

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue  
Västra Nylands välfärdsområde

18.12.2023  
luvn.fi

# Västra Nylands välfärdsområde Beredskapsplanens allmänna del

Godkänd: Välfärdsområdesstyrelsen 18.12.2023 § 231

## Innehåll

<b>1</b>	<b>Grunder för beredskapsplaneringen .....</b>	<b>1</b>
1.1	Beredskapens rättsliga grunder	1
1.2	Normala förhållanden, störningar, undantagsförhållanden	2
1.3	Beredskapsreglering	2
<b>2</b>	<b>Beskrivning av verksamhetsområdet .....</b>	<b>4</b>
2.1	Befolkning och verksamhetsmiljö	4
2.2	Personal	6
2.3	Servicenät och lokaler	7
2.4	Välfärdsområdets informationssystemmiljö	8
<b>3</b>	<b>Beredskapsplanering i Västra Nylands välfärdsområde .....</b>	<b>9</b>
3.1	Beredskapens och beredskapsplaneringens syfte och mål	9
3.2	Välfärdsområdets säkerhet, riskhantering och beredskap	10
3.3	Samarbetsområde och beredskapscentral för social- och hälsovården	11
3.4	Räddningsverkets beredskap och beredskapsplanering	13
3.5	Samarbete och samordning av planerna	14
3.6	Portalen för beredskapsplanering	16
3.7	Tyngdpunkter i utvecklingen av beredskapen 2024–2025	17
3.8	Beredskapsövningar och -utbildningar	18
<b>4</b>	<b>Riskbedömningar inom social- och hälsovården .....</b>	<b>18</b>
4.1	Nationell riskbedömning	18
4.2	Särskilda risker i anslutning till social- och hälsovården	20
4.3	Regional riskbedömning	20
4.4	Välfärdsområdets riskbedömning av social- och hälsovården	22
4.5	Riskbedömning i organisationen	22
<b>5</b>	<b>Tryggande av kritiska funktioner och resursanalys .....</b>	<b>23</b>
5.1	Störningssituationers och undantagsförhållandens inverkan på verksamheten	23
5.2	Befolkningsskyddsberedskap	25
5.3	Verksamhetsförutsättningar	26
5.3.1	Primärvård	26
5.3.2	Sjukhustjänster inom primärvården	27
5.3.3	Socialvård	27
5.3.4	Bilddiagnostik och laboratorietjänster	28
5.3.5	Läkemedel	29
5.3.6	Medicintekniska produkter	30

**Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue  
Västra Nylands välfärdsområde**

5.3.7	Materialunderhåll och logistik	30
5.3.8	Måltidstjänster	31
5.3.9	ICT-tjänster	31
5.3.10	Västra Nylands räddningsverk	32
5.4	Avtalsbaserad beredskap	33
5.5	Samarbete med tredje sektorn och församlingarna	33
<b>6</b>	<b>Strategiska åtgärder och strukturer .....</b>	<b>34</b>
6.1	Ledning och beslutsfattande	34
6.2	Lägesbild	35
6.3	Kriskommunikation	36
6.4	Säkerhetsutredningar	38
6.5	Reserveringssarrangemang	38
<b>7</b>	<b>Återhämtning efter störningssituationen .....</b>	<b>39</b>
<b>8</b>	<b>Godkännande, uppdatering och publicering av beredskapsplanens allmänna del .....</b>	<b>40</b>

# 1 Grunder för beredskapsplaneringen

## 1.1 Beredskapens rättsliga grunder

Välfärdsområdet har en lagstadgad skyldighet att säkerställa att dess uppgifter sköts så bra som möjligt i alla situationer, även vid störningar och undantagsförhållanden. Man ska se till att verksamheten fortsätter så störningsfritt som möjligt med hjälp av beredskapsplanering, förberedelser och andra åtgärder. Välfärdsområdets allmänna beredskapsskyldighet grundar sig på beredskapslagen (1552/2011) och lagen om välfärdsområden (611/2021).

Närmare bestämmelser om beredskapen inom social- och hälsovården finns bland annat i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021), socialvårdslagen (1301/2014) och hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) samt i författningar, förordningar och anvisningar som preciserar dessa. I förordningen om välfärdsområdenas beredskap för störningssituationer inom social- och hälsovården (308/2023) ges grundläggande bestämmelser om välfärdsområdenas beredskapsplanering, skapande av en lägesbild, minimiinnehållet i social- och hälsovårdens beredskapsplaner samt vägledning av privata tjänsteproducenter i beredskapen.

Räddningsverkets beredskap och beredskapsplanering grundar sig på räddningslagen (379/2011), beredskapslagen (1552/2011), lagen om ordnande av räddningsväsendet (613/2021) samt bestämmelser, förordningar och anvisningar som preciserar dessa.

Även bland annat lagen om tryggnad av försörjningsberedskapen (1390/1992), lagen om försvarstillstånd (1083/1991) och statsrådets principbeslut, i synnerhet Säkerhetsstrategin för samhället 2017, styr välfärdsområdets beredskap.

Utöver lagstiftningen och anvisningarna styrs beredskapen av förvaltningsstadgan och verksamhetsanvisningarna för Västra Nylands välfärdsområde, välfärdsområdets servicestrategi, räddningsverkets beslut om servicenivån samt andra godkända dokument för välfärdsområdet.

## 1.2 Normala förhållanden, störningar, undantagsförhållanden

**Normala förhållanden** är samhällets normaltillstånd, där samhällets vitala funktioner kan tryggas med myndigheternas sedvanliga befogenheter. De system som byggs under normala förhållanden skapar en grund för verksamheten i störningssituationer och undantagsförhållanden.

Med **störningssituationer** avses sådana hot eller händelser som äventyrar samhällets vitala funktioner eller strategiska uppgifter och som kräver större eller tätare samarbete och kommunikation än normalt mellan myndigheter och andra aktörer. Störningssituationen kan vara riksomfattande, regional eller lokal, eller gälla till exempel en enskild funktion. Störningar kan förekomma både under normala förhållanden och under undantagsförhållanden.

**Undantagsförhållande** är ett sådant samhällsligt tillstånd som avses i beredskapslagen där störningarna eller hoten är så många eller så allvarliga att det är nödvändigt att göra det möjligt för myndigheterna att utöva de befogenheter som föreskrivs i beredskapslagen och som avviker från det normala. Statsrådet konstaterar att undantagsförhållanden råder i samråd med republikens president och bestämmelser om inledande av tillämpning av avvikande befogenheter utfärdas genom statsrådets förordning om ibruktagande.

*(Källa: Ordlista om övergripande säkerhet, 2:a upplagan, 2017)*

## 1.3 Beredskapsreglering

Genom att reglera beredskapen höjs eller sänks organisationens beredskap att under normala förhållanden och undantagsförhållanden för att svara på behoven i varje störningssituation. De välfärdsområden som upprätthåller ett universitetssjukhus ska inom sitt eget samarbetsområde styra och säkerställa att man som en del av beredskapsplaneringen kommer överens om användningen av lokal, regional och riksomfattande kompetens, arbetsfördelning och nivåstrukturering i anslutning till regleringen av beredskapen (basberedskap, effektiverad och full beredskap). Beredskapen inom social- och hälsovården i Västra Nylands välfärdsområde regleras i tre steg (Bild 1). Välfärdsområdet ska sörja för tillgången till lagstadgade tjänster i alla situationer, vilket förutsätter en flexibel och smidig beredskap att reagera på olika störningssituationer. Således ska ledningen, uppföljningen av situationen och beredskapen att verkställa uppgifterna kunna effektiveras och regleras oberoende av beredskapsnivå.

Med basberedskap avses planberedskap enligt bestämmelserna, funktionell beredskap samt förhandsarrangemang för specialsituationer och undantagsförhållanden. De flesta störningssituationer under normala förhållanden sköts genom basberedskap.

Åtgärder för att höja beredskapen kallas effektiverad beredskap. Övergången till effektiverad beredskap förutsätter till exempel störningar där antalet personer som behöver akut vård eller psykosocialt stöd är anmärkningsvärt stort och situationen inte kan hanteras med basberedskapens resurser. Verksamheten i den effektiverad beredskapen grundar sig fortfarande på lagstiftningen under normala förhållanden.

Man övergår till full beredskap i allvarliga störningssituationer och undantagsförhållanden. Myndigheterna har med stöd av beredskapslagen rätt att bestämma vilka uppgifter som försvinner och vart resurserna ska riktas. I full beredskap tar man i bruk alla eventuella tilläggsresurser och krafter.

	PERUSVALMIUS	TEHOSTETTU VALMIUS	TÄYSVALMIUS
Valmiustason määrittely	Normaaliolosuhteet; tavanomaiset häiriöt hoidetaan standardiresursein. Päivittäisen valmiuden ylläpito.	Vaste mahdollisiin laajempiin häiriöihin; resurssien vahvistaminen ja valmiuden nostaminen yli perustason.	Kaikki mahdolliset resurssit ja voimavarat otetaan käyttöön vastattaessa poikkeuksellisiin häiriöihin.
Valmiuden toimintaympäristö	Keskeistä on ennaltaehkäisy ja päivittäinen valmius toiminnan jatkuvuuden varmistamiseksi.	Valmiuden ja reagoinnin nopeuttaminen, valmistautuminen muuttuviin olosuhteisiin. Strategisten ja operatiivisten toimien suunnittelu ja toteutus.	Erittäin mittavien häiriötilanteiden hallinta, johtamis-, viestintä- ja henkilöstöjärjestelyjen mukauttaminen tarpeen mukaan.
Toimintavalmiuden kriteerit	Valmiussuunnitelmat, säännölliset harjoitukset, resurssien ja henkilöstön varaukset.	Riskianalyysien päivitys, kohdennettu varautuminen, tehostetut harjoitukset, henkilöstön valmiuden ja resurssien nopea saatavuus.	Ylimääräisen henkilöstön ja vararesurssien täysimääräinen käyttöönotto, valmiuslain mukaiset toimivaltuudet aktivoituvat.
Vasteen skaalaus ja sopeuttaminen	Häiriöt hoidetaan vakiotason resurssien ja menettelyjen mukaan; kestoltaan lyhyempiä toimia.	Toimintaprosessin tehostaminen, valmius skaalautumaan laajempiin toimiin; pitkäkestoisempi varautuminen tarvittaessa.	Erytistoimet ja toimivaltuudet käytössä, normaalit prosessit muutettu poikkeustilaa soveltuviksi, tehostettu koordinaatio.

Bild 1. Beredskapsregleringens nivåer

## 2 Beskrivning av verksamhetsområdet

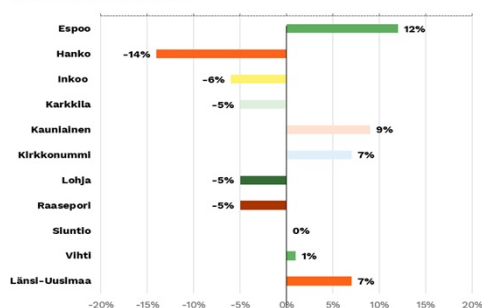
### 2.1 Befolkning och verksamhetsmiljö

Västra Nylands välfärdsområde är det tredje största välfärdsområdet i Finland med ett befolkningsunderlag på 486 000 invånare. Invånarantalet i kommunerna i området varierar från 5300 invånare i Ingå till 305 000 invånare i Esbo. Befolkningstätheten är bland de högsta i landet. Fram till 2030 förväntas befolkningen öka med 5,6 procent och fram till 2040 med 9,0 procent, det vill säga till 500 216 invånare och 516 711 invånare.

#### Väestönmuutos alueella 2021-2030

Länsi-Uudenmaan ennakoitu väestönkehitys jatkuu polarisoituneena. Väestö kasvaa voimakkaasti Espoo-Kauniaisissa sekä Kirkkonummella ja Vihdissä. Muulla alueella väestö supistuu voimakkaasti. Väestön kasvu perustuu etenkin muun kuin suomen- tai ruotsinkielisen väestön kasvuun.

##### Väestönmuutos 2021-2030



- Kuviossa kuvataan alueiden väestökehitystä suhteellisella väkiluvun muutoksella vuosina 2021-2030.
- Väestöennusteen mukaan Länsi-Uudenmaan väestö kasvaa 32 781 henkilöllä vuosien 2021-2030 aikana.
- Väestö kasvaa erittäin voimakkaasti Espoossa. Espoon väestö kasvaa väestöennusteessa vuosien 2021-2030 aikana 34 480 henkilöllä. Kasvu nojaa vieraskielisten määrän kasvuun.
- Keskikokoisissa kunnissa väestö kasvaa Kirkkonummella ja Vihdissä. Muissa keskikokoisissa kaupungeissa väestö vähenee suhteellisen voimakkaasti etenkin väestön ikärakenteen vaikutuksesta.
- Alueen pienistä kunnista väestö kasvaa ainoastaan Kauniaisissa, jossa väestö kasvaa ennusteen mukaan erittäin voimakkaasti (962 henkilöä). Siuntiossa väestö kasvaa 30 henkilöllä. Muissa pienissä kunnissa väestö vähenee, etenkin Hangossa ja Inkoossa väestö supistuu erittäin voimakkaasti.

Bild 2. Regionernas befolkningsutveckling genom en relativ befolkningsförändring 2021-2030

Sjukligheten återspeglar områdets åldersstruktur och är delvis bland den lägsta i landet. Institutet för hälsa och välfärds icke-åldersstandardiserade sjuklighetsindex varierar från 61,2 i Grankulla till 110,7 i Hangö. Utöver Hangö är det endast i Högfors som värdet överskrider landets medelnivå, 108,7 (Grankulla 61,2, Esbo 64,6, Kyrkslätt 72,2, Sjundeå 82,0, Vichtis 83,3, Ingå 84,1, Raseborg 92,6, Lojo 98,4, hela landet 100, Högfors 108,7 och Hangö 110,7). I förhållande till folkmängden i området är antalet förlorade levnadsår på grund av förtida dödsfall bland personer under 80 år det tredje lägsta i landet. Förändringen i befolkningen och åldersstrukturen, i synnerhet ökningen av antalet personer över 75 år anses vara en utmaning för Västra Nyland. Servicens tillräcklighet och kvalitet följs upp, likaså faktorer som påverkar servicebehovet.

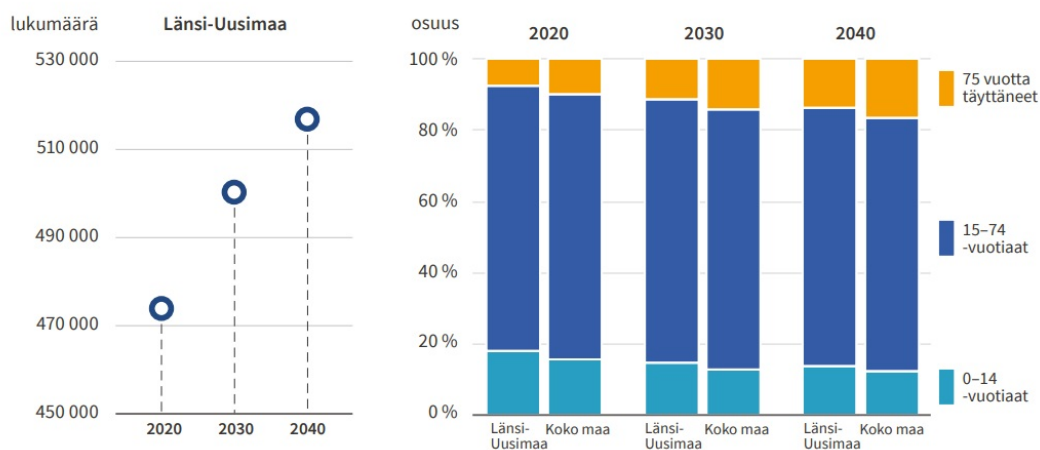


Bild 3. Befolkningsmängd och åldersstruktur år 2020 samt prognoser för år 2030 och 2040

De förändringar i den fasta befolkningen som orsakas av dagbefolkningen, dvs. arbetsplatsernas läge och befolkningens övriga rörlighet, kan i hög grad avvika från den folkmängd som baserar sig på den stadigvarande boningsorten. Även sommarboende förändrar i viss mån befolkningsstrukturen i Västra Nyland, särskilt under semesterperioderna. Det finns klart flest fritidsbostäder i kustområdena och i insjöområdet, särskilt i Raseborg och Lojo.



Västra Nylands välfärdsområde är tvåspråkigt, 12 % av befolkningen är svenskspråkiga. Befolkningen är språkligt och kulturellt mångsidig. 16 % av befolkningen är andra än finsk- eller svenskspråkiga.

I och med befolkningstillväxten, befolkningens snabba åldrande och den förväntade livslängden ökar efterfrågan på tjänster. Det är svårt att förutse betydelsen av den flerspråkiga befolkningens tillväxt för utvecklingen av servicebehovet. Dessutom ökar servicebehovet inom området ojämnt geografiskt och enligt serviceområde.

Andra sociala förändringsfaktorer som har en central inverkan på välfärdsområdets verksamhetsmiljö är den ökande sociala och samhälleliga ojämlikheten, urbaniseringen och förändringarna på arbetsmarknaden. Den ökande sociala och samhälleliga ojämlikheten syns bland annat i att marginalisering och utsatthet koncentreras till vissa befolkningsgrupper. Utslagning och urbanisering påverkar befolkningens egen beredskap och ökar beroendet av samhällets tjänster och myndigheter. Förändringarna på arbetsmarknaden påverkar i synnerhet tillgången till personal inom social- och hälsovården och räddningsväsendet.

De geografiska särdragen i Västra Nyland är vidsträckta havsstränder samt många sjöar och vattendrag. En stor del av stadskärnorna och tätorterna utanför huvudstadsregionen ligger i grundvattenområden. I grundvattenområdena finns betydande industri- och arbetsplatskoncentrationer, växande tätorter samt trafikleder. I Västra Nylands välfärdsområde finns åtta objekt med risk för storolyckor.

## 2.2 Personal

I Västra Nylands välfärdsområde arbetar 9 600 arbetstagare och det är en av Västra Nylands största arbetsgivare. I välfärdsområdet arbetar anställda inom social- och hälsovården, elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster, Västra Nylands räddningsverk och välfärdsområdets stödtjänster och förvaltning. Social- och hälsovårdstjänster kan

produceras med egen personal, hyrd arbetskraft eller genom att ordna dem i samarbete med HUS eller andra välfärdsområden eller genom köp av tjänster.

Tillgången till kompetent personal och personalens tillräcklighet är betydande utmaningar för tryggheten av välfärdsområdets tjänster och dess kontinuitet. Personalens varaktighet utgör grunden för tillgången till och kvaliteten på tjänsterna. I Västra Nylands välfärdsområde råder personalbrist i synnerhet bland socialarbetare, allmänläkare, psykologer, avdelningsskötare, hemservicearbetare, tandläkare, närvårdare och arbetstagare inom räddningsbranschen. Personalbristen och rekryteringssvårigheter bedöms fortsätta under de närmaste åren i och med att den nuvarande personalen går i pension och servicebehovet ökar.

### **2.3 Servicenät och lokaler**

Välfärdsområdet ansvarar för ordnandet av social-, hälsovårds- och räddningsväsendet i 10 kommuner i Västra Nyland: Esbo, Hangö, Ingå, Högfors, Grankulla, Kyrkslätt, Lojo, Raseborg, Sjundeå och Vichtis.

Social- och hälsovårdstjänsterna ordnas inom fyra serviceområden: tjänster för äldre, tjänster för barn, unga och familjer, tjänster för personer med funktionsnedsättning samt gemensamma social- och hälsovårdstjänster. Räddningsväsendets tjänster ordnas inom räddningsverkets serviceområde.

Västra Nylands välfärdsområde eftersträvar ett regionalt enhetligt nätverk av tjänster som beaktar lokala särdrag. Genom ett mångsidigt nätverk av tjänster strävar man efter att möjliggöra produktion av högklassiga och enhetliga tjänster, trygga tillgången till och tillgängligheten till befolkningens tjänster samt säkerställa genomförandet av förebyggande och lättare stödtjänster.

Hälsovårdscentralerna, hälsostationerna, familjecentralerna eller andra serviceställen fungerar som verksamhetsställen för tjänsterna. I

servicestrategin för Västra Nylands välfärdsområde fattas beslut om principerna och riktlinjerna för nätverket av tjänster.

I fråga om lokalerna används sammanlagt cirka 460 objekt och 340 000 m<sup>2</sup> lägenhetsyta för serviceproduktionen i huvudsak i hyrda objekt. Största delen av lokalbeståndet och dess lägenhetsyta används av tjänster för äldre (38 %) och gemensamma social- och hälsovårdstjänster (28 %). I välfärdsområdet finns bland annat fyra sjukhus, 25 hälsostationer, 85 vårdfastigheter och 34 rådgivningsbyråer eller familjecenter. Utöver dessa kompletteras områdets serviceproduktion av flera köptjänstobjekt. Räddningsverket har 12 ordinarie brandstationer och dessutom avtalsbrandkårernas stationer. Utvecklingen av servicebehovet, tillgången till personal, mångsidiga servicekanaler och välfärdsområdets ekonomiska situation är centrala faktorer att beakta i planeringen av det framtida lokalnätverket. Lokalernas ägar- och hyresförhållande samt alternativa hanteringsmodeller bedöms som en del av lokalstrategin.

Verkställandet av riktlinjerna i servicestrategin har inletts och framskrider stegvis. En mer omfattande granskning av lokalerna genomförs under 2024, då välfärdsområdet tar ställning till om man ska förlänga hyreskontrakten för lokalbeståndet efter en övergångsperiod på tre år.

## **2.4 Välfärdsområdets informationssystemmiljö**

Informationssystemmiljön i Västra Nylands välfärdsområde består av över 350 system och cirka 11 000 arbetsstationer. En betydande del av välfärdsområdets verksamhet förutsätter att kontinuiteten säkerställs under alla tider på dygnet. Kontinuiteten i den kritiska verksamheten tryggas genom felsäkra systemlösningar, återhämtningsplaner, alternativa verksamhetsmodeller under systemavbrott samt regelbunden övning.

## **3 Beredskapsplanering i Västra Nylands välfärdsområde**

### **3.1 Beredskapens och beredskapsplaneringens syfte och mål**

Med beredskap avses att man säkerställer organisationens förmåga att sköta sina uppgifter så störningsfritt som möjligt och sörjer för eventuella nya uppgifter som avviker från det normala i alla situationer. Målet med beredskapen är att förebygga olyckor och störningssituationer, förbereda sig på att agera under hot om dessa och främja återhämtningen från dem. Beredskap är en helhet som består av bland annat beredskapsplanering, kontinuitetshantering, uppgörande av nödvändiga samarbetsavtal, anskaffning av material och materiel, utbildning av personalen och övningar.

Kärnuppgiften för Västra Nylands välfärdsområde är att ordna social-, hälsovårds- och räddningsväsendets tjänster i landskapet Västra Nyland under alla förhållanden. Välfärdsområdet är en livsviktig aktör för samhället och med dess beredskap sörjer man för invånarnas hälsa, välfärd och nödvändiga basbehov. I beredskapen ska man beakta den helhet som den specialiserade sjukvården, primärvården, socialvården och räddningsväsendet bildar samt samarbetet med miljö- och hälsoskyddet. I planeringen av beredskapen utnyttjas flera källor, bland annat nationell och regional riskbedömning samt räddningsväsendets riskanalys. Hanteringen av störningssituationer och avvikelser sker dagligen inom social-, hälsovårds- och räddningsväsendet.

Syftet med beredskapen inom social- och hälsovården är att säkerställa social- och hälsovårdstjänster som är centrala med tanke på befolkningens hälsa och funktionsförmåga, en hälsosam livsmiljö samt nödvändig utkomst i störningssituationer och undantagsförhållanden.

Syftet med räddningsväsendets beredskap är att i alla säkerhetssituationer trygga befolkningens tillgång till hjälp, skydda människor, egendom och miljön i olyckssituationer samt förebygga olyckor. Tjänsternas säkerhet och kontinuitet är en viktig del av en högklassig serviceproduktion.

I beredskapsplaneringen identifieras, bedöms och analyseras hot mot organisationen eller området i fråga samt sårbarheter i den egna verksamheten. Dessutom kartläggs och utvärderas befintliga och nödvändiga resurser för hanteringen av olika störningssituationer, planeras verksamhetsmodeller och förhandlas med olika samarbetspartner och intressentgrupper till exempel om förmedling av information och samarbete under störningssituationer. Den totala beredskapen för störningssituationer och undantagsförhållanden består av den allmänna delen av beredskapsplanen för Västra Nylands välfärdsområde (strategisk nivå) samt scenariobaserade beredskapsplaner för serviceområdena och koncernförvaltningen (operativ-taktisk nivå). Scenariobaserade beredskapsplaner utarbetas utifrån den allmänna delen av välfärdsområdets beredskapsplan. Vid sidan av beredskapsplanerna stöder fastighetsspecifika räddningsplaner och kompletterande bilagor beredskapen för störningssituationer.

### **3.2 Välfärdsområdets säkerhet, riskhantering och beredskap**

Riskhanteringen, inklusive organisationssäkerheten och beredskapen, har en nyckelroll i säkerställandet av verksamhetens kontinuitet. Med hjälp av riskhanteringen säkerställer man att målen uppnås, tryggar verksamhetens kontinuitet, störningsfrihet och säkerhet samt bevarar verksamhetsförutsättningarna. Med beredskap säkerställs i synnerhet att uppgifterna kan skötas så störningsfritt som möjligt och eventuella avvikande åtgärder i störningssituationer och vid undantagsförhållanden. I Västra Nylands välfärdsområde hör riskhanteringen till alla. Den genomförs på ett övergripande sätt enligt definierade processer på alla organisationsnivåer och i all verksamhet.

En högklassig riskhantering som genomsyrar hela organisationen i Västra Nylands välfärdsområde ökar effektiviteten, stärker säkerheten och stöder beslutsfattandet. I enlighet med välfärdsområdets strategi främjar ett nära samarbete, både i välfärdsområdet och med samarbetsparterna, säkerheten samt förbättrar beredskapen för gemensamma hot. De anställda är den viktigaste spelaren i

säkerhetskulturens struktur. I välfärdsområdet är upprätthållandet och utvecklingen av säkerheten ett resultat av hela organisationens aktiva deltagande.

Koncerttjänsternas uppgift är att i samarbete med serviceområdena bereda principerna för beredskap och säkerhetsplanering för hela koncernen samt genom beredskapsplaner skapa gemensamma principer för koncernens beredskap. Samtidigt förbereder sig välfärdsområdets concerttjänster själva för sina egna funktioners del och följer de beredskapsprinciper som fastställts på strategisk nivå i sin egen verksamhet. Social- och hälsovårdstjänsterna samt räddningsväsendet ansvarar för den sektorspecifika beredskapen och samordningen av planerna mellan välfärdsområdena samt för samarbetet med andra myndigheter och aktörer.

### **3.3 Samarbetsområde och beredskapscentral för social- och hälsovården**

Den regionala samordningen, utvecklingen och samarbetet inom social- och hälsovården genomförs nationellt av fem samarbetsområden. Västra Nylands välfärdsområde hör till Södra Finlands samarbetsområde tillsammans med Södra Karelen, Östra Nylands, Mellersta Nylands, Kymmenedalens, Päijänne-Tavastlands, Vanda och Kervo välfärdsområden samt Helsingfors stad.

Välfärdsområdena som hör till samma samarbetsområde ska utarbeta ett ömsesidigt samarbetsavtal för varje fullmäktigeperiod. Syftet med samarbetsavtalet är att säkerställa arbetsfördelningen samarbetet och samordningen mellan de välfärdsområden som hör till samarbetsområdet till den del det är nödvändigt för att trygga genomförandet av välfärdsområdenas lagstadgade uppgifter och trygga kostnadseffektiviteten inom social- och hälsovården. Dessutom ska tvåspråkiga välfärdsområden ingå ett ömsesidigt samarbetsavtal för att säkerställa att de svenskspråkigas språkliga rättigheter tillgodoses inom social- och hälsovården.

Verkställandet av samarbetsavtalet följs upp och utvärderas årligen i förhandlingar mellan social- och hälsovårdsministeriet och välfärdsområdena i samarbetsområdet, i vilka även finansministeriet och inrikesministeriet deltar. Välfärdsområdenas samarbetsavtal ska godkännas för första gången senast före utgången av 2025. Det välfärdsområde som upprätthåller ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen har till uppgift att inom sitt samarbetsområde för social- och hälsovården styra beredskapsplaneringen inom social- och hälsovården enligt riksomfattande enhetliga principer. För denna uppgift har de trots sekretessbestämmelserna rätt att av aktörerna inom social- och hälsovården inom sitt samarbetsområde få de uppgifter som är nödvändiga för styrningen av beredskapsplaneringen. I störningssituationer som gäller två eller flera välfärdsområden/HUS-sammanslutningen kan social- och hälsovårdsministeriet förordna en av aktörerna i fråga att leda och koordinera situationen inom social- och hälsovården. Vid särskilt betydande störningar kan social- och hälsovårdsministeriet överta lednings- och samordningsansvaret.

Det välfärdsområde som upprätthåller ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen ska ha ett beredskapscentral för social- och hälsovården för att skapa och upprätthålla en lägesbild. Beredskapscentralens uppgift är att inom sitt samarbetsområde sammanställa och analysera information om störningar inom social- och hälsovården och hot om sådana samt att skapa och upprätthålla en lägesbild som beskriver beredskapen i social- och hälsovårdens servicesystem och som innehåller information om servicesystemets funktion och belastning, personal- och materialresurser samt stödtjänsternas funktion. Beredskapscentralen är trots sekretessbestämmelserna skyldig att dela lägesbildsuppgifter till välfärdsområdena, regionförvaltningsverken, social- och hälsovårdsministeriet samt andra beredskapscentraler inom social- och hälsovården i sitt samarbetsområde. Social- och hälsovårdsministeriet kan bestämma om arbetsfördelningen mellan välfärdsområdena som

upprätthåller ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen gällande beredskapscentralernas uppgifter.

HUS Beredskapscentral är en administrativ enhet som lyder under säkerhets- och beredskapsdirektören och samtidigt fungerar som ett i lagen om ordnande av social- och hälsovård avsett beredskapscentral för social- och hälsovården i Södra Finlands samarbetsområde. I anslutning till HUS Beredskapscentral finns HUS Lägescentral, som samlar lägesbilden för välfärdsområdena i Södra Finlands samarbetsområde och Helsingfors stads social- och primärvård och förmedlar den till social- och hälsovårdsministeriet via Institutet för hälsa och välfärds lägesbildstjänst. I Västra Nylands välfärdsområde produceras lägesbilden i samarbete med räddningsverkets lägescentral.

### **3.4 Räddningsverkets beredskap och beredskapsplanering**

Räddningsverkets beredskap och beredskapsplanering grundar sig på räddningslagen (379/2011), beredskapslagen (1552/2011), lagen om ordnande av räddningsväsendet (613/2021) samt bestämmelser, förordningar och anvisningar som preciserar dessa.

Syftet med räddningsverkets beredskap är att trygga samhällets funktionsförmåga genom att så störningsfritt som möjligt även sköta räddningsverkets lagstadgade uppgifter vid störningar från normala förhållanden och under undantagsförhållanden. Räddningsverket förbereder sig också på att sköta de befolkningsskyddsuppgifter som det ansvarar för.

Räddningsverkets beredskap grundar sig på en aktuell bedömning av hot och risker. Målet med beredskapen är att trygga kontinuiteten i räddningsverkets funktioner så att personalen, brandstationerna och materielen är funktionsdugliga även vid störningar och undantagsförhållanden. Räddningsverket förbereder sig också genom att utbilda och reservera de resurser som behövs för undantagsförhållanden



enligt 3 § 1 och 2 mom. i beredskapslagen samt för ledningsuppgifter inom befolkningskyddet.

Räddningsverkets beredskapsplan innehåller åtgärder i anslutning till räddningsverkets beredskap och förberedelser för att säkerställa att uppgifterna sköts så störningsfritt som möjligt och att eventuella åtgärder som avviker från det normala vidtas samt att verksamheten återställs efter en störningssituation. Den lokalspecifika kontinuitetsplaneringen omfattar också arrangemangen för lokalsäkerheten. Beredskapsåtgärderna beaktas också i upphandlingar, materiell beredskap, personalens kompetens, materiel, datasystem, data- och kommunikationsförbindelser samt kommunikation. Beredskapsplanen testas under beredskapsövningar.

I enlighet med Västra Nylands räddningsverks anvisning har serviceenheten Planering och styrning till uppgift att leda och utveckla prestandan och beredskapen inom förebyggandet av olyckor, räddningsverksamheten och den prehospitala akutsjukvården samt ansvara för räddningsverkets beredskap för befolkningskydd.

### **3.5 Samarbete och samordning av planerna**

I Södra Finlands samarbetsområde koordineras och styrs beredskapsplaneringen inom social- och hälsovården av HUS Beredskapscentral. Samarbetsområdets välfärdsområden får handledning av HUS Beredskapscentral om beredskapsplanernas innehåll och annat beredskapsarbete i tillämpliga delar. HUS Beredskapscentral ger välfärdsområdena i Södra Finlands samarbetsområde anvisningar även om praxis för insamling av lägesbildsuppgifter och samordnar tekniska lösningar och verksamhetspraxis som behövs för att producera lägesbilden.

Regionförvaltningsverkens lagstadgade uppgift är att samordna beredskapen i regionerna. Sektorsövergripande samordning och koordinering genomförs i Södra Finlands beredskapskommitté. Södra

Finlands beredskapskommitté och dess sekretariat har till uppgift att upprätthålla den regionala säkerhetslägesbilden, fungera som ett forum för samordning av den regionala beredskapen och därtill hörande samarbete och informationsutbyte samt främja den regionala och lokala säkerhetsplaneringen och säkerhetssamarbetet. Ordförande för Södra Finlands beredskapskommitté är överdirektören för Regionförvaltningsverket i Södra Finland. Samordningen möjliggör verksamhetens kontinuitet bättre än separata åtgärder samt stärker återhämtningsförmågan.

Välfärdsområdets lagstadgade uppgift är att främja invånarnas välfärd och säkerhet. Denna grundprincip har också skrivits in i välfärdsområdesstrategin. Västra Nylands välfärdsområdes interna säkerhets- och beredskapsgrupp (LUVN TurVa) samordnades i början av 2023. Gruppen grundades för att svara på de omfattande beredskapsskyldigheterna i lagen om ordnande av social- och hälsovård, såsom välfärdsområdenas riksomfattande beredskapsplanering med samma innehåll, arbetet med riskbedömningen och lägesbilden samt den mer omfattande beredskapsverksamheten i Södra Finlands samarbetsområde. Som tväradministrativ aktör ansvarar gruppen för det praktiska genomförandet av den lagstadgade beredskapsskyldigheten i en omfattande organisation genom allmänna riktlinjer, planeringsstyrning och åtgärdsrekommendationer med samma innehåll. På så sätt förenhetligar, underlättar och stöder styrgruppen arbetet enligt temana koncernförvaltning och serviceområden. Dessutom samlar gruppen via sina representanter in väsentlig lägesinformation enligt temat och förmedlar den vidare till service- och ansvarsområdena.

Välfärdsområdet ska också i beredskapsplanerna beakta deras förenlighet med räddningsväsendet, kommunerna och samarbetsområdets övriga välfärdsområden. I Västra Nylands välfärdsområde grundades sommaren 2023 en regional samarbetsgrupp (L-U TurVa) för att styra och samordna beredskapen inom välfärdsområdets social- och hälsovård. Den samarbetsgrupp som

grundats i Västra Nylands välfärdsområde består av representanter för primärvården, den specialiserade sjukvården, socialvården, miljö- och hälsoskyddet i områdets kommuner och räddningsväsendet i välfärdsområdet.

Centrala samarbetspartner för beredskapen är också myndigheterna i regionen, såsom polisinrättningen i Västra Nyland, Försvarsmakten och Gränsbevakningsväsendet. Samarbetspartner är också andra än myndigheterna i det egna området, såsom närliggande räddningsverk. Helsingfors och Nylands räddningsverk (HIKLU-räddningsverken: Räddningsverken i Helsingfors stad, Östra, Mellersta och Västra Nyland) har ett tätt samarbete som baserar sig på ett samarbetsavtal. Centrala intressentgrupper och resurser för räddningsverket är också avtalsbrandkårer med vilka räddningsverket har gällande brandkårsavtal. Intressentgrupper för den regionala beredskapen är dessutom bland annat elnätsbolagen i området samt det övriga näringslivet, särskilt i fråga om organisationer som är kritiska för försörjningsberedskapen.

### **3.6 Portalen för beredskapsplanering**

Portalen för beredskapsplanering (VALSU-portalen) är en webbläsarbaserad portal för beredskapsplanering inom social- och hälsovården där aktörer inom social- och hälsovården utarbetar och upprätthåller sina egna beredskapsplaner. Portalen för beredskapsplanering följer skyldigheten i lagen om ordnande av social- och hälsovård om att ha en nationella modell för beredskapsplaneringen och fungerar som plattform för beredskapsplaneringen inom social- och hälsovården i samarbetsområdena.

Användarorganisationer i portalen är social- och hälsovårdsministeriet, välfärdsområdenas social- och hälsovård och i vissa välfärdsområden även miljö- och hälsoskyddet och räddningsväsendet.

Regionförvaltningsverket är tillsynsmyndighet. Driftmiljön är säkerhetsklassificerad. Den som använder portalen bör ha genomgått Skyddspolisens säkerhetsutredning.

### 3.7 Tyngdpunkter i utvecklingen av beredskapen 2024–2025

Finlands säkerhetsmiljö har förändrats avsevärt under de senaste åren, vilket förutsätter att servicesystemet inom social- och hälsovården har beredskap och att verksamheten anpassas. Detta innebär samordning av beredskap, uppdatering av beredskapsplaner och larmarrangemang, ombesörjande av materiell beredskap, säkerställande av personalens kompetens och övning för störningssituationer. Beredskapsplanering är en kontinuerlig och långsiktig process där man systematiskt analyserar de hot och sårbarheter som en organisation kan möta.

För närvarande har man identifierat åtminstone fyra beredskapsnivåer som organisationen ska beakta:

1. Välfärdsområdets interna beredskap, som bereds i samarbete med serviceområdena och koncerntjänsterna.
2. Uppgiftsspecifik beredskap som regleras i lagstiftningen om social- och hälsovården och räddningsväsendet.
3. Avtalsbaserad beredskap med hjälp av vilken man sörjer för kontinuiteten i kritiska serviceavtal och avtalskedjor.
4. Regional beredskap som omfattar samarbete mellan myndigheter, kommuner, organisationer, näringslivet, församlingar och andra centrala aktörer.

Resiliensen vid krissituationer i välfärdsområdet stärks genom att man säkerställer att ordnadhet av organisationens interna beredskap och det regionala samarbetet ändamålsenligt bildar en funktionsduglig samarbetsstruktur. Genom myndighetssamarbete strävar man efter att de tjänster som är centrala för samhällets funktion i olika störningssituationer fungerar så bra som möjligt och att samhället återhämtar sig från störningen så snabbt som möjligt. I störningssituationer och i hanteringen av dem är samarbetet mellan olika aktörer och deras funktionsförmåga avgörande.

På grund av välfärdsområdets organiseringsansvar och en betydande helhet av köpta tjänster utvecklas den avtalsbaserade beredskapen ytterligare särskilt i kritiska serviceavtal och avtalskedjor för att trygga kontinuiteten. Beredskapen utvecklas ytterligare i den operativa verksamheten inom alla servicelinjer.

### **3.8 Beredskapsövningar och -utbildningar**

Hela personalens förmåga att agera enligt planerna är grunden för tjänsternas kontinuitet i störningssituationer och undantagsförhållanden. Personalens kompetens säkerställs med hjälp av introduktion, utbildningar och övningar. I beredskapsutbildningsplanen fastställer man på vilken nivå personal ska vara förtrogen med och utbildas i beredskapshandlingar och -praxis. Utbildningsplanen innehåller också en process för deltagande i försvarskurser. Dessutom beaktas serviceproducenternas utbildningsbehov i planen.

En årlig övningsplan görs upp för beredskapsövningarna. Målet är att varje år hålla åtminstone en mer omfattande intern övning inom välfärdsområdet som motsvarar välfärdsområdets behov av utveckling av beredskapsplanering. Dessutom hålls övningar i samarbete med andra aktörer och välfärdsområdets personal deltar också aktivt i övningar som ordnas av andra aktörer.

## **4 Riskbedömningar inom social- och hälsovården**

### **4.1 Nationell riskbedömning**

Syftet med Finlands nationella riskbedömning är att förutse relativt plötsliga händelser som kan drabba Finland och som kräver åtgärder som avviker från det normala eller att be om hjälp från andra länder. I den nationella riskbedömningen har man identifierat de risker som har stor nationell betydelse och bedömt hur dessa risker påverkar samhällets vitala funktioner. Den nationella riskbedömningen uppdaterades 2023.

Den nationella riskbedömningen utgör för sin del en grund för vilka risker olika förvaltningsområden måste förbereda sig på. Målet är att utnyttja riskbedömningen i beredskapsplaneringen på alla verksamhetsnivåer.

Den nationella riskbedömningen innehåller inte nödvändigtvis alla betydande risker för olika förvaltningsområden och aktörer. Varje aktör ska bedöma riskerna mer detaljerat i förhållande till sina egna uppgifter och sin verksamhet.

Hotmodeller och störningssituationer som bedömts i den nationella riskbedömningen är:

- Informationspåverkan
- Politiska, ekonomiska och militära påtryckningar
- Användning av militära maktmedel
- Omfattande invandring och påtryckningar genom styrning av inresande
- Terrordåd eller andra våldsamma attacker mot samhällsstrukturer eller stora folksamlingar
- Våldsvågor bland stora folkmassor, grupper eller samfund eller verksamhet som äventyrar samhällsordningen
- Störningar i de offentliga finanserna
- Störningar i finansieringssystemet
- Störningar i energiförsörjningen
  - Stora störningar i eltillförseln
  - Allvarliga störningar i bränsletillförseln
- Störningar i informations- och kommunikationsnäten och tjänsterna
- Störningar i transporternas kontinuitet
- Störningar i hälsosäkerheten
  - Antimikrobiell resistens
  - Pandemi eller annan motsvarande utbredd epidemi
  - Djursjukdomsepidemier
- Störningar i vattentjänsterna
- Störningar i livsmedelsförsörjningen och försämrad livsmedels- och näringstrygghet

- Omfattande eller långvariga olycksituationer
  - Flertypsolycka till havs
  - Allvarlig kärnkraftsolycka i Finland eller Finlands närområden
  - Flera omfattande terrängbränder samtidigt
  - Extremt kraftig rymdstorm

## **4.2 Särskilda risker i anslutning till social- och hälsovården**

Social- och hälsovårdsministeriet (SHM) har i sitt styrbrev daterat 19.10.2021 gett anvisningar om beredskapsplaneringen inom social- och hälsovården i välfärdsområdena. Enligt den ligger tyngdpunkten i beredskapsplaneringen för social- och hälsovården i det första skedet på sju av hotscenarierna i den nationella riskbedömningen. Dessa är: pandemi, terrorattacker, cyberattacker, störningar i kraftförsörjningen, användning av militära maktmedel, hantering av massinvandring och CBRNE-hot. Med CBRNE-hot avses hot som orsakas av kemiska ämnen (C), biologiska sjukdomsalstrare (B), radioaktiva ämnen (R), kärnvapen (N) och explosiva varor (E).

## **4.3 Regional riskbedömning**

De risker och hotmodeller som kartläggs i den nationella riskbedömningen har kompletterats med riskbedömningar på regional nivå. Syftet med riskbedömningen på regional nivå är att fokusera på sådana regionalt betydande risker vars hantering kräver verksamhet som avviker från det normala och vars konsekvenser på regional nivå medför betydande konsekvenser. Riskbedömningen görs i ett omfattande tväradministrativt samarbete där beredare från städer, kommuner, välfärdsområden, myndigheter, organisationer och nationella aktörer i Nyland deltar i beredningen. Regionförvaltningsverket och räddningsverken fungerar som ansvariga beredare i enlighet med uppdraget.

Nylands regionala riskbedömning uppdaterades 2023. I riskbedömningen identifieras och beskrivs följande hotmodeller:

- Social ojämlikhet, segregation, polarisering och radikaliserings
- Militära maktmedel
- Storolycka till havs
- Flygtrafikolycka
- Spårtrafikolycka
- Kemikalieolycka
- Kärnkraftsolycka
- Oväder och stormar
- Översvämningar
- Torka och hetta
- Rymdstorm
- Pandemi
- Allvarlig störning i datakommunikation eller -system
- Våldvågor i stora grupper, upplopp
- Massinvandring
- Allvarlig störning i vattentjänsterna
- Allvarlig störning i kraftförsörjningen

I riskbedömningsarbetet identifierar aktörerna i området först tillsammans de största hoten och störningssituationerna i området. I smågrupper som består av experter utarbetas scenarier som åskådliggör de identifierade hoten och utifrån dessa görs en bedömning av



sannolikheten för risken och konsekvenserna. En aktuell riskbedömning av området skapar en ram för utvecklingen av den regionala störningstoleransen, hanteringen av gemensamma risker samt förutsättningarna för att beakta fenomen och förändringar i verksamhetsmiljön.

#### **4.4 Välfärdsområdets riskbedömning av social- och hälsovården**

I riskbedömningen för social- och hälsovården i Västra Nylands välfärdsområde fastställs branschspecifika hotscenarier. I definitionen fästs särskild uppmärksamhet vid såväl regionala som branschspecifika särdrag, såsom befolknings- och servicestrukturen, identifierade regionala hot, servicenätets omfattning och områdets geografiska läge. Dessa kan påverka realiseringen och hanteringen av riskerna. I riskbedömningen bedöms effekterna av de branschspecifika hotscenarierna inom social- och hälsovården i Västra Nylands välfärdsområde i förhållande till de sju hotscenarierna i den nationella riskbedömningen.

Närheten till huvudstaden och den nationella administrativa koncentrationen påverkar hotbedömningen i området. Dessutom är läget i Östersjöns vidsträckta kustområde ett betydande särdrag med tanke på beredskapen. Även säkerhetsläget i Europa och Finlands NATO-medlemskap påverkar säkerhetsmiljön. Den förändrade säkerhetsmiljön förutsätter beredskap för bland annat informationspåverkan samt satsningar på skydd av infrastrukturen, cybersäkerhet och materiell beredskap. Välfärdsområdet har också en central uppgift i beredskapen för befolkningskyddet.

#### **4.5 Riskbedömning i organisationen**

Den riskhanteringspolicy för Västra Nylands välfärdsområde som godkändes av regionförvaltningsverket 2023 innehåller riskhantering, mål, principer, styrmodell, ansvar, utvärdering och utveckling. Målbilden för riskhanteringen i Västra Nylands välfärdsområde är att

riskhanteringen genomförs på ett övergripande sätt enligt en definierad process på alla organisationsnivåer och i all verksamhet.

Välfärdsområdet satsar i enlighet med strategin på att skapa en gemensam organisationskultur och utvecklar systematiskt en gemensam, inkluderande och handledande arbetskultur. Riskhantering är systematisk och kontinuerlig verksamhet samt en del av den dagliga ledningen, styrningen och genomförandet av arbetet. Riskhanteringen är en synlig del av organisationens kultur, tal och verksamhetssätt. Riskhanteringen i Västra Nylands välfärdsområde är inkluderande och transparent.

De principer för riskhantering, säkerhet och beredskap i välfärdsområdet som identifierats i riskhanteringspolicyn är:

- Säkerställande att organisationens mål uppnås.
- Tryggande av verksamhetens kontinuitet.
- Garantera störningsfrihet i verksamheten.
- Upprätthållande av organisationens säkerhet.
- Bevarande av verksamhetsförutsättningarna under alla förhållanden.
- Garantera att uppgifterna utförs så störningsfritt som möjligt.
- Säkerställande beredskap för åtgärder som avviker från det normala både vid störningar under normala förhållanden och under undantagsförhållanden.

## **5 Tryggande av kritiska funktioner och resursanalys**

### **5.1 Störningssituationers och undantagsförhållandens inverkan på verksamheten**

Social- och hälsovårdstjänsterna samt räddningstjänsterna ska under alla omständigheter trygga kontinuiteten i de kritiska tjänsterna och

verksamheten. Servicebehovet hos de klienter som omfattas av tjänsterna kan öka i störningssituationer och antalet nya klienter och patienter inom social- och hälsovården kan öka. Brådskande och kritiska social- och hälsovårdstjänster ska kunna produceras även i störningssituationer och under undantagsförhållanden.

Störningar som belastar primärvården kan orsakas av olika smittsamma sjukdomar eller sjukdomar som beror på vatten- och näringskvaliteten, som både medför fler klienter och begränsar antalet tillgängliga anställda.

I störningssituationer ska särskild uppmärksamhet fästas vid tryggheten av verksamheten vid enheter som tillhandahåller vård eller tjänster dygnet runt. I alla funktioner i välfärdsområdet ska man förbereda sig bland annat på situationer som störningar i el-, värme- och vattendistributionen och vattenföroreningar.

Det är viktigt att beakta de elektroniska datasystemens sårbarhet som en del av tryggheten av verksamheten. Störningar och avbrott i användningen av systemen påverkar informationens användbarhet och användningen av patient- och klientdatasystemen. Problem med eldistributionen kan förhindra åtkomsten till datasystemen helt och hållet, och till exempel kan systemen sluta fungera på grund av en cyberattack vilket kan leda till en betydande störningssituation. När datasystemen är ur bruk övergår man till förfaranden enligt planen för störningssituationer i klient- och patientdatasystemen.

I störningssituationer kan en större grupp invånare i välfärdsområdet eller personer som evakuerats från annat håll i området behöva utkomststöd. Folkpensionsanstalten har till uppgift att sköta utbetalningen av det grundläggande utkomststödet. Välfärdsområdena sörjer för att kompletterande och förebyggande utkomst beviljas vid behov. Under undantagsförhållanden kan utbetalningen av utkomststöd

avbrytas genom beslut av statsrådet, eller så kan stödet uppskjutas eller betalas nedsatt under högst tre månader.

Social- och krisjouren har en central roll i ledningen av psykosocialt stöd och evakueringar i störningssituationer. Behovet av psykosocial hjälp efter en störningssituation kan belasta social- och hälsovårdstjänsterna i stor utsträckning. För dessa situationer ska välfärdsområdet utarbeta en separat plan för psykosocialt stöd som en del av den operativa och taktiska beredskapsplanen.

## 5.2 Befolkningsskyddsberedskap

Med befolkningsskydd avses humanitära uppdrag som utförs under militära undantagsförhållanden enligt beredskapslagen och vars syfte är att skydda civilbefolkningen mot hot om fientlighet och olyckor och att hjälpa civilbefolkningen att klara av deras direkta konsekvenser samt att skapa omedelbara förutsättningar för överlevnad.

Välfärdsområdet har flera uppgifter i anslutning till befolkningsskyddet. Enligt räddningslagen (379/2011) ska räddningsväsendets myndigheter förbereda sig på att sköta befolkningsskyddsuppgifter som hör till deras verksamhetsområde med tillräckliga planer och förberedelser:

- 1) Sörja för den bedömning av krigstida hot och deras verkningar som befolkningsskyddsuppgifterna förutsätter
- 2) Genom att utbilda och reservera personal och ledar- och specialpersonal inom befolkningsskyddet samt annan personal för befolkningsskyddsuppgifter
- 3) Se till att lednings-, övervaknings- och alarmsystem för befolkningsskyddet inrättas och upprätthålls
- 4) Beredskap för förflyttning av befolkningen enligt 121 § i beredskapslagen, samt
- 5) Genom att vidta även andra motsvarande åtgärder.

De befolkningsskyddsuppgifter som välfärdsområdet ansvarar för och beredskapen för dem hör till tjänsteplikterna för en tjänsteinnehavare eller befattningshavare som tjänstgör i dem och till uppgifterna för en person i arbetsavtalsförhållande. Varje myndighet sörjer för att den personal som den behöver för befolkningsskyddsuppgifter avvaras och utbildas.

De viktigaste befolkningsskyddsåtgärderna i anslutning till räddningsverksamheten är att varna befolkningen, leda skyddet och upprätthålla evakueringsberedskapen. Beredskapen för befolkningsförflyttningar har planerats i Västra Nylands räddningsverks evakueringsplan. Räddningsväsendets myndigheter ser också till att den verksamhet och de planer som deras befolkningsskyddsuppgifter förutsätter samordnas. Man övar regelbundet på samarbete med kommuner, myndigheter och andra aktörer.

Enligt 65 § i räddningslagen (379/2011) ansvarar välfärdsområdets social- och hälsovårdsmyndigheter i enlighet med den arbetsfördelning som föreskrivs i de författningar som gäller dem för inkvartering, proviantering och annan försörjning av förflyttad befolkning med stöd av 121 § i beredskapslagen och för tillfällig inkvartering av förflyttad befolkning. I beredskapslagen (1552/2011) föreskrivs närmare om välfärdsområdets räddningsmyndighets samt social- och hälsovårdens beredskap samt om tilläggsbefogenheter för att utföra befolkningsskyddsuppgifter

Styrningen av välfärdsområdets privata serviceproducenters beredskap för befolkningsskydd och beredskapsplaner för befolkningsskydd genomförs som en del av styrningen av beredskapen samt tillsynen och egenkontrollen.

## **5.3 Verksamhetsförutsättningar**

### **5.3.1 Primärvård**

Kontinuiteten i primärvårdens funktioner ska tryggas även under störningssituationer och undantagsförhållanden, då efterfrågan på tjänster kan öka avsevärt. I hälso- och sjukvårdens verksamhetsmiljö ska det finnas beredskap att svara på till exempel de utmaningar som en pandemi medför, störningar i tillgången till läkemedel och utrustning samt personalens plötsliga sjukfrånvaro. Med hjälp av systematisk planering och framförhållning säkerställs att primärvårdstjänsterna kan bevara sin funktionsförmåga. Detta innehåller planer bland annat för att säkerställa att det finns tillräckligt med personal, planer för ibrukttagande av ersättande lokaler samt planer för kritiska datasystem i störningssituationer. Vårdprioritering och säkerställande av patientsäkerheten är kärnan i all verksamhet.

I synnerhet ska man också beakta kontinuitetsplaneringen till exempel med tanke på elavbrott eller störningar i datatrafiken. Dessutom är det viktigt att upprätthålla och stärka samarbetet med andra aktörer, såsom HUS-Apotek och HUS Diagnostiktjänster, så att tjänsterna kan fungera tillsammans och stödja varandra under undantagsförhållanden.

### **5.3.2 Sjukhustjänster inom primärvården**

I Västra Nylands välfärdsområde används cirka 460 avdelningsplatser i olika kommuner, största delen, cirka 250 platser, finns vid Esbo sjukhus. Man ska sträva efter att trygga sjukhustjänsternas verksamhet dygnet runt. Vid en plötslig förändring av verksamhetsmiljön är det primärvårdens sjukhustjänsters uppgift att stöda HUS-sammanslutningens verksamhet inom den specialiserade sjukvården. Sjukhustjänsternas kapacitet kan ökas genom personalarrangemang genom att begränsa den övriga icke-brådskande verksamheten samt i samarbete med andra serviceområden eller köptjänstproducenter.

### **5.3.3 Socialvård**

I Västra Nylands välfärdsområde ordnas socialvårdstjänster inom fyra serviceområden för social- och hälsovården. Socialvårdstjänsterna ska

sköta sina lagstadgade uppgifter även vid störningar under normala förhållanden och under undantagsförhållanden, inklusive befolkningsskyddssituationer. Dessutom ska man i störningssituationer och undantagsförhållanden svara på det ökade servicebehovet till följd av situationerna samt beakta särdragen i beredskapen inom socialvården.

Betydande lagstiftningsuppgifter inom socialvården med tanke på störningssituationer och undantagsförhållanden är bland annat ordnande av brådskande tillfälligt boende samt tryggnad av nödvändig omsorg och försörjning. Social- och krisjouren ska ordnas dygnet runt för att trygga brådskande och nödvändig hjälp för personer i alla åldrar. Socialjouren ska samarbeta med den prehospitäl akutsjukvården, hälso- och sjukvårdens jour, räddningstjänsten, polisen, nödcentralen samt vid behov med andra aktörer. Dessutom ansvarar social- och krisjouren i brådskande situationer för ledningen och samordningen av det första skedet av det psykosociala stödet. (Socialvårdslagen 1301/2014.) Psykosocialt stöd omfattar brådskande, nödvändig socialservice samt akut krishjälp. Psykosocialt stöd genomförs också som en del av den övriga verksamheten inom social- och hälsovården.

Socialvårdstjänsterna ska i sin verksamhet och beredskap alltid beakta personer och specialgrupper som behöver särskilt stöd. Dessutom ska barnets bästa beaktas i första hand i alla åtgärder som gäller barnet. Man bör också beakta beroendet av olika stödtjänster (till exempel måltids- och transporttjänster) samt tredje sektorns och andra samarbetspartners betydande roll i störningssituationer och undantagsförhållanden.

Med tanke på beredskapen bör man beakta att socialvården producerar nödvändiga tjänster som tillhandahålls i hemmet samt boendeservice dygnet runt. Dessutom är en betydande del av socialvårdstjänsterna tjänster som produceras av privata serviceproducenter.

#### **5.3.4 Bilddiagnostik och laborietjänster**

HUS Diagnostikcentrum producerar nästan alla bilddiagnostiska tjänster och laboratorietjänster i välfärdsområdet. Till tjänsternas omfattning hör bilddiagnostik- och undersökningstjänster samt i regel även analys, tolkning och läkarutlåtanden av undersökningsmaterialet. Åtgärderna omfattar åtgärder samt tillhörande berednings- och kringfunktioner. Vid alla provtagningsställen tas de vanligaste blodproven, men en del av proverna och undersökningarna genomförs endast vid en del verksamhetsställen.

Beredskapen och kontinuitetshanteringen vid störningar under normala förhållanden och under undantagsförhållanden i fråga om bilddiagnostik och laboratorietjänster grundar sig på HUS Diagnostikcentrums beredskapsplaner.

### **5.3.5 Läkemedel**

HUS-apoteket är det sjukhusapotek i välfärdsområdet som ansvarar för beredskapsuppgiften inom läkemedelsförsörjningen. Apotekets uppgift är att skaffa, lagra och leverera läkemedel samt medicinska gaser till verksamhetsenheterna. Enligt lagen och förordningen om obligatorisk lagring av läkemedel (979/2008) (1114/2008) ska läkemedel lagras på anstalter i en mängd som enligt läkemedelsgruppen motsvarar förbrukningen under 6 månader, 3 månader eller 2 veckor. Det obligatoriska lagret är HUS-apotekets normala ambulerande läkemedelslager, vilket minimerar svinn till följd av skyldigheten. I situationer där aktionsberedskapen måste höjas tryggar obligatorisk lagring till stor del läkemedelsbehandlingarnas kontinuitet. Utöver inrättningarna ska importörer och tillverkare av läkemedel ha egna obligatoriska lager, så läkemedelslagren inom Finlands gränser är omfattande. I undantagsfall bör man beakta att förbrukningen av vissa läkemedelspreparat, såsom infusionsvätskor, mikrobläkemedel och intensivvårdsläkemedel, ökar betydligt jämfört med normalförbrukningen, så lagren räcker inte lika länge som under normala förhållanden. Myndigheterna kan i undantags- eller störningssituationer



ge anvisningar om att höja lagernivåerna av vissa läkemedel eller läkemedelsgrupper.

### **5.3.6 Medicintekniska produkter**

Västra Nylands välfärdsområde använder ett enhetligt produktregister där medicintekniska produkter har registrerats. Produktregistret upprätthålls inom stödtjänsternas specialtjänster. Det finns enhetliga förfaranden för att upprätthålla uppgifterna som uppfyller de lagar och förordningar som gäller medicintekniska produkter.

Utrustningsbeståndets goda funktionssäkerhet upprätthålls genom regelbundet återkommande underhåll. När beredskapen höjs flyttas tyngdpunkten i underhållsverksamheten från periodisk service till mer akuta felåtgärder. Genom förutseende och stegvis ökande anskaffningar av utrustning, reservdelar och tillbehör upprätthålls ett lager som är optimerat för den tid som behövs. Enheterna som använder apparaterna gör en bedömning av behovet av apparater och deras förbrukningsförnödenheter, på basis av vilken specialtjänsterna styr sina egna åtgärder för att trygga den bästa beståndet av apparater och förnödenheter.

### **5.3.7 Materialunderhåll och logistik**

Västra Nylands välfärdsområde använder beställningssystem via vilka det är möjligt att beställa både vardagliga förnödenheter och vårdartiklar. Till administrationen av vårdartiklar hör anskaffning, lagring och distribution av dem vid behov till olika verksamhetsställen.

I välfärdsområdets logistiktjänster produceras och ordnas de logistiktjänster som välfärdsområdet behöver, såsom lagerverksamhet, transport av varor, persontransporter, daglig post och anskaffning av fordon till välfärdsområdet. Vid lagring av förnödenheter tillämpas motsvarande principer som vid läkemedelslagring med beaktande av produkternas art och användningsfrekvens. I synnerhet vårdartiklar, såsom sårvårdsprodukter, diagnostikverktyg, engångsinstrument och personlig skyddsutrustning, lagras så att den normala användningen är

tryggad och man i störningssituationer snabbt kan reagera på eventuella ökningar i efterfrågan. Produkternas hållbarhetstid och hållbarhetsförhållanden beaktas för att förnödenheterna ska förbli användbara och av hög kvalitet under hela lagringstiden.

Vid lagringen av vårdartiklar i välfärdsområdet strävar man efter att säkerställa det säkerhetslager som behövs och optimera lagercirkulationen. Säkerhetsupplagringen av vårdartiklar är en del av en mer omfattande säkerhets- och beredskapsstrategi. Det möjliggör välfärdsområdets förmåga att upprätthålla högklassig patientvård under alla förhållanden, oavsett om det är fråga om ett rutinmässigt dagligt behov eller en undantagssituation där efterfrågan på vårdartiklar plötsligt ökar. Privata serviceproducenter ansvarar för den materiella beredskapen enligt avtalen.

### **5.3.8 Måltidstjänster**

Största delen av måltidstjänsterna i Västra Nylands välfärdsområde har ordnats som köpta tjänster. Upphandlingen har genomförts med olika lösningar som är beroende av området. I enlighet med välfärdsområdesstyrelsens beslut ordnas välfärdsområdets måltidstjänster genom konkurrensutsättning som en utkontrakterad tjänst. Enligt den strategiska principen för konkurrensutsättning av måltidsservice ska måltidsservicen genomföras på ett säkert sätt med beaktande av tjänsternas störningsfrihet och försörjningsberedskap. Välfärdsområdet förutsätter att tjänsteproducenterna tryggar tjänsternas kvalitet och tillgänglighet även i olika störningssituationer och undantagsförhållanden.

### **5.3.9 ICT-tjänster**

Till riskhanteringen och beredskapen i Västra Nylands välfärdsområde hör att stärka informationssystemens resiliens. I beredskapen på systemnivå betonas också förmågan att förutse och förbereda sig för eventuella störningar i infrastrukturen som kan påverka kritiska funktioner.

Välfärdsområdet ska vidareutveckla en omfattande praxis för kontinuitetshantering som stöder en kontinuerlig verksamhet under alla förhållanden. Proaktiv beredskap ska finnas för potentiella störningar i eldistributionen och andra delområden av infrastrukturen, särskilt när det är fråga om system som är centrala för verksamheten. I samband med den strategiska kontinuitetshanteringen utvecklar och upprätthåller Västra Nylands välfärdsområde kontinuitetsplaner som stöder verksamhetens störningsfrihet och återhämtningsförmåga under undantagsförhållanden.

### **5.3.10 Västra Nylands räddningsverk**

I enlighet med förvaltningsstadgan för Västra Nylands välfärdsområde ansvarar räddningsverket för den egna produktionen av tjänster som hör till räddningsväsendets uppgiftsområde och för de uppgifter som i lagstiftningen föreskrivs för räddningsverket samt för akutvårdstjänster i enlighet med avtalen. Enligt Västra Nylands räddningsverks anvisning är räddningsverkets uppgift att förbättra människors säkerhet och minska antalet olyckor samt producera akutvårdstjänster. När en olycka hotar eller inträffar är uppgiften att rädda människor, trygga viktiga funktioner och begränsa följderna av en olycka under alla förhållanden.

Räddningsverket är berett att agera i alla säkerhetssituationer. Vid behov prioriteras uppgifterna. Räddningsverksamhetens ledningssystem och beredskap för störningssituationer grundar sig på den dagliga beredskapen, som stärks och utvidgas enligt behov.

Räddningsverkets beredskapsnivåer är basberedskap, effektiverad uppföljning, effektiverad beredskap och full beredskap. Under undantagsförhållanden förbereder man sig på att agera långvarigt i full beredskap. Vid behov säkerställs resurserna med stöd av befogenheterna i beredskapslagen. Man strävar också efter att säkerställa avtalsbrandkårspersonalens långvariga tillgänglighet.

## 5.4 Avtalsbaserad beredskap

Enligt 12 § i beredskapslagen (1552/2011) ska välfärdsområdet genom förberedelser för beredskapsplaner och verksamhet under undantagsförhållanden säkerställa att dess uppgifter sköts så bra som möjligt under alla förhållanden. Med avseende på denna beredskap ska välfärdsområdet se till att tjänsternas kontinuitet säkerställs även när de skaffas hos privata tjänsteproducenter. När tjänsterna eller en del av dem anskaffas från en privat serviceproducent, avtalar man om kontinuitetshanteringen och beredskapen genom avtalstekniska arrangemang. Detta förutsätter att kraven antecknas i detalj och entydigt i avtalet. Den avtalsbaserade beredskapen är således en fast del av tryggheten av beredskapen och kontinuitetshanteringen.

I avtalet mellan välfärdsområdet och den privata serviceproducenten ska man komma överens om bland annat beredskapen och hanteringen av verksamhetens kontinuitet i störningssituationer och under undantagsförhållanden. När välfärdsområdet utarbetar avtal om verksamhet som det ansvarar för att ordna med privata tjänsteproducenter ska det också komma överens om de privata tjänsteproducenternas skyldighet att upprätthålla lägesbilden och förmedla den till välfärdsområdet samt till beredskapscentralen i sitt samarbetsområde. Man ska också komma överens med privata serviceproducenter om anmälningsförfarandet vid störningar. Välfärdsområdet ska kräva att tjänsteproducenten utarbetar en plan för beredskapen och kontinuitetshanteringen. I Västra Nylands välfärdsområde hänför sig identifieringen av kritiska avtal och serviceproducenter till fastställandet av organisationens kritiska tjänster, stödtjänster och resurser.

## 5.5 Samarbete med tredje sektorn och församlingarna

I lagen om ordnande av social- och hälsovårdstjänster, som uppdaterades i och med social- och hälsovårdsreformen, identifieras församlingar och andra religiösa samfund som välfärdsområdenas

partner vid sidan av det övriga medborgarsamhället och företagen. Lagstiftningen förpliktar välfärdsområdena att samarbeta med företag och allmännyttiga aktörer för att främja hälsa och välfärd.

Organisationerna har en betydande roll i beredskapen inför olyckor och störningssituationer. Organisationerna producerar tjänster, koordinerar frivilligas deltagande i verksamhet som stöder myndigheterna och upprätthåller till exempel specialkompetens i anslutning till beredskapsverksamhet. Organisationerna kanaliserar, leder och samordnar också viljan att hjälpa medborgare som inte hör till organisationerna till olika hjälpuppgifter. Finlands Röda Kors ställning och uppgifter regleras i lag i Finland (lagen om Finlands Röda Kors 238/2000 och förordningen 827/2017). Finlands Röda Kors har riksomfattande samarbetspromemorior med Social- och hälsovårdsministeriet och Inrikesministeriets förvaltningsområde, där man har kommit överens om beredskap och samordning av frivilligverksamheten.

I vissa störningssituationer kan tredje sektorns och församlingens verksamhet bli central med tanke på hanteringen av situationen. Den andliga omsorg som församlingarna ordnar är en viktig del av det psykosociala stödet som helhet. Möjligheterna till samarbete ska gås igenom separat med varje aktör och vid behov avtalar man separat om dem.

## **6 Strategiska åtgärder och strukturer**

### **6.1 Ledning och beslutsfattande**

Ledning under störningar under normala förhållanden i välfärdsområdet grundar sig på den normala organisations- och ledningsstrukturen samt den förvaltningsstadga och de anvisningar som styr verksamheten. Verksamheten genomförs i enlighet med varje serviceområdes uppgifter, befogenheter och ansvar. Under undantagsförhållanden strävar man efter att bevara välfärdsområdets organisations- och ledningsstruktur

samt ansvarsfördelning så oförändrad som möjligt, men i ledningen ska dock specialkraven för undantagsförhållanden beaktas.

Den funktionella helheten för ledning av störningar under normala förhållanden och undantagsförhållanden består av ändamålsenliga lokaler som reserverats och utrustats för verksamheten samt av personal som är insatt i uppgifterna och utbildad i en på förhand fastställd sammansättning. Ledningens sammansättning uppdateras vid behov så att den motsvarar behoven vid störningar under normala förhållanden eller under undantagsförhållanden. Helheten stöds av tekniska hjälpmedel och kommunikationsförbindelser.

Verksamheten vid störningar under normala förhållanden och under undantagsförhållanden leds av en person med normalt ledningsansvar i organisationen. Vid allvarliga störningar under normala förhållanden och under undantagsförhållanden går man i första hand till väga på det sätt som föreskrivs i förvaltningsstadgan och de anvisningar som utfärdats med stöd av den. Om dessa inte kan iakttas kan man av tvingande skäl avvika från behörighetsbestämmelserna i de övriga kapitlen i förvaltningsstadgan. Sådana orsaker kan vara till exempel hot mot liv och hälsa samt hot mot livsviktiga tjänster, ekonomi, fastigheter, annan egendom eller miljön som orsakar omedelbar fara eller någon annan allvarlig funktionell eller ekonomisk risk.

Vid allvarliga störningar under normala förhållanden och undantagsförhållanden kan välfärdsområdesdirektören och räddningsdirektören utöva beslutanderätt för att trygga tjänsterna och normalisera situationen av nödvändiga orsaker. Även direktörerna för serviceområdena inom sina egna serviceområden eller den ansvariga läkaren inom hälso- och sjukvården kan utöva sådan beslutanderätt, om inte välfärdsområdesdirektören eller räddningsdirektören beslutar om saken.

## **6.2 Lägesbild**

Organisationer inom social- och hälsovården ska kunna reagera snabbt på både tysta signaler och varningstecken som kommer inifrån organisationen, och hot som utvecklas snabbt som meddelanden och larm som kommer utifrån.

Välfärdsområdena producerar en lägesbild av de dagliga funktionerna och tjänsterna inom sina verksamhetsområden, vilket ökar den övergripande förståelsen för välfärdsområdets verksamhet. Informationen från lägesbilden används som stöd för det operativa och strategiska beslutsfattandet både i normala situationer och vid störningar. Välfärdsområdet är trots sekretessbestämmelserna skyldigt att lämna ut lokal lägesbildsinformation till beredskapscentralen i sitt samarbetsområde för att skapa en regional lägesbild.

Social- och hälsovårdsministeriet bildar i samarbete med beredskapscentralerna en riksomfattande lägesbild av social- och hälsovården. De regionala lägesbilderna som samlas in av de fem beredskapscentralerna grundar sig på enhetliga uppgifter som samlas in i sinsemellan jämförbar form och som bildar en riksomfattande lägesbild som beskriver beredskapen inom social- och hälsovårdens servicesystem.

Den nationella lägesbilden innehåller uppgifter om:

- Servicesystemets funktion och belastning,
- Personalresurser
- Materialresurser och
- stödtjänsternas verksamhet.

### **6.3 Kriskommunikation**

Förebyggande av kriser och minimering eller återställande av krisskador genom kommunikation i välfärdsområdet grundar sig på ett gott samarbete med olika aktörer och yrkespersoner i området samt på tydlig, begriplig, enkel, flerkanalig, flerspråkig och kommunikation i rätt tid i vardagsarbetet. Målet är att informationen ska vara lättillgänglig och

att den också vid eventuella kriser eller störningar ska hjälpa människor att hitta lösningar och de tjänster de behöver. Med hjälp av kriskommunikation stöds också organisationens personals förmåga att agera effektivt och ändamålsenligt i krissituationer. Planmässig beredskap och förutseende övning bidrar till att hantera kriser. Genom förutseende kommunikation strävar man också efter att öka olika intressentgruppers medvetenhet om olika risker, hur de bemöts och hur de klarar sig i kriser.

I kriskommunikationen betonas tydligheten och effektiviteten i kommunikationens ledningsstruktur i hanteringen av störningssituationer. Kommunikationsansvaret i störningssituationer ligger hos ledningen, som stöds av kommunikationsexperter. I kriskommunikationsplanen fastställs vem som leder kommunikationen i olika störningssituationer och med vilken sammansättning kommunikationen sker. I Västra Nylands välfärdsområde planeras kommunikationen i störnings- och undantagssituationer tillsammans med samarbetspartnerna. Kanalerna för kriskommunikation i välfärdsområdet har också definierats i anvisningarna för kriskommunikation.

Kriskommunikationsplanen och anvisningarna uppdateras regelbundet och välfärdsområdets beredskap för kriskommunikation utvecklas kontinuerligt med hjälp av utbildningar och övningar. I krissituationer samarbetar myndigheterna. I krissituationer ansvarar den myndighet som leder verksamheten för innehållet i kriskommunikationen och övriga myndigheter stöder den kommunikationsansvariga. Man kommer tillsammans överens om ansvarsfördelningen mellan myndigheterna och om enhetlig kommunikation. Betydelsen av multiprofessionellt och sektorsövergripande samarbete har identifierats i kriskommunikationen. Man samarbetar aktivt med andra myndigheter, organisationer, företag och internationella aktörer för att säkerställa en enhetlig och heltäckande kommunikation i alla störningssituationer.



Efter krisen är det viktigt att informera om återhämtningen av tjänsterna och om eventuella bestående förändringar. Genom aktiv verksamhet och kommunikation efter krisen skingras också eventuella misstankar eller rädslor som uppstått under krisen. Efter krisen fästs särskild uppmärksamhet vid kommunikation som fokuserar på att återhämta sig, återställa situationen, utvärdera situationen i efterhand, lära sig av det inträffade och förebygga liknande kris- eller störningssituationer.

## 6.4 Säkerhetsutredningar

Syftet med säkerhetsutredningarna är att förebygga verksamhet som äventyrar den nationella säkerheten. Genom utredningarna skyddas också betydande privata ekonomiska intressen och företagens säkerhetsarrangemang. Syftet med säkerhetsutredningslagen (726/2014) är att förbättra möjligheterna att förebygga verksamhet som kan skada statens säkerhet, försvaret, Finlands internationella relationer, den allmänna säkerheten eller något annat därmed jämförbart allmänt intresse eller ett synnerligen betydande enskilt ekonomiskt intresse eller säkerhetsarrangemang som genomförs för att skydda ovan avsedda intressen.

Lagen om informationshantering inom den offentliga förvaltningen (906/2019) förutsätter från och med början av 2023 att uppgifter som kräver tillförlitlighet identifieras och tillförlitligheten säkerställs.

Välfärdsområdet ska identifiera de uppgifter som förutsätter särskild tillförlitlighet av dess anställda eller personer som handlar för deras räkning. Förfarandena för säkerhetsutredningar planeras så att de motsvarar välfärdsområdets behov. Efter säkerhetsutredningen inleds också en oförvitlighetsuppföljning som gäller under den tid som personen i fråga utför den uppgift eller det uppdrag som utredningen gäller eller i högst fem år, varefter den ska förnyas.

## 6.5 Reserveringssarrangemang

Välfärdsområdena ska genom beredskapsplaner och förberedelser för verksamhet under undantagsförhållanden samt genom andra åtgärder säkerställa att deras uppgifter kan skötas så bra som möjligt även under undantagsförhållanden. Västra Nylands välfärdsområde tryggar sin funktionsförmåga under undantagsförhållanden genom att sörja för personreserveringar för de arbetstagare vars kallelse till tjänstgöring kan äventyra det allmänna intresset. Personreserveringar görs minst vart femte år på regionalbyrån och civiltjänstcentralen. Till beredskapen för undantagsförhållanden hör också att reservera fordon och lokaler. Välfärdsområdet bedömer behovet av att reservera de fordon och lokaler som används för att göra det möjligt att sköta de dagliga uppgifterna. Reserveringar av fordon och lokaler meddelas med jämna mellanrum till de ansvariga myndigheterna.

## **7 Återhämtning efter störningssituationen**

Återhämtningen från störningssituationen är beroende av störningssituationens omfattning och varaktighet. Störningssituationerna kan ha berört antingen en enskild tjänst eller välfärdsområdets tjänster i större utsträckning. Planerna för återhämtning efter en störning görs upp separat för varje störningssituation och planeringen inleds redan under störningssituationen. I planerna ska man beakta tjänsternas, personalens och i vidare bemärkelse även befolkningens återhämtning från störningssituationen.

Återhämtningen från störningssituationen bland befolkningen i området stöds med tanke på välfärdsområdets lagstadgade uppgifter både genom kommunikation och genom planering och resursfördelning av tjänsteproduktionen i anslutning till återhämtningen. Tjänster som främjar återhämtningen är till exempel ekonomiskt stöd, rehabilitering, psykosocialt stöd samt långvarig eftervård. De störningsspecifika återhämtningsplanerna för befolkningens återhämtning grundar sig på välfärdsområdets plan för psykosocialt stöd.

Att återställa tjänsterna till nivån före störningssituationen kan kräva till exempel personalresurser, ekonomiska satsningar, materiell beredskap och tid. I återhämtningsplaneringen ska man bland annat beakta hur kritiska tjänsterna är samt det personalunderskott som eventuellt orsakas av belastningen från störningssituationen. För att främja återhämtningen hos den personal som är kopplad till störningssituationen (inkl. cheferna) ska avlastningssamtalen ordnas i tillräcklig omfattning.

En betydande del av återhämtningen från störningssituationen är att utvärdera förhandsplanerna och verksamheten under störningssituationen och därigenom lära sig av situationen. Mellan dem som deltagit i störningssituationer och även med intressentgrupperna går man tillsammans igenom situationen, dess konsekvenser, observerade brister i verksamheten samt utvecklingsförslag. Utifrån diskussionerna utarbetas en plan för vidtagande och uppföljning av korrigerande åtgärder. Dessutom går de befintliga anvisningarna igenom och uppdateras enligt behov.

## **8 Godkännande, uppdatering och publicering av beredskapsplanens allmänna del**

Beredskapsplaneringen innehåller två separata nivåer som kompletterar varandra: strategisk nivå och operativ-taktisk nivå. Den allmänna delen av beredskapsplanen fastställer en strategisk nivå som styr välfärdsområdets beredskapsplanering vid störningar inom social- och hälsovården och erbjuder en referensram för närmare anvisningar och planer. Denna nivå fastställer de grundläggande riktlinjerna för organisationens beredskapsplanering, bl.a. om riskbedömning, resurser, utarbetande av anvisningar samt samarbete med tanke på störningssituationer. Operativ-taktisk beredskapsplanering bildar en annan nivå som fokuserar på detaljerade åtgärder såsom samarbete, kommunikation och konkreta beredskapsåtgärder som säkerställer en smidig verksamhet under störningar.

Enligt förvaltningsstadgan svarar regionstyrelsen genom beredskapsplaner för att välfärdsområdets verksamhet fortsätter så störningsfritt som möjligt vid störningar under normala förhållanden och under undantagsförhållanden. Beredskaps- och säkerhetsnämnden lämnar ett utlåtande om beredskapsplanerna och förberedelserna inför störningssituationer och undantagsförhållanden till välfärdområdesstyrelsen. Den allmänna delen av beredskapsplanen granskas och förs till välfärdsområdesstyrelsen för behandling och till Beredskaps- och säkerhetsnämnden för utlåtande en gång per fullmäktigeperiod och alltid när det sker väsentliga förändringar i säkerhetsmiljön. Koncerntjänsterna ansvarar för koordineringen av uppdateringen av beredskapsplanens allmänna del. Den allmänna delen av beredskapsplanen är offentlig och den publiceras på välfärdsområdets externa webbplats.