

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 11.11.2011
Sakhandsamar: **Ingvill Skogseth**
Saka gjeld: **Regional plan for helsemessig og sosial beredskap 2012-2014**

Arkivsak
2010/288/
Styresak 141/11 B

Styremøte 07.12. 2011

Forslag til vedtak

1. Styret godkjenner regional plan for helsemessig og sosial beredskap i Helse Vest for planperioden 2012-2014.
2. Det blir etablert eit samarbeidsforum; Regionalt beredskapsutval. Utvalet vil bli samansett av beredskapskoordinatorane i Helse Vest.

Oppsummering

Administrerende direktør har ansvar for at Helse Vest RHF har ein helseberedskapsplan som er i samsvar med gjeldande lover og forskrifter.

Helse Vest RHF har rullert regional plan for helsemessig og sosial beredskap. Planen blir gjeldande for 2012-2014. Beredskapsplanen skal rullerast kvart 3. år.

Regional beredskapsplan skal sikre effektiv bruk av regionen sine helseressursar i ein beredskapssituasjon.

Planen skal bidra til ei tydeleg beredskapsleiing og at ansvar og roller er klart definert og kjend i organisasjonen. Vidare er det eit mål å styrka samordning mellom helsetenesta og andre naudetatar ein samarbeider med.

Det er ein føresetnad at planen blir følgt opp i det enkelte helseføretak, og det må i følgje planen gjennomførast regelmessige øvingar på alle plan i organisasjonen.

Fakta

Lov om helsemessig og sosial beredskap krev at verksemder i den offentlege helsetenesta, under dette dei regionale og lokale helseføretaka, har utarbeida beredskapsplanar. Beredskapsplanane skal gjennomgå ei hovudrullering kvart 3. år.

Helse Vest RHF har rullert plan for helsemessig og sosial beredskap. Ny beredskapsplan skal gjelde for 2012-2014.

Det inngår i "sørge for" –ansvaret for dei regionale helseføretaka

- å etablere klare ansvarslinjer og prosedyrar for beslutningar om disponering av eigne ressursar i ein beredskapssituasjon
- å ha ein adekvat beredskap i forhold til pandemisk influensa.

Overordna nasjonal helse- og sosial beredskapsplan gir føringar for organiseringa av helseberedskapen i Noreg, og er såleis eit rammeverk for føretaka sine planar både på regionalt og lokalt nivå. Det er utarbeida ei oversikt over lovgrunnlag og referansar med lenker (vedlegg 2 i planen).

Kommentarar

Regional plan for helsemessig og sosial beredskap er ein rammeplan som beskriv roller og ansvar både i administrasjon, førebygging og handtering av beredskapssituasjonar. Regional plan legg til grunn at helseføretaka operasjonaliserer planverket for bruk i ein beredskapssituasjon. Helse Vest RHF sin rolle i ein beredskapssituasjon er operasjonalisert i intern beredskapsplan.

Helseføretaka i Helse Vest er ansvarlege for etablering av eit forsvarleg planverk for helsemessig og sosial beredskap i eigne helseføretak, og skal fastsette, rullere og øve den lokale beredskapsplanen.

Rullert beredskapsplan har vore på høyring i helseføretaka. Det blei spesielt bedt om tilbakemelding på kapittelet om administrativt ansvar og oppgåvefordeling (kap. 3).

Tilbakemeldingane frå helseføretaka er svært positive. Merknader og justeringar er innarbeida i planen som er lagt ved styresaka.

Arbeidet har også omfatta rullering av intern beredskapsplan for Helse Vest RHF. Denne planen er også forkorta og forenkla. Planen er blitt tydelegare på varsling og rapportering etter samråd med helsemyndigheitene. Rutinar ved svikt i helsenettet er tatt inn. Det er utarbeida tiltakskort for alle som har ei rolle i beredskapen.

Rulleringa som er gjennomført inneber ein revisjon av gjeldande plan. Det betyr bl.a. at:

- gjeldande planverk er oppdatert og ytterlegare forenkla
- erfaringar frå beredskapsarbeidet og særleg influensapandemien er innarbeida
- planverket er forsøkt samordna med tilsvarande planverk i dei andre helseregionane
- planverket skal oppfylle alle krav gitt i lov og forskrift.

Planen skal bidra til at:

- regionen sine samla helseressursar blir nytta mest mulig effektivt i ein beredskapssituasjon
- beredskapsleiinga er tydeleg og at ansvar og roller er klart definert og kjent i organisasjonen
- samordning mellom helsetenesta og samarbeidande etatar blir styrka.

I arbeidsgruppa blei det peika på at CBRN-beredskap (**C**hemical, **B**iological, **R**adition, **N**uclear) og legemiddelberedskap kravde særleg oppdatering. Det blei gjennomført arbeidsseminar med deltaking frå prosjektgruppe, regional og nasjonal ekspertise innan fagfelte. HF og RHF er oppdatert på nasjonalt arbeid innan CBRN og legemiddelberedskap. Det er også arbeida med og oppdatert informasjon om regionale og lokale utfordringar.

Det er også gjennomført arbeidsseminar med IKT-beredskap som tema med deltaking frå prosjektgruppa og ansvarlege for IKT beredskap i Helse Vest IKT og HF.

Erfaringane frå beredskapssituasjonane dei siste åra har vist at vi i helsesektoren manglar gode verktøy for handtering av leiingsinformasjon ved beredskap, kriser og katastrofar. Dette var eit sentralt tema i arbeidsgruppa som etterlyste eit krisestøttesystem. Dette ser no ut til å komme på plass gjennom ei fellesanskaffing med Helsedirektoratet, regionale helseføretak og helseføretaka av det elektronisk krisestøttesystemet CIM. Krisestøttesystemet CIM er vurdert å vera eit hensiktsmessig verktøy med nødvendig funksjonalitet og fleksibilitet til å dekke behova i føretaksgruppa. Ei rekke departement, DSB, fylkesmannsembeta med fleire har valt systemet. Det er gitt tilbakemelding til Helsedirektoratet om at Helse Vest vil vera med på fellesanskaffinga.

Kapittel 8 er nytt, og omhandlar utholdenhet ved langvarige beredskapssituasjonar. I praksis inneberer dette kontinuitetsplanlegging og personalleiing. Dette blir eit særskilt ansvar for helseføretaka som må planlegge slik at nødvendige kvile for personell blir sikra. Helseføretaka skal sørge for at samansetning av ulike team gir rom for langvarige beredskapssituasjonar.

Resultat av rulleringa kan oppsummerast i følgjande punkt:

- Planen er forkorta og forenkla
- Tidlegare "opplæringstekst" er fjerna der HF-a har meldt tilbake at praksis er etablert
- Planen er i større grad ei bestilling til HF-nivået, heller enn detaljerte krav
- Helse Vest IKT er inkludert i planverket
- Tydlegare på varsling, roller og ansvar
- Tatt inn erfaringar frå beredskapssituasjonar vi har hatt i åra sidan sist rullering
- Erfaringane frå influensapandemien er særskilt gjennomgått og innarbeida
- Oppjustering til nasjonal standard på områda der det er gjort nytt arbeid.

Det er foreslått å etablere eit regionalt beredskapsutval (3.5). Regionalt beredskapsutval skal bestå av representantar frå kvart HF som arbeider med beredskap. Kvart HF utpeikar sine representantar. Det må utarbeidast eit mandat for Regionalt beredskapsutval for Helse Vest RHF med følgjande element:

Regionalt beredskapsutval skal:

- Vera eit forum for erfaringsutveksling, samhandling og kompetanseutvikling
- Vera eit rådgivande utval for Helse Vest innanfor beredskapsområdet
- Gi innspel før rullering av overordna planverk
- Bidra til øving av regionalt planverk
- Bidra til samordning av planverk (mot HF/sjukehus, fylkesmann, politi og brann)

Konklusjon

Helse Vest RHF vil framheve eit svært godt engasjement og arbeid i prosjektgruppa. Det har vore ein viktig prosess for å samstemme val og standard på beredskap i Helse Vest RHF, i helseføretaka og mellom helseføretaka. Deltaking i denne type prosjektgruppe gir god og nødvendig kompetanseheving.

Det blir etablert eit samarbeidsforum; Regionalt beredskapsutval. Utvalet vil bli samansett av beredskapskoordinatorane i Helse Vest. Sjukehusapoteka og Helse Vest IKT blir også representert i beredskapsutvalet.

Forslag til rullert regional plan for helsemessig og sosial beredskap i Helse Vest for planperioden 2012-2014, blir lagt fram for styret til .