



STYRESAK

| Saksnr | Utvalg | Møtedato |
|-----------------------------|--|-----------------------------|
| 67/2018 | Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF | 13.9.2018 |
| Saksansvarlig: Jon Mathisen | | Saksbehandler: Gunn Schultz |

Prosessplan for beredskap ved UNN

Innstilling til vedtak

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) tar prosessplan for beredskapsarbeid ved UNN til orientering.
2. Styret ber direktøren sikre at det gjennomføres årlige øvelser med redusert elektiv drift ved alle sykehus i UNN.
3. Styret forutsetter at det gjennomføres en ny risiko- og sårbarhetsanalyse høsten 2018.

Bakgrunn

Oppdragsdokumentene fra 2015, 2016 og 2017 for Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) beskriver viktigheten av beredskapsarbeidet. Der fremkommer at det skal fremmes egen styresak som omhandler beredskapsarbeidet i UNN. Dette for å formalisere, forankre og øke oppmerksomheten om saksområdet, samt sørge for oppfølging av beslutninger.

Overordnet katastrofekomite gjorde vedtak i møte den 5.10.2017 om at Akuttmedisinsk klinikk forbereder styresak i 2018 som omhandler beredskapsarbeidet i UNN. Det er utarbeidet en trinnvis prosessplan for beredskap.

Formål

Formålet med saken er å orientere styret om status i beredskapsarbeidet, samt få styrets tilslutning til en prosessplan med struktur på øvelser, risikoanalyser og det videre beredskapsarbeidet ved UNN.

Saksutredning

Avgrensning

Denne styresaken redegjør for hvordan UNN følger opp aktuelle krav fra oppdragsdokumentet. For 2018 og for denne saken gjelder det oppdateringer i beredskapsplaner og rutiner, planer for

legemiddelberedskap, og vurdering av behov for nye tiltak for å sikre tilgang på vann, strøm og IKT for å kunne møte langvarig bortfall.

Status i arbeidet, januar til august 2018:

Arbeidet med beredskapsplaner har fulgt prioriteringer fra risikoanalysen 2013, grunnlagsdokument for beredskap, gjeldende beredskapsplaner¹ og løpende prioriteringer fra katastrofekomiteen. Alle planene under vil bli vurdert og prioritert på nytt i risikoanalyse høsten 2018.

| Eksisterende planer | Status |
|---|--|
| Grunnlagsdokument for beredskapsplan (2013) | Oppdatert 2018. |
| Beredskapsplan massetilstrømming (2013) | Narvik i hovedsak oppdatert, Longyearbyen i hovedsak oppdatert, Harstad og Tromsø med noen manglende oppdateringer. Behov for noen nye tema og tiltaksark etter årets hendelser. |
| Beredskapsplan pandemi (2010) | Arbeid startet sammen med gruppe ved UNN, samt samarbeid med Finnmarkssykehuset. |
| Beredskapsplan IKT-svikt (2015) | Det foreligger varslingsplan. Gjenstand for øvelse vår 2018. Løpende revidering etter erfaringer fra reelle hendelser. |
| Beredskapsplan høyrisikosmitte (2014) | Sist oppdatert 2015/2016 (ebola) |
| Beredskapsplan for utslipp til ytre miljø (2016) | Sist oppdatert 2016/2018 |
| Beredskapsplan for svikt i kritisk infrastruktur (2017) | Sist oppdatert 2018 |
| Beredskapsplan interne ulykker (2009) | Ikke oppdatert |
| Beredskapsplan for katastrofer på Tromsø lufthavn (2009) | Ikke oppdatert - Arbeid startet sammen med Tromsø kommune og Avinor. Møte planlagt i september. |
| Beredskapsplan for store ulykker/katastrofer på Svalbard (2009) | Ikke oppdatert. Gjelder mobilisering av ressurser i Tromsø for utrykning til Svalbard. |
| Beredskapsplan for atomulykke med stråleskade (2009) | Revidering startet ⁱⁱ |
| Beredskapsplan kjemiske ulykker (2009) | Gammel plan må revideres. |

Gjennomføringen av øvelser har fulgt tidligere vedtatte planer. I Tromsø var det i april gjennomført katastrofeøvelse i forbindelse med den årlige studentøvelsen, men det ble ikke øvet «helt inn». Harstad og Narvik har gjennomført parallelle øvelser i juni hvor man også fikk «stresset» samtidighet for katastrofeledelsen i Tromsø. Evalueringen fra disse øvelsene peker alle på at det er nødvendig å redusere elektiv drift for å fristille personell til trening og vedlikehold av kompetanse.

Akuttmedisinsk klinikk har gjennomgått og oppdatert enkelte planer, etter de reelle hendelser og øvelser som har vært hittil i år.

Videre arbeid

Gjennom arbeidet har klinikken sett behov for en bedre forutsigbarhet og struktur på beredskapsarbeidet. Derfor har vi tatt utgangspunkt i Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) sin modell for beredskapsarbeid. Med inspirasjon fra PDSA-kvalitetssirkelen som benyttes ved UNN er det utarbeidet en tilpasset, trinnvis prosessplan. De enkelte trinnene er forklart nærmere i vedlegg 1.

For å sikre bedre forutsigbarhet og kontinuitet i beredskapsarbeidet er det utviklet et årshjul hvor de viktigste aktivitetene/ øvelsene planlegges slik at de ikke kommer i samtidighet eller i konflikt med andre aktiviteter i UNN. Ved å definere mars som «beredskapsmåneden» i UNN,

vil det settes fokus på kompetansebygging, undervisninger, internmøter og revisjonsarbeid. Det vises til vedlegg 2 for nytt årshjul.

Som et ledd i videre arbeid med beredskap foreslås det en ny risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS) for UNN, med gjennomføring høsten 2018. I denne vil de scenarioene som nåværende planer er basert på gjennomgås og revideres, samt at nye temaer vil legges inn. Det vises til vedlegg 3 for oversikt over senarioene på ROS-analysen, samt opplegg for denne.

Medvirkning

Saken er forelagt brukerutvalgets arbeidsutvalg, ansattes organisasjoner og vernetjenesten samt arbeidsmiljøutvalget i egne møter 27., 28. og 29.8.2018. Samtlige møter sluttet seg til at saken fremmes for styret til endelig behandling 13.9.2018.

Vurdering

Direktøren har gjennom overordnet katastrofekomité påpekt behovet for en bedre struktur rundt beredskapsarbeidet ved UNN, samt styrebehandling av arbeidet. En rekke planer er oppdatert, men det gjenstår fortsatt mye før vi er i mål, spesielt på områdene innenfor svikt.

Erfaringer fra en rekke øvelser har vist nytten av å øve så langt inn i organisasjonen som mulig. For å sikre kompetanse på eget personell er det behov for å sette av nødvendig tid til øvelser. Dette gjøres enklest ved redusert elektiv drift. Hvorvidt det skal være redusert elektiv drift eller ikke, bør vurderes fra gang til gang.

Direktøren mener at det er behov for en ny ROS-analyse for UNN. En prosessplan for beredskapsarbeidet slik den nå forslås, vil gi retning og driv til arbeidet med beredskap, og vil ventelig styrke UNNs rolle som beredskapsaktør.

Tromsø, 31.8.2018

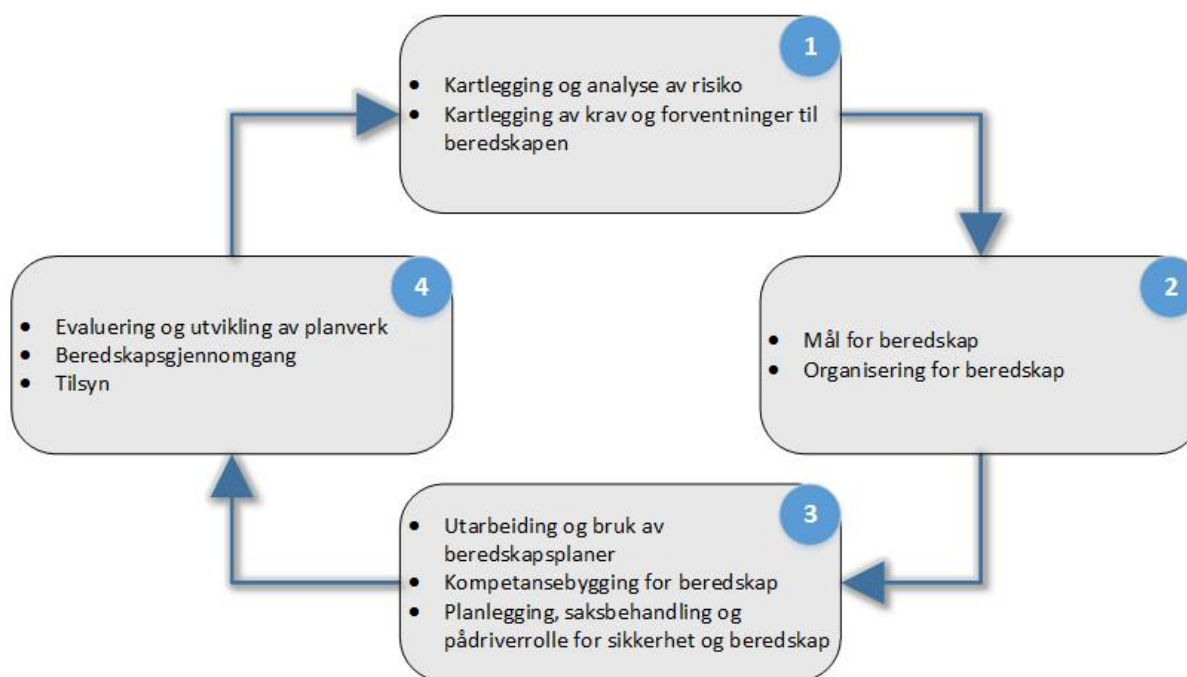
Marit Lind (s.)
konstituert administrerende direktør

Vedlegg:

- 1 . Forklaring til trinnene i prosessplan for beredskapsarbeidet
 - 2 . Nytt årshjul for beredskap
 - 3 . Risiko- og sårbarhetsanalyse
-

ⁱ Grunnlagsdokumentet og gjeldende beredskapsplaner finnes på intranett: <http://intranett.unn.no/beredskapsplaner-unn-hf/category32412.html>

VEDLEGG 1 - FORKLARING TIL TRINNENE I PROSESSPLAN FOR BEREDSKAP SARBEIDET



TRINN 1 KARTLEGGING

Lover og forskrifter gjennomgås for å sjekke om noe er oppdatert og om dette påvirker beredskapsplanene. Samtidig skal ROS analysen gjennomgås og vurderes i forhold til behov for revidering. Det skal også vurderes om noe planverk mangler.

TRINN 2 MÅL OG ORGANISERING FOR BEREDSKAP

UNN har i dag ikke fastsatt noen mål for beredskap. Med bakgrunn i ROS analysen bør det gjennomføres en prosess hvor mål for beredskap utarbeides og vedtas av katastrofekomiteen.

TRINN 3 UTARBEIDING OG BRUK

Beredskapsplanene og varslingslistene skal rutinemessig gjennomgås i hver klinikk/avdeling i samarbeid med akuttmedisinsk klinikk. Med å definere mars som «beredskapsmåned» i UNN, vil det settes fokus på revisjonsarbeid, kompetansebygging, undervisninger og internmøter.

For å sikre bedre forutsigbarhet og kontinuitet i beredskapsarbeidet er det utviklet et årshjul, hvor de viktigste aktivitetene/øvelsene planlegges slik at de ikke kommer i samtidighet eller i konflikt med andre aktiviteter i UNN.

Det er også behov for opplæring knyttet til utarbeiding og bruk av varslingslistene. Det sammen gjelder for krisestøtte-systemet CIM.

TRINN 4 EVALUERING OG UTVIKLING

Gjennom rutinemessig gjennomgang og ajourhold av beredskapen vil UNN kunne utvikle denne og være oppdatert når hendelsene kommer. Ved evaluering av innsats ved hendelser vil det kunne komme opp forslag til endringer i og videre utvikling av planverk og fremtidig innsats.

Under dette trinnet ligger også tilsyn og internkontroll knyttet til beredskap. Gjennom forslaget om mars måned som beredskapsmåned hvor alt av planverk etterses og ajourføres, vil en kunne få internkontroll på beredskapsarbeidet.

Alle disse 4 trinnene gir et helhetlig forløp for beredskap. Gjennom jevnlig gjennomgang kan vi få til en helhetlig prosess for beredskap ved UNN.

VEDLEGG 2 NYTT ÅRSHJUL FOR BEREDSKAP

Følgende forslag til nytt årshjul vil fremlegges katastrofekomiteen i september. Det er satt et minstemål for hver måned på valgfrie tabletop-øvelser og andre øvelser og trening.

| Vår | | Høst | |
|---|------------|---|------------|
| Valgfri tabletop-øvelse og andre øvelser og trening, også varslingsøvelse | Hver måned | Valgfri tabletop-øvelse og andre øvelser og trening, også varslingsøvelse | Hver måned |
| CIM-opplæring loggførere og ledere | FEBRUAR | CIM-opplæring loggførere og ledere | SEPTEMBER |
| Beredskapsmåneden | MARS | Intern katastrofeøvelse Tromsø | OKTOBER |
| Katastrofeøvelse medisiner-studenter | APRIL | UMS dropp-inn – fysisk opplæring + VK | OKTOBER |
| UMS dropp-inn – fysiske opplæring +VK | MAI | Øvelse Svalbard/Longyearbyen | OKT./NOV. |
| Katastrofeøvelse Harstad | APRIL/MAI | Øvelse katastrofeledelsen alle sykehusene samlet (Tabletop) | NOVEMBER |
| Katastrofeøvelse Narvik | APRIL/MAI | Gjennomgang hendelser for læring | DESEMBER |
| Risikoanalyser på tema | VÅR | Risikoanalyser på tema | HØST |

Tabletop valgfritt: På intranett distribueres en enkel tabletop som kan brukes på internmøter i avdelinger/seksjoner. Mal og forklaring lages av klinikkrådgiver akuttmedisinsk klinikk. Øvelsen er av ca 1/2 times varighet.

Beredskapsmåneden består av revisjoner på planverk, rutiner og lister, informasjon om beredskap på intranett, undervisning via e-læring og ellers.

Risikoanalyser på tema kan være analyser på beredskap, struktur, organisering ol.

VEDLEGG 3 RISIKO- OG SÅRBARHETSANALYSE

Risiko- og sårbarhetsanalysen gjennomføres med en egen analyse på hvert sykehus innen UNN. Krisestøtteverktøyet CIM sin modul for risiko- og sårbarhetsanalyser benyttes. En arbeidsgruppe med personer med kompetanse på risiko- og sårbarhetsanalyser og CIM vil stå for praktisk gjennomføring. Personene kommer fra Akuttmedisinsk klinikk, Drift- og eiendomssenteret og KVALUT. Følgende hendelser/scenarioer foreslås analysert for risiko.

| VÆR OG NATURHENDELSER | | STORE ULYKKER | |
|--------------------------------|--|---------------------------------|---|
| HENDELSE | MERKNAD | HENDELSE | MERKNAD |
| Ekstremvær | Kortvarig | Naturulykke | Tas ut siden den er på vær ol? |
| Skred/ras/flom /utglidninger | Felles betegnelse | Brann | Brann generelt |
| | | | Brann ved/på sykehuset |
| Stengte veger inn | Inn til sykehuset, også fly | Industri | |
| Dambrudd | Som gir flom – tas inn i skred/ras/flom? | Skip og installasjoner | Cruise |
| | | | Hurtigbåt/rutegående båt |
| | | | Offshore |
| Klimaendring generelt | Over lengre tid (henvisning til svikt pga varme ol?) | Fly | Lokalt |
| | | | Utenfor området |
| | | Trafikk | Stor ulykke – buss, stor transport ol – flere enn 3 skadde? |
| | | Ulykker generelt | Når får vi utfordringer i en ulykke? Hvor er vår maksgrense? (Jfr til punkt om totalforsvaret på massetilstrømning) |
| SVIKT | | ANDRE HENDELSER | |
| HENDELSE | MERKNAD | HENDELSE | MERKNAD |
| IKT/telefon/data | Data og telefoni (si noe om datainnbrudd/hacking/ inntrengning?) | Pandemi/epidemi/smitte | Pasienter |
| | | | Egne ansatte |
| Elektrisitet | Strømbrydd, variasjon i styrke ol | CBRNE | Kjemisk, biologisk, radioaktivt, nukleært, eksplosivt materiale |
| Vann | Drikkevann, vann til spesielle funksjoner | Trusler, vold | Enkelthendelser og pågående livstruende vold (plivo) |
| Medisiner | Tilgang, fokus på kritiske medisiner | Sikkerhets-trussel | Større enn enkelthendelser (terror? Tilsiktet handling? Personbasert, databasert?) |
| Medisinske gasser og trykkluft | Tilgang, bruk, risiko knyttet til dette | Krig og krigslignende situasjon | Henvisning til totalforsvaret |

| | | | |
|---------------------------|--|----------------------------------|---|
| Avløp | Fra sykehuset | Massetilstrømning av flyktninger | Helsesjekk, smitte, skader, behandling |
| Renovasjon | Ordinært avfall og smitteavfall | Akutt forurensning | |
| Oppvarming og ventilasjon | Henvi sning til vær og klimaendring? | Smittsomme dyresykdommer | Utenom pandemier, som kan påvirke mennesker. |
| Kjøling | Varme og luftfuktighets påvirkning på utstyr | Smitte fra eksterne personer | Skadde fra andre land, personell fra andre land |
| Materiell og utstyr | Helikopter og fly | Kommunal helsetjeneste | Forholdet til kommunen og deres helsetjeneste. Er det noen av de andre punktene som påvirker her? |
| | Utstyr generelt | | |
| | Lokaler | | |
| | Forbruksmateriell | | |
| Ambulanser | | | |
| Personell | Fravær, press, sykdom, kritisk personell | | |