

Delavtale om omforente beredskapsplaner

(Lov om helse- og omsorgstjenester § 6.2- pkt 11)



Vedtak:

Opprinnelig dokument ble vedtatt i styret for Sykehuset Telemark HF og kommunestyrene i Telemark

Revisjon nr 5

Dato:

Januar 2012

Juni 2018

Innhold

1. Avtaleparter	3
2. Bakgrunn og lovgrunnlag	3
2.1 Relevante lover og områder for beredskapsplaner på kommunenivå.....	3
2.2 Relevante lover og områder for beredskapsplaner på Helseforetaksnivå.....	3
2.3 Særlig relevante forskrift for denne delavtalen er:.....	3
3. Formål og virkeområde	4
3.1 Formål	4
3.2 Virkeområde og definisjoner	4
4. Utarbeidet en felles risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS) for sentrale samarbeidsflater mellom partene.....	4
4.1 ROS analyse med fokus på tiltak.....	4
4.2 Gjennomføring av tiltak.....	5
5. Plikt til gjennomføring og forankring	5
6. Håndtering av uenighet	6
7. Varighet, revisjon, tiltak og oppsigelse	6
7.1 Tidligere revisjoner	6
7.2 Tiltak	6
RISIKOANALYSE – (1) Utvikling av planverket	8
RISIKOANALYSE – (2) Planlegging og gjennomføring av øvelser.....	9
RISIKOANALYSE – (3) Kompetanseutvikling og opplæring	10
RISIKOANALYSE – (4) Løsning av konkrete beredskapsutfordringer	11
RISIKOANALYSE – (4a) Løsning av konkrete beredskapsutfordringer	12
RISIKOANALYSE – (4b) Løsning av konkrete beredskapsutfordringer i grensesnittet mellom kommunen og STHF	13
Prosedyre for revidering av planmalen for Helse- sosial og smitteberedskap, og e-læringsmodulen i beredskapsarbeidet.....	14

1. Avtaleparter

Partene i denne avtalen er Sykehuset Telemark HF (STHF) og kommunene i Telemark

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

Plikt til å inngå samarbeidsavtale mellom kommuner og helseforetak er fastsatt i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 § 6-1 og i lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e. Denne delavtalen bygger på dette lovverket og den overordnede samarbeidsavtalen som er inngått mellom STHF og kommunene i Telemark

Delavtalen må reforhandles dersom lovgrunnlag, forskrifter eller andre vesentlige forutsetninger blir endret.

2.1 Relevante lover og områder for beredskapsplaner på kommunenivå

- Lov om kommunal beredskapsplikt mv (Sivilbeskyttelsesloven).
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-06-25-45>
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (Helse og omsorgstjenesteloven).
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>
- Lov om helsemessig og sosial beredskap (Helseberedskapsloven).
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2000-06-23-56?q=Helseberedskapsloven>
- Lov om vern mot smittsomme sykdommer (Smittevernloven).
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1994-08-05-55>
- Lov om folkehelse:
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>

2.2 Relevante lover og områder for beredskapsplaner på Helseforetaksnivå

- Lov om spesialisthelsetjenesten (Spesialisthelsetjenesteloven).
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61>
- Lov om vern mot smittsomme sykdommer (Smittevernloven).
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1994-08-05-55>

2.3 Særlig relevante forskrift for denne delavtalen er:

- Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv etter lov om helsemessig og sosial beredskap
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-07-23-881>
- Totalforsvaret - samfunnssikkerhetsinstruksen (forventning om klare linjer mellom forsvar og helse)
https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/fd/dokumenter/rapporter-og-regelverk/fd_stotte-samarbeid_web_april.pdf

Når partene i denne avtalen bruker ordet ”avtale” omfatter det både denne delavtalen og prosedyrer som hører inn under avtalen.

3. Formål og virkeområde

3.1 Formål

Formålet med avtalen er å:

- Sikre at partenes beredskapsplaner og beredskapsarbeid er samordnet
- Sikre at partene er godt kjent med hverandres beredskapsplaner og beredskapsarbeid
- Sikre at partene har et felles begrepsapparat

3.2 Virkeområde og definisjoner

Med beredskap menes alle tekniske, operasjonelle og organisatoriske tiltak som hindrer at en inntrådt faresituasjon utvikler seg til en ulykkessituasjon, eller som hindrer eller reduserer skadevirkningene av inntrådte ulykkes- eller krisesituasjoner.

Denne delavtalen omfatter beredskapsplaner og beredskapstiltak som skal bidra til å hindre/reducere de helsemessige konsekvensene av kriser og ulykker.

Avtalen bygger på de 4 prinsippene innen beredskapslovgivning:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/Nasjonal-helseberedskapsplan/id761213/>

- **Ansvar:** Den virksomheten som har ansvar for et fagområde eller tjenestetilbud i en normalsituasjon, har ansvar for nødvendig beredskapsforberedelser og håndtering av ekstraordinære hendelser. Ansvaret gjelder også informasjon inne eget fagområde.
- **Nærhet:** Kriser skal håndteres på lavest mulige nivå.
- **Likhet:** Den organisasjonen man etablerer under kriser skal være mest mulig lik den man opererer med til dagelig, jfr ansvarsprinsippet.
- **Samvirke:** Alle virksomheter har et selvstendig ansvar for å sikre et best mulig samvirke med relevante aktører i arbeidet med forebygging, beredskap og krisehåndtering.

4. Utarbeidet en felles risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS) for sentrale samarbeidsflater mellom partene

Denne ROS – analysen gir grunnlag for/avdekke behovet for videre tilrettelegging av samarbeidet på følgende områder:

- (1) Utvikling av planverket med fokus på gjensidig informasjon
- (2) Planlegging og gjennomføring av øvelser
- (3) Kompetanseutvikling og opplæring
- (4) Løsning av konkrete beredskapsutfordringer med fokus på planverket

4.1 ROS analyse med fokus på tiltak

- (1) Utvikling av planverket med fokus på gjensidig informasjon
 - Partene må ha oppdaterte beredskapsplaner som følges. (jfr. lovkrav)
 - Planene må være tilgjengelig for samarbeidspartene
 - Planene må synliggjøre grensesnittet for samarbeid
 - Samarbeid regionsvis på planverket

Samhandlingsreformen - Delavtale om beredskapsplaner

- Arena for koordinering og gjensidig informasjon av planverket minimum hvert 2.år, STHF har ansvar for å innkalle og koordinere dette.
Fylkesmannen vil bli invitert til dette møtet.
- (2) Planlegging og gjennomføring av øvelser
 - Felles øvelser bygger på det som er etablert i dag.
 - Invitere observatører til hverandres øvelser når dette er relevant
 - Sikre kommunikasjon mellom partene, (logistikk, personell)
- (3) Kompetanseutvikling og opplæring
 - Regionale øvingsnettverk, (Fylkesberedskapsrådet)
 - Felles kompetanse planlegging
- (4) Løsning av konkrete beredskapsutfordringer med fokus på planverket
 - Felles evaluering av grensesnittet i planverket (for eks pandemi)
 - Kommunikasjon og informasjonsutveksling
 - Etablering av samarbeid/felles evakueringscenter/pårørende senter
 - Legemiddelmangel, (liten lagerkapasitet, stopp i forsyningene)
 - Personellmangel (hvordan flytte personell)

4.2 Gjennomføring av tiltak

Dersom ROS-rapporten inneholder forslag til tiltak som medfører nye kostnader, skal partene føre forhandlinger om fordelingsnøkkelen for disse kostnadene. Forhandlingsresultat og forhandlingsdokumentasjon skal vedlegges saksframlegget.

Vedtakene i kommunene og ved STHF skal som et minimum avklare følgende forhold:

- Godkjenning av felles tiltak
- Vedtak om tiltak i egen kommune/virksomhet
- Totalkostnad for felles tiltak og fordelingsnøkkel for eventuell kostnadsfordeling
- Avsetning av ressurser til gjennomføring av fellestiltak
- Tidsplan for gjennomføring av tiltak

Eksempel på planmal for Helse sosial og smitteberedskap er utarbeidet og kan hentes på <https://kurs.kommit.no>

5. Plikt til gjennomføring og forankring

Partene forplikter seg til:

- Å gjøre innholdet i avtalen kjent innenfor eget ansvarsområde. Dette gjelder også avtalespesialister og fastleger.
- Å arbeide lojalt for å gjennomføre den prosessen som er beskrevet i kapittel 4 ovenfor, og stille til disposisjon de ressurser som er nødvendige for å gjennomføre prosessen på en forsvarlig måte.

6. Håndtering av uenighet

Partene skal håndtere uenighet på den måten som er beskrevet i overordnet samarbeidsavtale

7. Varighet, revisjon, tiltak og oppsigelse

Delavtalen om omforente beredskapsplaner er gjeldende fra 1. februar 2012. Avtalen og prosedyrer regulerer et samarbeidsforhold som skal være i utvikling og bør bli endret for å tilpasse seg denne utviklingen.

Delavtalen revideres årlig eller etter behov.

7.1 Tidligere revisjoner

Gjennomførte revisjoner

Revisjonsnr. 1 Revisjonen er behandla i de regionale styringsgruppene.	Dato: Februar 2013
Revisjonsnr. 2 Revisjonen er behandla i de regionale styringsgruppene	Dato: Desember 2013
Revisjonsnr. 3 Revisjonen er behandla i de regionale styringsgruppene Med ny mal for helse og sosial beredskap, smittevern og pandemi	Dato: Våren 2015
Revisjonsnr. 4 Revisjonen er behandla i de regionale styringsgruppen	Dato: Juni 2016

7.2 Tiltak

- Felles mal for beredskapsplaner for helse og sosial
- E-læringskurs (Kurs.kommit.no)
- Alle kommuner og STHF har hatt øvelser i 2015 og 2016 i regi av Fylkesmann
- Jevnlige møter i regionale beredskapsnettverk

Samhandlingsreformen - Delavtale om beredskapsplaner

Sykehuset Telemark HF Dato 15/6-18

[Signature]
Administrerende direktør

Bamble kommune Dato 21.8.2018

[Signature]
Rådmann

Skien kommune Dato 21/8/18

[Signature]
Rådmann

Porsgrunn kommune Dato 21.8.18

[Signature]
Rådmann

Kragerø kommune Dato 21-08-18

[Signature]
Rådmann

Drangedal kommune Dato 21/8-18

[Signature]
Rådmann

Siljan kommune Dato 21.8.18

[Signature]
Rådmann

Tinn kommune Dato 25.06.18

[Signature]
Rådmann

Hjartdal kommune Dato 25.06.18

[Signature]
Rådmann (Ordat)

Notodden kommune Dato 25.06.18

[Signature]
Rådmann

Sauherad kommune Dato 26.6.18

[Signature]
Rådmann

Bø kommune Dato 26.6.18

[Signature]
Rådmann

Nesne kommune Dato 26/6-18

[Signature]
Rådmann

Seljord kommune Dato 15/6-18

[Signature]
Rådmann

Kviteseid kommune Dato 15/6-18

[Signature]
Rådmann

Vinje kommune Dato 15-6-18

[Signature]
Rådmann

Tokke kommune Dato 15/6-18

[Signature]
Rådmann

Fyresdal kommune Dato 18/6-18

[Signature]
Rådmann

Nissedal kommune Dato 15/6-2018

[Signature]
Rådmann

Samhandlingsreformen - Delavtale om beredskapsplaner

RISIKOANALYSE – (1) Utvikling av planverket

1. Analyseområde:

Utvikling av planverket

Partene må ha oppdaterte beredskapsplaner

2. Uønsket hendelse

Beredskapsplanene er ikke oppdatert (i henhold til lovkrav) og eller kjent i organisasjonen.

3. Sannsynlighet/ årsaksanalyse

3.1 Er det sannsynlig at hendelsen kan inntreffe?

Hvis nei, avlys vurderingen, hvis ja, gå videre til spørsmål 3.2.

Ja	Nei
X	

3.2 Hvorfor skjer hendelsen? (mulige årsaker)

- > Ikke prioritert rullering
- > Ikke prioritert arbeid

3.3 Finnes det noen forebyggende tiltak?

- > Linjeledelsen har et klart og fokusert ansvar her,
- > Beredskapskoordinator i alle kommunen samt på STHF
- > Beredskapsråd i kommunen og STHF
- >

4. Konsekvensanalyse

4.1 Beskriv mulige konsekvenser av den uønskede hendelsen?

- > Dårlig koordinering av dette arbeidet ved en ufullstendig eller manglende plan
- > Ikke effektivt beredskapsarbeid, tap av tid.
- > Uønskede helsemessige konsekvenser for de hjelpetrequende som må vente på hjelp.

4.2 Finnes det noen tiltak som kan skadebegrense den uønskede hendelsen?

- > Prioritere arbeidet med oppdatering av planverket
- > Forankre dette i ledelsen i kommunen og STHF.
- > Kjennskap og implementering må være på plass 'samt lett tilgjengelige planer,
- > Sikre fokus på beredskap ,

5. Vurdering av eksisterende tiltak

5.1 Er tiltakene i 3.3 og 4.2 gode nok?

Ja	Nei
X	

Dersom svaret er nei på spørsmål 5.1, kan forslag til nye tiltak beskrives i punkt 6 før overlevering til leder/ansvarlig.

6. Anbefalte tiltak

6.1 Beskriv forslag til anbefalte tiltak:

- > Planene må synliggjøre grensesnittet for samarbeid
- > Vurdere samarbeid regionsvis på planverket
- > Rutiner for forpliktende oppfølging og koordinering av planverket (kjennskap og kunnskap om evt endringer i planverket) Dette bør skje minimum hvert 2,år.

Dato siste revisjon:	April 2018		
Deltakere:	Svein Skaara, Urban Eriksen, Karin Dalen Leif Røsholt, Hege Holmern Johannes Haukaas	Beredskapskoordinator Plan og fagansvarlig Kommunalsjef Beredskapsleder Samhandlingskoordinator Samhandlingskoordinator	Skien kommune Bø kommune Vinje kommune STHF

Samhandlingsreformen - Delavtale om beredskapsplaner

RISIKOANALYSE – (2) Planlegging og gjennomføring av øvelser

1. Analyseområde:

Felles øvelser bygge på det som er etablert i dag.
Invitasjon til å være observatører til hverandres øvelser når dette er relevant
Sikre kommunikasjon mellom partene, (logistikk, personell)

2. Uønsket hendelse

Ikke gjennomført avtalte felles øvelser.

3. Sannsynlighet/ årsaksanalyse

3.1 Er det sannsynlig at hendelsen kan inntreffe?

Ja	Nei
X	

Hvis nei, avlys vurderingen, hvis ja, gå videre til spørsmål 3.2.

3.2 Hvorfor skjer hendelsen? (mulige årsaker)

- > Manglende kommunikasjon mellom partene
- > Ingen felles planlegging av øvelser
- > Manglende forståelse for behovet for samarbeidet

3.3 Finnes det noen forebyggende tiltak?

- > Felles møteplasser for planlegging av felles øvelser

4. Konsekvensanalyse

4.1 Beskriv mulige konsekvenser av den uønskede hendelsen?

- > Manglende kjennskap og kunnskap om hverandres beredskapsplaner og arbeid.
- > Dårlig samordning av tiltakene ved en reell hendelse

4.2 Finnes det noen tiltak som kan skadebegrense den uønskede hendelsen

- > Prioritere felles øvelser og evaluering av disse.

5. Vurdering av eksisterende tiltak

5.1 Er tiltakene i 3.3 og 4.2 gode nok?

Ja	Nei
X	

Dersom svaret er nei på spørsmål 5.1, kan forslag til nye tiltak beskrives i punkt 6 før overlevering til leder/ansvarlig.

6. Anbefalte tiltak

6.1 Beskriv forslag til anbefalte tiltak:

- > Delta på forpliktende fellesøvelser hvert annet år.
- > Partene bør ha et felles samarbeidsmøte i året

Dato siste revisjon:	April.2018		
Deltakere:	Svein Skaara, Urban Eriksen, Kari Dalen Leif Røsholt, Hege Holmern Johannes Haukaas	Beredskapsleder Plan og fagansvarlig Kommunalsjef Beredskapsleder Samhandlingskoordinator Samhandlingskoordinator	Skien kommune Bø kommune Vinje kommune STHF

RISIKOANALYSE – (3) Kompetanseutvikling og opplæring

1. Analyseområde:

Kompetanseutvikling og opplæring

- Regionale øvingsnettverk, (Fylkesberedskapsrådet)
- Felles kompetanse planlegging

2. Uønsket hendelse.

- At det ikke etableres et felles nettverk innen beredskapsarbeidet og at det ikke etableres felles kompetanseplanlegging

3. Sannsynlighet/ årsaksanalyse

3.1 Er det sannsynlig at hendelsen kan inntreffe?

Ja	Nei
X	

Hvis nei, avlys vurderingen, hvis ja, gå videre til spørsmål 3.2.

3.2 Hvorfor skjer hendelsen? (mulige årsaker)

- Manglende ressurser til å prioritere dette arbeidet.
- Manglende opplevelse av at dette er et nødvendig tiltak

3.3 Finnes det noen forebyggende tiltak?

- Sikre ressurser og forståelse for dette arbeidet.

4. Konsekvensanalyse

4.1 Beskriv mulige konsekvenser av den uønskede hendelsen?

- Ikke etablering av felles øvingsnettverk og felles kompetanseheving gir redusert og manglende systematikk og sammenheng i beredskapsarbeidet.

4.2 Finnes det noen tiltak som kan skadebegrense den uønskede hendelsen

- At vi bygger på alt det gode beredskapsarbeidet som alt er etablert i kommunene og i STHF.og at et felles nettverk blir etablert.

5. Vurdering av eksisterende tiltak

5.1 Er tiltakene i 3.3 og 4.2 gode nok?

Ja	Nei
X	

Dersom svaret er nei på spørsmål 5.1, kan forslag til nye tiltak beskrives i punkt 6 før overlevering til leder/ansvarlig.

6. Anbefalte tiltak

Beskriv forslag til anbefalte tiltak:

- felles kompetanseheving for eks e-læring
- tilgang til hverandres opplæringsmoduler

Dato siste revisjon:	April.2018		
Deltakere:	Svein Skaara, Urban Eriksen, Kari Dalen Leif Røsholt, Hege Holmørn Johannes Haukaas	Beredskapsleder Plan og fagansvarlig Kommunalsjef Beredskapsleder Samhandlingskoordinator Samhandlingskoordinator	Skien kommune Bø kommune Vinje kommune STHF

RISIKOANALYSE – (4) Løsning av konkrete beredskapsutfordringer

1. Analyseområde:

Løsning av konkrete beredskapsutfordringer i grensesnittet mellom kommunen og STHF.

- Felles evaluering av planverk (for eks Pandemier)
- Informasjon og kommunikasjonsutveksling
- Etablering av samarbeid/felles evakueringssenter/pårørende senter

I risikoanalyse 3 tar vi analyse av pandemi i 1.omgang

2. Uønsket hendelse.

- At det oppstår en pandemi i Telemark.

3. Sannsynlighet/ årsaksanalyse

3.1 Er det sannsynlig at hendelsen kan inntreffe?

Ja	Nei
X	

Hvis nei, avlys vurderingen, hvis ja, gå videre til spørsmål 3.2.

3.2 Hvorfor skjer hendelsen? (mulige årsaker)

- Store mengder av vår befolkning blir angrepet av uønsket infeksjon.

3.3 Finnes det noen forebyggende tiltak?

- Partenes pandemi planer er oppdatert og følges .
- Begrensninger i antall innleggelse ved å :
 - Beholde pasientene i kommunale helseinstitusjoner dersom mulig
 - Disponering av kommunale helseinstitusjoner
 - Behandling i hjemmet.

4. Konsekvensanalyse

4.1 Beskriv mulige konsekvenser av den uønskede hendelsen?

- At en ikke klarer å begrense omfanget av pandemien

4.2 Finnes det noen tiltak som kan skadebegrense den uønskede hendelsen

- Se punkt 3.3

5. Vurdering av eksisterende tiltak

5.1 Er tiltakene i 3.3 og 4.2 gode nok?

Ja	Nei
X	

Dersom svaret er nei på spørsmål 5.1, kan forslag til nye tiltak beskrives i punkt 6 før overlevering til leder/ansvarlig.

6.1 Beskriv forslag til anbefalte tiltak:

- samarbeidsorgan mellom STHF og kommunene for å utnytte bruk av de samlede ressursene , inkludert felles standardisert system for vurdering av pasientar. (koordinert frå Fylkesmannen)
- redusere elektiv virksomhet ved en pandemi
- evt vurdere kohortisolering på et sted ved STHF .

Dato siste revisjon:	April 2018		
Deltakere:	Svein Skaara, Urban Eriksen, Kari Dalen Leif Røsholt, Hege Holmern Johannes Haukaas	Beredskapsleder Plan og fagansvarlig Kommunalsjef Beredskapsleder Samhandlingskoordinator Samhandlingskoordinator	Skien kommune Bø kommune Vinje kommune STHF

RISIKOANALYSE – (4a) Løsning av konkrete beredskapsutfordringer

1. Analyseområde:

Løsning av konkrete beredskapsutfordringer i grensesnittet mellom kommunen og STHF.

- Informasjon og kommunikasjonsutveksling

2. Uønsket hendelse.

- At informasjon og kommunikasjon over forvaltningsnivå svikter i en beredskapskrevende situasjon.

3. Sannsynlighet/ årsaksanalyse

3.1 Er det sannsynlig at hendelsen kan inntreffe?

Ja	Nei
X	

Hvis nei, avlys vurderingen, hvis ja, gå videre til spørsmål 3.2.

3.2 Hvorfor skjer hendelsen? (mulige årsaker)

- Fordi man ikke har en overordna strategi knyttet til kommunikasjon.
- Mangel på kunnskap/kjennskap til egne og andres planer
- Tekniske løsninger er utilstrekkelige eller svikter.

3.3 Finnes det noen forebyggende tiltak?

- Partene har ajourførte planer/planverk
- Partene trener og jobber med dette.
- Hensiktsmessige tekniske løsninger er på plass og blir tatt i bruk.
- Direkte kontakt mellom partene .

4. Konsekvensanalyse

4.1 Beskriv mulige konsekvenser av den uønskede hendelsen?

- At vi ikke får et effektivt og godt beredskapsarbeid som kan gi svært alvorlige konsekvenser for pasientene og innbyggerne.

4.2 Finnes det noen tiltak som kan skadebegrense den uønskede hendelsen

- ✓ Se punkt 3.3

5. Vurdering av eksisterende tiltak

5.1 Er tiltakene i 3.3 og 4.2 gode nok?

Ja	Nei
X	

Dersom svaret er nei på spørsmål 5.1, kan forslag til nye tiltak beskrives i punkt 6 før overlevering til leder/ansvarlig.

6. Anbefalte tiltak

6.1 Beskriv forslag til anbefalte tiltak:

- Fylkesmannen si rolle i fht planverk, øvelser, koordinering etc. (bruke etablerte strukturer?)

Dato siste revisjon:	April.2018		
Deltakere:	Svein Skaara, Urban Eriksen, Kari Dalen Leif Røsholt, Hege Holmern Johannes Haukaas	Beredskapsleder Plan og fagansvarlig Kommunalsjef Beredskapsleder Samhandlingskoordinator Samhandlingskoordinator	Skien kommune Bø kommune Vinje kommune STHF

RISIKOANALYSE – (4b) Løsning av konkrete beredskapsutfordringer i grensesnittet mellom kommunen og STHF

1. Analyseområde:

Løsning av konkrete beredskapsutfordringer i grensesnittet mellom kommunen og STHF.

➤ Samarbeid rundt evakueringscenter (EPS)(kommune)/pårørendesenter (PS) (sykehuset, STHF)

2. Uønsket hendelse.

➤ Manglende koordinering/kommunikasjon mellom EPS/PS

3. Sannsynlighet/ årsaksanalyse

3.1 Er det sannsynlig at hendelsen kan inntreffe?

Ja	Nei
X	

Hvis nei, avlys vurderingen, hvis ja, gå videre til spørsmål 3.2.

3.2 Hvorfor skjer hendelsen? (mulige årsaker)

➤ Manglende kommunikasjon og koordinering mellom partene

3.3 Finnes det noen forebyggende tiltak?

- At partene har direkte kontakt med hverandre.
- Bistand fra STHF mot kommunen.

• Konsekvensanalyse

4.1 Beskriv mulige konsekvenser av den uønskede hendelsen?

➤ At de berørte pårørende blir "kasteballer" i mellom EPS og PS og ikke får den nødvendige oppfølging.

4.2 Finnes det noen tiltak som kan skadebegrense den uønskede hendelsen

➤ Se punkt 3.3

5. Vurdering av eksisterende tiltak

5.1 Er tiltakene i 3.3 og 4.2 gode nok?

Ja	Nei
X	

Dersom svaret er nei på spørsmål 5.1, kan forslag til nye tiltak beskrives i punkt 6 før overlevering til leder/ansvarlig.

6. Anbefalte tiltak

6.1 se punkt 3.3

Dato siste revisjon:	April 2018		
Deltakere:	Svein Skaara, Urban Eriksen, Kari Dalen Leif Røsholt, Hege Holmern Johannes Haukaas	Beredskapsleder Plan og fagansvarlig Kommunalsjef Beredskapsleder Samhandlingskoordinator Samhandlingskoordinator	Skien kommune Bø kommune Vinje kommune STHF

Prosedyre for oppfølging av beredskapsarbeid i helse- og omsorgstjenesten i kommunen

Formål

Sikre at egen kommune er i stand til, på best mulig måte, å verne om liv og helse og bidra til at befolkningen kan tilbys nødvendig medisinsk behandling, pleie og omsorg i kriser og katastrofer i fredstid og krig. Helseberedskap er forvaltningens og helse- og omsorgstjenestens forberedelser for å forebygge og håndtere helsemessige konsekvenser av hendelser, ulykker, kriser og katastrofer.

Organisering/ansvar

Leder av beredskapsgruppen i Helse- og velferd, eller den som har fått delegert oppgaven, har ansvar for revidering av Helse-, sosial- og smitteberedskapsplanen, sikre at det blir gjennomført øvelser i beredskapsarbeid og å gjennomgå/revidere kommunens ROS analyser innenfor helse- og omsorgstjenestens område. Dette arbeidet skal gjøres i samarbeid med den overordnede beredskapsleder/koordinator i kommunen for å sikre samordning med øvrig planarbeid og øvelser. Avdelingsleder/enhetsleder har ansvar for oppfølging av planen i egen avdeling/enhet, gjennomføre øvelser i beredskapsarbeid ute på avdelingen/enheten og sikre at alle ansatte gjennomfører e-læringsmodulen i beredskapsarbeid

Forslag til årshjul for aktiviteter som skal gjennomføres i løpet av året

Januar	Revidere-planen i sin helhet i januar (ansvar ligger hos beredskapsgruppen i helse- og velferd, men bør involvere alle avdelinger ved at de kan komme med innspill etc.). Ta med erfaringer/innspill fra fjorårets øvelser. Ros analysene skal gjennomgås hvert 2. år. NB! Planmalen på Helse-, sosial- og smitteberedskap er på dette tidspunktet revidert av arbeidsgruppen for beredskap og vedtatt av styringsgruppene.
Februar	Revidert plan sendes ut i organisasjonen i februar
April/mai	Forberede tema for øving (en/flere avdelinger velges ut som øvingsobjekt – må gå på rundgang i kommunen)
Oktober	Gjennomføre øvelse/-er. Ha mest fokus på "table-top" øvelser der deltakere diskuterer ulike problemstillinger knyttet til egen beredskap (andre øvelsesformer som kan benyttes er: mindre stabsøvelser hvor en trener på egne prosedyrer for blant annet varsling og rapportering, mindre spilløvelser i felt, samt "fullskala" øvelser der deler eller hele beredskapsorganisasjonen trener og tester kvaliteten på planverket). En øvelse er ikke ferdig før den er evaluert.

Prosedyre for revidering av planmalen for Helse- sosial og smitteberedskap, og e-læringsmodulen i beredskapsarbeidet

Formål

Sikre at planmalen og e-læringsmodulen er oppdatert i henhold til gjeldende lovverk, forskrifter og veiledere.

Mandat

Revidere planmalen en gang i året (legge inn forslag til endringer i tråd med nytt lovverk, forskrift og veiledere). Endringene i planmalen trår ikke i kraft før de har vært opp til behandling i arbeidsgruppene for samhandling og vedtatt i styringsgruppene for samhandling. Hvis det er behov for endringer i e-læringsmodulen legges det fram på samme måte som i forhold til planmalen, men det må her også legges ved kostnader som vil påløpe ved at man må benytte ekstern kompetanse for å få gjort endringene i modulene.

Organisering/ansvar

Arbeidsgruppa rundt *Delavtale 4.3.3 om omforente beredskapsplaner* har ansvar for revidering av planmalen og e-læringsmodulen. Gruppa skal ha en representant fra:

- Hver kommuneregion (for tida inndelt i Øst-Midt Telemark, Vest Telemark og Grenland)
- Sykehuset Telemark
- Fylkesmannen

Forslag til årshjul..

August	Leder av gruppen sender i august ut e-post til kommunene og ber om tilbakemelding på erfaringer med planmalen og evt. nye ROS analyser og forslag til nye Tiltakskort.
September	Arbeidsgruppen for beredskap møtes i september for gjennomgang/revidering (leder for gruppen kaller inn til møte). Det tas i første møte stilling til hvor mange møter det vil være behov for. Arbeidet med gjennomgangen og forslag til revidert utgave skal være ferdig i løpet av september.
Oktober/	Forslag til revidert utgave legges fram for arbeidsgruppen for samhandling i oktober- desember desember, og vedtas i samme periode av styringsgruppen for samhandling.
Januar	Ny revidert utgave av planmal legges ut på felles elektronisk plattform.