

Meld. St.5 om «En motstandsdyktig helseberedskap» - Fra pandemi til krig i Europa

Meld.St.5 om «En motstandsdyktig helseberedskap» - Fra pandemi til krig i Europa

Regjeringens Meld. St. 5 om helseberedskap av 23.11.2023 gir ny politisk og strategisk retning for Norges helseberedskapen. Meldingen bygger på pandemi erfaringer, Koronakommisjonens- og Totalberedskapskommisjonens vurderinger, sikkerhetspolitiske uvisse situasjon med krig i Europa, at Sverige og Finland er blitt NATO-medlemmer, at vi blir flere eldre i samfunnet, at helsepersonell er en knapphetsressurs og klimaendringene mm.

Russlands krig mot Ukraina gjør at helse- og omsorgssektoren står overfor et skjerpet utfordrings- og trusselbilde, og Regjeringen har igangsatt flere tiltak for å styrke helseberedskapen. Tiltakene presenteres i meldingen og er;

1. En styrket nasjonal organisering av helseberedskapen
2. Å planlegge for «En motstandsdyktig helseberedskap»
3. Økt internasjonalt samarbeid om helseberedskap

1; En styrket nasjonal organisering av helseberedskapen (s. 8-22)

Pandemien viste at en helsekrise gir store konsekvenser for hele samfunnet når brede samfunnsrettede smitteverntiltak må iverksettes og at det tverrsektorielle samarbeidet var sårbart, jf. Koronakommisjonens rapporter. Regjeringen etablerer derfor en ny organisering av helseberedskapen som skal styrke tverrsektorielt samarbeide før og under kriser (s.8-22).

Nytt er at Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) vil koordinere fremtidige kriser i helse-sektoren, og at Helsedirektoratet ikke lengre gis fullmakt til dette. Håndtering av større kriser berører hele samfunnet, og nye organisering vil gi en sterkere politiske styring av krisene.

For å støtte HOD i koordineringen av helsesektoren og styrke sektorsamarbeidet, opprettes et Helseberedskapsråd av etatsledere med sekretariat, seks utvalg på sentrale risikoområder og et ekspertutvalg. De seks utvalgene skal oppdatere og samordne beredskapsplanverket på områdene sivilt-militært helseberedskapssamarbeid, digital sikkerhet, forsyningssikkerhet for medisinske produkter, smittevern, vannforsyning og atomberedskap. Ekspertutvalget skal sikre at større kriser håndteres basert på et bredt og tverrfaglig kunnskapsgrunnlag.

Kommuner og Helseforetak har samme beredskapsansvar som før. Statsforvalter skal som før iverksette nasjonal helseberedskap politikk, samordne beredskapen og være et bindeledd mellom myndigheter og kommunal sektor.

2; Å planlegge for «En motstandsdyktig helseberedskap» (s. 23-40)

Beredskapsplanlegging i kommuner, private helsevirksomheter og Helseforetak skal bygge på risiko- og sårbarhetsanalyser. Analysene skal følges opp i et systematisk og tverrfaglig

beredskapsarbeid forankret i kommunestyret. Hendelser som kan gi alvorlige samfunnskonsekvenser skal følges opp med relevante tiltak og oppdaterte beredskapsplaner. Det er ikke mulig å planlegge for alle hendelser, og vi må planlegge både for god grunnberedskap og for spesifikke kriser som krig, atomhendelser, utfall av infrastruktur, mangel av vann og drikkevann, ny pandemi og ekstremvær mm.

Om styrkning av grunnberedskapen i helse- og omsorgstjenestene

Regjeringen ber tjenestene planlegge for «økt motstandsdyktighet». Dette innebærer at kommuner, helseforetak og private aktører ved ROS-analyser planlegger for at tilstrekkelige allmennlege-, sykehjem-, hjemmetjeneste-, legevakt-, akuttmedisinske-, og sykehustilbud, kan gis innbyggerne også ved hendelser som krig, masseskade, atomhendelser og ny pandemi. Tjenestene forventes herunder spesielt å planlegge for;

- økt evne til fleksibilitet, omstilling, mobilisering og oppskalering av kapasitet i helse- og omsorgstjenestene for rask og tilstrekkelig respons i kriser, ved;
 - ✓ involvering av fastleger, avtalespesialister og private helsevirksomheter i helseberedskapsplanleggingen og ved revisjon av avtaler
 - ✓ opplæring og bruk av medhjelpere til enklere helsehjelp oppgaver
 - ✓ planlegging for mobilisering av helsepersonell, personell fra andre sektorer, studenter, pensjonister, frivillige organisasjoner mm.
 - ✓ samarbeid med nabokommuner, Helseforetak, Forsvaret, næringslivet m.fl.
 - ✓ å ha planer for relokalisering av tjenestene ved bortfall av infrastruktur
- kompetanse- og kapasitetsbehov i tjenestene og regionalt samarbeide om ressursene
- økt egenberedskap i befolkningen
- prioriteringer i kriser basert på prinsippene om nytte, alvorlighet og ressursbruk
- krisekommunikasjon som vil nå alle innbyggergrupper
- beskyttelse av sårbare grupper som barn, unge, psykisk syke m.fl. i kriser
- psykososial beredskap ved besøksforbud i sykehjem, stenging av skoler og for ivaretagelse av personell som har belastende oppgaver

Om helse- og omsorgstjenestenes planlegging for spesifikke kriser

Regjeringen forventer at helse- og omsorgstjenestene, kommunene og helseforetakene planlegger for sannsynlige krisene som kan inntre som;

- sammensatte trusler, sabotasje og krig ved;
 - ✓ styrket lokal samhandling med Forsvaret
 - ✓ godt lokalt sivilt-militært helsesamarbeid
- digitale trusler, sårbarheter og utfall ved;
 - ✓ å gjennomføre Nasjonal sikkerhetsmyndighet sikkerhet grunnprinsipper og etterleve bransjenormen for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren (Normen)
 - ✓ oppdatering av planverk og gjennomføre øvelser
- forsyningssikkerhet av legemidler og medisinsk utstyr
 - ✓ fra 1.1.2026 har kommuner, fylkeskommuner og helseforetak plikt til lagring av tre måneders normalforbruk av smittevernutstyr

- ny pandemi og smittsomme sykdommer ved å;
 - ✓ styrke kommuneoverlegefunksjonen som angitt i nye veileder på høring
 - ✓ planlegge for smittevern ved utforming av nye helseinstitusjoner
 - ✓ få på plass digitale tilgjengelige smittevernverktøy
 - ✓ planlegge for et smittevern med kompetanse og ressurser til raskt å stoppe smitteutbrudd ved testing, smittesporing, isolasjon og vaksiner (TISK)
- svikt i vannforsyning ved å:
 - ✓ planlegge for personell- og kompetansebehov for drift av vannverk, sikker vannforsyning til innbyggerne og nødvannforsyning
 - ✓ øke fornyelsen av kommunale ledningsnett
 - ✓ beskytte vann infrastruktur mot sabotasje mm.
- atomhendelser ved å;
 - ✓ ha kjennskap til Regjering, statsforvalter og Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet informasjon- og varslingstiltak ved atomhendelse

3; Økt internasjonalt samarbeide om helseberedskap

God helseberedskap krever at Norge deltar aktivt i Europeisk og internasjonalt samarbeide om felles helseberedskapssystemer, forebygging av sykdom, digitalisering, legemiddelproduksjon og vaksineutvikling mm. NATO, EU og WHO er alle sentrale i dette arbeidet. Selv om Norge står utenfor EU, samhandler regjeringen aktivt med EU`s helseberedskap systemer for å sikre Norges tilgang til legemidler, vaksiner og medisinsk utstyr.