

Justis- og beredskapsdepartementet
Postboks 8005 Dep
0030 Oslo

27.09.2012

Vår ref.:
2012/460 - 3753/2012

Deres ref.:

Saksbehandler:
Ingvill Skogseth, 51 96 38 12

Dato:
25.09.2012

Høring - NOU 2012:14 Rapport frå 22/7– kommisjonen

Vi viser til invitasjon til høyringsuttale til rapporten frå 22. juli kommisjonen.

Helse Vest avgrensar høyringa til den delen som omhandlar helse og redning, og samspelet mellom naudetatane der helsevesenet inngår som ein vesentleg del. Det er særleg bedt om innspel til tilrådingane og oppfølging av rapporten.

Generelt

Rapporten er svært grundig, oversiktleg og er skriven i eit klart språk. Rapporten gir relativt gode tilbakemeldingar til helsetenesta, men peikar og på ein del forbetringsspunkt. Som i andre større og krevjande situasjonar er samvirke mellom dei ulike aktørane heilt avgjerande.

Begge hendingane skjedde i sentrale strøk, og det var godt med helse- og redningsressursar. Vi må kunne stille spørsmål ved om tilsvarande situasjonar kunne blitt handtert like godt og effektivt andre stadar i landet. Dette perspektivet er viktig å ha med seg i arbeidet vidare, og at ein ser landet samla når tiltak skal vurderast og settast i verk.

I Helsedirektoratet sin eigen rapport «Helseinnsatsen etter terrorhendelsene 22. juli 2011: *Læring for bedre beredskap*», er det mange og til dels detaljerte tiltak. Helsedirektoratet er gitt i oppdrag å koordinere oppfølging av 22. juli-kommisjonen sin rapport og eigen rapport. Helse Vest RHF vil delta aktivt i dette arbeidet.

System og rutinar for oppfølging av pårørande og overlevande er eit av dei høgast prioriterte oppfølgingsiltaka. Det rettar seg mest mot kommunehelsetenesta, men også til kommunikasjon med sjukehusa og mellom sjukehus.

Varsling og kommunikasjon, blant anna knytt til naudmeldetenesta, er det neste på prioriteringslista. Helse Vest er i gang med prosjektet virtuell samlokalisering av AMK sentralar, som er svært relevant i forhold til dette området.

Naudnett

Rapporten peikar på at redningsetatane måtte bruke ulike sambands- og kommunikasjonssystem, og at dette vanskeleggjorde kommunikasjonen mellom innsatspersonell internt og på tvers av etatane. Felles kommunikasjonssystem er ein føresetnad for å sikre kvaliteten og effektiviteten i vanskelege og tidskritiske situasjonar. Det er difor grunn til uro når vi den siste tida har fått

informasjon om redusert dekningsgrad i naudnettet. Dette kan få alvorlege konsekvensar og bidrar ikkje til å løyse dei utfordringane som rapporten peiker på.

AMK, Ambulansetenesta og IT- system

IT-systema ved AMK er omtalt i rapporten på side 187. AMK- sentralane og ambulansetenesta sine datasystem har behov for modernisering. AMK- sentralane må kunne samarbeide virtuelt for å støtte kvarandre i pressa situasjonar og i situasjonar kor ein som følgje av svikt i infrastruktur vert sett ut av drift. Dette er viktig i nasjonal samanheng, og ein føresetnad for å sikre tenestene i distrikta. Det er og viktig å etablere løysingar for elektroniske samvirke på tvers av etatar.

Automatisert varsling

22. juli kommisjonen peikar på behov for automatisert varsling- og tilkallingssystem, noko Helse Vest støttar fullt ut. Samstundes må vi ha andre hendingar og erfaringar med oss i beredskapsarbeidet, til dømes stormen Dagmar i romjula 2011, der vi erfarte at ein også må ha plan og system for manuell handtering dersom dei elektroniske verktøya i samband med svikt i infrastruktur ikkje lenger fungerer.

Redningstenesta

Redningstenesta har utvikla og profesjonalisert seg svært mykje dei siste åra. I tillegg har vi hatt ein teknologisk revolusjon som har medført store endringar i korleis den enkelte etat arbeider, utan at dette i vesentleg grad har endra samvirke og koordinering på tvers av etatar i beredskaps- og krisesituasjonar.

Helse Vest er einige i at ansvar og roller må tydeliggjöras i eit oppdatert regel- og planverk for redningstenesta - inklusive arbeid i usikre områder. Øvingar har avslørt ukklarheiter i rollene, også internt i helseetaten. Dette kan gi uheldige konflikter på skadestad. Når det gjeld sikring av skadestad, meiner vi det må vera heilt klart at dette er politiet si oppgåve og ansvar. Det trengs trening og erfaring for å gjera dei rette analysane, og ta dei rette avgjerdene utan forseinkingar. Redningsetatane må planlegge ut i frå eit felles plangrunnlag som er basert på dagleglivets ansvars- og oppgåvefordeling, for å sikre ein koordinert innsats. Det kan synast som om dagens organisering av redningstenesta og samhandlinga med dei ulike redningsinstansane kan vere moden for endring og tilpassing til dagens situasjon.

Helse Vest vil peike på innføring og forbetring av elektronisk informasjonsutveksling under aksjonar, felles ressursregister, og felles kart-, flåte- og posisjoneringssystem som viktige tiltak. Utvikling av teknologiske løysingar må skje på tvers av etatar slik at ein kan samvirke best mogleg.

Opplæring/øving

Kommisjonen har peika på at skal redningstenesta samvirke optimalt, er opplæring og utdanning på tvers av etatane naudsynt, eit moment vi er samde i.

Kommisjonen skriv på side 188:

«God katastrofehandtering forutsetter god kommunikasjon, samhandling og felles rolleforståelse nodedatene imellom. Når en katastrofe inntreffer må redningsarbeiderne og etatene være samkjørte.»

Kapasitet

Helse Vest meiner at helsetenesta er rimeleg bra dimensjonert for å takle ekstraordinære hendingar. 22. juli-rapporten stadfestar det som tidlegare er dokumentert i andre store hendingar (Scandinavian Star, Estonia, Sleipner) at det er ikkje har vært mangel på ressursar i helsevesenet når store ulukker har ramma oss. Det er likevel grunn til å peike på at geografiske avstandar, infrastruktur, vêttilhøve og trening bidrar til varierende resultat for overleving og skadeomfang.

Denne gangen skjedde ulykka i eit område der det er kort avstand mellom ressursane, og til landets største traumesenter.

Kapasiteten bør oppretthaldast, og det er heilt essensielt at alle etatar forstår kva tidsfaktoren betyr når det skal leggast planar, risiko skal vurderast og tiltak skal settast i verk og øvast. Tid og kompetanse er stikkorda for behandlingsresultat samtidig som personalsikkerhet skal ivaretakast.

Oppklaringsbrev om taushetsbelagte opplysningar til politiet i krise- og katastrofesituasjonar av 20. august 2012 frå Helsedirektoratet er mottatt. Helseføretaka har hatt ein lokal gjennomgang, sørgjer for at regelverket blir godt kjent, og sikrar at det som er bestemt blir innarbeida i reviderte beredskapsplanar.

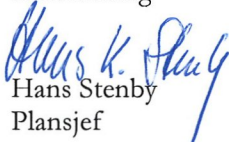
Helse Vest ser tydeleg behovet for felles planverk og trening både for å samkjøre dei ulike etatane sine oppgåver og for å kunne utnytte potensialet i naudnett. Fram til nytt naudnett er på plass i 2014 – og ein overgangsperiode som truleg vil strekke seg gjennom 2015, må gammalt naudnett haldast ved like og fungere. Det betyr at basestasjonar må haldast ved like av Telenor, og det må sikrast tilgang på tilfredsstillande handapparat til innfasing av nytt naudnett er ferdig etablert og erklært funksjonsdyktig/sikkert.

Oppsummering

Vår oppfatning etter rapporten, er at helse- og redningstenesta etter forholda i all hovudsak har gått bra. Likevel er det gjort mange erfaringar som ein no må gå systematisk gjennom. Det er viktig at desse læringsområda blir følgt opp gjennom målretta utvikling av organisasjon og planverk, teknologiske løysingar og utdanning/opplæring. Kvar etat er isolert sett viktig, men i tidskritiske situasjonar er samvirke ofte ein føresetnad for eit godt resultat. Ein må såleis sjå på samvirke og løysingar for at den samle redningstenesta utviklar seg og at vi står fram som ei samla og koordinert teneste.

Det er viktig at tilrådingar i rapporten blir følgt opp på alle nivå. Nasjonale tiltak må ha fokus på den samla beredskapen i landet, slik at ein i både i sentrale strøk og distriktet kan vere best mogleg budd til å handtere dei kriser som kan oppstå.

Med helsing


Hans Stenby
Plansjef


Ingwill Skogseth
seniorrådgjevar

Kopi til:
Helse- og omsorgsdepartementet
Att. Jan-Erik Barbakken
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo