

Plan for helsemessig og sosial beredskap

Osen kommune 2018-2021

Vedtatt i kommunestyret i Osen kommune 19.09.2018, jf. forskrift om helsemessig og sosial beredskap av 23. juli 2001 nr. 881

INNHOLDSFORTEGNELSE

INNHOLD

Innholdsfortegnelse	1
Innledning: formål og lovgrunnlag	2
Ansvar og organisering	3
Organisering og ansvar Helse og Omsorg.....	3
Myndighet og ansvar i en krisesituasjon.....	3
Praktisk del	4
Hendelser som setter beredskap på prøve	4
Varsling	4
Varsling av lokalt personell.....	5
Informasjon.....	5
Omdisponering av tjenester og ressurser.....	5
Årshjul for helsemessig og sosial beredskap	6
Referanser	6
Vedlegg	6

INNLEDNING: FORMÅL OG LOVGRUNNLAG

De fleste av oss har 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 nødvendig helsehjelp og sosiale tjenester til alle som bor eller oppholder seg i kommunen.

God planlegging må synliggjøres i en beredskapsplan, som kommunene skal ha etter lov om helsemessig og sosial beredskap av 23. juni 2000 nr. 56. Denne kan inngå i kommunens overordnede beredskapsplan, eller man kan ha en egen plan. Kommunen lagt til grunn at helsemessig og sosial beredskap inngår i den felles beredskapsplanen for hele kommunens virksomhet, men det kan være en fordel å ha en plan som er mer detaljert når det gjelder helsetjenestenes rolle i en krisesituasjon, og det er grunnlaget for at denne planen nå er utarbeidet.

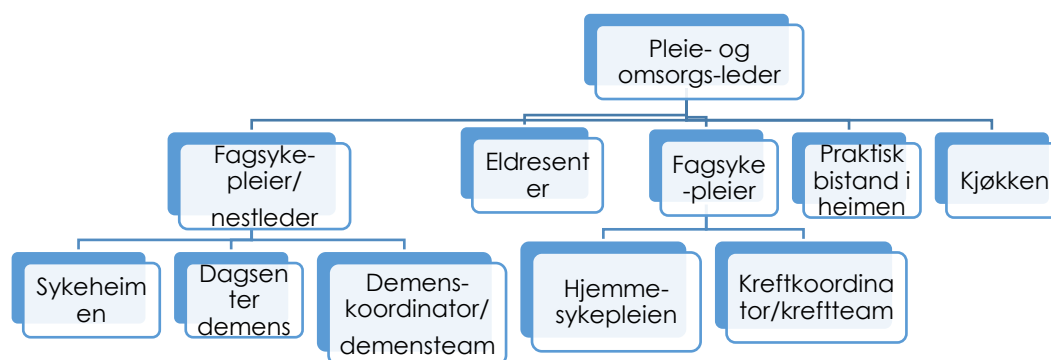
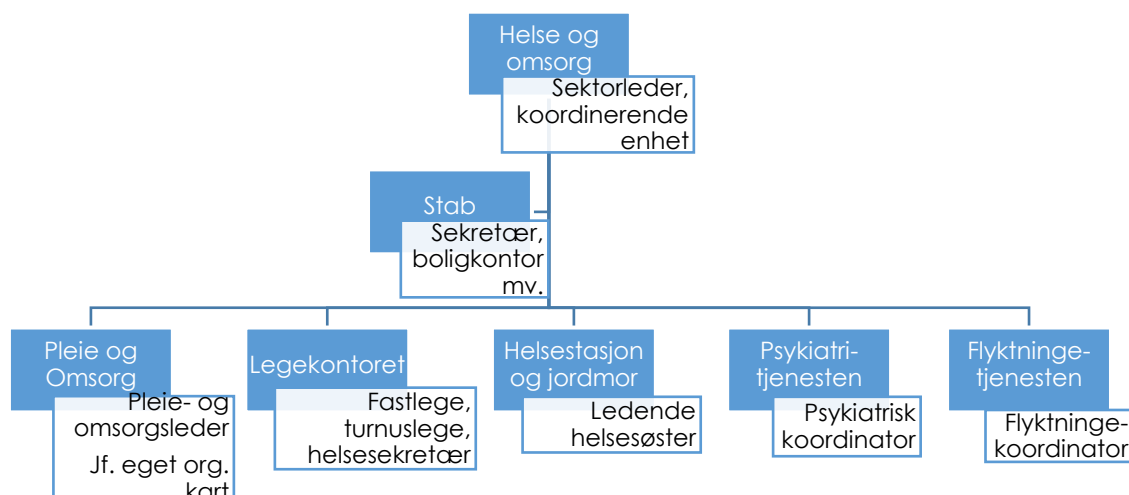
Plan om helsemessig og sosial beredskap inngår som en del av kommunens samlede planverk for beredskap:

- Plan for samfunnssikkerhet og beredskap (2018-2021)
- Plan for kommunal kriseledelse: Beskriver kommunens kriseledelse, varslingsliste for kriseledelsen, etablering av kriseledelse, fullmakter mv.
- Smittevernplan: Utarbeidet av kommuneoverlegen for Midtre Namdal samkommune og Flatanger og Osen kommuner, beskriver kommunenes oppgaver og ansvarlige i smittevernarbeid mv.
- Plan for psykososial omsorg og støttetjenester (kriseteam), med formål, organisering, varslingsliste mv. Kriseteamet skal kunne gi psykososial omsorg og støtte ved ulykker og kriser
- Overordnet risiko- og sårbarhetsanalyse for Osen kommune (gjennomføres hvert 4. år) – danner grunnlag for vurderinger og endringer av planer

Kommunen har etter loven ansvar for både å forebygge, planlegge for, håndtere og normalisere en krisesituasjon. 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.

ANSVAR OG ORGANISERING

Organisering og ansvar Helse og Omsorg



Myndighet og ansvar i en krisesituasjon

En krise er i Plan for kommunal kriseledelse definert 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. Den som har ansvaret for de enkelte tjenester har ansvaret også i en krisesituasjon, og organiseringen av arbeidet skal være mest mulig lik den daglige organiseringen.

PRAKTISK DEL

Hendelser som setter beredskap på prøve

Situasjoner som setter beredskap på prøve kommer ofte raskt og uventet, som store transportulykker, eller de kan utvikle seg over tid, som en pandemi. Hendelsene kan være kortvarige, men samtidig kreve tiltak som psykososiale støttetiltak over tid. Beredskap kan settes på prøve pga. situasjoner som gir:

- Økt behov for medisinsk behandling, pleie eller sosiale tjenester
- Redusert kapasitet i helse- og sosialtjenesten
- Kombinasjoner av dette

Eksempler:

Ekstraordinære hendelser, eller kombinasjoner av disse:

Som kan gi økt behov for tiltak:		Som kan gi redusert kapasitet:
Stor ulykke		Interne:
Ekstremvær		- Svikt i teknisk materiell
Utslipp kjemikalier		- Brann i egen virksomhet
Stråling		- Stort fravær personale
Omfattende smitte		
Behov for evakuering		Eksterne:
Mottak av personer fra andre		- Svikt i infrastruktur (el., tlf., vann)
Mange døde		- Svikt i transporttjenester
		- Svikt i andre samfunnssektorer

Hendelsene er gjennomgått i kommunens ROS-analyse, og ut fra dette utarbeides tiltak for å forebygge og redusere risiko.

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 kan også varsles 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. Kommuneledelsen varsles via nærmeste overordnet. Hvis overordnet ikke er tilgjengelig varsles direkte. Se Plan for kommunal kriseledelse for kontaktinfo.

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

«Varslingsveiene» gjelder både oppover og nedover i systemet, avhengig av hvor hendelsen først blir meldt.

Varsling av lokalt personell

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.

Ansvarlig for varslingslister:	Distribueres til:
Helse og Omsorg: Sektorleder	Sentralbord
Pleie og Omsorg: Pleie- og omsorgsleder	Sektorleder og Sentralbord
Kriseteam: Leder for teamet	AMK, sentralbord, kriseledelse

Planverk inklusive oppdaterte varslingslister skal finnes tilgjengelig i papirversjon på Helse og på Pleie og Omsorg, tydelig merket «KRISE-PERM». Alle nyansatte skal få informasjon om beredskapsplaner, og temaet skal jevnlig være oppe på personalmøter.

Informasjon

Se Plan for kommunal kriseledelse og Plan for psykososial omsorg og støttetjenester.

Personell kan informere om fakta og forhold på stedet som er nødvendig for å håndtere krisen, for eksempel hvor pårørende skal henvende seg. For øvrig håndteres henvendelser fra media og andre fra informasjonsansvarlig i kommunens kriseledelse og ordfører.

Omdisponering av tjenester og ressurser

Situasjonen kan kreve at kommunen må legge ned, legge om eller utvide ulike aktiviteter ut fra hva som er mest nødvendig. Omdisponering av personell, bruk av reservekapasitet mv. må planlegges.

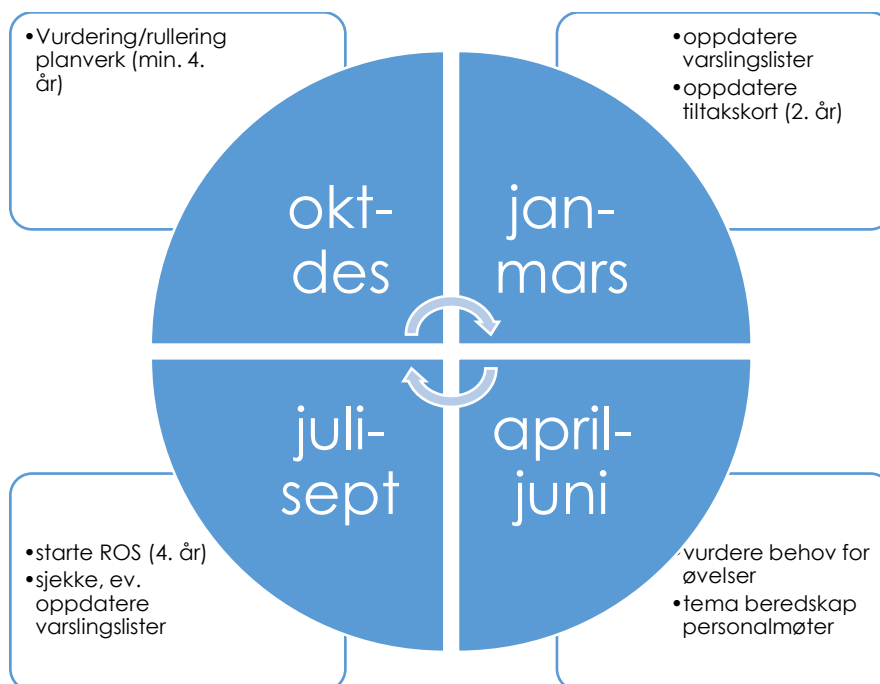
Følgende situasjoner vurderes som særlig krevende, og aktuelle for helsetjenestene å planlegge nærmere for:

- Evakuering av institusjon/omsorgsboliger pga. brann eller annet
- Mottak av en større gruppe skadde
- Stort fravær av personell pga. sykdom eller annet
- Behov for etablering av evakuerte- og pårørendesenter EPS
- Manglende kommunikasjon med hjemmeboende pasienter
- Brudd på datalinjer/ikke tilgang til pasientjournaler /pasientinformasjon (over en viss tid)
- Brudd på telefoni, kommunikasjon med legevakt/AMK/nødnett/medisiner
- Evakuering av hjemmeboende pga. langvarig strømbrytning eller annet

- Behov for å utkommandere ekstra personell – rutine for dette – hvor finnes varslingslister osv.

Det utarbeides **tiltakskort** (vedlegg til planen) med nærmere beskrivelse av hvordan disse situasjonene skal håndteres.

Årshjul for helsemessig og sosial beredskap



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>

VEDLEGG

Tiltakskort (utarbeides ut fra overordnet ROS-analyse):

- Evakuering av institusjon/omsorgsboliger pga. brann eller annet
- Mottak av en større gruppe skadde
- Stort fravær av personell pga. sykdom

- Behov for etablering av evakuerte- og pårørendesenter EPS
- Manglende kommunikasjon med hjemmeboende pasienter
- Brudd på datalinjer/ikke tilgang til pasientjournaler /pasientinformasjon (over en viss tid)
- Evakuering av hjemmeboende pga. langvarig strømbrydd eller annet
- Behov for å utkommandere ekstra personell – rutine for dette – hvor finnes varslingslister osv.

Viktige telefonnummer:

(Gjennomgå i arbeid med tiltakskort)