|  |  |
| --- | --- |
|  | **Kriskommunikationsplan** |
|  |  |
|  | Ansvarig: Landstingsdirektören |
|  |  |



**Förord**

Jämtlands läns landsting har ett ansvar för att informera och kommunicera med allmänheten i länet, med sina medarbetare och med samverkande organisationer i verksamhetsfrågor. Det gäller såväl i normalläget som i situationer som ställer extra stora krav på organisationen.

En krissituation ställer en organisations kommunikativa förmåga på hårda prov. En väl fungerande kriskommunikationsplan är ett stöd i kommunikationsarbetet. Det är viktigt att i förväg ha planerat och övat hur arbetet ska fungera och hur uppgifter ska fördelas. På så sätt sparas viktig tid och kraft som i kris- eller katastroflägen behöver fokuseras på själva kommunikationsarbetet.

Denna kriskommunikationsplan har utarbetats på uppdrag av landstingsdirektören, och är styrande för hur landstinget kommunicerar vid en kris eller katastrof.

Planen vänder sig särskilt till dem som arbetar med krishantering inom landstinget och är tänkt att fungera som stöd i planeringen av kommunikationsarbetet. Användare av planen är i första hand de regionala och lokala sjukvårdsledningarna samt landstingets kommunikationsstab.

Chef för Ledningsstab kommunikation vid Jämtlands läns landsting ansvarar för kriskommunikationsplanen, som också är framtagen av Ledningsstab kommunikation.

Kriskommunikationsplanen ska revideras årligen i samband med revidering av Regional kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan. Chef för Ledningsstab kommunikation eller av denne utsedd person ansvarar för att så sker.

Karin Strandberg Nöjd

Landstingsdirektör

Jämtlands läns landsting

**innehållsförteckning**

[1 Inledning 4](#_Toc314662902)

[2 Det svenska krishanteringssystemet 5](#_Toc314662903)

[3 Landstingets krishanteringssystem 6](#_Toc314662904)

[3.1 Ansvar för krisberedskap i landstinget 6](#_Toc314662905)

[3.2 Krisledningsnivåer 6](#_Toc314662906)

[3.3 Beredskapsnivåer 6](#_Toc314662907)

[3.4 Ansvars- och rollfördelning kriskommunikation 7](#_Toc314662908)

[4 Mål för kriskommunikation 9](#_Toc314662909)

[4.1 Allmänna mål för kriskommunikation 9](#_Toc314662910)

[4.2 Specifika mål för händelse 9](#_Toc314662911)

[5 Kriskommunikationsstrategier 10](#_Toc314662912)

[5.1 Strategi 1: Samverka och koordinera 10](#_Toc314662913)

[5.2 Strategi 2: Fokus på handling 10](#_Toc314662914)

[5.3 Strategi 3: Öppenhet och snabbhet 11](#_Toc314662915)

[5.4 Strategi 4: Igenkänning och kontinuitet 11](#_Toc314662916)

[5.5 Strategi 5: Effektiv omvärldsbevakning och -analys 12](#_Toc314662917)

[5.6 Strategi 6: Aktiv information till medierna 12](#_Toc314662918)

[6 Målgrupper vid kriskommunikation 14](#_Toc314662919)

[7 Budskap 15](#_Toc314662920)

[7.1 Huvudbudskap 15](#_Toc314662921)

[7.2 Delbudskap 15](#_Toc314662922)

[7.3 Samordning 15](#_Toc314662923)

[8 Kommunikationskanaler 16](#_Toc314662924)

[8.1 Interna 16](#_Toc314662925)

[8.2 Externa 16](#_Toc314662926)

[9 Bilagor 17](#_Toc314662927)

[9.1 Bilaga 1; Begreppslista 17](#_Toc314662928)

[9.2 Bilaga 2; Checklista information 19](#_Toc314662929)

[9.3 Bilaga 3; Författningskrav och styrdokument 20](#_Toc314662930)

# Inledning

Kriskommunikation definieras som det utbyte av information som sker inom och mellan myndigheter, organisationer, medier, företag samt berörda och intresserade före, under och efter en kris. Under en kris är effektiv kommunikation grundläggande för hur väl krisen hanteras. Genom att kommunicera påverkas händelseutvecklingen och krishanteringsarbetet drivs framåt. Kriskommunikation ska därför vara en integrerad och avgörande del i krishanteringsarbetet.

**Kris**

En kris är en händelse som drabbar många människor samtidigt och som hotar grundläggande funktioner och värden som exempelvis hälsa, vattenförsörjning, transporter eller elförsörjning. Krisen kan bero antingen på bristande riskhantering i landstinget eller något som står utanför landstingets kontroll; till exempel bussolycka, längre elavbrott, epidemi eller liknande. Oavsett vilket hanteras krisen på samma sätt.

Vid en kris hamnar organisationer ofta i en situation som ställer sådana krav att organisationens vanliga resurser och rutiner inte kan hantera den, det vill säga att vanlig problemlösning inte är tillräcklig. Det ställer i sin tur höga krav på ledningen eftersom dess handlingssätt kan bli avgörande för verksamhetens framtid och goda anseende.

**Förtroendekris**

En kris kan även vara i form av en förtroendekris, alltså händelser som äventyrar förtroendet för en organisation och de värden organisationen står för. Förtroendekriser kan utlösas av en enskild händelse eller vara resultatet av flera. De kan komma plötsligt eller långsamt växa till en större kris. Oavsett vilket så är de att betrakta som kriser och hanteras från kommunikationssynpunkt som sådana. Däremot är sällan övrig krisledning aktiverad vid en förtroendekris.

**Krisen och bilden av krisen**

Vid en kris finns två dimensioner. Den ena är krisen som sådan och hur den faktiskt hanteras. Bilden av krisen och av krishanteringen är den andra. Om en händelse uppfattas som en kris av allmänheten så kommer händelsen att betraktas som en kris även om den inte är det för landstinget. Om en situation uppfattas som ofarlig så kommer allmänheten att agera utifrån att situationen är ofarlig även om den inte är det. Och om landstingets krishantering uppfattas som bristfällig så spelar det ingen roll hur bra den i verkligheten varit – den allmänna uppfattningen om, och bilden av, krishanteringen kommer att vara att den inte var bra.

Väl fungerande kommunikation är alltså inte bara nödvändigt för att hantera krisens förlopp och lösa de problem som uppstår i samband med händelsen. Kommunikationsflödet är också det som styr hur allmänheten och medarbetarna uppfattar situationen - bilden av krisen och bilden av hur landstinget hanterar den. Att lämna snabb, saklig och kontinuerlig information är den enda möjligheten att ta formuleringsinitiativet och själv sätta bilden av krisen och krishanteringen.

**Trovärdighet avgörande**

Allt kommunikationsarbete i landstinget syftar till att landstinget ska vara en organisation med hög trovärdighet. Hög trovärdighet är nödvändig för att kunna agera effektivt i en krissituation. Om inte trovärdigheten finns kommer ingen att lyssna till vad landstinget säger. Om trovärdigheten är låg innan går den inte att börja bygga upp i krissituationen. Det måste göras i landstingets dagliga arbete. Däremot är det lätt att rasera trovärdigheten i en krissituation.

# Det svenska krishanteringssystemet

Det svenska krishanteringssystemet har tre grundprinciper och två indelningar av ansvar:

**Ansvarsprincipen**

Den som normalt ansvarar för en verksamhet har samma ansvar i en krissituation. Det betyder att den vanliga sjukvården har hand om vården även vid en kris, precis som kommunerna sköter skola och äldreomsorg och så vidare.

**Likhetsprincipen**

Under en kris ska verksamheten fungera på liknande sätt som vid normala förhållanden – så långt det är möjligt. Verksamheten ska också, om det går, skötas på samma plats som under normala förhållanden.

**Närhetsprincipen**

En kris ska hanteras där den inträffar och av de som är närmast berörda och ansvariga. Det är alltså i första hand den drabbade kommunen och det aktuella landstinget som ansvarar för insatsen. Först om de lokala resurserna inte räcker till blir det aktuellt med regionala och statliga insatser.

**Sektorsansvar och områdesansvar**

Sektorsansvar innebär att alla myndigheter och organisationer inom ett verksamhetsområde har fortsatt ansvar inom sin sektor vid en kris.

Vid behov av att samordna olika sektorer inom ett geografiskt område, en kommun till exempel, träder geografiskt områdesansvar in. Kommunerna, länsstyrelserna och regeringen är geografiskt områdesansvariga. Det innebär inte att de övertar ansvaret från någon annan. Sektorsansvaret upphör aldrig att gälla. Områdesansvaret är ett stöd till sektorsansvaret när påfrestningar berör flera sektorer eller stora geografiska områden.

**Central nivå**

Nationella myndigheter; kan för landstingets del handla om Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet, Arbetsmiljöverket, Läkemedelsverket, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Jordbruksverket och Livsmedelsverket.

**Regional nivå**

Landstingen, länsstyrelserna

**Lokal nivå**

Kommunerna

**Riksdag och regering**

**Nationella myndigheter**

**Kommuner**

**Länsstyrelser**

**Landsting och
regioner**

# Landstingets krishanteringssystem

## Ansvar för krisberedskap i landstinget

**Landstingsfullmäktige** är ytterst ansvarig för landstingets krisberedskap. Landstingsstyrelsen är ansvarig för verkställande av fullmäktiges beslut.

**Landstingsdirektören** ansvarar för att det upprättas planer som beskriver hur verk­samheten ska organiseras och ledas vid hot om eller vid inträffad allvarlig händelse.

**Verksamhetsansvariga** på alla nivåer i landstinget har det operativa ansvaret. Ansvar och befogenheter följer linjeorganisationen.

**En krisledning** har, när den träder i funktion, det ansvar och de befogenheter som den tilldelats i särskilda beslut. Denna befogenhet tar över linjeorganisationens befogenhet på det sätt som anges i beslutet.

## Krisledningsnivåer

Ledning av sjukvården vid en allvarlig händelse – exempelvis en stor olycka, kris, katastrof – är integrerad med ledning av det normala sjuk­vårdsarbetet. Det innebär i praktiken att det krävs en fördelning av resurser mellan det vardagliga arbetet och den allvarliga händelsen. Därför behövs en tillfällig särskild sjukvårdsledning som snabbt kan prioritera och fördela resurserna.

I landstinget finns tre olika krisledningsnivåer, som kan aktiveras direkt eller efter en tid beroende på händelsens art, var den inträffar, hur den utvecklas och vilken omfattning den får. Det är särskild sjukvårdsledning på lokal nivå, särskild sjukvårdsledning på regional nivå och krisledningsnämnden. Vid allvarlig händelse kan det finnas en sjukvårdsledning på regional nivå men flera på lokal nivå (exempelvis sjukhuset och primärvård i specifik kommun).

Ofta är det en eller flera lokala sjukvårdsledningar som först träder in. När resurserna och befogenheterna inte längre räcker till eller krisen växer ska hjälp påkallas från eller dialog föras med närmast högre nivå. Denna högre nivå löser då sina uppgifter men tar i normalfallet inte över ansvaret för den operativa verksamheten eller insatsen.

Utöver detta sker sjukvårdsledning och kommunikation på skadeplats, så kallad prehospital sjukvårdsledning. I denna ledning och kommunikation är inte Ledningsstab kommunikation eller informationsfunktionen i särskild sjukvårdsledning inkopplad. Mer om detta finns i Specialistvårdens kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan under rubriken Ledning och kommunikation i skadeområde.

## Beredskapsnivåer

Landstinget måste ha en organisation som kan anpassas till uppgiften. För att det ska vara möjligt måste landstinget gradvis kunna anpassa sin förmåga/kapacitet utifrån ett normalläge.

**Stabsläge** innebär att hela eller delar av sjukvårdsledning etableras och följer händelseutvecklingen.

**Förstärkningsläge** innebär att särskild sjukvårdsledning etableras och vidtar åtgärder för punktförstärkning av viktiga funktioner i sjukvården.

**Katastrofläge** innebär att särskild sjukvårdsledning etableras och att alla funktioner som krävs inom sjukvården tas i anspråk och att personal och utrustning förstärks.

Sjukvårdsledare i särskild sjukvårdsledning på lokal nivå bedömer och beslutar om den träda i funktion.

TiB beslutar om det föreligger en allvarlig händelse och beslutar i och med det om särskild sjukvårdsledning på regional nivå ska träda i funktion.

Ordföranden i Krisledningsnämnden bedömer och beslutar om Krisledningsnämnden ska träda i funktion.

Ledningsstab kommunikation informeras så snart ett stabsläge etableras. Bilden av en kris och landstingets krishantering är ofta avgörande för landstingets trovärdighet. Att snabbt kunna informera om att landstinget följer ett händelseförlopp och är redo att agera skapar förtroende. Att Ledningsstab kommunikation är med från början är också viktigt eftersom mediepådraget kan eskalera mycket snabbt.

## Ansvars- och rollfördelning kriskommunikation

Vid en allvarlig händelse samordnas alltid kommunikationen mellan regional och lokal nivå men en ansvarsfördelning görs.

Om krisledningsnämnden träder in ges kommunikationsstöd av informationsfunktionen i regional sjukvårdsledning eller av annan som utsetts av chefen för Ledningsstab kommunikation. Informationen ska alltid samordnas med regional och lokal nivå.

Grundregeln är att om sjukvårdsledning är etablerad på både regional och lokal nivå ansvarar informationsfunktionen i den särskilda sjukvårdsledningen på regional nivå för:

* kontakt med massmedierna
* samverkan med externa aktörer
* omvärldsbevakning
* annat som specifikt hör till den regionala nivån

Det är också den regionala nivån som ansvarar för att samordning sker med den eller de lokala sjukvårdsledningar som är aktiverade. Informationsfunktionen i särskild sjukvårdsledningen på lokal nivå ansvarar för informationen på vårdenheten (exempelvis Östersunds sjukhus), information till egen personal, samt såväl allmän som specifik information till patienter och anhöriga.

Om endast sjukvårdsledning på lokal nivå är etablerad faller samtliga informationsuppgifter på informationsfunktionen i denna. Chefen för Ledningsstab kommunikation ansvarar då för att omfördela tillräckliga resurser för att även hantera massmedier, omvärldsbevaka samt vid behov samverka med externa aktörer. Om det handlar om sjukvårdsledning på lokal nivå men inte Östersunds sjukhus ansvarar chefen för Ledningsstab kommunikation för att fördela kommunikationsstöd.

Om endast sjukvårdsledning på regional nivå är aktiverad faller samtliga informationsuppgifter på informationsfunktionen i denna sjukvårdsledning. Chefen för Ledningsstab kommunikation ansvarar då för att omfördela tillräckliga resurser för att även hantera interninformation samt information till patienter och anhöriga.

Om ingen särskild sjukvårdsledning är inrättad följs normala rutiner med bulletiner från akutmottagningen för information till medierna. Vid behov av informationsstöd kan personal från Ledningsstab kommunikation sökas via växeln. Med fördel söks då chefen för Ledningsstab kommunikation, pressansvarig eller någon av de kommunikatörer som normalt ingår i sjukvårdsledningarna i första hand. Eftersom ingen informationsberedskap finns kan stödet inte garanteras utanför kontorstid, men det går vanligtvis att ordna.

De delar av ledningsstab kommunikation som inte är aktiverad i sjukvårdsledning bedriver ordinarie verksamhet, under ledning av teamsamordnare eller annan person utsedd av chefen för Ledningsstab kommunikation. Många gånger kommer större delen av Ledningsstab kommunikation att behöva delta i krishanteringsarbetet.

# Mål för kriskommunikation

## Allmänna mål för kriskommunikation

Syftet med landstingets kriskommunikationsarbete är att förtroendet för Jämtlands läns landsting ska vara oförändrat högt under och efter krisen.

Det övergripande målet är att alla berörda ska lita på landstingets budskap och bedömningar i krissituationen.

**Medborgare**

Medborgarna och andra som vistas i länet ska ges möjlighet att hantera situationen både rationellt och emotionellt utifrån det faktiska läget. Det betyder bland annat att:

* Kommunikationen ska kännetecknas av empati, öppenhet, ansvarsfullhet och snabbhet
* De budskap som kommuniceras ska vara trovärdiga, relevanta och enhetliga, för att undvika onödig oro, ryktesspridning och förhindra irrationellt beteende eller panik.
* Informationen ska ge förutsättningar för människor att agera på ett konstruktivt sätt. På så sätt kan medborgare skydda sig själva och andra, samtidigt som mängden onödiga samtal och kontakter med landstingets verksamheter minskas i en situation när organisationen ofta är hårt ansträngd.

**Medarbetare**

Landstingets medarbetare och olika krisledningar ska ha den information som finns för att kunna lösa krisen på ett effektivt sätt.

* Politiker och andra på ledningsnivå ska så långt det är möjligt veta vilka resurser som krävs och vilka beslut de behöver fatta
* Ansvarig medarbetare ska ha tillräcklig kunskap om frågan och om vilka åtgärder de behöver vidta
* Ansvarig medarbetare ska ha tillräckligt underlag för att kunna hantera befolkningens informationsbehov

**Medier**

Landstingets information till medierna ska vara snabb, saklig och kontinuerlig för att undvika informationsvakuum och därmed risk för spekulationer och ryktesspridning.

## Specifika mål för händelse

Om händelsen är tillräckligt akut finns inte tid att ta fram en specifik handlingsplan med mätbara mål. Då arbetar sjukvårdsledningens informationsfunktion utifrån den checklista som finns i pärmar i respektive sjukvårdsledningslokaler samt hos ledningsstab kommunikation (bilaga 2).

Specifika delmål ska tas fram i en faktisk kris, när det finns tid att göra en för händelsen specifik handlingsplan. Pandemin 2009, samt vulkanaska från Island och cryptosporidieutbrottet 2010 är exempel på sådana situationer. Dels finns då möjlighet att anpassa kommunikationen till många olika berörda målgrupper och därmed optimera kriskommunikationen. Dels ökar möjligheten att mäta och utvärdera efter krisen.

# Kriskommunikationsstrategier

Sex övergripande strategier styr hur landstinget arbetar med sin kommunikation före, under och efter en kris. Strategierna stödjer var för sig, eller tillsammans, på olika sätt målen. Vilken eller vilka strategier som bäst stödjer ett specifikt mål beror på hur kommunikationskanaler används och kombineras, vilka målgrupper som är aktuella samt vilken vad som ska kommuniceras. Informationsfunktionen i respektive sjukvårdsledning bedömer detta.

Under en kris kommer det att dyka upp oförutsedda händelser och olika former av hinder och problem som måste hanteras även från kommunikationssynpunkt. En väl fungerande samverkan och en effektiv omvärldsbevakning och omvärldsanalys är nycklarna till att kunna vara flexibla och ta fram alternativa strategier när det behövs.

## Strategi 1: Samverka och koordinera

En allvarlig händelse eller kris innebär att olika myndigheter och organisationer behöver samverka för att lösa det inträffade. Det gäller i mycket hög grad för kommunikationsfrågorna. Förtroendet för en organisations uppgifter kan raseras helt av motstridiga uppgifter. Genom att till exempel kommunicera gemensamt, eller åtminstone utifrån likartade lägesbilder, och ge enhetliga rekommendationer kan man motverka förvirring, obefogad oro och misstro.

En av de viktigaste kommunikationsstrategierna är därför att ge stöd för och bidra till att samordna kommunikationen före, under och efter krisen. Framför allt för att undvika motsägande information men även för att utnyttja resurser mer effektivt.

En god kriskommunikationsförmåga innebär att se vilka andra aktörer som kan bli inblandade i krishanteringen, och etablera kontakt med dem redan när det inte är kris för att bland annat utverka former för samverkan under kris. Hur samverkan ska ske mellan lokal och regional sjukvårdsledning finns i respektive planer. Hur regional samverkan ska gå till finns via Länsgemensam kriskommunikationsplan, som tagits fram av samverkande parter i Jämtlands län.

Under krisen klargörs vilka aktörer som berörs och därmed behöver samverka. Avstämningar för att komma överens om gemensamma budskap och planera för gemensamma insatser ska ske kontinuerligt. Informationsfunktionerna i lokal och regional sjukvårdsledning stämmer av i samband med respektive stabsmöten. Regional samverkan sker vanligtvis via länsstyrelsen. Nationell samverkan beror på vilken typ av fråga det är, men gemensam information går i regel ut via webbplatsen krisinformation.se samt i förekommande fall via gemensamma sociala medier.

När krisen börjar ebba ut ska samarbetet löpa på under en återställningsperiod för att sedan avslutas på ett tydligt sätt.

## Strategi 2: Fokus på handling

Kommunikationen bör fokusera på fakta som underlättar handling. Det innebär att den ska utformas så att den ger vägledning om hur såväl organisationer som enskilda personer kan eller bör agera samt vilka kontaktvägar som ska användas till landstinget. Det innebär också att informationen ska kommuniceras på ett sätt som underlättar för målgrupperna att ta till sig den och agera. På så sätt blir det lättare för allmänheten, samtidigt som mängden onödiga kontakter minimeras.

Det här förhållningssättet ska genomsyra kommunikationsarbetet före, under och efter krisen – både när det gäller innehållet i informationen och vilka kanaler som används.

## Strategi 3: Öppenhet och snabbhet

Landstingets kommunikation vid en kris ska, precis som i andra sammanhang, kännetecknas av öppenhet och snabbhet. I en krissituation sätts förtroendet på hårda prov. Brist på kunskap och information är ofta en källa till oro som kan utvecklas till misstro. Det är också en grogrund för spekulationer, som kan utvecklas till rykten.

Ett bibehållet förtroende är en förutsättning för att landstingets budskap ska tas på allvar och rekommendationer omsättas i praktisk handling. Därför måste vi vara öppna och snabba med vad vi vet, vad vi inte vet, samt vad som görs för att hantera situationen. Det kan upplevas som svårt att gå ut med information när alla fakta inte finns tillgängliga men vacuum tenderar att fyllas. Självutnämnda experter och dessas spekulationer får fritt spelrum. Det är bättre att snabbt kommunicera det man vet, samt vad man inte vet och sedan komplettera efter hand.

Öppenheten innebär också att om landstinget måste undanhålla information, exempelvis utifrån sekretesslagstiftning, ska det framgå tydligt.

Att vara tillgängliga för frågor från medierna är en viktig del i öppenhetsstrategin.

Efter krisen kan medierna komma att granska landstinget och de som har haft ett ansvar kan få kritik, dels för att krisen uppkom, dels för hur den hanterades. Öppenhet om vad som har fungerat bra och mindre bra är avgörande för det framtida förtroendet, liksom att bjuda in externa parter att granska det som skett.

## Strategi 4: Igenkänning och kontinuitet

I en krissituation kommer osäkerheten att vara stor. Det är då extra viktigt att kommunikationen så långt som det är möjligt kännetecknas av igenkänning och kontinuitet.

Vilka som företräder landstinget är en viktig del av igenkänningen och kontinuiteten under en kris. Landstinget ska peka ut vem eller vilka som ska vara huvudsakliga talespersoner och de ska (om det är möjligt) inte bytas ut. Det är viktigt att talespersonerna uppfattas som kunniga, ansvarsfulla och empatiska. Antalet talespersoner ska vara så få som möjligt. Samma talespersoner bör också uttala sig internt och externt. Det förutsätter att dessa personer får den uppbackning de behöver för att klara detta påfrestande uppdrag, som tar tid från andra uppgifter.

Budskapen ska kännas igen före, under och efter krisen. De ska också så långt det är möjligt samordnas med andra aktörer, för ökad igenkänning.

Kommunikationen ska framför allt ske via redan etablerade kanaler och aktörer, och landstinget ska därför underlätta för dessa aktörer att ge relevant och korrekt information. Exempel på kanaler och aktörer är egen hälso- och sjukvård, egna webbplatser (externa och intranät), sjukvårdsrådgivningen 1177 (både telefon och webb), krisinformation.se samt massmedier.

Kontinuiteten gäller även efter krisen. Det är viktigt att kommunicera behov som uppstår efteråt, samt resultat av eventuella utvärderingar eller granskningar.

## Strategi 5: Effektiv omvärldsbevakning och -analys

Uppdaterad kunskap om vad som sägs i medier och andra kanaler är avgörande för att snabbt kunna bemöta rykten med fakta, anpassa webbinformation, förbereda svar till telefontjänster, med mera. Därför behövs en effektiv omvärldsbevakning och omvärldsanalys.

Omvärldsanalysen är också – tillsammans med sakkunnigas information om krisen – ett nödvändigt ledningsstöd.

Efter krisen kan informationen från hela perioden vara underlag i en samlad analys av hur medierna agerade, hur myndigheternas budskap togs emot, hur olika aktörer hanterade sitt informations- och kommunikationsansvar, och så vidare.

Den funktion som uppdaterar webb när regional sjukvårdsledning är i gång sköter då också omvärldsbevakning. Informationen tas alltid upp vid gemensamma avstämningar för att avgöra om man behöver uppdatera information eller sätta in andra insatser.

Om lokal sjukvårdsledning är i gång, men inte regional, sköts omvärldsbevakning i första hand av den informatör i lokal sjukvårdsledning som inte sitter i stab. Om det inte är möjligt avdelar chefen för Ledningsstab kommunikation någon från kommunikationsstaben att sköta arbetsuppgiften.

## Strategi 6: Aktiv information till medierna

Medierna är extremt aktiva under en kris, har ofta hög täckning bland medborgare och är mycket snabba. Medierna är därför en högt prioriterad målgrupp som snabbt ska få information om läget, vad landstinget gör, råd till olika målgrupper, med mera av landstinget.

När det inte är kris ska landstingets mediearbete innefatta dialog med lokala medier om samarbete vid kris.

Under krisen ska pressinformationen vara snabb, saklig och kontinuerlig. Planerade pressaktiviteter ska stämmas av med eventuella andra aktörer, och om möjligt samordnas. Talespersoner ska ha den absolut senaste bilden av läget. Omvärldsbevakning och omvärldsanalys används som planerat för att snabbt upptäcka och om möjligt korrigera felaktigheter och missförstånd genom omedelbar återkoppling till medierna.

När regional sjukvårdsledning är igång genomförs medieinformationen i första hand av informationsfunktionen i denna ledning. Om endast lokal sjukvårdsledning är aktiverad genomförs medieinformationen av informationsfunktion i denna ledning. När talesperson eller talespersoner utsetts sköter den eller de alla mediekontakter i samverkan med informationsfunktionen.

När den akuta krisen är över kommer orsaken till den och hanteringen av den att vara ett ämne för diskussioner, analys och kritik i medier. Det är viktigt att landstinget deltar även i detta samtal och tar ansvar för sitt agerande. Dokumentation, omvärldsbevakning och omvärldsanalys utgör underlag för att följa upp och redogöra för bilden av krisen och av det egna agerandet.

# Målgrupper vid kriskommunikation

Det här är exempel på grupper som landstinget kan ha behov av att rikta sig till i kriskommunikationen. Alla målgrupper behöver inte beröras i alla kriser, och ofta finns det behov av att bryta ner målgrupperna ytterligare. Det ansvarar informationsfunktion inom respektive sjukvårdsledning för.

**Sjukvårdshuvudmän**

* Det egna landstinget
* Privata vårdgivare
* Andra regioner, landsting, länder

**Medborgare och allmänhet**

Här skiljer man i första läget mellan vilka som direkt berörs av krisen, och därmed behöver ”hur-gör-jag-information”, och vilka som i största allmänhet är intresserade av händelsen. Båda är viktiga att informera men budskap och metoder kan variera. I nästa läge gäller att inom gruppen som berörs av krisen undersöka hur många olika målgrupper och olika behov som finns.

**Medarbetare**

* + Förtroendevalda (landstingsråd, styrelse, fullmäktige)
	+ Landstingsledning (direktörer, ledningsgrupp, områdes- och enhetschefer)
	+ Särskilda personalgrupper (växel, vaktmästeri, reception, väktare)
	+ Övriga medarbetare
	+ Fackliga organisationer

**Medier**

Medierna är både en kanal och en aktör i krishanteringsarbetet. Därför nämns medier återkommande på flera platser i kriskommunikationsplanen. Vikten av att ge snabb, saklig och kontinuerlig information till medierna kan aldrig nog mycket betonas.

**Andra myndigheter i regionen**

Normalt sker en samverkan med andra huvudmän inom regionen, enligt Regional samverkansplan för kriskommunikation. Viktigt dock att fundera över om det finns myndigheter som berörs men som inte finns kopplade till densamma.

**Frivillig- och intresseorganisationer**

Frivillig- och intresseorganisationer får ofta en stor betydelse vid kriser. De kan gå in med stöd och resurser när samhället i övrigt utsätts för påfrestningar. När det gäller kommunikation i länet finns de flesta av dessa representerade via Länsgemensam kriskommunikationsplan, som arbetats fram på Länsstyrelsens initiativ av informationsansvariga i flera av länets större aktörer, men det är ändå viktigt att i alla kriser reflektera över om någon organisation saknas.

**Företag och övriga organisationer**

Företag och andra organisationer kan också vara en viktig grupp som kommer att behöva information från landstinget för att kunna hantera situationen. De finns i vissa fall, men långt ifrån alla, representerade via Regional samverkansplan för kriskommunikation.

# Budskap

## Huvudbudskap

Huvudbudskapet är det som myndigheterna bedömer är allra viktigast att säga för att uppnå målen med krishanteringen Huvudbudskapet ska genomsyra all landstingets kommunikation kring händelsen. När det gällde den pandemiska influensan 2009 var det till exempel ”Skydda dig själv och andra”.

Syftet med huvudbudskapet är vanligtvis vid en kris antingen att lugna eller att uppmana till att agera på ett specifikt sätt. Oavsett vilket är det alltid viktigt att inte minimera krisen. En kris är allvarlig – det ligger i begreppet kris. En organisation som försöker minimera krisen kan lätt uppfattas som att den inte tar krisen på allvar och därmed minskar trovärdigheten. Det är viktigt att erkänna krisläget och i stället fokusera på hur krisens konsekvenser kan minimeras.

## Delbudskap

Delbudskapen, som ska utgå från huvudbudskapet, kan vara anpassade till olika målgrupper och till olika faser av krishanteringen. Vanligtvis handlar delbudskapen om vad som händer i nuläget, vad målgruppen kan behöva veta för att agera på ett rationellt sätt samt vad som närmast händer. I exemplet med den pandemiska influensan 2009 handlade ett delbudskap om hur man kunde skydda sig mot smitta, ett om vad man skulle göra om man misstänkte att man var sjuk, ett om varför man skulle vaccinera sig, med mera..

## Samordning

Koordination är mycket viktigt. Budskapen bör samordnas både innehållsmässigt och i tid, såväl mellan olika aktörer inom organisationen som externt, för att krisen ska kunna hanteras rationellt. Motsägande budskap måste undvikas.

# Kommunikationskanaler

I en krissituation kommer osäkerheten att vara stor. Det är därför extra viktigt att kommunikationen sker via redan etablerade kanaler. De kanaler eller aktörer som allmänheten vanligtvis vänder sig till - exempelvis hälso- och sjukvården, 1177.se, krisinformation.se eller medier - ska prioriteras och landstinget ska underlätta för dessa aktörer att ge relevant och korrekt information.

Kapaciteten för att ta emot, behandla och sända information måste vara möjlig att öka med kort varsel. När krisen har utlösts väller en flod av information in och kanaler för informationsutbyte blir överlastade.

I pärmarna i respektive ledningsrum kommer checklista med bland annat telefonnummer till de mest frekventa samverkansparterna att finnas.

## Interna

* Chefer
* Ledningsinformation via e-post
* Intranät
* Andra elektroniska kanaler som sms-kedjor och e-postkonferenser
* Telefon- och videokonferenser
* Sjukvårdsrådgivningen – tfn 1177
* Möten
* Landstingets växel
* Receptioner

## Externa

* Medier - pressmeddelanden, presskonferenser och andra mediekontakter
* Webbplatser – landstingets egen, 1177.se och krisinformation.se
* Landstingets växel och receptioner
* Sjukvårdsrådgivningen tfn 1177
* VMA - Viktigt meddelande till allmänheten
* Informationsmeddelande till allmänheten genom lokalradion
* Telefon- och videokonferenser
* Möten
* Sociala medier
* Annonser

# Bilagor

## Bilaga 1; Begreppslista

**Allvarlig händelse** är en befarad eller inträffad händelse som är så omfattande eller allvarlig att resurserna måste organiseras, ledas och användas på särskilt sätt.

**Bulletin** upprättas vid behov av akutmottagningen kring varje patients tillstånd. Rutiner för detta har akutmottagningen.

**Extraordinär händelse** är en händelse som avviker från det normala och innebär en allvarlig störning eller en överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga funktioner. En extraordinär händelse kräver brådskande insatser. En pandemi är ett exempel på en extraordinär händelse.

**Förtroendekris** benämns händelser som äventyrar eller hotar förtroendet för en organisation och de värden organisationen står för. Förtroendekriser kan antingen komma plötsligt och utlösas av en händelse, eller långsamt växa till en större kris.

**Informationsfunktion** är en benämning i kriskommunikationsplanen på den som fungerar som informatör i de olika sjukvårdsledningarna, oavsett vilket yrke respektive medarbetare har. I Ledningsstab kommunikation är titeln kommunikatör men då det står informatör i styrdokument för sjukvårdsledningarna får denna benämning vara kvar i detta dokument.

**Katastrof** är en händelse som är så omfattande att hel sjukvårdsledning etableras, att alla funktioner som krävs inom sjukvården tas i anspråk och att personal och utrustning förstärks.

**Kris** är en allvarlig händelse som ställer sådana krav att organisationens vanliga resurser och rutiner inte kan hantera den, det vill säga att vanlig problemlösning inte är tillräcklig.

**Krisberedskap** är att vara förberedd på att en allvarlig händelse kan inträffa och att ha sådana förberedelser som gör att händelsen kan hanteras optimalt och att organisationen kan komma stärkt ut ur händelsen.

**Krishantering** kan betecknas som summan av de aktiviteter och uppgifter som en verksamhet genomför på grund av en kris för att säkra liv, hälsa, samhällsviktiga funktioner, materiella värden, begränsa skadorna och få krissituationen att upphöra.

**Kriskommunikation** är det utbyte av information som sker om en kris inom och mellan myndigheter, organisationer, medier samt intresserade individer och grupper före, under och efter en kris.

**Krisledning** används i denna plan som samlande benämning på alla nivåer – alltså oavsett om det är särskild sjukvårdsledning eller krisledningsnämnd.

**Krisledningsnämnd** är den politiska ledningsnivån.

**Ledningsstab kommunikation** är det korrekta namnet på Jämtlands läns landstings kommunikationsavdelning.

**PKL** är en förkortning för psykologisk och psykosocial katastrofledning.

**Särskild sjukvårdsledning** är en förberedd organisation för att leda hälso- och sjukvårdens insatser vid allvarlig händelse. Finns på regional nivå (hela landstinget) och på lokal nivå (Östersunds sjukhus har en, kommunerna i länet har var sin).

**TiB** är en förkortning för tjänsteman i beredskap. Det är den funktion i landstinget som tar emot larm dygnet runt och är en direktkontakt till den regionalasjukvårdsledningen.

## Bilaga 2; Checklista information

Checklistan finns formgiven i fickformat hos Ledningsstab kommunikation. Den finns också i pärmar i de lokaler som anvisats för respektive särskild sjukvårdsledning.

Om du blir kallad till sjukvårdsledning, gå direkt till aktuellt sambandsrum (Dr Prag för regional nivå, Akutens konferensrum för lokal nivå).

**Första informationsåtgärder oavsett om sjukvårdsledning är aktiverad**

1. Upprätta kontakt med ansvarig person (ofta TIB, som alltid nås via SOS-alarm) för att få en inledande lägesrapport. Se frågorna nedan.
2. Förvarna chefen för Ledningsstab kommunikation samt pressansvarig. Be någon av dessa ringa in hjälp om det behövs. Kan även vara viktigt för att börja besvara frågorna nedan.
3. Ta reda på vilken information som ska ges internt och externt. Kolla vad som kan lämnas ut utan att brytea mot patientsekretessen, publicera inget som kan göra patienter identifierbara. Kontrollera vid brott med polisen vilken information som kan lämnas ut.
4. Ta reda på vilka övriga nyckelpersoner och specialister som finns i tjänst och vem som ansvarar för vad i krishanteringen (smittskydd, evakuering, ambulans etc.).
5. Meddela växel och reception vem som är talesperson/informationsansvarig, samt till vilket nummer de kan koppla eller hänvisa medier.
6. Skicka ut kortfattat pressmeddelande med svar på frågor nedan, med information om hur pressinformation i fortsättningen ska lämnas samt helst också tid och plats för en första presskonferens.
7. Lägg ut information på webben.
8. Upprätta kontakt med, och ha regelbundna avstämningar med, informationsansvarig vid polisen eller annan samverkanspart om händelsen är av den art att de är engagerade. Glöm ej länsstyrelsen, som kan samordna gemensamma insatser.
9. Informera alltid internt och externt om när krisen är över. Kom ihåg växel och receptioner.

**Första frågor att besvara**

1. Vad har hänt? När? Var? Hur? Tidpunkt? Skadade?
2. Vilka var inblandade?
3. Om patient är inblandad/orsakande (gäller vanligtvis psykiatripatient), bedöms denne som farlig, vilket brott är patienten dömd för? (Anm: domar är offentlig handling.)
4. Händelsens omfattning? Konsekvenser? Vad händer nu?
5. Vad gör sjukvården?
6. Vem är ansvarig på kliniken/avdelningen?

**Uppföljande frågor att besvara**

1. Hur kunde det hända?
2. Har det hänt förr? Frekvens?
3. Vilka rutiner har varit relevanta för händelsen?
4. Hur har gällande rutiner följts? Beskriv hur? Om inte vad har klickat?
5. Vilka åtgärder kommer att vidtas för att förebygga att händelsen upprepas? Finns det anledning att se över rutiner eller överväga andra förändringar med anledning av händelsen?
6. Hur samverkar vi med poliser och andra berörda aktörer (t ex räddningstjänst, kommunen, länsstyrelsen)?

## Bilaga 3; Författningskrav och styrdokument

**Författningskrav**

Lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap

Socialstyrelsens föreskrift Fredstida katastrofmedicinsk beredskap och planläggning inför höjd beredskap, SOSFS 2005:13

**De styrdokument som legat till grund är**

Regional kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan för Jämtlands läns landsting

Kris- och katastrofmedicinsk beredskapsplan för Specialistvården Östersund

Primärvårdens kris- och katastrofmedicinska beredskapsplaner

Strategi för krisberedskap i Jämtlands läns landsting

Policy för riskhantering och krisberedskap i Jämtlands läns landsting

Kommunikations- och informationspolicy för Jämtlands läns landsting

Jämtlands läns landstings kommunikationsstrategi

Länsgemensam kriskommunikationsplan för Jämtlands län

**Andra underlag**

Risk- och sårbarhetsanalyser genomförda 2010-2011 i Jämtlands läns landsting