

Notat

Overordnede temaer i høringssvarene til forslag til plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland 2013

Hovedtemaer i indkomne høringssvar

Høringssvarene er generelt positive overfor planen.

Sundhedsstyrelsen betegner planen som velgennemarbejdet og god. Der opfordres til yderligere operationaliseringer, hvilket vil ske i den kommende planperiode.

Hospitalerne er overordnet set meget tilfredse med forslaget til plan. Der peges på en række konkrete steder i planen, med forslag om justeringer af tekst, illustrationer, begrebsanvendelse m.m. Og der ønskes en rettesnor i forhold til inddragelse af sundhedsberedskabet i klyngesamarbejdet.

Mange høringssparter, særligt kommunerne, giver udtryk for, at de meget gerne indgår i evt. drøftelser om udvikling og udrulning af et tættere samarbejde om sundhedsberedskabet.

I høringssvarene angives i øvrigt generelle tilbagemeldinger, bemærkninger til enkelte områder, samt sproglige kommentarer.

De generelle tilbagemeldinger centrerer sig om følgende hovedtemaer:

- 1) Struktur – i forhold til Sundhedsstyrelsens vejledning om planlægning af sundhedsberedskabet
- 2) Begrebsanvendelse – herunder bl.a. at planen skal benytte samme terminologi som Beredskabsstyrelsens Retningslinjer for
Indsatsledelse
 - KOOL – ISL-Sund/KOOL
- 3) Operationaliserbarhed
Der er forskellige opfattelser af, hvor detaljeret planen skal være
- 4) Kriseorganisation og krisestyring m.v.
Der ønskes en mere tydelig beskrivelse af krisestyringsorganisationen
- 5) Koordinering og harmonisering

Dato 21.10.2013

Frede Dueholm Nørgaard

Tel. +45 7841 2049

frenoe@rm.dk

j.nr. 1-31-72-13-12

Side 1

Der er tilslutning og opfordring til styrket koordination og harmonisering i forhold til en mere ensartet tilrettelæggelse af hospitalernes beredskabsplanlægning

6) Overordnet samarbejde med kommunerne:

Ramme- og hensigtserklæringen – udfoldes, uddybes og udbygges i praksis

7) Decentralt samarbejdet med kommuner

- Klyngesamarbejdet
 - Præcisering af præmisserne
 - Fælles risiko- og sårbarhedsvurderinger
 - Aftaler om kapacitet ved masseudskrivninger
 - Evt. aftaler om fælles uddannelses- og øvelsesaktiviteter
 - Evt. aftaler om et hjælpemiddelberedskab
 - Evt. aftaler med lokale apoteker
- Samarbejde om øvelser
- Sundhedsaftalen

8) Støttefunktioner

- Psykosociale støttecentre
- Massevaccination
- Karantæneplanlægningen
 - Inddragelsen af almen praksis
 - Designering af personale
 - Samarbejdet om gennemførelsen

9) Konkrete forslag til justeringer

Konkrete forslag til justeringer i planen er vurderet og har ført til en række tilpasninger m.v. i planen, som den p.t. foreligger.

Høringssvarene har været drøftet på møde i projektgruppen vedrørende udarbejdelse af plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland mødet den 10. september 2013 samt i styregruppen for udarbejdelsen af plan (Strategisk Sundhedsledelsesforum) mødet den 26. september 2013.

Bl.a. med baggrund heri er der udarbejdet nedenstående oversigt over de overordnede temaer i høringssvarene samt bemærkninger hertil og forslag til opfølgning inden for det enkelte tema.

Høring af forslag til plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab 2013

Overordnede temaer i høringssvarene	Beskrivelse	Bemærkninger	Opfølgning
1) Struktur	En række svar opfordrer til i større omfang at følge strukturen i Sundhedsstyrelsen Vejledning om planlægning af sundhedsberedskabet.	Sundhedsstyrelsen har accepteret den valgte struktur.	Visse justeringer i strukturen genovervejes ved udarbejdelse af næste revidering.
2) Begrebsanvendelse og betegnelse for indsatsledelse	En række høringssvar opfordrer til vedrørende indsatsledelse på et skadested (og generelt) at anvende begreberne i tråd med Beredskabsstyrelsens Retningslinjer for indsatsledelse. Konkret vedrører det betegnelsen for indsatslederen for sundhedsberedskabet, der jf. Retningslinjerne benævnes KOOL. I planen benævnes vedkommende som ISL-Sund/KOOL.	Jf. retningslinjerne for indsatsledelse indgår en sundhedsfaglig person i den fælles indsatsledelse på et skadested. Såvel politiets som det kommunale beredskabs ledelsesmæssige ressourceperson på stedet benævnes ISL (Indsatsleder). Region Midtjylland uddanner kontinuerligt læger i indsatsledelse. Ved en større hændelse vil sundhedsvæsenet udsende en indsatslederuddannet læge. De 5 regioners præhospitalsledere	Administrationen vil anmode Sundhedsdirektørkredsen om at drøfte sagen. Det bør overvejes, at opfordre Sundhedsstyrelsen til at anmode om genovervejelse af Beredskabsstyrelsens begrebsanvendelse og virkeligheden på skadesteder.

		<p>og Sundhedsstyrelsen er enige om, at det ikke er rimeligt eller i tråd med virkeligheden at fastholde den sundhedsfaglige deltager i indsatsledelsen på skadestedet alene som koordinerende læge.</p>	
3) Operationalisering	<p>Nogle svar – herunder Sundhedsstyrelsens – foreslår en større grad af operationalisering af planen <u>som en del af planen</u>. Sundhedsstyrelsen beskriver konkret, at der kunne angives indsatsplaner, instrukser og action cards – herunder helt ned til enkeltfunktioners varetagelse i tilfælde af en større hændelse.</p>	<p>Det har været til grund liggende for planens udarbejdelse, at der er tale om et planlægningsmæssigt hierarki. Regionens plan skal således beskrive planbilledet og udstikke retningslinjer, vejledninger og anbefalinger m.v. for den decentrale planlægning på området.</p> <p>På det regionale planniveau er indsatsplaner at sidestille med de enkelte hospitalers m.v. beredskabsplaner.</p> <p>Disse er igen på akuthospitalerne en overordnet plan for de enkelte afdelings</p>	<p>Den valgte tilgang fastholdes. Det konstateres, at heller ikke andre regioner indarbejder konkrete instrukser eller action cards i deres overordnede sundhedsberedskabsplaner.</p> <p>Administrationen tager kontakt til Sundhedsstyrelsen med henblik på, at Styrelsen eventuelt genovervejer hensigtsmæssigheden i fokuseringen på at gøre regionale, overordnede sundhedsberedskabsplaner operationelle på det meget detaljerede niveau.</p>

		<p>beredskabsplaner. Herunder kan der videre være tale om særlige planer for afsnit eller specielle funktioner m.v. (ved AUH alene er der 60 afdelingsplaner). De decentrale planer skal omfatte instrukser og actions cards. Princippet i plan-hierakiet følger de 3 overordnede principper for sundhedsberedskabsplanlægning - i særdeleshed nærhedsprincippet. Sundhedsstyrelsen anbefaler en regional plan, der skal omfatte hospitalers planer, alle afdelingsplaner herunder ned på action card -niveauet. I nærværende plan er der i stedet etableret et link-system, der kan bringe læseren helt ned til de konkrete action cards, hvis nødvendigt.</p>	
--	--	---	--

4) Kriseorganisation	Flere høringsparter ønsker en mere gennemskuelig beskrivelse af kriseorganisationen.	Sundhedsstyrelsen har kommenteret vedrørende krisestyringsorganisationen, at beskrivelsen er "gennemtænkt og rimelig operationel". Det er dog også således, at der resterer en yderligere præcisering af krisestyringsorganisationen bl.a. i form af aftaler m.v. jf. den kommende Civile Beredskabsplan for Region Midtjylland.	I tilknytning til udmøntningen af nærværende plan samt Civil Beredskabsplan for Region Midtjylland vil der skulle ske en yderligere præcisering af krisestyringsorganisationen. Denne præcisering vil indgå i udrolningen af planen i den kommende planperiode.
5) Koordinering og harmonisering	Der er mange positive tilkendegivelser i forhold til en øget koordinering og harmonisering af sundhedsberedskabsplanlægningen i regionen som indeholdt og/eller foreslået i planen. Hospitalerne er positive overfor en styrket indsats på dette felt.	Projektgruppen vedr. udarbejdelse af forslag til plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland anbefaler at styrke den nuværende arbejdsgruppe vedrørende planlægning af sygehusberedskabet til en hospitalsberedskabsgruppe ved et såvel bredere som målrettet kommissorium og mandat.	Der arbejdes i den kommende planperiode med optimering af ansvars- og opgavefordelingen inden for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland

<p>6) Udmøntningen af Ramme- og hensigtserklæring</p>	<p>Der er mange positive tilkendegivelser i forhold til en øget koordinering og harmonisering af sundhedsberedskabsplanlægningen mellem sektorer som indeholdt og/eller foreslået i planen. Kommunerne er særdeles positivt indstillede i forhold til planens forslag til udmøntning af Ramme- og hensigtserklæringen. Lægeforeningen ligeså. Lægeforeningen finder det væsentligt, at der præcisering vedrørende bl.a. almen praksis' inddragelse i aftaler, planlægning og organisering.</p>	<p>Til efterretning</p>	<p>For så vidt angår kommunerne: Det er aftalt, at der sker en udmøntning i den kommende planperiode af den indgåede Ramme- og hensigtserklæring, og at samarbejdet styrkes ved hyppigere fællesmøder og arrangementer.</p> <p>For så vidt angår almen praksis: Der vil parallelt med kommunerne ske løbende inddragelse af almen praksis i såvel fremadrettet planlægning, aftaleindgåelse som i udrulning af planen. Herunder vil Administrationen indgå i dialog med PLO-Midtjylland.</p>
<p>7) Klyngesamarbejdet med kommunerne</p>	<p>Hospitalerne er positive overfor at integrere sundhedsberedskabet i klyngesamarbejdet. Der gives udtryk for, at der bør udarbejdes en guide til en hensigtsmæssig</p>	<p>Til efterretning.</p>	<p>Administrationen udarbejder en overordnet vejledning om behandlingen af sundhedsberedskabet i klyngerne ud fra planens</p>

	varetagelse af denne opgave.		anbefalinger. Vejledningen forventes at kunne foreligge primo 2014.
8) Karantæneplanlægning	Der er en række bemærkninger fra såvel kommuner, hospitaler, Lægeforeningen m.fl. i sammenhæng med bl.a. bemanning og organisering af karantænefaciliteter i Region Midtjylland jf. planen.	Det fremgår af planen, at der kan ventes at foreligge en karantæneplan inden udgangen af 2014.	De indkomne høringsvar vedrørende karantæneplanlægning indgår i det videre arbejde med karantæneplan i Administrationen.
9) Konkrete forslag til justeringer	Der er i høringsvarene en længere række af konkrete – nogle meget konkrete – forslag til justeringer i teksten, i layoutet, i fremstillingen og formen m.v.	Konkrete forslag til justeringer i planen er vurderet og har ført til en række tilpasninger m.v. i planen, som den foreligger.	Intet yderligere.