



**Vår saksbehandler**  
KSJT Eirik Magnus Martinussen,  
eimartinussen@mil.no  
+4763 92 68 63, 0505 6863  
FSAN/FSANFAG/FAGSTAB

**Vår dato**  
2024-02-09

**Vår referanse**  
2023/047170-006/FORSVARET/ 470

**Tidligere dato**  
2023-12-14

**Tidligere referanse**  
2023/047170-002

**Til**  
Forsvarsstaben

**Kopi til**

## FSANs innspill til stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester

### 1 Bakgrunn

Regjeringen har startet arbeidet med stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester og inviterer relevante aktører til å gi skriftlig innspill til meldingsarbeidet. Et sentralt tema er hvordan Norge sikrer beredskap og et godt akuttmedisinsk tilbud i hele landet – blant annet gjennom nye samarbeids- og arbeidsformer, bruk av teknologi, personell og kompetanse.

I dag står Norges akuttmedisinske tjenester overfor flere utfordringer som krever en nøye gjennomgang og strategisk tilnærming for å sikre et effektivt og bærekraftig system. Akuttmedisinske tjenester involverer både prehospitale tjenester, sykehusberedskap og samarbeid mellom ulike aktører, herunder Forsvaret. NATOs krav om at Norges helsevesen skal kunne bistå under krise og krig reiser flere utfordringer. NATO-kravet innebærer at Norge må kunne håndtere økt etterspørsel etter helsetjenester under ekstraordinære omstendigheter. Dette vil sette press på helsevesenets kapasitet, spesielt ved samtidighetskonflikter. Språkbarrierer, ulike medisinske praksiser og kulturelle forskjeller kan skape utfordringer for effektiv samhandling.

Samarbeidet mellom det norske helsevesenet og NATO-allierte må skje innenfor rammene av norsk lov. Det kan være nødvendig å tydeliggjøre juridiske og regulatoriske spørsmål knyttet til ansvar, rettigheter og plikter i slike samarbeidsscenarier. Helsepersonell i Norge må være trent og forberedt på å arbeide sammen med NATO-allierte. Dette kan inkludere felles øvelser, utveksling av «Best Practice» og standardisering av prosedyrer for å sikre en smidig og effektiv respons.

Bistand under krise og krig vil også innebære utfordringer knyttet til forsyningssikkerhet, transport av medisinsk utstyr og legemidler, samt sikring av tilstrekkelige medisinske forbruksvarer.

### 1.1 Rammer for tilbakemelding

Forsvarsstaben har definert tre kjernespørsmål som skal besvares:

1. Hva er de viktigste utfordringene vi bør omtale i meldingen?

**Postadresse**  
Postboks 800 Postmottak  
2617 Lillehammer  
Norge

**Besøksadresse**  
Forsvarsvegen 75  
2058 SESSVOLLMOEN  
Norge

**Sivil telefon/telefaks**  
/

**Militær telefon/telefaks**  
99/0500 3699

**Epost/ Internett**  
fsan.kontakt@mil.no  
www.forsvaret.no

**Organisasjonsnummer**  
NO 986 105 174 MVA

**Vedlegg**

2. Hvilke tiltak er aktuelle, herunder spesielt hvordan nye samarbeids- og arbeidsformer og teknologisk utvikling kan bidra til et faglig godt og bærekraftig akuttmedisinsk tilbud i hele landet?
3. Er det pågående arbeid eller gode eksempler som departementet bør være kjent med?

## 2 utfordringer

### 2.1 Håndtering av mange skadde på norsk jord

For å planlegge for håndtering av mange skadde på norsk jord er det essensielt å utvikle robuste og fleksible beredskapsplaner som tar høyde for ulike scenarioer og kapasitetsutfordringer. Dette inkluderer å identifisere og etablere alternative behandlingssteder, koordinere sivile og militære ressurser, og optimalisering av samarbeidet og kommunikasjon mellom ulike helsetjenester og beredskapsorganer.

Utvikling av sivil-militære konsepter for helhetlig evakuering og pasientflyt er nødvendig for å kunne håndtere potensielt mange pasienter under kriser og konflikter. Dette krever tett samarbeid mellom Forsvaret, helsevesenet og andre beredskapsaktører, samt investeringer i infrastruktur og transportkapasitet.

**Tiltak:** Etablere felles retningslinjer, beredskapsplaner og gjennomfør øvelser som integrerer militære og sivile ressurser og kompetanse. Dette er også en forutsetning for å kunne utvikle og forbedre nasjonalt sivil-militært samarbeid.

### 2.2 Juridiske aspekt

Helsepersonellovens § 4. *Forsvarlighet* sier noe om at helsehjelp skal gis ut ifra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig. Under krise eller krig er situasjonen prekær og det må forventes at ikke alle får hjelp og at hjelpen ikke blir fullgod etter medisinsk standard. Dette er belastende også for helsepersonellet, da deres utdanning er innrettet mot optimal medisinsk behandling. Både helsepersonell og befolkning bør forberedes realistisk på dette.

Interoperabilitet og standardisering av prosedyrer, utstyr og elektroniske pasientjournaler er avgjørende for effektiv koordinering og kommunikasjon mellom ulike helseaktører, inkludert militære og sivile enheter. Dette krever utvikling av felles retningslinjer, trening og teknologiske løsninger som muliggjør sømløs informasjonsdeling og samarbeid.

Grenseoverskridende problematikk knyttet til akuttmedisinske tjenester under kriser og konflikter må adresseres gjennom internasjonalt samarbeid og utvikling av felles retningslinjer, beredskapsplaner og ressursdelingssystemer.

**Tiltak:** Forberede helsepersonell og befolkningen på potensiell reduksjon i medisinsk behandling i en krisesituasjon. Gjennomgå sivil-militære operative planverk. Identifisere hemmende faktorer som hindrer samordning og gap på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå, og frem tiltaksanbefalinger til departementene.

### 2.3 Mangel på kompetanse/arbeidskraft

Mangel på tilstrekkelig kompetanse og arbeidskraft utgjør en utfordring, spesielt i krise- og krigssituasjoner. Det er en bekymring for økende frafall av helsepersonell, både i militæret og i det sivile. Rekruttering av kvalifisert personell er tidkrevende, og økningen av spesialisert personell kan føre til en relativ mangel på generalister.

**Tiltak:** Rekruttering må styrkes gjennom markedsføring av Forsvarets medisinske karrieremuligheter og økonomiske insentiver. Kompetansehevende tiltak som hospitering i

---

---

militære og sivile akuttmedisinske tjenester, utdanning og etterutdanning, er avgjørende for å opprettholde og videreutvikle nødvendig kompetanse i Forsvaret.

Operativ stressmestring og psykososial støtte, som implementeringen av ReSTART-programmet, bør prioriteres for å opprettholde mentalt og fysisk velvære blant personell som kan bli utsatt for ekstra belastninger under krise- og konfliktsituasjoner (dette inkluderer også sivilt personell).

#### 2.4 Manglende verktøy for risikovurdering og grunnlag for ressursallokering

Utvikling av dimensjonerende scenarier med tapsestimater basert på realistiske trusselvurderinger og behovsanalyser er nødvendig for å kunne planlegge og prioritere ressursallokeringen effektivt under kriser og konflikter. GAP-analyser og ROS-analyser fra regionale helseforetak bør integreres i nasjonale risikovurderinger og beredskapsplaner for å identifisere og adressere eventuelle mangler i akuttmedisinske tjenester og ressurser.

**Tiltak:** Iverksett forskning og utvikling av nasjonale scenariobeskrivelser og tapsestimater for å bidra til planlegging og strukturutvikling på sivil og militær side. Kartlegg aktiviteter, oppdrag og prosjekter innenfor helseberedskapen for å identifisere samhandlingsaktiviteter, sikre ressursbruk- og allokering, og helhetlig perspektiv innen den nasjonale helseberedskapen.

#### 2.5 Krevende medisinsk logistikk

Sikring av tilstrekkelige medisinske forsyninger og legemidler under kriser og konflikter kan være utfordrende på grunn av begrenset tilgang og potensiell sårbarhet i forsyningskjeden. Effektiv transport og distribusjon kan være komplisert, spesielt ved vanskelige værforhold eller utilgjengelige områder.

**Tiltak:** Økt samarbeid med sentrale legemiddellager, dimensjonering av legemiddellagre til gitte scenarier som følge av konflikter, krise og krig, og internasjonale partnere er nødvendig for å sikre forsvarlig medisinbeholdning og forsyningssikkerhet under kriser og konflikter. Dette innebærer utvikling av beredskapslager, forbedret logistikksystemer og implementering av reserveløsninger for medisinske forsyninger.

### 3 Pågående arbeid

Det er pågående arbeid på å integrere og koordinere sivile og militære ressurser og kompetanse for å styrke beredskapen og evnen til å respondere effektivt på akuttmedisinske situasjoner.

- **Felles trening og øvelser:** sivilt og militært helsepersonell deltar i felles øvelser for å forbedre samarbeidet og forberede seg på krise- og krigssituasjoner.
  - **Forskning og utvikling:** Sivile og militære forskningsinstitusjoner samarbeider om forskning og utvikling innen akuttmedisin, kuldeskader, skadebehandling, psykiatri m.m. Det tilbys også utdanningsprogram og kurs for helsepersonell fra Forsvaret og det sivile helsevesenet.
  - **Kompetansehevende aktivitet:** Forsvarets spesialstyrker har i samarbeid med norsk universitetsnivå, etablert et system for akkreditering av sin medicutdannelse med 60 sivile studiepoeng fra rammeplan for paramedic bachelor. Et slikt samarbeid gir sivil akuttmedisinsk kvalitetskontroll, bidrar til sivil-militær interoperabilitet, bidrar til tydeligere karrierevei for profesjonelle sanitetssoldater, og bidrar til at militære medics er kvalifisert
-

for videre studier eller sivilt arbeid etter endt militærtjeneste. Forsvarets sanitet er i prosess om at Forsvaret skal bli registrert utdanningsvirksomhet i samfunnsmedisin. Samfunnsmedisin inkluderer metoder for å håndtere akutte og langsiktige helseutfordringer i samfunnet som helhet. Ved å integrere metodikken i Forsvaret kan det styrke Forsvarets evne til samarbeid med sivile myndigheter og helse under krisesituasjoner eller andre beredskapssituasjoner.

#### 4 Konklusjon

For å styrke landets beredskap og evne til å respondere effektivt på akuttmedisinske behov, må det tas skritt for å utvikle robuste beredskapsplaner, forbedre samarbeidet mellom ulike aktører og sektorer, og investere i nødvendig kompetanse og infrastruktur. Dette inkluderer å fastslå tydelige roller, ansvar og myndigheter, utvikle et nasjonalt sivil-militært konsept for helhetlig behandling og evakueringskjede, samt gjennomgå sivil-militære operative planverk for å identifisere og adressere eventuelle gap og utfordringer.

Med den stadig økende kompleksiteten i moderne konflikter, er det avgjørende å forberede seg på en rekke scenarier og utfordringer som nevnt. En adressering av disse utfordringene er kritisk for å sikre at Norge oppfyller sine forpliktelser overfor NATO samtidig som man opprettholder en effektiv og bærekraftig helsetjeneste nasjonalt.

Magne Sunde Wiken  
Oberstløytnant (m)  
Sjef Institutt for militær allmennhelse  
(IMA)

*Dokumentet er elektronisk godkjent, og har derfor ikke håndskreven signatur.*

---