



CBRNE: Kjemiske, biologiske, radiologiske, nukleære og eksplosive hendelser

En oversikt over beredskap, utstyr og kompetanse for håndtering av CBRNE-hendelser i Helse Midt-Norge



CBRNE

Fellesbetegnelse på hendelser som omfatter kjemiske stoffer, biologiske agens, radioaktive stoffer, nukleært materiale og eksplosiver med høyt farepotensiale.

Viktige begreper i CBRNE-håndtering



Kontaminering

Forurensing av klær, kroppsoverflate, kjøretøy, gjenstander og miljø.



Dekontaminering

Fjerning av forurensing slik at skadelige agens ikke lenger utgjør helsefare.



Dekontaminerings-triage

Sortering av syke/skadede etter dekontamineringsbehov.



Eksposering

Å bli utsatt for mulig helseskadelige agens.



Sanering

Fjerning av skadelige stoffer fra gjenstander eller miljø.



Hvorfor er dette en utfordring?

Geografisk utfordring

Helse Midt-Norge dekker et stort område med petroleumsanlegg, tungindustri, høyhastighetstransport og kritisk infrastruktur.

Økt risiko

Kombinasjonen av disse faktorene øker sannsynligheten for komplekse CBRNE-ulykker eller terrorhendelser betydelig.

Tre hovedutfordringer

1

Manglende standardisering

Tidligere manglende felles kursinndeling, varighet og repetisjonsfrekvens. Ulik dekning av e-læring, øvelser og praktise øvelser.

2

Kapasitets- og ressursbegrensninger

Varierende kvalitet på dekontamineringsressurser.
Begrenset tilgang på måleutstyr, antidoter og stråledetektering.

3

Fragmentert øvelsesvirksomhet

Begrenset antall øvelser med kombinerte CBRNE/traumescenarier.



CBRNE-samarbeid mellom spesialist- og primærhelsetjenesten

Effektiv koordinering for håndtering av farlige hendelser

Roller og ansvar (CBRNE)



Spesialisthelsetjenesten

Innsatsleder helse har ansvar for vurdering om dekontaminering på skadested, sykehus og akuttmottak for spesialisert behandling av CBRNE-pasienter.



Primærhelsetjenesten

Kommuner og fastleger håndterer førstelinje respons og samarbeid med nødetater. Skal ha prosedyreverk, kompetanse og utstyr for dekontaminering av pasienter.



Statsforvalter og Helsedirektoratet

Sentral koordinering, utvikling av retningslinjer og overordnet ansvar for beredskap.



Forventede gevinster av økt samarbeid



Ensartet kompetanse

Standardisert nivå på tvers av legevakter og sykehus i regionen



Raskere respons

Mer målrettet håndtering av CBRNE-hendelser



Bedre samhandling

Styrket koordinering mellom prehospitalt og intrahospitalt personell



Økt trygghet

For både pasienter og ansatte gjennom bekreftet kompetanse

Tre nivåer av kompetanse



Nivå 1: Basis

Grunnleggende kunnskap om CBRNE-hendelser. 1-2 timer, hvert annet år.



Nivå 2: Videregående

Håndtering, vernedrakt og dekontaminering. 4-8 timer, hvert annet år.



Nivå 3: Avansert

Instruktørkompetanse, triage og akuttbehandling. 1-4 dager, hvert annet år.

Løsninger for bedre samarbeid



Felles beredskapsplaner



Kompetanseheving



Standardisering



Digitale plattformer

CBRNE Nasjonal Kompetanse

Et omfattende kompetanseprogram sikrer kontinuerlig utvikling og oppdatering av kunnskap innen CBRNE-beredskap.

1 Lokal fagdag CBRNE

Grunnleggende opplæring tilpasset lokale behov og utfordringer

2 Regional fagdag CBRNE

Tverretattlig kompetanseheving og erfaringsdeling på regionalt nivå

3 Miniseminar for nødetatene

Kompakte opplæringsprogrammer for politi, brann og helsepersonell

4 Nasjonalt kurs Oslo

Avansert universitetskurs hver november med nasjonal deltakelse

5 Heldagskurs og konferanse

Dyptgående faglig fordypning og nettverksbygging

6 Regionalt fagnettverk

Kontinuerlig fagutvikling gjennom etablerte nettverk



Anbefaling

Det bes om at kommunene implementerer ny nasjonal CBRNE kompetansestige, holder lokale CBRNE beredskapsplaner oppdaterte, samt at de vurderer deltagelse i nasjonale opplæringsprogrammer.

Gjennom målrettet innsats kan vi bygge robust beredskap som møter dagens og fremtidens CBRNE-utfordringer i regionen.