

Fokusområde: Kontinuitetshantering

	Utvecklingssteg för att upprätthålla ordinarie verksamhet i fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig (kontinuitetshantering)
☐	**1.** Samhällsviktiga verksamheter inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården, inklusive kritiska tjänster och infrastruktur, är identifierade. Beroenden (t. ex personalförsörjning, dricksvatten- och livsmedelsförsörjning) och risker är kartlagda.
☐	**2.** Det finns beslutade kontinuitetsplaner för att hantera risker som påverkar förmågan hos de identifierade samhällsviktiga verksamheterna inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården.
☐	**3.** Kontinuitetsplanerna för socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är kända hos medarbetare och chefer.
☐	**4.** Kontinuitetsplanerna för socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är prövade genom utbildning och övning. Planerna följs upp, utvärderas och utvecklas kontinuerligt.
☐	**5.** De resurser, inklusive lagerhållning eller försörjning av varor och tjänster, som de identifierade verksamheterna inom *socialtjänsten* är beroende av, är säkerställda vid fredstida kriser för minst två veckor. De resurser, inklusive försörjning av varor och tjänster, som de identifierade verksamheterna inom *kommunal hälso- och sjukvård* är beroende av, är säkerställda så att vård som är nödvändig för liv och hälsa kan ges vid fredstida kriser. Lagerhållning av sjukvårdsprodukter är säkerställd för en månads omsättning.
☐	**6.** De resurser, inklusive lagerhållning eller försörjning av varor och tjänster, som de identifierade verksamheterna inom *socialtjänsten* är beroende av är säkerställda vid höjd beredskap och ytterst krig för minst två veckor. De resurser, inklusive försörjning av varor och tjänster, som de identifierade verksamheterna inom den *kommunala hälso- och sjukvården* är beroende av är säkerställda så att vård som är nödvändig för liv och hälsa kan ges vid höjd beredskap och ytterst krig. Lagerhållning av sjukvårdsprodukter är säkerställd för en månads omsättning.

Arbetsbladet ingår i Socialstyrelsens metodstöd till planeringsinriktningen *God beredskap när det gäller*.

Socialstyrelsen



Fokusområde: Kapacitetsökningsförmåga

Testa kapacitetsökningsförmågan med hjälp av PLUS

	Utvecklingssteg för att skapa kapacitetsökningsförmåga
☐	**1.** Kommunen har kartlagt antalet extra personer som kan bli aktuella för vård och omsorg vid fredstida kriser, höjd beredskap eller ytterst krig.
☐	**2.** Kommunen har bedömt vilka extra resurser som krävs inom socialtjänsten för att hantera det ökade antalet personer enligt kartläggningen. Det finns planer för hur boende, livsmedel, vatten, personal, utrustning med mera ska räcka till om fler än normalt behöver omsorg eller insatser. Resurser för socialtjänsten är säkrade för minst två veckor.

Personalförsörjning

	Utvecklingssteg för personalförsörjning inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården
☐	**1.** Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården har analyserat det egna personalbehovet under fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig.
☐	**2.** Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården har planerat för hur den egna personalen ska kunna nyttjas för att lösa ett behov av ökad personalförsörjning vid fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig. Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården har identifierat eventuella brister i förmågan att täcka personalbehovet vid fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig inom olika verksamhetsområden.
☐	**3.** Det finns kunskap i kommunen om personal som kan omplaceras, personalpooler och liknande. Kommunen har kunskap om frivilliga försvarsorganisationer och deras eventuella förutsättningar att bidra. Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården har undersökt möjligheten att ta stöd av frivilliga för att täcka de behov som inte kan lösas med egen personal i planeringen för att bemanna krisorganisationen och/eller krigsorganisationen.
☐	**4.** Samverkan med frivilliga aktörer har vid behov integrerats i planeringen, inklusive förutsättningar för rekrytering och utbildning av frivilliga, samt klargörande av roller och ansvar.

Arbetsbladet ingår i Socialstyrelsens metodstöd till planeringsinriktningen *God beredskap när det gäller*.

Socialstyrelsen



Fokusområde:
Ledning och samverkan

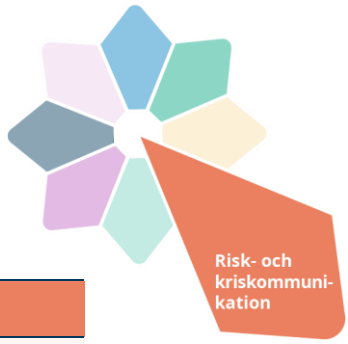
Ledning och samverkan vid en händelse

	Utvecklingssteg för intern ledning och samverkan
☐	**1.** Det finns grundläggande kunskap om hur socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården åstadkommer inriktning och samordning av de egna resurserna vid fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig. Det finns beskrivna roller i ledningsfunktionen av socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård, bland annat verksamhetschef och MAS och MAR.
☐	**2.** Det finns beslutsmandat, planer, roller, rutiner och instruktioner framtagna för hur socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården arbetar med inriktning och samordning samt samverkan med annan förvaltning inom kommunen vid fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig.
☐	**3.** I kommunens socialtjänstorganisation finns ett välutvecklat och övat ledningsstöd eller en stab för att hantera konsekvenserna av fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig för socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården. Det genomförs regelbunden och systematisk utbildning och övning i att arbeta med inriktning och samordning inom den egna organisationen.

	Utvecklingssteg för extern samverkan – samverkan i planering
☐	**1.** Socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården har identifierat inom vilka områden och med vilka aktörer som samverkan behöver ske inför och vid fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig.
	2. Samverkan med andra aktörer
☐	Privata aktörer: Kommunen har identifierat samhällsviktiga verksamheter inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården som bedrivs av privata aktörer.
☐	De privata aktörerna inkluderas i kommunens planering inför fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig, t. ex genom att delta i övningar och informationsutbyte. Roller och ansvar mellan kommunen och dessa aktörer vid en kris är tydliggjorda (vem gör vad, vem kontaktar vem, vilken information som får delas och hur).
☐	Samverkan sker med regionen om gemensam planering för att säkerställa en sammanhängande vårdkedja.
☐	Samverkan med frivilliga aktörer: Kommunen och civilsamhällets organisationer (till exempel frivilliga försvarsorganisationer som Svenska Röda Korset, religiösa samfund och idrottsföreningar) har en samverkan för att civilsamhällets resurser ska kunna nyttjas vid fredstida kris eller höjd beredskap. Det kan inkludera överenskommelser om evakueringslokaler (kyrkor, församlingshem), stöd till utsatta grupper och informationsspridning med mera.

Krigsorganisation

	Utvecklingssteg för socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården att verka inom en krigsorganisation
☐	**1.** Analys av vilka uppgifter och verksamheter inom socialtjänsten och kommunal hälso- och sjukvård som behöver bedrivas under höjd beredskap är gjord.
☐	**2.** Det finns en beslutad förteckning över uppgifter och styrdokument i krigsorganisationen. Krigsorganisationens behov av personal och hur behoven ska tillgodoses har analyserats och utifrån analysen har en krigsbemanningsplan upprättats.
☐	**3.** Krigsorganisationen inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård är bemannad och utrustad. Socialnämnden, chefer och medarbetare har kunskap om sin roll i krigsorganisationen.
☐	**4.** Det finns en plan för övergång till krigsorganisation.
☐	**5.** Krigsorganisationen och dess personal är utbildad och övad.

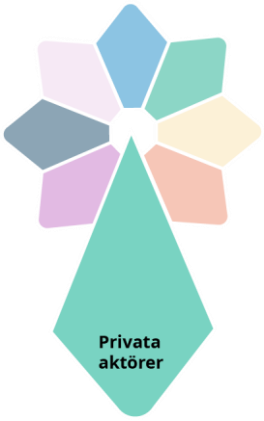


Fokusområde:
Risk- och kriskommunikation

	Utvecklingssteg för att kommunicera samordnat
☐	**1.** Kommunen har kartlagt socialtjänstens och den kommunala hälso- och sjukvårdens kommunikationsbehov inför och under fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig med utgångspunkt att informationen når alla grupper i samhället, inklusive målgrupper med särskilda behov.
☐	**2.** Kommunen har en beslutad kriskommunikationsplan inför och under fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig som inkluderar kommunikation till socialtjänstens och den kommunala hälso- och sjukvårdens målgrupper.
☐	**3.** Det finns upprättade kontaktvägar till patienter och personer med socialtjänstinsatser, förberedda budskap, utsedda talespersoner, språköversättningar, tillgänglighetsanpassad information och alternativa kanaler om till exempel elektroniska kommunikationer slås ut.
☐	**4.** Kommunen utbildar och övar kontinuerligt på förmågan att nå ut med information till personer med socialtjänstinsatser, patienter och närstående under fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig.
☐	**5.** Nödvändiga investeringar har genomförts för att möjliggöra att snabbt nå ut med korrekt målgrupps- och situationsanpassad information inför och under fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig. T. ex. alternativa webbplatser, tillgänglighet vid särskilda samlingsplatser och förmåga att hålla presskonferenser.

Arbetsbladet ingår i Socialstyrelsens metodstöd till planeringsinriktningen *God beredskap när det gäller*.

Socialstyrelsen



Fokusområde: Privata aktörer

Krisberedskapsaspekter vid upphandling och inköp

	Utvecklingssteg för att upphandla tjänster för särskilt sårbara grupper
☐	**1.** Kommunen har kartlagt vilka beredskapsaspekter som behöver beaktas vid upphandlingsprocessen och inkluderat personer med kunskap om krisberedskap i arbetet med upphandlingen.
☐	**2.** Kommunen beaktar följande krav på privata aktörer inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården vid upphandling • Tekniska krav • Kontinuitetsplaner • Risk- och sårbarhetsanalyser • Utbildningar och övningar • Jour- och beredskapsfunktion • Krav på beredskap av resurser • Krav på leverans och tillgänglighet
☐	**3.** Kommunen följer upp att de privata aktörerna uppfyller ställda krav. Det kan handla om att kommunen begär in aktuella kontinuitetsplaner, gör gemensamma riskanalyser och att de privata aktörerna genomför utbildningar och övningar enligt plan. Det finns en pågående dialog och de privata aktörerna inkluderas i kommunens beredskapsarbete.
☐	**4.** Kommunen har integrerat beredskapsperspektivet i upphandlingsdokumenten vid upphandling av varor och tjänster som socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård är beroende av vid höjd beredskap och krig.

Arbetsbladet ingår i Socialstyrelsens metodstöd till planeringsinriktningen *God beredskap när det gäller*.

Socialstyrelsen



Fokusområde:
Evakuering och inkvartering

Utvecklingssteg för att evakuera sårbara grupper
☐ **1.** Det finns beslutade planer för utrymning i kommunen med tydliga roller och ansvar för olika aktörer. Det finns tilltänkta inkvarteringslokaler för verksamheterna.
☐ **2.** Transporter, även specialtransporter och enkla förflyttningsmedel, liksom behov av samverkan med andra aktörer för att kunna genomföra utrymningen har kartlagts och beslutats om.
☐ **3.** Det finns en plan för alternativa vård- och omsorgsplatser, inklusive utrustning, så att vård kan ges under säkraste möjliga förhållanden. Planen omfattar bland annat vårdsängar (vid behov), lyftar och andra nödvändiga hjälpmedel. Planen innehåller förutsättningar för att upprätthålla vårdhygien och patientsäkerhet, bland annat tillgång till handfat, desinfektionsmedel och personlig skyddsutrustning.
☐ **4.** Insatser har genomförts för att trygga el och vatten, personkontinuitet och integritet för den enskilde i den planerade inkvarteringslokalen. För att upprätthålla vårdhygien långsiktigt finns möjlighet att avgränsa vårdplatser med väggar, tillgång till toaletter, installation av spoldesinfektorer med mera.
☐ **5.** Utrymningsplanerna är kända och prövade genom utbildning och övning. Planerna följs upp, utvärderas och utvecklas kontinuerligt.

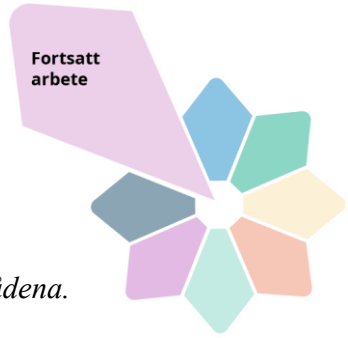
Arbetsbladet ingår i Socialstyrelsens metodstöd till planeringsinriktningen *God beredskap när det gäller*.

Socialstyrelsen



Fokusområde: Krisstöd

	Utvecklingssteg för krisstöd
☐	**1.** Kommunen har identifierat de resurser som ska ingå i ett organiserat krisstöd.
☐	**2.** Kommunen har planerat för hur krisstöd ska erbjudas vid allvarlig händelse. Det finns en tydlig krisstödsorganisation. Avtal eller överenskommelser finns med berörda frivilligorganisationer, hos de kommuner som planerar att samarbeta med dessa i krisstödet.
☐	**3.** Kommunen har en plan för hur krisstödet kan bemannas med ytterligare personal, vid behov.
☐	**4.** Kommunen har tillgängligt krisstöd under dygnets alla timmar.
☐	**5.** Personer som ska ingå i krisstödsorganisationen har genomgått aktuella utbildningar och övningar.



Fortsatt arbete

Beredskapsarbetet behöver hållas levande över tid. Nya behov och förutsättningar kan uppstå både inom och utanför de sju fokusområdena. Använd frågorna för att fånga det som behöver tas vidare.

- Har något förändrats eller tillkommit, till exempel nya bestämmelser, risker, erfarenheter eller behov från verksamheterna?
- Ryms det inom något av de sju fokusområdena, eller behöver det hanteras på annat sätt?
- Vad behöver tas vidare, av vem och hur?