

Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m.

ISSN 2002-1054, Artikelnummer 2020-11-6990
Utgivare: Chefsjurist Pär Ödman, Socialstyrelsen

Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2013:22) om katastrofmedicinsk bered- skap;

**HSLF-FS
2020:60**

Utkom från trycket
den 10 december 2020

beslutade den 22 oktober 2020.

Socialstyrelsen föreskriver med stöd av 8 kap. 1 och 2 §§ hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80), 2 § 5 förordningen (1985:796) med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter m.m. samt 5 § förordningen (2008:553) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands att 1 kap. 1 §, 4 kap. 1–4 §§, 5 kap. 1 och 3–12 §§, 6 kap. 1 och 2 §§, 7 kap. 1–4 §§ och 8 kap. 1 och 2 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2013:22) om katastrofmedicinsk beredskap ska ha följande lydelse.

Vidare beslutar Socialstyrelsen att allmänna råden till 5 kap. 5 § och 6 kap. 1 § ska ha följande lydelse.

1 kap.

1 §¹ Föreskrifterna i 2–7 och 9 kap. ska tillämpas på regionernas verksamhet enligt 7 kap. 2 § tredje stycket hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Föreskrifterna i 8 och 9 kap. ska tillämpas på regionernas verksamhet enligt 6 § lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands.

Vad som i föreskrifterna och de allmänna råden sägs om regioner gäller även kommuner som inte ingår i en region.

4 kap.

1 § Varje region ska vid allvarlig händelse eller vid risk för sådan händelse ha förmåga att

¹ Senaste lydelse HSLF-FS 2017:9.

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

2 § Enligt 2 kap. 1 § första stycket lagen (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap ska regionen analysera vilka extraordinära händelser i fredstid som kan inträffa i kommunen respektive regionen och hur dessa händelser kan påverka den egna verksamheten. Resultatet av arbetet ska värderas och sammanställas i en risk- och sårbarhetsanalys.

3 §² Föreskrifter om regioners och kommuners risk- och sårbarhetsanalyser finns i

- Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter (MSBFS 2015:4) om landstings risk- och sårbarhetsanalyser, samt
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter (MSBFS 2015:5) om kommuners risk- och sårbarhetsanalyser.

4 § Regionen ska med utgångspunkt i risk- och sårbarhetsanalysen i 2 § bedöma vad som är nödvändigt för att uppnå förmågan enligt 1 §. Vid denna bedömning ska särskilt beaktas

1. befolkningstäthet, infrastruktur och geografiska förhållanden och
2. omständigheter som allvarligt kan påverka hälso- och sjukvårdens tillgång till personal, lokaler och utrustning.

5 kap.

1 §³ Av 7 kap. 2 § tredje stycket hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) framgår det att regionen ska planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls.

3 § Varje region ska ta fram en katastrofmedicinsk beredskapsplan. Den ska utarbetas med utgångspunkt i den plan som regionen ska fastställa för varje ny mandatperiod enligt 2 kap. 1 § andra stycket lagen (2006:544) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap. Även andra planer av betydelse för den katastrofmedicinska beredskapen ska beaktas i arbetet.

2 Senaste lydelse HSLF-FS 2017:9.

3 Senaste lydelse HSLF-FS 2017:9.

4 § Av den katastrofmedicinska beredskapsplanen ska det framgå

1. hur nödvändiga funktioner i hälso- och sjukvården ska larmas och aktiveras vid allvarlig händelse eller vid risk för sådan händelse,
2. vem som ska leda och samordna hälso- och sjukvården vid allvarlig händelse och
3. vilka andra aktörer som regionen vid behov ska samverka med.

Det ska vidare framgå av planen om regionen har överlämnat genomförandet av en av dess angelägenheter av betydelse för den katastrofmedicinska beredskapen till någon annan. Om så har skett, ska det även framgå vem som ansvarar för den verksamheten eller uppgiften.

Planen ska revideras fortlöpande. Den ska vara tillgänglig och känd av personalen som ingår i den katastrofmedicinska beredskapen.

5 § Regionen ska planera för samverkan vid allvarlig händelse.

Allmänna råd

Planeringen av samverkan i den egna regionen bör genomföras med representanter för regionledningen, sjukhusens ledning, primärvården, ambulanssjukvården, smittskyddsläkaren och larmcentralerna. Även ansvariga för kommunikation, service och tekniska funktioner bör delta.

Planeringen av samverkan med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå kan vara aktuell med t.ex. kommuner, andra regioner, kommunal och statlig räddningstjänst, regionala polismyndigheter och statliga förvaltningsmyndigheter samt frivilligorganisationer.

6 § Regionen ska planera för

1. hur nödvändiga funktioner ska bemannas vid allvarlig händelse,
2. vilka lämpliga teoretiska och praktiska kvalifikationer personalen ska ha för att den katastrofmedicinska beredskapen ska upprätthållas och
3. personalens vidareutbildning och kompetensutveckling.

7 § Regionen ska vidare planera för regelbunden träning och övning så att personalen både kan upprätthålla och utveckla den katastrofmedicinska beredskapen och genomföra insatser vid allvarlig händelse.

8 § Regionen ska planera för hur behovet av robusta och säkra lokaler ska tillgodoses för att upprätthålla den katastrofmedicinska beredskapen.

Regionen ska vidare planera på ett sådant sätt att el, vatten, värme, tele- och datakommunikation och andra viktiga system säkerställs i

lokaler. I syfte att säkra driften av systemen ska det även planeras för att personal som har kompetens för uppgiften ska kunna kallas in med kort varsel vid allvarlig händelse.

9 § Regionen ska planera så att hälso- och sjukvårdens försörjning av medicinteknisk utrustning, förbrukningsmateriel och läkemedel anpassas till de behov som kan uppstå vid allvarlig händelse.

10 § Regionen ska vidare planera för att den personal som ska arbeta i ett skadeområde tillhandahålls den utrustning som är nödvändig.

11 § Regionen ska planera för hur behovet av information till drabbade, allmänheten och företrädare för massmedia ska kunna tillgodoseas vid allvarlig händelse eller vid risk för sådan händelse.

Informationsinsatserna ska samordnas dels i den egna organisationen, dels vid behov med myndigheter och organisationer på lokal, regional och nationell nivå.

12 § Regionen ska planera för att kunna erbjuda krisstöd till dem som har drabbats av eller riskerar att drabbas av psykisk ohälsa som en följd av en allvarlig händelse.

6 kap.

1 § I varje region ska det finnas en funktion som ständigt är bemannad och som vid allvarlig händelse eller vid risk för sådan händelse har till uppgift att

1. ta emot larm,
2. verifiera uppgifter,
3. larma vidare,
4. initiera och samordna det inledande arbetet och
5. informera om händelsen.

Funktionen ska benämnas tjänsteman i beredskap.

Allmänna råd

Regionen bör fastställa rutiner med kriterier för när en operatör vid en larmcentral ska kontakta tjänsteman i beredskap.

Vid ett larm bör tjänsteman i beredskap ha befogenhet att fatta de beslut som krävs för att initiera och samordna det inledande arbetet.

2 § I varje region ska det finnas en funktion som ska ansvara för ledningsuppgifter vid allvarlig händelse eller vid risk för sådan händelse. Funktionen ska benämnas särskild sjukvårdsledning.

Den ska kunna verka på regional nivå samt i ett skadeområde, i ambulanssjukvården och på vårdenheter.

**HSLF-FS
2020:60**

7 kap.

1 § Regionen ska systematiskt följa upp och utvärdera den katastrofmedicinska beredskapen. Detta ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att upprätthålla beredskapen.

2 § Vid väsentliga förändringar av hälso- och sjukvårdens verksamhet ska regionen bedöma om förändringarna kan komma att medföra negativa konsekvenser för den katastrofmedicinska beredskapen.

3 § Regionen ska kunna ta emot, utreda och sammanställa klagomål och synpunkter på den katastrofmedicinska beredskapen och på insatser som har genomförts vid allvarlig händelse.

4 § Regionen ska med utgångspunkt i de resultat som har framkommit vid uppföljningen och utvärderingen vidta de åtgärder som krävs för att upprätthålla den katastrofmedicinska beredskapen.

8 kap.

1 § De regioner som är ålagda att upprätthålla beredskap för katastrofmedicinska insatser enligt lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands ska säkerställa att de på Socialstyrelsens uppdrag med kort varsel kan tillhandahålla personal och materiel för sådana insatser.

Personalen ska ges möjlighet att delta i utbildningar och övningar för svenska insatser utomlands.

2 § Regioner som har krav på ersättning för kostnader som är direkt hänförliga till katastrofmedicinska insatser utomlands eller till beredskap för sådana insatser enligt lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands ska ställa dessa till Socialstyrelsen.

Denna författning träder i kraft den dag den kommit ut från trycket.

Socialstyrelsen

OLIVIA WIGZELL

Jonas Widell

HSLF-FS
2020:60

HSLF-FS
2020:60

HSLF-FS kan laddas ned eller beställas via
Socialstyrelsens publikationsservice
webb: www.socialstyrelsen.se/publikationer
e-post: publikationsservice@socialstyrelsen.se

