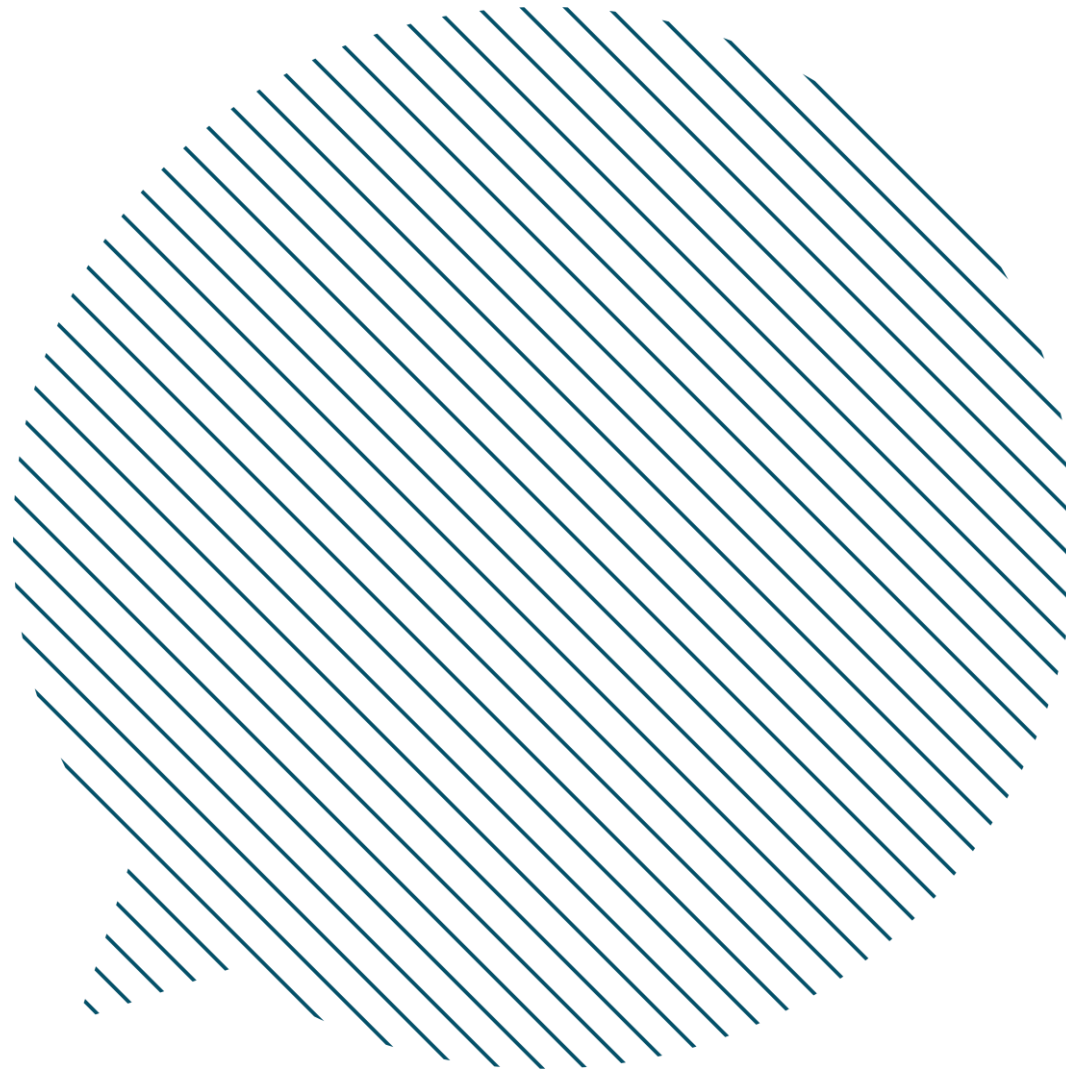


Smittevern- og beredskapsplanlegging etter pandemien

Møte Innlandet 28.9.22 Ø. Hveding



Smittevern- og beredskapsplanlegging etter pandemien

Jeg vil ta opp fire tema;

1. Hva pandemien har lært oss om beredskapsplanlegging, smittevern og krisehåndtering
2. Hva vi må planlegge grundigere for ved revisjon av smittevern- og beredskapsplaner
3. Revisjon av smittevern- og beredskapsplaner
4. Smittevernloven og smittevernplanen

1; Hva pandemien har lært oss om b-planlegging, smittevern og krisehåndtering

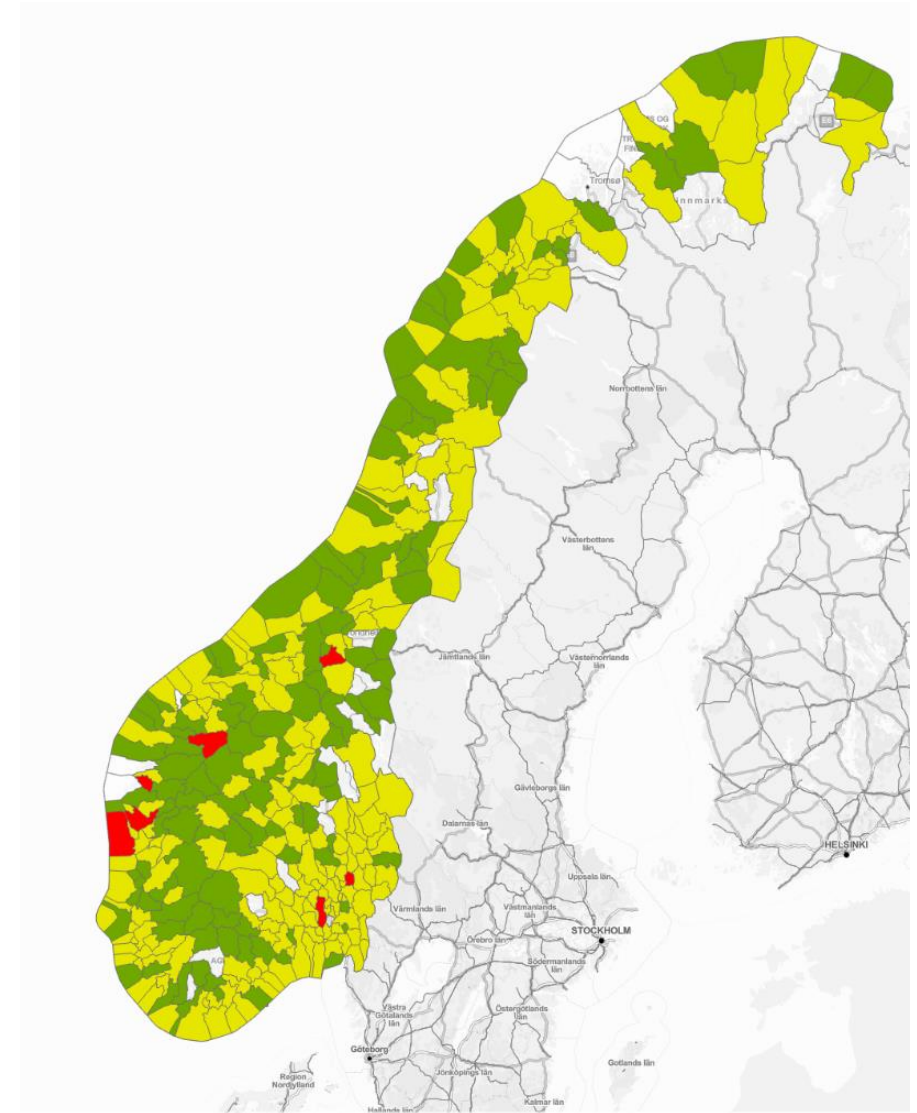
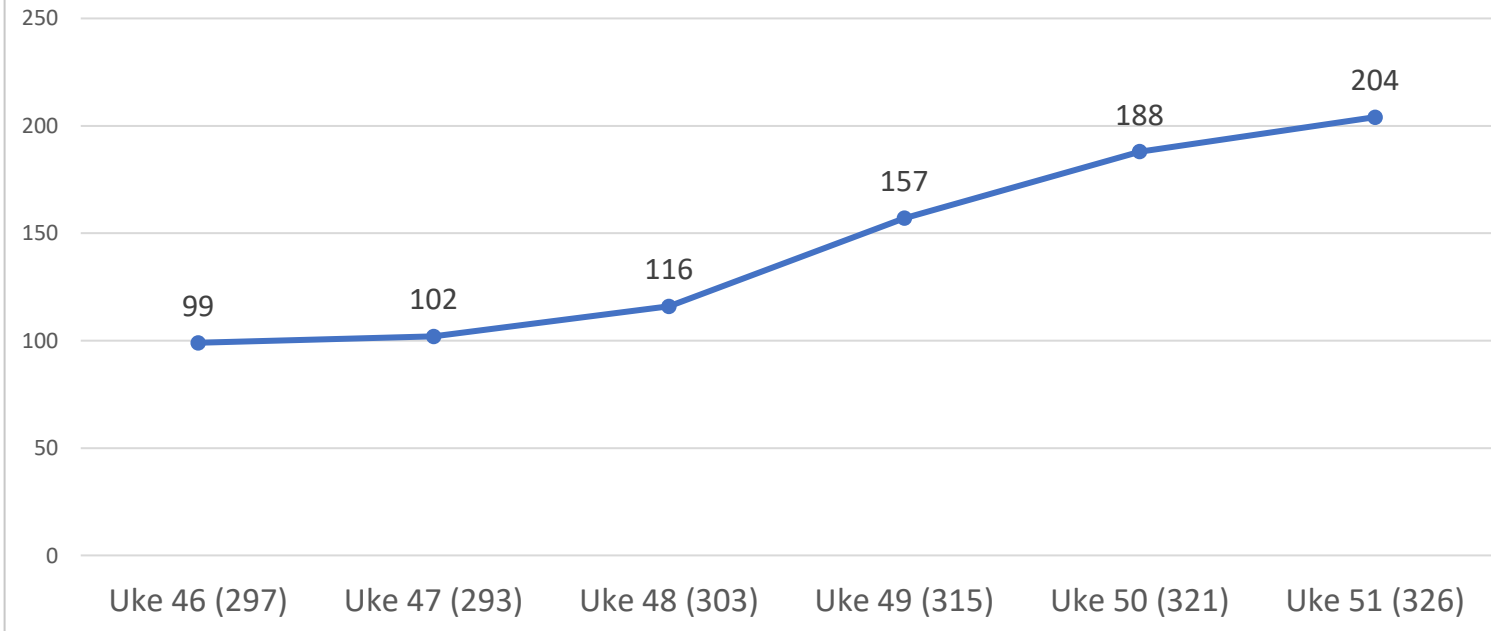
- Koronakommisjonen; Noe å forbedre, men det meste fungerte godt!
- Hdir. vurdering; Kommuner, Helseforetak, SF, FHI, DSB, Helsedirektoratet og regjeringen, har alle bidratt fantastisk
- STAF-rapporteringen gir situasjonsoversikt og et godt vurderingsgrunnlag for tiltak
- Innreisetiltak, smitteverntiltak og TISK, reddet mange liv inntil innbyggerne fikk vaksine utover i 2021
- Personell- og materielle kapasiteter var mangelfulle og krevde samhandling om ressursene på alle nivåer
- Ulike sektorer må samarbeide i kriser om tverrsektorielle tiltak for barn og unge, grensekontroll mm.

STAF-rapporteringen; Tilgang til personell i uke 51 i 2021

204 av landets kommuner rapporterte at tilgangen til personell og kritisk kompetanse var utfordrende (gul farge) eller kritisk (rød farge).

Personellmangelen skyldes økt omikronsmitte, høyt sykefravær og karantenefravær

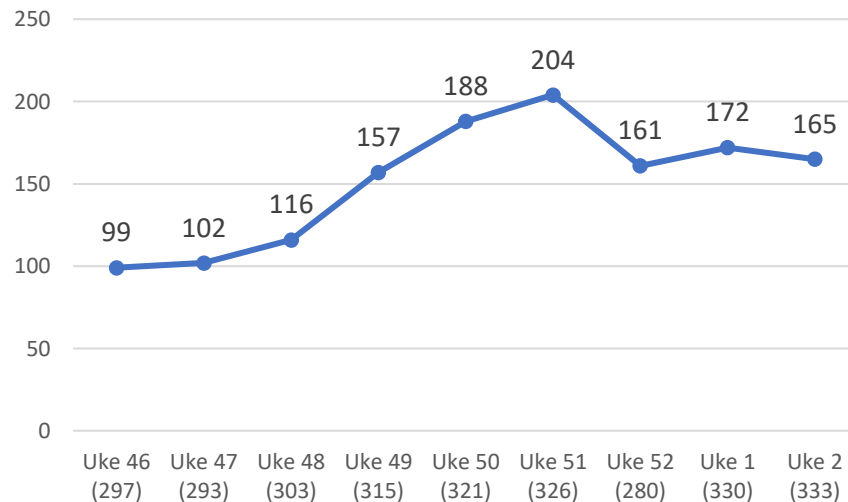
Utfordrende eller kritisk tilgang til personell og kritisk kompetanse



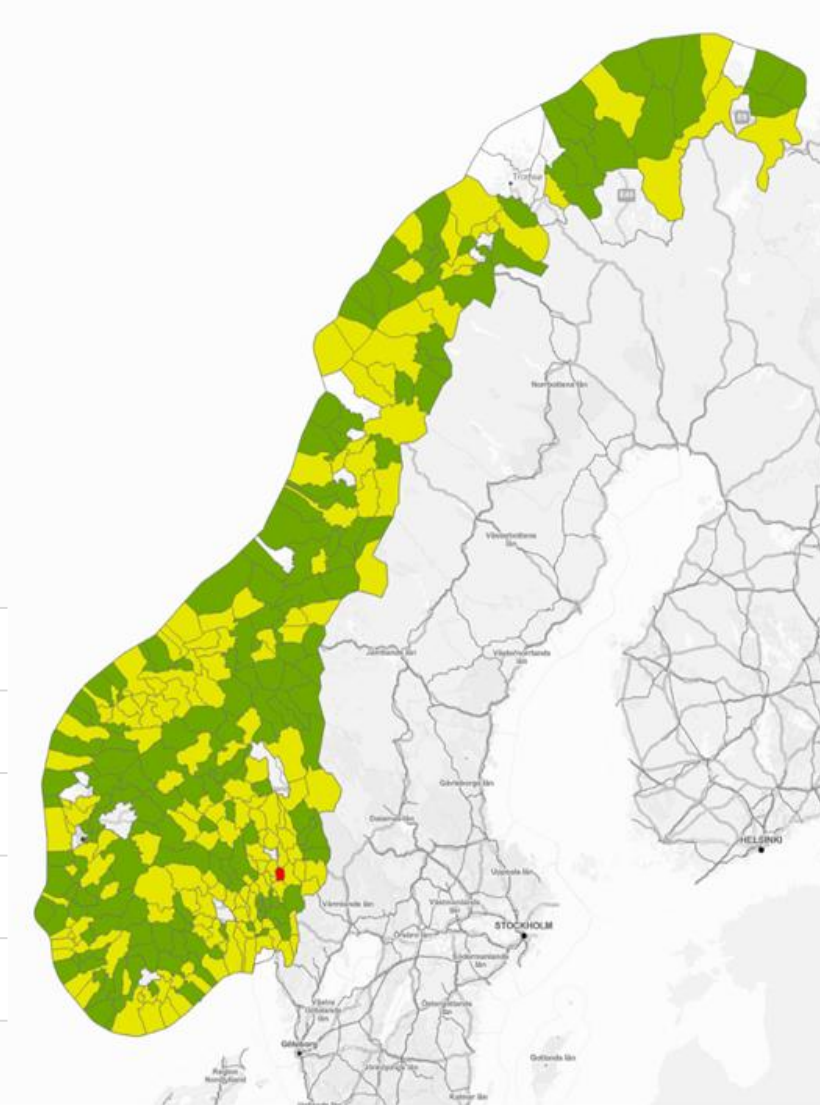
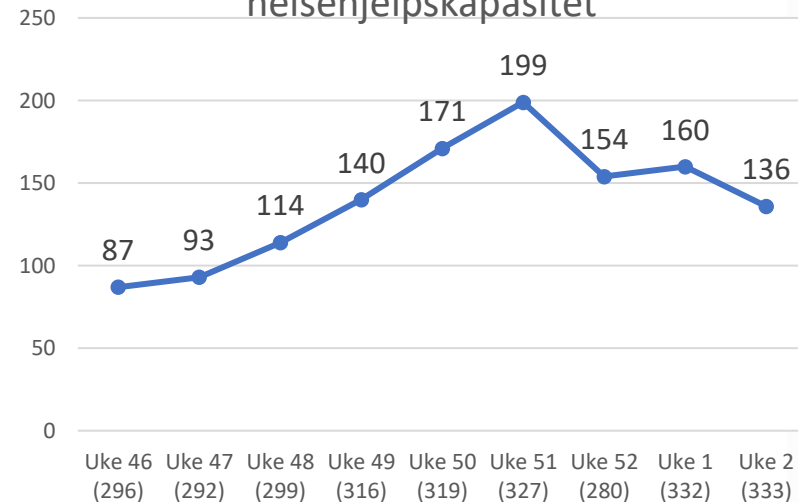
Personell- og institusjon kapasiteter i kommunene i uke 2 i 2022

- **333 kommuner rapporterte på tilgang til personell/kritisk kompetanse**
 - 168 kommuner god tilgang (grønn farge)
 - 164 kommuner utfordrende tilgang (gul kartfarge)
 - 1 kommune har kritisk tilgang (rød kartfarge)
- **Kapasitet i institusjoner og hjemmetjenester**
 - 197 kommuner god kapasitet
 - 135 kommuner utfordrende kapasitet
 - 1 kommune kritisk kapasitet

Utfordrende eller kritisk tilgang til personell og kritisk kompetanse



Institusjoner og hjemmetjenester: utfordrende eller kritisk helsehjelpskapasitet



Kriseledelse og personell mobilisering

2; Hva vi kan planlegge grundigere for ved revisjon av smittevern- og beredskapsplaner

- Helsetjenestene må planlegge grundigere for mulige framtidige hendelser og kriser
 - Vi forventet pandemi , men hadde likevel ikke grundige nok pandemiplaner. Vi må planlegge med mere detaljerte scenariorer for personell-, materiell- og samfunnskonsekvenser ved sikkerhetspolitiske, klimatiske- og migrasjonsrelaterte kriser (K. Kommisjonen)
- Mangel av personell og kritisk kompetanse i tjenestene
 - 50 % kommuner manglet personell til TISK og vaksinerings (særlig s.pl., leger)
 - 50 % kommuner planla i 2021 ikke for kommuneoverlegefunksjonens oppgaver, kompetanse og kapasiteter
 - Intensivsykepleiere og?
- Mobilisering av mere personell i kriser
 - Hvordan øke kapasitet i kriser når vi i hverdagen har marginalt med personell?
 - Kan vi samhandle enda bedre med nabokommuner, HF, statsforvalter og frivillige organisasjoner?
 - Bør kommunene organisere en personell beredskapsstyrke i fylket?
- Forsyningssikkerhet av medisinsk utstyr, medisiner, vaksiner mm.
 - Vi manglet smittevernutstyr. Har vi nå tilstrekkelige innkjøp, lagre av utstyr og leverandøravtaler?

Hva vi kan planlegge grundigere for ved revisjon av smittevern- og beredskapsplaner, fortsettelse;

- Smitteverntiltak; Har vi medisinsk og juridisk kompetanse, ser vi tiltak i et samfunnsperspektiv og er tiltak er nødvendige og forholdsmessige?
- Barn og unge; Planlegge for avbøtende skole-, fritids og helsetilbud
- Kommunikasjon/nettverksbygging i innvandrer miljøer
- Tidligere informasjon fra myndigheter til kommuner og SF
- Innspill fra salen – hva annet?

3. Revisjon av smittevern- og beredskapsplaner

Helseberedskapsområdet reguleres av flere lover;

- Lov om helsemessig og sosial beredskap (Ansvarsprinsippet - Myndigheter rekvirering av materiell/personell)
- Forskrift om krav til b-planlegging og b-arbeide (Virksomhetene b-ansvar for økt drift i kriser)
- Lov om Folkehelsearbeid (§ 27 om samfunnsmedisinsk kompetanse, § 28 om krav til MHV kap.3 b-plan)
- Lov om vern mot smittsomme sykdommer
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og Lov om spesialisthelsetjenester
- Lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Kommunal beredskapsplikt (strøm, IKT, flom, skogbrann, krig mm) reguleres av;

- Lov om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret (Overordnet ROS/b-plan)
- Forskrift om kommunal beredskapsplikt (veileder om beredskapsplanlegging krav og prosess)

Lovene har felles mål om å beskytte befolkningen, og felles krav til ROS- prosess, beredskapsplaner, utarbeidelse av tiltak og til samarbeide aktørene imellom – for tjenestetilbud også i kriser

Forskrift om kommunal beredskapsplikt – prinsipper og krav til kommunens beredskap planlegging prosess

§ 2 Krav til helhetlige ROS-analyser;

- ROS av hendelser som kan skje i kommunen, Jf. Hdir. innlegg ved Åsmund B. Nilsen
- Tjenestene skal kunne opprettholde drift tross uønskede hendelser
- Favne om smittevern, folkehelse og MHV-ROS

§ 3 Krav til samfunnssikkerhet og beredskap prosess

- Følge opp ROS risikohendelser i en helhetlig samfunnssikkerhet- og beredskap prosess
- Gir vi våre fagmiljøer og kommuneoverleger tid og kompetanse til å bidra?

Forskrift om kommunal beredskapsplikt , prinsipper fortsettelse;

§ 4 Overordnet beredskapsplan

- Følge opp ROS-analyse grunnlag
- Samordne og integrere øvrige b-planer/smittevernplan
- Minimumskrav til plan for kriseledelse, varslingslister, ressursoversikter, evakueringsplaner, befolkningsvarsling og kommunikasjon med media
- Tjenestene skal drive og øke kapasitet i kriser

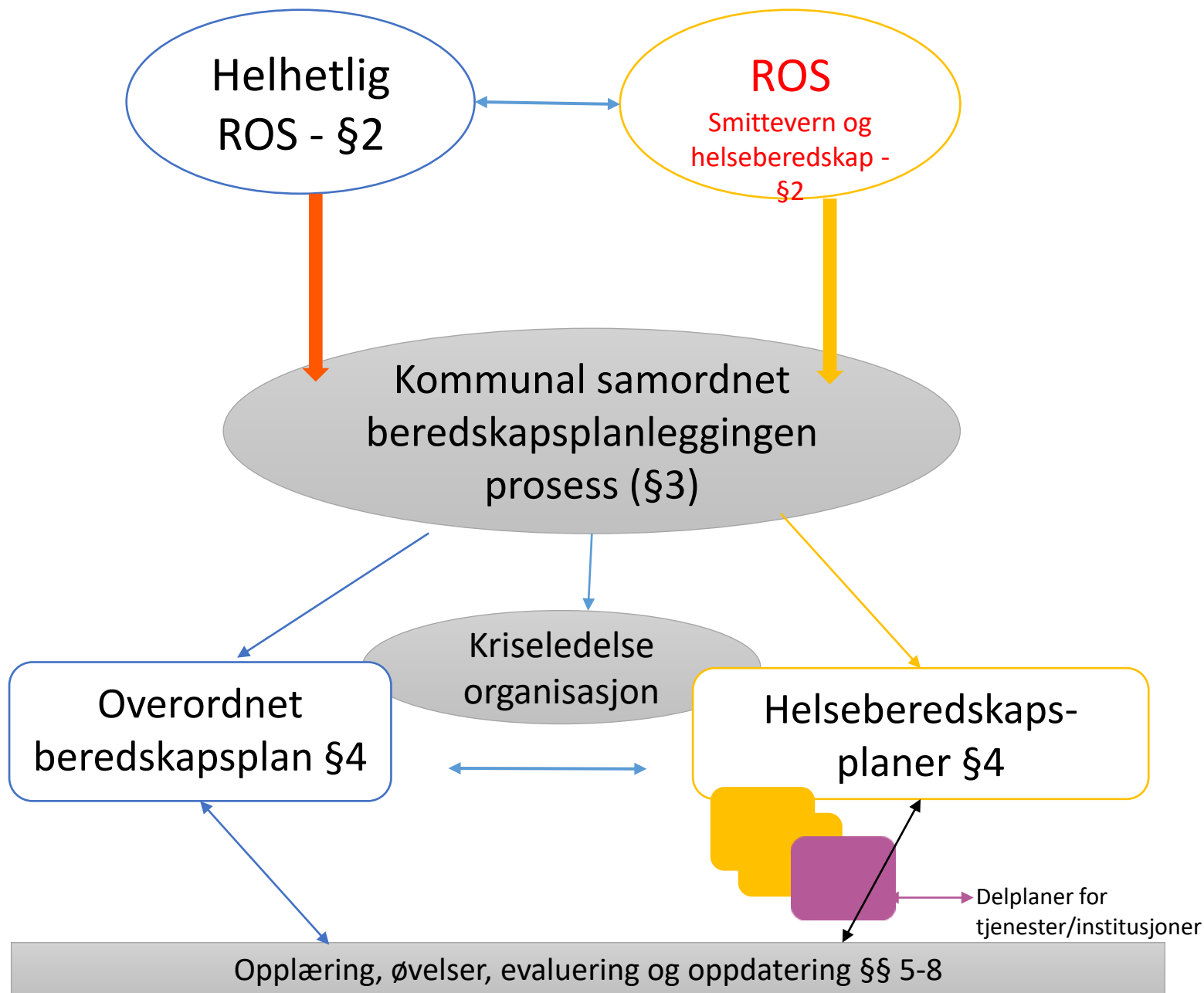
§ 5 Samarbeide mellom kommuner

- Samarbeidsplikt om tilgjengelige ressurser – SF bidratt i pandemien sm.v.utsyr/vaksiner

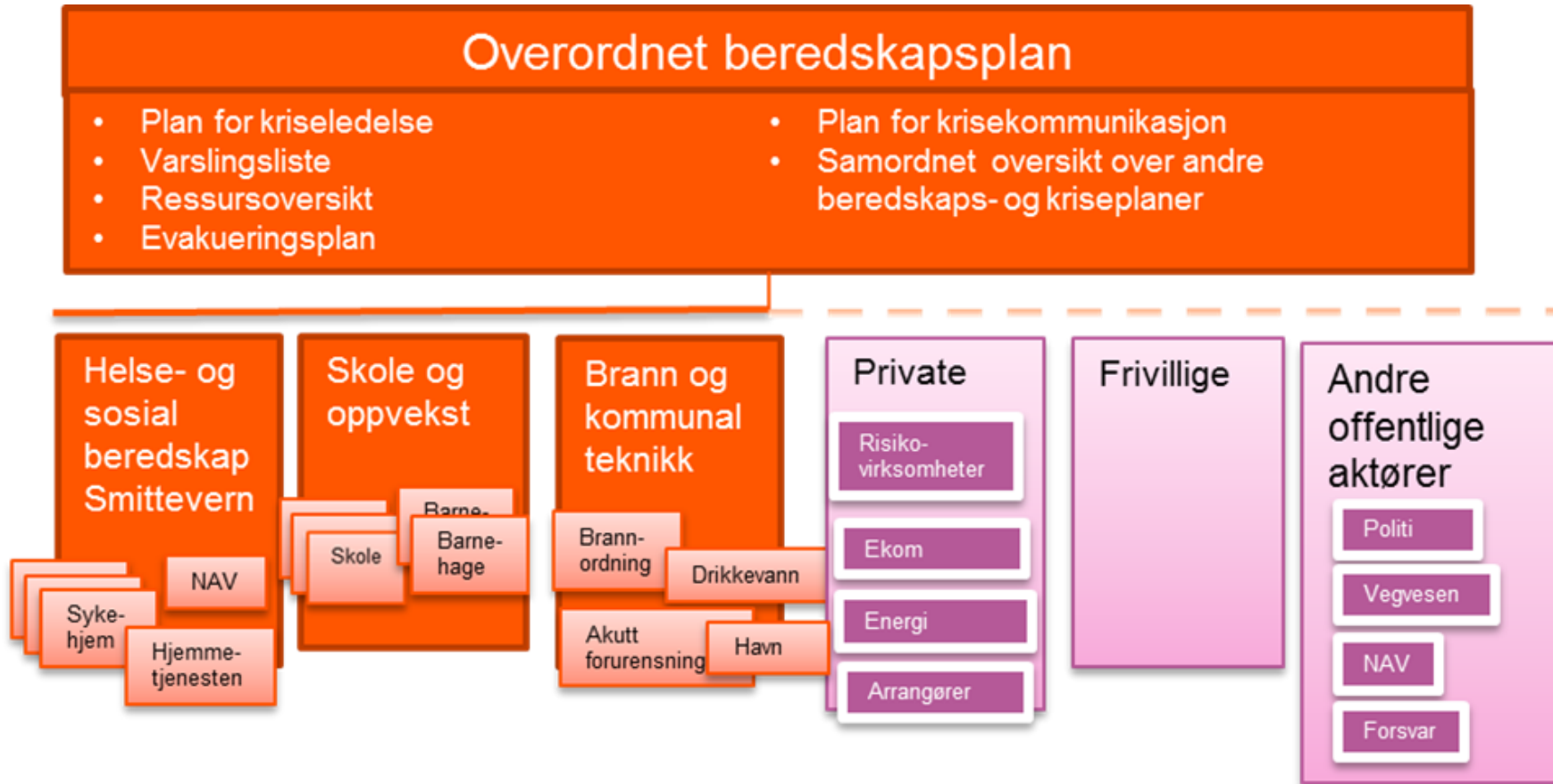
§ 6 Oppdatering/revisjon av ROS-analyser og *beredskapsplan (*minimum årlig)

§ 7 Øvelser: Øve b-plan annet hvert år- på mobilisering?

§ 8 Evaluering; Skal skje etter uønsket hendelse som pandemi



Beredskapsplaner oppsummering samordnet og integrert



4; Smittevernloven og smittevernplanen

Godt smittevern er nødvendig fordi;

- Store folkegrupper flytter på seg ved krig, matmangel, flom, tørke
- Insekt- og dyrebårne sykdommer brer seg til nye områder
- Kontakt mellom mennesker og ville dyr gir fare for nye sykdommer
- Antibiotika resistens
- Reisevirksomhet sprer sykdom raskt
- Internasjonal matvarehandel sprer smittestoff til nye land
- Mange mennesker bor tett i byene; kloakk og drikkevann

Smittevernloven

§ 1-1; Lovens formål er å verne befolkningen mot smittsom sykdom

§ 4-1: Hastekompetanse er gitt kommunestyret og Helsedirektoratet for tiltak når nødvendig ved allmennfarlig smittsom sykdom. Kompetansen kan utføres av kommunelegen, jf. folkehelsesloven § 27 pkt. b i saker innen smittevern, MHV og helsemessig beredskap

Potensialet i situasjonen avgjør om/når tiltak bør iverksettes, jf.

13.3.2020.

Er kommunen eller kommunelegen ansvarlig for smittevernet?

Kommunens ansvar § 7-1

- Sørge for smittevern tiltak, us. og behandling til alle i kommunen
- Utføre oppgavene pålagt kommunen i smvl. § 7-1, folkehelse-loven og Helse- og omsorgstjenesteloven
- Koronakommisjonen; Kommunene må evaluere og planlegge for kommunlegefunksjonens oppgaver, kompetanse, kapasitet og tilgjengelighet

Kommuneoverlegens ansvar § 7-2

- Ha oversikt over smittsom sykdom og utføre oppgaver pålagt kommunelegen etter smvl. § 7-2
- Utarbeide forslag til smittevernplan

Risikovurdering av potensiale i smitteutbrudd

Kommunelegen, evt. kriseledelsen vurderer hendelsen:

1. Hva vet vi om hendelsen?
2. Sykdom smittemåter, inkubasjonstid og spredningsevne?
4. Mulig å forebygge, stoppe eller begrense smittespredningen?
5. Nødvendighet og forholdsmessighet ved evt. tiltak

Smittevernplanen

- Skal være ROS-basert med tiltak for håndtering av smittsomme sykdommer og pandemi. Planer for økt tjenestekapasiteter, sengekapasitet, massevaksinerings mm?
- Rutiner for varsling av smittsom sykdom fra tjenestene til kommunelege, FHI og SF - og for alarmering av kommunal kriseledelse
- Plan for håndtering av smitteutbrudd med ressursoversikter over personell, smittevernutstyr, prøvetakingsutstyr, isolasjonsfasiliteter
- Lenker til lovverk, FHI smittevernveilederen osv.

Smittevernplan faglige prosedyrer

- Smitteoppsporing
- Lovpålagt tuberkulosekontroll av asylsøkere/innvandrere
- Hiv/Aids og hepatitter, forebygging, oppfølging og behandling
- Infeksjonskontrollprogram i kommunale institusjoner
- Vaksinasjonsprogram av barn og ungdom.
- Influensa- og pneumokokkvaksine til risikogrupper
- Vaksinasjon av utenlandsreisende

Kriseledelse ved smittsom sykdom

- Kriseledelse som ved øvrige beredskapssituasjoner
- Kommunelegen bør delta i kriseledelsen
- Støtte i helseberedskap- og smittevernplaner
- Dialog med helseforetak lab./infeksjonsavdeling, SF og Mattilsynet
- Varsle FHI som varsler Helsedirektoratet og HOD