktörsgemensamt terminologiarbete och aktörsgemensam verksamhetsanalys

I det aktörsgemensamma terminologiarbetet identifierades och bearbetades ett antal termer och begreppsdefinitioner inom fackområdet samhällsskydd och beredskap. Resultatet redovisas i bilaga 4 och bilaga 5.

Den framtagna beskrivningen av verksamhet för samverkan och ledning inom katastrofmedicinsk beredskap har under hösten 2018 och våren 2019 stämts av i workshops med företrädare för Polismyndigheten, Försvarsmakens sjukvård och Sjöfartsverket. Arbetet har dels resulterat i en motsvarande övergripande beskrivning av respektive aktörs verksamhet för samverkan och ledning, men också inneburit en kvalitetssäkring av sjukvårdens beskrivning. Beskrivningen av verksamhet för samverkan och ledning inom katastrofmedicinsk beredskap har genom dessa diskussioner därmed kunnat utvecklas ytterligare.

Processen för inriktning och samordning hos andra aktörer

I den aktörsgemensamma verksamhetsanalysen har processen för inriktning och samordning granskats av respektive aktör. Samtliga deltagande aktörer har slutit sig till att processen är giltig och användbar i den egna verksamheten. Processen har också prövats i en seminarieövning med representanter från de berörda aktörerna. Processen ansågs vara enkel och tydlig att följa samt bidra till ökad systemförståelse och förmåga att agera proaktivt [59]. Därmed bedöms processen för inriktning och samordning vara lämplig att nyttja både inom katastrofmedicinsk beredskap och inom det bredare fältet av svensk krisberedskap och krishantering.

Aktivering av särskild organisation

Utöver processen för inriktning och samordning har de deltagande aktörerna analyserat uppdrags- och mandatfördelning i samband med aktivering av särskild organisation på respektive nivå inom den egna verksamheten.

Detta har resulterat i en övergripande bild över respektive aktörs aktivering av en särskild organisation på respektive nivå. Analysen för hälso- och sjukvården beskriver ett bör-läge. Övriga aktörer redovisar en nulägesbeskrivning. Bilderna redogör för hur uppdrag och mandat fördelas inom varje aktör, från inkommen information om en händelse till beslut om aktivering av en särskild organisation. Bilderna illustrerar därtill vilka delar som ingår i respektive särskild organisation.

Den gemensamma verksamhetsanalysen har visat att aktivering av särskild organisation ställer krav på ett visst antal uppdrag och mandat och att dessa

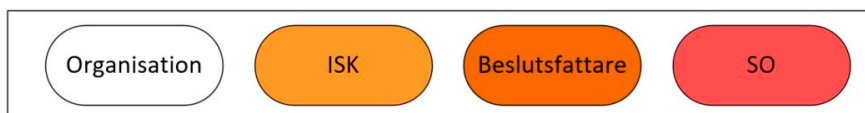
följer ett visst mönster oavsett verksamhet eller nivå. De enskilda aktiviteterna genomförs dock i samma ordning.

Följande uppdrag och mandat har identifierats för aktivering av särskild organisation:

1. *Inriktnings- och samordningskontakt, ISK*: En inriktnings- och samordningskontakt är aktörens kontaktpunkt gentemot andra aktörer. Inriktnings- och samordningskontakten tar emot och förmedlar information samt initierar och koordinerar det inledande arbetet vid en samhällsstörning [60].
2. *Beslutsfattare (i given kontext)*: har mandat att besluta om aktivering av särskild organisation.

Uppdragen och mandaten utförs av olika funktioner inom olika verksamheter och på olika nivåer. En funktion kan ansvara för ett eller samtliga av ovan stående uppdrag och mandat. Hur uppdrag och mandat fördelats inför och vid beslut om aktivering kan variera mellan aktörer och nivåer.

De olika uppdragen och mandaten har i bilderna nedan färgkodats för att förtydliga hur olika aktörer på olika nivåer har fördelat dessa. Även vad som hör till eller utgör särskild organisation, SO, är färgkodat.



Figur 20: Lathund till färgkod

Hälso- och sjukvård

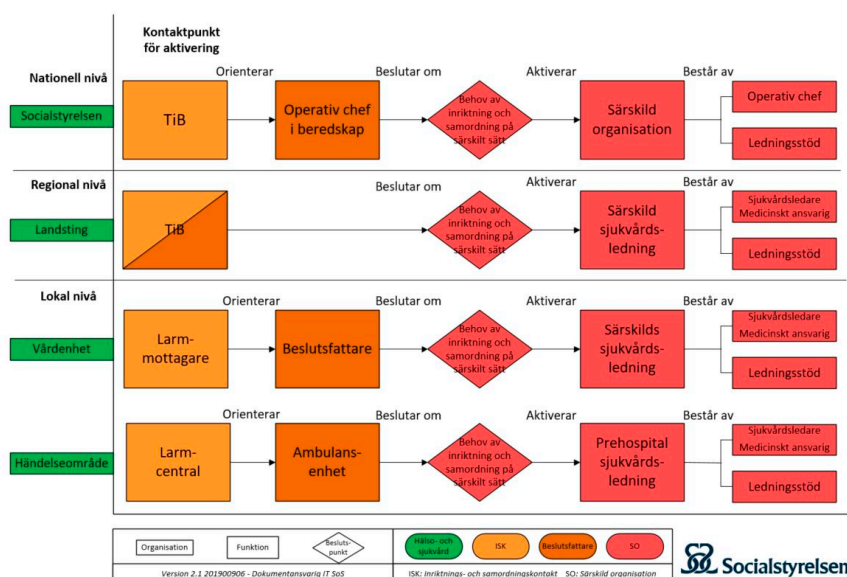
Övergripande syfte och mål med hälso-och sjukvårdens verksamhet för samverkan och ledning är att:

- att minska de negativa effekter som händelsen kan ge upphov till och
- att upprätthålla och/eller återställa normala medicinska kvalitetskriterier.

För att uppnå dessa är processen för inriktning och samordning tillämpbar.

Hälso- och sjukvårdens aktivering av särskild organisation

Aktivering av särskild organisation kan ske på samtliga nivåer inom hälso- och sjukvården. Hur uppdrag och mandat fördelats inför beslut om aktivering och under aktivering kan variera något mellan organisationer. De enskilda aktiviteterna genomförs dock i samma ordning.



Figur 21: Hälsa- och sjukvårdens aktivering av särskild organisation

1. Nationell nivå: Socialstyrelsen

Inriktnings- och samordningskontakt: TiB på nationell nivå

Beslutsfattare: Operativ chef i beredskap

Aktivering av särskild organisation: Vid uppkomna händelser orienterar nationell TiB operativ chef i beredskap, som vid uppfattat behov av inriktning och samordning på särskilt sätt, aktiverar särskild organisation. Den särskilda organisationen består av en operativ chef och ett ledningsstöd.

2. Regional nivå: Landsting

Inriktnings- och samordningskontakt: TiB på regional nivå

Beslutsfattare: TiB på regional nivå

Aktivering av särskild organisation: TiB på regional nivå innehar samtliga uppgifter och mandat för aktivering av särskild organisation. Vid uppfattat behov av inriktning och samordning på särskilt sätt fattar TiB på regional nivå beslut om att aktivera särskild sjukvårdsledning. Särskild sjukvårdsledning består av en sjukvårdsledare, en medicinskt ansvarig och ett ledningsstöd.

3. Lokal nivå: Vårdenhet

Inriktnings- och samordningskontakt: Larmmottagare

Beslutsfattare: Beslutsfattare

Aktivering av särskild organisation: Vid uppkommen händelse orienterar larmmottagare beslutsfattare som vid behov av inriktning och samordning på

särskilt sätt aktiverar särskild sjukvårdsledning. Särskild sjukvårdsledning består av en sjukvårdsledare, en medicinskt ansvarig och ett ledningsstöd.

4. Lokal nivå: Prehospitalt

Inriktnings- och samordningskontakt: Larmcentral

Beslutsfattare: Ambulansenhet

Aktivering av särskild organisation: Vid uppkommen händelse orienterar larmmottagaren ambulansenhet. Vid behov av inriktning och samordning på särskilt sätt aktiverar ambulansenhet (oftast den som först anländer, eller kommer att anlända först, till ett händelseområde) prehospital sjukvårdsledning. Prehospital sjukvårdsledning består av en sjukvårdsledare, en medicinskt ansvarig och vid behov ett ledningsstöd.

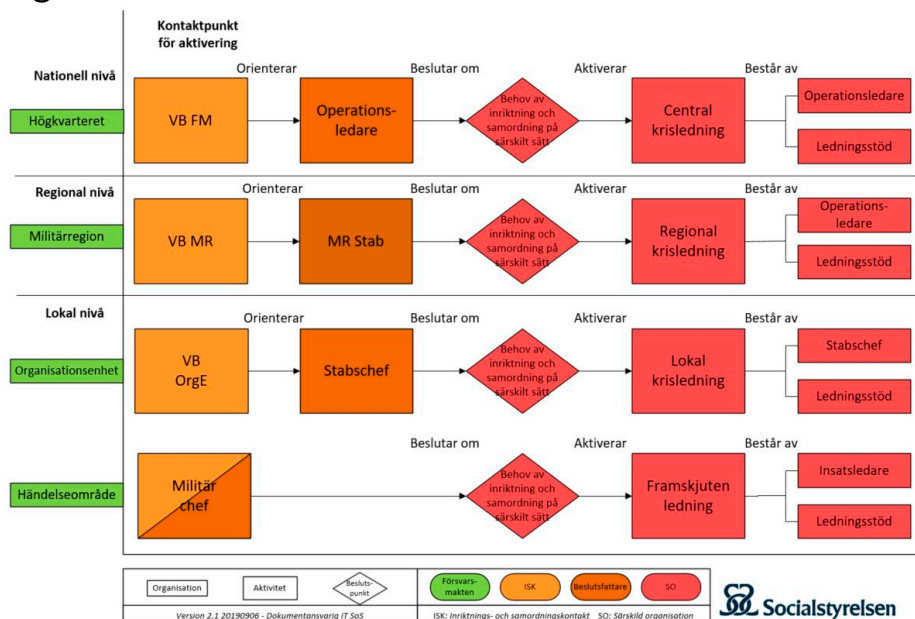
Sjukvård inom Försvarmakten

Övergripande syfte och mål med Försvarmaktens verksamhet för samverkan och ledning är att:

- att minska de negativa effekter som händelsen kan ge upphov till och
- att upprätthålla/återställa normala förmågor.

För att uppnå dessa är processen för inriktning och samordning tillämpbar.

Sjukvård inom Försvarmaktens aktivering av särskild organisation i fredstid



Figur 22: Sjukvård inom Försvarmaktens aktivering av särskild organisation i fredstid

1. **Nationell nivå:** Högkvarteret

Inriktnings- och samordningskontakt: *Vakthavande befäl, VB FM*

Beslutsfattare: *Operationsledare*

Aktivering av särskild organisation: Vid uppkomna händelser orienterar VB FM en operationsledare, som vid uppfattat behov av inriktning och samordning på särskilt sätt aktiverar en Central krisledning.

2. **Regional nivå:** Militärregion, MR.

Inriktnings- och samordningskontakt: *Vakthavande befäl, VB MR*

Beslutsfattare: *MR Stab*

Aktivering av särskild organisation: VB FM orienterar vid uppkomna händelser MR stab, som vid uppfattat behov av inriktning och samordning på särskilt sätt aktiveras en regional stab med civil/militär kontaktyta för samverkan.

3. **Lokal nivå:** Organisationsenhet, OrgE

Inriktnings- och samordningskontakt: *Vakthavande befäl, VB OrgE*

Beslutsfattare: *Stabschef*

Aktivering av särskild organisation: Vid uppkomna händelser orienterar VB OrgE en Stabschef, som vid uppfattat behov av inriktning och samordning på särskilt sätt aktiverar en Krisledning.

4. **Lokal nivå (händelseområde):** Organisationsenhet, OrgE

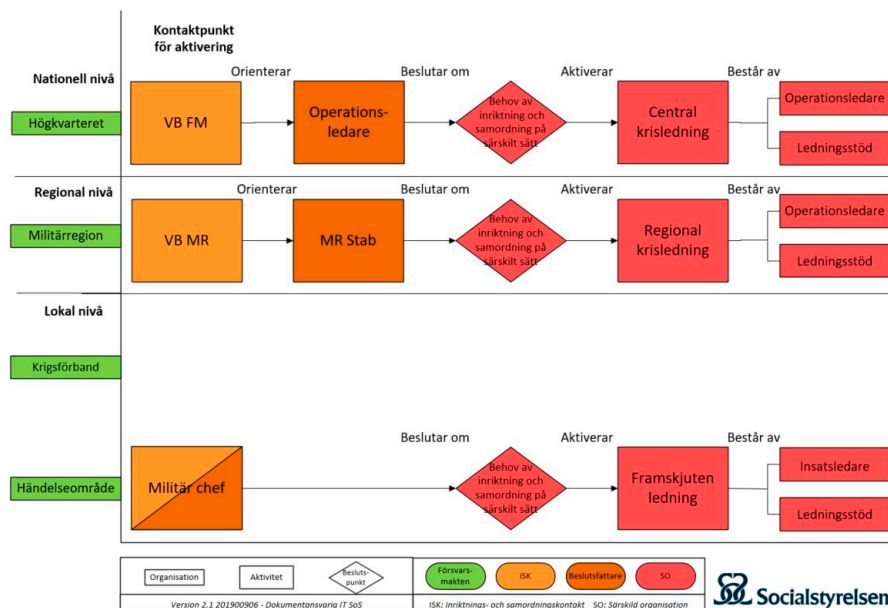
Inriktnings- och samordningskontakt: *Militär chef*

Beslutsfattare: *Militär chef*

Aktivering av särskild organisation: Vid behov kan militär chef besluta om behov av inriktning och samordning på särskilt sätt och därmed aktivera en framskjuten ledning.

Sjukvård inom Försvarsmaktens aktivering av särskild organisation vid höjd beredskap

Vid höjd beredskap kommer Försvarsmaktens kontaktpunkter vara desamma som i fredstid och därmed uppfattas på samma sätt för andra aktörer. Dock kommer den egna organisationen att förändras på lokal nivå då OrgE byts ut mot Krigsförband.



Figur 23: Försvarsmaktens aktivering av särskild organisation vid höjd beredskap

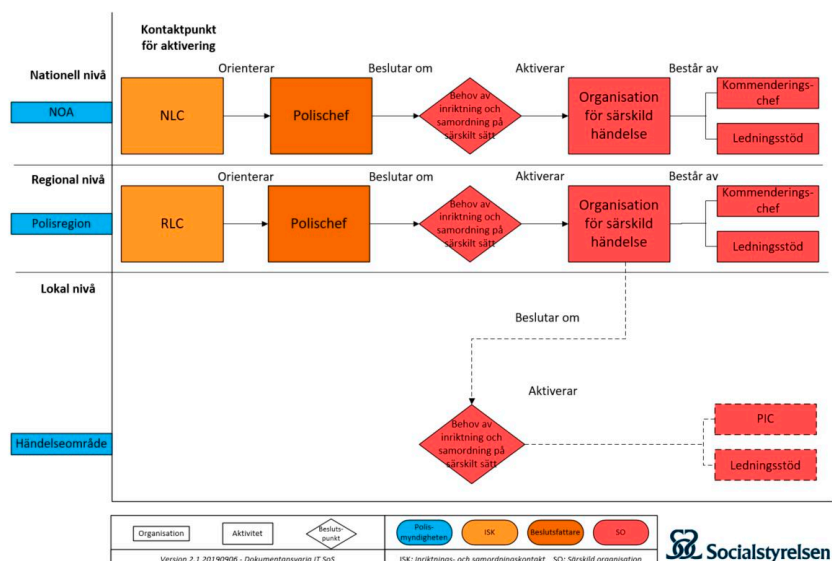
Polismyndigheten

Övergripande syfte och mål med Polismyndighetens verksamhet för samverkan och ledning är att:

- att minska de negativa effekter som händelsen kan ge upphov till och
- att upprätthålla allmän ordning och säkerhet.

För att uppnå dessa är processen för inriktning och samordning tillämpbar.

Polismyndighetens aktivering av särskild organisation



Figur 24: Polismyndighetens aktivering av särskild organisation

1. Nationell nivå: Nationella operativa avdelningen, NOA

Inriktnings- och samordningskontakt: Nationella ledningscentralen, NLC
Beslutsfattare: Polischef

Aktivering av särskild organisation: NLC kontaktar polischef för att orientera denne om rådande omständighet. Polischefen beslutar om särskild händelse och utser kommenderingschef. Vid behov utses även polisinsatschef för att inrikta och samordna polisverksamhet på plats.

2. Regional nivå: Polisregion

Inriktnings- och samordningskontakt: Regional ledningscentral, RLC
Beslutsfattare: Polischef

Aktivering av särskild organisation: RLC kontaktar polischef för att orientera denne om rådande omständighet. Polischef beslutar om särskild händelse och utser kommenderingschef.

3. Lokal nivå

Inriktnings- och samordningskontakt: (finns ej)
Beslutsfattare: (finns ej)

Aktivering av särskild organisation: Aktivering av särskild organisation sker inte på lokal nivå. Vid behov kan regional nivå utse lokal polisinsatschef för att inrikta och samordna polisverksamhet på plats.

Sjöfartsverket

Sjöfartsverkets övergripande ansvarsområde är att upprätthålla och utveckla sjöfartens infrastruktur. Detta ansvar kan, utifrån ett krisberedskaps- och samhällsstörningsperspektiv, delas in i två huvuduppgifter; statlig sjö- och flygräddningstjänst samt Sjöfartsverkets övriga kärnverksamhet.

Övergripande syfte och mål med den statliga sjö- och flygräddningstjänstens verksamhet för samverkan och ledning är att:

- att minska de negativa effekter som händelsen kan ge upphov till och
- att rädda liv.

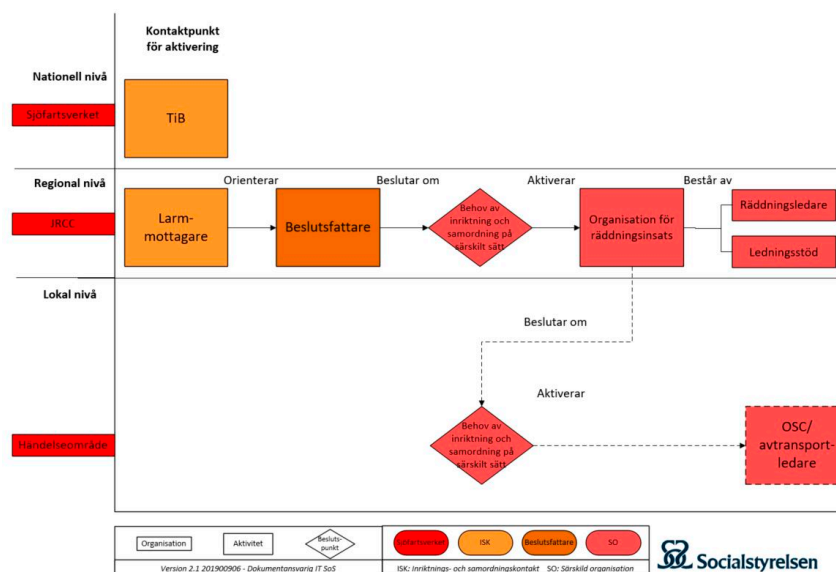
För att uppnå dessa är processen för inriktning och samordning tillämpbar.

Övergripande syfte och mål med Sjöfartsverkets övriga verksamhet för samverkan och ledning är att:

- att minska de negativa effekter som händelsen kan ge upphov till och
- att upprätthålla infrastrukturen för sjöfarten.

För att uppnå dessa är processen för inriktning och samordning tillämpbar.

Sjöfartsverkets aktivering av särskild organisation inom statlig sjö- och flygräddningstjänst



Figur 25: Sjöfartsverkets aktivering av särskild organisation

1. **Nationell nivå (statlig sjö- och flygräddningstjänst):** Sjöfartsverket

Inriktnings- och samordningskontakt: Nationell TiB

Beslutsfattare: (finns ej)

Aktivering av särskild organisation: Vid statlig sjö- och flygräddningstjänst sker ingen aktivering av särskild organisation på nationell nivå. I undantagsfall blir nationell TiB involverad i en händelse som avser statlig sjö- och flygräddningstjänst och förmedlar då kontakt till regional nivån¹⁸.

2. **Regional nivå (statlig sjö- och flygräddningstjänst):** Sjö- och flygräddningscentralen, JRCC¹⁹.

Inriktnings- och samordningskontakt: Larmmottagare

Beslutsfattare: Beslutsfattare

Aktivering av särskild organisation: Larmmottagare orienterar beslutsfattare som vid behov fattar beslut om inriktning och samordning, aktiverar en räddningsinsats och utser en räddningsledare enligt LSO (2003:778). Vid behov kan räddningsledare fatta beslut om behov av inriktning och samordning på lokal nivå och utse en On-Scene Coordinator (OSC).

3. **Lokal nivå (statlig sjö- och flygräddningstjänst):** Sjöfartsverket/Kustbevakningen/Sjöräddningssällskapet/personal på handelsfartyg

ISK: (finns ej)

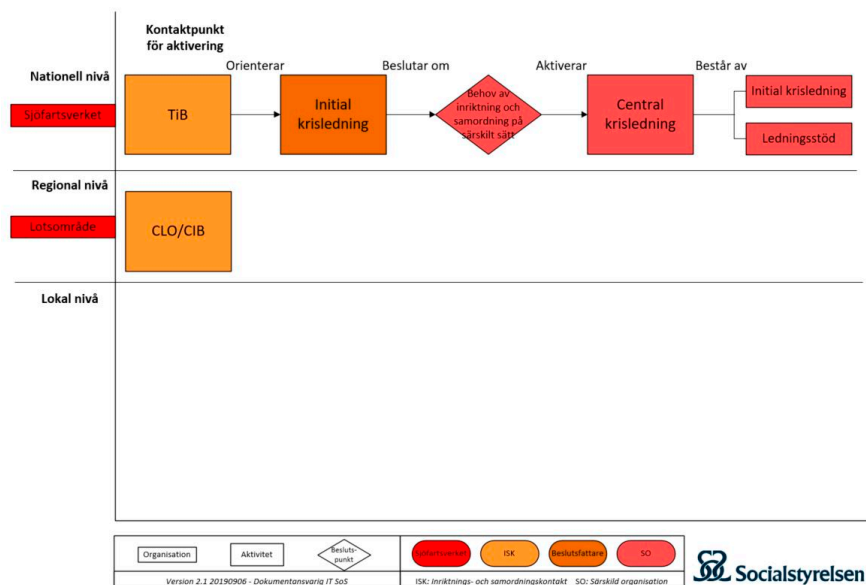
Beslutsfattare: (finns ej)

Aktivering av särskild organisation: Vid statlig sjö- och flygräddningstjänst sker ingen aktivering av särskild organisation på lokal nivå. Räddningsledare vid JRCC kan vid behov utse en OSC som då har till uppgift att bistå räddningsledaren i hanteringen av räddningsinsatsen på plats. OSC har endast ett koordineringsansvar underställd räddningsledare vid JRCC och saknar formellt ledningsansvar. En OSC behöver inte vara någon av Sjöfartsverkets egna resurser utan kan komma från andra aktörer som ingår i insatsen.

¹⁸ Arbete med att utveckla samverkans- och ledningsfunktioner på nationell nivå pågår.

¹⁹ På regional nivå, med nationellt perspektiv, arbetar Sjöfartsverkets sjö- och flygräddningscentral (JRCC) med sjö- och flygräddningsuppdrag.

Sjöfartsverkets aktivering av särskild organisation inom övrig kärnverksamhet



Figur 26: Sjöfartsverkets aktivering av särskild organisation

1. Nationell nivå (övrig kärnverksamhet): Sjöfartsverket

Inriktnings- och samordningskontakt: Nationell TiB

Beslutsfattare: Initial krisledning

Aktivering av särskild organisation: TiB kan vid behov sammankalla en Initial krisledning (utgörs av tre chefer från linjeorganisationen samt TiB). Den initiala krisledningen beslutar om behov av inriktning och samordning på särskilt sätt och därmed aktivering av central krisledning. Denna utgörs av den initiala krisledningen samt de chefer som behövs för hantering av händelsen.

2. Regional nivå (övrig kärnverksamhet): Lotsområde

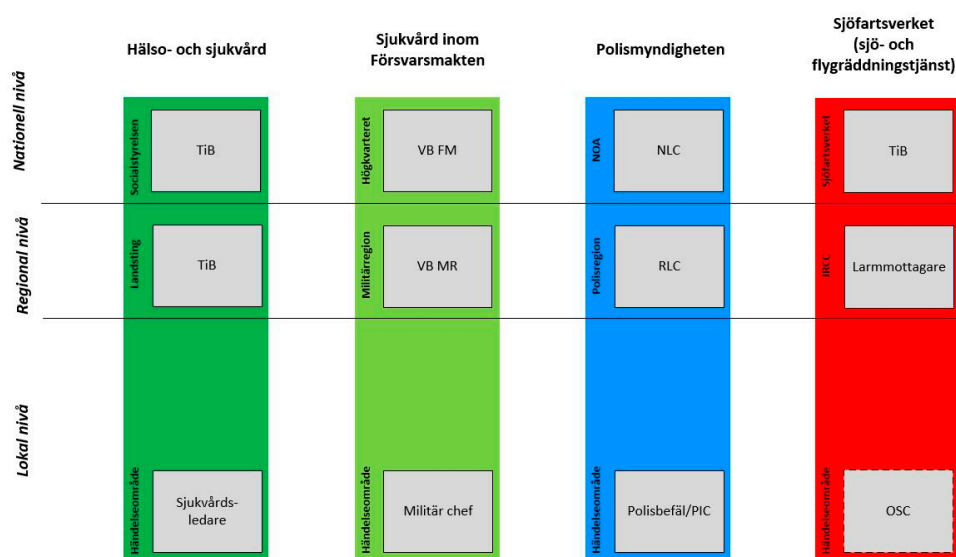
Inriktnings- och samordningskontakt: Chef lotsområde (CLO), alternativt Chef i beredskap (CiB)

Beslutsfattare: (finns ej)

Aktivering av särskild organisation: Ingen aktivering av särskild organisation sker på regional nivå inom övrig kärnverksamhet²⁰.

²⁰ Arbete med att utveckla samverkans- och ledningsfunktioner på regional nivå pågår.

Sammanställning av initiala kontaktpunkter för samverkan



Figur 27: Initiala kontaktpunkter för samverkan

När det finns behov av att initiera samverkan mellan olika aktörer med anledning av en inträffad eller potentiell särskild händelse tas kontakt på respektive nivå. På så vis kan en inriktnings- och samordningsfunktion, ISF, aktiveras. En inriktnings- och samordningsfunktion är en icke-permanent grupp representanter från flera aktörer som har till uppgift att träffa överenskommelser om aktörsgemensam inriktning och samordning av åtgärder för att hantera konsekvenserna av samhällsstörningar. Den aktiveras när behov uppstår. Den består av utsedda representanter för de inblandade aktörerna och har det handlingsutrymme som krävs för att hantera samhällsstörningar. Varje aktör som berörs av överenskommelsen om inriktning och samordning fattar själv beslut om hur denna ska genomföras i den egna organisationen [1].

Om exempelvis hälso- och sjukvårdens TiB på nationell nivå (Socialstyrelsen) behöver initiera samverkan med Försvarsmakten tas kontakt med Vakt-havande befäl, VB FM (Högkvarteret); om en TiB på regional nivå (lands-ting) behöver initiera samverkan med Polismyndigheten tas kontakt med Regional ledningscentral, RLC (polisregion). Den initiala kontaktpunkten kan sedan förmedla och etablera kontakt med den verksamhet som är bäst lämpad inom den egna organisationen, exempelvis med särskild organisation om sådan är aktiverad. Därmed kan samverkan ske mellan olika aktörer på olika nivåer. Initial kontakt mellan olika aktörer tas dock mellan motsvarande nivåer [59].

Bilden ovan kartlägger initiala kontaktpunkter för respektive aktör på respektive nivå. Dessa initiala kontaktpunkter för samverkan är ofta, men inte alltid, de kontaktpunkter som utgör första steget till aktivering av särskild organisation. En särskild organisation hanterar den aktörsinterna verksamheten och vid behov hanterar en inriktnings- och samordningsfunktion hanterar den aktörsgemensamma verksamheten.

Slutsatser

Projektresultatet utgör ett kvalitetssäkrat underlag för att kunna stärka regionernas förmåga till inriktning och samordning av hälso- och sjukvården vid särskilda händelser i fred och vid höjd beredskap

- Processen för inriktning och samordning utgår från *Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar* och implementerar dess förhållningssätt och arbetsmetoder i praktiken. Processen har visat sig användbar både för individer och grupper och kan kombineras med en funktionsbaserad stabsmetodik. Processen går dessutom att använda på alla samhällsnivåer och inom olika sektorer. Detta ökar i sin tur förmågan till inriktning och samordning inom såväl den katastrofmedicinska beredskapen som inom det nationella krishanteringssystemet.
- Ett interaktivt arbetssätt tillsammans med referensgrupper har möjliggjort en kvalitetssäkring av materialet och en stegvis implementering.
- Ett processorienterat arbetssätt tillsammans med terminologiarbetet har förtydligat och skapat samsyn för både TiB-uppdrag och uppdrag för särskild sjukvårdsledning inom katastrofmedicinsk beredskap.

Rekommendationer för fortsatt arbete

För att verkligen uppnå en starkt förmåga över tid krävs ett fortsatt arbete på såväl nationell som regional och lokal nivå. För att säkerställa ett gemensamt synsätt, förhållningssätt och arbetssätt vid sjukvårdsinsatser vid särskild händelse rekommenderas därför ett antal åtgärder för det fortsatta arbetet.

- Fortsätta utvecklingen av indikatorer för katastrofmedicinsk beredskap med stöd av projektresultatet.
- Slutföra det inom projektet, påbörjade, terminologiarbetet med syfte att uppdatera Socialstyrelsens termbank.
- Delar av projektresultatet inarbetas och kravställs vid en revidering av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2013:22) om katastrofmedicinsk beredskap.
- Delar av projektrapporten som beskriver processen för inriktning och samordning ges ut som ett kunskapsunderlag från Socialstyrelsen, som ett komplement till föreskriften och de allmänna råden.
- Ett nationellt utbildningskoncept gällande tillämpning av processen för inriktning och samordning av hälso- och sjukvården vid särskild händelse tas fram och fastställs som underlag för nationella utbildningar inom katastrofmedicinsk beredskap.
- Utifrån det nationella utbildningskonceptet genomförs nationella utbildningar för TiB, särskild sjukvårdsledning och stabsarbete vid ett antal tillfällen årligen, under 2-3 års tid.

Vidareutveckling

- Analys av former för inriktning och samordning mellan särskild sjukvårdsledning och verksamheter inom regionen som inte är hälso- och sjukvård.
- Analys av former för inriktning och samordning mellan landsting och kommunal hälso- och sjukvård vid en särskild händelse.
- Analys av samverkan mellan processen för inriktning och samordning och resultat från tidigare arbete med verksamhetsanalys inom traumavårdsuppdraget [61].
- För att få en fullständig verksamhetsbeskrivning genomförs en analys av informationsbehov och informationsstruktur, som sedan kan utgöra underlag för krav på IT-stöd.

Aktörsgemensamma projekt

- Inom MSB pågår utvecklingen av ett enhetligt ledningssystem för kommunal räddningstjänst och för att säkerställa kompatibilitet mellan hälso- och sjukvårdens och kommunal räddningstjänsts system är det viktigt att Socialstyrelsen deltar i MSB:s arbete.

- Inom MSB pågår också ett arbete med att vidareutveckla ”Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar”. För att kunna tillföra delar av projektresultatet och påverka vidareutvecklingen är det viktigt att Socialstyrelsen deltar i detta arbete.
- För att skapa en enhetlighet gällande vissa centrala aktörsgemensamma termer och begrepp inom krisberedskapssystemet bör MSB starta upp ett aktörsgemensamt terminologiarbete utifrån rapporten Enhetlig terminologi för fackområdet samhällsskydd och beredskap [62].

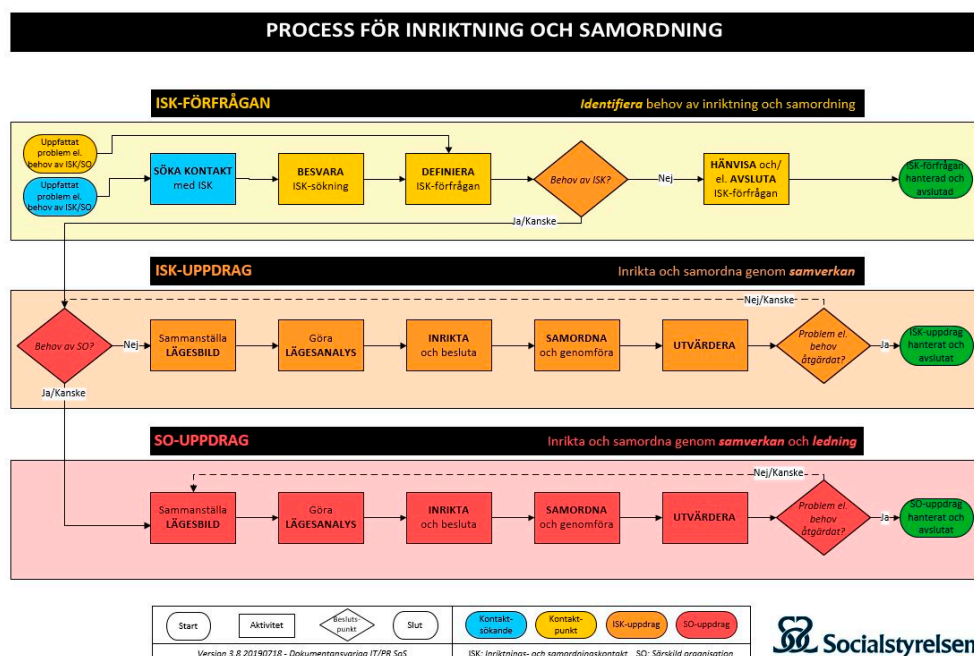
Referenslista

1. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar. 4 uppl. Stockholm: Myndigheten för samhällsskydd och beredskap; 2018.
2. Försvarshögskolan. Förutsättningar för krisberedskap och totalförsvaret i Sverige. 2019.
3. Socialstyrelsen. Totalförsvarets sjukvårdssystem: En civilmilitär förmågeutveckling inom hälso- och sjukvårdssektorn genom hela hotskalan. 2017.
4. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. Brister i hanteringen av olyckor och kriser - Genomgång av tjugo rapporter från övningar och verkliga händelser 2004-2011; 2013.
5. Socialstyrelsen. Hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera en allvarlig händelse med många skadade. Stockholm; 2016.
6. Cedergårdh, E, Wennström, O. Grunder för ledning : generella principer för ledning av kommunala räddningsinsatser. Karlstad: Räddningsverket; 1998.
7. Trinkka, J, Nordström, J, Oskarsson, P-A, Johansson, BJE. Analysstöd för värdering av förmåga till situationsanpassad ledning och samverkan – Del A: Vägledning: Totalförsvarets Forskningsinstitut; 2018.
8. Lundmark, T, Rosenälv, J. VIA-metoden: Metod för verksamhets- och informationsanalys. Malmö: Publit; 2017.
9. Johansson, P. Effektiv insatsledning : några teoretiska grunder för ledning av polis- och räddningsinsatser. Karlstad: Räddningsverket; 2000.
10. Socialstyrelsen. Socialstyrelsens termbank. 2019. Hämtad 2019-03-04 från: <http://termbank.socialstyrelsen.se>
11. Yates, FJ. "Outsider" impressions of naturalistic decision-making. I: Salas E, Klein GA, red. Linking expertise and naturalistic decision making: Psychology Press; 2001.
12. Brunsson, K, Brunsson, N. Beslut. Stockholm: Liber; 2014.
13. Tversky, A, Kahneman, D. Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases. I: Bazerman MH, red. Negotiation, decision making and conflict management, Vol 1–3. Northampton, MA: Edward Elgar Publishing; 2005. s. 251-8.
14. Brehmer, B. New directions in research on decision making. Amsterdam: North-Holland; 1986.
15. Weick, KE. Drop your tools: On reconfiguring management education. Journal of Management Education. 2007; 31(1):5-16.
16. Uhr, C, Frykmer, T. Vad är problemet? - Problemförståelse som en del i beslutsfattande på olika ledningsnivåer. I: Uhr C, red. Att åstadkomma inriktning och samordning. Lund: Lunds universitet; 2015. s. 121-78.
17. Brehmer, B, Allard, R. Real time, dynamic decisionmaking: The effects of complexity and feedback delays. I: Rasmussen J, Brehmer B, Leplat J, red. Distributed decision making : cognitive models for cooperative work. Chichester: Wiley; 1991.
18. Smith, GF. Defining managerial problems: A framework for prescriptive theorizing. Management Science. 1989; 35(8):963.

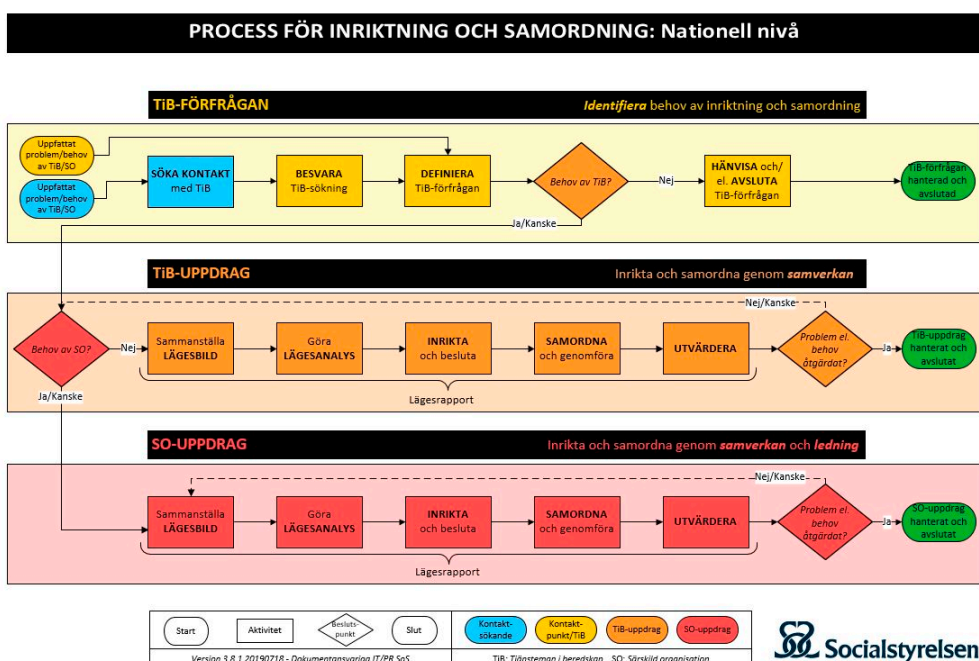
19. Brehmer, B. Dynamic decision making in command and control. I: McCann C, Pigeau R, red. The human in command : exploring the modern military experience. New York: Kluwer Academic; 2000.
20. Lovallo, D, Sibony, O. The case for behavioral strategy. McKinsey Quartely. 2010; 2(1):30-43.
21. Neretnieks, K, Smedberg, M. Att leda i svåra lägen - Civila chefer och militära lärdomar. Lund: Nordic Academic Press; 2017.
22. Boin, A, Hart, P, Stern, E, Sundelius, B. The Politics of Crisis Management: Public Leadership under Pressure. Cambridge: Cambridge University Press; 2005.
23. Hugelius, K, Tapani, J. Krishantering i praktiken. Lund: Studentlitteratur; 2017.
24. Lennquist, S. Medial Response to Major Incidents and Disasters. Berlin: Springer; 2012.
25. Johansson R, Danielsson E, Borglund E. Forskningsöversikt - Stabsarbete. Östersund: Mittuniversitetet; 2011.
26. Nilsson, H, Kristiansson, T. Katastrofmedicinsk beredskap - att leda sjukvård på ett särskilt sätt. Lund: Studentlitteratur; 2015.
27. Svensson S. Staber och stabsarbete vid kriser, risker och olyckor. Lund: Studentlitteratur; 2007.
28. Svenska Akademien. Svensk ordbok. 2019 2019-03-04. Hämtad 2019 2019-03-04 från: <https://svenska.se/>
29. Pappila O, Jensen E. Staber och stabsmetodik i militär verksamhet – en kunskapsöversikt. Stockholm: Försvarshögskolan; 2013.
30. International Organization for Standardization. ISO 704:2009 Terminology work - Principles and methods. 2009. s. 1-65.
31. Socialstyrelsen. Socialstyrelsens handledning för arbete med begrepp och termer I: Socialstyrelsen, red.; 2019. s. 26.
32. Socialstyrelsen. Resultat av remiss för begrepp inom katastrofmedicinsk beredskap. I: Socialstyrelsen, red.; 2018. s. 6.
33. Nilsson, H, Kristiansson, T. Katastrofmedicinsk beredskap : att leda sjukvård på ett särskilt sätt. Lund: Studentlitteratur; 2015.
34. Svenska Akademiens ordlista. Svenska Akademiens ordlista. 2019 2019-03-04. Hämtad 2019 2019-03-04 från: <https://svenska.se/saol/?id=2931232&pz=7>
35. Ljungberg, A, Larsson, E. Processbaserad verksamhetsutveckling: varför, vad, hur? Lund: Studentlitteratur; 2012.
36. Bergman, B, Klefsjö, B. Kvalitet från behov till användning. Lund: Studentlitteratur; 2012.
37. Swedish Institute for Quality. Handbok SIQ Managementmodell; 2019.
38. Modig, N, Åhlström, P. Detta är lean - lösningen på effektivitetsparadoxen. Stockholm: Stockholm School of Economics Institute for Research; 2013.
39. Brehmer, B. Dynamic Decision Making in Command and Control. I: McCann C, Pigeau R, red. The Human in Command: Exploring the Modern Military Experience. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers; 2000.
40. Kahneman, D, Klein, G. Conditions for intuitive expertise: a failure to disagree. Am Psychol. 2009; 64(6):515-26.
41. Marshall, M, Pronovost, P, Dixon-Woods, M. Promotion of improvement as a science. The Lancet. 2013; 381(9864):419-21.

42. Kjellström, S, Andersson, A. Applying adult development theories to improvement science. 2017; 30(7):617-27.
43. Socialstyrelsen. Om implementering. Stockholm: Socialstyrelsen; 2012.
44. Nilsen, P. Implementering : teori och tillämpning inom hälso- & sjukvård. Lund: Studentlitteratur; 2010.
45. Elg, M, Gauthereau, V, Witell, L. Att lyckas med förbättringsarbete. Lund: Studentlitteratur; 2007.
46. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. Vägledning för beslutsfattande i samband med samhällsstörningar. Stockholm: Myndigheten för samhällsskydd och beredskap; 2018.
47. Thunholm, P. Planning under time pressure: An attempt toward a prescriptive model of military tactical decision making. How professionals make decisions,. 2005:43-56.
48. de Nijs, H. Concept Development and Experimentation Policy and Process: How Analysis Provides Rigour. NATO Supreme allies command transformation Norfolk VA; 2010.
49. Brehmer, B. Hur man åstadkommer en snabbare OODA-loop: överste Boyds syn på ledning. Kungl Krigsvetenskapsakademiens Handlingar och Tidskrift. 2008; 4.
50. Hammond, J, Keeney, R, Raiffa, H. Smart Choices: A Practical Guide to Making Better Decisions. USA: Harvard Business Review Press; 1999.
51. Clemen, RT, Reilly, T. Making hard decisions with Decision Tools. 3 uppl. Mason: South-Western Cengage Learning; 2014.
52. Ferreira, F, Song, E, Gomes, H, Garcia, E, Ferreira, L. New mindset in scientific method in the health field: Design Thinking %J Clinics. 2015; 70:770-2.
53. Larsson, E, Ljungberg, A. Processbaserad verksamhetsutveckling. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur; 2012.
54. Sandberg, B, Faugert, S. Perspektiv på utvärdering. Lund: Studentlitteratur; 2012.
55. Rüter, A, Örtenwall, P, Wikström, TJJJoDM. Performance indicators for major incident medical management—a possible tool for quality control? 2004; 2(1-2):52-5.
56. Rüter, A, Örtenwall, P, Vikström, TJP, medicine, d. Staff procedure skills in management groups during exercises in disaster medicine. 2007; 22(4):318-21.
57. Nilsson, H, Vikström, T, Jonson, C-OJSjot, resuscitation, medicine, e. Performance indicators for initial regional medical response to major incidents: a possible quality control tool. 2012; 20(1):81.
58. Debacker, M, Hubloue, I, Dhondt, E, Rockenschaub, G, Rüter, A, Codreanu, T, et al. Utstein-style template for uniform data reporting of acute medical response in disasters. 2012; 4.
59. Nordström, J, Stenius, C, Bengtsson, K. Utvärdering av processen för inriktning och samordning i samband med seminarieövning: Totalförsvarets forskningsinstitut; 2019.
60. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. Aktörsgemensamma former för inriktning och samordning vid samhällsstörningar; 2017.
61. Socialstyrelsen. Traumavård vid allvarlig händelse. I: Socialstyrelsen, red. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015. s. 1-65.
62. Socialstyrelsen. Enhetlig terminologi: För fackområdet samhällsskydd och beredskap. Socialstyrelsen; 2013. s. 1-39.

Bilaga 1: Process för inriktning och samordning

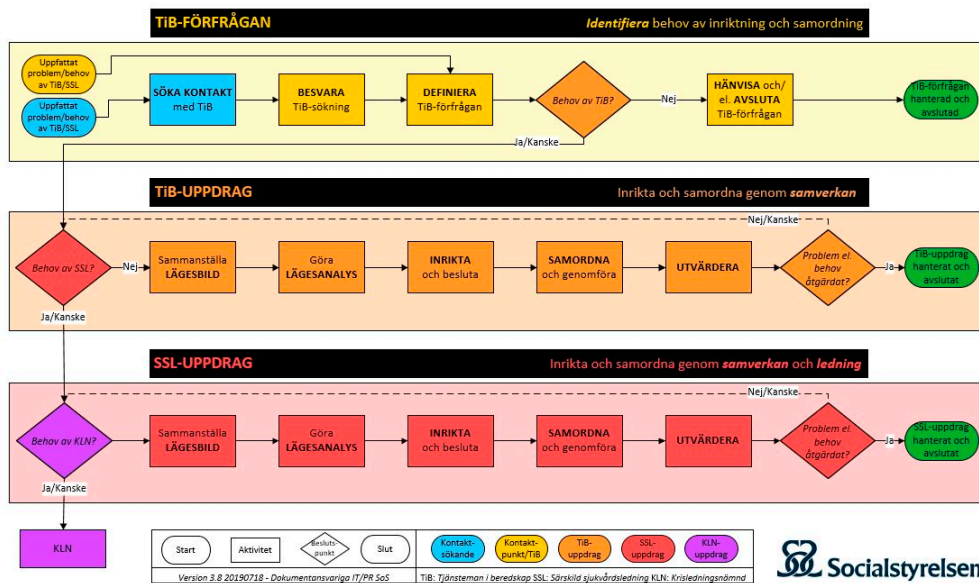


Figur A: Process för inriktning och samordning: Generisk



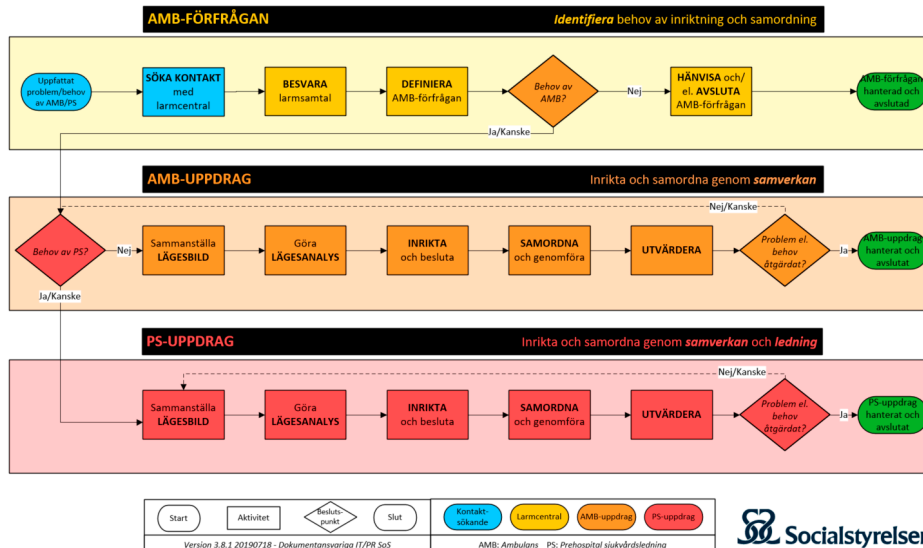
Figur B: Process för inriktning och samordning: Nationell nivå, Socialstyrelsen

PROCESS FÖR INRIKTNING OCH SAMORDNING: Regional nivå



Figur C: Process för inriktning och samordning: Regional nivå, särskild sjukvårdsledning

PROCESS FÖR INRIKTNING OCH SAMORDNING: Lokal nivå



Figur D: Process för inriktning och samordning: Lokal nivå, prehospital sjukvårdsledning

Bilaga 2: Arbetsmetodik

Gemensamt framtagande av material av aktörer inom hälso- och sjukvård

- Ett flertal workshoppar med sakkunniga, representerade från funktionerna TiB och särskild sjukvårdsledning vid nationell, regional, lokal nivå har genomförts med syfte att ta fram projektresultat.
- En mindre arbetsgrupp bestående av terminologer, processledare, projektledare och projektägare har förberett underlag inför workshoppar samt bearbetat resultat från genomförda workshoppar.
- Ett terminologiarbete och en verksamhetsanalys har genomförts parallellt. Termposter kring särskild sjukvårdsledning har tagits fram och remissbehandlats intern och externt enligt Socialstyrelsens remisshantering av begrepp och termer samt publicerats i Socialstyrelsens termbank.
- En process har tagits fram för verksamheten inriktning och samordning, dels beskrivet som process för värdeförädling och dels som en samverkansprocess.
- Den framtagna processen har i en workshop testats mot ett framtaget scenario: "Ett fullsatt X 2000 tåg som spårat ut ca 2 km från närmsta sjukhus".
- Två workshoppar med sakkunniga har genomförts där diskussionerna har fokuserat på verksamhetsperspektiven normativ, strategisk och operativ styrning samt verksamhetens stödjande delar.
- Två workshoppar med deltagare som innehar funktioner i särskild sjukvårdsledning på alla nivåer har genomförts med syfte att validera och implementera framtaget resultat.
- Elva tillfällen med kunskapshöjande aktiviteter har genomförts med deltagare i funktionen TiB och/eller särskild sjukvårdsledning.
- Två fokusgrupper med syfte att identifiera mätbara indikatorer utifrån processen för inriktning och samordning i TiB-funktionen.
- Arbetet har presenterats för projektets styrgrupp i en iterativ process.

Avstämning av hälso- och sjukvårdens framtagna material mot andra samhällsaktörer

Sjukvårdens framtagna verksamhetsbeskrivning har diskuterats och stämts av med Polismyndigheten, Försvarmakten och Sjöfartsverket och motsvarande beskrivningar har tagits fram för dessa aktörers ansvarsområden.

- Ett flertal workshoppar med sakkunniga från hälso- och sjukvården, Polismyndigheten, Försvarmaktens sjukvård och Sjöfartsverket har genomförts. Workshopparnas diskussioner har utgått från hälso- och sjukvårdens framtagna beskrivningar av process för inriktning och samordning och

dess styrande principer och verksamhetsstöd. Syftet var att undersöka om dessa även kan vara giltiga som utgångspunkt för övriga aktörers beskrivning av detta område.

- En mindre arbetsgrupp bestående av terminologer, processledare, projektledare och projektägare har förberett arbetet samt bearbetat resultat från genomförda workshoppar.
- En verksamhetsanalys och ett terminologiarbete har genomförts parallellt, och diskussionerna har också gällt gemensamma begrepp och termer inom området ”ledning och samverkan för att åstadkomma inriktning och samordning”.
- En seminarieövning med hälso- och sjukvården, Försvarmakten och Polismyndigheten har genomförts i syfte att samla in data för värdering av projektresultaten.

Bilaga 3: Begrepp inom särskild sjukvårdsledning

Begrepp inom särskild sjukvårdsledning. Uppdaterade termposter kring särskild sjukvårdsledning i Socialstyrelsens termbank²¹.
Termer, definitioner och anmärkningar nedan är publicerade i Socialstyrelsens termbank.

Term	Definition	Anmärkning
särskild händelse	händelse som är så omfattande eller krävande att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt	Särskild händelse används inom hälso- och sjukvård för olika typer av samhällsstörningar, inklusive misstanke eller hot om sådana. Exempel: transportolyckor, explosioner, bränder, utbrott av allvarlig smitta, spridning av farliga ämnen, infrastrukturstörningar, publika evenemang, statsbesök samt psykosocial påverkan på samhället.
katastrofmedicinsk beredskap	beredskap att bedriva hälso- och sjukvård i syfte att minimera negativa konsekvenser vid särskild händelse	Exempel på negativa konsekvenser är fysiska och psykiska följdverkningar för de drabbade.
katastrofmedicinsk beredskapsplan	fastställd plan som beskriver hur hälso- och sjukvården ska organiseras vid särskild händelse	
tjänsteman i beredskap	ständig bemannad funktion som ansvarar för att initialt hantera information om misstänkt särskild händelse	Tjänsteman i beredskap har till uppgift att ta emot larm och verifiera inkomna uppgifter. Därefter ingår i uppdraget att antingen åstadkomma inriktning och samordning av sjukvårdens insatser genom samverkan, eller besluta att etablera särskild sjukvårdsledning för den egna nivån. Tjänsteman i beredskap finns på nationell och regional nivå. Tjänsteman i beredskap förkortas TiB.
särskild sjukvårdsledning	ledningsfunktion som åstadkommer inriktning och samordning av hälso- och sjukvårdens insatser vid särskild händelse	Särskild sjukvårdsledning åstadkommer inriktning och samordning genom samverkan och ledning, och kan förekomma på lokal, regional och nationell nivå.
sjukvårdsledare	hälso- och sjukvårdspersonal som leder sjukvårdens arbete	Sjukvårdsledare utses när särskild sjukvårdsledning eller prehospital sjukvårdsledning etableras.

²¹ www.termbank.socialstyrelsen.se

Term	Definition	Anmärkning
medicinskt ansvarig	legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som prioriterar och beslutar om medicinska åtgärder	Medicinskt ansvarig är en tilldelad roll som till exempel förekommer när särskild sjukvårdsledning och prehospital sjukvårdsledning etableras. Rollen förekommer också inom kommunal vård och omsorg.
prehospital akutsjukvård	omedelbara medicinska insatser som utförs utanför vårdenhet av hälso- och sjukvårdspersonal	
prehospital sjukvårdsledning	ledningsfunktion inom ambulanssjukvården som åstadkommer inriktning och samordning av hälso- och sjukvårdens insatser utanför vårdenhet	Prehospital sjukvårdsledning åstadkommer inriktning och samordning genom samverkan och ledning, och förekommer på lokal nivå.
inriktning*	orientering av tillgängliga resurser mot formulerade mål <i>(Källa: Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar)</i>	Att åstadkomma en inriktning för en insats, eller att inrikta en insats, innebär att bestämma vilka aktiviteter som bör utföras för att insatsen ska uppnå önskat resultat.
samordning*	anpassning av aktiviteter och delmål så att tillgängliga resurser kommer till största möjliga nytta <i>(Källa: Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar)</i>	Ett exempel är samordnad vård- och omsorgsplanering där vård- och omsorgsplanering utförs gemensamt av berörda inom olika verksamheter. Ett annat exempel är Anpassning av aktiviteter vid aktörs-gemensamma insatser vid samhällsstörningar då t.ex. hälso- och sjukvård, räddningstjänst och polis samverkar.
ledning	aktivitet som syftar till att definiera en verksamhets uppgift och se till att tillgängliga resurser samordnas och nyttjas på bästa sätt för att denna uppgift ska kunna lösas	Ledning är en process som består av planering, genomförande och utvärdering.
samverkan	övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte	Samverkan kan ske inom och mellan t.ex. enheter, myndigheter och samhällsaktörer och t.ex. gälla aktivt utbyte av information eller att planera gemensamma aktiviteter.

*Definitionen från "Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar".

Bilaga 4: Aktörsgemensam ordlista

Begrepp	Socialstyrelsen	Försvarsmakten	Polisen
Normativt perspektiv	som tolkar och beslutar om organisationens roll och uppgifter utifrån gällande lagstiftning	samma syn som Socialstyrelsen	samma syn som Socialstyrelsen
Strategiskt perspektiv	som bidrar till inriktnings- och samordningsarbetet genom formulering av långsiktiga och övergripande mål samt en plan för att uppnå dessa (FOI)	samma syn som Socialstyrelsen	samma syn som Socialstyrelsen
Operativt perspektiv	som inriktar och samordnar insatser som var och en innebär ett steg mot att nå det strategiska målet. Den operativa nivån omfattar framtagande och hantering av specifika planer för att lösa en uppgift och planering av resursanvändning (FOI)	samma syn som Socialstyrelsen	samma syn som Socialstyrelsen
Taktiskt perspektiv	används inte	Försvarsmakten talar även om <i>taktiska beslut</i> och <i>taktisk ledning</i> . Taktisk och operativ ligger nära varandra betydelsemässigt.	används
Nationell nivå (ledning)	Regering och statliga myndigheter	samma syn som Socialstyrelsen	samma syn som Socialstyrelsen
Regional nivå (ledning)	Regioner, länsstyrelser	samma syn som Socialstyrelsen	motsvarar en polisregion
Lokal nivå (ledning)	skadeplats, vårdenhet, kommun	samma syn som Socialstyrelsen	används inte i sammanhanget
skadeområde	<i>Enligt Socialstyrelsens termbank:</i> område i anslutning till skadeplats inom vilket hälso- och sjukvårds-, polis- och räddningsinsatser leds och organiseras vid en skadehändelse	Samma syn som Socialstyrelsen, men använder inte termen för närvarande.	Samma syn som Socialstyrelsen.

Begrepp	Socialstyrelsen	Försvarsmakten	Polisen
	<p><i>Anmärkning:</i> Ett skadeområde kan uppdelas i het, varm och kall zon. En eller flera oberoende skadeplatser finns inom ett skadeområde.</p> <p><i>Förslag till ny definition:</i> område i anslutning till skadeplats inom vilket sjukvårds-, polis- och räddningsinsatser utförs</p> <p><i>Förslag till ny anmärkning:</i> Ett skadeområde kan uppdelas i het, varm och kall zon. Inom ett skadeområde kan det finnas flera oberoende skadeplatser.</p>		
skadeplats	<p><i>Enligt Socialstyrelsens termbank:</i> plats där skadehändelse har inträffat</p> <p><i>Anmärkning:</i> En eller flera oberoende skadeplatser finns inom ett skadeområde.</p> <p><i>Förslag till ny definition:</i> plats i anslutning till skadehändelse där insats behövs för att hantera skada</p> <p><i>Förslag till ny anmärkning:</i> Det kan finnas flera oberoende skadeplatser inom ett skadeområde.</p>	<p>Samma syn som Socialstyrelsen.</p> <p><i>Synonym:</i> olycksplats</p>	Samma syn som Socialstyrelsen.
händelse-område (ny term)	<p><i>Förslag:</i> område i anslutning till händelseplats inom vilket olika insatser utförs</p> <p><i>Anmärkning:</i> Händelseområde kan användas som benämning på ett område där det inträffat en olycka, en skadehändelse, ett brott eller någon annan händelse som kan kräva hantering.</p> <p>Det kan finnas flera oberoende händelseplatser inom ett händelseområde.</p>	Samma syn som Socialstyrelsen, men använder inte termen för närvarande.	Samma syn som Socialstyrelsen.
händelse-plats (ny term)	<i>Förslag:</i> plats där händelse har inträffat eller där det finns risk för att något ska hända	Samma syn som Socialstyrelsen, men använder inte termen för närvarande.	Samma syn som Socialstyrelsen. Kan vara t.ex. brottsplats.

Begrepp	Socialstyrelsen	Försvarsmakten	Polisen
	<p><i>Anmärkning:</i> Händelseplats kan användas som benämning på en plats där det inträffat en olycka, en skadehändelse, ett brott eller någon annan händelse som kan kräva hantering.</p> <p>Det kan finnas flera oberoende händelseplatser inom ett händelseområde.</p>		
brytpunkt	<p><i>Enligt Socialstyrelsens termbank:</i> (inom katastrofmedicinsk beredskap:) geografisk plats dit räddningsenhet dirigeras i avvaktan på insats</p> <p><i>Förslag till ny anmärkning:</i> Räddningsenheter kan vara från polisen, hälso- och sjukvården eller räddningstjänsten. Inom Polisen talar man dock inte om räddningsenheter, utan bara enheter.</p>	<p>Samma syn som Socialstyrelsen.</p> <p><i>Definition:</i> lämplig plats i terrängen som fastställs av exempelvis räddningsledare där räddningstjänstfordon, polis, militär insatschef och andra aktörer sammanstrålar vid insats</p>	<p>Samma syn som Socialstyrelsen. Inom Polisen talar man dock inte om räddningsenheter, utan bara enheter.</p>
ledningsplats	plats varifrån ledning utövas	Samma syn som Socialstyrelsen.	Samma syn som Socialstyrelsen.
lednings-central	Används inte inom hälso- och sjukvården.	<p>Polisen och Försvarsmakten använder termen på liknande sätt.</p> <p><i>Definition:</i> plats inom ledningsplatsen där ledning av insatser genomförs</p> <p><i>Exempel:</i> stridsledningscentral (STRIL C)</p>	<p>Polisen och Försvarsmakten använder termen på liknande sätt.</p> <p><i>Definition:</i> fast ledningsplats som bedriver verksamhet dygnet runt</p> <p><i>Tidigare synonym:</i> kommunikationscentral</p>
insats	<p><i>Enligt Socialstyrelsens termbank:</i> sjukvårdsinsats</p> <p><i>Anmärkning:</i> Termen sjukvårdsinsats används för att skilja mellan olika insatser, såsom polisinsats och räddningstjänstinsats.</p> <p><i>Förslag till ny anmärkning:</i> Termen sjukvårdsinsats används om hälso- och sjukvård inom prehospital akutsjukvård och katastrofmedicin för att skilja sjukvårdsinsatsen från andra typer av insatser, såsom polisinsats och räddningsinsats.</p>	Försvarsmakten talar hellre om <i>stöd till det civila samhället</i> än <i>insatser</i> i det här sammanhanget.	<p><i>Term:</i> polisinsats</p> <p><i>Förklaring:</i> insats enligt polislagen</p>

Bilaga 5: Begrepp för fortsatt arbete

Nedan listas de begrepp som behöver utredas.

Begrepp	Socialstyrelsens termbank	Försvarsmakten	Polisen	Anmärkning
sjukvårdsgrupp	grupp bestående av hälso- och sjukvårdspersonal med särskild katastrofmedicinsk utbildning som är utrustad för att arbeta inom skadeområde <i>Anmärkning:</i> Sjukvårdsgruppen sänds ut från en vårdenhet och kan bestå av en läkare samt en sjuksköterska eller undersköterska.	<i>FMR Fömed Grunder 5.2.1:</i> Sjukvårdsgruppen är den första nivån av omhändertagandet där den skadade/sjuka kommer att bedömas och eventuellt behandlas av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Sjukvårdsgrupp består av ett fordon (ambulance) bemannat med legitimerad sjuksköterska med adekvat specialistutbildning, sjukvårdare och fordonsbesättning.	Används inte.	Utred om sjukvården och Försvarsmakten menar samma sak.
lätt traumagrupp (LTG)	Används inte.	<i>FMR Sjuktransportledning 2.1.5:</i> Lätt traumagrupp (LTG) finns vid förband som uppträder på ett sådant sätt att risken för fördröjd avtransport av skadad till behandlande enhet är stor. LTG kan utföra kvalificerade livräddande åtgärder utan kirurgi och vårda skadad i upp till 6 timmar i tempererad miljö.	Används inte.	Utred om det finns risk för att traumateam inom sjukvården blandas ihop med LTG (FRT). Se även <i>Försvarsmakten: Ordlista 2013 (Rikstermbanken)</i> : FRT, lätt traumagrupp
skadepanorama	samlad bild över konsekvenserna efter en skadehändelse <i>Anmärkning:</i> Ett skadepanorama kan t.ex. vara en samlad bild över hur fördelningen av olika typer av personskador, fysiska och psykiska, ser ut vid en skadehändelse.			Förslag på begrepp att utreda.
het zon	del av skadeområde eller riskområde där det bedöms föreligga omedelbar eller överhängande fara för liv och hälsa för oskyddad personal		Samma syn som Socialstyrelsen.	Förslag på begrepp att utreda. Se <i>Vägledning – samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö (MSB)</i>

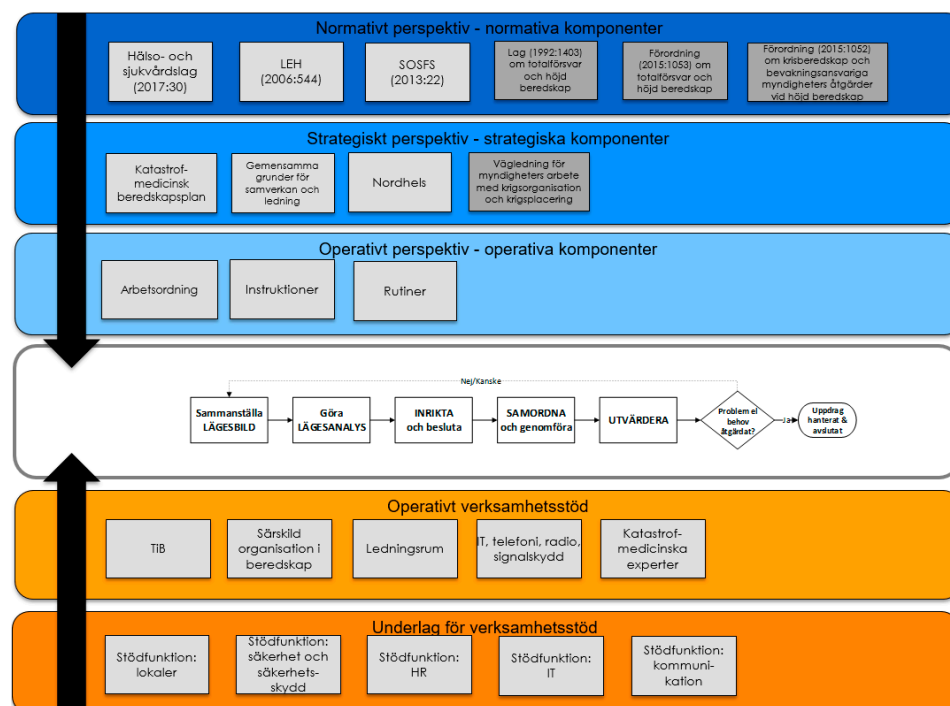
	<i>Anmärkning:</i> Personal inom den heta zonen ska ha skyddsutrustning anpassad för situationen. Vid t.ex. C-händelser används gastät och kemikalieresistent dräkt och slutet andningssystem. Het zon markeras med röd färg på kartor eller bilder.			
varm zon	del av skadeområde eller riskområde där det bedöms föreligga fara för liv eller hälsa för oskyddad personal <i>Anmärkning:</i> Personal inom den varma zonen ska ha skyddsutrustning som är anpassad för situationen. Varm zon markeras med gul färg på kartor eller bilder.		Samma syn som Socialstyrelsen.	Förslag på begrepp att utreda. Se Vägledning – samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö (MSB)
kall zon	del av skadeområde där det inte bedöms föreligga fara för liv eller hälsa för oskyddad personal <i>Anmärkning:</i> Endast behöriga och drabbade får vistas inom denna zon. Vid skadehändelse med farliga ämnen förutsetts att behöriga och drabbade inte är kontaminerade. Kall zon markeras med grön färg på kartor eller bilder.		Samma syn som Socialstyrelsen.	Förslag på begrepp att utreda. Se Vägledning – samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö (MSB)
HT-plan (HT = händelse-typ)	Används inte.		Exempel på händelsetyper: sjukdomsfall, olycka, brand, brott eller annat. Händelser typas för att peka ut vilken plan som ska följas och vilka åtgärder som ska vidtas.	Förslag på begrepp att utreda. Se Vägledning – samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö (MSB)
beredskapsläge	<i>Anmärkning:</i> Vid särskild händelse måste hälso- och sjukvården ha en organisation som kan anpassas till uppgiften. För att detta ska vara möjligt bör hälso- och sjukvården gradvis		Används inte på samma sätt som beskrivningen i Socialstyrelsens termbank.	Beskriv hur beredskapsläge används av Polisen.

	kunna anpassa sin förmåga och kapacitet utifrån ett normalläge. Inom hälso- och sjukvården finns tre fastställda beredskapslägen: stabsläge, förstärkningsläge och katastrofläge.			
höjd beredskap	beredskap att stärka Sveriges försvarsförmåga	<i>Reglemente Mobilisering 2018 (sid 15-16):</i> Höjd beredskap omfattar skärpt beredskap och högsta beredskap. Regeringen fattar beslut om höjd beredskap i syfte att stärka landets försvarsförmåga.	Samma syn som Försvarsmakten.	Förslag på begrepp att utreda.
inriktnings- och samordningskontakt				Förslag på begrepp att utreda. Se Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar (MSB)
inriktnings- och samordningsfunktion				Förslag på begrepp att utreda. Se Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar (MSB)
stöd till inriktnings- och samordningsfunktion				Förslag på begrepp att utreda. Se Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar (MSB)
organisationsenhet	Används inte.	<i>FM Intranät, Organisation och lydnadsförhållanden:</i> Försvarsmaktens organisationsenheter benämns även förband och utgörs av regementen, flottiljer, skolor och centrum. Utöver Högkvarteret (som också räknas som ett förband) finns inom Försvarsmakten 22 förband, 7 skolor och 5 centrum.	enhet som består av ett antal anställda i organisationen som har en gemensam ledning	Förslag att ha med i framtida ordlista.

Bilaga 6: Exempel på analys av verksamhetens styrande principer och verksamhetsstöd

Här visas ett exempel på tillämpning av modellen för beskrivning av hälso- och sjukvårdens ledningssystem utifrån processen för inriktning och samordning, PIS. Exemplet kan med fördel nyttjas som mall för att kartlägga och beskriva styrande principer och verksamhetsstöd på såväl nationell som regional och lokal nivå.

Mörkgrå färgmarkering indikerar höjd beredskap.



Figur E: Styrande principer och verksamhetsstöd