

# Fagråd helseberedskap og akuttmedisinske kjede

Møte 29. mars 2023

Vennligst slå på kamera og demp mikrofon! 😊

# Saksliste

| #  | Tid       | Hva  | Hvem          |
|----|-----------|--|---------------|
| 8  | 1000-1010 | <b>Godkjenning av innkalling og saksliste.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Opprop og kort presentasjon</li><li>- Møtekalender</li><li>- Referat forrige møte</li></ul>   | Roger<br>Alle |
| 9  | 1010-1030 | <b>Oppdatering fra kommuneregioner og St. Olav</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kommunene</li><li>- St. Olav</li></ul>  | Alle          |
| 10 | 1030-1045 | <b>Legemiddelberedskap – jfr 3.3.1b; vurdere felles planverk legemiddelberedskap</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Erfaringer fra Trondheim kommune</li><li>- Foretaksmøte RHF 2023, pkt 3.4.2 Beredskapslagring av legemidler</li></ul>   | Gry/Jørgen    |
| 11 | 1045-1115 | <b>3.1 En sammenhengende og koordinert akuttmedisinsk kjede (utenfor sykehus)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Status og veien videre?</li></ul>  | Christoffer   |
| 12 | 1115-1130 | <b>3.3.1 a Styrket beredskapsarbeid: identifisere risikoområder, felles ROS, risikoreducerende tiltak</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Status og veien videre?</li></ul>  | Erlend        |
|    | 1130-1200 | <b>Lunsj</b>   |               |
| 13 | 1200-1230 | <b>St. Olavs hospital - prehospital beredskapsplaner:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- St. Olav Beredskapsplan Nivå 2 Prehospital plan informasjon</li><li>- Regional BP delplan prehospital</li><li>- Sanitet ved større arrangement, regional faglig retningslinje (Erlend)</li></ul> | Morten        |
| 14 | 1230-1245 | <b>3.3.1 b Styrket beredskapsarbeid: Felles planverk</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Status og veien videre?</li></ul>   | Erlend        |
| 15 | 1245-1300 | <b>3.3.2 Styrket beredskapsarbeid: felles øvingsaktivitet kommuner</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Status og veien videre?</li></ul>   | Erlend        |
| 16 | 1300-1330 | <b>CBRNE</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Nasjonal prosedyre, informasjon (Bernt)</li><li>- St. Olav Beredskapsplan Nivå 1 CBRNE (Erlend)</li><li>- St. Olav Akuttmottak Orkdal CBRNE (Berit)</li></ul>   | Bernt         |
| 17 | 1330-1340 | <b>Helsefellesskapet:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Informasjon fra møtet 22/3: Berit og Ingjerd</li><li>- Oppfølging pandemievaluering</li><li>- Samhandlingsside HelseCIM</li></ul>  | Erlend        |
| 18 | 1340-1400 | <b>Eventuelt</b><br>Neste møte: 26. april 10-14. (digitlat eller fysisk?)<br>Saker:  | Erlend        |

| # | Tid       | Hva   | Hvem                  |
|---|-----------|---|-----------------------|
| 8 | 1000-1010 | <b>Godkjenning av innkalling og sakliste.</b><br>- Opprop | Erlend<br>Kommune rep |

| Fast representantøæ  |   | Vararepresentant   |                                    |
|--|---|--|------------------------------------|
| <b>John Martin Teigen</b><br><a href="mailto:jmt@indrefosen.kommune.no">jmt@indrefosen.kommune.no</a>  | Indre Fosen kommune<br><b>Fosen regionen</b>                            | <b>Karin Størseth</b><br><a href="mailto:karin.storseth@orland.kommune.no">karin.storseth@orland.kommune.no</a>  | Ørland kommune<br>Fosenregionen    |
| <b>Frode Bukkvoll</b> , Virksomhetsleder helse,  | Røros kommune<br><b>Fjellregionen</b>                                   | <b>Michelle Wassenius</b>  | Røros kommune                      |
| <b>Cecilie Hatlenes</b><br><a href="mailto:cecilie.hatlenes@heim.kommune.no">cecilie.hatlenes@heim.kommune.no</a>  | Heim kommune<br><b>Trøndelag sørvest</b>                                | <b>Helge Hatlevoll</b><br><a href="mailto:helge.hatlevoll@skaun.kommune.no">helge.hatlevoll@skaun.kommune.no</a> | Skaun kommune<br>Trøndelag sørvest |
| <b>Ingjerd Tuset</b><br><a href="mailto:Ingjerd.tuset@tydal.kommune.no">Ingjerd.tuset@tydal.kommune.no</a>   | Tydal kommune<br><b>Værnesregionen</b>                                  | <b>Katarina Hoff</b><br><a href="mailto:katarina.hoff@stjordal.kommune.no">katarina.hoff@stjordal.kommune.no</a> | Stjørdal kommune<br>Værnesregionen |
| <b>Jørgen Bakken</b><br><a href="mailto:jorgen-bjerkan.bakken@trondheim.kommune.no">jorgen-bjerkan.bakken@trondheim.kommune.no</a>   | Trondheim kommune og Trondheimsområdet                                  | Gry og Jørgen er gjensidig vara for hverandre  | Trondheim kommune                  |
| <b>Gry Helen Leirstein</b><br><a href="mailto:gry-helen.leirstein@trondheim.kommune.no">gry-helen.leirstein@trondheim.kommune.no</a>   | Trondheim kommune og Trondheimsområdet                                  | <b>Silje Nilsen</b><br><a href="mailto:silje.nilsen@trondheim.kommune.no">silje.nilsen@trondheim.kommune.no</a>  | Trondheim kommune                  |
| <b>Som TK, felles legevakt oa.</b>   | <b>Trondheimsområdet</b>  | Som TK   | -----                              |
| <b>Erlend Vandvik, beredskapssjef, Fagrådsleder</b><br><a href="mailto:Erlend.Vandvik@stolav.no">Erlend.Vandvik@stolav.no</a>  | St. Olavs hospital HF<br>Beredskap                                      | Suppleres  | St. Olavs hospital HF              |
| <b>Berit Groeggen Wiklund, akuttmottakene</b><br><a href="mailto:Berit.Groeggen.Wiklund@stolav.no">Berit.Groeggen.Wiklund@stolav.no</a>  | St. Olavs hospital HF<br>Akuttmottak                                    | Suppleres  | St. Olavs hospital HF              |
| <b>Morten Dragsnes, avdelingssjef, Ambulansetj.</b><br><a href="mailto:Morten.Dragsnes@stolav.no">Morten.Dragsnes@stolav.no</a>  | St. Olavs hospital HF<br>Ambulanse                                      | Suppleres  | St. Olavs hospital HF              |
| <b>Christoffer Strøm avdelingssjef AMK</b><br><a href="mailto:Christoffer.Strom@stolav.no">Christoffer.Strom@stolav.no</a>   | St. Olavs hospital HF<br>AMK  | Suppleres  | St. Olavs hospital HF              |
| <b>Roger Harli, avdelingssjef Rusklinikken</b><br><a href="mailto:Roger.Harli@stolav.no">Roger.Harli@stolav.no</a>   | St. Olavs hospital HF<br>Rusklinikken                                   | Suppleres  | St. Olavs hospital HF              |
| <b>Ane Toft</b><br><a href="mailto:Ane.Toft@stolav.no">Ane.Toft@stolav.no</a>  | St. Olavs hospital HF<br>overlege psykiatri, psykisk helse i somatikken | Suppleres  | St. Olavs hospital HF              |
| <b>Bjørn Fjærli</b> <a href="mailto:bjorn.fjaerli8@gmail.com">bjorn.fjaerli8@gmail.com</a><br><b>Roger Dragsten Moe</b> <a href="mailto:rwdm65@gmail.com">rwdm65@gmail.com</a> | Brukerrepresentant SOH<br>Brukerrepresentant Kom.                       | <b>Anne Norum Vada</b> <a href="mailto:anne.n.vada@ntebb.no">anne.n.vada@ntebb.no</a><br>-----                   | Brukerrepresentant<br>-----        |
| <b>Kristine Asmervik</b>   | Statsforvalteren (Fylkeslegen)  |  |                                    |
| <b>Johan Fredrik Skomsvoll</b>   | Sekretariatet ASU, St. Olav   |  |                                    |
| <b>Lene Stene Salberg</b>  | Sekretariatet ASU, KS   |  |                                    |
| <b>Per Martin Øfsti</b>  | Helse Nord-Trøndelag  |  |                                    |

| # | Tid       | Hva   | Hvem |
|---|-----------|---|------|
| 9 | 1010-1030 | Oppdatering fra kommuneregioner og St. Olav vedrørende helseberedskap og akuttmedisinsk kjede | Alle |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Fosenregionen                 |  |
| Fjellregionen                 |  |
| Orkdalsregionen               |  |
| Værnesregionen                |  |
| Trondheim kommune             |  |
| St. Olavs hospital HF         |  |
| - Psykisk helsevern           |  |
| - RUS                         |  |
| - AMK og pasientreiser        |  |
| - Ambulanse og luftambulanse  |  |
| - Akuttmottak Orkanger og Øya |  |
| - Beredskap                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Samordning beredskapsplaner og risikoanalyser <a href="#">HelseCIM [St. Olavs hospital]</a></li> <li>- Fylkesberedskapsrådet</li> <li>- LRS øvingsutvalg</li> </ul> |
|                               |  |
| Statsforvalteren              |  |
| Brukerrepresentanter          |  |

| #  | Tid       | Hva   | Hvem       |
|----|-----------|---|------------|
| 10 | 1030-1045 | <b>Legemiddelberedskap – jfr 3.3.1b; vurdere felles planverk legemiddelberedskap</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erfaringer fra Trondheim kommune</li> <li>- Foretaksmøte RHF 2023, pkt 3.4.2 Beredskapslagring av legemidler</li> </ul> | Gry/Jørgen |

**Sak 05: LEGEMIDDELBEREDSKAP**

**Konklusjon:**

1. Legemiddelberedskap for primærhelsetjenesten fremstår ikke helt avklart.
2. Fagrådet anmoder at Trondheim kommune avklarer dette og kommer tilbake til fagrådet

**Fra:** Engtrø, Frode <[frode.engtro@statsforvalteren.no](mailto:frode.engtro@statsforvalteren.no)>

I Høringsdokumentet, om lagringsplikt i grossistledet, står det at «Prosjekt B180» overtok forvaltningen av «50-listen» fra Legemiddelverket og reforhandlet avtalen med legemiddelgrossistene. Prosjekt B180 ble satt i gang med pandemien, og forvaltes av Helse Vest. Jeg oppfatter at dette kun er et tiltak for å styrke legemiddelberedskapen, og ikke noe som erstatter plikten til å ha forsvarlig beredskap i egen virksomhet. Kommunene må fremdeles jf. helseberedskapsloven ha en plan for tilgang på driftskritisk materiell og utstyr for egne helse- og omsorgstjenester. Dette gjelder nå, og etter eventuell innføring av lagringsplikten i grossistledet. Jeg oppfatter at lagringen først og fremst er en endring fra «just in time» logistikk, til en bufret forsyningslinje, som i praksis skal gi forsyningsikkerhet i minst 3 måneder.

Flere, inkludert Bergen kommune og Trondheim kommune, har skrevet høringssvar til nye bestemmelser. Felles er at de påpeker at ny ordning med lagring hos grossistene må omfatte lager for hele primærhelsetjenesten, inkludert institusjoner. Dette er ikke tydelig i forslaget til bestemmelser.

Det finnes en gammel forskrift til helseberedskapsloven:

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

«§ 8. Forsyningsikkerhet

*Virksomheten skal sørge for å ha tilfredsstillende sikkerhet for forsyning av viktig materiell, utstyr og legemidler.»*

Lene spør om hva som gjelder inntil nye bestemmelser vedtas. Jeg tror nevnte regelverk gir svaret. Men dette bør en jurist ta stilling til.

**From:** Lene Stene Salberg <[lene-stene.salberg@trondheim.kommune.no](mailto:lene-stene.salberg@trondheim.kommune.no)>

Da heller jeg til tolkning av det Frode skriver, at kommunene må ha "noget atåt" B 180 primær, slik det foreligger i dag. Og da er vi vel raskt inne på ROS-analyser og lokal beredskap.

Jeg tror jeg sparker ballen tilbake til fagrådet... Så spør det om det er bare å gå i gang, eller om det bør sjekkes nærmere med Hdir om hva forventningen og kravet til denne beredskapen er. Hvor ligger lista? Hva vil Statsforvalteren gi kommunen avvik på ved tilsyn.....?

Vil tro "fortsettelse følger" i denne saken.

| #  | Tid       | Hva  | Hvem        |
|----|-----------|--|-------------|
| 11 | 1045-1115 | <b>3.1 En sammenhengende og koordinert akuttmedisinsk kjede (utenfor sykehus)</b><br>- Status og veien videre? | Christoffer |

| Pkt. | Mål  |       | Handling og fremdrift  | Ansvar   | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|------|--|-------|--|--|------|------|------|------|
| 3.1  | En sammenhengende og koordinert akuttmedisinsk kjede (utenfor sykehus) | 3.1.1 | Nedsette en tverretattlig arbeidsgruppe som gjennomgår den akuttmedisinske kjede utenfor sykehus, avdekker svakheter og foreslår tiltak for å bedre sammenheng og kvalitet.<br><br>Identifisere forbedringspotensialet og foreslå tiltak for å sikre tydelige kommunikasjonslinjer og tryggere informasjonsdeling (veksling) i kjeden. | Fagråd akuttmed. kjede og helse – beredskap/<br>Fagråd for legesamarbeid | x    | x    |      |      |

#### Sak 03: 3.1 EN SAMMENHENGENDE OG KOORDINERT AKUTTMEDISINSK KJEDE (UTENFOR SYKEHUS)

Arbeidet i arbeidsgruppen er forsinket.

Det er et ønske fra arbeidsgruppen å gjennomføre en kartlegging i regionen ift status og evt utfordringer relatert til den akuttmedisinske kjeden.

Arbeidet gjennomført i [Helse NT «Hjem til hjem»](#) ble omtalt. Vi må vurdere hvordan dette arbeidet kan samordnes i Trøndelag.

#### Konklusjon:

1. Christoffer Strøm leder arbeidsgruppe. Avklaringer på deltakelse meddeles Christoffer.
2. Arbeidet videre gjennomføres som en kartlegging av erfaringer og utfordringer, sendes ut til den utvidede akuttmedisinske kjede.
3. Avklar hvordan helsefelleskapene i Nord-Trøndelag kan komme frem til felles løsninger.
4. Status arbeid og plan i møte 29. mars

| #  | Tid       | Hva  | Hvem   |
|----|-----------|--|--------|
| 12 | 1115-1130 | <b>3.3.1 a Styrket beredskapsarbeid: identifisere risikoområder, felles ROS, risikoreduserende tiltak</b><br>- Status og veien videre? | Erlend |

**SAK 04: 3.3 STYRKET FELLES GENERELT BEREDSKAPSARBEID – NEDSETTE ARBEIDSGRUPPER**

- 3.3.1 Identifisere risikoområder, gjennomføre risiko og sårbarhetsanalyser.

**Konklusjon:**

- Arbeidsgruppe 3.3.1:

Erlend Vandvik

Ingjerd Tuset

Jørgen Bakken

Arnt Tronvoll

Orkdal sykehus

Arbeidsgruppen leverer løypemelding i fagrådsmøte 29. mars 2023.

Helse Midt-Norge: ROS ferdigstilles våren 2023

ROS Trøndelag: Statsforvalteren har presentert høringsutkast i Fylkesberedskapsrådet 28. mars





| #  | Tid       | Hva  | Hvem   |
|----|-----------|--|--------|
| 13 | 1200-1230 | <b>St. Olavs hospital - prehospital beredskapsplaner:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- St. Olav Beredskapsplan Nivå 2 Prehospital plan informasjon</li><li>- Regional BP delplan prehospital</li><li>- Sanitet ved større arrangement, regional faglig retningslinje (Erlend)</li></ul> | Morten |

[Dokument «Prehospital beredskapsplan», ID 7101 - EQS \(helsemn.no\)](#)

| #  | Tid       | Hva   | Hvem   |
|----|-----------|---|--------|
| 14 | 1230-1245 | <b>3.3.1 b Styrket beredskapsarbeid: Felles planverk</b><br>- Status og veien videre? | Erlend |

**SAK 04: 3.3 STYRKET FELLESENERELT BEREDSKAPSARBEID – NEDSETTE ARBEIDSGRUPPER**

- 3.3.1 Identifisere risikoområder, gjennomføre risiko og sårbarhetsanalyser.

**Konklusjon:**

- Arbeidsgruppe 3.3.1:

Erlend Vandvik

Ingjerd Tuset

Jørgen Bakken

Arnt Tronvoll

Orkdal sykehus

Arbeidsgruppen leverer løypemelding i fagrådsmøte 29. mars 2023.

| #  | Tid       | Hva   | Hvem   |
|----|-----------|---|--------|
| 15 | 1245-1300 | <b>3.3.2 Styrket beredskapsarbeid: felles øvingsaktivitet kommuner</b><br>- Status og veien videre? | Erlend |

#### SAK 04: 3.3 STYRKET FELLES GENERELT BEREDSKAPSARBEID – NEDSETTE ARBEIDSGRUPPER

- 3.3.2 Vurdere muligheten for felles øvingsaktivitet.

##### **Konklusjon:**

- Arbeidsgruppe 3.3.2:  
Erlend Vandvik  
Arnt Tronvoll  
Morten Dragsnes  
Gry Lerstein  
Arbeidsgruppen leverer løypemelding i fagrådsmøte 29. mars 2023.  
Arbeidsgruppen må se på øvingsaktivitet sammen med Statsforvalteren, og det må vurderes å benytte digitale plattformer for øving og opplæring.
- Status arbeid og plan i møte 29. mars

##### Forslag til vei videre:

PLIVO og CBRNE øves av nødetatene iht nasjonale retningslinjer.

Det er behov for diskusjonsøvelser hvor kommunal kriseledelse og sykehus kriseledelse diskuterer håndtering av hendelser annet enn redning som medfører fare for liv og helse.

St. Olav har ambisjon for 2023 å gjennomføre tre diskusjonsøvelser med kriseledelse, tema CBRNE, IKT-svikt og massetilstrømming av skadde.

##### Forslag:

Samle gode øvingsopplegg og gjøre det tilgjengelig for kommunene slik at det blir lettere å gjennomføre øvelser.

| #  | Tid       | Hva  | Hvem  |
|----|-----------|--|-------|
| 16 | 1300-1330 | <b>CBRNE</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Nasjonal prosedyre, informasjon (Bernt)</li><li>- St. Olav Beredskapsplan Nivå 1 CBRNE (Erlend)</li><li>- St. Olav Akuttmottak Orkdal CBRNE (Berit)</li></ul> | Bernt |



# Ny CBRNE prosedyre

Medisinsk fagråd

29.Mars 2023

# Ny CBRNE prosedyre

Nasjonal CBRNE-prosedyre for nødetatene og  
nødmeldesentralene.



UTKAST

Nasjonal CBRNE-prosedyre for nødetatene og nødmeldesentralene  
Samhandling ved melderimottak, sending, utrykning og etablering av CBRNE-innsatsområde

Versjon 1.0 av oktober 2022

# Ny CBRNE prosedyre

- Prosedyren er utviklet av **Politidirektoratet, Helsedirektoratet, DSB, Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet**

UNNTATT OFFENTLIGHET  
Jf. Offentleglova §21, 1. ledd



**POLITIET**

Benedicte Bjørnland  
Politidirektør



**Helsedirektoratet**

Bjørn Guldvog  
Helsedirektør



**DSA** Direktoratet for  
strålevern og atomikkerhet

Per Strand  
Direktør DSA



**dsb**

Direktoratet for  
samlivssikkerhet  
og beredskap

Elisabeth Sørbøe Aarsæther  
Direktør DSB



**ST. OLAVS HOSPITAL**  
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM





# CBRNE

Samhandling ved meldingsmottak, varsling, utrykning og etablering av CBRNE-innsatsområde.

# Forutsetning

- Prosedyren er unntatt offentlighet
- Har ikke inngående kjennskap til alle sider av prosedyren
- Har ikke sett eventuelle endringer



# CBRNE

CBRNE er en fellesbetegnelse på hendelser som omfatter kjemiske stoffer (C), biologiske agens (B), radioaktive stoffer (R), nukleært materiale (N) og eksplosiver (E) med høyt farepotensiale.

# CBRNE

CBRNE hendelser kan være både tilsiktet (terror) og utilsiktet (ulykker)



# Hensikt

Hensikten med den nasjonale CBRNE-prosedyren for nødetatene og nødmeldesentralene er å styrke den operative samhandlingen ved CBRNE-hendelser ved å legge til rette for et forutsigbart handlingsmønster og en felles begrepsforståelse.



# Omhandler

- Beskrivelse av handlingsmønster
- Organisering av CBRNE-innsatsområdet
- Rutine for ekstern varsling og rådgivning

# CBRNE

Erstatter IKKE «Nasjonalt faglig retningslinje for CBRNE-hendelser med personskade»

# CBRNE

Politiets Operasjonsleder har det overordnede ansvaret for ledelse av CBRNE hendelser.

ILP leder/koordinerer innsatsen på skadestedet.



# ANSVAR

|                                  | C - KJEMISKE STOFFER  | B - INFEKSJONSSYKDOMMER OG BIOLOGISKE TOKSINER   | R/N - RADIOAKTIVITET OG NUKLEÆRE HENDELSER   | E - EKSPLOSIVER  |
|----------------------------------|---|--|--|--|
| <b>Nødmeldesentralene</b>        | Meldingsmottak, varsling og nivåsetting. Innhenting av faglige råd, bistand og eksternt varsling.                             |  |  |  |
| <b>Brann- og redningsvesenet</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Første innsats</li> <li>Sikkerhet i fareområdet</li> </ul>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Første innsats</li> <li>Sikkerhet i fareområdet</li> </ul>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Første innsats</li> <li>Sikkerhet i fareområdet</li> </ul>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Bistand ved behov</li> </ul>  |
| <b>Politiet</b>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ledelse og koordinering.</li> <li>Beslutte evakuering/innendørs beskyttelse</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ledelse og koordinering</li> <li>Beslutte evakuering/innendørs beskyttelse</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ledelse og koordinering</li> <li>Beslutte evakuering/innendørs beskyttelse</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ledelse og koordinering.</li> <li>Beslutte evakuering</li> <li>Første innsats</li> <li>Sikkerhet i fareområdet</li> </ul> |

| <b>Helse</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Helseinnsats</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Helseinnsats</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Helseinnsats</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Helseinnsats</li> </ul>                                     |
|--------------|---|---|---|--|
|              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Stabilisering og evakuering til sykehus/legevakt</li> <li>Behov og nivå for dekontaminering</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Stabilisering og evakuering til sykehus/legevakt</li> <li>Behov og nivå for dekontaminering</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Stabilisering og evakuering til sykehus/legevakt</li> <li>Behov og nivå for dekontaminering</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Stabilisering og evakuering til sykehus/legevakt</li> </ul> |



# CBRNE

Omtaler IKKE høyrisiko smitte



**ST. OLAVS HOSPITAL**  
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

# CBRNE

- Brann og Redning er beskrevet med særskilte forventninger ved CBRNE hendelser.

# CBRNE

Beskrivelse av handlingsmønster hvor det ikke er definert som CBRNE når nødetatene ankommer stedet.

# CBRNE

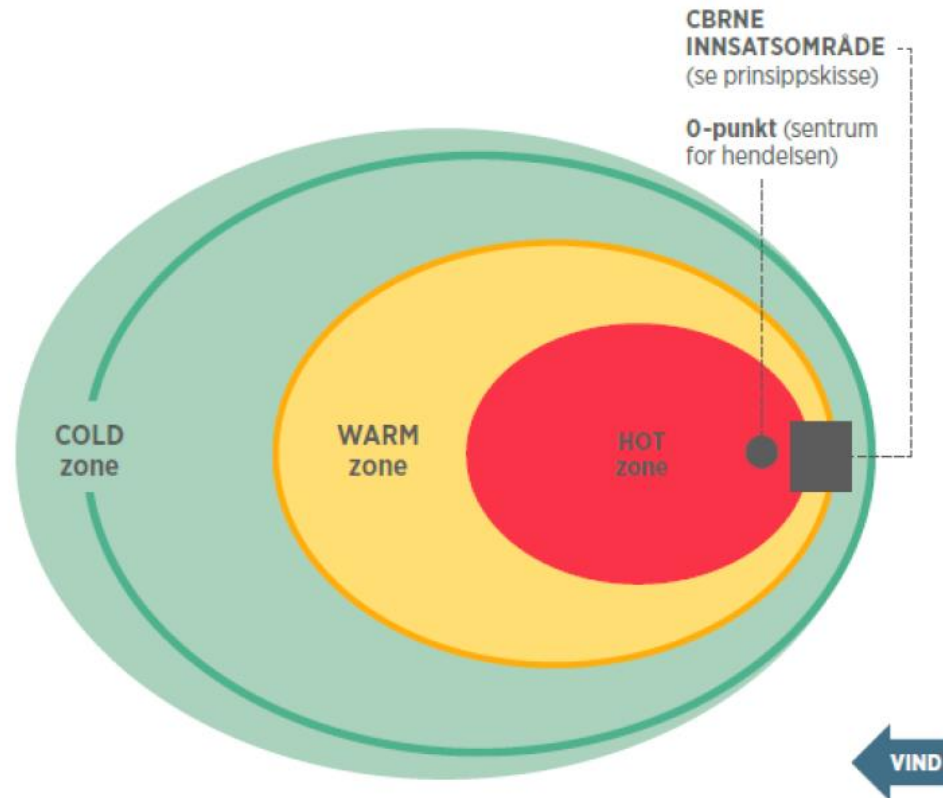
Der selv-evakuerte fra en CBRNE-hendelse møter direkte på sykehus med akuttfunksjon eller legevakt som ikke selv har utstyr og er trent i dekontaminering, vil oppmøteplassen defineres som en ny CBRNE-hendelse



# CBRNE

Kort beskrivelse av hva som er handlingsmønsteret  
hvis første melding går til LV sentral.

# CBRNE



# CBRNE

- Endelig beslutning om det er en CBRNE hendelse ligger hos 110, bortsett fra E hendelser.





# CBRNE

Kort ordliste og begrepsavklaringer.

| #  | Tid       | Hva   | Hvem   |
|----|-----------|---|--------|
| 17 | 1330-1340 | <b>Helsefellesskapet:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Informasjon fra møtet 22/3: Berit og Ingjerd</li><li>- Oppfølging pandemievaluering</li><li>- Samhandlingsside HelseCIM</li></ul> | Erlend |

| #  | Tid       | Hva   | Hvem   |
|----|-----------|---|--------|
| 18 | 1340-1400 | <b>Eventuelt</b><br>Neste møte: 26. april 10-14. (digitlat eller fysisk?)<br>Saker: | Erlend |

# HelseCIM [St. Olavs hospital]

The screenshot shows a web application interface for "Samordning ROS og Beredskap" (Coordination of Risk and Disaster Preparedness). The interface is organized into a grid of tiles, each representing a different aspect of the system. The tiles are arranged in three rows and five columns. The first row includes tiles for "Helsefellesskap St. Olav", "Samordning [Rolle]", "Industrivern", "Regional helseberedskapsplan", and "Arrangement i Trondheim". The second row includes "Kommuner BP mm", "St. Olav beredskap og ROS", "Øvelser", "Evalueringsrapporter", and "Samarbeidsmøte helsefellesskap St. Olav". The third row includes "Kommuner - ROS-analyser", "Felles planer og prosedyrer", "Jämtland Härjedalen", and "Organiserte frivillige". At the bottom, there are five additional tiles for external resources: "NEL - Norsk elektronisk...", "FRAM - Felles retningslinjer for...", "NAKOS - Nasjonal kompetansetjeneste for prehospi...", "KS Læring", and "Helse Midt læringsportal". The interface has a dark blue header and a sidebar on the left with various navigation icons.

Industrivern – mottatt info fra flere

Kommuner – mottatt oppdatert info

RHF – regionale planer lagt ut

St. Olav – begrenset antall planer lagt ut

Læring – lenke til læringsportaler lagt til

Samvirke – lenke til NEL og FRAM lagt til

# Hjem - Fagråd for Helseberedskap og akuttmedisinsk kjede (helse-midt.no)

Helse Midt-Norge Ekstranett Logg på

BLA GJENNOM SIDE **FILER** BIBLIOTEK

Administrativt samarbeidsutvalg  
Ekstranett > St. Olavs hospital HF > Administrativt samarbeidsutvalg > Fagråd for Helseberedskap og akuttmedisinsk kjede

Søk i dette området

Dokumenter  
Avtaler, mandat, andre dokumenter  
Presentasjoner  
Sakliste og protokoll  
Lister  
Områdeinnhold

## Retningslinje 10: Retningslinje for samarbeid om helseberedskap og akuttmedisinsk kjede.

Hovedformål:

- Opprettholde og styrke den totale helseberedskap som partene skal bidra til.
- Opprettholde og styrke kvaliteten på sammenhengende akuttmedisinsk tjenesteforløp.

Partene har hver for seg ansvar for å oppfylle pliktene som beskrives i helselovgivningen. Det innebærer ansvar for å ivareta helhet i ledelse, organisering, planer og tjenester innenfor helseberedskap og akuttmedisinsk kjede. Samarbeid er en forutsetning for å styrke forsvarelig, opplevd tjenestekvalitet og høy grad av ressursutnyttelse innenfor den samlede helseberedskap og den akuttmedisinske kjede.

Partene skal samordne helseberedskapen og den akuttmedisinske kjede ved å:

- Dele relevant informasjon.
- Utvikle felles problemforståelse.
- Unngå å svekkes hverandres måloppnåelse.
- Utvikle felles planer og tiltak.

Partene plikter å drøfte beredskapsendringer (endring av lokalisering, åpningstider) med hverandre før endringer foretas. Drøfting gjennomføres ved at fagrådet behandler forslag om endring som sak.

Partene skal bidra til samordning av helseberedskap og akuttmedisinske kjede ved å:

**Omforent forståelse for roller, ansvar og myndighet**

- Etablere fagråd som forum for diskusjon av samordnings utfordringer. Legge til rette for at partene kan diskutere saker hvor det er behov for bedre samordning.
- Identifisere svikt og forbedringsområder og finne fram til løsninger som partene kan enes om.
- Klargjøre ansvar og oppgaver for helseforetaket og kommunen relatert til selvstendige og sammenfallende ansvar og oppgaver.
- Operasjonalisere nasjonale og regionale planer, veiledere mv og foreslå felles faglige retningslinjer som er førene for helseforetaket og kommunene.

**Risiko og sårbarhet**

- Gjennomgå relevante risiko- og sårbarhetsanalyser og beredskapsanalyser. Bidra til at partene har felles forståelse for risiko og sårbarhet.
- Bidra til at relevante risiko- og sårbarhetsanalyser blir oppfattet som dekkende for avtalepartenes egne og sammenfallende behov.

**Beredskapsplaner**

- Bidra til at relevante beredskapsplaner blir oppfattet som dekkende for avtalepartenes egne og sammenfallende behov.

**Øvelser**

- Sikre at det blir etablert et samarbeid om planlegging og gjennomføring av øvelser på ulike nivå, og at disse som hovedprinsipp tar utgangspunkt i relevante ROS-analyser.

**Kompetanseheving**

- Bidra til at aktuelle områder og tema for kompetanseutvikling og opplæring blir beskrevet og ivarettatt som grunnlag for å sikre at samhandling blir ivarettatt.

**Informere**

## Side oppdatert:

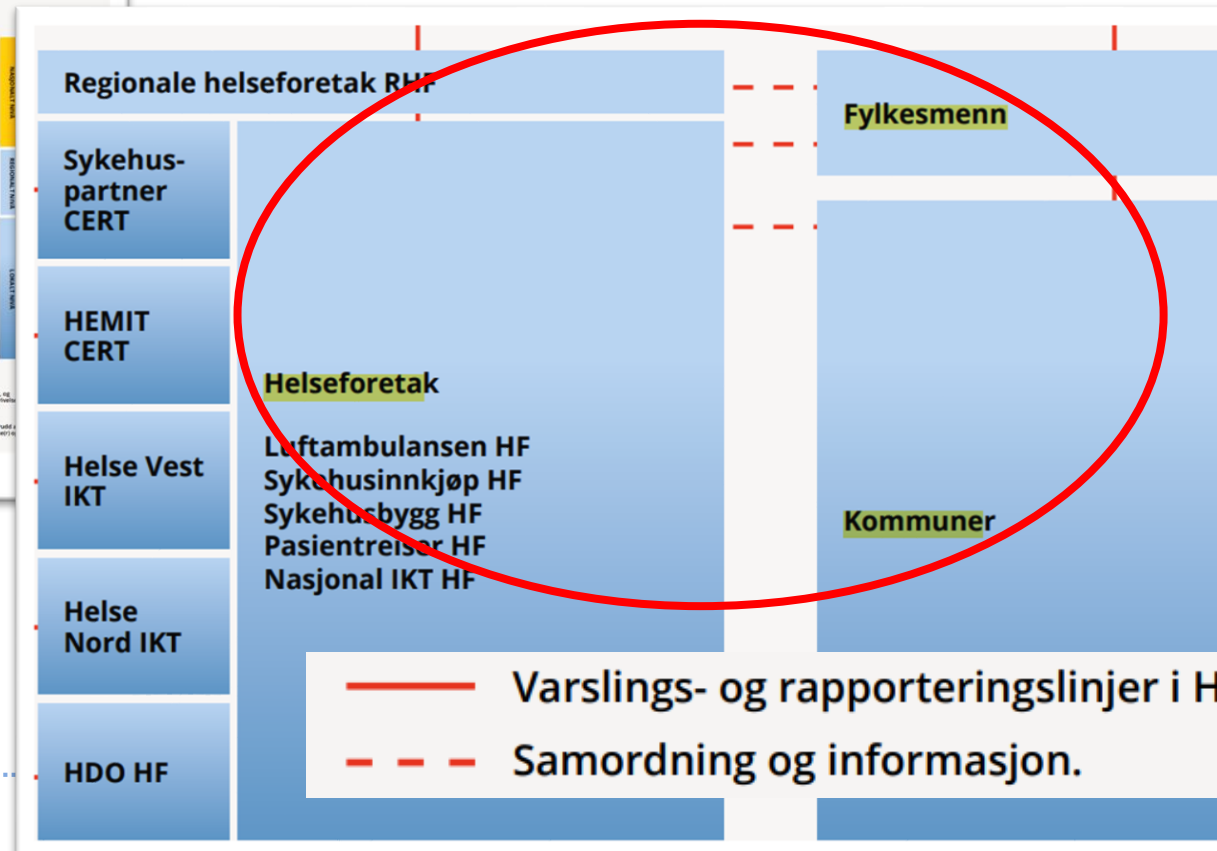
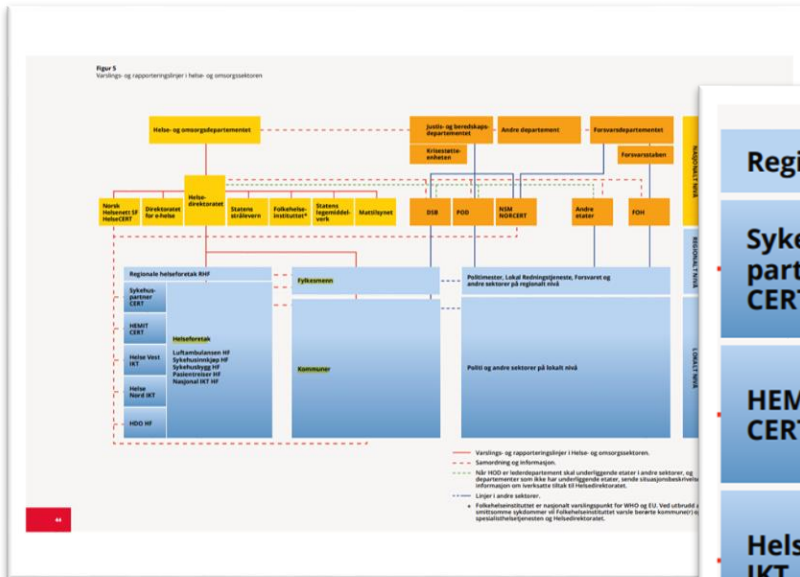
- Retningslinje
- Kalender med møtedatoer
- Referat
- Deltagere
  
- Hva er behovet?

# Nasjonale helseberedskapsplan (regjeringen.no)



- «Avklarte ansvarsforhold, tydelige varslings og rapporteringsrutiner og god samhandling mellom aktørene ved kriser er særlig viktig.»

<https://data.stolav.no/eqspublic/beredskap>



— Varslings- og rapporteringslinjer i Helse- og omsorgssektoren.  
- - - Samordning og informasjon.