

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 31.08.2015
SAKSHANDSAMAR: Ingeborg Aas Ersdal
SAKA GJELD: **Regional helseberedskapsplan for Helse Vest, 2016-2018**

ARKIVSAK: 2015/1778
STYRESAK: **083/15**

STYREMØTE: **21.09. 2015**

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

Regional helseberedskapsplan for Helse Vest 2016-2018 blir lagt til grunn for beredskapsarbeidet og utarbeiding av lokale planverk i heile føretaksgruppa i Helse Vest, samt hos dei private institusjonane som har avtale med Helse Vest RHF.

Oppsummering

Regional helseberedskapsplan for Helse Vest 2016-2018 ligg føre som eit resultat av ei større revidering av tidlegare regional beredskapsplan.

Regional helseberedskapsplan er eit rammeverk for utarbeiding av lokale planverk i heile føretaksgruppa og i dei private institusjonane som har avtale med Helse Vest RHF. Den regionale helseberedskapsplanen skal slik operasjonaliserast gjennom dei lokale planverka.

Hovudformålet med den regionale helseberedskapsplanen er å bidra til å verne om liv og helse og sikre befolkninga nødvendig medisinsk behandling, pleie og omsorg i kriser og katastrofar, både i fredstid og i krig.

Planen legg også føringar for ein meir einsarta og heilskapleg tilnærming til beredskapsarbeid i regionen, og skal blant anna sikre at dei samla helseressursane i regionen blir utnytta så effektivt som mulig i ein beredskapssituasjon.

Fakta

Lov om helsemessig og sosial beredskap krev at verksemder i den offentlege helsetenesta, inkludert dei regionale og lokale helseføretaka, har utarbeidd beredskapsplanar. Denne planplikta, og ei plikt til å samordne eigen beredskapsplan med andre aktørar, følgjer også av blant anna spesialisthelsetenestelova. Lokale helseføretak i Helse Vest er i denne samanhengen både sjukehusføretaka, Sjukehusapoteka Vest, Helse Vest IKT og Helse Vest Innkjøp HF. Dei same krava gjeld òg for dei private helseinstitusjonane som har avtale med dei regionale helseføretaka.

«Regional plan for helsemessig og sosial beredskap i Helse Vest 2012-2014» blei sist rullert i 2011. Arbeidet med revidering av planen starta opp hausten 2014. Arbeidet har vore rigga som eit prosjekt med ei prosjektgruppe og ei styringsgruppe. I prosjektgruppa har det vore deltakarar frå alle sjukehusføretaka, Sjukehusapoteka Vest, Helse Vest IKT, konserntillitsvalde og Helse Vest RHF. Prosjektleder har vore beredskapskoordinator i Helse Stavanger. Det har vore dialog med regionalt brukarutval undervegs. Det har òg vore nytta ekstern rådgjeving i første fase av arbeidet. Styringsgruppa har vore samansett av dei administrerande direktørane i alle helseføretaka, Sjukehusapoteka Vest, Helse Vest IKT og Helse Vest RHF og representant for dei konserntillitsvalde. Prosjekteigar har vore AD i Helse Vest RHF.

Oppfølging etter nasjonale beredskapssituasjonar, som blant anna hendingane 22. juli 2011, har medført fleire reviderte og også nye nasjonale dokument. Blant desse er Nasjonal helseberedskapsplan, som blei revidert i 2014.

Evalueringar etter hendingar og øvingar både nasjonalt og regionalt har avdekka mange læringspunkt og forbetningsområde både i den nasjonale og den regionale beredskapsorganiseringa. Forbetningsområda har vore spesielt store når det gjeld avklaring av ansvar og roller mellom dei ulike verksemdene, og korleis desse skal samvirke i ein beredskapssituasjon.

I revidert Nasjonal helseberedskapsplan er samvirke tatt med som det fjerde grunnleggjande beredskapsprinsipp, i tillegg til dei tre prinsippa om ansvar, likskap og nærleik.

Både Nasjonal helseberedskapsplan, aktuelle rettleiarar, lover, forskrifter og evalueringar med oppfølgingspunkt, har vore retningsgivande i arbeidet med revidering av regional helseberedskapsplan.

Kommentarar

Kva er nytt

I planarbeidet har det vore arbeidd spesielt med tydeleggjering av samhandling og samordning og rutinar for dette. Dette inkluderer varslingsrutinar, roller og ansvarsforhold, lik bruk av omgrep og kompetansehevande tiltak. Det har i dette arbeidet vore ein styrke med ei prosjektorganisering som har inkludert den øverste leiinga i føretaksgruppa. Det har òg vore ein lærande prosess med stort utbytte både beredskapsfagleg og organisatorisk.

Arbeidet har ført til følgjande endringar i planen:

- Strukturen i dokumentet, planelementa og omtalen av nasjonale aktørar er harmoniserte med Nasjonal helseberedskapsplan.
- Varslingsrutinar mellom ulike nivå og einingar er tydeleggjorde.
- Samhandling, roller og ansvarsforhold er tydeleggjorde og er gitt breiare omtale. Dette inkluderer handtering i grenseområde og for spesielle objekt¹.
- Omtale av proaktiv leiingsmetodikk som reiskap for beredskapsleiinga.
- Omtale av blant anna regelverk, organisering, planar og rutinar er oppdatert.
- Systematisk forbetningsarbeid, inkludert øvingar, har fått breiare omtale og er i større grad konkretisert.
- Kommunikasjonsstrategien i regionen er tydeleggjord.
- Det er utarbeidd egne ROS-analysar og beredskapsanalyse som grunnlag for planen. Desse er med i vedlegg.
- Det er utarbeidd ei ny omgrepssliste der fokus har vore på lik forståing av omgrepa.
- HelseCIM er omtala som felles krisestøttesystem.

Høyringsuttaler

Planutkastet med vedlegg har vore til høyring hos alle sjukehushelseføretaka, Helse Vest IKT, Sjukehusapoteka Vest, Helse Vest Innkjøp HF, regionalt brukarutval og dei sju private ideelle institusjonane som har avtale med Helse Vest RHF.

¹ Spesielle objekt kan for eksempel vere tunnelar, vegar og jernbanestrekningar som kryssar føretaksgrensene. Sjå vedlegg 8.

Det har vore mange og gode høyringsuttaler. Dei er gjennomgått i prosjektgruppa, og mange innspel har ført til endring i planutkastet. Ei generell tilbakemelding er at det har vore gjort ein grundig og omfattande jobb med revideringsarbeidet. Vedlagt er ei oversikt over alle høyringsuttalene og korleis dei er handtert.

Oppsummert er det to område som har fått spesielt stor merksemd i høyringsuttalane:

- *Bruk av omgrep*
 Dette gjeld spesielt følgjande omgrep:
 - Strategisk, operativt og taktisk beredskapsleiing
 - Beredskapsnivåa grønt/A, gult/B og raudt/C.

Det er ei utfordring for kommunikasjon og felles forståing at det blir brukt ulike omgrep og/eller ulike definisjonar av same omgrep mellom ulike aktørar. I arbeidet med den regionale planen har det derfor vore sentralt å bli einige om like definisjonar av same omgrep. Tilnærming til bruk i andre naudetatar har blant anna vore retningsgivande her. Når det gjeld beredskapsnivå er det framleis to sett av omgrep i bruk. Målet er lik bruk av omgrep i planperioden, da implementering vil ta noko tid.

- *Ansvar for handtering og koordinering i grenseområde mellom helseføretaka*
 I planarbeidet har det har vore spesielt fokus på å avklare ansvar og koordinering i grenseområde mellom helseføretaka. I høyringsutkastet var det i stor grad foreslått ei ansvarsfordeling mellom dei ulike HF-a. I høyringsperioden starta det samstundes opp eit arbeid med å utarbeide konkrete objektplanar² for dei ulike grenseområda / objekta. Dette arbeidet klargjorde mange av problemstillingane, og har i etterkant av høyringsrunden ført til ei revidering av spesielt vedlegg 8, med ei endra ansvarsfordeling i tråd med ansvarsprinsippet. Arbeidet med konkrete objektplanar vil halde frem i tida som kjem.

Vi viser til vedlagte matrise for oversikt og detaljar.

Konklusjon

Det reviderte utkastet til regional helseberedskapsplan legg føringar for ei meir einsarta og heilskapleg tilnærming til beredskapsarbeid i regionen. Den er eit rammeverk for utarbeiding av lokale planverk og for beredskapsarbeidet i heile føretaksgruppa i Helse Vest, samt hos dei private institusjonane som har avtale med Helse Vest RHF. Kvar enkelt verksemd har ansvar for dette arbeidet i eigen organisasjon.

Beredskapsarbeid er ein kontinuerleg prosess. Øvingar og reelle hendingar kan avsløre nye sårbare punkt. Det er derfor viktig at tiltak blir sett i verk for å skape læring og forbetring hos både individ, organisasjon og system. Planar må vere «levande», og må reviderast i tråd med lærings- og forbetningspunkt.

² Informasjon om og beskriving av enkeltobjekt eller enkeltområde som er utarbeidd på førehand, og som skal kunne nyttast ved utarbeiding av beredskapsplanar og tiltakskort.

Det regionale beredskapsutvalet (ReBU) vil ha eit spesielt ansvar for å bidra til og følgje opp den regionale helseberedskapsplanen i gjeldande planperiode.

Intern beredskapsplan for Helse Vest RHF blir revidert i tråd med ny regional helseberedskapsplan.

Vedlegg:
Regional helseberedskapsplan for Helse Vest 2016-2018
Vedlegg til regional helseberedskapsplan – samlefil
Oversikt over høyringsuttaler og vidare handtering