



Myndigheten för  
samhällsskydd  
och beredskap

# Blåjussamverkan

Sammanfattande information om lagrum,  
ansvar, arbetsstruktur, organisation och  
samverkansmodell för blåljus

© Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB)  
Enhet: 155

Text: Lynn Ranåker, Henrik Lidberg  
Tryck: DanagårdLITHO

Publ nr: MSB1487-februari 2020  
ISBN: 978-91-79-27-004-9

# Förord

Denna rapport är skriven inom ramen för Projekt BlåljUS - Blåjusaktörer i UtbildningsSamverkan av:

Lynn Ranåker, Räddningstjänsten Syd  
Henrik Lidberg, Katastrofmedicinskt centrum

Projekt BlåljUS är finansierat av EU:s fond för inre säkerhet, ISF.

# Innehåll

<b>BLÅLUSSAMVERKAN.....</b>	<b>5</b>
Lagrums för blåljusaktörer .....	5
Räddningstjänst .....	5
Polis.....	5
Ambulans .....	6
Ansvarsområden .....	7
Gemensam arbetsstruktur vid större skadehändelse .....	8
Samverkansmodell för skadeplats.....	8
Framkörning .....	9
På brytpunkt eller ledningsplats.....	9
Ledningsplats.....	10
Fortsatta möten .....	10
Organisation – Gemensam ledning.....	11
Räddningstjänst .....	11
Polis.....	12
Ambulans .....	13
Begreppslista .....	14

# Blåjussamverkan

## Lagrum för blåjusaktörer

Vi är tre organisationer som ofta samverkar på skadeplats under små och stora händelser. För att skapa en förståelse för varandras arbete är det av vikt att veta under vilka lagar vi verkar. I lagarna kan man läsa om vilka ansvarsområden och befogenheter vi har. Nedan ges en generell bild under vilka lagar respektive organisation verkar och syftar till en ökad förståelse på skadeplats

### Räddningstjänst

I lagen om skydd mot olyckor (LSO) beskrivs räddningstjänstens ansvar och befogenheter. I LSO anges de bestämmelser som utgör förutsättningarna för räddningsinsatser. En räddningsinsats föranleds av en plötsligt inträffad händelse som leder till olycka eller överhängande fara för olycka med konsekvenser för människor, egendom eller miljön.

1 kap. 1 § beskriver de bestämmelser i denna lag syftar till att i hela landet bereda människors liv och hälsa samt egendom och miljö ett med hänsyn till de lokala förhållandena tillfredsställande och likvärdigt skydd mot olyckor.

3 kap. 7 § framgår att kommunen svarar för de räddningsinsatser som behöver genomföras inom kommunen och som inte faller under det statliga räddningstjänstansvaret. Kommuners räddningstjänster kan gå samman i så kallade kommunala räddningstjänstförbund i syfte att effektivisera och förbättra förmågan.

3 kap. 9 § En räddningsinsats är avslutad när den som leder insatsen (räddningsledaren) fattar beslut om detta.

4 kap. § 16 beskriver att varje kommun eller räddningstjänstförbund finns det en räddningschef. Räddningschefen har bland annat till uppgift att se till att verksamheten är ändamålsenligt ordnad utifrån de mål som finns i lagstiftningen och i det kommunala handlingsprogrammet.

### Polis

Polisens arbete styrs av lagar och förordningar. Polislagen är den lag som styr det mesta i ingripandeverksamheten. Polislagens första och andra paragraf säger följande:

1 § Som ett led i samhällets verksamhet för att främja rättvisa och trygghet skall polisens arbete syfta till att upprätthålla allmän ordning och säkerhet samt att i övrigt tillförsäkra allmänheten skydd och annan hjälp.

2 § Till polisens uppgifter hör att:

förebygga brott och andra störningar av den allmänna ordningen eller säkerheten, övervaka den allmänna ordningen och säkerheten, hindra störningar därav samt ingripa när sådana har inträffat, bedriva spaning och utredning i fråga om brott som hör under allmänt åtal, lämna allmänheten skydd, upplysningar och annan hjälp, när sådant bistånd lämpligen kan ges av polisen.

I paragraf 3 betonas vikten av att samverka med andra aktörer i samhället: Polisen skall samarbeta med andra myndigheter och organisationer vilkas verksamhet berör polisverksamheten.

Polislagen styr polisens rätt till våldsanvändning, rätten att stoppa bilar, spärra av områden och i vissa fall omhänderta personer m.m.

Förutom lagarna finns det föreskrifter och allmänna råd för polisväsendet. Som exempel kan nämnas ”Rikspolisstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Polisens åtgärder med misstänkt farligt föremål”. I första paragrafen står följande: Till Polisens uppgifter hör att undersöka misstänkt farliga föremål i syfte att oskadliggöra, omhänderta eller låta omhänderta sådana föremål, eventuellt med biträde av en annan myndighet.

## **Ambulans**

I hälso- och sjukvårdslag (2017:30) går att läsa:

3 kap. 1 § Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

2 § Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa.

7 kap. 7 § Landstingen ska planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls.

8 § I planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården skall landstinget samverka med samhällsorgan, organisationer och privata vårdgivare.

8 kap. 1 § Landstinget ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom landstinget. Detsamma gäller i fråga om den som är kvarskrivnen enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och som stadigvarande vistas inom landstinget. Även i övrigt ska landstinget verka för en god hälsa hos befolkningen.

2 § Landstinget ska även erbjuda en god hälso- och sjukvård åt:

Den som, utan att vara bosatt här, har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom och moderskap enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen

2 § I varje landsting skall det finnas en funktion som ska ansvara för ledningsuppgifter vid allvarlig händelse eller vid risk för sådan händelse.

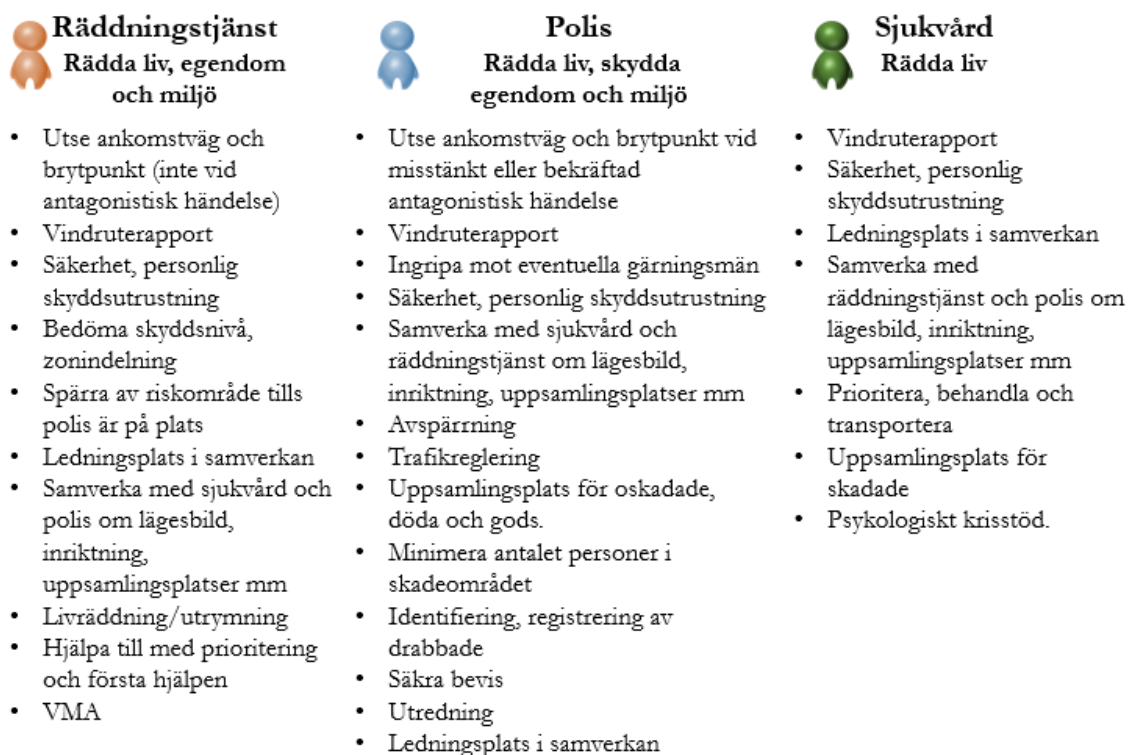
Funktionen ska benämnas särskild sjukvårdsledning. Den ska kunna verka på regional nivå samt i ett skadeområde, i ambulanssjukvården och på vårdenheter.

3 § Den särskilda sjukvårdsledningen ska ha befogenhet och förmåga att:

- Samordna verksamheter
- Prioritera insatser
- Leda personal
- Omdisponera resurser
- Mobilisera resurser som inte finns omedelbart tillgängliga
- Förflytta patienter och evakuera vårdenheter samt
- Samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå

## Ansvarsområden

Varje verksamhet har övergripande ansvarsområden utifrån gällande lagstiftning. Kännedom om våra olika ansvarsområden minskar risken för oklarheter och ger en bättre struktur i arbetet. Vissa ansvarsområden är samma för alla aktörer och baseras på deras vidare uppdrag vid olyckan. Ansvarsområdena kan ses nedan.



Figur 1. Översikt lagrum för blåljusaktörer.

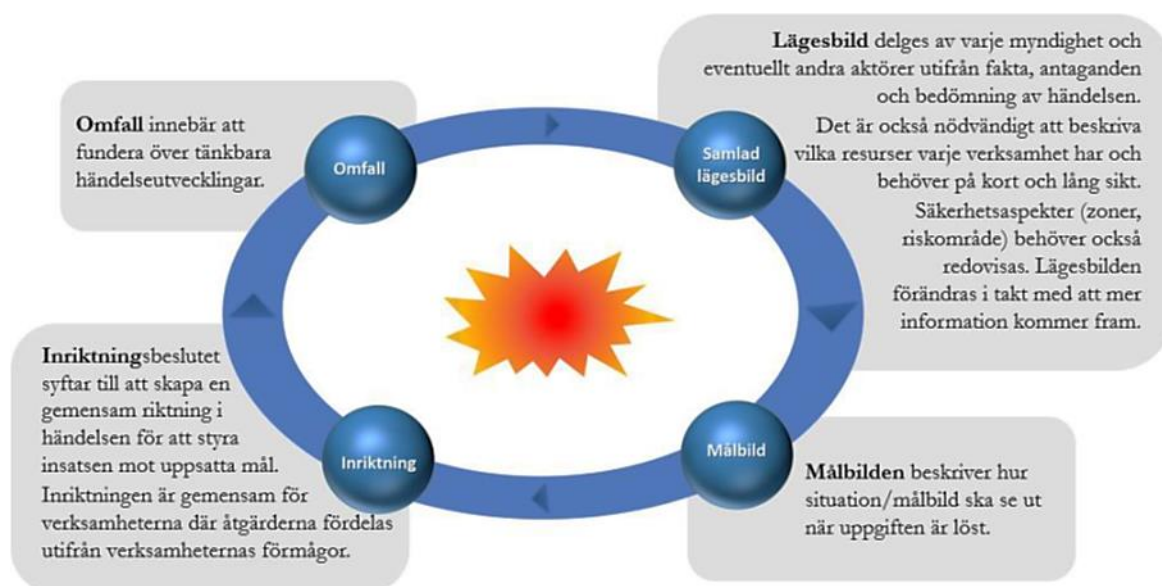
## Gemensam arbetsstruktur vid större skadehändelse

Varje insats kräver att de olika organisationerna har en egen ledning. Var och en har ansvarsområden i händelsen som de tar beslut om. När sådana beslut tas måste detta delges mellan organisationerna i samverkan, detta för att få en säker och likriktad arbetsstruktur. Beroende på händelsens art samt erfarenhet och kunskap hos de inblandade, kommer beslutsformerna för händelsen vara olika. Att kunna ta erfarenhetsbaserade beslut är naturligtvis en trygghet för en ledare, men en större händelse kräver ett mer nyanserat beslutsfattande. Vissa beslut måste delegeras medan vi i samverkan kanske måste acceptera att ”tillräckligt tillfredsställande” beslut tas. En komplex händelse kräver ofta anpassning och det är viktigt att kunna omvärdera och följa upp tagna beslut. Nedan redovisas den modell som är framtagen för att kunna passa i form av en skadehändelse. Den tar hänsyn till att händelsen initialt kräver givna åtgärder. Den förespråkar ett tidigt säkerhetstänk och utgår från lägesbild, inriktningsbeslut och omfall.

## Samverkansmodell för skadeplats

Vi har en gemensam uppgift att lösa. Genom att vara medveten att vi jobbar efter olika lagrum kan vi nyttja dessa när vi samverkar för att lösa uppgiften tillsammans och därmed rädda liv och minska skadeverkningar. Uppgiften ska lösas i samverkan samtidigt som var och en leder sin egen verksamhet.

För en god samverkan krävs en modell i förhållningssätt och tillvägagångssätt. Vi behöver vara deltagande, opartiska och medvetna om gränsöverskridanden. Här redovisas en modell som är applicerbar i ett skadeområde och beskrivs i text nedan.



Figur 2. Samverkansmodell för gemensamt arbete i skadeområde.



## **Framkörning**

Vid utalarming vid en skade-händelse är det viktigt att tidigt upprätta kommunikation. Rakel är ett etablerat sambandsverktyg i Sverige.

Organisationernas förmåga till en tidig dialog är betydelsefull och en struktur för detta måste finnas. I en RAPS-talgrupp kommuniceras ledningsinformation mellan myndigheterna. I en insats-talgrupp kommuniceras information inom den egna verksamheten.

Ett gemensamt beslut om säkerhetsstrategi måste framgå i RAPS-talgrupp och föras vidare enligt fastställda direktiv. Utifrån teori och dokumenterade fall vet vi att individer i stressade situationer kan bli så uppgiftsinriktade att säkerheten glöms bort. Därför måste dess betydelse understrykas. Detta är framförallt polisens och räddningstjänstens ansvarsområde och de bör således vara drivande i dialogen.

I säkerhetsstrategin ska uppgifter om brytpunkt och eventuellt halvhalt finnas med. När osäkerhet råder om säkerhetsavstånd ska halvhalt utses av räddningstjänst eller polis beroende av typ av händelse. Nedanstående punkter är givna och ska diskuteras under framkörning:

- Säkerhet
- Ankomstväg
- Brytpunkt.

De som inte har ansvar för att utse brytpunkt och ankomstväg har ändå ett eget ansvar för att ta reda på detta. Eventuellt kan det också diskuteras om en tillfällig ledningsplats.

## **På brytpunkt eller ledningsplats**

Det är sällan alla tre myndigheter anländer samtidigt till en brytpunkt eller en ledningsplats. Därför är samverkan under framkörning mycket viktig. Är något oklart så ska samverkan på RAPS kvarhållas, tills alla myndigheter har kommit fram på plats och därmed minska risken för dåligt underbyggda beslut.

Vid brytpunkten är troligen alla mycket stressade och informationsbehovet är stort. Vid en mer omfattande händelse är myndigheter med säkerhetsansvar överhopade med uppgifter och kanske otillgängliga för de andra verksamheterna. Oförmågan att klargöra en lägesbild innebär att arbetet vid en sådan händelse bromsas upp och en initial samverkan kan vara svår. För att skapa utrymme att inhämta information om händelsen ska därför mötet hållas kort. Punkter som ändå måste delges mellan verksamheterna är:

- Fastställande av ledningsplats
- Säkerhet
- Tid för andra samverkansmöte.

För att händelsen inte ska behöva bromsas upp kan varje verksamhet initiera omedelbara åtgärder för personal utan ledningsbefattning. Dessa ska utgå från

verksamheternas ansvarsområden. Detta förväntas underlätta medarbetarnas probleminriktade bemästringsstrategier. Säkerheten måste dock tas hänsyn till innan en åtgärd utförs.

## Ledningsplats

När det första informationsflödet har kommit in och primära säkerhetspunkter är lösta är ett andra möte lämpligt. Målsättningen är att detta sker tidigt i händelsen. Tid måste nu läggas på samverkan, för att få ett gemensamt driv i händelsen. Tidigare redovisade modell (se avsnittet Samverkansmodell) står till grund för innehållet i detta möte. En fördel är att visualisera på White board eller liknande. De punkter som ingår i mötet är:

- Lägesbild
- Målbild
- Inriktningsbeslut
- Omfallsplan
- Tid för nästa möte

## Fortsatta möten

Så här långt i händelsen har ofta oklarheter förtydligats och verksamheterna har ett bättre grepp om skadeområdet. I samverkansplanen har ledningen kunnat följa en viss struktur, dvs. den inledande samverkan kan styras utifrån en given struktur. Det innefattar framförallt säkerhetsstrategi i form av ankomstväg och brytpunkt men även organisatoriskt viktiga delar som ledningsplats och gemensam lägesbild, målbild och inriktningsbeslut.

I takt med händelseutvecklingen kommer lägesbilden att förändras och detta ställer krav på uppföljning. I fortsatta möten är det därför viktigt att:

- uppdatera lägesbilden
- uppdatera målbilden vid behov
- uppdatera inriktningsbeslut och utförda åtgärder
- uppdatera omfallsplaneringen
- Bestämma tid för nästa möte

**Uppdaterad lägesbild** delges av varje myndighet utifrån fakta, antaganden och bedömning av händelsen. Det är också nödvändigt att beskriva vilka resurser varje verksamhet har och behöver på kort och lång sikt.

**Uppdaterad målbild** förklarar hur lägesbilden ska vara när händelsen är över. I en uppdatering behöver målbilden sällan förändras.

**Uppdatera inriktningsbeslut** innebär att utvärdera de beslut som har tagits och vid behov förnya inriktningen.

**Uppdatera omfallsplan** innebär att fundera över tänkbara händelseutvecklingar.

Händelsens omfattning bestämmer hur många samverkansmöten som behöver genomföras. Det är lämpligt att ha nya samverkansmöten minst var 30:e minut, eller om något av betydelse tillstöter. Punkter som blir mer betydelsefulla längre fram i händelsen är:

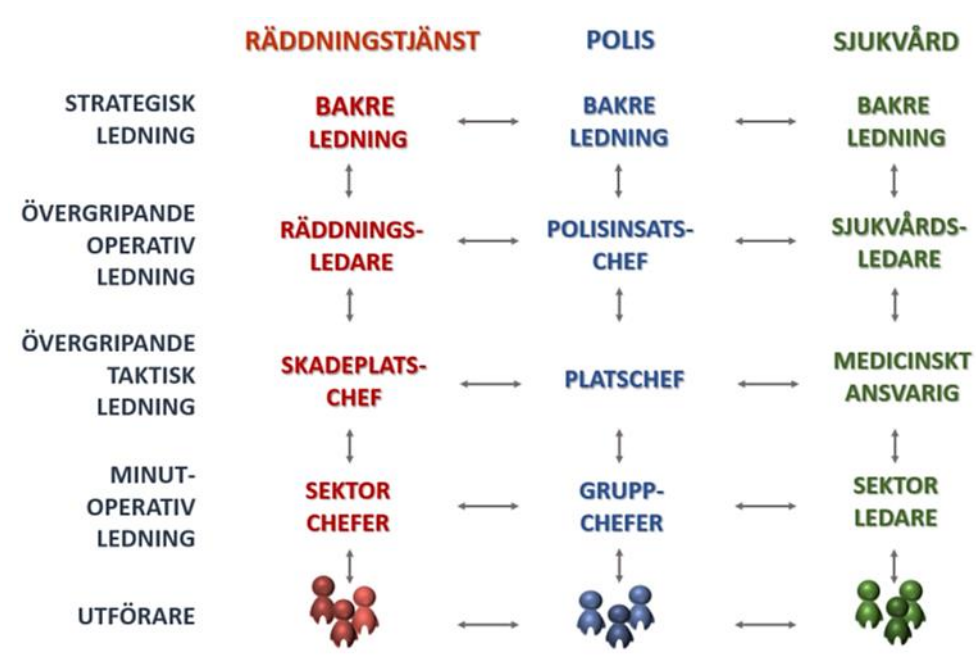
- Media
- Uthållighet för insatspersonal.

## Organisation – Gemensam ledning

När det sker en storskalig händelse kommer alla tre organisationer skala upp respektive organisation och i bilden nedan redovisas motsvarande nivåer för respektive organisation.

Nomenklaturen mellan organisationerna skiljer men det gör det även för framförallt organisationen för räddningstjänsten medan sjukvården är mer enhetlig över landet.

Kommunikation i figuren sker mellan befäl på respektive nivå och där beslut kommuniceras vidare ner i ledet till respektive organisation vilket gör att inga pilar går på tvären i bilden:



Figur 3. Organisation gemensam ledning.

## Räddningstjänst

Det finns ingen enhetlig ledningsstruktur och nomenklatur inom räddningstjänsterna i Sverige. Detta ses som en brist och uppdrag har tillsatts för

att se över. Den bild som beskrivs ovan är den som MSB lär ut på sina utbildningar och har därför valts till denna utbildning, fundera över vad respektive grupp heter där du jobbar.

Hur organisationen på en skadeplats ser ut varierar också mellan olika räddningstjänster.

Gemensamt är dock att alla räddningstjänster utgår från lägenhetsbranden som en form av standardinsats för att vid större händelser bygga upp organisationen med fler enheter och ledningsfunktioner.

Personalen inom den kommunala räddningstjänsten kan bestå av heltidsanställda eller anställda med huvudsakligen beredskapstjänstgöring enligt ett särskilt kollektivavtal. Gemensamt för heltidsanställda är hög tillgänglighet och kort anspänningstid, beroende på att de finns på arbetsplatsen eller i närheten av sina fordon under hela arbetspasset. Räddningspersonal i beredskap har en stipulerad anspänningstid, vanligen på 5–6 minuter.

En olycksplats byggs upp över tid beroende på anspänningstid och geografisk placering av station förhållande till olyckan. När organisationen byggs upp med enheter, växer även ledningsorganisationen successivt. Till att börja med kan till exempel en styrkeledare på en räddningsenhet vara räddningsledare. När insatsledaren/yttre befälet (finns ytterligare beteckningar) kommer till skadeplatsen så tar i normalfallet denna över som räddningsledare. På samma vis växlar räddningsledarskapet när ytterligare en ledningsnivå anländer (insatschef, brandingenjör eller annan kompetens/benämning). Det är därför viktigt för räddningstjänsten med tydlighet i sin utmärkning av de olika ledningsfunktionerna.

I den beskrivna organisationen har räddningsledaren det övergripande ansvaret för räddningsinsatsen och beslutar om målet för insatsen. Denne beslutar också om den taktik och strategi som ska användas för att uppnå önskat resultat. Räddningsledaren bör befinna sig större delen av insatsen på ledningsplatsen medan skadeplatschefen är den som leder insatsen på skadeplatsen samt koordinerar och leder arbetet i de olika sektorerna. En sektor kan bestå av en eller flera enheter och kan vara geografiskt bunden (till exempel sektor: bakre delen av bussen) eller funktionell (till exempel sektor: vattenförsörjning). Oftast finns en utsedd sektorchef i varje sektor. Räddningsledaren är den som beslutar när räddningsinsatsen avslutas och information går ut till respektive sektor.

## **Polis**

Den exakta organisationen i varje polisregion bestäms av myndigheten tillsammans med polisstyrelsen. Det betyder att organisationen kan se olika ut i olika regioner. RPSFS 2006:14 föreskriver när polisen organiserar sig vid särskild händelse.

Polisen organiserar och planerar verksamheten så att de samlade resurserna används så effektivt som möjligt utifrån de mål och de riktlinjer som riksdagen och regeringen har lagt fast och styrs i grunden av Polisförordningen (1998:1 558). Med särskild händelse menas en befarad eller i förväg känd eller inträffad händelse

som stör allmän ordning/säkerhet eller kräver särskild organisation av polisinsatsen, exempelvis sabotage, bombhot, terroristaktioner, annan farlig situation, allvarlig ordningsstörande händelse, större olycka eller överhängande fara för sådan, händelse som innefattar svår påfrestning på samhället i fred och mera omfattande avbrott i samhällsviktiga funktioner såsom elförsörjning, data, radio och telekommunikation.

I varje polisregion finns ett vakthavande polisbefäl (VB). I den utsträckning det behövs för vaktuppdraget utövar det vakthavande polisbefälet befälet över varje annan polis som tjänstgör inom ramen för vaktuppdraget, utom över sin förman i uppdraget.

Strategisk och övergripande operativ ledning utgör polisens ”bakre ledning”, bl.a. vakthavande befäl. Minutoperativ ledning, polisinsatschef (PIC) finns i regel i skadeområdet. PIC utses av vakthavande befäl.

Fältstaben utformas utifrån rådande behov i skadeområdet av PIC. Exempelvis kan den bestå av sambandsman, protokollförare och biträdande polisinsatschef.

## Ambulans

Inom sjukvården har man gett ut riktlinjer över nomenklaturen på skadeplats vilket följs och skapar en tydlighet på skadeplats. Sjukvårdens resurser är i vardagen dimensionerade för att kunna hantera ”normala händelser” där det råder balans mellan behovet och tillgängliga resurser. Sjukvårdens organisation kan därför vid misstänkt eller bekräftad allvarlig händelse behöva organiseras om. Sjukvården leds då av regional sjukvårdsledning som initialt utgörs av TiB (tjänsteman i beredskap).

Den prehospitla sjukvårdsledningen i skadeområdet etableras normalt av personal från första ankommande ambulans. Sjukvårdspersonal kan i ett skadeområde inneha fyra roller: sjukvårdsledare, medicinskt ansvarig, vårdutförare stab/sektorledare. I ett skadeområde är rollerna sjukvårdsledare, medicinskt ansvarig och vårdutförare alltid bemannade. Sjukvårdsledaren respektive medicinskt ansvarig arbetar vid behov parallellt som vårdutförare.

**Sjukvårdsledare** är en av de två personer som kommer fram i den första enheten. Denne leder sjukvårdsarbetet i skadeområdet och har det övergripande ansvaret för sjukvårdsinsatsen. Sjukvårdsledaren har ett säkerhets-, resurs-, samverkans- och kommunikationsansvar. Sjukvårdsledaren bär väst märkt ”sjukvårdsledare” och grön-vitrutig hjälm och uppehåller sig vid utsedd ledningsplats.

**Medicinskt ansvarig** inom skadeområdet är initialt en sjuksköterska ur den första enheten som har det övergripande medicinska ansvaret.

Sjukvårdsledaren och medicinsk ansvarig kan vid behov tillsätta stabsfunktioner, exempelvis **sektorledare** och **avtransportledare**. En sektorledare kan få uppgifter för en del av ett skadeområde, t.ex. prioritering och behandling. Avtransportledaren tilldelas uppgiften att koordinera avtransporter från

skadeområdet. Andra tänkbara stabsfunktioner är att hjälpa till med exempelvis kommunikation, logistik och dokumentation.

**Vårdutförare** utför sjukvårdsaktiviteter enligt medicinskt ansvariges direktiv.

I ett skadeområde kan det upprättas olika typer av uppsamlingsplatser där olika verksamhet bedrivs och där olika organisationer har ansvar. Beslut om uppsamlingsplatserna sker i samverkan. Sjukvården har ett huvudansvar för skadade medan polisen har ett huvudansvar för gods och till synes oskadade. Bedömningen ”skadad” eller ”oskadad” ansvarar sjukvården för men den kan vara svår att utföra i en stressad situation. Därför är samverkan ytterst viktig även på uppsamlingsplatserna.

## **Begreppslista**

### **Allvarlig händelse**

En befarad eller inträffad händelse som är så omfattande att hälso- och sjukvården behöver organiseras, ledas av en särskild sjukvårdsledning och användas på ett särskilt sätt för att lösa uppgiften.

### **Antagonistisk händelse**

Händelse med fientligt uppsåt, exempelvis en bilbomb.

### **Avspärning**

Inre och yttre avspärningar vilka anpassas till heta, varma och kalla zoner vid behov.

### **Avtransport**

Medicinskt ansvarig är ansvarig för avtransporter och utgör funktionen Avtransportledare för hälso- och sjukvården, alternativt kan denna funktion utgöras av den som Medicinskt ansvarig utser. Avtransporter sker efter medicinsk prioritering från Medicinskt ansvarig samt efter fördelningsnyckel från regional ledning via Sjukvårdsledaren.

### **Brytpunkt**

Geografisk plats för räddningsenheter, ambulans, polis m.fl. att samlas på i avvaktan på att de får arbetsuppgifter. En brytpunkt bör vara gemensam för alla organisationer.

### **Framkomstrapport**

Lämnas från Sjukvårdsledaren inom 2 minuter efter ankomst till skadeområdet och ges enligt strukturen METHANE.

### **Halvhalt**

Tillfälligt stopp för att få in fordon i rätt ordning till skadeområdet. Detta ska inte förväxlas med brytpunkt som är en samlingsplats i avvaktan på arbetsuppgifter.

### **Inriktningsbeslut**

Ett beslut som för den egna och samverkande organisationer förmedlar en bild av

vad som under en begränsad tid är de viktigaste uppgifterna samt att sträva efter att förmedla vad som gäller nu, lite senare och på längre sikt.

### **Larmplan**

Arbetsredskap för SOS Alarm. På förhand definierade enheter som skickas ut vid olika typ av händelser.

### **Ledning**

Aktivitet som syftar till att definiera en verksamhetsuppgift och se till att tillgängliga resurser samordnas och nyttjas på bästa sätt för att denna uppgift ska kunna lösas

### **Ledningsplats**

I anslutning till skadeområde. Plats inom skadeområde där chefer/befäl från alla på plats samverkande organisationer, Sjukvårdsledaren, Räddningsledaren och Polisinsatschefen samt eventuella stabspersoner till dessa, samlas för att leda en insats. Syftet med detta är att lösa samverkansfrågor och få struktur på insatsen.

### **Medicinskt ansvarig**

Person med den högsta medicinska kompetensen och med ledningsutbildning som har ansvaret för de medicinska besluten. Rollen som medicinskt ansvarig återfinns på alla nivåer. Gäller hälso- och sjukvårdspersonal. Jämför Skadeplatschef (Rtj).

### **METHANE**

Struktur för rapport av hälso- och sjukvården:

M=misstänkt allvarlig händelse

E=exakt lokalisering

T=typ av händelse, allvarlighetsgrad

H=hot och risker

A=ankomstvägar

N=numerär av drabbade, uppskattad

E=extraresurser som behövs

### **PIC**

Polisinsatschef

### **RLC**

Region ledningscentral (Polisen).

### **Räddningsinsats**

Aktivitet som räddningstjänst utför.

### **Sektor**

Del av eller övergripande uppgift i skadeområde med en ansvarig chef från en myndighet.

### **Sjukvårdsgrupp**

Hälso- och sjukvårdspersonal från sjukhus, med speciell katastrofmedicinsk utbildning som är utrustad för att arbeta inom ett skadeområde.

**Skadeområde**

Område i anslutning till skadeplats inom vilket hälso- och sjukvårds-, polis- och räddningsinsatser leds och organiseras vid en skadehändelse.

**Skadehändelse**

Händelse som orsakar skada på människor, miljö eller egendom.

**Skadeplats**

Plats där skadehändelse har inträffat.

**Stab**

Grupp tillsatt utifrån kompetenser som krävs för att lösa en viss uppgift och som utgör ledningsstöd åt chef.

**Särskild händelse**

Händelse där polisverksamheten styrs enligt särskild ordning. Det innebär att stab och bakre ledningsfunktioner tillsätts. Även fältstab tillsätts, med lämpliga funktioner, oftast bara en sambandsman och då på ledningsplatsen om det är frågan om samverkan med andra samverkanspartner.

**TiB**

Tjänsteman i beredskap. Ständigt bemannad funktion som ansvarar för att initialt hantera information om misstänkt särskild händelse.

**Uppsamlingsplats**

Plats inom skadeområde för omhändertagande av drabbade, avlidna, gods, skadade och oskadade. Utformning och placering av uppsamlingsplatsen beslutas i samråd med samverkande organisationer.





Myndigheten för  
samhällsskydd  
och beredskap