



Plan for helse- og sosial beredskap ved ulykker og katastrofer

Se også

- ✓ Overordnet beredskapsplan med
 - Plan for kommunal kriseledelse
 - Ressursoversikt
 - Evakueringsplan
 - Plan for kommunikasjon

Og

- ✓ Varslingsliste for kommunens kriseledelse
- ✓ Smittevernplan

Planansvarlig: Arnt Tronvoll

Lege 113

Politi 112

Brann 110

Innhold

1	Generelt	3
2	Lovgrunnlaget.....	3
2.1	Lov om helsemessig og sosial beredskap (helseberedskapsloven)	3
2.2	Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven).....	3
2.3	Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven).....	3
2.4	https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2015-03-20-231 (Akuttmedisinforskriften)	3
3	Definisjoner	3
3.1	Kriser	3
3.2	Ulykker	3
3.3	Katastrofer.....	3
4	Melding	4
4.1	Forholdet til AMK-sentralen	4
5	Innkalling av kommunens kriseledelse	4
6	Utrykning.....	4
7	Skadested	4
8	Lokal redningsentral (LRS) og andre	4
9	Triage av pasienter/skadde	4
10	St. Olavs Hospital.....	5
11	SiO (Samhandlingsenheten i orkdalsregionen).....	5
12	Legevakt	5
13	SiO sengepost med KAD-senger (kommunale senger for øyeblikkelig hjelp døgnopphold)	5
14	Legesentrene og SIO legevakt	5
15	Orkdal Helsetun.....	5
16	Felles samleplass for skadde ved masseskade.....	5
17	Kommunens psykososiale kriseteam.....	5
18	Pårørendesenter	5
19	NAV – sosiale tjenester.....	5
20	Forholdet til media – informasjon	5
21	Debrifing.....	6

1 Generelt

Denne planen tar sikte på å gi de nødvendige instruksjoner for på kort varsel å kunne mobilisere personell og materiell i forbindelse med større ulykker enn hva den vanlige daglige beredskap (legevakt/ambulansetjeneste) kan make.

Sanitets- og helsetjeneste ved større ulykker/katastrofer er underordnet skadestedsleder (SKL) som normalt vil være helsepersonell kan være skadestedsleder inntil politiet ankommer.

Ved større kriser/katastrofer skal den kommunale kriseledelsen varsles (Se Overordnet beredskapsplan med plan for

2 Lovgrunnlaget

2.1 [Lov om helsemessig og sosial beredskap \(helseberedskapsloven\)](#)

I loven som trådte i kraft 1. juli 2001, sist endret i 2012 med ikrafttredelse 7.1.2013, krever tverrfaglig og tverretatlig kriseberedskap. I § 1-1 første ledd heter det:

”Formålet med loven er å verne befolkningens liv og helse og bidra til at nødvendig helsehjelp og sosiale tjenester kan tilbys katastrofer i fredstid.”

Loven pålegger også alle virksomheter som er involvert i oppfølgingen etter kriser og ulykker, å lage beredskapsplaner.

2.2 [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\)](#)

Lovens § 3-2 gir kommunene ansvar for helse- og omsorgstjenester:

Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, herunder:

- a. legevakt,*
- b. heldøgns medisinsk akuttberedskap og*
- c. medisinsk nødmeldetjeneste*

2.3 [Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen](#)

Lovens § 16 (Beredskapsplan, hjelpeplikt og gjensidig bistand) gir kommunen slikt ansvar:

Kommunen plikter å utarbeide en beredskapsplan for kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen i samsvar med lov om helseberedskap. Sosialberedskapsplanen skal samordnes med kommunens øvrige beredskapsplaner.

Kommunen skal gi nødvendig hjelp under ulykker eller andre akutte situasjoner.

Dersom forholdene tilsier det, skal kommunen yte bistand til andre kommuner ved ulykker og andre akutte situasjoner. Anmodning om bistand skal være begrunnet og dokumentert, og kommunen som har bistandsbehovet.

Den kommunen som mottar bistand etter tredje ledd, skal yte kommunen som bidrar med hjelp, kompensasjon for utgiftene, med mindre annet er avtalt.

2.4 [https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2015-03-20-231\(Akuttmedisinforskriften\)](https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2015-03-20-231(Akuttmedisinforskriften))

Ny forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning med mer (akuttmedisinforskriften trer i kraft 01.01.2015)

§ 1 Formål

Forskriften skal bidra til at befolkningen ved behov for øyeblikkelig hjelp mottar forsvarlige og koordinerte akuttmedisinske tjenester.

Forskriften skal også bidra til at utstyr som inngår i helse- og omsorgstjenestens kommunikasjonsberedskap fungerer i et landsdekkende nettverk for informasjon flyt både innenfor og mellom medisinske institusjoner, til mobile enheter og til samarbeidende etater.

§ 2 Virkeområde

Forskriften regulerer kommunenes og de regionale helseforetakenes akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus. Dette omfatter legevakt, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste og tjenester som ytes av andre etter avtale med kommunen eller regionalt helseforetak.

3 Definisjoner

3.1 Kriser

Melding

Enhver som mottar melding om ulykke/katastrofe skal sørge for å få svar på følgende spørsmål:

- Hvem varsler?
- Hva har hendt?
- Hvor er skadestedet?
- Antall skadde?
- Hvordan kan den som varsler kontaktes tilbake?
- Er politiet varslet? (112)
- Er AMK-sentralen varslet? (113)
- Er brannvesenet varslet (110)

NB! Sørg for varsling av 113 evt. 112 dersom dette ikke allerede er ivaretatt.

- Alle ansatte i Orkdal kommune må straks de får kjennskap til en krise gjøre nødvendige tiltak for å begrense
- Ved større kriser/hendelser varsles kommunal kriseledelse via overordnet, kriseledelsen koordinerer innkalling
- Hvis overordnet ikke er tilgjengelig varsles det direkte
- Akutt informasjon gis til personer i alvorlig fare

Kriseledelsen er en overordnet funksjon og deltar som hovedregel ikke på skadestedet

3.4 Forholdet til AMK-sentralen 113, Politiets operasjonssentral 112 og Brann 1

- AMK-sentralen, Politiets operasjonssentral eller 110 sentralen vil normalt være de som først mottar melding
- Den kommunale legevaktsentralen (LV-sentralen) vil som oftest bli koblet på og bistå i innkalling og varsling helsepersonell på kommunalt nivå.
- AMK-sentralen koordinerer helseressursene utenfor kommunen (ambulanse, redningsbil, spesialisthelsetjenestene ved St. Olavs Hospital, varsler sykehuset internt i den utstrekning det vurderes nødvendig)
- Politiet er skadestedsleder og leder aksjonen på stedet, politiet er også de som beslutter evakuering.
- AMK-sentralen, politiet og brann holder løpende kontakt under aksjonen over det nye nødnettet.

4 Innkalling av kommunens kriseledelse

Varsling til kommunen skjer sannsynligvis fra AMK-sentralen, politiet, 110 sentralen eller legevaktsentralen. Den som mottar meldingen er rådmannen, beredskapsleder eller leder av kommunens kriseteam som vurderer behovet for å kalle inn kommunens kriseledelse og evt. omdisponering av helseressurser. Varslingslisten i overordnet beredskapsplan legges til grunn for ut-

5 Utrykning

Utkalt personell fra kommunen møter umiddelbart på angitt møtested. Helsesekretær som er på jobb eller som er på utrykning som legevaktstjenesten i SiO for mottak av sårede.

6 Skadested

Skadestedsleder har den overordnede ledelse av redningsinnsatsen og ansvaret for innkalling av nødvendig assistanse.

På skadestedet melder personellet seg for skadestedsleder som oppnevner fagleder helse. Skadestedsleder sammen med fagleder helse samler samleplass for skadde og sårede.

Fagleder helse skal koordinere helsehjelp på skadestedet samt iverksette evakueringskjeden (skadestedet-samleplass).

Fagleder helse skal:

- skaffe seg oversikt over omfanget, antall skadde og deres tilstand, forhold på skadestedet-disponible ressurser
- yte absolutt nødvendig livreddende førstehjelp

9 St. Olavs Hospital

St. Olavs Hospital i Trondheim er skademottak for alvorlige og hardt skadde, i tillegg til personer med uavklarte skader. Alle pasienter innenfor kategorien rødt eller gult skadeomfang ivaretas av St. Olavs Hospital i Trondheim.

10 SiO (Samhandlingsenheten i orkdalsregionen)

Orkdal kommune er vertskommune for SiO, som organiserer legevakt på kveld, natt og helg og sengepost med kommunal øyeblikkelig hjelp. Ved alvorlige hendelser i Orkdal eller i samarbeidskommunene som krever oppbemanning av legevakt, har kommunene som berøres av hendelsen ansvar for dette. Ved større hendelser må det opprettes løpende dialog mellom AMK/legevaktsentralen i Orkdal kommune som «eier» krisen, sammen med kriseledelsen i Orkdal kommune som vertskommune. Hovedspørsmålet er å sikre at alle skadde personer får legehjelp og hvor de skal få legehjelp. Avklaringen er i hovedsak de som ikke blir ivaretatt av St. Olavs Hospital og pasientene.

11 Legevakt

Legevakt på dagtid administreres av fastlegene i kommunen, på kveldstid, på natt og i helgene er det SiO (Samhandlingsenheten i orkdalsregionen) som organiserer legevakta.

12 SiO sengepost med KAD-senger (kommunale senger for øyeblikkelig hjelp)

Legevakt kan henvise pasienter til SiO KAD-sengepost ved Orkdal sykehus i tråd med samarbeidsavtalen med eierkommunene.

13 Legesentrene og SiO legevakt

På dagtid vil Orkanger, Orkdal og Fannrem legesenter fungere som skademottak av lettere skadde personer (triage i tillegg til de som trenger hospitalisering). På kveldstid, natt og helg vil SiO legevakt/sengepost benyttes som skademottak. Legevakt ved Orkdal sykehus kan og bli oppbemannet for bruk som skademottak på dagtid. Kommunens kriseledelse er de som beslutter drift og bruk av legesentrene og sykehus, utenom SiO sin ordinære legevaktstid. Undervisningsrommet ved sykehuset vil da kunne fungere som skademottak ut for å bistå pasientene. Kriseledelsen utpeker stedlig ansvarlig ved skademottaket, som hovedregel følges ordinær drift og koordineres med St. Olavs hospital avdeling Orkdal sykehus.

14 Orkdal Helsetun

Orkdal helsetun er reserve stasjon for helsehjelp ved behov. Kommunens kriseledelse beslutter bruk av helsetunet ut fra behovet. Sykepleier på Orkdal Helsetun klargjør for mottak av sårede på sykehjemmet etter instruks fra kriseledelsen i dialog med Orkdal sykehus. Orkdal helsetun er også kommunens reserve møtested for kommunens kriseledelse hvis rådhuset er ute av drift.

15 Felles samleplass for skadde ved masseskade

Ved masseskade er det viktig at en felles samleplass for alle som kommunehelsetjenesten må ta hånd om blir tydelig og kommunen beslutter samleplass og medansvarlig for å kommunisere dette tilligger kommuneoverlege og kommunens kriseledelse. På kveld og helg benyttes SiO legevakt ved Orkdal sykehus. Ved kapasitetsoverskridning vil undervisningsrommet ved Orkdal sykehus kunne bestilles for bruk til samleplass/skademottak. Undervisningsrommet vil utrustes med hjelpemateriell for å håndtere skadde pasienter i påvente av legevaktbehandling.

16 Kommunens psykososiale kriseteam

Dette tilbudet etableres som hovedregel ved rådhuset, men kan ved behov lokaliseres ved St. Olavs Hospital avd. Orkdal legesentrene eller i noen anledninger i nærheten av skadestedet der det vurderes som mest hensiktsmessig. Det er tilsatt et psykososialt team som samarbeider med kommunens kriseledelse og som tar beslutning om hvordan kriseteamet skal lokaliseres.

20 Debrifing

Etter avsluttet aksjon, eventuelt neste dag, bør alle som har vært med i redningsarbeidet få tilbud om å møtes (eventuelt om opplevelsene). Kommunens kriseledelse er ansvarlig for debrifing av de kommunale ressursene med bistand fra kommunens psykososiale kriseteam. Debrifingen samordnes med blålysetatene for samordning og mulig felles treffpunkt.