



Regionalt beredskapsutvalg (RBU)

Årsrapport 2017 og handlingsplan 2018

Årsrapport 2017 – Regionalt beredskapsutvalg (RBU)

Regionalt beredskapsutvalg har i 2017 bestått av følgende representanter:

Sykehus	Navn	Merknader
Sørlandet sykehus HF	Martin Hauge	
Sykehuset Telemark HF	Leif-Olav Røsholt	
Sykehuset i Vestfold HF	Siri Bjørnson	Leder RBU
Vestre Viken HF	Martin F. Olsen	
Oslo universitetssykehus HF	Rune Rimstad	
Sunnaas sykehus HF	Frank-Arild Kværner Inge Skullerud	Til 1. mai Fra 1. mai
Akershus universitetssykehus HF	Maj-Britt Aarnes Hvammen	
Sykehuset Østfold HF	Bo Emanuel Skauen	
Sykehuset Innlandet HF	Geir Kristoffersen	
Sykehusapotekene HF	Nina Berg	
Sykehuspartner HF	Tom Hugo Jenssen	
Diakonhjemmet	Ingrid Tørseth	
Lovisenberg	Bjørn Magne Eggen	
Helse Sør-Øst RHF	Torstein Pålstrud	
Helse Sør-Øst RHF	Jan Willassen	Koordinator Siv-Mil Fra 23. mars.

Det ble i 2017 gjennomførte fem møter i RBU.

I tillegg er det avholdt felles møte for alle regionale beredskapsutvalg og de felles eide helseforetakene (15.-16. februar 2017)

Hovedsaker i 2017

Handlingsplan 2017 – Regionalt beredskapsutvalg (RBU)

- Oppfølging av oppgaver gitt av Helse Sør-Øst RHF i foretaksmøte og OBD 2017
- Oppfølging av arbeidet med samordning av beredskap
 - Oppfølging av rapporten: «Beredskap i Helse Sør-Øst – gjennomgang og kvalitetssikring av gjeldende planverk».
 - HelseCIM – rapportering/deling av rapporter mv
 - Helseberedskap ved miljø – og kjemikaliehendelser
- Sivilt-militært samarbeid, klarlegging – implementering. Oppfølging av evt. forutsetninger fra Helseberedskapsrådet
- Planlegging av NATO øvelse Trident Juncture 2018
- Stille varsling av ansatte
- Regional beredskapskonferanse 2017
- AD-øvelse 2017
- Beredskapsøvelser (arrangere/delta)

Med utgangspunkt i RBUs mandat og handlingsplan for 2017 har RBU behandlet følgende saker i 2017:

Sak 1/17. Helseforetakene og sikkerhetsloven

Det er arbeidet videre med oppfølging i helseforetakene på grunnlag av sak i direktørmøte 3. mars 2016. Det gjenstår nå fire helseforetak som ikke har etablert/godkjent sin sikkerhetsorganisasjon. Det arbeides videre med dette i 2018. Medlemmene av RBU er sikkerhetsklarert.

Sak 2/17. Samordning av beredskap i Helse Sør-Øst

Rapporten: «Gjennomgang og kvalitetssikring av beredskapsplaner i Helse Sør-Øst» ble lagt fram for direktørmøte 6.april. Rapporten inngår i grunnlaget for revisjon av regional beredskapsplan og RBUs samordningsarbeid på beredskapsområdet. Oppfølgingen av rapporten har vært blant annet å invitere de ulike fagmiljøene til å presentere sitt arbeid. Fagråd for: diagnostikk, prehospitaltjenester, smittevern har lagt fram status for arbeidet. CBRNE senteret har informert om sine oppgaver.

Sak 3/17. Nasjonal helseberedskapsplan er revidert

Planen har vært til høring i Helse Sør-Øst. Planutkastet ble drøftet i RBU og det ble gitt et omfattende innspill fra Helse Sør-Øst. Nasjonal helseberedskapsplanen er iverksatt med virkning fra 1. januar 2018.

Sak 4/17. Nasjonal faglig retningslinje for håndtering av CBRNE hendelser med personskade.

RBU har gitt innspill til hørings svar fra Helse Sør-Øst. Retningslinjen ble utgitt i april 2017.

Sak 5/16. Sivilt-militært samarbeid

Temaet har vært tatt opp i alle møter gjennom året via vår koordinator Jan Willassen. Sivilt-militært samarbeid var også tema for AD-øvelsen 2017, se egen sak. Avtale for sykehus liaisontjeneste mellom helseforetak og HV har vært diskutert. Konklusjonen er å vente på en nasjonal prosedyre som skal gjelde for alle foretakene.

Sak 6/16. Rullering av regional beredskapsplan

Arbeidet har pågått hele året. Revisjonen av den nasjonale helseberedskapsplanen har gitt nye føringer som innarbeides. Planen var hovedtema for RBUs samlingen på Hamar 21.-22. september der gruppene tok for seg ROS analyser, kapittelet om øvelser og planen i sin helhet. Den reviderte utgaven av den regionale beredskapsplanen ferdigstilles i løpet av første kvartal 2018.

Sak 7/16. AD-øvelsen 2017

Øvelsen ble gjennomført 30. november i Oslo. Overordnet tilnærming ble ivaretatt ved at det bare var de administrerende direktørene som var deltok, samt en representant fra HDIR og HOD. Øvelsen ble gjennomført som en Talk-Through, ledet av oblt. Lyder Amundsen. Tema for øvelsen var sivil-militært samarbeid, med ledelsesmodell for sivilmilitært samvirke innen helse og sanitet, evakuerings- og behandlingskonsept og evne til å håndtere masseskade, SBS og NBS sine prinsipper som underpunkter. Oppsummering fra øvelsen blir distribuert til alle deltakere og blir forelagt direktørmøtet.

Sak 8/17. Den nasjonale helseberedskapskonferansen

Konferansen ble avholdt 11-12 oktober i Stjørdal med god deltakelse fra Helse Sør-Øst. Tema for konferansen var sivil-militært samarbeid.

Sak 9/17. RBUs beredskapskonferanse 2017

Konferansen ble arrangert 26.-27. april i Kristiansand. Den ble meget vellykket og samlet nærmere 80 deltakere. Hovedtema for konferansen var «Samordning i et bredt perspektiv».

Sak 10/17 Samling for alle regionale beredskapsutvalg – Gardermoen 15-16. februar

Målet for møtet var «videreutvikle samarbeid og samordning innen beredskapsområdet med drøfting av konkrete tema og innsatsområder». De ulike regionene orienterte om arbeidet i sine beredskapsutvalg og de felleseide selskapene orienterte om egen organisasjon og

beredskapsrelaterte forhold. Helse Sør-Øst sin rapport om samordning ble lagt fram samt status for det sivilmilitære samarbeidet. Øvingsaktiviteten i regionene ble også belyst.

Sak 11/17 Stillevarsling av ansatte

Saken har vært diskutert og løsningen som anbefales er en meldingsfunksjon i IP telefoni som OUS har lagt inn i kravene i sin bestilling. Tilsvarende krav kan andre helseforetak også stille.

Øvelser: Det er avholdt mange øvelser i regionen. De fleste har vært gjennomført som øvelser på skadested, mens noen har tatt «pasienter» inn i Akuttmottak. Vestre Viken har gjennomført en øvelse Bjørn over flere dager med stort utbytte. Ahus har gjennomført en øvelse PLIVO.

Hendelser der beredskapsnivå er økt

I hvert RBU-møte gjøres det en oppsummering av hendelser siden forrige møte. I 2017 er bl.a. følgende hendelser drøftet:

HF	Kort om hendelsen
Lovisenberg	Overbelegg og kapasitets utfordringer.
AHUS	Alt av data og telefoni borte, ascom falt ned. 1,5 time i beredskap. Ikke satt strategisk ledelse. Delte ut reservetelefoner. Stengte for inntak av nye pas.
AHUS	Det var ikke mulig å få opp røntgenbilder på operasjonsavdelingen og heller ikke mulig å sende bilder. Bildene kunne sees lokalt på modalitet (f.eks CT, MR). Det ble også forsinkelser på svar fra undersøkelser. Varighet ca. 1,5 time
AHUS	Sykehuset var i beredskap i to døgn fra mandag 13.11.17, gul beredskap i seks timer, resten grønn. Det var ustabil nettværk, treghet som påvirket alle applikasjoner, inkl. skriverproblematikk. De som hadde logget seg på, ble bedt om å forbli innlogget og det ble gitt informasjon om begrenset bruk av nettværk - kun benyttes til nødvendig pasientrettet arbeid. Nødrapporter fra DIPS ble skrevet ut og distribuert. Elektivt operasjonsprogram ble stoppet mandag formiddag, avtalte at traumer «gikk til» OUS, ellers drift som vanlig.
Ahus	Gul beredskap/grønn beredskap 31.12.17 kl. 16:20 til 01.01.18 kl. 12:00/01.01.18 Kl. 08:00. Kapasitetsproblem intensiv og PO. Det samme gjentar seg 13.01.18 - 14.01.18
SIHF	Brann i akuttmottaket i Mora. Ingen pasienter til Innlandet.
SIHF	Feil i radiologisystemet
SSHf	Brann i Kristiansand sentrum, skadepotensiale 14 røyksskade, kort avstand til sykehuset, 8 pas innlagt, ledelse ble satt og rørende god samhandling, ca 1 time,
SPHF	Virusangrep i mange land, betydelig mobilisering for å forebygge og kunne respondere raskt, betydelige sikkerhetstiltak iverksatt ledet av beredskapsorganisasjonen, mye god læring som skal brukes i utvikling av planværk for å møte liknende trusler senere
SIV	Grønn beredskap 8.12.17 fra kl. 15:00 til kl. 22:00. Mulig terroranslag mot Torp flyplass. Politiet bevæpnet seg og øker sin tilstedeværelse betydelig på flyplassen. Vi kartla vår kapasitet internt, og hadde flere ambulanser nær Torp i beredskap.

Rapportering til CBRNE senteret/Helsedirektoratet vedr vernemateriell

Helseforetakene har rapportert kvartalsvis på CBRNE vernemateriell som er utlevert.

Handlingsplan 2018 – Regionalt beredskapsutvalg (RBU)

Regionalt beredskapsutvalg legger opp til følgende handlingsplan for 2018:

- Revidere regional beredskapsplan
- Bistå ved rullering av delplaner under regional beredskapsplan
- Bistå i oppfølgingen av cyberproblematikk, herunder arbeidet med revisjon av regional IKT-beredskapsplan
- Delta i videreutvikling av sivilt-militært samarbeid, herunder
 - Gjennomføring og oppfølging av NATO øvelse Trident Juncture 2018
 - Planlegging og gjennomføring av Helseøvelsen 2018
 - Nødvendige justering/tilpasning av eksisterende planverk
 - Oppfølging av evt. beslutninger i Helseberedskapsrådet
- Oppfølging av oppgaver gitt Helse Sør-Øst RHF i foretaksmøte og helseforetakene i OBD 2018 *
- Oppfølging av arbeidet med samordning av beredskap, jf. rapport 2017
- Øvingsopplegg for beredskapsledelsen i Helseforetakene utarbeides og øvelser avholdes. Sees i sammenheng med øvingspakkene som kommer for beredskapsledelse.
- Opplagg og gjennomføring av AD-øvelse 2018
- Regional beredskapskonferanse 2018

* Foretaksmøteprotokoll 16.02.2018:

Beredskap og sikkerhet

Foretaksmøtet viste til revidert Nasjonal helseberedskapsplan. Helsedirektoratet har, delegert fra departementet, ansvar for nasjonal koordinering av helse- og omsorgssektorens innsats og iverksetter nødvendige tiltak når en krise truer eller har inntruffet. Videre viste foretaksmøtet til Helsedirektoratets rapport Overordnede risiko- og sårbarhetsvurderinger i helse- og omsorgssektoren 2017, forslag til ny lov om nasjonal sikkerhet jf. Prop. 153 L (2016–2017) og pilot for å etablere norske Emergency Medical Team (EMT), som skal kunne stilles til disposisjon for internasjonal innsats via EUs krisehåndteringsmekanisme, samt nordisk brannskadesamarbeid.

Foretaksmøtet ba de regionale helseforetakene om å:

- gjennomføre nødvendige oppdateringer i egne beredskapsplaner og rutiner i tråd med revidert Nasjonal helseberedskapsplan.
- bistå Helsedirektoratet med å foreta en ny analyse av IKT og informasjonssikkerhet og en ny vurdering av legemiddelberedskapen samt vurdere behov for nye tiltak for å møte langvarig bortfall av kritisk infrastruktur som strøm, vann, IKT og legemidler
- gjennomføre tiltak som gjør at det regionale helseforetaket og regionens helseforetak er klar for å implementere ny sikkerhetslov når den trer i kraft.
- sørge for medikamenter, utstyr og opplært og trent personell til Emergency Medical Team (EMT).
- medvirke til å utarbeide rutiner og prosedyrer som kan anvendes av Emergency Medical Team (EMT), herunder delta i arbeidet med å utarbeide en mekanisme som kan anvendes ved hendelser med mange brannskadde.