

# Plan for helsemessig og sosial beredskap

H e l s e   o g   o m s o r g

O v e r h a l l a   k o m m u n e  
2 0 2 0 - 2 0 2 4

K o m m u n e s t y r e t 1 7 . 1 2 . 1 9



## Innhold

Bakgrunn .....	3
Lovgrunnlag.....	3
Målsetting .....	4
Organisering og ledelse .....	4
Risiko og sårbarhetsanalyse .....	5
Hendelser som setter beredskapen på prøve .....	6
Varsling .....	6
Kompetanse, opplæring og øvelser .....	7
Omdisponering av tjenester og ressurser .....	7
Årshjul for helsemessig og sosial beredskap .....	8
Evaluerings.....	8
Vedlegg .....	9
Referanser.....	9



## Bakgrunn

Det er stor tillit til at kommunen er der for å hjelpe når det skjer noe ekstraordinært, og at folkevalgte og administrasjonen har gjort det som er nødvendig for at vi skal kunne bo i trygge og gode lokalsamfunn. Ved ekstraordinære situasjoner som kriser og katastrofer har kommunen ansvar for å gi nødvendig helsehjelp og sosiale tjenester til alle som bor eller oppholder seg i kommunen.

*«Det er sannsynlig at noe usannsynlig skjer»  
Aristoteles*

Plan om helsemessig og sosial beredskap inngår som en del av kommunens samlede planverk for beredskap:

- Rapport helhetlig ROS, inkludert overordnet risiko- og sårbarhetsanalyse
- Kommunal beredskapsplan 2019-23 (inkludert plan for psykososial omsorg og støttetjenester)
- Smittevernplan
- Pandemiplan (2009)
- Beredskapsplan for langvarig strømbrudd

## Lovgrunnlag

Plikten til å utarbeide beredskapsplan for kommunens helse- og sosialtjeneste er hjemlet i;

- *Lov om helsemessig og sosial beredskap av 23.06.2000 nr. 56 (Helseberedskapsloven)*
- *Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid av 23.07.2001.*

Lovens formål: Å verne befolkningens liv og helse ved å bidra til at nødvendig helsehjelp, helse og omsorgstjenester og sosiale tjenester kan tilbys befolkningen under krig og ved kriser og katastrofer i fredstid.

Forskriftens formål: pålegger virksomheter med planplikt etter lov om helsemessig og sosial beredskap å ha prosedyrer for å sikre nødvendig tjenesteytelse.

I tillegg til ovenstående lov med forskrift danner følgende lover, bestemmelser og planer grunnlag for planen.

- Lov om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og sivilforsvaret(sivilbeskyttelsesloven) 25.06.2010 nr 45



- *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester*
- *Lov om sosiale tjenester i arbeids og velferdsforvaltningen av 01.01.2010.*
- *Smittevernloven av 5.august 1994*
- *Lov om folkehelsearbeid av 24.06.2011, kap. 6 jfr §§ 26 og 28*

## Målsetting

### *Formål*

Formålet med helse- og sosial beredskap er å verne liv og helse, og bidra til at alle som bor eller oppholder seg i kommunen får nødvendig helsehjelp og sosiale tjenester også ved kriser og katastrofer. Dette betyr at daglig drift også skal opprettholdes i en krisesituasjon, slik at nødvendig helsehjelp kan gis.

### *Mål*

- a) Redusere risikoen for at innbyggerne blir utsatt for krisesituasjoner
- b) Verne innbyggernes liv og helse
- c) Sikrer at innbyggerne får helsehjelp og sosiale tjenester også ved kriser og katastrofer
- d) Sørge for at lokalsamfunnet er tilbake i ny normalsituasjon så raskt som mulig

### *Prinsipper innen beredskapsarbeid*

1. Den som har ansvaret i normalsituasjon har også ansvar ved ekstraordinære hendelser.
2. Den organisasjonen en opererer med under kriser, skal være mest mulig lik den en har i det daglige.
3. Ei krise skal håndteres på lavest effektive nivå.

## Organisering og ledelse

Kommunen må være forberedt på å kunne håndtere alt fra lokale ulykker og akutthendelser, til svikt i drikkevassforsyning og medisinske og sosiale tiltak ved radioaktiv nedfall og alvorlige smittetilfelle.

Alle tjenestene innen helse og omsorg er omfattet av helsemessig og sosial beredskapsplanen.

Helse og sosialtjenestene skal også i ekstraordinære situasjoner:

- fremme helse og forebygge sykdom, skade og lyte forebygge og behandle sosiale problem, diagnostisere og behandle sykdom, skade og lyte
- gi heldøgns pleie og omsorg i sykeheim og omsorgsbolig

### *Myndighet og ansvar i en krisesituasjon*

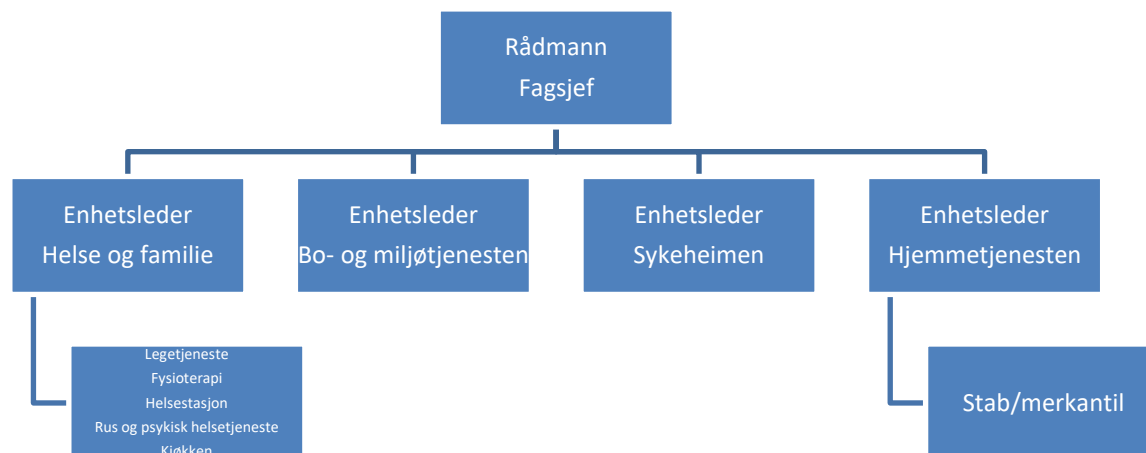
Beredskapsplanen definerer krise som en uønsket hendelse som rammer større grupper av mennesker, og som er mer omfattende enn det det ordinære hjelpeapparatet takler tilfredsstillende.

Kommunens kriseledelse ved rådmannen leder kommunens krisehåndtering.

### *Organisering helse og omsorg*

Helse og omsorg er organisert i 4 enheter som ledes av enhetsleder (se organisasjonskart under).





## Risiko og sårbarhetsanalyse

ROS analyse betyr risiko- og sårbarhetsanalyse. Hensikten med en slik analyse er å forebygge uønskede hendelser og å redusere skader dersom de oppstår. Risiko og sårbarhetsanalyser brukes som grunnlag for beredskapsplanleggingen.

I tråd med forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. § 3, har Overhalla kommune utarbeidet en overordnet risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS), over følgende hendelser.

1. Naturhendelser
  - Ekstremvær
  - Smitte/pandemi
  - Flom
  - Kvikkleireras
2. Store ulykker
  - Luftfart
  - Veitrafikk
  - Brann
  - atomulykke
3. Bortfall kritisk infrastruktur
  - Strøm, telefoni og elektronisk kommunikasjon (Ekom)
  - vannforsyning
4. Tilsiktede hendelser
  - Vold, terror og gisseltaking

Det utarbeides i tillegg til denne overordnede ROS-analysen en ROS-analyse på fagnivået, som i denne sammenhengen gjelder tjenestene innen helse- og omsorg. Prinsippene for disse analysene vil være de samme uansett hvilket nivå de lages på. ROS- analysene danner grunnlaget for tiltakskortene og en Rapport ROS-analyse.



## Hendelser som setter beredskapen på prøve

Situasjoner som setter beredskap på prøve kommer ofte raskt og uventet, og som samtidig krever tiltak over tid. Det er utarbeidet tiltakskort på bakgrunn av ROS-analysen.

*Beredskapen settes på prøve pga. situasjoner som gir;*

- Økt behov for medisinsk behandling, pleie og omsorg
- Redusert kapasitet i helse- og omsorg pga. stort fravær blant ansatte
- Kombinasjoner av dette

*Følgende hendelser/situasjoner vurderes som særlig krevende for helse og omsorg; (hver hendelse har hvert sitt tiltakskort)*

1. Langvarig strømbrudd
2. Ekstremvær
3. Vold og trusler
4. Alvorlig hendelse som krever evakuering
5. Mangelfull medisintilførsel
6. Smitte og pandemisk influensa
7. Bemanningssvikt
8. Forsvinning/savnet bruker i heldøgntjenester
9. Mottak av mange skadde
10. Vannmangel/forurenset vann
11. Varsling og informasjon
12. Atomhendelse
13. Evakuerings- og pårørendesenter

## Varsling

Medisinsk nødmeldetjeneste AMK er ryggraden i varslingssystemet i helsesektoren. Akutthendelser varsles gjennom helse/AMK 113, politi 112 eller brann 110.

Kommuneledelsen/kriseledelsen og kriseteam/posom-gruppe (psykisk og sosial omsorg) varsles også gjennom disse kanalene. Kommunen er ansvarlig for at andre instanser vet hvordan de kommer i kontakt med rett instans i kommunen.

Varsel kan også komme fra fylkesmannen, Norges vassdrags- og energidirektorat, Mattilsynet, Helsedirektoratet og andre.

Lokalt har alle ansatte ansvar for å gjennomføre nødvendige strakstiltak hvis man får kjennskap til en krise for å begrense skade. Aktuelle nødetater skal varsles, nødetatene varsler hverandre hvis det er nødvendig. Kommuneledelsen varsles via nærmeste overordnet. Hvis overordnet ikke er tilgjengelig varsles det direkte.

Ved en krise som har innvirkning på helse- eller omsorgstjenesten skal kommunen orientere fylkesmannen om status og utvikling.

Ved smitte kontaktes kommuneoverlege, se smittevernplan.



### *Varslingslister*

Kommunen er pålagt å ha varslingsrutiner og varslingslister for ansatte, slik at de raskt kan bli operative, jf. forskrift om helsemessig og sosial beredskap § 4.

Varslingslister skal oppdateres i tråd med årshjul for helsemessig og sosial beredskap.

Varslingslister for kriseledelsen er lagret på DSB-cim (kriseverktøyet for kommunen).

Varslingslister for ansatte i helse og omsorg er lagret på Compilo/kvalitetssystemet (dokumenter/beredskap og større hendelser/beredskapsplaner).

### *Ansvar for varslingslister*

Varslingslister skal oppdateres i tråd med årshjul for helsemessig og sosial beredskap.

<b>Varslingsliste</b>	<b>Ansvar for oppdatering</b>
Ansatte helse og omsorg	Enhetsleder hjemmetjenesten, delegerer til merkantil
Kriseledelse/beredskapsplan	Beredskapskoordinator/fagsjef helse og omsorg

Planverk inklusive oppdaterte varslingslister skal finnes tilgjengelig i papirversjon på Helse og omsorg, tydelig merket «KRISEPERM» og plasseres på vaktrommet på sykeheimen.

Enhetslederne skal påse at alle nyansatte og ansatte får informasjon om beredskapsplaner/kriseperm.

Enhetsleder hjemmetjenesten delegerer ansvar for oppdatering av kriseperm til merkantil tjeneste.

## Kompetanse, opplæring og øvelser

### *Kompetanse og opplæring*

Enhetsledere har ansvar for opplæring av ansatte slik at de kjenner planer, prosedyrer og rutiner som er viktige i en krisesituasjon.

### *Øvelser*

Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid § 7 sier:

«Virksomheten skal sørge for at personell som er tiltenkt oppgaver i beredskapsplanen er øvet og har nødvendig beskyttelsesutstyr og kompetanse.»

Øvelse av beredskap kan gjøres som varslingsøvelser, skrivebordøvelser, spilløvelser, feltøvelser med markører eller fullskalaøvelser.

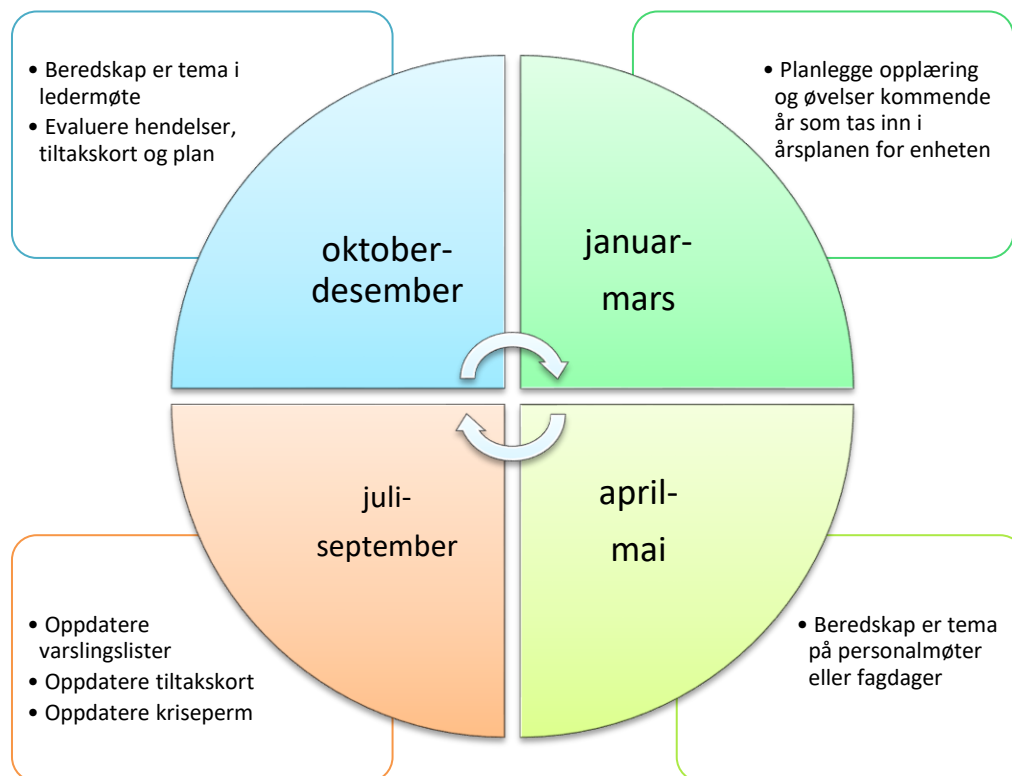
## Omdisponering av tjenester og ressurser

I en krisesituasjon kan det være nødvendig å omdisponere eller utvide ulike tjenester og aktiviteter. Det kan bli nødvendig å tilføre ekstra ressurser for å forebygge eller takle situasjonen for å normalisere så raskt som mulig.

Enhetsleder tar avgjørelser om organisering og ressursdisponering innen vedtatte budsjettammer. Når situasjonen medfører overskridelse av de økonomiske rammene, må det avklares med overordna.



## Årshjul for helsemessig og sosial beredskap



## Evaluering

Etter en hendelse skal det gjøres en evaluering av innsatsen. Alle innspill fra de forskjellige nivåene skal tas med i den totale evalueringen. Det er viktig å gjennomføre evalueringen så raskt som mulig for å unngå at viktig informasjon går tapt.

- Hva har skjedd?
- Hvorfor skjedde det?
- Hvem ble påvirket?
- Hvilken kompetanse, personell var involvert?
  - o Var det kompetanse som manglet?
  - o Tilstrekkelig oppmøte etter varsling?
- Ble riktig tiltakskort brukt?
- Hva fungerte og hva fungerte ikke?
- Hvor lang tid tok de ulike fasene, hva var total tid fra varslingen kom til hendelsen ble løst
- Kreves det revisjon av planverket med tanke på erfaringer fra hendelsen som fant sted?
- Hvordan var samhandlingen med eksterne samarbeidspartnere?



## Vedlegg

ROS-analyse helsetjenester  
Rapport ROS-analyse  
Tiltakskort

## Referanser

Lov om helsemessig og sosial beredskap: <https://lovdata.no/lov/2000-06-23-56>

Forskrift om helsemessig og sosial beredskap: <https://lovdata.no/forskrift/2001-07-23-881>

