

Til Regionssekretariatet

Att:
Lone Kibsgaard
Specialkonsulent

Sundhedsstyrelsens rådgivning til Region Midtjyllands sundhedsberedskabs- og præhospitale plan

27. juli 2018

Med mail af 17. maj 2017 har Region Midtjylland fremsendt regionens sundhedsberedskabsplan 2018-2021, herunder den præhospitale beredskabsplan, til Sundhedsstyrelsen med henblik på at indhente rådgivning i overensstemmelse med § 210 stk. 2 i Sundhedsloven og Bekendtgørelse for planlægning af sundhedsberedskab.

Sagsnr. 4-1411-7/1
Reference KGE
T +45 7222 7882
E enhedeub@sst.dk

Sundhedsstyrelsen havde regionens sundhedsberedskabsplan i høring i 2017 og afgav høringssvar den 26. september. Heraf fremgår det bl.a., at planen manglede struktur og ikke var tilstrækkelig handlingsorienteret. På denne baggrund bad Sundhedsstyrelsen om at se planen igen inden den politiske godkendelse.

Region Midtjyllands sundhedsberedskabsplan (Del 0)

Sundhedsberedskabsplanen er opdelt i en indledende del om krisestyringsorganisationen samt en operativ del. Planen er desuden baseret på en regional risikovurdering samt på de nationale trusselvurderinger.

Sundhedsstyrelsen ser positivt på, at genopretning indgår i planen som kerneopgave i krisestyring og er indarbejdet i alle regionens beredskabsplaner, der indeholder gode overvejelser vedrørende genopretning og genetablering af normal drift.

Den reviderede plan fremstår nu særdeles god og handlingsorienteret. Sundhedsstyrelsen kan se, at planen i høj grad følger anbefalingerne fra vejledningen Planlægning af sundhedsberedskab, herunder omkring opbygning af krisestyringsorganisationen.

Regionens sundhedsberedskabsplan er en del af et plansæt opdelt i flere niveauer (del 0-3). Det fremsendte plansæt bærer præg af at være meget grundigt og kommer godt omkring alle dele af sundhedsberedskabet i regionen. Dog kunne man med fordel skærpe overblikket ved en læsevejledning. Dette vil gøre plansættet mere overskueligt og tilgængeligt for fx nye medarbejdere i regionen. Desuden kan det overvejes om de tilhørende beredskabsplaner med fordel kunne omdøbes til delplaner for forbedre overblikket og niveauinddelingen i plansættet. Regionen kan også overveje at gruppere/nummerere beredskabsplaner og funktionskort på en mere systematisk måde for at øge overblikket over de mange tilhørende dokumenter.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark
T +45 72 22 74 00
E [sst@sst.dk](mailto:ssst@sst.dk)
www.sst.dk

Regionen kan eventuelt lade sig inspirere af, hvordan det er gjort for bilagene til vejledningen Planlægning af sundhedsberedskab, hvor bilag er nummeret så det klart fremgår om det vedrører krisestyringsorganisationen, specifikke hændelser og indsatser mv.

Krisestyringsorganisationen

Krisestyringsorganisationen og kerneopgaverne Aktivering og drift, Informationshåndtering, Koordination af handlinger og ressourcer og Krisekommunikation er handlingsanvisende og klart beskrevet.

Sundhedsstyrelsen glæder sig over, at regionen har etableret samarbejde med de omkringliggende kommuner i et klyngesamarbejde centeret omkring relevante hospitaler. Det fremgår dog ikke klart af planen, om der er indgået aftaler med de praktiserende læger vedrørende håndtering af beredskabshændelser.

Specifikke bemærkninger til Sundhedsberedskabsplanen (del 0)

På side 13 anføres det, at politiet aktiverer det regionale samarbejdsforum kaldet den lokale beredskabsstab (LBS). Sundhedsstyrelsen skal gøre opmærksom på, at LBS ikke er et regionalt forankret samarbejdsforum, men en stab nedsat i en ud af de 12 lokale politikredse. Der vil således kunne aktiveres mere end én LBS i regionen. Derudover kan regionen også anmode politiet om at aktivere LBS'en.

Under afsnit 1.3.2. anføres det, at B-AMK bemændes med læger fra flere lægefaglige specialer inden for akutmedicin. I den forbindelse skal Sundhedsstyrelsen gøre opmærksom på, at der nu er etableret et egentlig lægeligt speciale i akutmedicin, og at formuleringen derfor ikke giver mening.

I afsnittet 1.3 Ledelse og aktivering af regionens krisestyringsorganisation kan regionen hensigtsmæssigt indskrive overvejelser over, hvem der er ansvarlig for at deaktivere sundhedsberedskabsplanen igen, samt hvordan dette meldes ud i organisationen. Ligeledes kan der hensigtsmæssigt indskrives overvejelser om afløsning af forbindelsesofficerer fx i LBS.

Bemærkninger til indsatsplaner

Regionen har udarbejdet indsatsplaner for:

- Præhospitalet
- Storulykker og crowding
- Forsyningssvigt
- CBRNE hændelser
- Brand og evakuering
- Psykosocialt beredskab
- Lægemiddelberedskab

Afsnittene med de operative indsatser er struktureret under overskifterne *opgaver, ledelse, organisation, bemanning og procedurer*. Indsatsplanerne er gode og dækkende og følger anvisningerne for opbygning af delplaner. Derudover dækker indsatsplanerne og de tilhørende beredskabsplaner og funktionskort de

områder, som Sundhedsstyrelsen anbefaler, at regioner planlægger for i sundhedsberedskabsplanen.

I afsnit 2.1.2 fremgår det, at KOP er en forkortelse for koordinerende psykolog. I henhold til Sundhedsstyrelsens vejledning Planlægning af sundhedsberedskabet er det er i stedet en betegnelse for Koordinerende Psykiatrisk Kontaktperson.

Sundhedsstyrelsen ser positivt på, at regionen har planlagt for svigt af IT, og at IT-bredskabsplaner er tænkt ind i sundhedsberedskabet.

I afsnit om CBRNE omtales embedslægen. Disse læger kaldes nu *lægen fra Styrelsen for Patientsikkerhed*. Af samme afsnit fremgår det, at beslutningen om at etablere karantæne tages af epidemikommissionen. Dette er korrekt, men det bør fremgå, at beslutningen om karantæne træffes på baggrund af indstilling fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Under afsnittet om lægemiddelberedskab vedrørende antidoter fremgår en beskrivelse af basislagre. Regionen bør også forholde sig til specialdepoter og suppleringslagre jf. vejledningen Planlægning af sundhedsberedskab og Antidotohåndbogen.

Af samme afsnit fremgår det, at massevaccination af indlagte patienter igangsættes på foranledning af Styrelsen for Patientsikkerhed. Dette er ikke korrekt. Indsatsen sker i stedet efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen, som yderligere beslutter vaccinationsstrategien (hvem der skal vaccineres). Desuden skal embedslægen rettes til *lægen fra Styrelsen for Patientsikkerhed*.

Appendiks til sundhedsberedskabsplanen

Af del 3 fremgår en fin plan for uddannelse og øvelse af regionenes personale, der indgår i sundhedsberedskabet.

Præhospital beredskabsplan

Regionen oplyser, at planen for det præhospitale beredskab indeholder fire niveauer:

- Del 0. Den regionale sundhedsberedskabsplan
- Del 1. Den præhospitale beredskabsplan
- Del 2. Indsatsplaner
- Del 3. Appendiks

Den præhospitale beredskabsplan er overordnet en god, velstruktureret og operationel plan. Som nævnt tidligere kan en mere klar angivelse af beredskabsplaner og niveauerne højne overblikket over det samlede plansæt.

Under opgaver i det præhospitale beredskab kan regionen overveje at supplere med, at Sundhedsstyrelsen kan kontaktes for bistand og rådgivning ved beredskabshændelser og udfordringer med andre beredskabsmyndigheder, især hvis NOST er nedsat. Sundhedsstyrelsen skal endvidere påpege, at styrelsen i beredskabssituationer kan anmode om løbende rapportering fra regionen.

I afsnittets figur om aktivering samt under afsnit 2 fremgår det, at Sundhedsstyrelsen kan aktivere regionens beredskabsplan på et givent niveau. Dette er ikke korrekt. Regionen er en selvstændig myndighed og er derfor selv ansvarlig for at fastlægge eget beredskabs- og aktiveringstrin efter modtagelse af varsler fx fra Sundhedsstyrelsen. Sundhedsministeren kan dog i konkrete beredskabssituationer delegere til Sundhedsstyrelsen at pålægge regionsrådet at løse en sundhedsberedskabsopgave på en nærmere bestemt måde jf. sundhedslovens § 211. Dette vil dog ikke omhandle aktivering af regionens sundhedsberedskabsplan på et konkret beredskabstrin.

Det er hensigtsmæssigt, at der er planlagt for de fysiske forhold (Nødprocedure – AMK vagtcentral), således at regionen kan sikre fortsat drift på det præhospitale område.

De indsendte funktionskort er velstrukturerede, klare og handlingsanvisende.

Beredskabsplan for Århus Universitetshospital

Sundhedsstyrelsen ser positivt på, at hospitalets beredskabsplan er struktureret på samme måde som det øvrige plansæt og med udgangspunkt i vejledningen Planlægning af sundhedsberedskab, herunder med en beskrivelse af krisestyriingsorganisationen og konkrete delplaner for den operative indsats.

Karantæneplan for Region Midtjylland

Som karantæneplan har regionen vedlagt en aftale med Beredskabsstyrelsen. Som beskrevet i beredskabslovens § 8 har regionen indgået aftale med Beredskabsstyrelsen om, at de bistår ved etablering af karantænefaciliteter.

Overordnet set vurderes karantæneplan som god og operationel, hvor alle relevante overvejelser og detaljer er beskrevet, herunder fx omfang og aktering af plan, driftsforhold samt psykosocial støttefunktion.

Sammenfattende

Region Midtjyllands plansæt, herunder sundhedsberedskabsplan og præhospitale plan, er overordnet set særdeles god, handlingsanvisende, velstruktureret og gennearbejdet. Planerne er derfor et godt et godt redskab for krisestyriingsorganisationen og regionens medarbejdere ved håndtering af beredskabshændelser.

Sundhedsstyrelsens bemærkninger kan derfor betragtes som optimering af en ellers særdeles god sundhedsberedskabsplan.

Med venlig hilsen

Karen Geismar
Specialkonsulent

Nanna Grave Poulsen
Specialkonsulent