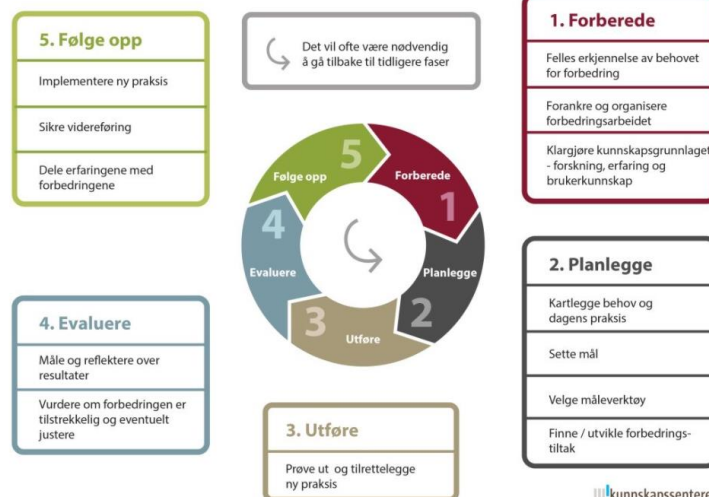




Handlingsplan 2022- 2025

Faglig samarbeidsutvalg for Helseberedskap

- Revisjon kvart andre år



Innhold

1	INNLEDNING.....	3
2	MÅL OG TILTAK.....	3
3	FORBEREDE.....	5
3.1	Kunnskapsgrunnlag	5
3.2	Erkjenne behov for forbedring.....	5
3.3	Forankre og organisere forbedringsarbeidet.....	5
3.4	Avgrensning.....	6
4	PLANLEGGE.....	7
4.1	Kartlegge behov og dagens praksis	7
4.2	Sette mål	7
4.3	Velge måleverktøy	7
4.4	Finne/ utvikle forbedringstiltak	7
5	UTFØRE	8
6	EVALUERE	8
6.1	Måle og reflektere over resultater	8
6.2	Vurdere om forbedringen er tilstrekkelig og eventuelt justere	8
7	FØLGE OPP.....	8
7.1	Implementere, sikre videreføring, dele erfaringene	8
8	REFERANSER OG EVENTUELLE VEDLEGG	8
8.1	Referanseliste	8
8.2	Eventuelle Vedlegg.....	9
9	MEDLEMMER	9

1 Innledning

Arbeidet er forankret i revidert [Samarbeidsavtale](#) og [Helsefelleskap Møre og Romsdal](#)

Arbeidsform og møtehyppighet tilpasses møtefrekvensen i helsefellesskapet for øvrig, samt ressursituasjonen i utvalget – tilsvarende 4-6 møter pr år.

Felles krav for handlingsplanen finnes i delavtale 1 og oppgaven til de faglige samarbeidsutvalgene, spesifikke krav finnes i de øvrige delavtalene.

Oppgaver:

- a. *Utarbeide handlingsplan som konkretiserer ansvar og oppgaver i kommuner og helseforetak. Handlingsplanen skal høres og forankres i de lokale samhandlingsutvalgene og vedtas i strategisk samarbeidsutvalg. Handlingsplanen skal ha årlig revisjon, med evaluering av mål/tiltak/effekt.*
- b. *Ansvar for videreformidling av informasjon til kommuner og helseforetak, og arrangere felles fagdager ved behov.*
- c. *Samarbeide med de øvrige fagrådene i Midt-Norge.*

Metode:

Ref. [Modell for kvalitetsforbedring - Helsebiblioteket.no](#)

Ref. [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)

Ytterligere krav til handlingsplan vil kunne gis av Strategisk samarbeidsutvalg SSU. Der tiltak og satsinger får økonomiske konsekvenser for partnerne, eller er av prinsipiell art skal de fremlegges SSU før eventuelt prosjekt iverksettes.

Faglige samarbeidsutvalg oppfordres til dialog med lokale LSU. LSU vil kunne bidra og høres, men kan ikke gi oppdrag til de faglige samarbeidsutvalgene uten forankring i SSU. SSU skal ha melding om hvem som er leder/ nestleder/sekretær (med kontaktopplysninger) for de ulike faglige samarbeidsutvalgene.

2 Mål og tiltak

Faglig samarbeidsutvalg for helseberedskap har identifisert mål og tiltak som er vurdert til å være sentrale.

Årstall:			
Mål	Tiltak	Tidsramme	Kontaktperson
Risikostyring: Partnere i helsefellesskapet har omforent forståelse for dimensjonerende scenarioer, risiko og sårbarhet	<ul style="list-style-type: none">- Gjennomgå relevante risiko- og sårbarhetsanalyser og beredskapsanalyser.- Partnere bidrar til at relevante risiko- og sårbarhetsanalyser blir oppfattet som dekkende for avtalepartenes egne	2022	Hans Olav Ose Harald W. Digernes

	og sammenfallende behov		
Beredskapsplaner: Vi har et samarbeid med de øvrige fagrådene i Midt-Norge og Helsefelleskapet i Møre og Romsdal	<ul style="list-style-type: none"> - Bidra til dialog mellom ulike fagråd - Vurdere digital plattform for deling av planer - Dele vesentlig informasjon om planverk mellom partnere i løpet av 4-6 årlige møter i fagutvalget. - Bidra til at relevante Helseberedskapsplane er oppdaterte og oppfattes som dekkende for egne og sammenfallende behov. - Bidra til å skape felles struktur for beredskapsplaner i helsefelleskapet 	Planperioden	Hans Olav Ose Harald W. Digernes Fagutvalg/partnere
Øvelser: Det er etablert et samarbeid om planlegging og gjennomføring av øvelser på ulike nivå, og at disse primært tar utgangspunkt i relevante ROS-analyser.	<ul style="list-style-type: none"> - Innspill til øvingsplaner - Bidra til at helserelaterte øvelser blir ivaretatt - Anmode om oversikt over planlagte øvelser - Bidra til at evaluering og læring blir fulgt opp og implementert 	I planperioden	Fagutvalg/partnere
Forsyningssikkerhet: Våre planer for forsyning og forsyningssikkerhet for materiell og medisinsk utstyr er samordna og delt	<ul style="list-style-type: none"> - Informere og dele erfaringer, planer og kompetanse 	I planperioden	Fagutvalg/partnere
Varsling og krisekommunikasjon: Har oversikt over varslings- og krisekommunikasjon	<ul style="list-style-type: none"> - Følge opp rutiner for varsling og krisekommunikasjon - Utarbeide flytskjema 	2023	Fagutvalg/partnere
Kompetanseheving: Det er etablert et samarbeid om opplæring og vedlikehold av kunnskap og kompetanse i krisehåndtering.	<ul style="list-style-type: none"> - Dele relevant faglitteratur innen tematikk. - Gjennomføre fagdag innen beredskap og krisehåndtering - Arbeid i fagutvalget - Vurdere hospitering 	Kontinuerlig I Planperioden	Fagutvalg/partnere
Samarbeid: Det er etablert samarbeider med andre nødetater, samfunnssektorer og frivillige organisasjoner	<ul style="list-style-type: none"> - Benytte fagutvalet som forum der man kan drøfte samordningsutfordringer. - Legge til rette for at partnere kan diskutere 	Kontinuerlig	Hans Olav Ose Harald W. Digernes

	saker hvor det er behov for bedre samordning. - Dele informasjon om relevante mål og prosesser		
--	---	--	--

3 Forberede

3.1 Kunnskapsgrunnlag

Beredskapsarbeidet bygger på fire prinsipper (Ansvar, Likhet, nærhet og samvirke).

Samvirkeprinsippet ble inkludert etter 22. juli, og pålegger partnere i helsefelleskapet et «selvstendig ansvar for å sikre et best mulig samvirke med relevante aktører og virksomheter i arbeidet med forebygging, beredskap og krisehåndtering.» Ansvarsprinsippet innebærer at partene har ansvaret for beredskapsforberedelser og håndtering av ekstraordinære hendelser som rammer oppgaver/funksjoner som partnere har i oppdrag å utføre. Partnere skal også ta stilling til hva som er akseptabel risiko. Innenfor samfunnssikkerhet er helseforetakene og helsefelleskapene sentrale for å opprettholde samfunnsfunksjon nummer sju:

Kritisk samfunnsfunksjon	Basiskapabilitet
7. Opprettholde trygghet for liv og helse	7.1 Evne til å opprettholde nødvendige helse- og omsorgstjenester
	7.2 Evne til å yte assistanse til mennesker utsatt for hendelser som truer liv og helse
	7.3 Evne til å opprettholde grunnleggende sikkerhetsnivå i virksomheter med potensial for store ulykker

(DSB, Sikkerhet i kritisk infrastruktur og kritiske samfunnsfunksjoner, DSB. 2012)

For å levere helsetjenester trenger vi helsepersonell, ekom-tjenester, kraftforsyning, vannforsyning, avløpsordning, renovasjonstjeneste, drivstofforsyning, vare- og persontransport, satellittbaserte tjenester og meteorologiske tjenester. Bortfall av kritiske almen innsatsfaktor vil hurtig ramme vår evne til å yte helsehjelp. Nasjonalt analyserer *Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap*, *Hesledirektoratet*, *Politiets sikkerhetstjeneste*, mfl risiko som er relevant for helseforetaket og helsefelleskapet

3.2 Erkjenne behov for forbedring

HMR og helsefelleskapet skal i tråd med likhetsprinsippet for beredskapsarbeid organisere den daglige virksomheten slik at vi er i stand til å skalere opp ledelsesmessig og operativt til å håndtere relevante hendelser. Dette omfatter hendelser som er akutte og tidskritiske, og hendelser som utvikler seg langsomt og vedvarer over tid.

3.3 Forankre og organisere forbedringsarbeidet

Faglig samarbeidsutvalg for helseberedskap er forankret i samarbeidsavtale mellom kommuner og Helse Møre og Romsdal, delavtale 6. Utvalget representerer flere aktører innen helseberedskap i Møre og Romsdal. Det vil være tett samarbeid med faglig utvalg for akuttmedisinsk kjede og lokale

(LSU) utvalg. I tillegg til oppnevnte medlemmer er utvalget styrket med representant fra Statsforvalter og 2 større bykommuner. Det vil også være dialog med andre tilsvarende samarbeidsutvalg i Helse Midt Norge, i tillegg til andre regionale og nasjonale aktører.

Nasjonal helseberedskapsplan beskriver at kvalitets og forbedringsarbeid skal være systematisk etter forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten §6 til 9. Systematikken samsvarer også med kvalitetsforbedringsarbeidet beskrevet innenfor samfunnsikkerhet og beredskap i St. Meld. 10(2016-201., Risiko i et trygt samfunn-Samfunnsikkerhet).



Samfunnsikkerhet som kjede (Meld.St.10 8206-2017) Risiko i et trygt samfunn.

3.4 Avgrensning

Gjeldene handlingsplan, «Samarbeid om krise- og katastrofeberedskap og utvikling av den akuttmedisinske kjede i Møre og Romsdal», ligger til grunn for arbeidet utvalget har gjort nå. Faglig samarbeidsutvalg for helseberedskap har revidert den gjeldende handlingsplanen.

I arbeidet er tidligere mål og tiltak i handlingsplan drøftet og gjennomgått. Justeringer er gjort for handlingsplan 2022 – 2025. Utvalget vil i planperioden arbeide videre med konkretisering og justering av tiltak og mål.

4 Planlegge

4.1 Kartlegge behov og dagens praksis

Nasjonal helseberedskapsplan beskriver at «*helseberedskapens formål er å verne liv og helse og bidra til at befolkningen kan tilbys nødvendig helsehjelp og sosiale tjenester ved kriser og katastrofer i fredstid og krig*». Videre beskriver planen at «*helseberedskap er forvaltningens og helse og omsorgstjenestens forebygging av uønskede hendelser og håndtering av slike hendelser*»(Nasjonal helseberedskapsplan, 2018., s.5)

I dette ligger klare føringer for at vi skal ha beredskapsplanverk og en beredskapsorganisasjon som kan håndtere uønskede hendelser. Ofte vil dette omfatte hele beredskapsprosessen med Risikoanalyse, beredskapsanalyse, beredskapsplan samt trening og øvelser.

Beredskapskompetanse defineres som «*en samlebetegnelse på de kunnskaper og ferdigheter som personer og organisasjoner trenger for å håndtere ulykker og kriser*»(Sommer,Pollestad, Steinnes. 2020., s39).

Beredskapsprinsippene gir viktige føringer for ansvar og samvirke i det videre arbeidet.

Pandemi situasjonen har ført til tettere samvirke mellom primærhelsetjenestene og spesialisthelsetjenesten. Det har vært gode tilbakemeldinger på samhandlingsmøter mellom kommuner og helseforetak samt møte som statsforvalter har med kommunale kriseledelser der helseforetaket er invitert inn. Dette er viktig for å skape ett oppdatert situasjonsbilde som grunnlag for best mulig situasjonsforståelse og etterfølgende tiltak.

Det har de siste 2 år vært færre muligheter for å øve på mer tidskrisiske hendelser, noe som bør prioriteres videre i planperioden.

4.2 Sette mål

Fastsatte mål og delmål for planperioden skal forankres og følges opp av partene. Det vil være behov for konkretiseringer og justeringer av mål i perioden.

Ett av tiltakene som bør vurderes er å gjennomføre beredskapsrelatert fagdag, eller bidra med beredskapsrelaterte foredrag i fagdager/seminar som blir gjennomført av andre fagutvalg og/eller andre samfunnsaktører i Møre og Romsdal.

Større prosjekter innen beredskap må avklares iht ressurser og prosjektgrupper.

4.3 Velge måleverktøy

Questback spørreskjema kan eksempelvis benyttes ved evaluering.

4.4 Finne/ utvikle forbedringstiltak

Faglig samhandlingsutvalg vil gjennom egne møter, arrangement av seminar/konferanser skape dialog og derved innspill til å justere/evaluere handlingsplan. Dette forankres videre med Lokale samhandlingsutvalg og strategisk samarbeidsutvalg.

5 Utføre

Leder og nestleder Faglig samarbeidsutvalg har ansvar for å rapportere måloppnåelse på tiltakene årlig til SSU primo oktober. SSU gjennomgår planen og evt etterspør og beslutter hva som skal gjennomføres/ prioriteres videre.

6 Evaluere

Faglig samarbeidsutvalg evaluerer årlig måloppnåelse og justerer målene etter behov

6.1 Måle og reflektere over resultater

Innspill i møter fagutvalg helseberedskap, eller større innspillskonferanser.

6.2 Vurdere om forbedringen er tilstrekkelig og eventuelt justere

Prosesser og resultater vurderes i Fagutvalg helseberedskap.

7 Følge opp

7.1 Implementere, sikre videreføring, dele erfaringene

Faglig samarbeidsutvalg følger opp forslag og justerer arbeidet etter felles faglige vurderinger.

8 Referanser og eventuelle vedlegg

8.1 Referanseliste

[Sak 107-20 - Revidert samarbeidsavtale.pdf \(helse-mr.no\)](#)

[Helsefellesskap Møre og Romsdal - Helse Møre og Romsdal \(helse-mr.no\)](#)

[Nasjonal helseberedskapsplan - regjeringen.no](#)

[Meld. St. 5 \(2020–2021\) \(regjeringen.no\)](#)

[Samfunnets kritiske funksjoner | Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap \(dsb.no\)](#)

[Analyser av krisescenarioer | Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap \(dsb.no\)](#)

[Lov om helsemessig og sosial beredskap \(helseberedskapsloven\) - Lovdata](#)

[Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap - Lovdata](#)

[Forskrift om kommunal beredskapsplikt - Lovdata](#)

[Handlingsplan - Handlingsplan - Samarbeid om krise og katastrofeberedskap og den akuttmedisinske kjede 2017-2019.pdf \(helse-mr.no\)](#)

8.2 Eventuelle Vedlegg

(antall vedlegg punktvis)

9 Medlemmer

Medlemmer i utvalget er oppnevnt på vegne av sin kommuneregion (NIPR, RIPR, SR: Søre Sunnmøre, SR: Nordre Sunnmøre) og forventes å forankre arbeidet hos helseledere innenfor sin kommuneregion.

Etablering av faglig samarbeidsutvalg for helseberedskap: [Faglig samarbeidsutvalg for beredskapsplaner - Helse Møre og Romsdal \(helse-mr.no\)](#)

Delavtale: 6	Arbeidssted	Stillingstittel
Leder: Hans Olav Ose	Helse Møre og Romsdal HF	Beredskapsjef- og sikkerhetsleder
Øvrige medlemmer :		
Mona Ryste	Klinikk Volda Sjukehus	Rådgivar, Fag/ledernivå HMR,
Inge Ødven	Klinikk Ålesund sykehus	Fag/ledernivå HMR
Carina Wollan Myhre	Klinikk SNR Kristiansund	Fag/ledernivå HMR, Klinikk SNR Kristiansund
Anita Skarshaug Kvendseth	Klinikk SNR Molde	Fag/ledernivå HMR,
Bjørn Sletbakk	Tingvoll kommune	Ass. kommunedirektør
Harald Westby Digernes (nestleiar)	Rauma kommune	Helse- og velferdssjef
Arne Runar Vik	Ulstein kommune	Kommunalsjef Teknisk
Esben Søbstad	Sula kommune	Spesialrådgivar/beredskapskoordinator
Per Arild Strand	Kristiansund kommune	Fastlege/Legevaktsoverlege
Lillyanne Blindheim-Rødal	Brukerrepresentant kommune	NRF/Kreftforeningen
Per Sigbjørn Øvermo	Brukerrepresentant HMR	Pensjonistforbundet
Observatører med møte og talerett:		
Stine Sætre	Statsforvalter	Fylkesberedskapssjef
Karin Müller Mikaelson	Statsforvalter	Fylkeslege
Albert Gjørtz	Ålesund kommune	Beredskapsjef
Torill Berg	Molde Kommune	Beredskapsjef