



Rapport

Beredskapshänsyn i utvecklingen av Danderyds sjukhus

2026-02-23

Beredskapshänsyn i utvecklingen av Danderyds sjukhus
2026-02-23

Uppdrag: Detaljplan för Danderyds sjukhus
Titel på rapport: Beredskapshänsyn i utvecklingen av Danderyds sjukhus
Status: Granskningshandling
Datum: 2025-11-24
Revideringsdatum: 2026-02-23
Version: 3.0

Medverkande

Beställare: Locum
Kontaktperson: Anna Strömdahl, Vicky Lau
Konsult: &Rundquist: Delia Moldoveanu, Martin Gabrielsson
Uppdragsansvarig: &Rundquist: Delia Moldoveanu
Kvalitetsgranskare: Locum: Malin Allemo Gunneson

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	4
1.1	Bakgrund	5
1.2	Syfte	5
1.3	Avgränsning och metod	6
1.4	Styrande lagstiftning och förutsättningar	6
2	Danderyds sjukhus – samhällsviktig verksamhet	7
2.1	Detaljplanen för Danderyds sjukhus	7
2.2	Skydd vid antagonistiska angrepp.....	8
2.3	Skydd av civilbefolkningen vid höjd beredskap	8
2.4	Skyddsrum.....	8
2.5	Skyddade utrymmen	10
2.6	Utomhusvarning.....	10
2.7	Försörjningsberedskap.....	10
2.8	Vägsystemet.....	11
2.9	Helikoptertrafik.....	12
2.10	Storskalig utrymning och inkvartering	13
3	Sammanfattning och samlad bedömning	14

Beredskapshänsyn i detaljplanen för Danderyds sjukhus

1 Inledning

Danderyds sjukhus är ett av de större akutsjukhusen i Sverige och norra Europas största förlossningssjukhus. Sjukhuset ligger i sydvästra Danderyd strax söder om Mörby centrum och Kevinge strand. Här bedrivs specialistsjukvård av hög kvalitet.

Sjukhuset bedöms av Region Stockholm som mycket viktigt även i framtiden. Region Stockholm ansvarar för hälso- och sjukvård, kollektivtrafik, och regional utveckling i Stockholms län. Inom hälso- och sjukvården ska regionen ansvara för att invånarna får den vård de behöver. Locum förvaltar, bygger och utvecklar vårdfastigheter och är en del av Region Stockholm.

Som utgångspunkt och grund för arbetet med detaljplanen ligger den fastighetsutvecklingsplan som Region Stockholm, genom Locum AB, tagit fram och som fastställdes år 2021. Syftet med fastighetsutvecklingsplaner är att säkerställa den långsiktiga planeringen inom Region Stockholms strategiska fastigheter. Planerna beskriver förvaltningsförutsättningar och utgör utgångspunkt för planering av enskilda objekt. Deltagare i fastighetsutvecklingsplanen för Danderyds sjukhus var bland annat Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Danderyds sjukhus AB, Stockholms läns sjukvårdsområde och Karolinska Universitetslaboratoriet.

För området gäller idag detaljplan S99 från 1969, vilken ändrades 2014 i syfte att göra överskriden byggrätt planerlig och ytterligare utöka byggrätten så att en ny akutvårdsbyggnad skulle kunna medges. Detaljplanens byggrätt ändrades till att medge att 20 procent av marken får bebyggas jämfört med 15 procent som var planens ursprungliga begränsning. Den gällande planen är överskriden vad gäller byggrätten. En fortsatt utveckling av Danderyds sjukhus kräver en ny detaljplan som framtida bygglov prövas mot.

Den 3 maj 2022 lämnade Locum in en ansökan om planändring för att kunna utveckla Danderyds sjukhus i enlighet med fastighetsutvecklingsplanens intentioner. Med nya planmässiga förutsättningar vill Locum säkerställa robusta försörjningssystem och utveckla lokaler för dagens och framtidens vårdbehov.

Som ett första steg fick i juni 2022 kommunledningskontoret i uppdrag av kommunstyrelsen att ta fram ett planprogram med syfte att översiktligt utreda en långsiktig, samordnad utveckling av sjukhusområdet och sin omgivning. Den 29 januari 2024 beslutade kommunstyrelsen att anta planprogrammet för Danderyds sjukhus, och samtidigt togs beslut att påbörja detaljplanarbetet för sjukhuset.

Planområdet avgränsas till sjukhusets fastigheter, Sjukhuset 5 och Sjukhuset 6. Detaljplaneprocessen ska pröva omfattning, placering och utformning av nya vårdbyggnader. Inom sjukhusfastigheten planeras även för en ny infartsväg, utveckling av sjukhusparken samt av entrézonen mot Mörbygårdsvägen. Med nya planmässiga förutsättningar vill Locum säkerställa robusta försörjningssystem och utveckla lokaler för dagens och framtidens vårdbehov.

För att kunna se till att den vård som bedrivs kan utföras säkert och effektivt oavsett störning, det vill säga olyckor, kriser eller krig, behöver sjukhusbyggnader och deras fastighetstekniska system vara robusta. Planförslaget tar stöd i dokumentet *Den robusta sjukhusbyggnaden* (MSB, 2021) för att skapa förutsättningar för att planera, projektera, bygga och förvalta sjukhusets driftssäkerhet.

1.1 Bakgrund

Sveriges säkerhetspolitiska läge har genomgått en grundläggande förändring de senaste åren. Ett väpnat angrepp mot Sverige eller våra allierade kan inte längre uteslutas. Den pågående uppbyggnaden av totalförsvaret – inklusive det civila försvaret – kräver en samlad insats från hela samhället, inte minst inom samhällsplanering och fysisk planering.

Sverige är numera fullvärdig medlem i försvarsalliansen Nato. Detta medför skärpta krav på det civila försvarets kapacitet. Integrationen i Nato är ett flerårigt transformationsarbete där myndigheter och samhällsaktörer genomför åtgärder som stärker Sveriges förmåga att bidra till Natos kärnuppgifter.

Det civila beredskapsarbetet är en grundläggande del av alliansens försvarsförmåga. För sjukhusverksamheten innebär detta att säkerställa samhällsviktiga funktioner och kunna ge civilt stöd till militära operationer. I den långsiktiga utvecklingen är det avgörande att civilt försvar och krisberedskap samverkar med samhällsplaneringen. Danderyds sjukhus är en del av beredskapssektorn hälsa, vård och omsorg.

1.2 Syfte

Syftet med rapporten är att i ett tidigt skede bedöma hur detaljplanen för Danderyds sjukhus påverkar totalförsvarets civila intressen. Målet är att identifiera åtgärder som stärker sjukhusets förmåga att hantera samhällsstörningar – både i fredstid och vid krig.

1.3 Avgränsning och metod

Rapporten baseras på Myndigheten för civilt försvars (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap före 1 januari 2026) styrdokument för hänsyn till totalförsvarets civila intressen i samhällsplaneringen. Den innehåller en lämplighetsprövning av planförslaget i relation till dessa intressen.

Analysen har genomförts i samverkan med Region Stockholm – Locums beredskapssamordnare, vid en workshop den 25 september 2025. Syftet med workshoppen var att identifiera risker och behov av åtgärder för att säkerställa robusthet i detaljplanen.

De aspekter som behandlas i denna rapport är avgränsade till sådana som kan hanteras som offentlig information.

1.4 Styrande lagstiftning och förutsättningar

Flera nationella riktlinjer och vägledningar styr hur beredskapshänsyn ska integreras i den fysiska planeringen i Sverige. Samtidigt pågår omfattande förändringar genom uppbyggnaden och utvecklingen av Totalförsvaret, vilket kan medföra löpande uppdateringar av riktlinjer, lagar och förordningar.

Enligt plan- och bygglagen (PBL) är totalförsvaret ett allmänt intresse som alltid ska beaktas vid exempelvis planläggning. Mark- och vattenområden som är av betydelse för totalförsvarets civila del ska, så långt det är möjligt, skyddas inom den fysiska planeringen.

Följande dokument har använts som underlag för denna sammanställning:

- (1) Försvarsmakten & MSB, 2025 - *Utgångspunkter för totalförsvaret 2025–2030*
- (2) MSB, 2024 - *Totalförsvarets civila intressen i samhällsplaneringen*
- (3) MSB, 2023 - *Planering för civil beredskap*
- (4) MSB, 2021 - *Den robusta sjukhusbyggnaden*
- (5) Proposition 2024/25:167 – *Hälso- och sjukvårdens beredskap*
- (6) SOU 2022:57 – *Ett stärkt skydd för civilbefolkningen vid höjd beredskap*
- (7) SFS 2006:545. *Lag om skyddsrum*
- (8) SFS 2006:546. *Lag om utrymning och inkvartering m.m. under höjd beredskap*
- (9) SFS 2006:639. *Förordning om utrymning och inkvartering m.m. under höjd beredskap*
- (10) SFS 2015:1052. *Förordning om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap*
- (11) SFS 1992:1403. *Lag (1992:1403) om totalförsvaret och höjd beredskap*

2 Danderyds sjukhus – samhällsviktig verksamhet

Sjukhuset är det viktigaste akutsjukhuset i norra Stockholms län, med strategiskt läge nära Mälaren och E18. Det har en central roll i katastrofmedicinsk beredskap och omfattar personal, lokaler, utrustning och sjukvårdsprodukter.

Denna viktiga samhällsfunktion handlar om förmågan att tillhandahålla vård och att upprätthålla katastrofmedicinsk beredskap. Funktionen innefattar bland annat personal, lokaler, sjukvårdsprodukter och övrig utrustning som krävs för att vård ska kunna ges under både normala och extraordinära förhållanden.

2.1 Detaljplanen för Danderyds sjukhus

Flexibel planering

En bärande princip för sjukvård i krig är att vård ska kunna ges och att den ska vara fredad från krigshandlingar. Erfarenheterna från bland annat Ukraina visar dock att Genèvekonventionen inte efterlevs. Detta påverkar svensk krigsplanering och får konsekvenser för hur Sverige – och därigenom Region Stockholm – behöver planera för sjukvården i händelse av krig.

Lag (SFS 1992:1403) om totalförsvaret och höjd beredskap beskriver att hela samhället, inklusive hälso- och sjukvården, ska fungera under krig. Förordning (SFS 2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvar anger att myndigheter, inklusive regioner, behöver planera både för kriser och krig samt för att sjukvården ska kunna ställas om till krigsjukvård. Det krävs alltså förberedelser, inte ad hoc lösningar.

Ur ett planeringsperspektiv blir möjligheten att ha anläggningar under mark viktig, liksom beredskap för att snabbt kunna ställa upp till exempel containrar. Vidare är generösa och flexibla byggrätter i detaljplaner centralt för att ombyggnationer ska kunna ske snabbt vid behov. Regionen har även behov av generösa bedömningar av tillfälliga bygglov för exempelvis upplag, förvaring av material och logistiktor.

Detaljplanen är flexibel och möjliggör anpassningar i senare skeden, vilket gör det möjligt att ta hänsyn till den pågående totalförsvarsplaneringen.

Lokalisering

Detaljplanen säkerställer att sjukhusets samhällsviktiga verksamheter och tekniska anläggningar lokaliseras på ett säkert sätt, med hänsyn till klimatrelaterade och olycksrelaterade risker. Verksamheten och räddningstjänstens framkomlighet garanteras även vid ett 200-års klimatanpassat skyfall.

Sjukhusets framtida utveckling möjliggörs inom områden som ligger på avstånd från E18, där det förväntas att mer farligt gods kommer att transporteras vid höjd beredskap.

2.2 Skydd vid antagonistiska angrepp

Vid ett antagonistiskt angrepp kan sjukhuset utgöra ett mål. Enligt Genèvekonventionerna är väpnade angrepp mot civila sjukvårdsinrättningar förbjudna, men trots detta kan sjukhuset påverkas av direkta eller indirekta angrepp. Konsekvenserna av ett sådant angrepp kan leda till att den samhällskritiska sjukhusverksamheten får nedsatt funktion, vilket i sin tur riskerar att påverka människors liv och hälsa. Även omgivande bebyggelse och personer i närområdet riskerar att drabbas negativt.

En del av skyddet mot antagonistiska angrepp handlar om fysisk säkerhet. I vägledningen *Den robusta sjukhusbyggnaden* (MSB, 2021) ges förslag på åtgärder som kan stärka den fysiska säkerheten i sjukhusbyggnader. Dessa åtgärder innefattar bland annat att skapa skyddsavstånd, begränsa sannolika angreppsplatser samt att bygga robusta fasader och konstruktioner. Åtgärderna är dock inte av sådan karaktär att de hanteras inom detaljplaneskedet, utan bör i stället beaktas i projekteringen av bebyggelsen.

Gestaltningssprogrammet, som är bilaga till detaljplanen, beskriver principer för utformning av ett tillgängligt och framkomligt sjukhus som även bidrar till god fysisk säkerhet.

Locum AB, som förvaltar, bygger och utvecklar vårdfastigheten inom Region Stockholm, bedriver ett systematiskt säkerhetsarbete för sjukhuset. Detta inkluderar bland annat arbete med kontinuitetsshantering samt risk- och sårbarhetsanalyser.

2.3 Skydd av civilbefolkningen vid höjd beredskap

En av de centrala uppgifterna för det civila försvaret vid höjd beredskap är att värna och skydda civilbefolkningen. Att skydda civilbefolkningen är också ett allmänt intresse enligt 2 kap. 6 § punkt 3 PBL. Skydd av civilbefolkningen består av flera delar som behöver fungera tillsammans och var och en för sig. De delar som har särskild relevans för samhällsplaneringen och den fysiska planeringen är

- utomhusvarning (del av varning/varningssystem)
- skyddsrum
- storskalig utrymning och inkvartering

2.4 Skyddsrum

Ett skyddsrum är en del av en byggnad eller annan anläggning med förstärkta väggar, tak, golv och dörrar som kan stå emot tryckvåg och splitter, brand, joniserande strålning och bråte från raserade hus. Skyddsrummet är utrustat med ett eget ventilationssystem som kan stänga ute giftiga gaser och radioaktivt damm. Skyddsrum är en kollektiv resurs där alla människor har rätt att söka skydd i

händelse av krig.

Myndigheten för civilt försvar har det samordnande ansvaret för skyddsrum. Detta innefattar att bedöma och besluta om behovet av nya skyddsrum samt hantera frågor om byggande, avveckling och kontroll. Kommunens roll är främst att lämna upplysningar om byggplaner och andra relevanta förhållanden till Myndigheten för civilt försvar. Fastighetsägaren, Region Stockholm genom Locum AB, ansvarar för underhåll av skyddsrummen och dess utrustning. De ansvarar även för att skyltning finns som visar var skyddsrummen är belägna, samt att tillträde till skyddsrummen är möjligt vid behov.

Grundprincipen är att dagens kapacitet ska bevaras. Befintliga skyddsrum får inte tas ur drift, avvecklas eller rivas utan beslut från Myndigheten för civilt försvar.

De befintliga skyddsrummen inom Danderyds sjukhusområde har beaktats i planläggningen och görs inte planstridiga. Samtliga skyddsrum som inte påverkas av utbyggnaden enligt detaljplanen planeras att bevaras. De skyddsrum som påverkas kommer att ersättas, och nya platser för skyddsrum möjliggörs i anslutning till nybyggnationer.

Enligt lagen (*SFS 2006:545*) om skyddsrum och tillhörande förordning får skyddsrum i fredstid användas för andra ändamål, exempelvis som förråd, cykelrum eller parkering, under förutsättning att de kan återställas till skyddsrum inom 48 timmar. Det är dock inte tillåtet att göra ändringar eller ingrepp som försämrar skyddsrummets funktion eller hindrar allmänheten från att komma in vid höjd beredskap.



Figur 1. Översikt av befintliga skyddsrum inom detaljplaneområdet (Myndigheten för civilt försvar, 2026-02-05).

2.5 Skyddade utrymmen

Med skyddade utrymmen avses utrymmen som ger visst skydd mot skadlig påverkan från omgivningen. Jämfört med skyddsrum erbjuder dessa ett mer begränsat skydd för civilbefolkningen vid krig. Skyddet omfattar luftstöt vågor, splitter, byggnadsras samt joniserande strålning.

Skyddade utrymmen är ännu inte fullt reglerade i lag på samma sätt som skyddsrum (som regleras i Lag 2006:545 om skyddsrum). Regeringen har dock initierat arbete (SOU 2022:57) för att inkludera skyddade utrymmen i ett nytt system för befolkningskydd, vilket kan leda till tydligare ansvarsfördelning framöver.

Inom Danderyds sjukhusområde handlar det om att skapa förutsättningar för lösningar med relativt enkla tekniska åtgärder, som kan bidra till en ökad skyddsnivå för sjukhusverksamheten och olika målgrupper. Skyddade utrymmen ska fungera som ett komplement till skyddsrum – till en lägre kostnad, men också med lägre skyddsförmåga.

Precis som skyddsrum kan dessa utrymmen användas för andra ändamål i fredstid, exempelvis som parkering, förråd eller cykelrum, under förutsättning att de snabbt kan iordningställas vid krig eller om regeringen beslutar om höjd beredskap.

2.6 Utomhusvarning

Systemet för utomhusvarning, även kallat "Hesa Fredrik", är till för att varna allmänheten vid höjd beredskap och i fredstid. Det är Myndigheten för civilt försvar som äger systemet. På uppdrag av myndigheten ansvarar kommunen för drift och underhåll samt för utplacering av de ljudsändare som finns inom kommunens område.

Enligt kartunderlag från Myndigheten för civilt försvar finns flera anläggningar för utomhusvarning i anslutning till planområdet, varav den närmaste ligger cirka 200 meter bort. Det innebär att planområdet ligger inom det område där signalen bör kunna höras.

Närheten till den befintliga ljudsändaren innebär att hänsyn bör tas till risken att signalens räckvidd kan reduceras som en följd av ny bebyggelse. Denna risk bör beaktas i kommande skeden, eftersom en försämrad varningsfunktion kan få konsekvenser för människors liv och hälsa.

2.7 Försörjningsberedskap

Sjukhusets försörjningsberedskap avser förmågan att upprätthålla viktiga sjukvårdsfunktioner och tillgången till sjukvårdsprodukter vid nödsituationer. Vid ett angrepp ska sjukhuset kunna fortsätta bedriva samhällsviktig verksamhet med främst egna resurser under minst två veckor – exempelvis under den inledande fasen av ett krig – trots bristande information och svåra förhållanden. Det innebär

Beredskapshänsyn i utvecklingen av Danderyds sjukhus
2026-02-23

att verksamheten ska kunna fortgå på en tillräcklig nivå även vid kraftigt ansträngda försörjningskedjor.

För detaljplanen innebär detta att möjliggöra en successiv utbyggnad av ett redundant och robust självförsörjningssystem för exempelvis vattenförsörjning, elförsörjning, fjärrvärme och fjärrkyla, medicinska gaser.

Försörjningsberedskapen omfattar även lagerhållning av sjukvårdsprodukter såsom läkemedel, medicintekniska produkter, personlig skyddsutrustning, livsmedel för medicinska ändamål samt tillverkningsmaterial.

Enligt regeringens proposition *Hälsa- och sjukvårdens beredskap (Prop. 2024/25:167)* bör kommuner och regioner lagerhålla motsvarande en månads normalförbrukning av de sjukvårdsprodukter som krävs för att bedriva hälso- och sjukvård i vardagen. För vissa produkter kan dock ett lägre lagerhållningskrav vara rimligt.

För att öka robustheten och minska försörjningsrisker bör försörjningssystemen spridas över flera och åtskilda matningspunkter inom planområdet. Redundanta matningar minskar risken för störningar både under bygg- och driftskedet.

Detaljplanen är utformad med hög grad av flexibilitet för att möjliggöra ett långsiktigt och robust försörjningssystem för sjukhuset. Genom att bevara de befintliga öppna ytorna i sjukhusparken och entrézonen skapas viktiga markresurser som kan nyttjas för att etablera redundanta tekniska lösningar för sjukhusets försörjning.

För att möjliggöra placering av försörjningsinfrastruktur även inom 100 meter från strandlinjen upphävs strandskyddet inom planområdet. Detta är en strategisk åtgärd som ger sjukhuset möjlighet att använda strandnära ytor för beredskapsfunktioner, samtidigt som det ställer krav på att miljö- och översvämningsrisker hanteras med stor omsorg.

Planen säkerställer också att kritiska punkter i försörjningssystemet – såsom in- och uttransportvägar, tekniska noder och reservsystem – placeras utanför områden med översvämningsrisk.

2.8 Vägsystemet

Ur ett beredskapsperspektiv är det avgörande att säkerställa ett fungerande och kapacitetsstarkt vägsystem kring sjukhuset, särskilt vid händelser som större olyckor, kriser eller krig, då ett potentiellt förhöjt trafikflöde kan uppstå.

Det befintliga vägsystemet inom och runt sjukhuset är i huvudsak dimensionerat för fredstida behov. Därför är det viktigt att analysera transportsystemet även utifrån de krav och sårbarheter som kan uppstå vid höjd beredskap. Transportsystemet kan utgöra en måltavla för antagonistiska angrepp, där syftet är att orsaka maximal störning och försvåra tillgången till samhällsviktig verksamhet.

Detaljplanen skapar förutsättningar för ökad redundans och robusthet i sjukhusets gatunät och logistiksystem. Genom att möjliggöra fler tillfarter från det kommunala vägnätet, samt fler interna vägar inom sjukhusområdet, förbättras sjukhusets förmåga att hantera störningar och upprätthålla tillgänglighet för räddningstjänst, transporter och personal. Vägnätet dimensioneras för att klara räddningstjänstens fordon, vilket är en viktig aspekt för att säkerställa framkomlighet vid akuta insatser. En planerad gång- och cykelväg som korsar planområdet kan, vid behov, omvandlas till en utryckningsväg och kopplas till det lokala kommunala vägnätet.

2.9 Helikoptertrafik

Helikoptertrafik utgör en viktig del av sjukhusets transportberedskap, särskilt vid allvarliga händelser, kriser eller krig. Vid behov ska helikoptrar kunna landa snabbt och säkert inom sjukhusområdet, även utanför ordinarie landningsplatser. Detaljplanen säkerställer att öppna ytor i sjukhusparken förblir obebyggda och därmed kan användas som nödlandningsplatser för helikoptrar vid höjd beredskap eller andra extraordinära situationer.

Under fredstida förhållanden regleras helikoptertrafik av Transportstyrelsens föreskrifter som ställer krav på hinderfria ytor, säkerhetszoner, markeringar och tillgänglighet. Dessa krav har beaktats i detaljplanens utformning.

Vid höjd beredskap är förutsättningarna mer osäkra, men enligt Socialstyrelsens kartläggning av sjuktransporter i kris och krig, öppnas möjligheter för att prioriterade transporter, såsom sjukvårdstransporter, fortsatt ska kunna genomföras. Det innebär att även om det civila luftfartssystemet påverkas, kan helikoptertransporter för medicinska ändamål prioriteras och samordnas nationellt.

För att möjliggöra helikoptertrafik som en del av sjukhusets beredskap krävs flera viktiga förutsättningar. Det måste finnas tillgång till öppna och hinderfria ytor som kan användas för landning och start, särskilt vid akuta situationer eller höjd beredskap. Dessa ytor behöver vara strategiskt placerade och fria från byggnader, vegetation och andra hinder som kan påverka säkerheten.

Risker kopplade till helikoptero olyckor hanteras i PM Risk.

2.10 Storskalig utrymning och inkvartering

Storskalig utrymning innebär en organiserad förflyttning av människor från ett geografiskt område – exempelvis en stad, stadsdel eller ett större område – i syfte att skydda liv och hälsa vid krigsfara, krig eller andra allvarliga samhällsstörningar. En sådan åtgärd kan bli nödvändig om området riskerar att utsättas för stridshandlingar eller om militära insatser kräver att befolkningen evakueras.

I samband med utrymning uppstår även behov av inkvartering, vilket omfattar mer än bara tak över huvudet. Det krävs planering för att tillgodose grundläggande behov såsom värme, livsmedel, dricksvatten, sanitet, ordning och säkerhet, avfallshantering och psykosocialt stöd – ofta under både kortare och längre tidsperioder.

Planering för utrymning och inkvartering regleras i lagen (SFS 2006:546) och förordningen (SFS 2006:639) om utrymning och inkvartering under höjd beredskap. Beslut om utrymning under höjd beredskap fattas av regeringen eller av regeringen utsedd myndighet, ofta länsstyrelsen. Myndigheten för civilt försvar har bemyndigande att ge ut föreskrifter om hur planläggning ska ske, i samråd med Försvarsmakten och Polismyndigheten.

Inom detaljplaneområden finns det ett behov av att beakta aspekter kopplade till planeringen för utrymning. Sjukhusets närhet till E18 medför en risk för större olyckor, särskilt kopplat till transporter av farligt gods, vilket kan utgöra ett hot vid både fredstida kriser och höjd beredskap. Dessutom kan sjukhuset, trots skydd enligt Genèvekonventionerna, betraktas som ett potentiellt militärt mål, vilket ytterligare förstärker behovet av beredskapsplanering. Vårdtagare på vårdinrättningar utgör en särskilt sårbar grupp, och en ostrukturerad utrymning av sjukhusverksamheten kan få allvarliga konsekvenser för människors liv och hälsa.

Om området berörs av ett beslut om storskalig utrymning kan det komma att innehålla uppsamlingsplatser för personer som inte kan utrymma på egen hand, vilket ställer krav på tydlig planering och samordning. För att minska risken för en ostrukturerad utrymning bör Locum ta hänsyn till möjligheten för utrymning i sin beredskapsplanering (MSB, 2021)

Detaljplanens flexibla utformning möjliggör att funktioner för storskalig utrymning och inkvartering kan integreras utan att motverka övriga planintentioner, vilket ger goda förutsättningar för att hantera framtida krissituationer på ett strukturerat och säkert sätt.

3 Sammanfattning och samlad bedömning

Identifierade risker som kan påverka beredskapssektorn hälsa, vård och omsorg omfattar avbrott i kritiska försörjningssystem, störningar i transporter samt skador på sjukhusbyggnader. Dessa händelser kan få allvarliga konsekvenser för liv och hälsa, eftersom viktiga funktioner inom sjukhusverksamheten riskerar att påverkas. Om ett avbrott eller en störning pågår längre än vad verksamheten har redundans och tolerans för, finns det risk för betydande påverkan även på samhällsnivå.

För beredskapssektorn räddningstjänst och skydd av civilbefolkningen identifieras risker som påverkan på räddningstjänstens möjlighet att genomföra insatser, begränsad kapacitet i skyddsrum, behov av planering för utrymning samt försämrade effekt i varningssystemen. Eftersom sektorns övergripande syfte är att skydda och rädda liv, innebär dessa riskhändelser en direkt risk för människors liv och hälsa.

Mot denna bakgrund bedöms att detaljplanen för Danderyds sjukhus stödjer beredskapsmålen och bidrar till att stärka samhällets förmåga att hantera kriser och höjd beredskap. Planen tar hänsyn till identifierade risker inom beredskapssektorerna hälsa, vård och omsorg samt räddningstjänst och skydd av civilbefolkningen. Genom att bl.a. möjliggöra robust försörjning, säkra transportvägar, bevara befintlig kapacitet och skapa förutsättningar för utbyggnad av skyddsrum och skyddade utrymmen skapas goda förutsättningar för att upprätthålla samhällsviktiga funktioner även under störda förhållanden. Planens flexibilitet ger möjlighet att anpassa och förstärka beredskapen i takt med förändrade behov och framtida krav.