



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

BEREDSKAPSPLAN FÖR ÖSTERBOTTENS VÄLFÄRDSOMRÅDE

ALLMÄN DEL





INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	BEREDSKAPSSKYLDIGHET	4
1.1	Lagar och förordningar	5
2	GRUNDERNA I BEREDSKAP	6
2.1	Eftersträvansvärd uppställning (ledningens strategiska mål).....	6
2.2	Ansvar för beredskap	6
2.2.1	Förvaltningsstadga	6
2.2.2	Konserniohje.....	7
2.2.3	Praktiskt verkställande	7
3	CENTRALA BEGREPP	8
4	SAMORDNA OCH LEDA KUNSKAP OCH BEREDSKAP	8
4.1	Kontroll.....	9
5	VERKSAMHETSMILJÖN I ÖSTERBOTTENS VÄLFÄRDSOMRÅDE (ANALYS AV VERKSAMHETSMILJÖN)	9
5.1	Intern verksamhetsmiljö i Österbottens välfärdsområde.....	11
5.2	Österbottens välfärdsområdets externa verksamhetsmiljö.....	13
5.3	Intressentgrupper och beredskap	15
5.3.1	Samarbete med övriga välfärdsområden	16
5.3.2	Samarbete med övriga aktörer i samhället.....	16
5.3.3	Samarbete med kommunerna i området.....	16
5.3.4	Samarbete med aktörer i tredje sektorn	17
5.3.5	Samarbete med aktörer i näringslivet.....	19
6	SKADLIGA FAKTORER OCH RISKHANTERING	23
7	Störningar och hur de åtgärdas	27
7.1	Beslutsfattande vid störningar.....	28
7.2	Ledning i störningssituationer och undantagsförhållanden.....	28
7.3	Skapa lägesbild och överlåta	29
7.4	Sambandssystem för ledning.....	32
7.4.1	Myndighetsradionät (VIRVE)	33
7.4.2	Offentliga förvaltningens säkerhetsnät (TUVE)	34
7.4.3	Nödcentralsystemet (ERICA).....	34
7.4.4	Fältledningssystemet (KEJO).....	35
7.5	Störningsanmälningar och hur de framskrider	36
7.6	Saker som ska anmälas genast.....	37
7.6.1	Hur anmälan om störningssituationer framskrider och behandlas	38
7.7	Säkerställa verksamhetsförutsättningarna och skydda servicesystemet i störningssituationer och undantagsförhållanden	39
7.7.1	Bevakning av objekt under normala förhållanden.....	40
7.7.2	Bevaka och skydda objekt i allvarliga störningssituationer	40
7.7.3	Bevaka och skydda objekt med hög risknivå vid undantagsförhållanden	41
8	REGLERA BEREDSKAP	42
8.1	Beredskapstillstånd	42
8.1.1	Höja beredskap	42
8.1.2	Sänka beredskap.....	43
9	KOMMUNIKATION	43



9.1	Informering och extern kommunikation i allvarliga störningssituationer i normala förhållanden och undantagsförhållanden	44
10	DATAHANTERING	44
10.1	Uppdatering av plan	44
10.2	Förvaring av olika delar av beredskapsplanerna	45
10.3	Beredskapsövningar och utbildning i planer	46
BILAGA 1	47
BILAGA 2	48
BILAGA 3	49
BILAGA 4	50

1 BEREDSKAPSSKYLDIGHET

Österbottens välfärdsområdets planhelhet för beredskap består av allmän del, beredskapsplaner för verksamhets- och resultatområden samt anknyttande planer som är bland annat plan för storolycka, pandemiplan, beredskapsplan för jodtabletter för strålningsolyckor och nedfall samt evakueringsplan för flyttning av befolkning från ett visst område.

Beredskapsplanen för Österbottens välfärdsområde stödjer sig på hantering av kontinuitet. Kontinuitetshandling är en process genom vilken organisationen

- analyserar sin interna och externa verksamhetsmiljö (analys av verksamhetsmiljön),
- kan identifiera kritiska processer som ska skyddas samt prioritera funktioner (analys för att identifiera kritiska funktioner och prioritera funktioner),
- identifiera hot, risker, störningssituationer och avhängigheter (riskanalyser) i sin verksamhet,
- bedömer vilken inverkan hot har på organisationen (konsekvensanalys),
- organiserar och verkställer tillvägagångssätt för störningssituationer (verktygslåda för beredskap),
- försäkrar sig om kritiska kompanjoners förmåga att fungera i störningssituationer (analys av intressentgrupper) samt
- strävar efter att genom att stödja sig på verktygslådan skydda och säkerställa servicen som den producerar i alla situationer (helhet för beredskapsplan).

Genom att stödja sig på verktygslådan för beredskap ska Österbottens välfärdsområde kunna skapa sådana tillvägagångssätt genom vilka den kan skydda och säkerställa servicen som den producerar och säkerställa befolkningens funktionsförmåga i normala förhållanden, störningssituationer i normala förhållanden samt i undantagsförhållanden. Det handlar om hantering av kontinuitet som ur organisationens synvinkel är frivillig verksamhet. På vissa områden såsom i social- och hälsovårdstjänster förpliktar emellertid lagar och förordningar organisationerna att säkra kontinuiteten i deras verksamhet och säkerställa de tjänster som de producerar. I fråga om social- och hälsovårdstjänster betyder det tjänster som stöder befolkningens funktionsförmåga och i fråga om räddningsverket förmåga att identifiera olycksrisker i området, förebygga olyckor, förbereda sig på olyckor och befolkningsskydd samt minimera konsekvenserna av nödsituationer genom räddningsinsatser. Både i tjänster som social- och hälsovården och räddningsverket producerar handlar det om att trygga livsviktiga funktioner i samhället.

De livsviktiga funktionerna i samhället består av saker som håller igång kugghjulen för en säker vardag. I samhällets säkerhetsstrategi har livsviktiga funktioner därför tagits som utgångspunkt för allt beredskapsarbete. Genom att säkerställa och skydda de livsviktiga funktionerna i samhället kan man också stärka befolkningens resiliens mot eventuella kriser. När de grundläggande funktionerna i samhället är i skick kan man också återhämta sig från kriser och återgå till normalt liv utan att grunden för hela samhället rubbas. Av den här anledningen ska kontinuitetshandlingen omfatta även en återhämtningsplan för hur man kan främja återhämtningen från kriser. Med hjälp av återhämtningsplanen borde man kunna genomföra organisationens återgång till det normala så att organisationens egen verksamhet inte förorsakar ytterligare problem i organisationens redan försämrade serviceproduktion och vidare för befolkningens funktionsförmåga. En ledningsgrupp för beredskap och säkerhet har utsetts för att hantera situationer med störningar i normalförhållanden och undantagsförhållanden på Österbottens välfärdsområde. Tillsammans med verksamhetsområden, förvaltningen och stödfunktionerna strävar den efter att i alla situationer som gäller säkerhet säkerställa att de tjänster som välfärdsområdet producerar och som säkerställer befolkningens funktionsförmåga kan säkras och tryggas i normala förhållanden, situationer med störningar i normala förhållanden samt i undantagsförhållanden. (Förvaltningsstadgan; Bilaga 3).

Handlingen av kontinuiteten stödjer sig på en verktygslåda för beredskap som organisationen tar till för att säkerställa att dess funktioner fortsätter så störningsfritt som möjligt i alla förhållanden och

säkerhetssituationer. Verktogsådan för beredskap innehåller beredskapsplan, förberedelser på förhand, utbildning samt beredskapsövningar. Genom dessa vill organisationen försäkra sig om att lokaler, personal, utrustningar, serviceproducenter, informationssystem och annan infrastruktur som är kritisk för serviceproduktionen och kritisk för verksamheten står till dess förfogande i alla möjliga situationer. Å andra sidan ska organisationen genom att stöda sig på verktogsådan för beredskap kunna förbereda sig även på sådana situationer där någon av ovan nämnda inte skulle stå till dess förfogande. Det handlar om en beredskapshelhet som stöds genom att komma överens om samverkan och samarbete mellan aktörerna genom att säkerställa att intressentgrupper och samarbetsstrukturer som är viktiga för verksamheten fungerar och genom att fastställa ansvar som är förknippade med beredskap. I fråga om välfärdsområdena finns förpliktelse för beredskap och säkerhetsarbete även i lagstiftningen.

1.1 Lagar och förordningar

De viktigaste lagarna och förordningarna som styr beredskapen i välfärdsområdena är

- Beredskapslagen (1552/2011),
- Lagen om välfärdsområden (611/2021),
- Lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021),
- Statsrådets förordning om välfärdsområdenas beredskap för störningssituationer och undantagsförhållanden (enligt lagen som getts om ordnande av social- och hälsovård [612/2021] 50 § 4 momentet) och SHM:s promemoria som hänför sig till den samt
- Lagen om ordnande av räddningsväsendet (613/2021).

Enligt 12 § i beredskapslagen (1552/2011) ska "statsrådet, statliga förvaltningsmyndigheter, statens självständiga offentlighetsrättsliga inrättningar, övriga statsmyndigheter och statliga affärsverk samt välfärdsområdena och välfärdssammanslutningarna, kommunerna, samkommunerna och kommunernas övriga sammanslutningar genom beredskapsplaner och förberedelser för verksamhet under undantagsförhållanden samt genom andra åtgärder säkerställa att deras uppgifter kan skötas så väl som möjligt också under undantagsförhållanden".

I lagen om välfärdsområden (611/2021) konstateras att "välfärdsområdet ska med beredskapsplaner och förberedelser för verksamhet i störningssituationer och under undantagsförhållanden samt genom andra åtgärder se till att dess verksamhet fortsätter så störningsfritt som möjligt vid störningar under normala förhållanden samt under undantagsförhållanden." I Statsrådets förordningsutkast om välfärdsområdets beredskap konstateras att "välfärdsområdet ska i sin beredskap säkerställa att kontinuiteten i tjänsterna tryggas även då när tjänster verkställs genom att skaffa dem av privata serviceproducenter" (150 §).

I lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) konstateras att "Ett välfärdsområde ska i samråd med kommunerna inom sitt område och de andra välfärdsområdena i samarbetsområdet för social- och hälsovården genom beredskapsplaner och andra åtgärder i förväg skaffa sig beredskap inför störningssituationer och undantagsförhållanden". Välfärdsområdena bildar tillsammans ett samarbetsområde för social- och hälsovård som ska främja den regionala samordningen och utvecklingen, samarbete och ansvarsfördelningen (YTA-område). I lagen (612/2021) konstateras också att "Med avseende på denna beredskap ska välfärdsområdet se till att tjänsternas kontinuitet säkerställs även när de skaffas hos privata tjänsteproducenter" (50 §). Inom samarbetsområdet hör förpliktelsen att leda till det välfärdsområde som upprätthåller universitetssjukhus. I fråga om det här konstateras i lagen om ordnande av social- och hälsovård att "De välfärdsområden som är huvudmän för universitetssjukhus samt HUS-sammanslutningen ska styra beredskapsplaneringen för social- och hälsovården i sina samarbetsområden för social- och hälsovården i enlighet med enhetliga riksomfattande principer." (51 §). För att säkerställa det här ska välfärdsområden som hör till samma samarbetsområde för social- och hälsovård ingå samarbetsavtal enligt mandatperiod. Syftet med samarbetsavtalet som görs är att säkerställa arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen mellan de välfärdsområden som ingår i samarbetsområdet till den del detta behövs för skötseln av

välfärdsområdenas lagstadgade uppgifter och för tryggheten av kostnadsnyttoeffektiviteten i social- och hälsovården. (612/2021; 36 §).

Ytterligare motiveringar för välfärdsområdets beredskap på allvarliga störningssituationer i normala förhållanden och undantagsförhållanden ger beredskapslagen 1552/2011, räddningslagen 379/2011 samt statsrådets förordning som trädde i kraft 1.4.2023 och genom vilken stadgas om ordnande av social- och hälsovård med stöd av 50 § 4 momentet 1§, att "social- och hälsovårdens beredskap i ett välfärdsområde ska basera sig på beredskapsplaner som görs upp på förhand. Välfärdsområde som upprätthåller social- och hälsovården inom samarbetsområdet leder enhetlig beredning och att välfärdsområdet ska upprätthålla sin beredskap genom regelbundna övningar och övriga åtgärder." I enlighet med förordningstexten ska beredskapen i välfärdsområdet basera sig på nationella riskbedömningar som kompletteras med regionala och lokala riskbedömningar. För att förbereda sig på störningssituationer samt för att säkerställa kontinuitetshandlingen ska beredskapsplanen i enlighet med 1 § i förordningstexten (612/2021; 50 §:n 4 momentet) innehålla åtminstone

- beredskapsnivåer och alarmarrangemang,
- förfaranden för att samla in och göra tillgängliga de lägesbildsuppgifter som avses i 51 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård,
- planer för hur tillräckliga personal-, lokal- och materialresurser samt stödtjänster ska tryggas,
- planer för hur samarbetet med myndigheterna, den privata sektorn och aktörer inom den tredje sektorn ska genomföras i beredskapen för och hanteringen av störningssituationer,
- planer för hur beredskapsutbildningar och beredskapsövningar för social- och hälsovårdens personal ska genomföras och följas upp,
- planer som gäller den allmänna myndighetskommunikationen i anslutning till beredskapsverksamheten samt kommunikationen i störningssituationer.

2 GRUNDERNA I BEREDSKAP

2.1 Eftersträvansvärd uppställning (ledningens strategiska mål)

De kritiska tjänster som Österbottens välfärdsområde producerar och de kritiska tjänster som upprätthåller befolkningens funktionsförmåga kan säkerställas (tryggas och skyddas) i alla hotmodeller (scenarier och risker) och säkerhetssituationer.

2.2 Ansvar för beredskap

2.2.1 Förvaltningsstadga

Genom Österbottens välfärdsområdes beredskapsplanering skapas utifrån såväl nationella och regionala riskbedömningar som välfärdsområdets egen riskbedömning modell för hantering av störningssituationer, där syftet är att trygga de ledningssystem och verksamhetsmodeller som används för att säkerställa kontinuiteten i servicen. (Förvaltningsstadga; Bilaga 3). I enlighet med Förvaltningsstadgan beslutar Österbottens välfärdsområdets fullmäktige om de grundläggande principerna för beredskap och om grunderna för den interna kontrollen och riskhanteringen; (Förvaltningsstadgan §17). Välfärdsområdesstyrelsen ansvarar tillsammans med kommunerna, näringslivet och organisationerna i området för välfärdsområdeskoncernens övergripande säkerhet och beredskap. Välfärdsområdesstyrelsen svarar också för det praktiska genomförandet av beredskapen, beredskapsplaneringen och den övergripande säkerheten i enlighet med de principer som välfärdsområdesfullmäktige fastställt (Förvaltningsstadgan §18). För det här väljer styrelsen en sektion för intern kontroll och riskhantering som ansvarar för att riskhanteringen organiseras så att de väsentliga riskerna i samkommunens verksamhet identifieras och beskrivs och så att konsekvenserna av att en risk realiserar, sannolikheten att en risk realiserar och möjligheterna att hantera riskerna kan bedömas. Välfärdsområdets direktör och övriga ledande tjänsteinnehavare enligt sina uppgiftsfördelningar ansvarar för beredskapsplanerna (Förvaltningsstadgan; Bilaga 3, § 3). Ledande tjänsteinnehavare svarar för att

den interna kontrollen och riskhanteringen verkställs och ger resultat inom det egna verksamhetsområdet eller resultatområdet. Till den här helheten hör också att egenkontroll, beredskap, god förvaltning och lagenlighet, samt avtalshanteringen verkställs. De svarar också för att utfärda anvisningar till de underställda verksamhetsenheterna och ge rapporter i enlighet med välfärdsområdesstyrelsens anvisningar (Förvaltningsstadga § 101). I enlighet med § 101 i Förvaltningsstadgan svarar alla chefer svarar för att riskerna vid enheten identifieras och bedöms samt för att riskhanteringsåtgärderna genomförs och fungerar. De ger också rapporter i enlighet med välfärdsområdesstyrelsens anvisningar. Alla arbetstagare i Österbottens välfärdsområde ska följa tysta signaler och anmäla gjorda observationer. Det ovan framförda ska vara en förutsättning för att man ska kunna reagera proaktivt på ofördelaktiga faktorer (scenarier och risker) som hotar serviceproduktionen och / eller verksamheten i Österbottens välfärdsområde redan innan de har skadat organisationens serviceproduktion och/eller servicesystem.

2.2.2 Konserniohje

Lagen om välfärdsområde (611/2021) ålägger välfärdsområdet att ge koncerndirektiv om beredskapsplanering (49 §). Bilaga 3 till förvaltningsstadgan för Österbottens välfärdsområde som behandlar hantering av störningssituationer under normala förhållanden och hantering av undantagsförhållanden motsvarar förpliktelseerna i lagen. Bilaga 3 i Österbottens välfärdsområdets förvaltningsstadga tillämpas i störningssituationer i normala förhållanden och i undantagsförhållanden som anges i beredskapslagen samt vid förberedandet för dem. Välfärdsområdesstyrelsen för Österbottens välfärdsområde ansvarar för det praktiska genomförandet av beredskapen, beredskapsplaneringen och den övergripande säkerheten i enlighet med de principer som välfärdsområdesfullmäktige fastställt. Välfärdsområdesdirektören samt övriga ledande tjänsteinnehavare ansvarar i enlighet med egna uppgiftsfördelningen för beredskapsplanerna. Välfärdsområdets säkerhets- och beredskapschef samt beredskapsplanerare stöder och sammanjämkar beredskapsplaneringen för välfärdsområdets social- och hälsovård. Räddningsverkets beredskapschef ansvarar för räddningsverkets beredskapsplaner. I enlighet med bilaga tre till förvaltningsstadgan består Österbottens välfärdsområdets beredskapsplan av en allmän del och beredskapsplaner för förvaltning och stödtjänster samt för verksamhetsområden. Beredskapsplanerna för verksamhetsområden och resultatområden samt resultatenheter säkerhetsplaner och handlingskort för störnings- och undantagssituationer kompletterar beredskapsplanen

2.2.3 Praktiskt verkställande

I enlighet med välfärdskoncernens allmänna principer, avtal, direktiv samt upplinjerade praxis är beredskap, beredskapsplanering samt riskhantering uppgifter för välfärdsområdets fungerande ledning (Lag om välfärdsområde 4§). Det praktiska arbetet görs emellertid i verksamhetsområdena. Österbottens välfärdsområdets servicesystem består av nio verksamhetsområde som är kund- och resurscenter, hem- och boendeservice, psykosociala tjänster, rehabilitering, social- och hälsocentral, sjukhusservice, räddningsverket, kund- och patientsäkerhetscentret samt förvaltningen. Verksamhetsområdena indelas vidare i resultatområden och resultatområdena i resultatenheter. Välfärdsområdesstyrelsen beslutar hur uppgifterna fördelas mellan dem om saken inte har bestämts i förvaltningsstadgan. Verksamhetsområdet leds av verksamhetsområdesdirektören som ansvarar för ekonomin, planerandet, ledandet och uppföljandet av verksamheten, servicenätet, kvaliteten, säkerheten, kundorienteringen och processerna. Verksamhetsområdesdirektören kan emellertid överföra befogenhet som ålagts hen vidare till en tjänsteinnehavare som lyder under hen (Förvaltningsstadgan, § 47). I fråga om Österbottens välfärdsområdets serviceproduktion ansvarar de också för det egna verksamhetsområdets beredskap och beredskapsplanering (Förvaltningsstadgan, § 104).

Verksamhetsområdenas ansvarspersoner ansvarar för tillgång till tjänster, kvaliteten på servicen, kund- och patientsäkerhet, effektfullhet och kundorientering i enlighet med riktlinjerna i verksamhets- och

ekonomiplanen. De utvecklar viktiga processer i sitt ansvarsområde tillsammans med verksamhetsområdesdirektören och resurscheferna samt rapporterar om ekonomin, verksamheten, processerna, lika tillgång till tjänster samt kvaliteten på tjänsterna för verksamhetsområdesdirektören. Kund- och patientsäkerheten, servicens effektivitet samt personalärenden rapporterar de för resurschefen. På så vis ansvarar resultatområdets ansvarsperson inom sin linje och för egen del för verksamheten i servicehelheten inom sitt resultatområde i hela välfärdsområdet.

Resultatområdesansvariga utvecklar de centrala processerna inom sitt ansvarsområde i samarbete med verksamhetsområdesdirektören och resursdirektörerna (Förvaltningsstadgan 43 §). Till dessa centrala processer hör också beredskap och beredskapsplanering och resultatområdets ansvarsperson som vägleds av egna verksamhetsområdets direktör och resurschef ansvarar för att producera beredskapsplanen för sitt resultatområde. Organ som verksamhetsområden kan emellertid vidaredelegera beslutanderätt och uppgifter som ålagts dem till aktörer som lyder under dem. Det här gäller även beredskapsuppgifter men under förutsättning att de som fått dessa uppgifter och/eller denna befogenhet inte kan delegera dem vidare. Särskild förteckning över dessa vidaredelegerade befogenheter samt uppgifter som ingår dessa ska föras. (Förvaltningsstadgan § 27).

Säkerhets- och beredskapschefen och beredskapsplaneraren samordnar planeringen av beredskap för social- och hälsovården (SOTE) i Österbottens välfärdsområde. Räddningsverkets beredskapschef samordnar planeringen av räddningsverkets (PELA:s) beredskap. Allmänna delen i beredskapsplanen för Österbottens välfärdsområde produceras av beredskapsplaneraren (SOTE) som konsulterar räddningsverkets beredskapschef till den del som riktlinjerna i beredskapsplanen påverkar även räddningsverket som verksamhetsområde. Räddningsverket producerar egen beredskapsplan som ett av nio verksamhetsområden.

3 CENTRALA BEGREPP

Centrala begrepp i Österbottens välfärdsområdets beredskap och beredskapsplanering har beskrivits i bilaga 4.

4 SAMORDNA OCH LEDA KUNSKAP OCH BEREDSKAP

I lagen om regionförvaltningsverken (896/2009) har inskrivits att regionförvaltningsverkets uppgift är att "samordna beredskapen i regionen och ordna anknytande samverkan, samordna beredskapsplaneringen, ordna regionala försvarskurser, stödja kommunernas beredskapsplanering, ordna beredskapsövningar och främja säkerhetsplaneringen inom region- och lokalförvaltningen. I 4 § lagen konstateras också att regionförvaltningsmyndighetens uppgift är att stödja behöriga myndigheter då myndigheterna leder säkerhetssituationer i regionen och vid behov samordna deras verksamhet. (Lag om regionförvaltningsverken; 4 §).

I lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) har inskrivits att välfärdsområde som upprätthåller social- och hälsovården på samarbetsområdet och HUS-sammanslutningen har som uppgift styra beredskapsplaneringen för social- och hälsovården i sina samarbetsområden i enlighet med enhetliga riksomfattande principer." (Lag om ordnande av social- och hälsovård; 51 §).

Österbottens säkerhetsforum fungerar som forum för planering och informationsutbyte för landskapets högsta ledning i frågor som gäller säkerhet och beredskap. Som dess stab fungerar sekretariatet för forumet för säkerhetssamarbete som förbereder ärenden och lyfter fram bland annat frågor om beredskap i säkerhetsforumet. Österbottens säkerhetsforum är en multiprofessionell arbetsgrupp som har bildats av samverkande myndigheter, representanter för kommunerna i området, representanter för tredje sektorn, affärlivet samt församlingarna. Säkerhetsforumets uppgift är att bilda och dela med myndigheter en gemensamt skapad lägesbild samt visa tyngdpunkterna för beredskapen och beredskapsplaneringen i landskapet inklusive aktörernas resurser och gemensamma mål. Dess

verksamhet grundar sig på högsta ledningens inbördes avtal men beslutanderätt har den inte. Ordförande för säkerhetsforumet är välfärdsområdets direktör och ersättare är räddningsdirektören.

På koncernnivå samordnar och stöder Österbottens välfärdsområdets säkerhets- och beredskapschef, beredskapsplanerare (SOTE) samt räddningsverkets beredskapschef (PELA) helheten för beredskap och beredskapsplanering för Österbottens välfärdsområde. (Se Bilaga 2 (Beredskapshelhet för Österbottens välfärdsområde)).

4.1 Kontroll

Kontroll av ändamålsenligheten i social- och hälsovårdens service hör till regionsförvaltningsverket. Regionförvaltningsmyndighetens uppgift är att kontrollera att välfärdsområdenas lagstadgade uppgifter inklusive beredskap verkställs i främjandet av hälsa och välbefinnande. Enligt § 12 i beredskapslagen (beredskapsskyldighet) ska statsrådet, statliga förvaltningsmyndigheter, statens självständiga offentlighetsrättsliga inrättningar, övriga statsmyndigheter och statliga affärsverk samt välfärdsområdena och välfärdssammanslutningarna, kommunerna, samkommunerna och kommunernas övriga sammanslutningar genom beredskapsplaner och förberedelser för verksamhet under undantagsförhållanden samt genom andra åtgärder säkerställa att deras uppgifter kan skötas så väl som möjligt också under undantagsförhållanden". I fråga om ovan nämnda gäller regionförvaltningsmyndighetens kontrollskyldighet även beredskapen och beredskapsplaneringen i välfärdsområdena. I regionsförvaltningsmyndighetens kontrollskyldighet handlar det om extern kontroll som enligt förvaltningsstadgan ska ordnas så att den är oberoende av den operativa ledningen (Förvaltningsstadgan § 89). Parallellt med extern kontroll utför välfärdsområdet även intern kontroll och egenkontroll. Den interna kontrollen utgör en del av ledarskapet. Välfärdsområdesstyrelsen svarar för ordnandet av den interna övervakningen. Egenkontrollen gäller verksamhet och tillvägagångssätt genom vilka man ska sträva efter att säkerställa att kraven på kvalitet och servicenivå uppfylls även i störningssituationer i normala förhållanden och undantagsförhållanden. Således omfattar egenkontrollen även beredskapshelheten och är en oskiljaktig del av kontinuitetshandlingen i organisationen.

5 VERKSAMHETSMILJÖN I ÖSTERBOTTENS VÄLFÄRDSOMRÅDE (ANALYS AV VERKSAMHETSMILJÖN)

Analys av verksamhetsmiljö är en metod genom vilken man bedömer läget för verksamhetsmiljön i organisationen och sådana förändringsfaktorer som påverkar verksamheten i organisationen på en allmän nivå. Verksamhetsmiljöer analyseras på nationell, regional och lokal nivå. Resultaten av dessa utnyttjas både i riskhantering (utredande av riskfaktorer) och i organisationens beredskap (beredskapsplanering). Österbottens välfärdsområdets strategiska uppgift och en förutsättning för regional livskraft är att befolkningen mår bra, är arbets- och funktionsdugliga och deltagande. Kommunerna, städerna och välfärdsområdena vinner alla på att satsa på de livskraftsfaktorer genom vilka den övergripande säkerheten och samhällets livsviktiga funktioner stöder befolkningens funktionsförmåga och service. Det här förutsätter ofrånkomligen att man känner till den egna verksamhetsmiljön både internt och externt.

Parallellt med organisationens strategiska uppgift (förutsättning för existens) kan det att man känner till organisationens verksamhetsmiljö och förstår vilka behov och förväntningar dess intressentgrupper har anses var utgångspunkten för all beredskap. Detta förutsätter att organisationen analyserar de interna och externa faktorer som påverkar organisationens förmåga att i alla förhållanden och säkerhetssituationer upprätthålla funktioner och processer i enlighet med dess strategiska uppgift. För välfärdsområdet betyder det de attribut (faktorer) i den interna och externa verksamhetsmiljön som påverkar välfärdsområdets serviceproduktion och -system. Det handlar alltså om de interna och externa faktorer som påverkar välfärdsområdets förmåga att producera tjänster som stöder och upprätthåller befolkningens funktionsförmåga i alla förhållanden och säkerhetssituationer. Även ett sådant

välfärdsområde som redan har fungerande processer och ett omfattande kvalitetssystem bör då och då gå igenom dessa inledande definitioner på nytt, se bilaga 4 (årsklocka för kontinuitetshandling). Organisationens verksamhetsmiljö kan alltså indelas i två delområden dvs. intern och extern verksamhetsmiljö.

Interna verksamhetsmiljön omfattar bland annat

- organisationens förvaltning och verksamhetsmodeller,
- personalens roller och ansvarsområden,
- tidigare erfarenheter och lärdomar av tjänsten,
- krav som gäller arbetsvillkor och -lokaler,
- verksamhetskulturen,
- koncernens verksamhetsmodeller och fastställda krav,
- teknologier och utrustningar som utnyttjas samt
- arbetstagarnas arbets säkerhet.

På motsvarande sätt omfattar den externa verksamhetsmiljön bland annat

- krav som grundar sig på lagar och bestämmelser
- omgivande kultur och allmänna tillvägagångssätt,
- lokala arbetssätt och rutiner,
- branschens bestämmelser,
- intressenter samt
- samhällets och kundernas önskemål och krav.

Organisationens interna verksamhetsmiljö omfattar den miljö där man strävar efter att uppnå egna mål och de mål som uppställts för den. På motsvarande sätt består den externa miljön av de lösa faktorer som är fristående från organisationen men som ändå har antingen en styrande eller förpliktande inverkan på dess serviceproduktion och upprätthållandet av servicesystemet och vidare på hur de mål som uppställts för den uppnås jfr system för politiskt beslutsfattande. Även lagen om ordnandet av social- och hälsovården (612/2021) förpliktar välfärdsområdet till samarbete med dess centrala intressentgrupper. I förordningen som Statsrådet gett och som trädde i kraft 1.4.2023 konstateras att "välfärdsområdet ska i sina beredskapsplaner som gäller social- och hälsovården beakta hur de kan samordnas med räddningsväsendet, kommunerna och övriga välfärdsområden inom sitt samarbetsområde." För det här ska välfärdsområdet före 30.6.2023 bilda en samarbetsgrupp med representanter för primärhälsovården, specialistsjukvården, socialvården och räddningsväsendet samt sakkunskap även om miljö- och hälsoskydd samt kommunernas beredskap i området (lagen och ordnande av social- och hälsovård 50 § 4. momentet 3 §). Den här samarbetsgruppen kan emellertid ersättas genom att utnyttja redan befintliga strukturer för att undvika att producera överlappande strukturer. Så här gör man också i Österbottens välfärdsområde där Österbottens säkerhetsforum ersätter samarbetsgruppen.

I Österbottens välfärdsområde verkställdes skyldigheten i förordningen att beakta i beredskapsplanerna som gäller social- och hälsovården hur dessa planer är förenliga med kommunernas beredskapsplaner på egna området genom att delaktiggöra kommunerna i området i planeringsprocessen genast i inledandet skedet av planeringsrundan. Det här genomfördes så genom att först begära av områdets kommuner deras beredskapsplaner för att minimera motstridigheter i enlighet med förordningen. För det andra bad man kommunerna i området producera en beskrivning av deras verksamhetsmiljö genom att utgå från deras utgångsläge och av vilka skulle framgå de lokala och för samhället typiska tillvägagångssätt och rutiner som bäst beskriver kommunens kulturella arv och tillvägagångssätt och metoder som är typiska för invånarna som bor i kommunen. För det tredje bad man få intressentgruppernas uppfattningar om de faktorer och/eller principer som ifrågasvarande kommun vill att Österbottens välfärdsområde ska fästa uppmärksamheten i sin beredskap (sin beredskapsplanering). Ur övergripande säkerhetsperspektiv handlar det om att säkerställa och skydda de tjänster som

Österbottens välfärdsområde producerar och som stöder invånarnas funktionsförmåga och som man i ifrågavarande kommun anser vara viktiga och som ifrågavarande kommun vill att Österbottens välfärdsområde fäster särskild uppmärksamhet på i sin beredskap (beredskapsplanering).

Samkommunen för Österbottens välfärdsområde inledde sin verksamhet 1.1.2022 genom att sammanslå hälsovården i 13 kommuner och två samkommuner och socialvården i 12 kommuner till en gemensam organisation. Social- och hälsovårdsreformen trädde i kraft 1.1.2023, varvid Österbottens välfärdsområde bildades av Samkommunen för Österbottens välfärdsområde, Kronoby kommuns social- och hälsovårdsservice, Korsnäs socialvårdsservice, Österbottens räddningsverk samt Eskoo och Kårkulla specialomsorgsdistrikt. Från och med att social- och hälsovårdsreformen trädde i kraft (1.1.2023) har Österbottens välfärdsområde genom sin serviceproduktion ansvarat för organiseringen av social- och hälsovården samt räddningstjänsterna inom sitt ansvarsområde. Österbottens välfärdsområde hör till Västra Finlands samarbetsområde (YTA-område). Samarbetsområdena har bildats för att regionalt samordna social- och hälsovården, för utveckling, samarbete och fördelning av ansvar. Till Västra Finlands YTA-område hör Österbottens välfärdsområde, Satakunta och Egentliga Finlands välfärdsområden, universitetssjukhuset och beredskapscentralen finns i den sist nämnda.

Välfärdsområdesfullmäktige ansvarar för verksamheten och ekonomin och har högsta beslutanderätten i Österbottens välfärdsområde. Utgående från befolkningsdata i augusti 2021 har välfärdsområdesfullmäktige 59 medlemmar. Välfärdsområdesfullmäktige tillsätter styrelsen och övriga organ i välfärdsområdet samt väljer välfärdsområdesdirektör. Välfärdsområdesstyrelsens uppgift är att leda verksamheten, förvaltningen och ekonomin i välfärdsområdet. Den svarar också för organiseringen av det praktiska verkställandet av beredskap, beredskapsplanering och säkerhet i enlighet med principer som välfärdsområdesfullmäktige fastställt (Förvaltningsstadgan § 3).

5.1 Intern verksamhetsmiljö i Österbottens välfärdsområde

Österbottens välfärdsområde har ~8000 anställda. Anställda i Österbottens välfärdsområde består av läkare, vårdpersonal, personal inom socialvården, personalen i räddningsbranschen, sakkunniga samt personalen i förvaltningen och stödtjänsterna. Den här personalen har integrerats i servicesystemet som består av primärhälsovård, socialvård, specialistsjukvård, specialomsorg och räddningsväsendet. Kärnan i integrationen bildar Österbottens välfärdsområdets godkända organisation med nio verksamhetsområden (se DIAGRAM 1 nedan). Verksamhetsområdena är alltså förvaltning, kund- och resurscenter, hem- och boendeservice, psykosocial service, rehabilitering, social- och hälsocentral, sjukhusservice, Österbottens räddningsverk och kund- och patientsäkerhetscentret. Verksamhetsområdesdirektörerna ansvarar för beredskapen och beredskapsplaneringen i fråga om tjänsteproduktionen (Förvaltningsstadga § 104). Under verksamhetsområdena finns resultatområden och under dem vidare resultatenheter. I beskrivningen av planeringsprocessen som gäller beredskapsplaneringen i Österbottens välfärdsområde (produceringen av beredskapsplan för Österbottens välfärdsområde) som har godkänts i ledningsgruppen för beredskap och säkerhet har de principer angetts enligt vilka alla beredskapsplaner för social- och hälsovården fastslås såväl för verksamhetsområdena som för resultatområdena men med undantaget att för kund- och resurscentret samt för kund- och patientsäkerhetscentret utarbetas endast beredskapsplan för verksamhetsområdet. I enlighet med vad som gemensamt överenskommit svarar Österbottens räddningsverk för egen beredskap. Som verksamhetsområde producerar Österbottens räddningsverk beredskapsplanen genom att utgå från goda praxis inom räddningsbranschen samt från allmänna delen i Österbottens välfärdsområdets beredskapsplan till den del som det i allmänna delen har fastslagits saker som gäller alla verksamhetsområden såsom principerna för styrning av beredskap. Beredskapsplanerna för verksamhetsområdena och resultatområdena utarbetas efter att den allmänna delen i beredskapsplanen för Österbottens välfärdsområde är klar under hösten 2023, verksamhetsområdena först och resultatområdena efter dem. Under hösten 2023 ska också räddningsverkets beredskapsplan uppdateras åtminstone till de delar som strider mot allmänna delen i beredskapsplanen för Österbottens välfärdsområde. Genom statsrådets förordning regleras med stöd av 4. momentet 50 § i lagen som getts



om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) att beredskapsplanen som avses i § 1 i förordningen ska vara gjord före slutet av år 2023.

VERKSAMHETSOMRÅDEN OCH RESULTATOMRÅDEN 2023
TOIMIALAT JA TULOSALUEET 2023

FÖRVALTNING HALLINTO	KUND- OCH RESURSCENTER ASIAKAS- JA RESURSIKESKUS	HEM- OCH BOENDESERVICE KOTI- JA ASUMIS-PALVELUT	PSYKOSOCIAL SERVICE PSYKO-SOSIAALISET PALVELUT	REHABILITERING KUNTOUTUS	SOCIAL- OCH HÄLSOCENTRAL SOSIAALI- JA TERVEYSKESKUS	SIUKHUSSERVICE SAIRAALAPALVELUT	ÖSTERBOTTENS RÄDDNINGSVÄRK POHJANMAAN PELASTUSLAITOS	KUND- OCH PATIENTSÄKERHETS-CENTER ASIAKAS- JA POTILAS-TURVALLISUUSKESKUS
Välfärdsområdes- ledning Hyvinvointialuejohto	klient- och servicehandledning Asiakas- ja palveluhaus	Boendeservice Asumispalvelut	Psykosocial service för barn och unga Lasten ja nuorten psykososiaaliset palvelut	Funktionsförmåga- och kompetenscentrum Toimintakyky ja osaamiskeskus	Öppen social- och hälsovårdsservice Sosiaali- ja terveydenhuollon avopalvelut	Akutsjukhus, jourverksamhet Akuuttisairaala, päivystystoiminta	Räddningstjänst Pelastustoiminta	Klient- och patient- säkerhetscenter Asiakas- ja potilas- turvallisuuskeskus
Förvaltning Hallinto	Sekreterartjänster Sihteeripalvelut	Service som ges hem Kotiin annettavat palvelut	Psykosocial öppenvårds- och boendeservice för vuxna Aikuisten psykososiaaliset avohoto- ja asumispalvelut	Funktionshinder- service Vammaispalvelut	Barn- och familjeservice Lapsi- ja perhepalvelut	Akutsjukhus, operationsverksamhet Akuuttisairaala, leikkaustoiminta	Förebyggande av olyckor Onnettomuuksien ehkäisy	
Fastigheter, teknik och IT Kiinteistö, teknikka ja IT	Resurshanterings- tjänster Resurssihallintayksikkö		Psykosocial service för vuxna, vårdavdelningar Aikuisten psykososiaaliset palvelut, hoito-osastot	Delaktighetsstöd Osallisuuden tuki	Specialsjukvårdens öppenvård Erikoissairaanhoidon avopalvelut	Medicinska åtgärdsenheter Medisiiniset toimipideyksiköt	Beredskap Varautuminen	
Ekonomi- och materialförvaltning Talous- ja materiaalihallinto	Läkare-, tandläkar- och sakkunnigtjänster Lääkäri-, hammaslääkäri- ja asiantuntijapalvelut				Munhälsövård Suun terveydenhuolto	Vårdavdelningar Hoito-osastot		
Personalförvaltning Henkilöstöhallinto						Diagnostik och stödfunktioner Diagnostikka ja tukitoiminnot		
Strategi och utveckling Strategia ja kehittäminen								
Kvalitet och tillsyn Laatu ja valvonta								

DIAGRAM 1: verksamhets- och resultatområden

I enlighet med Österbottens välfärdsområdets uppdrag är det Österbottens välfärdsområdets uppgift att verkningsfullt skapa trygghet, funktionsförmåga och välbefinnande på två språk tillsammans med människorna i området. I strategin har skrivits in att visionen för Österbottens välfärdsområde baserar sig på strävan efter att invånarna i området (Österbotten) ska vara den mest välmående och ha den bästa funktionsförmågan i Finland. Enligt de mål som Österbottens välfärdsområde själv har ställt upp åt sig ska Österbottens välfärdsområdets

- säkerhet och kvalitet vara av toppklass i Norden,
- ha de bästa välfärdsanställda i Finland och
- resurser som den fått till sin disposition användas verkningsfullt.

Den här målsättningen stöds av välfärdsområdets löften till sina kunder att

- kunden kommer först,
- servicehelheten som välfärdsområdet producerar är sammanjämkad och hållbar,
- ärenden framskrider på en gång,
- servicen är av toppklass under alla tider på dygnet året runt (24/7),
- välfärdsområdet hjälper sina invånare att upprätthålla välmående och hjälpa sina närstående samt
- Österbottens välfärdsområde finns alltid nära tillhands när kunder behöver dess tjänster.

Österbottens välfärdsområde strävar efter att hålla de löften den gett sina kunder genom sin serviceproduktion och sitt servicesystem. Den här serviceproduktionen som produceras med servicesystemet ska välfärdsområdet klara av att upprätthålla såväl i normala förhållanden som i störningssituationer under normala förhållanden och undantagsförhållanden. Österbottens välfärdsområde strävar efter att säkerställa och skydda sina kritiska funktioner genom att förbereda sig på riskfaktorer av olika grader genom att förbereda sig på scenarier och risker som beskrivs i punkt 5 (riskfaktorer). Genom att återkomma och ackumuleras kan riskfaktorn utgöra hot mot serviceproduktionen och / eller servicesystemet i Österbottens välfärdsområde och äventyra dess handlingsfrihet. Österbottens välfärdsområde bemöter sådana situationer genom att höja sin beredskap



och i undantagsförhållanden rikta sina resurser. Höjande av beredskap och åtgärder som vidtas i samband med det behandlas och beskrivs i punkt 8 (Höjning av beredskap) och i bilaga 1 (Beredskapsnivåer) samt rikta resurser, säkerställa och skydda kritiska funktioner genom att prioritera funktioner i beredskapsplanen för verksamhets- och resultatområden.

5.2 Österbottens välfärdsområdets externa verksamhetsmiljö

Till Österbottens välfärdsområde hör 14 kommuner som är

	Kaskö stad
	Korsnäs kommun
	Kristinestad
	Kronoby kommun
	Laihela kommun
	Larsmo kommun
	Malax kommun
	Korsholms kommun
	Närpes stad
	Pedersören kommun
	Jakobstad
	Nykarleby stad
	Vasa stad och
	Vörå kommun

Se nedanstående DIAGRAM 2.



DIAGRAM 2: Österbottens välfärdsområdets verksamhetsområde.

Enligt statistikcentralen hade de 14 kommunerna i Österbottens välfärdsområde 176 450 invånare 31.2.2023 och områdets befolkningstäthet var 23,84 inv./km². Under de 30 sista åren har befolkningen på området vuxit med endast cirka 28 000 personer. Enligt invånarantalet är Vasa den största staden med ~67 000 invånare. Den minsta staden är Kaskö vars invånarantal den sista dagen år 2022 var 1 257 invånare och befolkningstätheten 118,3 inv./km². Över 20% av välfärdsområdets invånare är under 18 år vilket är ett större tal än i hela landet i genomsnitt (18,7 %). Antalet minderåriga är störst i Larsmo (34%), medan deras andel i Kaskö och Kristinestad är minst (14–15%). Trenden är emellertid att de ungas andel kommer att minska på hela området. Det igen betyder att medelåldern stiger och det har en betydande inverkan på serviceproduktionen i Österbottens välfärdsområde på lång sikt. Enligt THL:s senaste statistik över sjukligheten är den åldersjusterade sjukligheten i Fastlands Finland lägre än i Österbotten endast i Nylands välfärdsområde och Helsingfors stad. Österbottens sjuklighetsindex är lägre än det nationella medeltalet i alla sjukdomsgrupper.

Andelen befolkning i arbetsför ålder (18–64 år) är 56 % i Österbotten, vilket är lite under genomsnittet i landet. Flest personer i arbetsför ålder finns i Vasa (61% av invånarna) och minst i Kaskö (44% av invånarna). Trenden har redan länge varit att andelen befolkning i arbetsför ålder (18–64 år) kommer att minska om man inte får födelsetalet att stiga eller immigrationen till landet ökar avsevärt i synnerhet i de unga åldersgrupperna. Redan nu råder brist på arbetskraft i många områden och den kommer att ytterligare öka om födelsetalet eller invandringen inte ökar märkbart. I slutet av år 2022 var andelen personer som fyllt 65 år (lite under 24 % av befolkningen i området) nära landets medeltal. Då var andelen personer som fyllt 65 år störst i Kaskö (41 %), medan den i Larsmo var minst (cirka 15 %) i slutet av år 2022. Trenden är ändå att andelen personer som fyllt 65 år av befolkningen växer hela tiden och befolkningspyramidens form är motsatt än de borde vara. Antalet personer i den allra äldsta åldersgruppen det vill säga antalet personer över 85 år förutspås växa i Österbotten från cirka 6000 personer till över 11 000 personer före år 2040. Födelseltalet och andelen personer under 18 år av befolkningen har i Österbotten under många år varit bland de största i landet. Ändå har andelen personer i arbetsför ålder sjunkit och andelen äldre personer stigit. Andelen personer som fyllt 75 år i området var lite större än genomsnittet i landet (11,4 %) och den förutspås stiga till 27% under åren 2021–2040. Under samma tidsperiod minskar antalet barn under 15 år cirka 16 %. Skillnaderna mellan

kommunerna i välfärdsområdet är emellertid stora. Enligt den officiella befolkningsprognosen kommer befolkningen i Österbotten att minska med cirka 6 000 personer före år 2040. I landskapets alla delar byggs eller planeras emellertid rätt så stora industrianläggningar. Österbottens förbund litar på det här och på att den antagna immigrationen växer och har som mål att befolkningen i Österbotten ökar med cirka 13 000 personer före år 2040.

Eftersom invånarna åldras råder i området stort behov av kontinuerlig arbetskraftsinvandring samt flyttning från andra områden i Finland och återvändande flyttning. Detta är läget trots att rätt så stora mängder flyktingar har kommit till Österbotten under de senaste åren. För det första tog Österbotten till exempel emot flest flyktingar i vårt land relaterat till befolkningsmängden år 2020 och år 2021 var antalet lite över medelnivån i landet. För det andra är andelen personer som talar annat än finska eller svenska som sitt modersmål bland de största i landet, andelen är större endast i Nylands välfärdsområde samt i Egentliga Finland. I fråga om invandring var år 2022 emellertid exceptionell trots att statistikuppgifter om personer som kommit till landet från Ukraina delvis ännu fattas eftersom en del av de som kommit bor hos släktingar eller vänner. Något om antalet ukrainare som kommit till landet berättar emellertid det att under drygt ett år har uppehållstillstånd på grund av tillfälligt skydd beviljats nästan 50 000 ukrainare som kommit till Finland. Även i fråga om det här finns det stora variationer mellan kommunerna. Även arbetskraftsinvandringen fortsatte växa i kommunerna i området under år 2022, men den osäkra ekonomin antas dämpa tillväxten åtminstone under en viss period.

Könsfördelningen hos dem som kommit till landet samt hos andra generationens invandrare är rätt så jämn då ~52% är män och ~48% är kvinnor. Trots att de mest talade språken alltså är svenska och finska har mångfalden av språk vuxit betydligt på samma sätt i som i övriga delar av landet under de senaste 30 åren. I slutet av år 2022 hade under 8 procent av invånarna något annat modersmål än svenska eller finska i i Närpes var andelen sådana invånare lite över 18 % av stadens befolkning. På motsvarande sätt var antalet personer som talade främmande språk lägst i Laihela dvs. cirka 2 %.

Nyckeltal som beskriver befolkningen i Österbotten:

- Familjens storlek i Österbotten är i genomsnitt 2,82 personer.
- Arbetslöshetsgraden är 4 % i Österbotten, vilket är lägst i Finland.
- I Österbotten är den förväntade livslängden högst i Finland (82,8 år).

Ur beredskapsperspektiv medför i synnerhet de demografiska faktorerna utmaningar av vilka den åldrande befolkningen ska anses vara den viktigaste. I Österbottens välfärdsområde leder det nämligen oundvikligen till fragmentering av verksamheten. Till följd av det här fungerar Österbottens välfärdsområde redan i över 400 olika utdelningsadresser och när behoven i äldreomsorgen ökar kommer antalet verksamhetsställen att öka under de kommande åren. Följaktligen kommer många riskfaktorer som störningar i eldistributionen, kraft- eller vattenförsörjningen oundvikligen att medföra stora utmaningar för beredskapen i Österbottens välfärdsområde. Det här erfor vi redan i vintras (2022-2023), när elbristen orsakade stor oro om hur till exempel enheter i äldreomsorgen kunde hållas varma under sträng köld. Endast cirka 10% av Österbottens välfärdsområdets verksamhetsställen har nämligen reservkraft. En annan faktor som medför utmaningar för beredningen är födelsetalet som länge sjunkit vilket har svängt upp och ner på befolkningspyramiden. Redan nu är personalresurserna stor utmaning men i framtiden kommer dessa utmaningar att växa ytterligare om man inte kan korrigera situationen med hjälp av invandring. Den upp och ner svängda befolkningspyramiden kommer oundvikligen att öka behovet av service och antalet serviceställen samtidigt som antalet arbetstagare minskar och antalet verksamhetsställen ökar i samma förhållande. Ur beredskapsperspektiv betyder det återvändsgränd.

5.3 Intressentgrupper och beredskap

I lagen om ordande av social- och hälsovård konstateras att ” Ett välfärdsområde ska i samråd med kommunerna inom sitt område och de andra välfärdsområdena i samarbetsområdet för social- och

hälsovården genom beredskapsplaner och andra åtgärder i förväg skaffa sig beredskap inför störningssituationer och undantagsförhållanden.” (611/2021; 50 §). Det här betyder att Österbottens välfärdsområde ska i sin beredskap samarbeta intensivt med de övriga välfärdsområdena i Västra Finlands samarbetsområde, grannarna, områdets kommuner, In-House-bolag samt övriga aktörer i samhället jfr Österbottens säkerhetsforum. I samma lag konstateras också att ” Med avseende på denna beredskap ska välfärdsområdet se till att tjänsternas kontinuitet säkerställs även när de skaffas hos privata tjänsteproducenter.” (611/2021; 50 §). Lagstiftningen ålägger välfärdsområden att beakta frågor som gäller beredskap även i de avtal om tjänsteproduktion som de ingår (köp- eller anskaffningsavtal). I synnerhet gäller det här stödtjänster som skaffas om köptjänster såsom städtjänster, fastighetsunderhåll, lokalsäkerhet, matförsörjning och leveranskedjor förenade med den, övriga transport- och logistik tjänster samt bevakningstjänster, men även andra tillvägagångssätt för beredskap som grundar sig på avtal. Betydelsen av dessa ska analyseras och bedömas i beredskapsplanerna för verksamhets- och resultatområdena åtminstone till den del som det handlar om störningar i dessa som påverkar verksamhetsområdets serviceproduktion jfr. 3. scenariet (Viktig tjänsteproducent eller dylik står inte till förfogande).

5.3.1 Samarbete med övriga välfärdsområden

I enlighet med statsrådets beslut regleras med stöd av lagen som getts om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) 50 § 4 momentet, att ”beredskapen i välfärdsområdets social- och hälsovård baserar sig på beredskapsplaner som görs upp i förväg och vilkas enhetliga beredning på samarbetsområdet för social- och hälsovården styrs av välfärdsområdet som upprätthåller universitetssjukhuset och HUS-sammanslutningen på det sätt som avses 51 § i lagen som getts om ordnande av social- och hälsovård (612/2021). Samarbetet i Västra Finlands samarbetsområde i frågor som gäller beredskap stöder sig i första hand på internt informationsutbyte och inte så mycket på direkt styrning. Ett exempel på detta är veckomötet i Västra Finlands samarbetsområde som ordnas på fredagarna där man behandlar frågor om beredskap och säkerhet och där deltagarna har möjlighet till kontrollanalys (benchmarking).

Kontakten till grannar utan för #YTA-området det vill säga Södra och Mellersta Österbottens välfärdsområden har varit otillräcklig och kräver åtgärder. Likadan modell som veckomötet som hålls i Västra Finlands samarbetsområde kunde tillämpas för att öka samarbetet. För kontakten mellan grannarna skulle emellertid månadsmöte (Teams) räcka och en kontakt som verkställs hos olika parter i tur och ordning en gång om året eller halvåret.

5.3.2 Samarbete med övriga aktörer i samhället

Samarbete med övriga aktörer i samhället och som hänför sig till beredskap sker i olika samarbetsorgan och forum. Sådana är bland annat Österbottens säkerhetsforum och dess sekretariat samt arbetsgruppen för regionala riskbedömningar. Dessa samarbetsorgans uppgift är inte att styra beredskapen i Österbottens välfärdsområde och de har ingen beslutanderätt. Trots det ska de anses vara värdefulla eftersom de möjliggör samarbete mellan olika myndigheter och i dem kan man med stöd av benchmarking öppet behandla frågor om beredskap i organisationer som deltar i dem och på så vis främja beredskapen i organisationer som hör till dem. Statsrådet har också genom förordning föreskrivit (med stöd av 612/2021; 50 § 4 momentet), att ”välfärdsområdet ska ha en regional samarbetsgrupp för att styra och samordna välfärdsområdets beredskap och förberedelser inom välfärdsområdets social- och hälsovård”. Inom Österbottens välfärdsområde uppfyller Österbottens säkerhetsforum och dess sekretariat skyldigheten i statsrådets förordning. Sekretariatets uppgift är att förbereda ärenden som handlar om beredskap och säkerhet för säkerhetsforumet samt lyfta fram ärenden utifrån tysta signaler.

5.3.3 Samarbete med kommunerna i området

Lagen ålägger Österbottens välfärdsområde till samarbete med kommunerna i sitt område i frågor som gäller beredskap och beredskapsplaner (612/2021; 50 §). ” Ett välfärdsområde ska i samråd med kommunerna inom sitt område och de andra välfärdsområdena i samarbetsområdet för social- och hälsovården genom beredskapsplaner och andra åtgärder i förväg skaffa sig beredskap inför störningssituationer och undantagsförhållanden”. För att delaktiggöra kommunerna i Österbottens välfärdsområdets process med beredskapsplanering skickades en begäran till kommunerna i början av januari (2023), i vilken man bad kommunerna in området att utarbeta en kort beskrivning av verksamhetsmiljön genom att utgå från deras utgångspunkter. Av beskrivningen skulle framgå de lokala tillvägagångssätt och rutiner som bäst beskriver kommunens kulturella arv och tillvägagångssätt som är typiska för den. Därutöver ombads områdets kommuner göra upp skrivelse om de önskemål om beredskap och beredskapsplanering som den egna kommunens intressentgrupper vill framföra. Avsikten med enkäten var att ta reda på de önskemål om den övergripande säkerheten som kommunerna i området vill framföra om tjänster som säkerställer invånarnas funktionsförmåga och välmående och som de vill att Österbottens välfärdsområde fäster särskild uppmärksamhet mot sin beredskap och beredskapsplanering.

Endast cirka en tredjedel av kommunerna i området svarade på framförd begäran men svaren som man fick var konsistenta. Enligt sammandraget ville kommunerna i området att

- tjänsterna finns så nära invånarna och lättillgängliga som möjligt,
- få stöd för planeringen av befolkningsskydd samt för utbildning av personalen för att upprätthålla befolkningsskyddsberedskap i enlighet med 17 kapitlet i beredskapslagen 1552/2011,
- sluta avtal eller fastställa vilka uppgifter kommunen ansvarar för och vilka välfärdsområdet ansvarar för vid störningssituationer i normala förhållanden och undantagsförhållanden,
- välfärdsområdets beredskapsplan delas ut till kommunerna i området,
- välfärdsområdets beredskapsplan innehåller en namnförteckning över de personer som kommunerna kan kontakta i olika störningssituationer och
- beredskapsplanen för Österbottens välfärdsområde är en konkret helhet som innehåller de beredskapsåtgärder genom vilka Österbottens välfärdsområde ur kontinuitetshanteringsperspektiv vill säkerställa (säkra och skydda) de kritiska tjänster i alla hotmodeller och säkerhetssituationen som den producerar och som säkerställer invånarnas funktionsförmåga och välmående.

I fråga om befolkningens funktionsförmåga och välmående planeras säkerställandet av kritiska tjänster samt prioriteringen av funktioner vid allvarliga störningssituationer i normala förhållanden och undantagsförhållanden i verksamhetsområdenas beredskapsplaner och hur dessa skyddas i resultatområdenas beredskapsplaner.

Det här verkställs genom att

- fastställa de störande faktorer som man förbereder sig på (allmän del),
- klassificera de kritiska tjänsterna (beredskapsplan för verksamhetsområde),
- prioritera serviceproduktionen enligt enskilda verksamhetsområden (verksamhetsområdets beredskapsplan),
- utreda med hjälp av konsekvensanalys vilken inverkan störande faktorer har på tjänster som klassificerats som kritiska (beredskapsplanerna för verksamhetsområden och resultatområden),
- utreda hur kritiska tjänster kan skyddas mot störande faktorer (beredskapsplan för resultatområden) samt
- utreda hur det är möjligt att återhämta sig från en störningssituation genom att återge aktörens handlingsfrihet (beredskapsplan för resultatområden).

5.3.4 Samarbete med aktörer i tredje sektorn

Tredje sektorn har fastställts som ett område mellan offentliga sektorn, marknaderna och hushållen som fungerar genom frivilligarbete, organisationsfältet samt andra aktiva medborgare. Den har även setts

som en mekanism skapar kontakter och interaktion i företag, staten, kommunerna, familjerna och nu även som en mekanism som skapar och förmedlar kontakter och interaktion mellan välfärdsområdena eller ett livsområde. För att möjliggöra statistikföring och jämförelse av tredje sektorns organisatoriska grund, sysselsättning och frivilliginsatser har tredje sektorn avgränsats så att den består av aktörer som kan klassificeras som icke-statliga och utan vinstsyfte. Sådana är i främsta rummet olika föreningar, stiftelser samt organisationsbaserade andelslag. I många frågor har tredje sektorn även egen verksamhetslogik där verksamheten är utan vinstsyfte och oberoende av staten och företagssektorn samt framför allt frivillig. Sålunda visar sig tredje sektorn som ett slags naturligt område för mänskliga relationer som står utanför politiken. Samtidigt ses den som ett slags element för politisk styrning.

När man ser brister i organiserandet av offentligt och professionellt producerade och byråkratiskt organiserade tjänster eller då kostnaderna för dem har överskridit samhällets bärkraft uppstår strävan att aktivera 'tredje läget' eller självorganiserad hjälp, organisationernas ansvarsfullhet och etiska gemenskap. Man talar om tredje sektorn i synnerhet då när man strävar efter att söka alternativ till producerandet av välfärdstjänster från tjänster i organisationer inom tredje sektorn och stödformer som grundar sig på stöd av likställda och identifikation. Av ovan nämnda orsaker har framförts ståndpunkter om att flytta många tjänster och uppgifter från offentliga sektorn till tredje sektorn. Utöver ekonomiska inbesparingar har detta motiverats med flexibiliteten i tredje sektorns tillvägagångssätt, väl fungerande sociala nätverk och solidariteten i tredje sektorn. Efter föreningslagen som trädde i kraft år 1919 (1/1919) har nästan 8 000 föreningar bildats inom social- och hälsoomsorgens sektor. Under de senaste årtiondena har uppgifterna i organisationer och föreningar inom social- och hälsoomsorgens sektor blivit mångsidigare. I takt med att deras arbetsfält har utvidgats har ren frivilligverksamhet inte längre räckt till för dem utan organisationer inom tredje sektorn har under de senaste årtiondena deltagit i producerandet av offentliga tjänster. Samtidigt har deras verksamhet blivit mera professionell jfr Österbottens kriscenter Valo. Numera fungerar deras lokalföreningar emellertid mest som grupper med medborgarverksamhet som delar ut information och utövar intressebevakning. Däremot producerar nationella föreningar även social- och hälsoomsorgstjänster delvis som avlönad verksamhet.

Många organisationer inom tredje sektorn har också affärsverksamhet som organiserats med allmännyttiga mål. Inkomster som verksamheten ger styrs till organisationens verksamhet och genom företagsverksamheten vill man främja de sociala mål som dessa organisationer ställt upp som kan vara till exempel att tillgodose särskilda behov som befolkningsgrupp med svag betalningsförmåga har eller att sysselsätta begränsat arbetsföra jfr. FRK. Både kunder och välfärdsområdet upplever att tredje sektorns organisationer ofta är platser med låg tröskel. När situationer som omfattar många problem blir allmännare kan man genom att stödja sig på kunnande i organisationer inom tredje sektorn ändå effektivisera verksamheten i befintliga institutioner som välfärdsområdena genom att stärka mångprofessionellt grupparbete och kompetensresurser. Komplex verksamhetsmiljö och det allt bredare säkerhetsbegreppet förutsätter att aktörsfältet breddas och intensivt samarbete mellan aktörerna.

I Finland finns långa traditioner i utvecklandet av den övergripande säkerheten genom samarbete mellan myndigheter och organisationer (Statsrådets kanslis publikationsserie 5/2021). Tredje sektorns samhällsställning betonas i synnerhet vid utvecklandet av beredskapen, stärkandet av resiliensen samt det praktiska verkställandet av säkerheten. Tredje sektorns roll ses som betydande även i sökande verksamhet och räddningsverksamhet, flyg- och sjöräddningsverksamhet, befolkningskydd och brandkårsverksamhet, frivilligt försvar, organiserandet av första hjälpen verksamhet samt i psykiskt stöd. Dess styrka kan anses vara snabb insatsberedskap och förmåga att handla även utan instruktioner av myndigheter. Sett ur Österbottens välfärdsområdets synvinkel är det viktigt att kunna förankra beredskapsplaneringen hos tredje sektorns aktörer genom att skapa olika samarbetsmodeller. I fråga om det här ska man kunna skapa en fungerande grund redan i normala förhållanden (grundberedskap) för utnyttjande av tredje sektorn i stömsituationer i normala förhållanden och undantagsförhållanden (Säkerhetskommittén 2015).

Möjligheten att utnyttja aktörerna i tredje sektorn ska beaktas i synnerhet i anknytande planer som i evakueringsplaner när man i undantagssituationer planerar att flytta befolkningen från ett område som omfattande förflyttning av befolkning men även när intern förflyttning av befolkning på ett område verkställs vid allvarliga störningssituationer i normala förhållanden. Vid allvarliga störningssituationer i normala förhållanden och utmanande allvarliga säkerhetssituationer och hotbilder betonas rollen för aktörerna i tredje sektorn i synnerhet därför att de begränsade resurserna i välfärdsområdets social- och hälsovårdssektor är bundna i andra uppgifter som betjänar befolkningens försörjning och välmående vid full beredskap. Även verksamhetsområden och resultatområden ska i sina beredskapsplaner bedöma hur tredje sektorn kan utnyttjas i olika hotbilder och säkerhetssituationer. Centrala samarbetspartners är till exempel FRK, Frivilliga räddningstjänsten (Vapepa), Försvarsutbildningsföreningen MPK och Österbottens Valo. I Statsrådets utrikes- och säkerhetspolitiska redogörelse konstateras också att med tanke på förbättrande av nationell krishanteringsförmåga är det viktigt att utveckla samarbetet mellan samhällets olika sektorer och aktörer. I det här arbetet med att utveckla beredskap och övergripande säkerhet bör emellertid beaktas de utmaningar som beror på regionala skillnader i hur samarbetet organiseras mellan organisationer i tredje sektorn (Statsrådet 2010b och Säkerhetsstrategi för samhället 2017).

Tredje sektorns roll är betydande i den planeringsövning som verkställs på hösten 2023 och vars mål är att producera grunder för Österbottens välfärdsområdets evakueringsplan. I störningssituationer i normala förhållanden och undantagsförhållanden är välfärdsområdets resurser bundna i att säkerställa funktioner som är kritiska för befolkningens funktionsförmåga (full beredskap). I sådana hot- och säkerhetssituationer är utnyttjandet av tredje sektorn nödvändigt och de stödtjänster som den erbjuder ska åtminstone i verksamhetsområdenas beredskapsplaner bedömas särskilt för varje riskfaktor (scenarier och risker).

5.3.5 Samarbete med aktörer i näringslivet

Nationella samverkansmodellen för beredskap kallas för övergripande säkerhetsmodellen. I den drar man försorg om funktioner som är livsviktiga för samhället genom samarbete mellan myndigheter, näringslivet, organisationer och medborgare. Välfärdssäkerheten innehåller alla de åtgärder genom vilka man strävar efter att förebygga säkerhetsrisker och –hot. I en komplex verksamhetsmiljö ger interaktion, kommunikation och överskridandet av gränser möjlighet till att hantera och identifiera säkerhet och säkerhetsmiljö. Samarbete som grundar sig på förtroende är en central verksamhetsmodell. Strategiska målet för den nationella försörjningsberedskapen är att skydda kritisk infrastruktur, se till att produktion och tjänster fungerar så att man genom att stödja sig på dessa kan uppfylla befolkningens, näringslivets och försvarets nödvändigaste grundläggande behov i alla situationer. Näringslivets aktörer har en avgörande roll i att upprätthålla den nationella försörjningsberedskapen. Det centrala målet med arbetet med försörjningsberedskapen har varit att kunna säkerställa samhällets livsviktiga funktioner till stor del genom nationella åtgärder. Det här avlägsnar emellertid inte beroendet av produkter som skaffas från utlandet och som anses vara kritiska samt många tjänster såsom levererandet och distribuerandet av nationella nätförbindelser där näringslivets aktörer har en avgörande roll. I fråga om social- och hälsovården har statsrådets i sitt beslut om målen för försörjningsberedskapen (2018) tagit upp läkemedelsförsörjningen samt säkerställandet av tillgång till social- och hälsovårdens utrustningar och reservdelar till dem som en central punkt. Tillämpliga delar av det här gäller för Österbottens välfärdsområdets del även räddningsverkets kritiska utrustningar och deras reservdelar. Enligt Försörjningsberedskapscentralen är en situation där samhällets förmåga att producera eller skaffa alla dessa produkter och/eller tjänster som anses vara kritiska har försvårats eller till och med avbrutits det mest allvarliga hotet mot tryggheten av livsviktiga funktioner i samhället.

Näringslivets regionala kommittéer för beredskapssamarbete (Elinkeinoelämän aueelliset varautumisyhteistyön toimikunnat ELVAR) är en central del av försörjningsberedskapsorganisationen. Deras uppgift är att utveckla näringslivets beredskap på områden och i landskapen samt för sin del



säkerställa näringslivets, offentliga förvaltningens och tredje sektorns regionala samverkan och informationsutbyte. Kommittéerna fungerar som regionala planerings- och samarbetsforum där näringslivets regionala beredskap samordnas. Kommittéerna delar information och bästa praxis mellan olika aktörer och producerar avgiftsfria tjänster och kunnande genom vilka näringslivets beredskap och kontinuitetshantering utvecklas i olika områden. Med hjälp av ELVAR-kommittéerna kopplas regional beredskap även till beredskap som sköts nationellt. I dessa övergripande, tväradministrativa kommittéer finns kunnande bland annat om andra regionala aktörer i försörjningsberedskapsorganisationen, t.ex. om el-, värme-, bränsle-, livsmedelsföretag och företag för hushållsvattendistribution, social- och hälsovård, byggföretag samt data- och telekommunikationsföretag. NTM-centralerna samordnar dessa kommittéers arbete som även regionsförvaltningsverkens, handelskamrarnas, räddningsverkens och försvarsmaktens representanter deltar i. Syftet med ELVAR-kommittéernas arbete är att skapa ramar för utvecklande av gemensam beredskap i området sett ur näringslivets synvinkel. ELVAR-kommittéernas arbete ger konkret nytta till företag som deltar i det och gemensamma projekt som är oberoende av verksamhetsområde hjälper att utveckla beredskapen för alla parter och förmågan att säkerställa företagets kritiska uppgifter genom vilda samhällets livsviktiga funktioner säkras. I fråga om Österbottens välfärdsområde betyder det ovan nämnda produkter som anses vara kritiska såsom läkemedel samt social- och hälsovårdens utrustningar och reservdelar till dem. I fråga om läkemedel betyder det också obligatorisk upplagring (Statsrådets förordning 1114/2008). I enlighet med förordningen ska kommersiella aktörer kunna säkerställa tillgången på läkemedel som omfattas av obligatorisk upplagring i 3-10 månader beroende på läkemedel. Verksamhets- och resultatområden ska i egna beredskapsplaner ta ställning till hur de kan säkerställa tillgången på läkemedel samt utrustning för räddning och social- och hälsovården och reservdelar till dem i störningssituationer i normala förhållanden och undantagsförhållanden samt hur störningar i tillgången på dem kan antingen kringgås eller kompenseras genom anskaffningar av andra aktörer. Till det här hör till exempel att säkerställa tillgång på bränsle till akutvårdens och räddningsverkets kritiska fordon när bränsletillgången av kommersiella aktörer är avbruten.

Statsrådets förordning om obligatorisk upplagring av läkemedel (1114/2008) fastställer de läkemedel som lagringsskyldigheten omfattar. I den ges också exaktare bestämmelser bland annat om ordnandet av upplagringsskyldigheten i några speciella situationer samt fastställer de grunder genom vilka man i särskilda fall kan befrias från upplagringsskyldigheten samt reglerar om betalande av ersättningar och övervakning. Vid behov fastställer Fimea (Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet) preparat enligt enskilda namn som omfattas av obligatorisk upplagring. Med förordningen om obligatorisk upplagring avses statsrådets förordning (1114/2008) som getts om obligatorisk upplagring av läkemedel, samt statsrådets förordningar (308/2012) och (1106/2015), genom vilka §§ 1-3 i statsrådets ursprungliga författning har ändrats. Avsikten med lagstiftningen om obligatorisk upplagring är att säkerställa tillgången på och möjligheten att använda läkemedel i situationer där normal tillgång på läkemedel till vårt land har försvärats eller förhindrats på grund av försörjningsavbrott, allvarlig kris eller någon annan orsak som kan jämföras med dessa. Lagen om obligatorisk upplagring (979/2008) tillämpas på läkemedelsfabriker, läkemedelsimportörer, verksamhetsenheter i hälso- och sjukvården och Institutet för hälsa och välfärd (THL). Myndigheter som svarar för ärenden som gäller obligatorisk upplagring av läkemedel är Fimea som övervakar verkställandet av skyldigheten samt Försörjningsberedskapscentralen som betalar ersättningar till läkemedelsfabriker och -importörer för kostnader som föranletts av obligatorisk upplagring. Åtminstone sjukhustjänsterna som verksamhetsområde ska i sin beredskapsplan ta ställning till problem som uppstår i tillgången på läkemedel genom att avväga hur man handlar i en sådan situation där problem skulle uppstå i tillgången på något kritiskt läkemedel.

Arrangör av social- och hälsovårdstjänster ska samarbeta med sektorns myndigheter, kommuner, regionförvaltningsverket, NTM-centralen, social- och hälsovårdsministeriet, räddningsverket, elnätsbolaget, vattenverket, organisationer och centrala aktörer i näringslivet när det gäller beredskap och riskhantering. Genom att samordna verksamheten kan man förebygga störningssituationer och dämpa effekterna av dem på serviceproduktionen. Genom att fördela ansvar kan man stärka

organisationens resiliens samt påskynda återhämtningen. Eftersom det inte är klokt att "lägga alla ägg i samma korg" kan man effektivisera beredskapen för olika hotbilder och säkerhetssituationer genom att dela ansvar. Strävan efter kostnadsbesparingar och mångsidigare serviceproduktion har lett till en situation där verksamhetsnätet för social- och hälsovården innehåller tjänster som alltmer har externaliserats eller skaffas som köptjänster. Även politiska mål har delvis styrt verksamheten i en sådan riktning att privata tjänsteproduktionens roll inom social- och hälsovårdssektorn har vuxit. Numera baserar sig social- och hälsovårdens verksamhetsmiljö på samverkan mellan offentliga aktörer och privata serviceproducenter.

Att producera tjänster som köptjänster, alltså att skaffa dem av privata näringsidkare, medföroundvikligen utmaningar för social- och hälsovårdens beredskap. Om tjänster eller en del av dem skaffas av en privat tjänsteproducent, ska man komma överens om kontinuitetshandling och beredskap genom avtalstekniska arrangemang. Det här förutsätter att kraven skrivs in detaljerat och entydigt i avtal som ingås med privata tjänsteproducenten. Beredskap grundad på avtal är på så vis en fast del av säkerställandet av beredskap och kontinuitetshandling. Den är också en viktig del av ledandet och riskhanteringen. I social- och hälsovårdens verksamhetsnät säkerställs alltså tjänsternas funktionssäkerhet och tillförlitlighet genom beredskap grundad på avtal där samverkan grundar sig på informationsutbyte mellan kompanjoner. Genom kontinuerligt informationsutbyte ska man kunna försäkra sig om att kompanjonerna dvs den grupp som enligt lag svarar för tjänsteproduktionen samt aktör inom näringslivet som producerar tjänsten (företaget) kan avtala om ansvar och om att stöda varandra redan när avtalet ingås (ex-ante). Genom det här kan den grupp som ansvarar för serviceproduktionen försäkra sig om att de kritiska tjänster som skaffas av den privata serviceproducenten kan säkerställas och skyddas mot riskfaktorer. Det här ska beaktas i verksamhetsområdenas beredskapsplaner. I synnerhet gäller det här hem- och boendetjänster, rehabilitering, social- och hälsocentral samt sjukhus-tjänster. Dessa ska i planeringssskedet kontrollera serviceavtal som ingåtts och i sina beredskapsplaner skriva in de brister som de lagt märke till och som kan äventyra säkerställandet och/eller skyddandet av en kritisk tjänst som skaffas som köptjänst under störningssituationer i normala förhållanden eller undantagsförhållanden. Dessa brister ska rättas när avtal förnyas eftersom det kan vara utmanande eller dyrt att rätta dessa ex-post dvs i efterhand.

Beredskapsskyldigheten definieras som "skyldighet att förebygga olyckor och förbereda sig för verksamhet när olycka hotar eller händer samt som skyldighet att säkerställa att uppgifterna sköts så bra som möjligt även i undantagsförhållanden

" (Ordföräd för övergripande säkerhet 2017). I fråga om Österbottens välfärdsområde handlar det om sådana kritiska tjänster som den producerar och som säkrar befolkningens funktionsförmåga och vilkas funktion Österbottens välfärdsområde ska kunna säkerställa och som den ska kunna skydda i alla hotfulla situationer och säkerhetssituationer jfr effektanalys av verksamheten. Fastställning av tjänster som säkerställer funktionsförmågan hos befolkningen och som är kritiska för dessa och samhällets livsviktiga funktioner ska göras för enskilda verksamhetsområden och vid behov också för enskilda resultatområden oberoende av om Österbottens välfärdsområdet producerar tjänsterna själv eller skaffar dem som köptjänster. Utgångspunkten är att social- och hälsovårdssystemet ändå ska grunda sig på social- och hälsovård som den offentliga aktören producerar. Eftersom tjänsteproduktionen inom social- och hälsovården ändå hela tiden blir mångsidigare blir också den privata serviceproduktionens roll större. Ansvaret för producerandet av service har ändå alltid den organisation som svarar för ordnandet det vill säga välfärdsområdet. I detta organiseringsansvar ingår också skyldighet att övervaka avtal som ingåtts. Försummelse av övervakningen betyder att organiseringsansvaret inte har verkställts. Serviceproducenten svarar för kvaliteten på den tjänst hen producerar samt för att den producerade tjänsten blir verkställd i enlighet med lag och avtal såväl i normala förhållanden som i allvariga störningssituationer i normala förhållanden och undantagsförhållanden. Verkställandet av det här förutsätter övervakning i alla hotfulla situationer och säkerhetssituationer.

Förändringar i verksamhetsmiljön samt interna behov av förändringar inom verksamhetsområdet påverkar för sin del beredskapen och principerna för dess verkställande. Om tjänsterna skaffas av privat



serviceproducent ska man avtala om beredskap och tjänsternas kontinuitetshantering i avtal om producerande av tjänst. Genom avtal som ingås med serviceproducenter och/eller materialleverantörer ska man kunna säkerställa kontinuiteten i de externaliserade tjänsterna och/eller social- och hälsovårdstjänster som produceras som köptjänster samt i stödtjänsterna. Det här gäller även tjänster som In-House bolag producerar. Ett In-House bolag är ett bolag som är underordnad staten, en kommun eller ett välfärdsområde och som ägs av någon av dessa. Av ett In House-bolag kan man göra anskaffningar utan konkurrensutsättning i enlighet med upphandlingslagen. Inhemska In House-bolag som ägs av organisationer inom offentlig förvaltning upprätthåller samhällets försörjningsberedskap och säkerställer verksamheten i anknutna enheter även i krissituationer. Beredskap som grundar sig på avtal gäller även dessa. I synnerhet datasystem- och telekommunikationstjänster som 2M-IT producerar kan anses vara kritiska för Österbottens välfärdsområdets serviceproduktion och -system. Se punkt 6; scenario 4. Allvarliga störningar i datasystem- och telekommunikationstjänster kan lamslå serviceproduktionen och servicesystemet i hela välfärdsområdet. På grund av det här ska verksamhets- och resultatområden i egna beredskapsplaner sträva efter att finna lösningar till hur serviceproduktionen och servicesystemet kan säkerställas och skyddas till exempel vid en cyberattack som kan handla om en attack som lamslår antingen terminalerna (dataterminalerna) eller blockeringsattack som lamslår nätförbindelserna.

Särskilda SOPIVA-rekommendationer har utarbetats tillsammans med näringslivet och den offentliga förvaltningen för att underlätta kontinuitetshantering. De innehåller 28 olika rekommendationer och de kan bifogas till det egentliga upphandlings- och/eller samarbetsavtalet eller annat avtal. När man ser på beredskap och kontinuitetshantering är det viktigt att tillgången på kritiska tjänster och material (läkemedel samt social- och hälsovårdens utrustningar och reservdelar till dem) som anskaffas kan säkerställas genom att avtala om villkoren redan i början av anskaffningsprocessen innan det egentliga avtalet undertecknas (ex-ante). Sett ur beredskapsperspektiv ska man beakta att bestämmelserna i upphandlingslagen gäller mest tiden före avtalet ingås (ex-ante). Den bestämmelsen som är mest utmanande med tanke på beredskapen är förbudet att göra väsentliga förändringar i avtalet under avtalsperioden.

Utan tilläggskostnader kan man inte i efterhand tillägga sådana villkor som anbudsgivarna inte hade vetskap om när upphandlingen konkurrensutsattes. Med tanke på kontinuitetshantering ska det här beaktas redan när avtal förbereddes (ex-ante). Trots att man genom att dela ansvaret med näringslivets aktörer kan stärka serviceproduktionens kristålighet och påskynda återhämtningen efter kriser ska avtalsparternas tillförlitlighet och hur tjänster och/eller material som anskaffas kan ersättas ex ante noggrant bedömas. Lista över kritiska avtalsparter (näringslivets aktörer) och bedömning av hur tjänster, material, utrustningar och reservdelar till dem kan ersättas ska bifogas till beredskapsplanerna för verksamhetsområdena och nödvändiga delar till resultatområdets beredskapsplaner. Den här klassificeringen av ersättbarhet ska verkställas i sådana verksamhetsområden och resultatområden i vilkas serviceproduktion köptjänster utnyttjas. Klassificeringen av ersättbarheten ska göras oberoende av om de tjänster som anskaffas är kritiska tjänster för organisationens serviceproduktion eller av material som är kritiska för servicesystemet såsom läkemedel eller social- och hälsovårdens utrustningar eller reservdelar till dem. Tillämpliga delar av det här gäller också räddningsväsendet.

Klassificering av ersättbarhet av tjänster och/eller material (utrustningar eller reservdelar till dem) som anskaffas som köptjänster:

1. Kritisk och icke-ersättningsbar samt
 - är omedelbart hot mot hälsa eller välmående,
 - är direkt hot mot kärnfunktioner i serviceproduktionen och/eller för servicesystemet och
 - möjlighet för alternativa och tillfälliga arrangemang inte finns eller tar länge att ordna.
2. Viktig och svår att ersätta samt
 - är indirekt hot mot hälsa eller välmående som uppstår med eftersläpning,
 - leder till ekonomiska förluster och
 - alternativa arrangemang är möjliga men tar flera dagar.

3. Normal och ersättbar samt

- vid situationer med störningar kan tillgången till tjänst eller material säkerställas till en miniminivå som fastställs på förhand,
- kund/ patient klara av utmaningar som beror på olägenhet antingen med hjälp eller på egen hand,
- det handlar om avtalspart som enkelt och snabbt kan ersättas till exempel genom ram- och/eller intentionsavtalsarrangemang.

Utöver bedömning av hur kritiska tjänster och funktioner är ska beslut fattas om hur avtalsparternas (näringsslivets aktörer) leveranssäkerhet bedöms och övervakas under avtalsperioden. Samtidigt fastställs de metoder genom vilka man kan eller ska reagera på observerade missförhållanden i beredskap och kontinuitetshantering under avtalsperioden. Det här förutsätter emellertid att man när avtal förbereds (ex ante) har skrivit in hur avtalsparters beredskapsnivå kan bedömas och övervakas efter slutet avtal (ex post). Beredskap och därtill hörande övervakning är på så vis en central del av uppföljningen av kvaliteten på köpta tjänster. En avtalspart ska emellertid genom självbedömning (egenkontroll) identifiera de brister i beredskapen som med tanke på kontinuitetshandlingen kan hota dess verksamhet. Det här ska förutsättas också efter att avtalet har ingåtts (ex post). Avtalsvillkor om beredskap och kontinuitetshantering t.ex. om SOPIVA-rekommendationer och/eller egna avtalsvillkor tillämpas i anskaffningen, ska framföras redan i anbudsbegäran (ex-ante). För att säkerställa kontinuiteten i verksamheten ska avtalsvillkor om beredskap skrivas in som förpliktande och så konkreta som möjligt så att det är möjligt att mäta, bedöma och övervaka dem under avtalsperioden (ex-post). Det här betyder emellertid inte att klassificeringen av ersättbarhet är mindre viktigt eller inte har någon betydelse.

I avtal om köptjänster borde i fortsättningen inskrivas hur avtalsparten rapporterar om sina största risker, osäkerhetsfaktorer, riskhantering samt om centrala slutsatser av bedömningen. För bedömningen av avtalsparters leveranssäkerhet är det i fråga om kontinuitetshantering möjligt att tillämpa den bedömningen av hur nödvändiga utvecklingsåtgärder är som Kommunförbundet utvecklat (snabbtest) eller modellen för bedömning av kontinuitetshantering (KUJA-bedömningsmodellen). För säkerställandet av livsviktiga funktioner i Österbottens välfärdsområde och samhället kan vid bedömningen av de mest kritiska tjänsterna även utomstående auditering användas. Det finns skäl att förfara så här i synnerhet när självbedömningen inte ger tillräcklig information om huruvida tillgången på anskaffade tjänster eller material kan säkerställas i alla hotbilder och/eller säkerhetssituationer, se punkt 6. Under avtalsperioden ska man sträva efter att utveckla beredskapen tillsammans med kritiska avtalsparter genom att ordna gemensamma beredskapsövningar. Under dessa övningar testas hur den serviceproduktion som anskaffas och/eller servicesystemet klarar sig i olika hotbilder och säkerhetssituationer. Förpliktelsen att gemensamt planera och öva beredskapsåtgärder ska skrivas in i upphandlingsavtal som ingås. Ingångna upphandlingsavtal ska granskas under planeringsrundan och de brister som upptäcks i dem ska antecknas i bilagorna till beredskapsplanerna, åtminstone de delar i vilka det framkommer behov att korrigera.

6 SKADLIGA FAKTORER OCH RISKHANTERING

Faktorer som är skadliga för organisationen indelas i scenarier och hot. För att undvika komplexitet används om scenarier och hot i fortsättningen. Med det avses en skadlig händelse eller utvecklingsgång som eventuellt förverkligas och/eller en händelse som är skadlig för organisationen eller utveckling som antingen försvårar eller förhindrar organisationens serviceproduktion och/eller lamslår verksamheten i organisationens servicesystem. Hot avviker från fara till den del att ett hot alltid ses som en osäker utveckling medan fara ska ses som en praktisk sak som kan hanteras genom riskhanteringsåtgärder, se centrala begrepp (Bilaga 1). Med hot avses alltså en händelse som eventuellt förverkligas och/eller en händelse eller utveckling som är skadlig för organisationen och som antingen försvårar eller till och med helt förhindrar organisationen att förverkliga de funktioner som fastställts för den eller funktioner som enligt lag förordnats till den. På motsvarande sätt anges en risk vanligtvis som en kombination av dess

källor, eventuella händelser, följer av dem och sannolikheter. När dessa förverkligas kan skadliga faktorer eller händelser som identifierats i riskbedömningen avsevärt påverka människors liv, hälsa, ekonomi, miljö eller samhälle.

Oberoende av om hotet handlar om ett scenario (strategisk nivå) eller en skadlig faktor (operativ nivå) beskrivs sannolikheten för att skadliga faktorer uppstår och/eller kombinationen av effekter med risk. I nationell riskbedömning (2023) har risker på strategisk nivå identifierats samt i regional riskbedömning (2023) och i lokal riskbedömning (välfärdsområdets riskbedömning) risker på taktisk och operativ nivå. Tyngdpunkten i social- och hälsovårdens beredskapsplanering och skapandet av en lägesbild ligger enligt den gällande nationella riskbedömningen på sju hotscenarier (strategisk nivå). Dessa är

- pandemi,
- terroristattack,
- cyberattack,
- störningar i kraftförsörjningen,
- militärt våld,
- kontroll av invandring i stor skala och
- CBRNE-hot.

I Österbottens regionala riskbedömning (2023) som utarbetades genom vägledning från Regionförvaltningsverket i Västra och Inner Finland och Österbottens räddningsverk samt inrikesministeriet identifierades 14 regionalt beaktansvärda risker på taktisk och operativ nivå. Dessa är

1. Förlängt och ovanligt väderfenomen.
2. Flera stora skogsbränder samtidigt.
3. Stor översvämning som uppstår snabbt i tätort eller i dess närhet.
4. Allvarlig olycka eller hotfull situation som är förenad med farliga ämnen eller sprängämnen.
5. Allvarlig flyg-, järnvägs- eller vägtrafikolycka med många avlidna och/eller allvarligt skadade (situation med flera patienter).
6. Stor brand i kritiska infra objekt med stor inverkan på samhället.
7. Stor havsolycka.
8. Omfattande och långvariga störningar i vattendistributionen eller hanteringen av avloppsvatten.
9. Störningar i tillgång till, överföring eller distribution av elenergi i området.
10. Störningar i tillgänglighet till telekommunikation eller informationssystem i området.
11. Störningar i logistik.
12. Allvarlig brottslig gärning.
13. Primärproduktionens verksamhetsförutsättningar försvagas, allvarlig djur- och växtsjukdomsepidemi.
14. Regional flyttning av befolkning

På pandemi, strålnings- och storolycka samt stor flyttning av befolkning som evakuering förbereder man sig genom olika planer. Österbottens välfärdsområdets pandemiplan, plan för storolycka, beredskapsplan för jodtabletter samt evakueringsplan (storskaliga förflyttningar av befolkning) håller på att uppdateras (situationen 22.5.2023). Dessutom ska Österbottens välfärdsområde i verksamhetsplanerna för verksamhetsområden förbereda sig också på interna beredskapsevakueringar i området och förflyttning av patienter i sådana situationer där organisationens lokaler eller en avsevärd del av dem inte är i bruk, se nedanstående scenarier.

Säkerställandet av samhällets livsviktiga funktioner och strategiska uppgifter förenade med dessa förutsätter kontinuerlig bedömning av risker, följning av tysta signaler samt förståelse av hurdana effekter skadliga faktorer (scenarier och hot) eventuellt har på dem. För välfärdsområdets del betyder det förmåga att säkerställa och skydda dess serviceproduktion och -system i alla hot- och säkerhetssituationer med hjälp av urval av metoder för beredskap. I fråga om Österbottens välfärdsområde fattar fullmäktige beslut om grunderna för övervakning och riskhantering. Den tillsätter också sektionen för intern kontroll och riskhantering (Förvaltningsstadgan § 24).

Österbottens välfärdsområdets kontinuitetsplanering stöder sig på en nationell riskbedömning (strategisk nivå) och på en regional riskbedömning (taktisk nivå) och på organisationens egen riskbedömning som producerats utgående från dessa (operativ nivå). I riskbedömningen på nationell strategisk nivå har identifierats risker som har stor nationell betydelse. I den nationella riskbedömningen har man också bedömt hur i den identifierade risker på strategisk nivå påverkar livsviktiga funktioner i samhället. Utöver nationell riskbedömning produceras också regionala riskbedömningar som egen process på uppdrag av inrikesministeriet. I regionala riskbedömningar som mest utarbetas i enlighet med indelningen i välfärdsområden beaktas regionernas särdrag. Syftet med en regional riskbedömningsprocess är att bilda gemensam uppfattning om riskerna för aktörer på regional nivå för att utveckla hanteringen av situationer med störningar på regional (taktisk) nivå samt öka kriståligheten (resiliensen). Syftet med en nationell riskbedömning är inte att fungera som en lista över risker som omfattar allt. På grund av det här är det varje regional och lokal aktörs uppgift att bedöma riskerna i förhållande till den egna serviceproduktionen och servicesystemet och samtidigt återspegla dem på den lagstiftning som reglerar verksamheten. I den nationella riskbedömningen konstateras också att man inte kan omfatta risker som är typiska för alla olika förvaltningsområden och verksamhetsområden utan varje aktör svarar själv för den detaljerade riskbedömningen av sitt verksamhetsområde. Det här gäller också den regionala riskbedömningen. Med stöd av en riskbedömning som producerats för eget verksamhetsområde (operativ nivå) genom att utgå från en nationell (strategisk nivå) och en regional (taktisk nivå) riskbedömning ska Österbottens välfärdsområde förbereda sig på fyra scenarier. Dessa är:

1. Organisationens lokaler eller en stor del av dem är inte i bruk.
2. Organisationens personal, en stor del av den, högsta ledningen eller nyckelpersoner är inte tillgängliga.
3. Viktig tjänsteproducent eller dylik är inte tillgänglig.
4. Allvarliga störningssituationer i datalager, informationssystem eller telekommunikationen varav följden är att kritiska informationssystem inte är tillgängliga antingen delvis eller helt, jfr cyberattack.

I fråga om Österbottens välfärdsområde representerar scenarierna hot på strategisk nivå, eftersom de kan lamslå hela dess serviceproduktion eller servicesystem.

Som risker som härletts från riskbedömningar på nationell och regional nivå, bör välfärdsområdet förbereda sig på 13 identifierade riskfaktorer. Dessa är:

1. Störningar i eldistributionen
2. Störningar i kraftförsörjningen
3. Störningar i vattenförsörjningen
4. Störningar i livsmedelsförsörjningen
5. Storolyckor och andra omfattande olyckssituationer
6. Strålningsolyckor eller radioaktivt nedfall
7. Störningar i folkhälsosäkerhet inklusive pandemi
8. Allvarliga störningar i logistik
9. Allvarliga störningar i underhållssäkerhet, som allvarliga störningar i tillgång på läkemedel eller annat medicinskt material och medicinska utrustningar och/eller reservdelar till dem.
10. Storskalig flyttning av befolkningen som evakuering.
11. Områdets interna beredskapsevakueringar inklusive patientevakueringar från ett ställe till ett annat.
12. Terroristiska gärningar eller sabotage
13. Allvarliga störningar i betalningsrörelse

Ovan nämna 13 identifierade riskfaktorer bildar hot på operativ nivå mot Österbottens välfärdsområde. Störningssituationer som beror på dessa lamslår emellertid inte serviceproduktionen och/eller servicesystemet för Österbottens välfärdsområde. Genom kedjebildning och upprepningar kan de emellertid leda till störningssituationer som antingen begränsar eller äventyrar Österbottens

välfärdsområdets handlingsfrihet. I punkterna 5, 6 och 10 förbereder man sig genom särskilda planer. Sådana planer kallas för accessoriska planer till beredskapsplanen för Österbottens välfärdsområde.

En förutsättning för att säkerställa och skydda livsviktiga funktioner i samhället och med dem förenade strategiska uppgifter är att kontrollera sådana faktorer som eventuellt hotar dem genom riskhanteringsmetoder. Syftet med riskhanteringsprocessen är att hjälpa ledningen och personer som ansvarar för beredskapen i organisationen att identifiera risker som hotar de strategiska uppgifterna i organisationen, hjälpa den att analysera identifierade risker och deras effekter samt utgående från bedömningen fatta beslut om metoder som bäst lämpar sig för att hantera respektive risk. Som process representerar riskhanteringen systematisk verksamhet och består av riskanalys samt planering, genomföring och uppföljning av nödvändiga åtgärder samt korrigerande åtgärder genom vilka man försöker främja och påskynda återhämtning. Riskhanteringsmetoder är undvika risk, minska risk, överföra risk genom att fördela samt ta risken (hålla), se nedanstående DIAGRAM 3.

Österbottens välfärdsområdets riskanalys består av kvalitativ riskanalys (konsekvensanalys) som verkställs i verksamhetsområdena och resultatområdena. I konsekvensanalysen tas inte med sådana hot som organisationen tillsammans med övriga myndigheter inte skulle kunna svara på. I första skedet i konsekvensanalysen fastställs hoten, deras sannolikhet, följd, eventuell kedjebildning och upprepning samt utifrån signifikansen av bedömd risknivå till betydelsenivåerna 'liten', 'medelstor' eller 'stor'. Efter det här i andra skedet i konsekvensanalysen bedöms de faktiska effekterna av hoten tills verkställande av process som fastställts som kritisk. Andra skedet i konsekvensanalysen verkställs genom att utgå från de producerade betydelsenivåerna 'stor', 'medelstor' och 'liten'. Om man emellertid under första skedet i konsekvensanalysen konstaterar att effekten av hotet 'y' på process 'x' som ska skyddas är liten eller obefintlig, granskas inte ifrågavarande hot ytterligare. I tredje skedet av konsekvensanalysen speglas varje process 'x' som fastställts som kritisk mot konstaterade hot genom att försöka svara på frågan hur process 'x' kan skyddas mot hotet 'y'. Om organisationen inte kan skydda process 'x' mot hot 'y', ska den åtminstone kunna hitta en lösning på hur den kan lindra effekterna av hot 'y' i process 'x'. I konsekvensanalysens fjärde skede svarar man på frågan hur man i fråga om process 'x' kan återhämta sig från effekterna av hot 'y'. Resultatet av konsekvensanalysen är slutsatser för det första om hur det förverkligade hotet inverkar på verkställandet av process 'x' som fastställts som kritisk. För det andra hur 'x' kan fastställas och/eller skyddas mot effekterna av hot 'y'. För det tredje hur man kan lindra effekterna av hot 'y' om man inte kan skydda sig helt mot dem. För det fjärde bildar man sig en uppfattning om hur man kan återhämta sig från effekterna av hot 'y' och återställa den kritiska processen 'x' till ett läge som motsvarar normala förhållanden. Beaktas bör att återställningen alltid sker i följande ordning: återställning av handlingsfrihet och först efter det normalisering av serviceproduktionen.



DIAGRAM 3: riskhantering.

7 STÖRNINGAR OCH HUR DE ÅTGÄRDAS

Med störningar avses hot eller händelse som äventyrar livsviktiga funktioner eller strategiska uppgifter i samhället och vilkas hantering förutsätter myndigheters och andra aktörers större och intensivare samarbete och kommunikation än normalt. Både naturen och människor orsakar störningar. Störningar som naturen orsakar är allvarliga naturkatastrofer som stormfällningar och plötsligt stigande vattennivå eller långvarig värmeperiod eller torka. På motsvarande sätt kan störningar som människan genom egen verksamhet orsakar vara till exempel kravaller, terrorattacker eller cyberattacker. Störningar kan förekomma också i normala förhållanden. Då talar vi om störningssituation i normala förhållanden eller allvarlig störning i normala förhållanden beroende på konsekvenserna av dem. Störning som uppstår på grund av en riskfaktor kan beröra antingen hela riket eller så kan dess effekter vara antingen regionala eller enbart lokala. En störning kan också gälla enbart någon funktion som t.ex. penningförsörjning. I fråga om begreppets definiering och klassificering är en allvarlig störning allvarligare än annan störning men lindrigare än ett undantagsförhållande. I standardspråket är en störning uttryck för kris eller katastrof. I det här dokumentet används störning i normala förhållanden, allvarlig störning i normala förhållanden eller undantagsförhållanden. Riskfaktor som äventyrar livsviktiga funktioner i samhället kan på så vis orsaka en allvarlig störning redan i normala förhållanden. Ofta "sänder" riskfaktorer först tysta signaler som var och en borde kunna reagera på innan de realiserar till störningar. Den som lägger märke till störningar eller tysta signaler om dem ska genast anmäla dem till exempel till sin chef. Dessa "saker som ska anmälas genast" beskrivs i punkt 7.1.6.

I allvarliga störningar i normala förhållanden samt i undantagsförhållanden stöder man sig på ledningssystemet för normala förhållanden i enlighet med förvaltningsstadgan och lagstiftning om normala förhållanden med den skillnaden att myndigheter genom statsrådets förordning kan få till sin disposition befogenheter i beredskapslagen om situationen kräver det. Man svarar på störningar genom att höja beredskapen. Om reglering av beredskap och beredskapsnivåer i Österbottens välfärdsområde beslutar ledningsgruppen för beredskap och säkerhet. Vid störningssituationer kan verksamhetsområdena emellertid på eget initiativ höja sin aktionsberedskap och förmåga att reagera på sätt som motsvarar respektive hot. Om verksamhetsområdets handlingsfrihet är hotad och det inte kan bemöta riskfaktorn (hotet) som orsakar störningar med resurser som verksamhetsområdet har tillgång till är det verksamhetsområde som hotet riktas mot förpliktat att föreslå för ledningsgruppen för beredskap och säkerhet att beredskapsnivån höjs, se punkt 8.1.1. (Höja beredskapen) till höjd beredskap. När handlingsfriheten för en organisation eller enskilt verksamhetsområde helt har förlorats, ska det verksamhetsområde som störningen gäller, föreslå övergång till full beredskap, se punkt 6; Riskfaktorer och riskhantering. Förslag om att gå över till höjd eller full beredskap kan ledande tjänsteman göra. Vid undantagsförhållanden är välfärdsområdet alltid i full beredskap. Om ledningsgruppen för beredskap och säkerhet höjer beredskapsnivån i Österbottens välfärdsområde från höjd beredskap och/eller till full beredskap, handlar man i enlighet med bilaga 1. På motsvarande sätt handlar man i resultatenheter så som man skrivit in i enhetens handlingskort om höjande av beredskap till höjd beredskap eller full beredskap. När beredskapen höjs från höjd beredskap till full beredskap eller från grundberedskap direkt till full beredskap förstärks personalen i räddningsverkets ledningscentral och lägescentralen för preshospitalsjukvård och i välfärdsområdet bildas en ledningsgrupp för störningssituationer. När man övergår till full beredskap förbereds personalen räddningsverkets ledningscentral och lägescentralen för preshospitalsjukvård på att rotera. Sammansättningen i ledningsgruppen för störningssituation som bildas för välfärdsområdet är flexibel (varierar). Välfärdsområdets ledningsgrupp för störningssituation kan genom beslut av ledningsgruppen för beredskap och säkerhet också bildas i höjd beredskap om det anses nödvändigt med tanke på ledningen av serviceproduktionen eller beslutsfattande. Oberoende av hotbild, säkerhets- och beredskapsnivå ingår följande personer i välfärdsområdets ledningsgrupp för störningssituation

- välfärdsområdets direktör,
- förvaltningsdirektören,
- personaldirektören,

- kommunikationsdirektören,
- säkerhets- och beredskapschefen,
- jurist,
- resursdirektörer och
- räddningsverkets representant (Person Of Contact eli POC).

Utöver dessa hör alltid den verksamhetsområdesdirektör till gruppen för störningssituation till vars verksamhetsområde störningssituationen hör eller som har föreslagit för ledningsgruppen för beredskap och säkerhet att beredskapsnivån höjs. Om övrigas deltagande beslutar ledningsgruppen för beredskap och säkerhet utifrån respektive säkerhetssituation och hotbild. Om åtgärder som beskrivs i bilaga 1 inte är tillräckliga beslutar ledningsgruppen för beredskap och säkerhet om övriga sådana åtgärder genom vilka man med ändamålsenliga metoder kan svara på säkerhetssituationen och den rådande hotbilden. Samtidigt fastställs kontaktpersoner (POC), vilkas uppgift är att hålla kontakt med övriga välfärdsområden, kommunerna i området, övriga myndigheter samt grannar (välfärdsområden). Åtgärder som höjd beredskap och full beredskap förutsätter i verksamhets- och resultatområden beskrivs i dessas egna beredskapsplaner.

7.1 Beslutsfattande vid störningar

Vid störningar stödjer man sig på ordning och mekanismer för beslutsfattande vid normala förhållanden ända tills specialbefogenheter har tagits i bruk i Österbottens välfärdsområde (se Förvaltningsstadgan Kapitel 1, § 3). När välfärdsområdesstyrelsen har fattat beslut om att ta i bruk specialbefogenheter kan välfärdsområdets direktör i störningssituationer under normala förhållanden och under undantagsförhållanden, avvika från den befogenhet som definierats i förvaltningsstadgan för normala förhållanden, nyttja beslutanderätt för att trygga basservicen och normalisera störningssituationen, då det handlar om att sammanjämka åtgärder mellan olika verksamhetsområden, fördelning av ekonomiska resurser eller personalresurser, kommunikation eller annat beslut som är nödvändigt för att sköta störningssituationen (Förvaltningsstadgan; Bilaga 3, § 5). Välfärdsområdets direktör kan vidaredelegera beslutanderätt som hen fått till en myndighet som lyder under hen. Beslutanderätt som delegerats på detta sätt får inte ytterligare delegeras vidare. En förteckning ska föras över beslutanderätt som har delegerats. (Förvaltningsstadgan § 27). Inom räddningsverksamheten och ledningen av räddningsverksamheten använder sig välfärdsområdets högsta räddningsmyndighet eller den räddningsmyndighet som utsetts av hen de befogenheter som har dokumenterats i räddnings- eller beredskapslagen eller annan författning i sin uppgift som räddningsverksamhetens ledare. (Förvaltningsstadgan; Bilaga 3, § 5).

Specialbefogenhet tas i bruk situationer med allvarliga störningar under i normala förhållanden i Österbottens välfärdsområde och vid behov i undantagsförhållanden som statsrådet fastslår (Förvaltningsstadgan, Bilaga 3, § 5). Om ledningsgruppen för beredskap och säkerhet i situation med allvarliga störningar i normalförhållanden inte på eget möte har föreslagit för styrelsen att specialbefogenhet tas i bruk ska ledningsgruppen för störningssituationer det första de gör föreslå detta om Österbottens välfärdsområdets handlingsfrihet är hotad och/eller rådande säkerhetssituation kräver det. Däremot då statsrådet genom förordning som den gett och som republikens president fastställt fattar beslut om undantagstillstånd i landen ska antingen ledningsgruppen för beredskap och säkerhet eller ledningsgruppen för störningssituationen omedelbart föreslå styrelsen att specialbefogenhet tas i bruk oberoende av rådande säkerhetssituation i Österbottens välfärdsområde. Se bilagorna 1 och 3.

7.2 Ledning i störningssituationer och undantagsförhållanden

I störningssituationer leder välfärdsområdets direktör samt ledningsgruppen för beredskap och säkerhet, som hen leder, verksamheten i Österbottens välfärdsområde. Vid allvarliga störningssituationer i normala förhållanden och undantagsförhållanden bildas genom beslut av ledningsgruppen för beredskap och säkerhet en ledningsgrupp för störningar som stöd för direktören. Ledningsgruppen för störningar

fungerar som stab för välfärdsområdets direktör. Vid allvarliga störningar i normala förhållanden och undantagsförhållanden har ledningsgruppen för störningen till uppgift att för välfärdsområdets direktör förbereda ärenden för beslut samt möjliggöra dygnet runt (24/7) ledning av och beslutsfattning i välfärdsområdet. Det här förutsätter slutande av avtal om vikariearrangemang. I fråga om vikariearrangemang stöder man sig på det som skrivits i välfärdsområdets förvaltningsstadga. Till ledningsgruppen för beredskap och säkerhet hör välfärdsområdets direktör som ordförande, som medlemmarresursdirektörerna, verksamhetsområdenas direktörer, säkerhets- och beredskapschefen, akutsjukhusets representant, kommunikationsdirektören, kvalitetsdirektören, administrativa överläkaren och sekreteraren. Välfärdsområdets direktör kompletterar ledningsgruppen med nödvändiga sakkunniga. Om annat inte särskilt stadgats om befogenheter antingen i lag eller bestämts i förvaltningsstadgan använder styrelsen befogenheterna i ifrågavarande situation (Förvaltningsstadgan § 18).

Vid störningssituationer i normala förhållanden fungerar samma tjänsteinnehavare som vikarier för välfärdsområdets direktör enligt vad som bestämts i förvaltningsstadgan om normala förhållanden. Vid störningssituationer i normala förhållanden och undantagsförhållanden ansvarar välfärdsområdets direktör, direktörerna för administrationen och stödtjänsterna samt verksamhetsområdenas direktörer för åtgärder som förutsätts vid störningar i normala förhållanden och undantagsförhållanden inom sina ansvarsområden och styr tillsammans med ledningsgruppen för beredskap och säkerhet resurser till olika verksamhetsområden i enlighet med vad störning i normala förhållanden och undantagsförhållanden kräver. Vid allvarliga störningar i normala förhållanden samt undantagsförhållanden bildas en ledningsgrupp för störningar som stöder ledandet och beslutsfattandet och till vars uppgifter som stab för välfärdsområdets direktör hör att stöda ledandet och beslutsfattandet samt att upprätthålla och dela nödvändiga delar av en lägesbild i realtid. Sammansättningen av ledningsgruppen för störningar beror på hotmodellen och rådande säkerhetssituationen. Ledningsgruppen för störningar möjliggör ledning och beslutsfattande vid allvarliga störningssituationer i normala förhållanden, men den ersätter inte systemet för ledning och beslutsfattande under normala förhållanden som man stöder sig på ända tills välfärdsområdesstyrelsen har fattat beslut om att ta i bruk specialbefogenheter. Med stöd av specialbefogenheterna kan välfärdsområdets direktör på ett sätt som avviker från den befogenhet som anges i förvaltningsstadgan för normala förhållanden använda beslutanderätt för att säkerställa den basservice som välfärdsområdet producerar.

7.3 Skapa lägesbild och överlåta

Välfärdsområdet ska under alla förhållanden bilda sig en lägesbild om alla förhållanden i sitt område som stöd för ledandet och beslutsfattandet samt för att säkerställa kontinuiteten i funktionerna och tjänsterna. Välfärdsområdet ska överlåta alla uppgifter som gäller lägesbilden av social- och hälsovården till den beredskapscentral för social- och hälsovården som avses i lagen om ordnande av social- och hälsovård (615/2021 § 51). I lägesbilden beskrivs rådande förhållanden, händelser som lett till förhandenvarande situationen, bakgrundsinformation om situationen och en bedömning av hur situationen kommer att utvecklas. Lägesbilden innehåller också en beskrivning av olika aktörers beredskaper. Granskningsnivån i lägesbilden kan vara antingen på strategisk, operativ eller taktisk nivå. I enlighet med statsrådets beslut med stöd av moment 4 i 50 § i lagen som getts om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) stadgas att beredskapsplanen för välfärdsområdets social- och hälsovård ska innehålla tillvägagångssätt för att säkerställa hanteringen av störningssituationer och kontinuiteten för att samla in och dela information om lägesbilden i enlighet med vad som beskrivs i 51 § i lagen som getts om ordnande av social- och hälsovård. Utifrån detta producerar Österbottens välfärdsområde en lägesbild för både eget bruk och beredskapscentralens behov i samarbetsområdet. Lägesbilden ska delas vidare till social- och hälsovårdsministeriet. När Österbottens välfärdsområde upprättar avtal om verksamhet som hör till dess organiseringsansvar med privata serviceproducenter ska välfärdsområdet avtala om upprätthållandet, förmedlingen och anmälningsförfarandet i anknytning till lägesbilden. Välfärdsområdet bör i fortsättningen kräva en särskild plan av serviceproducenten gällande kontinuitetshanteringen. (Österbottens välfärdsområdets förvaltningsstadga Bilaga 1, § 3).



Aktuell lägesbil är nödvändig förutsättning för både ledande och beslutsfattande. Den aktuella lägesbildens betydelse betonas i synnerhet vid allvarliga störningssituationer i normala förhållanden och undantagsförhållanden. I allvarliga störningar i normala förhållanden och undantagsförhållanden är man tvungen att fatta snabba beslut som kan ha mycket vittgående konsekvenser. Redan beslut om höjande av beredskapsnivån kan anses vara ett sådant beslut. Villkor för beslutsfattande som kräver snabbhet och målmedvetenhet är lägesmedvetenhet som kan bildas endast utifrån en aktuell lägesbild som är så exakt som möjligt. Lägesbild upprätthålls i nödvändig omfattning även under grundberedskap det vill säga i normala förhållanden för behov i beredskapscentralen för Västra Finlands social- och hälsovård samt för att stöda Österbottens välfärdsområdets eget ledande och beslutsfattande. Bildandet av en lägesbild under grundberedskap fördelas på flera olika aktörer och verksamhetsområden vilket möjliggör producerandet av en helhetsbild av situationen i Österbottens välfärdsområde. Vid allvarliga störningar i normala förhållanden samt i undantagsförhållanden producerar och upprätthåller man en lägesbild och förbereder sig på att dela den genom ledningsgruppen för störningars omsorg dygnet runt (24/7). Enligt statsrådets förordning (612/2021) 50 § 4 momentet 4 § gäller det här även de privata serviceproducenter av vilka välfärdsområdet skaffar köptjänster. I förordningen har skrivits att "om välfärdsområdet avtalar om att skaffa verksamhet som den ansvarar för att organisera av privat serviceproducent ska välfärdsområdet också avtala om:

1. att upprätthålla en lägesbild,
2. att förmedla lägesbilden både till välfärdsområdet och social- och hälsovårdens beredskapscentral samt
3. anmälningsförfarande vid störningssituationer.

Utöver ovan nämnda ska välfärdsområdet kräva av privat serviceproducent plan för beredskap och kontinuitetshantering.

Välfärdsområdet ska överlåta information som gäller lägesbilden inom social- och hälsovården till den beredskapscentral för social- och hälsovården som avses i 51 § i lagen som getts om ordnande av social- och hälsovård. För att uppfylla paragrafen i lagen producerar och delar Österbottens välfärdsområde i grundberedskap (normalläge) lägesbild till beredskapscentralen för Västra Finlands samarbetsområde varje vecka. I höjd och full beredskap ska Österbottens välfärdsområde däremot förbereda sig på att producera och dela lägesbild dygnet runt (24/7). Att skapa, upprätthålla och dela lägesbild på samarbetsnivå över social- och hälsovårdens servicesystem är en central uppgift för beredskapscentralerna inom social- och hälsovården. Samarbetsområdets lägesbild omfattar primärvården, specialistsjukvården, akutvårdsservice, prehospital akutsjukvårdsservice och socialvård och den bildas utifrån den lägesbild som välfärdsområdet producerar. Lägesbilden på samarbetsområdets nivå som samarbetsområdena bildar delas vidare till social- och hälsovårdsministeriet som utgående från den producerar en nationell lägesbild av social- och hälsovårdens servicesystem. Vid höjd beredskap och full beredskap förbereder sig Österbottens välfärdsområde på att producera, upprätthålla och dela lägesbild i realtid dygnet runt. Ledningsgruppen för störningen i Österbottens välfärdsområde svarar för producerandet av lägesbilden. Vid behov kompletteras störningsledningsgruppen med en lägesbildsgrupp. Gruppen bildas av personalen i sekreterartjänsterna och resurshanteringsenheten (Kund- och resurscentret).

Genom att producera lägesbild i realtid möjliggörs ledande och beslutsfattande såväl i normala förhållanden som i allvarliga störningar i normala förhållanden och undantagsförhållanden. Av denna anledning ska lägesbilden upprätthållas i Österbottens välfärdsområde i alla beredskapslägen i enlighet med särskilda anvisningar. Lägesbilden som upprätthålls ska kunna produceras och delas i alla beredskapslägen och omfatta hela social- och hälsovårdens servicesystem. Med det här skapar man också förutsättningar för att justera beredskapen och främja åtgärder för att höja beredskapen redan under normala förhållanden (grundberedskap). Utöver producerandet av lägesbild förutsätts av organisationen förmåga att följa tysta signaler. Grundtanken bakom tysta signaler är att organisationen har svårt att svara på plötsliga förändringar och i synnerhet på förändringar som den inte på förhand har



kunnat identifiera. Det allvarigaste hotet mot organisationens serviceproduktion och servicesystem anses vara ett sådant hot som inte har identifierats och som man inte har förbereda sig på i förväg.

Organisationens ledning ska systematiskt ge akt på och hantera sådana förändringar som sker i verksamhetsmiljön som kan leda till kriser. Ur det här perspektivet ska även följning av tyst signal anses vara ledningens sätt att producera lägesbild av fenomen som kan vara svåra att urskilja men som å andra sidan kan utvecklas, bilda kedjor och upprepas och bli kriser som hotar organisationens funktionsförmåga och på så vis serviceproduktionen och/eller servicesystemet. "Out of box" tänket stöder det här. Många gånger upptäcker aktörer i organisationen nog tecken på förändringar (tysta signaler) men kan inte förstå deras betydelse. Det här beror på att de lutar på sina erfarenheter samt på vad de hittills lärt sig. Följandet av tysta signaler ska därför omfatta hela organisationen. Personalen ska också uppmuntras till det liksom ovan konstaterades eftersom organisationen har svårt att svara på sådana plötsliga förändringar som den inte har kunnat förutse och som den inte har kunnat identifiera och framför allt förstå. Ur riskhanteringsperspektiv ska oidentifierat hot anses vara det mest utmanande eftersom man inte på förhand har förberett sig på att förhindra det och lindra konsekvenserna av det.

Även kontinuitetshanteringen bygger på lägesbild som i grundberedskap ska innehålla åtminstone uppgifter om servicesystemets funktion, dess belastning, personal- och materialresurser samt stödfunktionernas funktion. Utgående från lägesbilden som produceras bildar organisationen uppfattning om just då rådande läge i serviceproduktionen och servicesystemet. På motsvarande sätt borde organisationen utgående från tysta signal sträva efter att bedöma eventuella förändringar som inom en snar framtid kunde bli genomförda i verksamhetsmiljön. Genom att baseras på en lägesbild som producerats i grundberedskap och av vilken framgår även organisationens resursbehov kan man i princip förbereda sig på scenarier och riskfaktorer som nämns i punkt 6. I konsekvensanalysen som verksamhets- och resultatområdet producerar bör man kunna producera även bedömningar om hur resurser ska ökas och/eller riktas i olika scenarier för att kunna upprätthålla kritisk serviceproduktion. Det här omfattar också prioritering av funktioner och beslut om vilka funktioner man tillfälligt kan avstå från för att inte belasta serviceproduktionen och/eller servicesystemet så att det äventyrar organisationens handlingsfrihet och vidare produktionen av kritiska tjänster. Om av ovan nämnda scenarier antingen scenario ett (1) eller tre (3) skulle realiseras medför det direkt hot mot serviceproduktionen och servicesystemet i Österbottens välfärdsområde. Realiseringen av ovan nämnda scenarier kan emellertid inte uteslutas. I scenario ett (1) är organisationens (verksamhetsområdets eller resultatområdets) lokaler eller en stor del av dem inte i bruk och i scenario två (2) står en viktig tjänsteproducent e.d. inte till förfogande. Om man belyser kontinuitetshanteringen stöder sig bedömningar som görs på så vis på

- verksamhetsområdets (organisationens) beslut om kritiska funktioner som ska upprätthållas i alla förhållanden (beskrivs i beredskapsplaner för verksamhetsområden),
- bedömning om vilka funktioner man kan avstå ifrån för att säkerställa de kritiska tjänsterna (beskrivs i beredskapsplaner för verksamhetsområden),
- resultatområdets bedömning av ökningen av servicebehovet i allvarliga störningssituationer i normala förhållanden eller undantagsförhållanden (beskrivs i beredskapsplanerna för resultatområden),
- beslutet om att prioritera funktioner i allvarliga störningar i normala förhållanden och undantagsförhållanden (beskrivs i beredskapsplanerna för resultatområden) samt
- producerad lägesbild av servicesystemets funktion (beskrivs i allmänna delen i beredskapsplanen).

I grundberedskap, höjd beredskap och full beredskap ska man kunna producera lägesbilden utan eller med så liten fördröjning som möjligt. Man måste kunna styra social- och hälsovårdens lägesbild och den måste kunna integreras i samarbetsområdets lägesbild. Det här sker genom att förmedla lägesbilden till samarbetsområdets beredskapscentral som använder det för att skapa en lägesbild av samarbetsområdet och förmedla den vidare till social- och hälsovårdsministeriet. För tillfället förmedlas lägesbilden manuellt som Excel-tabell men i fortsättningen strävar man efter att dela och förmedla genom att stödja sig på system för kritisk kommunikation och larm som man håller på att skaffa.



Systemet för kritisk kommunikation och larm möjliggör dubbelriktad trafik för lägesbild. Målsättningen borde ändå vara en så långt automatiserade lägesbild att endast 'människan' utifrån den sammanställer analyser som stöd för beslutsfattande och ledning. Lägesbilden som bildas ska omfatta både information i textform och visuell information som bilder och diagram.

I Västra Finlands samarbetsområde sammanställer och analyserar beredskapscentralen för social- och hälsovården i Västra Finland den lägesbild som välfärdsområdena i Västra Finlands samarbetsområde delar. Beredskapscentralens uppgift är att producera information om störningssituationer i social- och hälsovården och tecken på dem. Det här sker genom att bilda och upprätthålla en omfattande lägesbild av samarbetsområdet som beskriver beredskapen i social- och hälsovårdens servicesystem. Lägesbilden innehåller uppgifter om hur servicesystemet fungerar och belastas, om personal- och materialresurser och om hur stödfunktionerna fungerar. Samarbetsområdets SOTE-beredskapscentral är också förpliktad att dela lägesbildsinformationen som den bildat till välfärdsområden på dess samarbetsområde samt till regionförvaltningsverket. Utan att sekretesstadganden hindrar det är Västra Finlands beredskapscentral för social- och hälsovården förpliktad att dela denna lägesbild även till andra beredskapscentralen samt till social- och hälsovårdsministeriet för att skapa en nationell lägesbild. Vidare har Västra Finlands beredskapscentral för social- och hälsovården uppgiften att i samarbetsområdet styra social- och hälsovårdens beredskapsplanering nationellt i enlighet med lika principer samt utveckla välfärdsområdets beredskap för störningssituationer och undantagsförhållanden i social- och hälsovården inklusive välfärdsområdets verksamhets- och resultatområden.

7.4 Sambandssystem för ledning

Snabb överföring av information är nödvändigt i störningssituationer och undantagsförhållanden. Vid allvarliga störningar i normala förhållanden samt undantagsförhållanden ska målet vara signalsystem med flera kanaler som vid behov ska kunna säkerställas ytterligare genom mötesförbindelser och kontaktpersoner (POC). Det här gäller i synnerhet i undantagsförhållanden då nät, som stöder mobil utrustning kan antingen lokalt eller t.o.m. regionalt skadas. Endast genom att stöda sig på sambandsnät med flera kanaler kan man i alla hotmodeller och säkerhetssituationer säkerställa för verksamheten nödvändig informationsförmedling till dem som behöver den. På det här viset möjliggör man också att förmedlandet av informationen bevaras i egna händer och att man kan trygga handlingsfriheten i serviceproduktionen och servicesystemet i alla förhållanden. Oberoende av hotmodell och säkerhetssituation ska organisationen på det viset kunna säkerställa och vid behov skydda förmedlingen av meddelanden till dem som behöver få dem. Utan överföring av information i realtid äventyras också bildandet av en lägesbild och lägesmedvetenheten. Det här skapar ett omedelbart hot mot ledningen av välfärdsområdet och beslutsfattande. Skötsel av allvarliga störningar i normala förhållanden och verksamhet i synnerhet i undantagsförhållanden förutsätter fungerande ledningssystem (sambandssystem). Under myndigheters normala förhållande ska grunder för detta skapas genom att verkställa samplanering, tillräcklig materiell beredskap samt välfungerande samarbete under störningssituationer. Man har försökt säkerställa kontinuiteten i myndigheternas verksamhet och service i allvarliga störningssituationer i normala förhållanden och undantagsförhållanden genom att ta i bruk kommunikations- och informationssystem för hög beredskapsnivå.

Nationella kommunikations- och informationssystem för hög beredskap samutnyttjas av myndigheter som ansvarar för säkerheten i samhället och genom dem vill man säkerställa smidigt myndighetssamarbete och utbyte av information i alla förhållanden. Dessa kommunikations- och informationssystem för hög beredskap är myndighetsradionätet (VIRVE) och det gemensamma fältledningssystemet för myndigheterna (KEJO) samt nödcentraldatasystemet som samutnyttjas av myndigheterna (ERICA). För myndigheter som arbetar i gränssnittet för nödcentralen förmedlas uppgifterna endast genom dessa system. Tillsammans med systemens ägare och organisationer som ansvarar för kontrollen ska social- och hälso-tjänsterna och räddningsverket förbereda sig på att använda systemen i alla förhållanden. (Kommunikations- och informationssystem för hög beredskap, anvisning om hantering och användning av systemet, 2021). Social- och hälsovårdsministeriet ansvarar för den



strategiska styrningen av kommunikations- och informationssystemen för hög beredskap för social- och hälsovårdstjänsternas del och inrikesministeriet för räddningsverkets del. Bådas (Social- och hälsovården och PELA) störningskommunikation ska planeras och verkställas så att uppgifter som hör till bådas ansvarsområde kan skötas i alla hotmodeller och säkerhetssituationer så effektivt och ändamålsenligt som möjligt. Under eventuellt resursunderskott som uppstår ska man kunna utgående från meddelanden som förmedlas kunna angelägenhetsgradera uppgifterna jfr. prioritering av uppgifter. Det här sker genom att stödja sig på ledning genom information vars förutsättning är störningsfri förmedling av meddelanden i alla situationer.

7.4.1 Myndighetsradionät (VIRVE)

Virve är myndigheternas gemensamma meddelandesystem och med hjälp av den kan myndigheter som ansvarar för säkerheten informera inom sina organisationer. Myndighetsnätet ska möjliggöra samarbete även mellan myndigheter och över organisationsgränserna både i normala förhållanden och i situationer med störningar i normala förhållanden men även i undantagsförhållanden. Myndighetsradionätverket VIRVE som används i Finland följer TETRA-standarderna och statsrådets kansli ansvarar för dess ägarstyrning. Kommunikationsministeriet (LVM) fattar beslut om användargrupperna i myndighetsradionätet. I framtiden kommer myndighetsradionätet att erbjuda även bredbandiga mobiltjänster. Då kan man med den (Virve 2.0 versionen) utöver talkommunikation förmedla även bild och rörlig bild när lägesbild skapas genom att stöda sig på den bredbandiga Virve 2.0 versionen och onlinemiljön som betjänar den. I hälsovårdstjänster används VIRVE i akutvårdsservice, jourpolikliniker och andra avdelningar i sjukhus samt på hälsovårdscentralen. Inom socialservice används VIRVE i nödcentralsgränssnitt och i myndighetssamarbete och social- och krisjour, vid behov också i socialväsendet. I fråga om social- och hälsovårdstjänster beskrivs användningen av VIRVE i hanteringsmodellen vars syfte är att styra hanteringen och organiseringen av användningen av VIRVE i social- och hälsovårdstjänster. På motsvarande sätt fastställs principer och regler för myndigheternas kommunikation om samverkan i avtal mellan samarbetsområden och övriga myndigheter och särskilda anvisningar.

I Österbottens välfärdsområde stöder sig både social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsverket på samma sätt som övriga myndigheter i sin meddelandetrafik under normala förhållanden och störningar på myndighetsradionätet (VIRVE). Suomen Erillisverkot som ägs av staten ansvarar för driften. I fråga om akutvård används i daglig verksamhet mapp- och gruppsamtalsarkitektur som fastställts särskilt. För oväntade händelser som storolycka har egna mapp- och gruppsamtalsstrukturer fastställts. Mapp- och gruppsamtalsstrukturerna anges i hanteringsmodellen och i avtal mellan myndigheter och särskilda anvisningar enligt ovannämnda. I varje akutvårdsfordon finns i princip fem (5) VIRVE –terminaler dvs. en fast station i fordonet, två mobila handhållna kommunikationsradion för ambulanssjukvårdarna, en handhållen kommunikationsradio i reserv samt en handhållen radiotelefon som fungerar som data-radio. Med hjälp av den kan man lokalisera akutvårdsfordonet i realtid och andra lägesuppgifter som förmedlas automatiskt till nödcentralen. Akutvårdens fältchef, ledningsenheten på fältet samt lägescentralen för akutsjukvård som finns i Vasa centralsjukhus har egen VIRVE-struktur som de använder. Med dem säkerställer man ledningen och samordnandet av verksamheten i alla situationer. Genom kommunikationsministeriets beslut är även andra personer än de som definierats som myndigheter berättigade att använda VIRVE-radion men inom social- och hälsovårdssektorn sköter aktörerna de assisterande uppgifterna. När de utför myndighetsuppgifter och offentliga sektorns uppgifter är de berättigade att använda VIRVE –terminaler. Till den här gruppen hör företag som producerar akutvårdstjänst, företag och sammanslutningar som utför säkerhetsövervakning och bevakning, Finlands Röda Kors samt några frivilligorganisationer.

Mobiltelefoner fungerar som VIRVE:s reservsystem, men reservsystem för meddelanden som är oberoende av GSM-nätet finns inte för närvarande. Med tanke på kontinuitetshantering ska detta emellertid anses som en brist som borde åtgärdas genom att skaffa kommunikationsmedel som inte är beroende av kommersiella nät (VHF-radion och/eller PMR-radion). I Österbottens välfärdsområde har

man satsat på intern kommunikation genom både VIRVE- och GSM-nät i lokaler där allmänna ledningscentralen, lägecentralen för akuvård och räddningsverkets ledningscentral samt övriga mest kritiska vårdfunktioner finns i Österbottens välfärdsområde. Utöver VIRVE -systemet används fortfarande system som grundar sig på mobilnät som WhatsApp –grupper och textmeddelandegrupper samt system för att skicka textmeddelanden som åtminstone delvis ersätts med system för kritisk kommunikation och larm som tas i bruk senare. Det SAAS-baserade systemet (Software as a Service) för kritisk kommunikation och larm konkurransutsätts som bäst (situationen på våren 2023). En del av de kritiska mobiltelefonerna i Österbottens välfärdsområde har också dubblerats till två (2) olika operatörers telefonanslutningar. I Österbottens välfärdsområdets allmänna ledningscentral, lägecentralen för akuvård samt ledningscentralen för räddningsverket finns även trådtelefoner. Trådtelefonsystemet har säkrats med två anslutningar som fysiskt går på olika linjer. Lokal telefonväxeln är den tredje säkerheten med fast förbindelse direkt till PSTN-nätet. I en del verksamhetsställen används även ett system för högtalarutrop avsett för lokal kommunikation. Det mest omfattande systemet för högtalarutrop finns i Vasa centralsjukhusets lokaler. Även i Jakobstads sjukhus och Kristinestads hälsostation finns system för högtalarutrop men de omfattar inte alla byggnader på området.

7.4.2 Offentliga förvaltningens säkerhetsnät (TUVE)

Hantering, uppdatering och daglig användning av social- och hälsovårdens informationssystem för hög beredskap (ERICA och KEJO) verkställs i säkerhetsnätet. Säkerhetsnätet (TUVE) som ägs och förvaltas av staten är myndighetens säkerhetsnät som uppfyller kraven för hög beredskap och säkerhet. Näthelheten består av kommunikationsnät som utnyttjar nätet, lokaler för utrustningar och terminaler som ansluts till nätet samt informations- och kommunikationstekniska tjänster. Syftet med säkerhetsnätets verksamhetsmiljö är att säkerställa att den kommunikation mellan myndigheter och myndigheter och övriga viktiga aktörer som förutsätts för att dessa ska kunna samverka är störningsfri och kontinuerlig. Syftet med säkerhetsnätet är också att skydda användbarheten, enhetligheten och sekretessen i den information som behövs i beslutsfattandet och ledandet i olika hotmodeller och säkerhetssituationer. Om säkerhetsnätets funktion har särskilt stadgats genom Lagen om verksamheten i den offentliga förvaltningens säkerhetsnät (10/2015). Statens center för informations- och kommunikationsteknik (Valtori) som avses i 5 § i 1 momentet i lagen som getts som ordnande av statens gemensamma informations- och kommunikationstekniska tjänster fungerar som producent av informations- och kommunikationstekniska tjänster i säkerhetsnätet. Terminaler och tillämpningar som införs i terminalerna samt kringutrustningar produceras koncentrerat som Valtors tjänst till slutanvändare. Valtori fastställer också de krav som inklusive lokalsäkerhet styr användningen av ovan nämnda tjänster. Österbottens välfärdsområde ska uppfylla de krav som Valtor ställer på säkerhetsklassificering av lokalernas säkerhetsnät (TUVE) och fältledningssystemet (KEJO) som utnyttjar det som plattform samt på nödcentralsystemet (ERICA) (Österbottens räddningsverks servicenivåbeslut, 2021). I enlighet med anvisning som getts om hantering av Österbottens välfärdsområdets informationsklassificerade material kan terminaler som ansluts till säkerhetsnätet tillfälligt användas också utanför säkerhetsområdena under förutsättningen att den som hanterar materialet följer principerna i anvisningen.

7.4.3 Nödcentralsystemet (ERICA)

ERICA är myndigheternas informationssystem för höjd nivå som används gemensamt av nödcentraler. Nödcentralsverket äger informationssystemet. ERICA-systemet fungerar i den offentliga förvaltningens säkerhetsnät (TUVE) och den används med TUVE-terminaler genom att följa säkerhetsnätets infrastruktur, arkitektur samt säkerhetskrav. ERICA –systemet används av nödcentralsverket, räddningsverken, polisen, social- och hälsovården samt gränsbevakningsväsendet. Som system stöder ERICA vid svar på nödsamtal, lokaliseringen av anmälaren, utförande av riskbedömning, bestämning av nödvändigt svar, vid larm samt verkställande av kontroll och statistikföring. Larmandet baserar sig på räddningsväsendets nationella anvisning om uppgiftshantering och larmcentralen svarar för slå larm. Arbetsrollerna och rättigheterna i systemet kan fastslås dynamiskt på så viss att de stöder olika användningsbehov så bra som möjligt. ERICAs användare i social- och hälsoväsendet och använder

systemet lednings- och lägescentralmiljö (operativt arbete) och i förvaltningen (t.ex. öka information och upprätthållande samt analysering av statistik). Räddningsverkets uppgift är att i nödcentralens informationssystem (ERICA) upprätthålla anvisningar och information om larmande av resurser i räddningsområdet. ERICA:s larmanvisningarna som räddningsverket upprätthåller har samlats så att den närmaste ändamålsenliga och prestationsdugliga räddningsgruppen / -enheten larmas till olycksplatsen oberoende av räddningsverkets gränser (Österbottens räddningsverks servicenivåbeslut, 2021). Verksamhetsområdena ansvarar själv för att informationen i ERICA-systemet upprätthålls och är korrekt. I Österbottens välfärdsområde används ERICA –systemet bland annat i social- och krisjouren men det har använts i ringa grad eftersom meddelanden som nödcentralen skickar förmedlas också till personers VIRVE-terminaler som arbetar i social- och krisjouren och till mobiltelefoner som textmeddelanden.

7.4.4 Fältledningssystemet (KEJO)

KEJO-systemet är ett gemensamt informationssystem för höjd nivå som myndigheterna använder. KEJO:s plattform används av polisen, räddningsväsendet och social- och hälsovården, Gränsbevakningsväsendet, Försvarsmakten och Tullen. Systemets ägare är Polisstyrelsen och systemet fungerar i den offentliga förvaltningens säkerhetsnätmiljö (TUVE). KEJO –systemet möjliggör ledning av olika myndigheters fältfunktioner, upprätthållande av lägesbild, frågor och sparande av uppgifter i olika värd- och back-end-system samt utbyte av information och kommunikation mellan myndigheter i realtid. KEJO –systemet används i första hand genom trådlösa förbindelser för dataöverföring. Systemet utnyttjar utvecklade kommunikationsmedel och innehåller egenskaper som möjliggör ledning av flera myndigheters verksamhet. I Österbottens välfärdsområde håller akutsjukvården på att ta myndigheternas fältledningssystem (KEJO) i bruk men ibrukttagandet är ännu inte klart (våren 2023). Efter att systemet har tagits i bruk behöver akutsjukvården inte längre data i VIRVE-radion varvid antalet VIRVE-terminaler sjunker med cirka 20 stycken till 100 stycken. Även ibrukttagandet i räddningsverket har försenats på grund av brister som fortfarande upptäcks i systemet. På grund av det här stöder sig räddningsverket tillsvidare på PEKE-systemet. Räddningsverkets fältledningssystem (PEKE) är ett informationssystem som räddningsverket i Finland använder och genom vilken räddningsverkets fältchef enkelt kan kontrollera situationer. Fältledningssystemet är också anslutet till myndighetsnätet.

I ledandet av Österbottens välfärdsområde används myndighetsradionätet terminaler och nationellt fältledningssystem för kommunikation. Dessa möjliggör effektivt samarbete mellan flera myndigheter. För att larma personalen används minst två larmsystem som är oberoende av varandra såsom terminaler i myndighetsradionätet och personsökare samt tillämpningar som mobiltelefonnätet möjliggör. För störningssituationer ska social- och hälsovårdstjänsterna och räddningsverket emellertid förbereda sig genom gemensam planering och gemensamma anskaffningar av kommunikationssystem.

Räddningsverket upprätthåller också lägesbild av ledningen med myndigheternas gemensamma fältledningssystem och nödcentralens informationssystem. Med stöd av den kompletterar räddningsverkets ledningscentral välfärdsområdets och övriga myndigheters lägesbild. Det här förutsätter ett fungerande kommunikationssystem genom vilken man ska kunna säkerställa att meddelandena förmedlas till välfärdsområdets allmänna ledningscentral, övriga myndigheter och intressenter såsom kommunerna i området. Efter ibrukttagandet av VIRVE2 –systemet är förmedlingen av meddelanden beroende av en operatör. Det här utgör ofrånkomligen ett hot mot kontinuiteten i verksamheten varför Österbottens välfärdsområde ska förbereda sig för att använda reservsystem för meddelanden. Som reservsystem kan VHF-radion och PMR-radion komma i fråga. PMR-radio (engl. Personal Mobile Radio, 446 MHz) är en alleuropeisk radiotelefonstandard som är befriad från radiolicens och frekvensavgifter. Man bör med tanke på i synnerhet undantagsförhållanden förbereda sig på att skaffa fler VHF-radion och PMR-radion för att säkerställa och skydda servicen (kontinuitetshantering). Under undantagsförhållanden förutsätts att myndigheterna har möjlighet till flerkanalig kommunikation, dit hör alla möjliga metoder för att förmedla meddelande inklusive mötesförbindelse.

7.5 Störningsanmälningar och hur de framskrider

Med störningssituation avses i det här dokumenten en riskfaktor som äventyrar livsviktiga funktioner och strategiska uppgifter i samhället och som på så vis utgör hot mot välfärdsområdets serviceproduktion och / eller servicesystem. Även till tecken på tysta signaler om att eventuell riskfaktor förekommer ska man ställa sig på samma sätt som till själva riskfaktorn. Av denna anledning ska man i Österbottens välfärdsområde följa principen för låg tröskel när det gäller att göra störningsanmälan och man ska inte vänta med att ge impuls när tecken framkommer. Personen som ger impulsen ska emellertid anmäla endast observationer som hen gjort och inte före anmälan bedöma vilka effekter eventuell realisering av hotet till riskfaktor (händelse) skulle ha på välfärdsområdets serviceproduktion och/eller servicesystemet. Impulsen som ges ska på så vis innehålla endast svar på frågorna, vad, var och när. Endast aktör som ansvarar för tjänsten och/ eller servicesystemet producerar en bedömning av

- på vilken nivå hotet är,
- hotets omfattning,
- hur stor grupp eller del av organisationen det eventuellt skulle beröra,
- hur det skulle påverka välfärdsområdets serviceproduktion och/eller servicesystem,
- hur länge riskfaktorn skulle påverka välfärdsområdets serviceproduktion och/eller servicesystem (längd i timmar och/eller dygn) samt
- vad bör göras för att minimera konsekvenserna av riskfaktorn.

Om riskfaktorn medför hot som kan antas sträcka sig utanför verksamhetsområdet bedömer ledningsgruppen för beredskap och säkerhet konsekvenserna av riskfaktorn och hur man ska reagera på det. I en sådan situation ska den aktör som ansvarar för tjänsten och / eller servicesystemet genast sammankalla ledningsgruppen för beredskap och säkerhet och föreslå höjning av beredskap genom att beakta hotmodellen, säkerhetssituationen och möjligheten att riskfaktorn bildar kedjor samt upprepas. I sådant fall ska den ledande tjänsteman som leder det verksamhetsområde eller resultatområde varifrån impulsen har getts även försäkra sig om att riskfaktorn eller tecken på den genast anmäls till samarbetsområdets beredscapscentral. Sammankallandet av ledningsgruppen för beredskap och säkerhet verkställs genom WhatsApp -appen och i fortsättningen genom systemet för kritisk kommunikation och larm. Första uppgiften för ledningsgruppen för beredskap och säkerhet är att producera en första bedömningen av hur länge riskfaktorn uppskattas pågå, konsekvenserna av den på välfärdsområdets serviceproduktion och/eller servicesystem genom att beakta kedjebildning och upprepning av riskfaktorn (kumulativa effekter av hotet).

Om bedömningen av hur länge riskfaktorn pågår och/eller dess effekter på serviceproduktionen och/eller servicesystemet inte kan produceras och/eller välfärdsområdet eller dess handlingsfrihet är hotad, bildas för Österbottens välfärdsområde genom beslut av ledningsgruppen för beredskap och säkerhet en ledningsgrupp för störningen för Österbottens välfärdsområde. Ledningsgruppen för störningar sammanträder i konferensrummet Kiuru och bildar en allmän ledningscentral för Österbottens välfärdsområde. Konferensrummet Kiuru finns i utrymmen i Vasa centralsjukhus. På samma gång fattar ledningsgruppen för beredskap och säkerhet beslut om sammansättningen i ledningsgruppen för störningar genom att beakta hotbilden och den rådande säkerhetssituationen samt i synnerhet särdragen i riskfaktorn. Utöver det ovan nämnda förbereder sig Österbottens välfärdsområde på att

- i enlighet med rådande säkerhetssituation och hotbild ta i bruk tilläggsresurser (lokaler och personal),
- stärka personalen i räddningsverkets ledningscentral och lägescentralen för akutvården och låta den gå runt,
- prioritera funktioner och minska icke-kritiska funktioner (se beredscapsplaner för verksamhetsområden och resultatområden),
- höja informationsberedskapen
- effektivisera kommunikationen samt
- övergå till höjd beredskap och full beredskap när säkerhetssituationen och/eller hotbilden kräver det.

Efter bildandet inleder ledningsgruppen för störningar

- ifyllandet av situationsdagboken,
- upprätthållandet och delandet av lägesbild i realtid (bl.a. till samarbetsområdets beredskapscentral),
- kontakt med övriga myndigheter,
- kontakt med välfärdsområdets styrelse,
- kontakt med kommunerna i området och övriga intressentgrupper,
- åtgärder som är inriktade på att begära handräckning när den rådande säkerhetssituationen kräver det samt
- åtgärder som är inriktade på att effektivisera bevakningen när den rådande säkerhetssituationen kräver det (beställning av extra väktare).

I Bilaga 3 (Informations- och hanteringsmodell för anmälning av störningssituation (Häiriöttilanneilmoitusten tiedonkulku- ja käsittelymalli)) har impulsens gång beskrivits på allmän nivå samt de åtgärder som given impuls har lett till. Motsvarande modell av informationen vid anmälan om störningssituation och åtgärder som den föranleder produceras i verksamhetsområdenas och resultatområdenas beredskapsplaner. I fråga om det här bör man beakta att en impuls kan komma från larmcentralen och från statsrådet (ministerierna), från samarbetsområdets beredskapscentral, övriga myndigheter, intressentgruppernas representanter (i synnerhet kommunerna) eller även från egen personal.

7.6 Saker som ska anmälas genast

Även i normala förhållanden (grundberedskap) kan det uppstå händelser eller tecken på riskfaktorer som äventyrar eller kan äventyra livsviktiga funktioner i samhället och utgöra hot mot välfärdsområdets serviceproduktion och/eller servicesystem. Om dessa används i det här dokumentet benämningen allvarlig störningssituation i normala förhållanden. En sådan allvarlig störningssituation i normala förhållanden kan vara så hotfull för säkerställandet av livsviktiga funktioner i samhället att den leder till att undantagsförhållande förklaras jfr. pandemi. Sett ur Österbottens välfärdsområdets perspektiv avses med allvarlig störningssituation i normala förhållanden en hotmodell eller faktor som äventyrar dess handlingsfrihet och utgör ett allvarligt hot mot dess serviceproduktion och/eller servicesystem. Det kan också handla om ett hot som kan leda till att hela serviceproduktionen kollapsar och/eller den förloras jfr. scenario 1. För att undvika detta ska särskild uppmärksamhet fästas på följning av tysta signaler. Skadliga faktorer som allvarligt hotar serviceproduktionen och/eller servicesystemet i Österbottens välfärdsområde har beskrivits som scenarier och risker i punkt 5. De skadliga faktorer som tillämpas i beredskapen och beredskapsplaneringen i Österbottens välfärdsområde har avletts från den nationella (2023) och regionala riskbedömningen genom att beakta särskilda faktorer som påverkar serviceproduktionen och/eller servicesystemet.

Stora, betydande allvarliga riskfaktorer som eventuellt långvarigt kan påverka välfärdsområdets serviceproduktion eller servicesystem ska man försöka anmäla genast när första observationen gjorts och på så vis innan den realiserar till en allvarlig störning i normala förhållanden. Tröskeln för att göra anmälan ska på så vis vara särskilt låg. Om organisationen får anmälan i tillräckligt god tid har den tid att förbereda sig. Genom beredskap kan man mildra effekterna av skadlig faktor och påskynda återställningen. Som mest farlig ska en sådan olägenhet anses som organisationen inte har kunnat identifiera med riskhanteringsmetoder och därför inte kunnat förbereda sig på. Att identifiera en sådan olägenhet och förbereda sig på den förutsätter att alla aktörer i organisationen hela tiden följer tysta signaler och tillräckligt låg anmälningsströskel. För att alla aktörer i organisationen ska kunna hindra och avgränsa effekterna av allvarliga olägenheter som hotar serviceproduktionen och/eller servicesystemet och med låg tröskel utan dröjsmål anmäla om tecken (händelser) som hänför sig till

- störningar i telekommunikationen och i synnerhet cyberattack,
- avvikelser i informationssäkerhet och dataskydd

- problem i fastigheter som kan ha allvarliga följder (jfr. scenario 1; organisationens lokaler eller en stor del av dem är inte i bruk)
- bränder,
- naturkatastrofer,
- störningar i distribution av el, vatten, gas eller värme,
- plötslig ökning av antalet patienter och kunder,
- storolycka,
- upplopp eller massvåld,
- allvarlig våldsgärning (jfr. skolskjutningar)
- snabb ökning av situationer som kräver psykosocialt stöd
- pandemi,
- olycka med farliga ämnen eller
- användning av CBRNE-ämnena.
-

Tecken på risk för dessa samt direkta händelser som är förknippade med ovan presenterade lista ska alltid genast förmedlas till de behöriga myndigheter som saken gäller samt till social- och hälsovårdsområdets beredskapscentral och 'grannarna' (Mellersta Österbottens välfärdsområde och Södra Österbottens välfärdsområde). Det här gäller även välfärdsområdets styrelse som ska hållas å jour.

Utöver att personalen i Österbottens välfärdsområde är förpliktad att genom att utnyttja HaiPro rapporteringsverktyget anmäla händelser som upplevs vara hotande, betänkliga eller störande ska de underrätta chefen även om sådana observationer (tysta signaler) som kan vara tecken på att någon riskfaktor utvecklas. Sådana tecken i form av tysta signaler hotar inte i ifrågavarande stund serviceproduktionen och/eller servicesystemet i organisationen, men de kan vara tecken på något sådant som genom upprepning eller kedjebildning i fortsättningen kan utgöra ett konkret hot mot serviceproduktionen och/eller servicesystemet i Österbottens välfärdsområde (jfr. scenario 2 'organisationens personal, en stor del av den, högsta ledningen eller nyckelpersonerna står inte till förfogande'). Här är minnesregeln att 'tio onödiga anmälningar är ett mycket bättre alternativ för oss alla än en stor olycka'. Således är det i alla situationer organisationens ledning som beslutar om informationen (observationen) som anmäldes är relevant för kontinuiteten i organisationens verksamhet eller inte. Organisationens ledning fattar också beslut om vilka av de anmälda sakerna är så allvarliga att Österbottens välfärdsområde måste rapportera om dem till samarbetsområdets beredskapscentral för social- och hälsovården utan att sekretesstadganden förhindrar det och till övriga intressenter genom att beakta sekretessen. Däremot ska tecken och/eller händelser som hör till ovan presenterade lista alltid och till nödvändiga delar utan att sekretesstadgandena förhindrar det, rapporteras till de behöriga myndigheter som saken direkt gäller. Den myndighet till vars befogenheter saken hör svarar för informeringen. Österbottens välfärdsområde svarar för att informera om de saker som direkt hör till dess uppgifter (PELA och social- och hälsovården). I fråga om informering ska välfärdsområdets styrelse i allvarliga störningssituationer i normala förhållanden och i synnerhet under undantagsförhållanden hållas underrättade om vad och vem man vill underrätta och när genom att beakta sekretessaspekter.

7.6.1 Hur anmälan om störningssituationer framskrider och behandlas

På faktorer (scenarier och risker) som stör Österbottens välfärdsområdets funktioner samt tecken (tysta signaler) som vittnar om dem borde man kunna svara proaktivt. Med proaktivitet avses förutseende beteende genom vilket man försöker lösa utmaningarna med riskfaktorn redan innan den har skadat serviceproduktionen och/eller servicesystemet i organisationen. Ett förhandsvillkor för proaktivitet i verksamheten är emellertid låg anmälningsröskel om alla de observationer som är tecken på riskfaktor. Även på tysta signaler bör man reagera som på en riskfaktor redan innan man har kunnat säkerställa vad de handlar om. Med proaktiv verksamhet hänvisas på så vis till förutseende beteende istället för reaktiv verksamhet. Reaktiv verksamhet leder oundvikligen till att även organisationens handlingsfrihet



smalnar För att organisationen ska kunna fungera proaktivt måste man kunna anmäla om tecken på dem omedelbart efter observationen. Således borde initial impuls som startar funktionen innehålla svar endast på frågorna 'vad', 'var' och 'när'. Själva processen innehåller

- upptäckande av riskfaktor eller tecken och reaktion på den,
- anmälning av riskfaktor eller tecken på den,
- bekräftelse av att anmälan är befogad,
- bedömning av situationen,
- utredning av situationen,
- informering (kommunikation),
- vid behov höjning av beredskapsnivå,
- vid behov prioritering av funktioner,
- upprätthållande och delning av lägesbild,
- strävanden efter att rätta till situationen,
- upprätthållande av organisationens verksamhet under den tid riskfaktorn påverkar,
- återhämtning från riskfaktorn (störningen),
- strävanden att normalisera riskfaktorn (störningen) samt
- analysering av händelsen efter att situationen normaliserats.

I enlighet med bilaga 3 produceras motsvarande diagram (bild och text) i de verksamhetsområden och resultatområdet som är förpliktade att utarbeta en beredskapsplan. Utgående från dem producerar verksamhetsområdet och/eller resultatområde larmdiagram i systemet för kritisk kommunikation och larm. Genom att följa samma princip utarbetas särskilda larmdiagram för alla riskfaktorer (scenarier och risker) i Österbottens välfärdsområde (se punkt 6). Utgående från dessa larmdiagram utarbetas i systemet för kritisk kommunikation och larm färdiga meddelandemallar särskilt för varje scenario och risk. Behandlingsdiagrammet för anmälan om störningssituation bifogas till verksamhetsområdets och resultatområdets beredskapsplaner samt resultatens handlingkort. Syftet med dem är att styra uppföljningen av tysta signaler, identifieringen av riskfaktorn och tecken på den samt att uppmuntra arbetstagare att ge inledande impuls när de anser att det är befogad. Beträffande det här följs principen "tio anmälningar är för oss alla ett mycket bättre alternativ än en stor olycka".

7.7 Säkerställa verksamhetsförutsättningarna och skydda servicesystemet i störningssituationer och undantagsförhållanden

Situationer med störningar i normala förhållanden kan för det mesta skötas genom myndigheters befintliga befogenheter. Målet är att myndigheters sammansättning och tillvägagångssätt ändras så lite som möjligt i undantagstillstånd. Stora förändringar i hotbilder och/eller säkerhetssituation kan förutsätta att man får extra befogenheter. Det här gäller i synnerhet undantagsförhållanden. Om något oväntat plötsligt sker i samhället fås befogenheterna i krislagstiftningen nödvändigtvis inte genast utan myndigheterna måste fungera med befogenheterna för normala förhållanden. Därför finns det skäl att fundera vad konkretiserat hot innebär i praktiken och hur hotet kan förhindras. Beaktas bör att myndigheternas befogenheter såväl i allvarliga störningssituationer i normala förhållanden som i undantagsförhållanden alltid grundar sig på lag. En del av befogenheterna gäller hela tiden, en del tas i bruk genom krislagstiftning endast i särskilt fastställda situationer. Polisens befogenhet finns i polislagen (22.7.2011/872). Egen betydelse har också bestämmelserna i tvångsmedelslagen (22.7.2011/806) och strafflagen (19.12.1889/39) av vilka 4 kapitlet 4 § som gäller nödvärn och 5 § i 4 kapitlet som gäller nödtillstånd samt bestämmelserna i 2 kapitlet 2 § om allmän rätt att gripa är de viktigaste.

Beredskap för undantagstillstånd grundar sig på 12 § i beredskapslagen. Till beredskap hör beredskapsplaner, utbildning om verksamhet under undantagstillstånd och övning samt reservering av lokaler och resurser som myndigheter och lagar om förvaltningsområden förpliktats till. I samband med beredskap för undantagstillstånd förbereder man sig också på lindrigare störningssituationer (Statsrådets anvisning om ibruktagande av befogenheter i enlighet med beredskapslagen, 2015).

Beredskap för hot verkställs i samhället enligt principen för övergripande säkerhet. Att säkerställa livsviktiga funktionsområden i samhället i samverkan med myndigheter, näringslivet, organisationer och medborgare är en viktig del av beredskapen. Kritisk infrastruktur som sjukhus, är en viktig del av samhällets livsviktiga funktioner. Av denna anledning är skyddandet av dem i olika modeller för hot mot normala förhållanden och säkerhetssituationer (störningssituationer) samt i synnerhet under undantagsförhållanden ytterst viktigt. Som föremål med hög risknivå är det inte möjligt att ersätta deras serviceproduktion och servicesystem eller så skulle det ta orimligt lång tid att ersätta dem. I fråga om Österbottens välfärdsområde betyder det bevakning av objekt som hör till servicesystemet under normala förhållanden och beroende på hotmodeller och säkerhetssituationen skydda dem i allvarliga störningssituationer under normala förhållanden men åtminstone i undantagsförhållanden.

7.7.1 Bevakning av objekt under normala förhållanden

Under normala förhållanden verkställs bevakningen av objekt i Österbottens välfärdsområde med hjälp av kommersiella bevakningsföretags tjänster. Dessa tjänster konkurreras ut och uppdragsavtal ingås med den aktör som vunnit konkurrensutsetningen. Av den här anledningen har Österbottens välfärdsområde uppdragsavtal med flera olika bevakningsföretag. Ingångna uppdragsavtal omfattar också effektiviserad bevakning. Under normala förhållanden utför sjukhusvakter inhägnads-, intrångs- och punktskydd. Deras primära uppgift är att trygga personalens, patienternas och övriga personers säkerhet som sköter ärenden i lokalen. Sjukhusvakten har rättigheter (befogenheter) för vakt och ordningsvakt. Vid behov kan även bevakningen under normala förhållanden mycket snabbt effektiviseras antingen genom larmbevakning eller genom att förstärka bevakningen i objektet genom efterbeställning. Under normala förhållanden kan bevakningen av Vasa centralsjukhus och Jakobstads social- och hälsovårdscentral effektiviseras med väntetid på cirka en timme med stöd av gällande uppdragsavtal. Övriga objekt som inte är sjukhus i Österbottens välfärdsområde sköts antingen genom distriktsbevakning dygnet runt eller genom larmbevakning. En del av objekten har aktiv videobevakning och passerkontroll. I exceptionella situationer i normala förhållanden kan låsning av lokaler ökas mycket snabbt vid behov. Det här möjliggör att styra in besökare på önskade rutter där man genom att öka antalet sjukhusvakter kan ordna åtminstone partiell passerkontroll. Det här förutsätter efterbeställning. Så här möjliggör man styrandet av anhöriga till önskade rutter till exempel i en situation med storolycka och/eller till möjliga väntområden där sjukhusets personal kan ge dem anvisningar.

Vaktens uppgift är att vakta egendom, skydda personalens integritet och/eller avslöja brott som riktats mot bevakningsobjektet eller uppdragsgivaren. Ordningsvakten å sin sida upprätthåller ordning och säkerhet samt förhindrar brott och olyckor i sitt verksamhetsområde. Ordningsvakt kan i Finland placeras endast i lagstadgade objekt. Vakternas befogenheter grundar sig på lag som getts om privata säkerhetstjänster. Befogenheterna används vid utförande av bevakningsuppgifter. Vakten har med lagstadgade förutsättningar rätt att avlägsna en person från området som bevakas eller förhindra personens tillträde dit, ta fast en gärningsman och göra en s.k. säkerhetsvisitation av den fasttagna genom vilken man säkerställer att den fasttagna inte har föremål eller ämnen genom vilka hen kan skada sig eller andra. Vakten har också under vissa villkor rätt att vidta kraftåtgärder i samband med dessa befogenheter. Befogenheter att vidta kraftåtgärder som behövs i vaktverksamhet fastställs i strafflagen.

Även om ordningsvaktens befogenheter har stadgats i lagen som getts om privata säkerhetstjänster. En ordningsvakt har delvis olika befogenheter än en vakt. Befogenheterna beror också på i vilket lagstadgat verksamhetsområde ordningsvakten arbetar. En ordningsvakt kan till exempel ha befogenheter för rätt att vägra tillträde, rätt att avlägsna, gripa, och säkerhetsvisitera likaså befogenheter att under lagstadgade förutsättningar använda maktmedel.

7.7.2 Bevaka och skydda objekt i allvarliga störningssituationer

För störningssituationer i normala förhållanden sammanställs särskild bevakningsanvisning. Bevakningsanvisningen som sammanställs för allvarliga störningssituationer i normala förhållanden är

ett dokument av IV säkerhetsklass. "Obehörigt röjande eller obehörig användning av sekretessbelagda uppgifter i dokument som hör till säkerhetsklass IV kan orsaka lindrig skada för ett sådant skyddat intresse som avses i 18 § 1 mom. i informationshanteringslagen" (1101/2019; Statsrådets förordning om säkerhetsklassificering av handlingar inom statsförvaltningen). Att producera bevakningsanvisning för allvarliga störningssituationer i normala förhållanden förutsätter att säkerhetsverksamheten koordineras med Österbottens välfärdsområde, polisen och bevakningsföretaget, eftersom ledningsförhållanden och verksamhetsmodeller ska vara klara och inövade redan under normala förhållanden (grundberedskap). Sammanställandet av den förutsätter emellertid att objekt uppdelas utifrån hotets risknivå i objekt med låg risknivå, objekt med risk på medelnivå samt objekt med hög risknivå. Bevakningsanvisning för allvarliga störningssituationer i normala förhållanden ska innehålla åtminstone en bevakningsplan och anvisningar för vakter vidhöjande av beredskap (när man övergår till höjd beredskap och full beredskap).

Betydelsen av objekt med låg risknivå är liten eller tjänsterna som produceras i dem kan enkelt ersättas antingen med nytt system eller reservsystem (se 5.3.5; Samarbete med näringslivets aktörer; klassificering av ersättningsbarhet). För att skydda objekt med låg risknivå gör distriktsvakten en runda under vilken hen kontrollerar låsningarna i objektet samt försäkras sig om att de personer hen möter har tillträdesrätt genom personkort som organisationen gett.

Objekt med risk på medelnivå har klart större betydelse för Österbottens välfärdsområdets serviceproduktion och/eller servicesystem än objekt med låg risknivå. Som objekt med risk på medelnivå ska anses till exempel sjukhusets reservkraftverk. Vid allvarliga störningssituationer där är utgångspunkten under allvarlig störningssituation i normala förhållanden, alltså i höjd beredskap, regelbunden patrullering och att man kontrollerar att personer som påträffas i lokalerna, områdena samt vid objektet har tillträdesrätt genom att kontrollera personkortet. Vid full beredskap och undantagsförhållanden effektivteras bevakningen utomhus i objekt med risk på medelnivå genom patrullering i närheten av objektet och genom att kontrollera att personer som rör sig i närheten av objektet har tillträdesrätt genom att kontrollera personkortet. Under mörka tider borde bevakningen av objekt med risk på medelnivå effektivteras vid full beredskap och undantagsförhållanden genom efterbeställning. Det här kan verkställas antingen som distriktsbevakning eller lokalbevakning efter hotmodell och säkerhetssituation. När hotmodell och säkerhetsnivå kräver det ska handräckning av polisen begäras.

Objekt med hög risknivå är objekt med mycket stor betydelse för serviceproduktionen och/eller servicesystemet i Österbottens välfärdsområde och på så vis även för säkerställandet av livsviktiga funktioner i samhället. Betydelsen av objekt med hög risknivå för säkerställandet samhällets livsviktiga funktioner och servicesystemet i Österbottens välfärdsområde grundar sig på att de tjänster som produceras i dem inte kan ersättas eller att det skulle ta orimligt mycket tid att återställa funktionsförmågan i dem (minst flera månader). Objekt med risk på hög nivå i Österbottens välfärdsområde är räddningsväsendets lokaler samt sjukhus. Särskilda objekt i Vasa centralsjukhus är jour- och akutvårdsobjekt samt sjukhusapotek.

7.7.3 Bevaka och skydda objekt med hög risknivå vid undantagsförhållanden

Vid undantagsförhållanden förutsätter skyddandet av objekt med hög risknivå i Österbottens välfärdsområde och på så vis tryggandet av servicesystemet handräckning som fås av polisen. För att skydda och trygga servicesystem på hög risknivå i Österbottens välfärdsområde produceras i samverkan med Polisinrättningen i Österbotten en plan för bevakande och skyddande av Österbottens välfärdsområde under undantagsförhållanden. Planens skyddsklass är III, det vill säga, " obehörigt röjande eller obehörig användning av sekretessbelagda uppgifter i handlingen kan orsaka skada för sådant skyddat intresse som avses i 18 § 1 mom. i informationshanteringslagen" (1101/2019; Statsrådets förordning om säkerhetsklassificering av handlingar inom statsförvaltningen).

8 REGLERA BEREDSKAP

8.1 Beredskapstillstånd

Organisationen reagerar på störningssituationer genom att reglera beredskapen. Det betyder sådana åtgärder genom vilken organisationens funktioner fås att fungera på sätt som motsvarar ifrågavarande hot. När beredskapen regleras i Österbottens välfärdsområde stöder man sig på ett system med tre steg. Beredskapsnivåerna som tillämpas är grundberedskap, höjd beredskap och full beredskap. Grundberedskap är en beredskapsnivå som upprätthålls i normala förhållanden där man kan sköta normala olycks- och störningssituationer. I höjd beredskap har beredskapsnivån höjts från grundberedskap. Övergång till höjd beredskap föregås ofta av olika storolyckor där antalet personer som behöver vård och omsorg är större än normalt och situationen inte kan kontrolleras med organisationen i grundberedskap. När höjd beredskap inte längre räcker till för att organisationen ska kunna sköta sina lagstadgade uppgifter övergår man till full beredskap. Vid full beredskap kan organisationen ta i bruk alla tänkbara tilläggsresurser och resurser. Full beredskap kan behövas i synnerhet vid allvarliga störningar i normala förhållanden som storolyckssituationer. Vid undantagstillstånd övergår Österbottens välfärdsområde utan särskilt beslut till full beredskap. Statsrådet tillsammans med republikens president konstaterar undantagstillstånd. Beredskapstillstånd (nivåer för att reglera beredskap) har beskrivits i bilaga 1.

8.1.1 Höja beredskap

Genom att höja beredskapen från grundberedskap kan man övergå till höjd beredskap och vidare till full beredskap och genom att sänka beredskapen från full beredskap till höjd beredskap och vidare till grundberedskap. Genom att höja beredskapen kan organisationen upprätthålla beredskapsnivån som vid rådande säkerhetssituation skulle motsvara ifrågavarande hotmodell. Beslutet om att höja eller sänka beredskapen så att den motsvarar rådande säkerhetssituation fattar ledningsgruppen för beredskap och säkerhet. Om ledningsgruppen för beredskap och säkerhet inte kan sammankallas med beaktande av allvaret i och utvecklingen av situationen, kan välfärdsområdets direktör använda beslutanderätt genom att göra avsteg från befogenheten som fastställs i förvaltningsstadgan, för att trygga basservicen och normalisera störningssituationen och höja Österbottens välfärdsområdets beredskap till den nivå som säkerhetssituationen förutsätter. Välfärdsområdets styrelse fattar beslut om att ta i bruk specialbefogenhet. Specialbefogenheten tas i bruk i störningssituationer i normala förhållanden i Österbottens välfärdsområde och vid behov i undantagstillstånd som statsrådet fastställer. Beslutet att ta i bruk specialbefogenheter ska behandlas inom en (1) månad från att beslut fattats i fullmäktiges extra möte (Förvaltningsstadgan; Bilaga 3; § 5). Med störningssituation i normala förhållanden avses hot eller händelse som äventyrar livsviktiga funktioner eller strategiska uppgifter i samhället och vars hantering förutsätter av organisationen mera omfattande och intensivare samarbete och kommunikation. På motsvarande sätt avses med undantagstillstånd läge i samhället där så allvarliga hot, händelser eller situationer framkommit att nationens eller samhällsordningens existens är hotad.

Förslag om att höja beredskapen så att den i rådande säkerhetssituation motsvarar förhandenvarande hotmodell gör den tjänsteinnehavare (PELA räddningsverket/ SOTE social- och hälsovården), som har sådana uppgifter som motsvarar ifrågavarande hotmodell. Beslut om att höja eller sänka beredskapen fattar ledningsgruppen för beredskap och säkerhet eller välfärdsområdets direktör när hen använder beslutanderätt som avviker från beslutanderätten som fastställs i förvaltningsstadgan för normala förhållanden. Att göra förslaget är bundet till bibehållandet av handlingsfriheten. Med handlingsfrihet avses organisationens förmåga och möjligheter att handla fritt i den rådande säkerhetssituationen och på det sätt som respektive hotmodell kräver och den utnyttjas också vid beslut om beredskapslägen. Om organisationens handlingsfrihet på en viss sektor eller på ett visst verksamhetsområde är hotat och det finns skäl att anta att säkerhetssituationen utvecklas och blir sådant att organisationen har utmaningar att med resurserna i grundberedskapen bemöta kraven i hotmodellen är tjänsteinnehavaren (PELA/ SOTE) förpliktad att till ledningsgruppen för beredskap och säkerhet föreslå att beredskapen höjs och



man övergår grundberedskap till höjd beredskap. När organisationens handlingsfrihet är förlorad och organisationen inte längre genom egna åtgärder kan sköta sina uppgifter i den rådande säkerhetssituationen för att avvärja hotet, ska den tjänsteinnehavare med uppgifter som motsvarar ifrågavarande hotmodell föreslå för ledningsgruppen för beredskap och säkerhet att beredskapen höjs och att man övergår från höjd beredskap till full beredskap.

Syftet med beredskapslagen (1552/2011) är enligt dess 1 § att under undantagsförhållanden skydda befolkningen samt trygga befolkningens försörjning och landets näringsliv, upprätthålla rättsordningen, de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna samt trygga rikets territoriella integritet och självständighet. Beredskapslagens tillämpningsområde omfattar på så vis endast särskilt allvarliga kriser som berör hela nationen eller åtminstone en stor del av den och påverkar hela samhällets funktion. Enligt beredskapslagen är undantagsförhållanden bland annat väpnat angrepp mot Finland eller angrepp som kan jämföras med det eller omedelbart hot av angrepp, särskilt allvarlig cyberattack, storolycka eller pandemi. När kriterierna för undantagsförhållande uppfylls kan statsrådet i samverkan med republikens president konstatera att Finland har undantagstillstånd. Om undantagstillstånd och myndigheters avvikande befogenheter vid undantagstillstånd stadgas i beredskapslagen (1552/2011), och om inledandet av tillämpandet av dessa bestämmelser stadgas i statsrådets förordning om ibruktagning. Utöver beredskapslagen föreskrivs om att frångå grundläggande rättigheter i lagen om försvarstillstånd (1991/1083). I 6 § i 1 momentet i beredskapslagen föreskrivs att om statsrådet i samverkan med republikens president konstaterar att undantagsförhållanden råder i landet, kan det genom förordning av statsrådet föreskrivas att bestämmelserna i II avdelningen i beredskapslagen ska börja tillämpas. Enligt förordning som getts om undantagstillstånd höjs Österbottens välfärdsområdes beredskap till full beredskap utan beslut av ledningsgruppen för beredskap och säkerhet. Om att övergå till höjd och full beredskap ger direktören för Österbottens välfärdsområde meddelande både till välfärdsområdets styrelse och till beredskapscentralen för Västra Finlands samarbetsområde. Om att övergå till fullberedskap informeras i enlighet med Österbottens välfärdsområdets kommunikationsanvisningar genom att beakta att välfärdsområdesstyrelsen leder Österbottens välfärdsområdets kommunikation och information (Förvaltningsstadga; § 8).

8.1.2 Sänka beredskap

Att sänka beredskapen från full beredskap till höjd beredskap är möjligt vid allvarliga störningssituationer i normala förhållanden då återhämtningen från krisen har framskridit till det skedet att man har kunnat återställa organisationens handlingsfrihet eller när undantagsförhållandena har upphävts genom statsrådets förordning. Vid allvarliga störningssituationer i normala förhållanden fattar ledningsgruppen för beredskap och säkerhet beslut om att sänka beredskapen på förslag av den tjänsteinnehavare (PELA/ SOTE), till vars uppgifter skötseln av uppgifter som motsvarar hotmodellen hör. Från höjd beredskap till grundberedskap som upprätthålls i normala förhållanden kan man övergå på förslag av tjänsteinnehavaren och genom beslut som ledningsgruppen för beredskap och säkerhet fattar då grundberedskapen med tanke på såväl planberedskap som även funktionell beredskap räcker till för att sköta störningssituationer och exceptionella situationer och organisationens handlingsfrihet inte längre är hotad.

9 KOMMUNIKATION

Österbottens välfärdsområde är ett tvåspråkigt välfärdsområde och vid ordnande av dess förvaltning och verksamhet samt kommunikation ska de språkliga rättigheterna för användare av både svensk- och finskspråkiga tjänster beaktas. Med anledning av det här ska de meddelanden och utlåtanden som Österbottens välfärdsområde publicerar alltid i alla situationer vara på svenska och finska (Förvaltningsstadgan 10 §). Välfärdsområdets styrelse leder Österbottens välfärdsområdets kommunikation och information (Förvaltningsstadgan 8 §). När välfärdsområdets styrelse och direktören för Österbottens välfärdsområde i enlighet med förvaltningsstadgan för Österbottens välfärdsområde



beslutat ta i bruk specialbefogenheter ansvarar välfärdsområdets direktör eller myndighet som leder verksamheten för utlåtanden, intervjuer samt information. I bruktagandet av specialbefogenheter hör samman med störningssituationer i normala förhållanden och undantagsförhållanden och på så vis med situationer där Österbottens välfärdsområde på grund av rådande säkerhetstillstånd och hotbilder höjt sin beredskap och övergått till full beredskap. Specialbefogenhet kan tas i bruk i allvarliga störningssituationer i normala förhållanden och i undantagsförhållanden som statsrådet fastställer. Välfärdsområdets styrelse beslutar om att använda och upphöra med att använda specialbefogenheter (Förvaltningsstadgan; Bilaga 3; § 5). Kommunikationsdirektören för Österbottens välfärdsområde koordinerar och stöder kommunikationen åt välfärdsområdets direktör, myndigheten med ledningsansvar (PELA) ledningsgruppen för beredskap och säkerhet och de övriga ledningsgrupperna och samarbetsgrupperna i enlighet med § 8 i förvaltningsstadgan i allvarliga störningssituationer i normala förhållanden och under undantagsförhållanden om inte välfärdsområdesdirektören och/eller den myndighet som leder verksamheten (PELA) beslutar annat. Välfärdsområdets styrelses uppgift är också att godkänna allmänna anvisningar om principerna för kommunikation och information både på finska och på svenska. Allmänna informationsnätet är den primära kanalen för kommunikation (Förvaltningsstadgan § 8).

9.1 Informering och extern kommunikation i allvarliga störningssituationer i normala förhållanden och undantagsförhållanden

Kommunikationen under störningssituationer och undantagstillstånd (senare: kriskommunikation) är effektiviserad kommunikation i exceptionell situation. I kommunikationen används organisationens normala kommunikationskanaler genom att följa allmänna principer för dem. På så vis säkerställer vi att kommunikationen är konsekvent och tillgänglig. Vidare tas också vid behov i bruk funktioner som planerats särskilt för störningssituationer och undantagsförhållanden och som består av uppmärksamhets-, störnings- och krisbanners på webbsidor samt mediarum. Vid kriskommunikation och dess omfattning och kanaler som används bedöms alltid

- störningens omfattning,
- störningens längd och
- störningens effekt på kunderna, befolkningen och/eller tjänsterna.

Avsikten med kriskommunikationen är att

- informera om vad som hänt,
- ge befolkningen anvisningar,
- informera om beslut som myndigheterna fattat,
- förhindra att rykten och desinformation sprids,
- höja kriståligheten hos befolkningen samt
- hjälpa organisationen att återgå till normalt läge.

Om kommunikationen, dess omfattning samt kommunikationsåtgärder beslutas i samband med att lägesbilden skapas. Praktisk kommunikation planeras och verkställs tillsammans med kommunikationsexpert som hör till gruppen. Gruppen som ansvarar för skötseln av störningssituationen eller undantagsförhållandet säkerställer att personalresurserna för kommunikation och översättningstjänster är tillräckliga för att sköta kommunikationen. För praktisk planering av kommunikationen i krissituationer har praktiska verktyg bifogats till denna beredskapsplan: mall för kommunikationsplan, snabbguide för kriskommunikation. Efter att störningssituationen och undantagsförhållandet är slut återgår även kommunikationen till normal verksamhet. Hur kommunikationen lyckats bedöms samtidigt som man bedömer hur annan ledning av situationen lyckats.

10 DATAHANTERING

10.1 Uppdatering av plan

Uppföljning och mätning verkställs genom övningar och auditeringar samt genom att bedöma planernas funktionsduglighet genom att jämföra med störningssituationer som redan realiserats. Om fel upptäcks i innehållen i beredskapsplanerna eller ändringar sker grunderna till planerna ska beredskapsplanerna uppdateras utan dröjsmål. Om man däremot upptäcker brister i planerna i samband med övning eller auditering görs nödvändiga korrigeringar i årsklockan för kontinuitetshantering (se DIAGRAM 4 nedan) (granskning och uppdatering av planer).

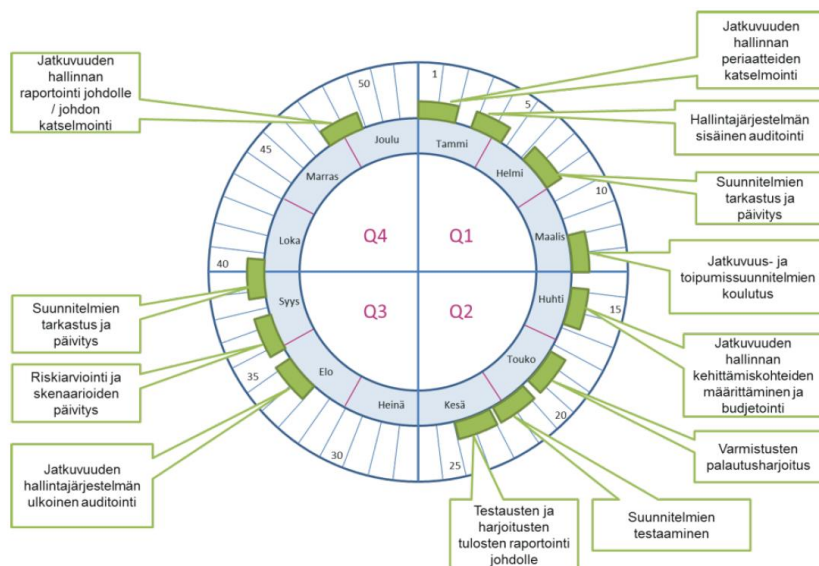


DIAGRAM 4: Årsklocka för kontinuitetshantering (Hantering av kontinuiteten i verksamheten [Ledningsgruppen för informations- och cybersäkerhet inom statsförvaltningen – VAHTI 2/2016]).

Hantering av kontinuiteten blir alltså aldrig klar. Av denna anledning förutsätts av organisationen kontinuerlig utveckling av beredskap samt förmåga att reagera på förändringar som skett i verksamhetsmiljön men också på tysta signaler. De kan vara tecken på kommande förändring eller fungera som tecken på eventuell riskfaktor och därför ska man kunna reagera på dem såsom på själva riskfaktorn. Genom det här möjliggör man proaktiv beredskap och vidare proaktiv verksamhet i organisationen för att minimera effekterna av riskfaktorn. Kontinuitetshantering och kontinuitetsplaneringen (beredskapsplanering) som stöder den är en av organisationens grundprocesser och på så vis en oskiljaktig del av den dagliga verksamheten i organisationen. Österbottens välfärdsområdets säkerhetsenhet ansvarar för att planera när beredskapsplanerna uppdateras. Här hjälper Österbottens välfärdsområdets beredskapsplanerare verksamhetsområden och resultatområdet att uppdatera beredskapsplanerna i enlighet med årsklockan för kontinuitetshantering. Österbottens välfärdsområdets beredskapsplanerare ansvarar för uppdaterandet av allmänna delen i Österbottens välfärdsområdets beredskapsplan.

10.2 Förvaring av olika delar av beredskapsplanerna

Alla social- och hälsovårdens planer som Österbottens välfärdsområde producerar såsom allmänna delen i beredskapsplanen, beredskapsplaner för verksamhetsområden och resultatområden samt social- och hälsovårdens anknytande planer är offentliga. Alla social- och hälsovårdens planer förvaras i Valsu-portalen. Ansvar för den och för överförandet av planer till Valsu-portalen ligger hos Österbottens välfärdsområdets beredskapsplanerare som är Österbottens välfärdsområdets huvudanvändare av Valsu-portalen. Österbottens välfärdsområdets beredskapsplanerare beviljar Österbottens välfärdsområdets personal rätt till tillgång till Valsu-portalen för att göra godkännandemärkningar i planer som sparats i Valsu-portalen. Eftersom Valsu –portalen kräver stark identifiering kan den inte vara den primära förvaringsplatsen för de planer som producerats. Därför sparas planerna för social- och

hälsovården som Österbottens välfärdsområde producerar i Österbottens välfärdsområdets intra. Det här möjliggörs av att de planer som Österbottens välfärdsområde producerar för social- och hälsovården, alltså beredskapsplanerna, samt anknytande planer har säkerhetsklassificering som offentliga handlingar. Utöver att alla social- och hälsovårdens planer finns i Österbottens välfärdsområdet Intra, tar man ut tvåspråkiga utskrifter av de delar som behövs. För det här ansvarar cheferna för resultatenheter i enlighet med anvisningarna de får av verksamhetsområdets direktörerna samt cheferna för resultatområdena.

10.3 Beredskapsövningar och utbildning i planer

Förmåga att trygga livsviktiga funktioner i samhället testas genom olika beredskapsövningar på olika nivåer. Dessa ordnas som nationella beredskapsövningar för enskilda förvaltningsområden, omfattande regionala beredskapsövningar samt mindre övningar av störningssituationer som organisationerna verkställer och planeringsövningar. Scenarier för nationella och regionala övningar samt saker som övas planeras i intensivt samarbete med övriga myndigheter och samverkansaktörer såsom intressentgrupper. Planeringen av sådana övningar tar lång tid och är ofta tröga att verkställa. Österbottens välfärdsområdets egna beredskapsövningar kan däremot verkställas med mycket snabb tidtabell och de kräver inte lång planering. I Österbottens välfärdsområdets egna övningar är det möjligt att testa delhelheter av beredskapsplanerna utan långa och tröga planeringsprocesser. Om man ser på beredskap och kontinuitetshantering borde huvudvikten läggas på just dessa övningar som kan verkställas snabbt och ofta vara oväntade.

Planer som produceras ska behandlas i ledningsgruppen för beredskap och säkerhet samt godkännas i välfärdsområdets styrelse som ansvarar för det praktiska genomförandet av ordnandet av beredskapen, beredskapsplaneringen och den övergripande säkerheten i enlighet med de principer som välfärdsområdesfullmäktige fastställt (Förvaltningsstadgan 18 §). Före utbildningstillfällen som hänför sig till planerna ordnas ska social- och hälsovårdens planer genomgå intern auditering som resursdirektörerna svarar för i enlighet med sina resurslinjer. Räddningsverket svarar för ordnande av auditering av egna beredskapsplaner enligt räddningsdirektörens anvisningar. Av internt auditerade planer (social- och hälsovården) produceras utbildningspaket för enskilda verksamhetsområden och verksamhetsområdets direktör ansvarar för utbildningen inom egen verksamhetsområde. Österbottens välfärdsområdets beredskapsplanerare svarar för utbildning i Österbottens välfärdsområdets allmänna del. Personer som ansvarar för planerna svarar för utbildning i anknytande planer. Utbildningarna inleds under våren 2024. Syftet med utbildningarna som ordnas är att alla arbetstagare i Österbottens välfärdsområdet känner till de centrala principerna för Österbottens välfärdsområdets beredskap och förstår de centrala principerna i beredskapsplanen för det egna verksamhetsområdets beredskapsplan. Som slutligt mål ska man ha att arbetstagarna behärskar de centrala punkterna i verksamhetsområdets säkerhetsplan och kan fungera i störningssituationer i enlighet med verksamhetsområdets handlingskort (scenarier och risker).



BILAGA 1

Reglering av beredskap

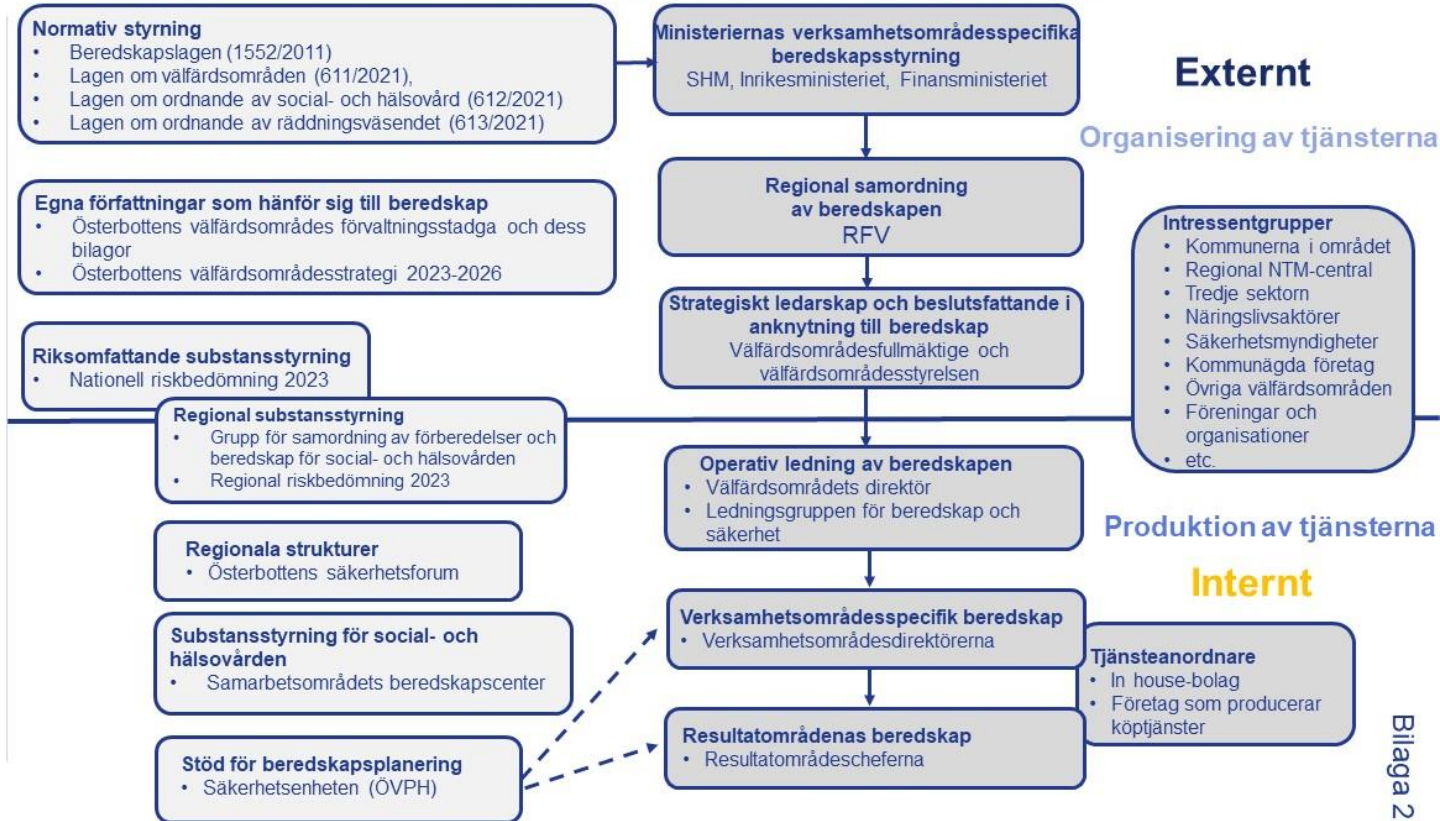
Grundberedskap	Höjd beredskap	Full beredskap
<ul style="list-style-type: none">Grundberedskapen upprätthålls i normala förhållanden.Sedvanliga olyckor och störningssituationer kan skötas i grundberedskap.Lägesbilden upprätthålls av samarbetsrådets beredskapscenter, räddningsverkets ledningscentral och den prehospitala akutsjukvårdens lägescentraler.Förberedelser vidtas för att grunda en allmän ledningscentral i välfärdsområdet.Samarbetsrådets beredskapscenter underrättas om de frågor som omedelbart ska meddelas till centret, se kapitel 6.1.6 Upprätthållande av lägesbild i den allmänna delen av beredskapsplanen.Tysta signaler uppföljs.Förberedelser vidtas inför en övergång till höjd beredskap och en reglering av beredskapen för att bemöta den befintliga hotmodellen såvitt säkerhetsläget förändras.Beredskapsplaner upprättas.Beslut fattas om kritiska funktioner och planer utarbetas för prioriteringen av funktionerna.Kontakt hålls med intressentgrupper i syfte att byta information.Övning av den verksamhet som anknyter till höjd beredskap och full beredskap.Planeringsberedskapen upprätthålls i enlighet med årsklockan.	<ul style="list-style-type: none">Övergången till höjd beredskap sker på beslut av beredskaps- och säkerhetsledningsgruppen i allvarliga störningssituationer som inträffar i normala förhållanden när organisationens handlingsfrihet är äventyrad och när olyckor eller störningssituationer inte längre kan skötas.Bemanningen på räddningsverkets ledningscentral och på den prehospitala akutsjukvårdens lägescentral förstärks, och välfärdsområdets allmänna ledningscentral tas i bruk.Välfärdsområdets ledningsgrupp för störningssituationer grundas och den bemannar välfärdsområdets allmänna ledningscentral. Beredskaps- och säkerhetsledningsgruppen tar på basis av hotbilden och säkerhetsläget beslut om med vilken sammansättning ledningsgruppen för störningssituationer ska tillsättas.Förberedelser vidtas för att följa upp läget dygnet runt.Tilläggsresurser (utrymmen och personal) tas i bruk på basis av hotbilden.Förberedelser vidtas för att kunna prioritera funktioner och inskränka icke kritiska funktioner, se verksamhetsområdenas och resultatområdenas beredskapsplaner.Kommunikationsberedskapen höjs och kommunikationen effektivteras.Förberedelser vidtas för att övergå till full beredskap.Kontakt med kommunerna i regionen och andra myndigheter.På välfärdsområdets allmänna ledningscentral börjar man föra en lägesdagbok, följa med och sprida lägesbilden.Kontakt tas med intressentgrupper och andra myndigheter på basis av hotbilden.Kontakt tas med in house-bolag på basis av hotbilden.Övervakningen av teleförbindelsema effektivteras.Kontakt tas med representanterna för personalgrupperna.	<ul style="list-style-type: none">Övergången till full beredskap sker på beslut av beredskaps- och säkerhetsledningsgruppen i allvariga störningssituationer som inträffar i normala förhållanden när organisationen förlorat sin handlingsfrihet eller när statsrådet med stöd av förordning konstaterat att det råder undantagsförhållanden i landet.Utöver full beredskap:Förberedelser vidtas för att införa tilläggsbefogenheter med stöd av beredskapslagen.Ibruktage av specialbefogenheter vid behov (Förvaltningsstadgan, Bilaga 3, § 5).Förberedelser vidtas för mottagning av arbetspliktiga som avses i beredskapslagen (Beredskapslagens 14 Kap. 95 §).Välfärdsområdets allmänna ledningscentral övergår till dygnet runt verksamhet.Icke kritiska funktioner körs ner till den del som detta är nödvändigt och funktioner som är kritiska för trygghet av befolkningens inkomst och välfärd prioriteras.Välfärdsområdets allmänna ledningscentral upprätthåller en lägesbild och förmedlar den till samarbetsrådets beredskapscenter och till nödvändiga delar till andra myndigheter 24/7.Samarbetet med kommuner, näringslivets aktörer, tredje sektorn i välfärdsområdet intensifieras och kontakt hålls ständigt med övriga myndigheter inklusive polisen, försvarsmakten och strålsäkerhetscentralen.Förberedelser för regionala evakueringar vidtas genom att se över evakueringsplanen och genom att förbereda sig på grundandet av en organisationscentral.Förberedelser vidtas för att bistå andra välfärdsområden.Alla resurser inom den prehospitala akutsjukvården och på jorden tas i bruk.Förberedelser vidtas för att kommunikationen ska kunna skötas 24/7.Förberedelser vidtas för att bemöta problem i den kommersiella bränsletillgången till den del som problemen berör akutvårdsenheterna och räddningsverket.





BILAGA 2

Beredskapshelheten i Österbottens välfärdsområde





BILAGA 4

Centrala begrepp:

Ex ante	Beskriver tiden före den offentliga beredningen av beslutsfattandet har påbörjats och/eller tiden före ett köptjänstavtal har undertecknats (i förväg).
Ex post	Beskriver tiden efter att beslutet har fattats och/eller köptjänstavtal har undertecknats (i efterhand).
Välfärdsområde	Självstyrande offentligt samfund som ansvarar för ordnandet av offentligt finansierad social- och hälsovård och för ordnandet av räddningsväsendet inom sitt eget verksamhetsområde.
Störningssituation	Hot eller händelse som äventyrar säkerheten i samhället eller vitala funktioner eller strategiska uppgifter, vars hantering kräver mera omfattande eller intensivare samarbete och kommunikation än vanligt mellan myndigheter och andra aktörer.
Hantering av störningssituation	Verksamhet med vilken man strävar efter att hantera störningssituationen.
Kontinuitetshantering	En organisations process med vars hjälp man identifierar hot mot verksamheten och bedömer deras inverkan på organisationen och dess aktörsnätverk samt utvecklar tillvägagångssätt för att hantera allvariga störningssituationer. Med kontinuitetshandlingen säkerställer man även kontinuiteten i verksamheten för att servicen ska kunna fortsätta tillhandahållas på en accepterad, förutbestämd nivå under och efter en störningssituation. I praktiken är kontinuitetshandlingen obrutet förknippad med beredskapen eller en del av beredskapshelheten.
Ledningscentral	I snävare bemärkelse kan ledningscentral också avse ett fast, särskilt planerat utrymme från vilket verksamheten leds. Ledningscentralen kan vid behov (med stöd av särskilda stadganden, exempelvis räddningsväsendets ledningscentral) placeras i ett utrymme som uppfyller de normer som getts om skyddsrum och där ledningen kan skötas också i undantagsförhållanden. Exempel på ledningscentraler är inrikesministeriets ledningscentral, kommunala ledningscentraler eller räddningsväsendets ledningscentral. Välfärdsområdets ledningsplats (JOPA) fungerar som välfärdsområdets ledningscentral i störningssituationer.
Övergripande säkerhet	Ett tillstånd där man har förberett sig på hot och risker som riktar sig mot samhällets vitala funktioner.
Kriskommunikation	Kommunikation i en exceptionell situation som hotar människor, miljö eller organisationens verksamhetsförutsättningar eller rykte.
Kritisk infrastruktur	Grundläggande strukturer, tjänster och funktioner med vilka upprätthållandet av samhällets vitala funktioner säkerställs.
Kritisk produktion	Produktion som är nödvändig för upprätthållandet av samhällets vitala funktioner.



	Den kritiska produktionen omfattar bland annat produktion som är nödvändig för livsmedelsförsörjningen, hälso- och sjukvården, basservicen, industrin och det militära försvaret.
Kritiska tjänster	Tjänster som är nödvändiga för upprätthållandet av samhällets vitala funktioner. Kritiska tjänster omfattar tjänster som bistår livsmedelsförsörjningen, hälso- och sjukvården, basservicen, industrin och det militära försvaret.
Flerkanaligt kommunikationsnät	Kommunikationen kan skötas via olika kommunikationsmedel som alla fungerar i olika nätverk, varför kommunikationen inte äventyras även om ett nätverk skulle krascha.
Normala förhållanden	Det tillstånd som i regel råder i samhället där samhällets vitala funktioner kan tryggas utan att man behöver ge myndigheter rätt att utöva befogenheter som avviker från det sedvanliga. Under normala förhållanden kan hot förebyggas eller vid behov avvärjas inom ramen för myndigheternas regelrätta befogenheter
Räddningsväsendets ledningscentral	Räddningsväsendets ledningscentral är en ledningscentral som grundats i räddningsväsendets område för ledning under en situation, vars uppgift är att: skapa en lägesbild i räddningsväsendets område och bedöma vilka resurser situationen kräver fatta beslut om behövliga åtgärder på basis av situationen ge order att vidta åtgärderna övervaka och följa upp situationen hålla kontakt med den högre ledningsnivån och andra myndigheter.
Grundberedskap	Beredskap som upprätthålls i normala förhållanden. Vanliga olycks- och störningssituationer sköts i grundberedskap jfr. handlingsfrihet.
Undantagsförhållande	Situation i samhället där det förekommer så allvarliga hot, händelser eller situationer att landet och samhällsordningen är hotad. Statsrådet konstaterar i samverkan med republikens president att det råder undantagsförhållanden i landet. När det konstaterats att undantagsförhållanden råder kan myndigheter använda sig av befogenheter som avviker från de sedvanliga befogenheterna. Bestämmelser om undantagsförhållanden samt myndigheters avvikande befogenheter finns i beredskapslagen (1552/2011).
Resiliens	Individens och samfunds förmåga att upprätthålla funktionsförmågan under föränderliga omständigheter samt beredskap att bemöta störningar och kriser och att återhämta sig från dem jfr. kristålighet eller krishanteringsförmåga. Resiliens utgår från tanken att situationer som äventyrar säkerheten uppstår genom oväntade kombinationer av funktioner, inte genom funktionsfel eller störningar som kan hanteras genom planering.
Risk	En kombination av sannolikheten för vissa omständigheter eller incidenser och dess konsekvenser. En risk uttrycks vanligen som en kombination av riskkällor, eventuella incidenser, följderna av dem och sannolikheten för dem. Riskerna och konsekvenserna av riskerna kan gälla till



	exempel människor, djur, egendom, datasystem, miljön eller gemensamma värden.
Risکاناليس	Verksamhet med vilken man identifierar risker och uppskattar sannolikheten för skadefall samt bedömer förväntade skador jfr konsekvensanalys.
Riskhantering	Systematisk verksamhet där man analyserar risker samt planerar, verkställer och uppföljer nödvändiga hanteringsåtgärder samt vidtar korrigerande åtgärder.
Scenario	Skiss över hur den kommande utvecklingsgången kan föregripas. Om riskscenariot realiseras, kan den eskaleras till en katastrof jfr hotmodell (hot > störning > kris > katastrof).
Ansvar för att ordna social- och hälsovård	Lagstadgad skyldighet att på ett ändamålsenligt sätt svara för den offentligt finansierade social- och hälsovården. Den organisation som ansvarar för att ordna social- och hälsovård ordnar social- och hälsovårdstjänster på ett av organisationen valt ändamålsenligt sätt, till exempel genom att producera tjänsterna själv eller ordna dem i form av köpta tjänster samt genom att välja på vilket sätt tjänsterna tillhandahålls utifrån en bedömning av servicebehovet.
Samarbetsområde för social- och hälsovården	Område som välfärdsområdena genom samverkan bildat för samordning, utveckling, samarbete och ansvarsfördelning på regional nivå när det gäller social- och hälsovård. Bestämmelser om grunderna för bildandet av samarbetsområden för social- och hälsovården finns i lagen om ordnande av social- och hälsovård och i en förordning av statsrådet som är utfärdad med stöd av den. De välfärdsområden som hör till samma samarbetsområde för social- och hälsovården upprättar ett samarbetsavtal där det bl.a. avtalas om de tjänster som överskrider områdesgränserna och om social- och hälsovårdens investeringar inom samarbetsområdet.
Höjd beredskap	Beredskap som har höjts från grundberedskap men som inte ännu är full beredskap.
Lägescentral	Plats eller organisation där man samlar och redigerar uppgifter till stöd för ledning och beslutsfattande. Den prehospitalka akutsjukvårdens lägescentral bemannas vid behov, exempelvis i samband med storolyckor och efter det samlas och redigeras informationen till stöd för beslutsfattandet och ledningen. På lägescentraler som är ständigt (24/7) bemannade följer man aktivt med förändringar och tysta signaler i verksamhetsmiljön. Detta möjliggör en proaktiv verksamhet, minimerar konsekvenserna av incidenser samt påskyndar återhämtningen.
Lägesbild	En samlad beskrivning av rådande omständigheter, händelser som lett till att det rådande läget har uppstått, bakgrundsfakta som anknyter till läget och bedömningar av hur läget kommer att utvecklas samt olika aktörers insatsberedskap. Lägesbilden behövs till stöd för beslutsfattandet.
Återhämtning	Det tillstånd när funktionsförmågan återställs efter en kris, störningssituation eller undantagsförhållanden jfr handlingsfrihet.



Höjning av insatsberedskap	<p>Insatsberedskapen är en övergripande helhet som påverkar serviceproduktionen och servicenivån och som omfattar personal, material, beredskap och tidsfaktorer. Insatsberedskapen höjs när den servicenivån som upprätthålls under normala förhållanden inte längre räcker till i en störningssituation eller när handlingsfriheten för den aktör som upprätthåller servicenivån är äventyrad eller när de tidsfaktorer som är förknippade med serviceproduktionen är äventyrade.</p> <p>Genom att höja insatsberedskapen med hjälp av åtgärder som vidtas av den som ansvarar för serviceproduktionen främjas aktörens förmåga att bemöta den överbelastning som incidensen eventuellt skapar i serviceproduktionen. Insatsberedskapen kan höjas för att upprätthålla den servicenivån, genomströmningstid och handlingsfrihet som råder under normala förhållanden genom att kalla in fler anställda i arbete, genom att förlänga arbetsskift samt genom att höja den materiella beredskapen.</p>
Analys av verksamhetsmiljön	<p>Metod med vilken man bedömer läget i aktörens verksamhetsmiljö och förändringsfaktorer samt hur dessa påverkar verksamheten på allmän nivå. En analys av verksamhetsmiljön görs på nationell, regional och lokal nivå, och utfallet tillgodogörs för riskhantering och även för förberedelserna i organisationen.</p>
Full beredskap	<p>Beredskap som gör det möjligt att ta i bruk alla tänkbara tilläggsresurser och tillgångar. Full beredskap kan behövas i samband med storolyckor eller i undantagsförhållanden. Full beredskap förutsätter i de flesta fall att man tar i bruk de befogenheter som angetts i beredskapslagen (1080/1991) jfr förlust av handlingsfrihet.</p>
Hot	<p>En negativ incidens eller utvecklingsgång som eventuellt realiserar. Ett hot skiljer sig från en fara på så sätt att ett hot är förknippat med en osäkrare utvecklingsgång, medan en fara är en praktisk omständighet som kan hanteras med riskhanteringsrelaterade åtgärder.</p>
Hotmodell	<p>Allmän beskrivning av de hot som ingår i samhällets säkerhetsmiljö. En hotmodell (ett scenario) upprättas för att underlätta och förenhetliga planeringen och förberedelserna. Hotmodellen är en bedömning av de olika delområden som är förknippade med hotbedömningen av de typiska hotsituationer på den strategiska nivån och som berör hela samhället. Hotmodellen preciseras utgående från hotbedömningen. Med hotmodellen, dvs. scenariot, beskriver man en incidens på strategisk nivå.</p>
Konsekvensanalys	<p>Uppskattning vilka konsekvenser olika negativa faktorer kan få för den process som granskas.</p>
Höjning av beredskap	<p>Åtgärder som vidtas i en eller flera organisationer för att bemöta den rådande hotsituationen.</p>



Beredskap	Tillstånd som uppnåtts med stöd av beredskapsåtgärder som vidtagits för att bemöta varierande hot. Bland annat ledningsberedskap och materiell beredskap utgör underarter av den övergripande beredskapen.
Beredskapsplan	Plan som upprättats på basis av en beredskapsplanering. Beredskapslagens 12 § (1552/2011) ålägger myndigheterna att förbereda sig bl.a. genom att upprätta beredskapsplaner. Välfärdsområdets beredskapsplan är i allmänhet fördelad i en allmän del och verksamhetsområdesspecifika beredskapsplaner. I den allmänna delen beskrivs de centrala uppgifterna och definitionerna som hänför sig till störningssituationer och undantagsförhållanden.
Beredskapsplanering	Beredskapsplanering som sker under normala förhållanden. Beredskapslagens 12 § (1552/2011) ålägger myndigheterna att förbereda sig bl.a. genom att upprätta beredskapsplaner. I samband med beredskapsplaneringsprocessen utreds bland annat hur störningssituationer och undantagsförhållanden påverkar organisationens uppgifter och verksamhet, de förändringar som sker i verksamheten och uppgifterna, hur kontinuiteten i verksamheten ska tryggas och de åtgärder som ska vidtas för att återgå till normala förhållanden.
Beredskapstillstånd	Beredskapen består av följande olika beredskapsnivåer: basberedskap, höjd beredskap och full beredskap.
Beredskap	Verksamhet som säkerställer att normala uppgifter kan utföras med minsta möjliga störning och att extraordinära åtgärder som eventuellt behövs kan vidtas i störningssituationer och i undantagsförhållanden. Exempel på beredskapsåtgärder är beredskapsplanering, kontinuitetshantering, förberedelser, utbildning och beredskapsövningar.
Beredskapsskyldighet	Skyldighet att förebygga olyckor och förbereda sig på verksamhet när en olycka hotar eller har inträffat samt skyldighet att bekräfta att uppgifterna sköts så bra som möjligt även i undantagsförhållanden. Beredskapsskyldigheten fastställs i beredskapslagen (1552/2011), räddningslagen (379/2011) och annan speciallagstiftning (lag om välfärdsområden; 611/2021 och lagen om ordnande av social- och hälsovård; 612/2021).
Samhällets vitala funktioner	F Funktioner som är nödvändiga för samhället. Exempel på dylika funktioner är: ledning, internationella frågor och EU-verksamhet, försvarsförmåga, inre säkerhet, ekonomi, infrastruktur och försörjningsberedskap. Befolkningens handlingsförmåga och service samt den mentala kriställigheten utgör vitala funktioner i samhället.