

## **Mandat interkommunalt helseberedskapsforum**

### **Hva saken gjelder:**

Kommunen som folkehelsemyndighet har ansvar for å forebygge hendelser som medfører en fare for folkehelsen, samt planlegge tiltak for å begrense negative helsekonsekvenser, herunder beredskap.

Folkehelseloven og Lov om helsemessige- og sosial beredskap m/ tilhørende Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap, har bestemmelser om helhetlige ROS analyser, både innad i kommunen og rettet mot forhold i nabo-kommunene. Dette gjelder alle typer hendelser som medfører en fare for folkehelsen; biologiske, fysiske (herunder stråling), kjemiske og sosiale forhold.

Lovverket sier også noe om behovet for samfunnsmedisinsk kompetanse og om bistandsplikt. Kommunen skal ha nødvendig samfunnsmedisinsk kompetanse for å ivareta oppgaver etter Folkehelseloven så som samfunnsmedisinsk rådgivning og hastekompetanse på kommunens vegne i saker innen miljørettet helsevern, smittevern og helsemessig beredskap. Dersom forholdene tilsier det, skal kommunen yte bistand til andre kommuner ved ulykker og andre akutte situasjoner. Anmodning om bistand fremmes av den kommunen som har bistandsbehovet.

Kommunen plikter å utarbeide en beredskapsplan for de helse- og omsorgstjenester eller sosialtjenester de skal sørge for et tilbud av eller er ansvarlige for, og skal også utarbeide beredskapsplan for sine oppgaver etter folkehelseloven kapittel 3.

Bergen kommune er pålagt beredskapsoppgaver av Helsedirektoratet mht. IHR ( Internasjonalt Helse Reglement, og av Statens Strålevern mht atomulykkeberedskap. I disse tilfellene er også bistandsplikten (bilateralt) aktuell (ref §26 i Folkehelseloven).

Det er nå et initiativ til at Bergen og nabokommunene Askøy, Fjell, Sund, Austevoll, Os, Vaksdal, Osterøy, Lindås og Meland, etablerer et interkommunalt forum der kommunehelsetjenesten v/ kommuneoverlegene deltar. Hensikten er å utveksle informasjon om egen kommunes beredskapsplaner, personellressurser, kapasiteter (hjelp), og informasjon hentet fra de helhetlige ROS analysene i den enkelte kommune. Det er viktig å samkjøre de kommunale beredskapsplanene der det er nødvendig, eksempelvis for å ivareta den gjensidige bistandsplikten. Det kan bli aktuelt å utvide med flere kommuner. Et interkommunalt forum bidrar til å styrke samarbeidet og bidrar til at samordningen av forebyggende og skadereduserende beredskapsinnsats blir synlig, konkret og operativ.

Det vil bli utvekslet planer, informasjon om kontaktpunkter mht. varsling, ROS-analyser mm. Forumet vil også fungere som en arena for diskusjon av felles problemstillinger og utfordringer innen helse- og sosial beredskapen. Forumet kan foreslå for kommunene gjensidige avtaler på områder hvor kommunene har identifisert behov for interkommunal hjelp og bistand, og hvis ønskelig og hensiktsmessig inngå forpliktende avtaler gjennom etablering av interkommunale brodokumenter (eventuelt også felles regionale brodokumenter).

## **Lovverk**

Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven): LOV-2011-06-24-29

Lov om helsemessig og sosial beredskap (helseberedskapsloven): LOV-2000-06-23-56

Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap: FOR-2001-07-23-881

Forskrift om kommunal beredskapsplikt: FOR-2011-08-22-894

## **Forslag til vedtak**

Hver enkelt kommune godkjenner mandat og prosedyre og gir den enkelte kommuneoverlege fullmakter i samsvar med disse.

På sikt vil samarbeidet falle naturlig inn som en del av det Regionale senter for samfunnssikkerhet og beredskap i Hordaland.

Bergen kommune v/Etat for helsetjenester vil ha sekretariatfunksjon for forumet. Den enkelte kommune dekker egne utgifter til egne ansatte i samband med møter – det er ikke tenkt at forumet skal ha noe eget budsjett.

- Vedlegg:**
1. Prosedyre interkommunalt helseberedskapsforum (IKHF)
  2. Lovgrunnlag

## **Vedlegg 1:**

### **Prosedyre Interkommunalt helseberedskapsforum (IKHF).**

#### **Formål:**

Beskrive samarbeid og samhandlingen mellom deltakerkommuner i interkommunalt helseberedskapsforum (IKHF).

#### **Omfang:**

Prosedyren gjelder kommunene Bergen, Askøy, Fjell, Sund, Austevoll, Os, Vaksdal, Osterøy, Lindås og Meland.

#### **Målgruppe:**

- Kommunal kriseledelse i kommunene (KKL).
- Politisk og administrativ toppledelse.
- Kommuneoverlegene og dennes stedfortreder(e).
- Øvrig relevant personell innen kommunal helseberedskap.

#### **Prosedyrebeskrivelse:**

IKHF er organisert som et prosjektbasert faglig nettverk mellom kommunene. Deltakere er kommuneoverlegene eller annen kommunal lege med oppgaver innen helseberedskap. IKHF kan utvides med øvrig personell med samfunnsmedisinske beredskapsoppgaver. Andre kan kalles inn på aktuelle saker.

IKHF er et drøftingsforum mellom alle kommunene for situasjoner der to eller flere kommuner har behov for informasjonsutveksling eller samarbeid. Forumet har således både bilaterale og multilaterale oppgaver.

IKHF sitt arbeid følger av eget utarbeidet mandat.

Kommunene i IKHF deltar på like vilkår. Forumet er ikke et besluttsende organ. Vedtak i IKHF er således ikke bindende for kommunene med mindre det er gitt spesifikt mandat fra kommunene som omfattes av vedtaket.

IKHF konstituerer seg selv, og velger selv møteleder og referent. Bergen kommune påtar seg en rolle som tilrettelegger av møtene. Det føres referat fra møtene. Referatene føres slik at de i utgangspunktet er offentlige.

IKHF avgjør selv hyppighet av møter. Men som hovedregel bør det avholdes minst 2 møter i året. IKHF kan også tre sammen ved aktuelle hendelser eller ved aktuelle trusselsituasjoner.

Medlemmene i IKHF melder selv inn saker til drøfting. Overordnede kommunale organ kan også melde inn saker til råd / uttalelse.

Medlemmene i IKHF rapporterer til sine kommuner gjennom egen tjenestevei.

IKHF kan dele informasjon om, og drøfte følgende saker:

- Deling av egne ROS-analyser innen helseberedskapsområdet.
- Planlagte og vedtatte beredskapsplaner og tiltak.
- Områder aktuelle for utløsning av bistandsplikt etter Lov om helsemessig og sosial beredskap eller annet relevant lovverk.
- Erfaringsdeling etter hendelser.

**Den enkelte kommune sine forpliktelser:**

- Behandle og godkjenne denne prosedyren, og mandatet, i henhold til eget delegasjonsreglement.
- Integre prosedyren og mandatet for IKHF i eget planverk.
- Opprette varslingsliste over kontaktpersoner i kommunen, se under.
- Revidere lista over kontaktpersoner og melde inn endringer.
- Dekke utgifter til egne medlemmer i IKHF.

**Varslingsliste:**

Den enkelte kommune skal peke ut kontaktpersoner i prioritert rekkefølge. Disse kan kontaktes fra øvrige kommuner ved behov for bistand. Primærkontakt bør være kommunens øverste administrative leder, og dennes stedfortreder(e) i prioritert rekkefølge. De som står på lista skal være kjent med denne prosedyren og ha de nødvendige fullmakter for å anmode om, eller avgi, kostnadskrevende bistand.

Den enkelte kommune har ansvar for revisjon av varslingslista, samt gjøre endringer kjent for samarbeidskommunene.

Varslingslista er ikke offentlig, men skal være kjent for aktuelle personer i kommunene.

**Avvik:**

Avvik fra prosedyren behandles i egen organisasjon, men kan også drøftes i IKHF.

## **Vedlegg 2:**

### **Lovgrunnlag**

Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap sier bl.a.:

#### **§ 4. Planforutsetninger**

Beredskapsplanene skal omfatte prosedyrer for ressursdisponering og omlegging av drift som sikrer nødvendig tjenesteytelse ved:

- a) interne og eksterne hendelser som vesentlig reduserer virksomhetens evne til å yte varer og tjenester.
- b) eksterne hendelser som vil innebære en ekstraordinær belastning på virksomheten og som kan kreve en generell omstilling av den ordinære driften for å kunne øke kapasiteten.

Beredskapsplanen skal bygge på planforutsetninger fra departementet, overordnet virksomhet, eier, eller fra virksomhet som er ansvarlig for samordning av beredskapsplaner

#### **§ 6. Krav til samordning av beredskapsplaner**

Virksomheten skal samordne sine beredskapsplaner i samsvar med lov om spesialisthelsetjenesten § 2-1b, lov om folkehelsearbeid § 28 og lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 5-2.

**Folkehelseloven sier bl.a.:**

#### **§ 26. Samarbeid mellom kommuner**

Departementet kan pålegge samarbeid mellom kommuner når det anses påkrevet for en forsvarlig løsning av folkehelsearbeidet i kommunene, herunder gi bestemmelser om hvilke oppgaver det skal samarbeides om og fordeling av utgifter.

Dersom forholdene tilsier det, skal kommunen yte bistand til andre kommuner ved ulykker og andre akutte situasjoner. Anmodning om bistand fremmes av den kommunen som har bistandsbehovet. Den kommunen som mottar bistand skal yte kommunen som bidrar med hjelp, kompensasjon for utgifter som pådras, med mindre annet er avtalt eller bestemt i medhold av første ledd

#### **§ 28. Beredskap**

Kommunen, fylkeskommunen, fylkesmannen, Helsedirektoratet og Nasjonalt folkehelseinstitutt har ansvar for nødvendige beredskapsforberedelser og for tiltak i beredskapssituasjoner, jf. helseberedskapsloven § 2-1.

Kommunen plikter å utarbeide en beredskapsplan for sine oppgaver etter denne lovens kapittel 3, i samsvar med helseberedskapsloven. Helseberedskapsplanen skal samordnes med kommunens øvrige beredskapsplaner.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om kommunens beredskap innen miljørettet helsevern, og om meldeplikt for kommuner, helseforetak og helsepersonell til Nasjonalt folkehelseinstitutt om miljøhendelser eller mistanke om utbrudd av sykdom relatert til eksponering for helseskadelige miljøfaktorer. I forskrift kan videre gis nærmere bestemmelser om oppgaver for og ansvarsfordeling mellom kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter for å sikre beskyttelse av befolkningens helse

