



Region Stockholm - en del av Sveriges totalförsvar

Emma Lennartsson
Regiondirektör

Dimensionerande faktorer



Samhället ska lämna
stöd till Försvarsmakten
(och allierade länder).

Grundkrav för medlemskap i Nato

- Säkerställd förmåga att leda och upprätthålla ledning och beredskap på alla förvaltningsnivåer
- Robust energiförsörjning
- Förmåga att hantera flyktingströmmar
- Robust vatten- och livsmedelsförsörjning
- Förmåga att hantera masskadeutfall
- Robusta civila telekommunikationer
- Robusta transportsystem

Regionerna är
avgörande för
uppfyllnad av Natos
krav.

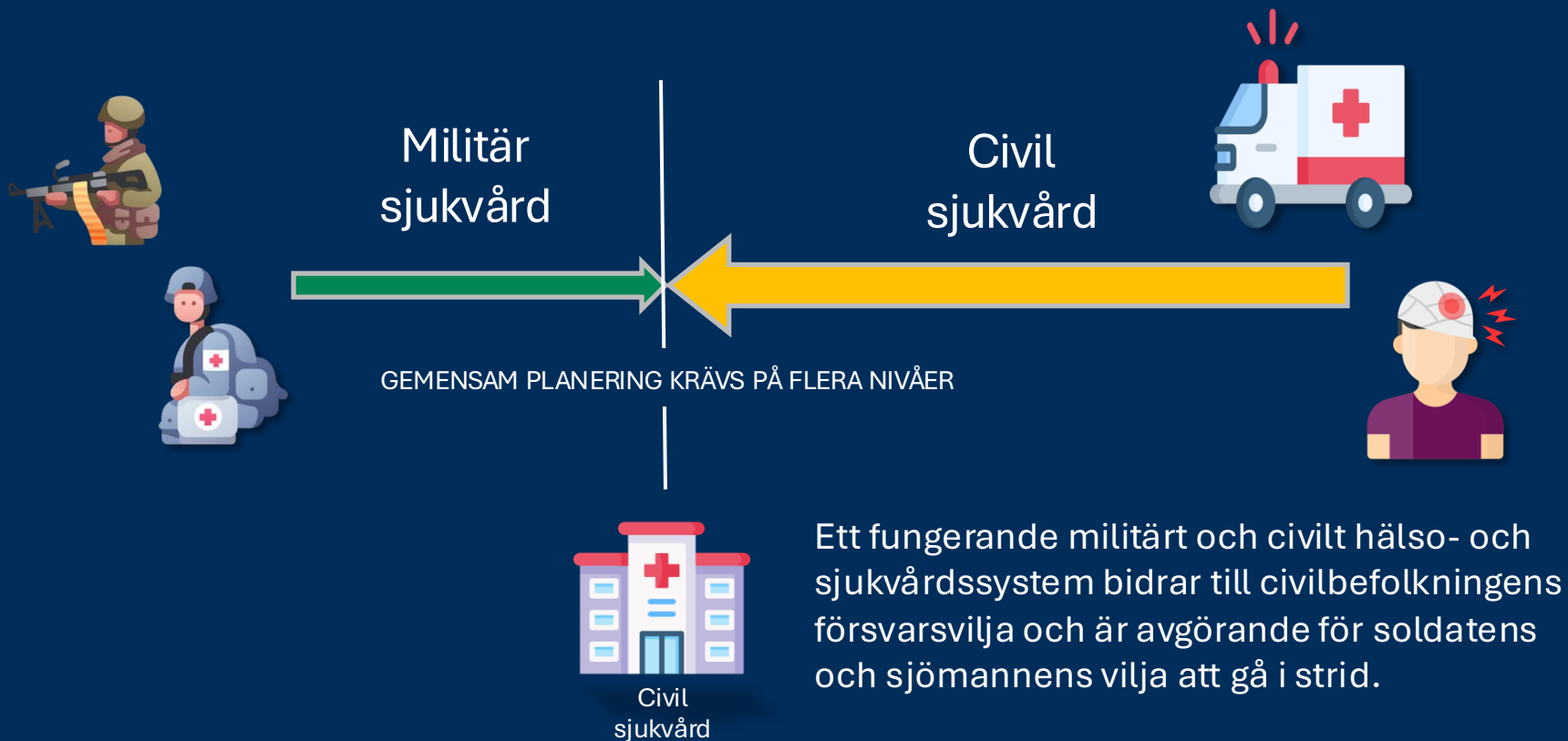
A photograph showing a woman in the foreground with visible blood on her face, wearing a polka-dot pajama top and carrying a purple shopping bag. Behind her, a man in a military-style jacket and carrying a large black bag is walking up a metal staircase. The background shows a damaged building with peeling paint and debris.

Civila mål är primärmål
för rysk aggression.

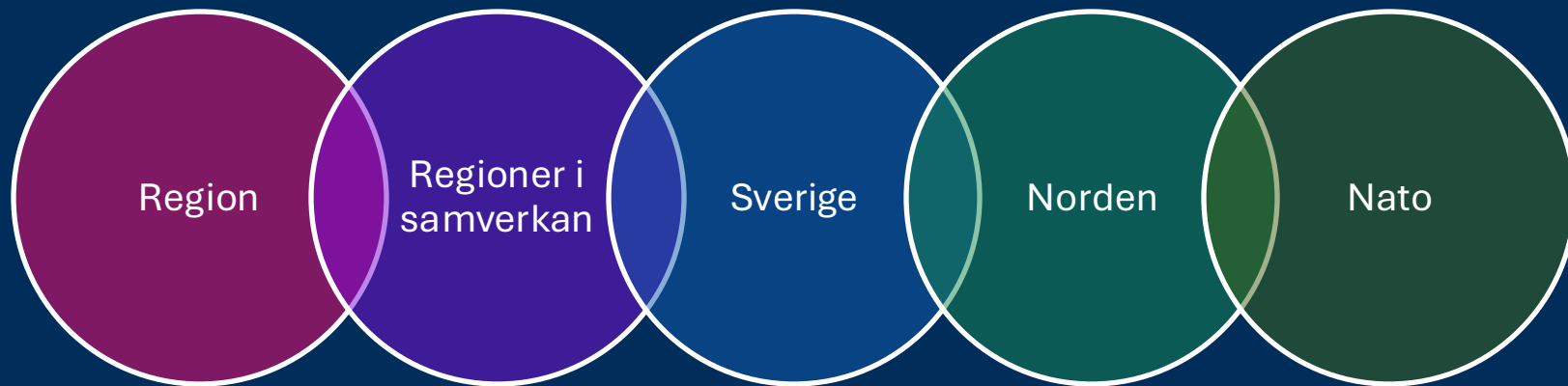
- Även utan Natomedlemskapet hade vi behövt utveckla Totalförsvaret 2.0 för regionernas ansvarsområden.
- Nu tillkommer Sveriges nya geopolitiska läge och uppgifter i en Nato-kontext.
- Inte nödvändigtvis nya krav och uppgifter per se utan framförallt större patient- och transportvolymmer samt sjukvårdens och kollektivtrafikens fördelning över landet vs. behov.



Totalförsvaret konsekvenser för sjukvården



Samplanering civilt och militärt på flera nivåer





Militär sjukvård

50 mobila fältsjukhus
1 000 operationer/dygn
10 000 vårdplatser

Förråd runt om i landet för läkemedel, förbrukningsmateriel och utrustning för 150 000 krigsskade. Allt avvecklat på 90-talet.

Utformning fram till 1990

- Det totala kriget under en begränsad tid.
- 850 000 man vid mobilisering.
- Mycket stora förlustsiffror.
- Huvudsaklig ledning och planering för krigsförloppet inom respektive MILO/CIVO med stora utgångsgrupperade förbandsvolymmer som grund.
- Det militära behovet var överordnat den civila sjukvården under det bedömt "korta" tidsförloppet.
- Beredskapslager var framförallt för den långvariga neutraliteten utanför ett krigsförlopp.

- Civil sjukvård är ett system av system. Vården bedrivs i offentlig regi inom regionen, genom privata utövare och i kommunerna.
- Hälso- och sjukvården i Sverige är mycket komplex.
- 198 000* läkare och sjuksköterskor.
- Vården idag ser mycket annorlunda jämfört med 1990. Behandlingar, vårdförlopp, vårdtider och behov av vårdplatser i normalläge.

*Volymen enligt Socialstyrelsens senaste sammanställning 2023.



Foto: Region Västerbotten

- Försvarsmakten är en egen sjukvårdshuvudman. Generalläkaren är motsvarande hälso- och sjukvårdsdirektör.
- Försvarsmakten har ett fåtal stabsläkare och -sjuksköterskor för planering och ledning.
- Framtida förmåga planeras till
 - 2 fältsjukhuskompanier
 - 3 fältsjukhusbataljoner
 - 4 brigadsamlingsplatser
 - 20 traumatroppar
 - 2 marina förbandsplatser
 - Försvarshälsans resurser
- 3 500 läkare och sjuksköterskor i uttag från regionerna genom krigsplaceringar.



Foto: Kristina Swaan/Försvarsmakten

Krig; inte ett generiskt begrepp. Planering för olika scenarier.

Hybridkrigföring



```
graph TD; A[Hybridkrigföring] --> B[Angrepp mot ett allierat land]; B --> C[Angrepp med fjärrstridsmedel mot svenskt territorium]; C --> D[Besättande av svenskt territorium];
```

Angrepp mot ett allierat land

Angrepp med fjärrstridsmedel mot svenskt territorium

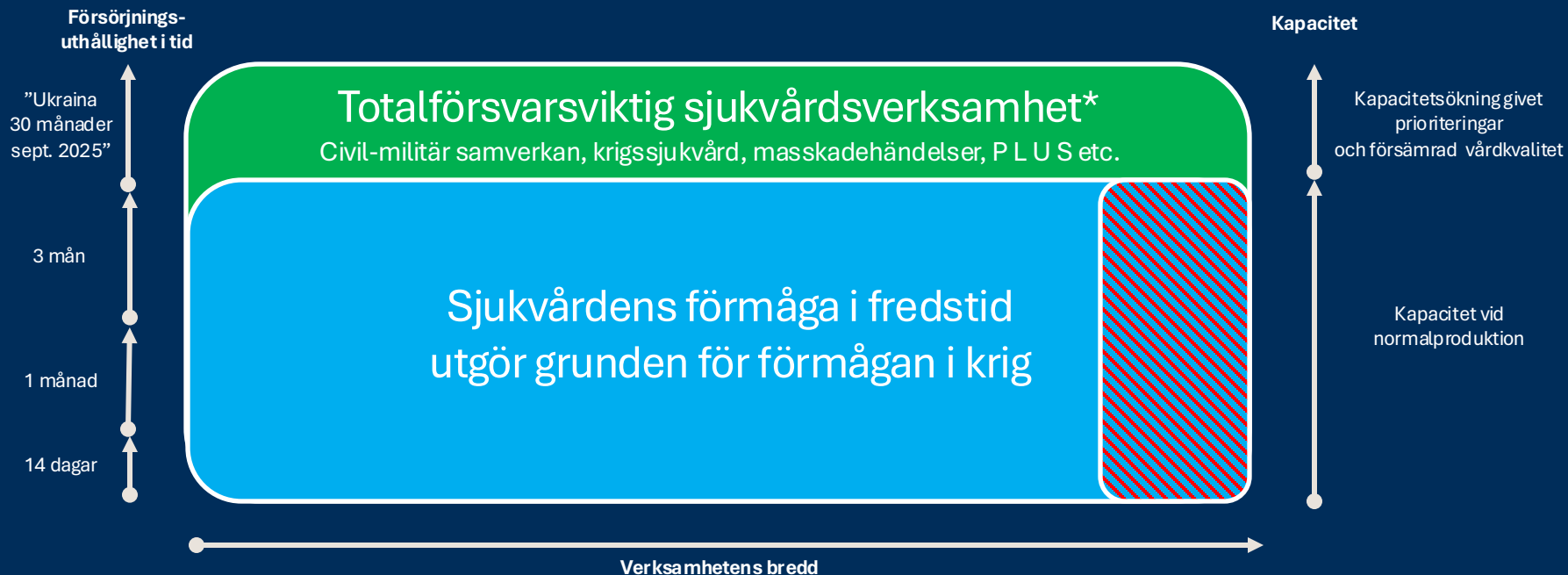
Besättande av svenskt territorium

Krav på sjukvårdens förmåga (axplock)

- Nato-baslinjekrav och styrande dokument
- Totalförsvarspropositionen
- Försvarsberedningen
- Utredningar ex Hälso- och sjukvårdens beredskap (ny lag fr.o.m. 1 jan 2026)
- Socialstyrelsens redovisning till MSB
- Regionernas egen förmågebedömning
- Nato Medical Action Plan
- Försvarsmaktens behov av nationellt stöd
- Host Nation Support (allierade förband i Sverige)



Foto: Mikhail Nilov/Pexels

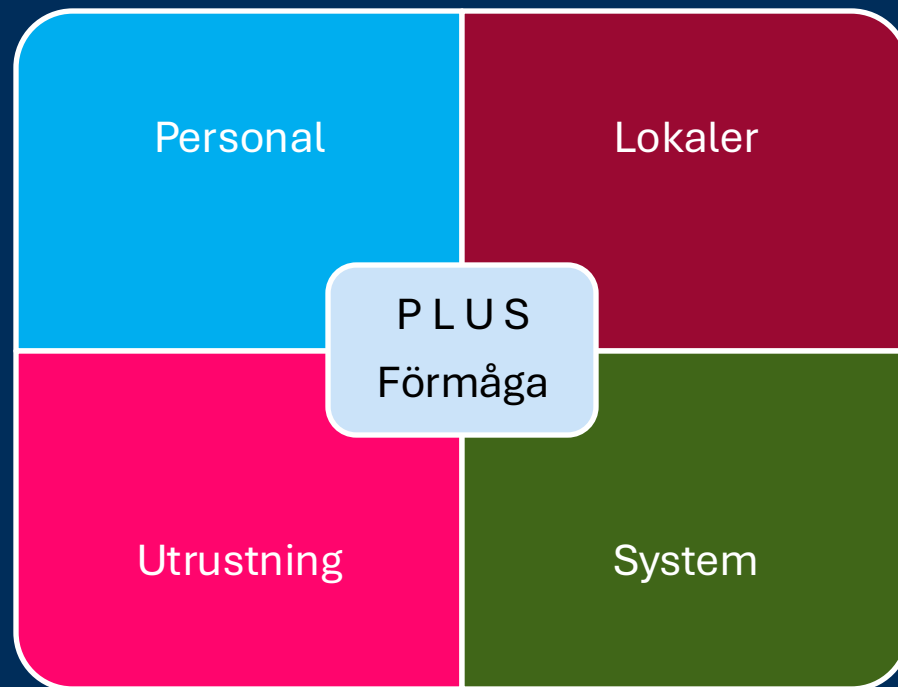
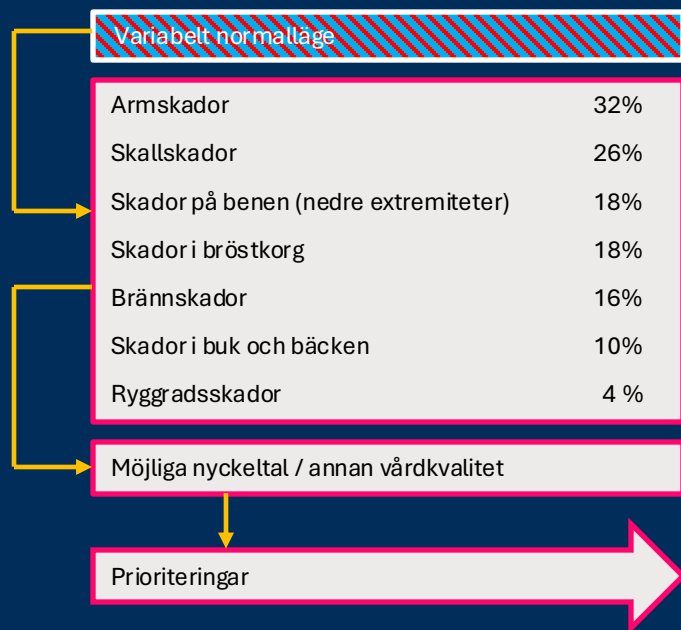


* MSB övergripande definition:
Samhällsviktig verksamhet som är
viktig för totalförsvaret.



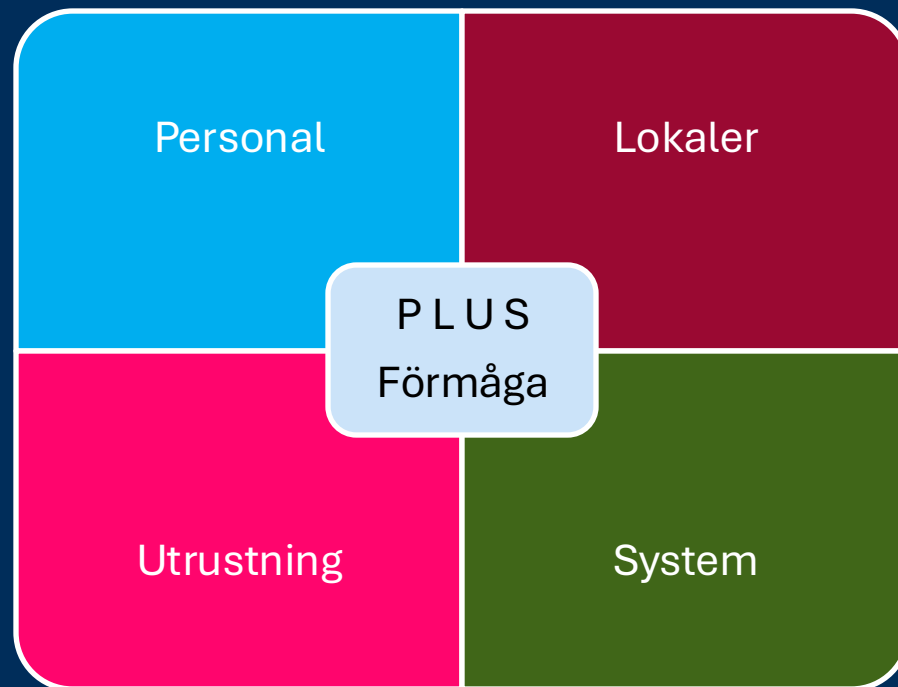
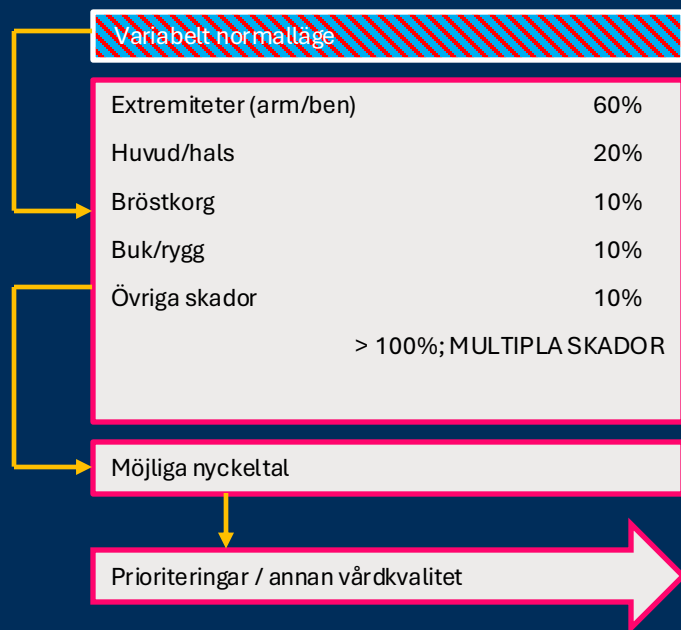
Sjukvårdens variabel vid tillfällig eller längre belastning.
Sjukvården ska alltid eftersträva att återta normalläge
där det går även under krig eller störda förhållanden.

Totalförsvarsviktig sjukvårdsverksamhet / civila skadepanoramor*



*Civilt skadepanorama i krig, Göteborgs universitet.

Totalförsvarsviktig sjukvårdsverksamhet / militära skadepanoramor*



*Civilt skadepanorama i krig, Göteborgs universitet.

Fiktivt skadeutfall Stockholm



- Fredag 29 augusti kl. 07:26
- 176 st Shahed drönare med 50kg sprängmedel var, slår ner på olika platser i Stockholms län
- 426 skadade varav 172 nivå 1, 203 nivå 2 och 51 “gröna”
- 115 döda
- Regionen går upp i katastrofläge 08:01

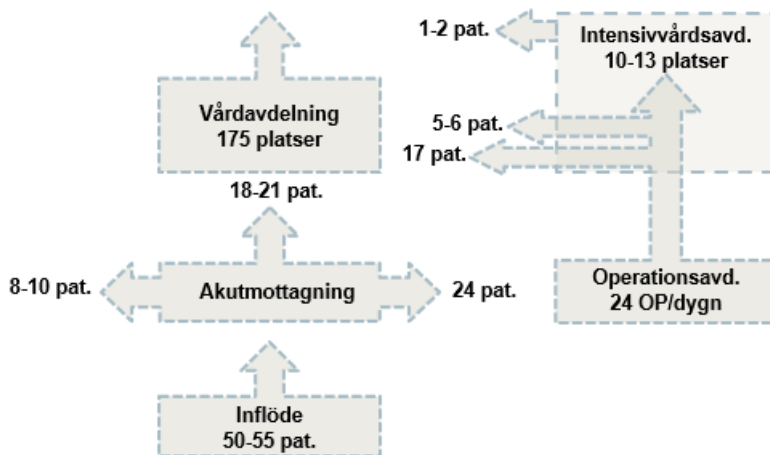
Så hur planerar vi?



Nato baseline requirements (baskrav)

Assured continuity of government and critical government services	The ability to make decisions, communicate them and enforce them in a crisis
Resilient energy supplies	Back-up plans and power grids, internally and across borders
Ability to deal effectively with uncontrolled movement of people	Able to de-conflict these movements from NATO's military deployments
Resilient food and water resources	Ensuring these supplies are safe from disruption or sabotage
Ability to deal with mass casualties	Ensuring that civilian health systems can cope and that sufficient medical supplies are stocked and secure.
Resilient civil communications systems	Ensuring that telecommunications and cyber networks function even under crisis conditions, with sufficient back-up capacity
Resilient transport systems	Ensuring that NATO forces can move across alliance territory rapidly and that civilian services can rely on transportation networks, even in a crisis

Flödesschema basenhet



Socialstyrelsen (1984) Hälso- och sjukvård i krig : perspektivplan 1976/85
 Civilförsvarsstyrelsen (1980) Sjukvårdens skydd i krig – Bilaga 3 Verksamhet och lokaler



Socialstyrelsen

Sveriges kunskapsmyndighet för vård och omsorg

Datum

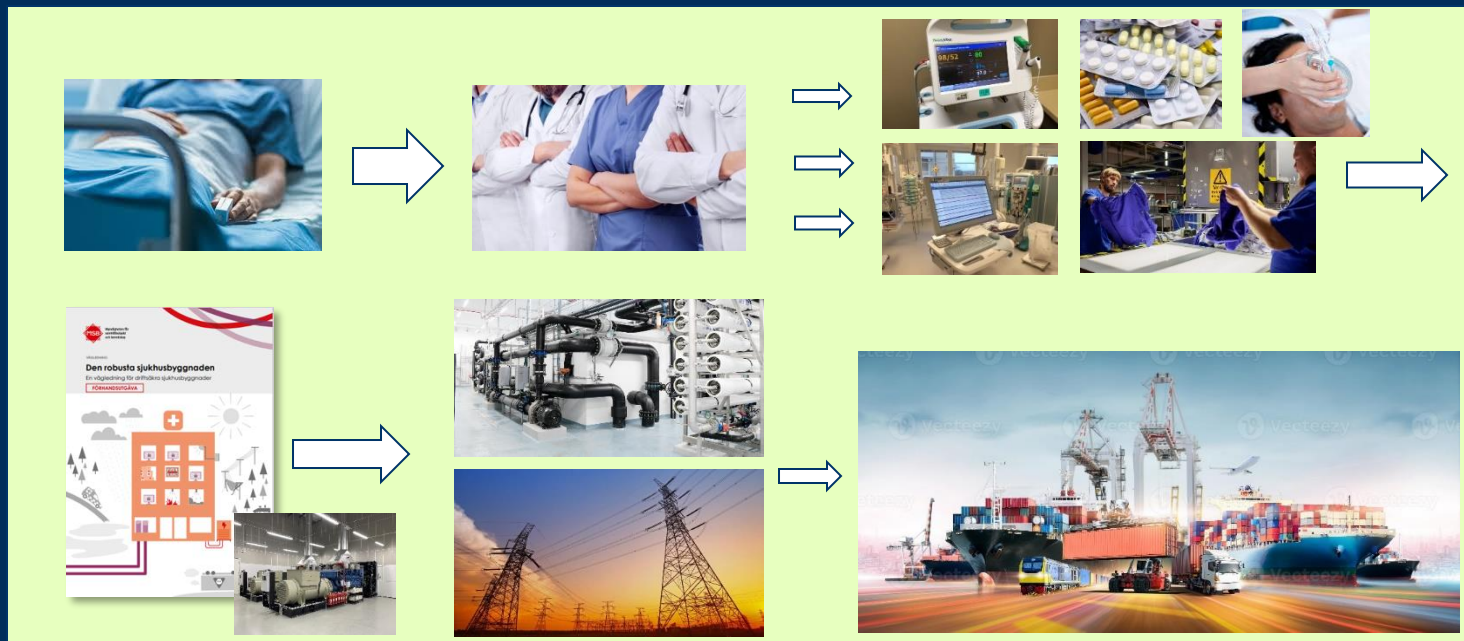
Krigsorganisat

- Ledning av krigsregionen i krig
- Hälso- och sjukvårdsskadeplanering, skadepanorama, skyddskulvertsystem, skydd
- Kollektivtrafiken
- Säkerställa fastigheter
- Kulturen har en viktig roll
- Personalförsörjning
- Planering tillsammans med

regionstyrelsen leder

kan hantera
lokaler t.ex.

Vi måste känna till våra sårbarheter och beroenden



Underlag för prioriterade investeringar och uppdrag hämtas från

- Försvarsberedningens rapport Kraftsamling 2023:34
- Operationsorder MELISSA
- GAP-analys kopplat till Robusta sjukhusbyggnaden (SSIK)
- Nyckeltal och dimensionerande målbilder för hälso- och sjukvårdens beredskapsplanering (Beräknat skadeutfall vid angrepp)
- Regionens säkerhetsskyddsanalys
- Regionens risk- och sårbarhetsarbete
- Krigsorganisation och **krigsuppgiftförteckningen** som bl.a. baseras på krav från Försvarmakten och Socialstyrelsen

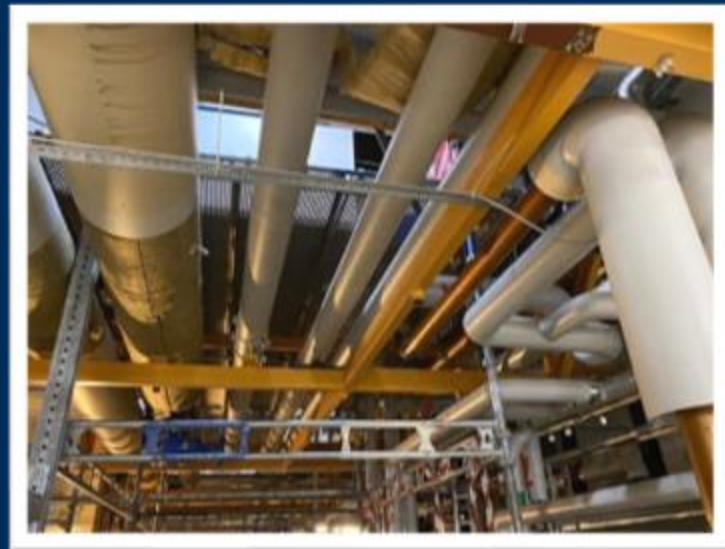
Vad tar vi höjd för i vår planering

- Ökad grad av egenförsörjning t.ex. egen råvattenförsörjning, el, värme, medicinska gaser, tvätt, beredskapslager av förbrukningsmateriel, bränsle* och läkemedel och utökad produktion vid tillagningskök
- Robusta IT-system med säker återläsning av flera redundanta backuplösningar och digitala tvillingar
- Planering med intilliggande regioner för evakuering och/eller mottagande av patienter, där rehabilitering är en stor del
- Evakueringsplaner för sjukhus
- Personalförsörjning

* Hur mycket bränsle åtgår om det är 50% störningar i elleveranser under 3 månader?

Vilka robusthetskrav kring media ska beaktas

- Vatten
- El och bränsle
- Värme
- Kyla
- Medicinska gaser
- IT/Rakel G2



Ökad grad av oberoende av externa leveranser

Vilka robusthetskrav ska ställas på fastighetskonstruktionen

- Stabil stomme
- Undvika stora glaspartier
- Modullösningar som kan bytas ut
- Robust och redundant mediaförsörjning
- Kulvertsystem som klarar dynamiska laster och som möjliggör vård



Vetskapen om att sjukhus är mål vid krig får konsekvenser



- Trauma, intensivvård och kirurgi med tillhörande stödfunktioner ska placeras lågt i en fastighet, helst under marknivå
- Detsamma gäller förlossning
- Ambulansintag ska ligga under sjukhusen

Totalförsvarsviktig sjukvårdsverksamhet / personaltillgång ex. trauma*

Personal



Anestesi- och intensivvård	2 475
Barn- och ungdomskirurgi	102
Kirurgi	2 061
Ortopedi	1 781
Thoraxkirurgi	152
Σ	6 571

Den nationella traumaförmåga är direkt korrelerad till tillgången på specialistkompetenser som ska räcka till det civila och militära behovet.

*Volymen enligt Socialstyrelsens senaste sammanställning 2023.

Kommuner och privata aktörer avgörande för sjukvårdens förmåga

Propositionen *Hälso- och sjukvårdens beredskap* kommer påverka den regionala planeringen.

- regionens ansvar för gemensam planering med kommuner och privata aktörer för att säkerställa en sammanhängande vårdkedja,
- skyldigheten att lämna hjälp till annan region eller kommun,
- Socialstyrelsens kommande föreskriftsrätt respektive att länsstyrelserna inte ska ha detta ansvar avseende hälso- och sjukvård.



Foto: Upplands Bro kommun

NSPL

Regionernas gemensamma funktion för nationell samordning, planering (och ledning) inom Totalförsvaret.

NSPL ska stödja regionerna i nationella frågor som rör flera eller alla regioner samt kunna utgöra ingång för nationella myndigheter och aktörer.

NSPL grundas på beslut i samtliga RS, säkerhetsskyddsavtal och beslut om samverkansavtal i samtliga RF.

Kansli i Uppsala och med delaktighet i arbetet från samtliga regioner.



Några aktuella arbeten

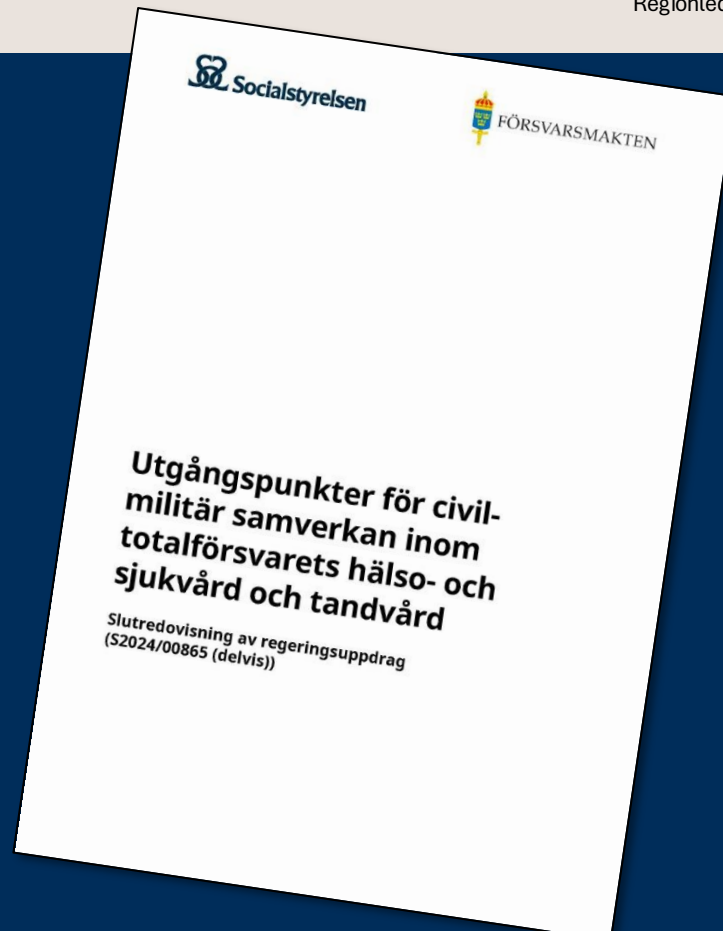
- Säkerhetsskydd
- Säkra kommunikationer (samband)
- Stödja SoS med arbetet kring beredskapspropositionen
- Former för kommunsamverkan
- Analys och omhändertagande av Nato Medical Action Plan samt Host Nation Support
- GAP-analys svensk sjukvårdsförmåga
- Samverkan nationella aktörer
- Inköp bårställningar
- Deltagande i MSB perspektivstudie 35-50



RUSAM

Försvarmaktens och Socialstyrelsens redovisning till regeringen. Chefsgruppen för NSPL har ställt sig bakom utgångspunkterna.

Gemensam planering för att använda förmåga (det vi har), utveckla förmåga (det vi behöver) och inrikta långsiktig förmåga (det som kommer behövas).



Region Stockholms fokus 2025-2030**Motståndskraft i fredstid**

Elförsörjning
Vatten
Livsmedel
Förbrukningsartiklar
Cybersäkerhet
Robusta byggnader
etc

Nya behov i händelse av krig

Ökad kapacitet
Nya behov
Andra prioriteringar
Personalförsörjning
Transport & Skydd
Ledning
etc

Leda, styra, följa upp

Struktur
Ledningsplatser
Kompetenser
Organisering
Forum
Samordning
vertikalt/horizontellt
etc

Hälso & sjukvård

Kollektivtrafik

Kultur

Regional utveckling

Nuläge 2025

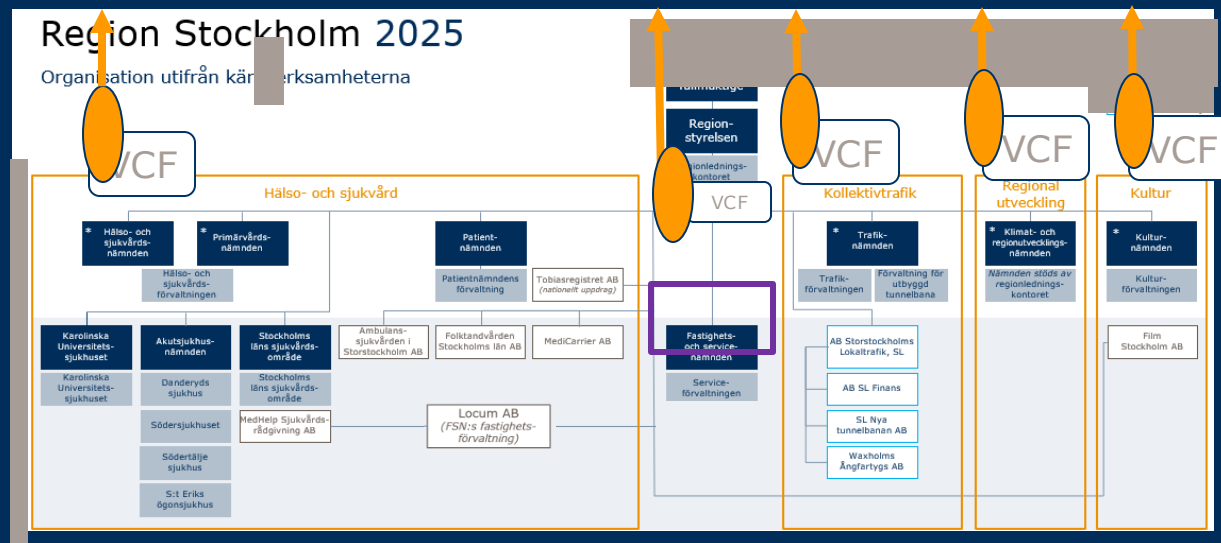
Målbild:
Förmåga 2030

Förvaltnings- och bolagsledning

Övergripande forum - civilt försvar (ÖCF)

Region Stockholm 2025

Organisation utifrån kärnverksamheterna



ÖCF

Övergripande forum - civilt försvar

Sammanfattning av ett par deltagare från varje VCF samt Sakmetadirektören.

VCF

Verksamhetsforum - civilt försvar

Varje förvaltning och bolag ansvarar för att ta fram sina planer för civilt försvar.

De organiserar sitt arbete mha VCF.

Regionledningskontoret

Koncernövergripande ansvar för:

- Styrning
- Ledning
- Stöd

Exempel på genomförda och pågående åtgärder

Styrgrupp civilt försvar.

Hälso- och sjukvården ökar sin lagerhållning.

Genomfört stort antal övningar

Ökat vår egen rådighet över viktiga förmågor.

Ökad samverkan Försvarsmakten, Polisen

Länsstyrelsen m.fl.

Nationell samordning, planering och ledning (NSPL)
som samordnar 21 regioner.



Viktiga åtgärder framöver

- Genomförda risk och sårbarhetsanalyser mm.
- Åtgärder för att reducera identifierade sårbarheter.
- Uppdaterade kontinuitetsplaner, beredskapsplaner och liknande.
- Övningar med olika scenarier
- Ökad it-robusthet (förhindra angrepp, upptäcka angrepp, återställa system).
- Ökad samverkan: involvering av privata aktörer och övriga intressenter
- Struktur för utveckling och förankring av säkerhets-



Totalförsvaret - tre uppgifter med behov av prioriteringar

Regionala och nationella prioriteringar

1. Kan vi upprätthålla hälso- och sjukvården samt kollektivtrafiken i normalläge i tre månader?
 - Om inte, vad ska prioriteras i vår region?
2. Kan vi svara jakande på militärregionens stödplan avseende krigssjukvård och kollektivtrafik?
 - Om inte, vad ska prioriteras i vår region eller tillsammans med andra regioner?
 - Nästa version av stödplanen måste göras gemensamt med regionerna! Nu är det en önskelista som inte är realiserbarhetsprövad.

Internationella prioriteringar

3. Nato Medical Action Plan juni 2025
Vad som ska göras m.a.a. denna kommer vara ett gemensamt arbete för alla regioner genom NSPL med stöd av nationella prioriteringar som:
- Utkomsten av egen förmågebedömning,
 - Totalförsvarsbeslutet,
 - Försvarsmaktens nationella operationsplaner.

COMEDS

Committee of Chiefs of Military Medical
Services in NATO (Generalläkaren)
Joint Health Group (Socialstyrelsen)
EU Health Security Committee

JHG
HSC





Emma Lennartsson
emma.lennartsson@regionstockholm.se