



Marinens Sanitetsoffisersforening (MSOF) til HOD angående helseberedskap

[Marinens Sanitetsoffisersforening](#) sender herved inn et innspill til Melding til Stortinget om helseberedskap.

Departementet har bedt om prinsipielle og overordnede innspill til sitt arbeide med en melding til Stortinget om helseberedskap.

MSOF mener at det er viktig, nyttig og etterlengtet at departementet tar tak i denne problemstillingen.

MSOF mener at det er flere problemstillinger som departementet bør ta med i sitt arbeide.

1 Uklare ansvarsforhold mellom sivil helse og militær helse må bringes til opphør

I dag har spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten ansvarsområder som er geografisk definert og tilordnet hhv foretak og kommuner. Forsvaret har intet tydelig lovfestet ansvar innenfor helse. Denne mangel på hjemmel skaper problemer både nasjonalt og internasjonalt. Nasjonalt vil personellet i Forsvaret måtte forholde seg til de fleste av landets kommuner. Erfaringen med vaksiner fra pandemien viser at dette er både upraktisk og dyrt. Internasjonalt viser det seg at hverken kommuner eller foretak har, eller tar, noe ansvar for primær- eller spesialisthelsetjeneste ved utenlandsoperasjoner. Dette til stor forskjell fra forholdene rundt veteranntjenesten hvor ansvaret er forstått og operasjonalisert. Dagens situasjon medfører at Forsvaret må ha en komplett og helhetlig helsetjeneste ved operasjoner i utlandet, men ikke har noe ansvar i hjemlandet. I forbindelse med militær virksomhet i fedrelandet, som kanskje er viktigst, er det utelukkende kommuner og foretak som har helseansvar. Dette skaper uklarheter vedrørende ansvar og myndighet og vil påregnelig skape betydelige problemer for forsvarsevne og helse i krig. MSOF anbefaler at Forsvarets helsevirksomhet forankres i lov. Dette kan f.eks. gjøres ved at Forsvaret får visse rettigheter og plikter som i dag tilligger helseforetak og visse retter og plikter som i dag tilligger kommunehelsetjenesten. Ett eksempel er ansvar tilsvarende fastlege for vernepliktige til førstegangstjeneste. Ett annet er at helseforetakene tildeles ansvar som militærsykehus og forpliktes til å samvirke med Forsvaret.

2 Helsepersonellet må ivaretas bedre

Helsepersonell er utvilsomt vår viktigste helseressurs. I beredskapssituasjoner er personellet den faktoren som det er viktigst å hegne om. Rekvisisjoner fra Forsvaret og Sivilforsvaret er en betydelig utfordring. Ikke bare antallet som rekvireres, men at rekvirenten ikke forstår konsekvensen av rekvireringer og at denne kan gå utover helsetjenestens evne til å ta vare på både militære og sivile. I tillegg er helsepersonellregisteret utilfredsstillende i sin detaljering, f.eks. er det ingen nasjonal oversikt over hvilke sykepleiere som er spesialsykepleiere, og dette må bringes i orden. Det må etableres en arena hvor rekvirering konfereres med helsepersonellens arbeidsgiver slik at vi unngår utilsiktede negative konsekvenser. Bruken av helsepersonell som en knapp ressurs i hele totalforsvaret og at militært og sivilt helsepersonell ofte er de samme individene, krever at et nasjonalt system etableres. Det er avgjørende at dette viktige personellet ivaretas på en helhetlig måte.

3 Sikkerhetsloven må rulles ut og sikkerhetskultur etableres i helse

Sikkerhetsloven ble gjort gjeldende for spesialisthelsetjenesten for flere år siden, men beslutningen er ikke tilstrekkelig iverksatt. Sikkerhetsloven bør gjelde for hele helsetjenesten da den er viktig for landets og befolkningens sikkerhet samtidig som helsetjenesten også er avgjørende for vår forsvarsevne. Sikkerhetskultur og sikkerhetslov er mangelfull i helse og det forhindrer at beredskapsetatene kan samvirke, særlig der det er spesielt krevende da nødvendig informasjon som skal ligge til grunn for beslutninger er gradert. Det må gjøres et betydelig arbeide for å etablere en sikkerhetskultur (på samfunns- og statssikkerhet) i helsetjenesten. Det må også bygges ut en infrastruktur som er gradert og knytter totalforsvaret sammen.

4 Sentral helseberedskapsledelse må harmoniseres med styringslinjer og beredskapsprinsipper

I eksisterende helseberedskapsstruktur kan Helsedirektoratet ved delegering få en sentral rolle som operativ leder. Dette er i tråd med den over 20 år gamle Helseberedskapsloven. Etter dette har helseforetaksreformen og samhandlingsreformen blitt iverksatt uten at beredskapsstrukturen er endret. Disse endringene, samt beredskapsprinsippene, tilsier at det er i styringslinjen operativ ledelse av spesialisthelsetjenesten må forankres. Oppdraget om å organisere denne tjenesten bør derfor gis til RHF'ene og ikke til Helsedirektoratet. Alternativt må Helsedirektoratet inn i styringslinjen til RHF'ene. Dagens struktur skaper uklarhet og usikkerhet og er i strid med de vedtatte beredskapsprinsippene.

5 Styringsverktøy for beredskap må utvikles

Helsetjenesten styres grunnleggende sett ved juridiske rettigheter og plikter. I det daglige styres helsetjenesten gjennom en rekke parameter som budsjetter, ventetider, produksjonsvolumer og lignende. Alle disse styringsverktøy er målbare. Det finnes intet tilsvarende verktøy for beredskap og det er derfor ikke å vente annet enn at beredskap blir en salderingspost i forhold til harde mål. Det må etableres målbare styringsverktøy for beredskap.

6 Beredskap for legemidler og medisinsk utstyr

Pandemien viste at vi ikke hadde tilstrekkelig beredskap på smittevernutstyr. I en krigssituasjon vil mangelen på alle typer utstyr som er forutsetninger for god behandling bli tydelig. Det må etableres systemer for tilstrekkelig beredskap i form av egenberedskap, lagre, forhåndsavtaler, produksjonskapasitet m.m. Offentlig sikring av tilstrekkelig utstyr må gjøres felles for sivil og militær virksomhet i tråd med prinsippene som ligger til grunn for totalforsvaret.

MSOF har påpekt en rekke områder hvor vår helseberedskap ikke er tilstrekkelig. I tillegg vil MSOF påpeke at helseberedskapen må i ett og alt ses i en ramme av sivil-militært samvirke. Slik er det ikke i dag.

MSOF stiller gjerne opp til ytterligere diskusjon, skriftlig og eller muntlig, i den grad departementet måtte ønske det.

Ulrik Hansen (elektronisk signert)
Leder Marinens Sanitetsoffisersforening

Kontaktinformasjon:
vet.ulrik.hansen@gmail.com
Mobiltlf 93690614
www.msof.no

2022-10-24