
Helseberedskap i en tid med økte trusler

AKTUELT I FORENINGEN

ANDREAS HASLEGAARD

andreas.haslegaard@legeforeningen.no
Kommunikasjonsavdelingen

Norges helsetjeneste skal dekke både sivilbefolkningens og Forsvarets behov, i fredstid og under kriser. Men er det egentlig mulig å oppfylle myndighetenes ambisjoner om trygghet for liv og helse – også i kriser?



BREDT PANEL: Et bredt sammensatt panel tok tak i ulike sider av temaet helseberedskap i en tid med økte trusler. Fra venstre: president i legeforeningen Anne-Karin Rime, tidligere helsedirektør Bjørn Guldvog, oberst i Forsvarets sanitet Geir Bjerkan og sjefslege i Forsvaret Jørn Rasmussen.

Langtidsplanen for Forsvaret slår fast at saniteten skal styrkes gjennom tettere samarbeid med den sivile helsetjenesten. Men mange i helsetjenesten har begrenset kunnskap om egne roller i unntakssituasjoner. Det mangler fortsatt mye på tverrsektoriell koordinering av planverk og øvelser.

Legeforeningen arrangerte 24. mars et fullsatt frokostmøte i Legenes hus om hvordan samarbeidet mellom Forsvaret og helsetjenesten kan styrkes. Både fysisk og digitalt kunne man høre innledninger og debatt med president i Legeforeningen Anne-Karin Rime, ortoped og oberst i Forsvarets sanitet Geir Bjerkan, og spesialrådgiver og tidligere direktør i Helsedirektoratet Bjørn Guldvog.

Samhold og tillit som grunnpilarer

Anne-Karin Rime understreket viktigheten av tillit og samarbeid mellom helsepersonell fra Forsvaret og det sivile helsevesenet. Disse må kunne operere sammen – både i hverdagen og i kriser. Kapasitet og kompetanse må være tilgjengelig der behovene oppstår, og det betyr også at distriktene må få den nødvendige støtten til å håndtere akutte situasjoner.

Spesielt ble sårbarheten i nord trukket fram. Når Kirkenes i praksis ikke har sykehuskapasitet i en krisesituasjon, utfordres grunnleggende prinsipper for likeverdige helsetjenester. Dette ble møtt med alvor av flere i salen.

– Vi kan ikke undervurdere betydningen av samhold og tillit. Når helsevesenet og Forsvaret jobber sammen, må vi vite at vi kan stole på hverandre, sa Rime.

Deltakerne var enige om at øvelser, særlig tverrsektorielle, er avgjørende for å bygge et robust helsevesen. Det må lages planer for komplekse scenarioer med mange aktører, som masseskader, terror eller pandemi.

Helsepersonell på ny frontlinje

Geir Bjerkan beskrev hvordan helsepersonell i økende grad må sees som en del av Forsvaret i krig. I en krise må helsevesenet operere på tvers av sektorer med felles forståelse av ressursbruk og pasientbehandling. Alle nivåer i helsetjenesten må vite hvem som har ansvar for hva. Det holder ikke med gode planer hvis de ikke er forankret, forstått og øvd på.



SOLID OPPMØTE: Møtet var meget god besøkt, i tillegg var det rekordmange som fulgte det på stream

Han trakk paralleller til krigen i Ukraina, hvor helsepersonell jobber under press og med begrensede ressurser. Det viser behovet for helhetlig samarbeid på tvers av sektorer.

Øvelser som nøkkel til handling

Bjørn Guldvog påpekte at planer alene ikke er nok – det er øvelsene som virkelig tester beredskapen. En viktig lærdom fra pandemien er at rask mobilisering krever at aktørene kjenner hverandres roller og begrensninger.

– Det er én ting å ha planer på papiret, men vi må også teste om de fungerer i virkeligheten, sa han.

Øvelsene må være realistiske og tilpasset ulike trusler: terror, naturkatastrofer og pandemier. Flere understreket også betydningen av psykososial beredskap, som ofte kommer i skyggen av den somatiske planleggingen, men som er avgjørende i store hendelser.

Plan for oppgavedeling

Jørn Rasmussen, med bakgrunn fra både sivilt og militært helsevesen, understreket behovet for robuste planer for oppgavedeling ved store hendelser.

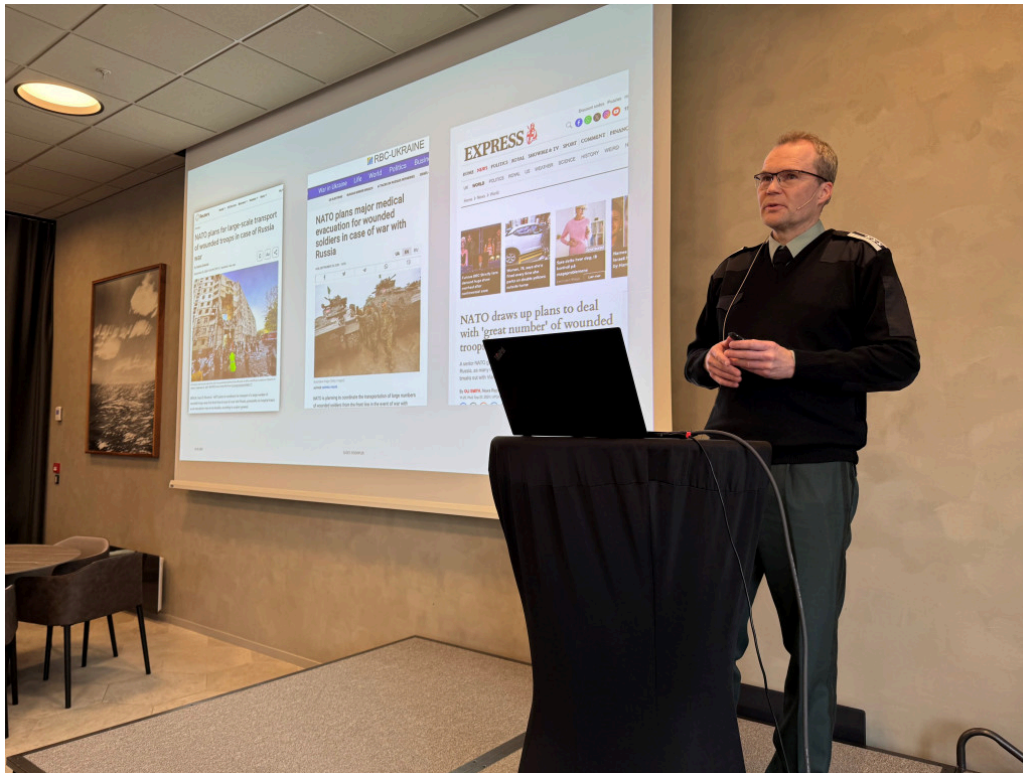
– Vi må ha en plan for hvordan vi oppgavedeler – fra masseskader til pandemi, sa Rasmussen.

Han understreket betydningen av realistiske øvelser og at helsepersonell må være trent for å operere effektivt under press. Han viste også til Ukraina og behovet for alternative behandlingssteder som tåler angrep – noe også norske planer bør ta høyde for. I møte med nye og sammensatte trusler er tydelighet avgjørende.

– Vi kan ikke operere i siloer. Hvis vi ikke snakker sammen og koordinerer, vil vi ikke kunne håndtere store kriser, sa han.

Hva er neste steg?

Diskusjonene under møtet tegnet et tydelig bilde: Helseberedskap krever kontinuerlig oppmerksomhet. Helsesektoren må være en integrert del av samfunnets krisehåndtering – ikke et isolert system. Planer må kunne håndtere store, uventede hendelser.



SEKTORSAMARBEID: – Det er behov for helhetlig samarbeid på tvers av sektorer, sa Geir Bjerkan. Alle foto: Legeforeningen

Flere etterlyste også at kommunene må få en tydeligere rolle i planverket og bli løftet som premissleverandører i beredskapsarbeidet. Samtidig kom det tydelige signaler om at politisk vilje og økonomisk prioritering er avgjørende for at noe faktisk skal skje.

«Vi har mye å lære av pandemien, og nå er det på høy tid at vi implementerer disse lærdommene», ble en slags konklusjon for møtet. Med mer fokus på øvelser, samarbeid og evne til å møte nye trusler, kan Norge ta et viktig steg nærmere et helsevesen som er rustet for fremtiden – enten det gjelder naturkatastrofer, pandemier eller krig.

For å lykkes må beredskap ikke bare være et ord i dokumenter, men en levd praksis i hverdagen. Helseberedskap er en felles samfunnsoppgave, og uten vilje til samhandling, investering og læring vil vi møte neste krise dårligere forberedt enn vi burde.

Du kan se opptak av hele møtet på Legeforeningens YouTube-kanal.

