

# Beredskapsplan for miljørettet helsevern



Sist revidert 26.10.21

## Innhold

Innhold .....	1
1. Planforutsetninger .....	1
2. Prinsipper for beredskap.....	1
3. Beredskapsplan ved akutte hendelser.....	1

### 1. Planforutsetninger

Kommunen plikter å utarbeide en beredskapsplan for sine oppgaver etter Folkehelseloven kap 3 Miljørettet helsevern og Helseberedskapsloven §2-2.

Planen skal samordnes med kommunens øvrige beredskapsplaner Folkehelseloven §28. Miljørettet helsevern omfatter de faktorer i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen FHL §8. Videre fremgår det i §9 at kommunen skal føre tilsyn med de faktorer og forhold i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen.

Formål med helseberedskap er å kunne verne liv og helse og gi nødvendig helsehjelp også under kriser. I denne sammenheng dreier det seg om å kunne iverksette øyeblikkelige tiltak iht. § 14 og 16 i Folkehelseloven.

### 2. Prinsipper for beredskap

- **Ansvarsprinsippet;** man har ansvar for de samme oppgavene som man har i normalsituasjonen. Prinsippet er sentral i norsk beredskap og er tydelig poengtert i helseberedskapsloven § 2-1.  
Fordelene med prinsippet er at ansvarsfordelingen er tydelig, de ansvarlige kan dra nytte av erfaringer fra mindre, dagligdagse hendelser. Det er de som kjenner fagfeltet til daglig som også er de beste til å håndtere det uvanlige.
- **Likhetsprinsippet;** Den organisasjonen man operer med under kriser skal være mest mulig lik den organisasjon man har til daglig.
- **Nærhetsprinsippet;** Kriser skal organisatorisk håndteres på lavest mulige nivå. Dette er ikke til hinder for at kommunens personell i en krisesituasjon skal kunne samarbeide med FHI og Statsforvalteren i en akutt situasjon
- **Samvirkeprinsippet;** alle aktører har et selvstendig ansvar for å sikre best mulig samvirke med andre relevante aktører i arbeidet med forebygging, beredskap og krisehåndteringen.

### 3. Beredskapsplan ved akutte hendelser

*Daglig ansvar for tjenesten i denne sammenheng er iht.*

1. Folkehelseloven
2. Helseberedskapsloven
3. Forskrift om miljørettet helsevern

## Forebygging

1. Tilsyn med virksomhetene evt. pålegg om retting før hendelser skjer
2. Samarbeid med andre etater som vegvesen, brann, mattilsynet, DSB, Statens strålevern med flere
3. Planarbeid, deltakelse fra helsemyndigheten, slik at areal og reguleringsplaner utformes slik at hendelser får minst mulig effekt på folkehelsen
4. Øvelser på krisehendelser

*Hva kan skje av alvorlige hendelser med akutt påvirkning av human helse på dette område i vår kommune*

I kommunen sin overordnede ROS - analyse er flere risikoforhold i henhold til miljørettet helsevern.

1. Langvarig strømbrudd der varmeanlegg og ventilasjon i skoler vil være ute av funksjon
2. Strømbrudd som påvirker forsyningen av vann
3. Oversvømmelse der kloakksystem kan bli overbelastet og medføre kontaminering av omgivelser og i verste tilfelle forurensing av drikkevann
4. Flomskader med forurensing av drikkevann
5. Forurensing fra Løkken gruve
6. Atomulykke
7. Skips og havneulykke med eksplosjon, brann og giftig røyk samt utslipp av farlige kjemikalier
8. Brann industri med giftig gas og nedfall
9. Trafikkulykke med farlig gods, brann og kjemikalier utslipp
10. Pandemi denne er nærmere beskrevet i pandemiplan/smittevernplan

Nevnte tiltak vil som oftest kreve akutte tiltak i situasjonen og vedtak som retting eller stenging av virksomheten iht. §28, 14 og 16 i Folkehelseloven.

## Viktige fagmiljøer for rådgiving

FHI	21076348 smittevern vakt 95214993 mikrobiologisk vakt
Statsforvalteren i Trøndelag	74168000
St Olav hospital	72573000
AMK	113
Politiet	112 eller 02800
Brannvesenet	110
Mattilsynet	22400000 avdelingssjef 93251089
DSB	48212000
Miljødirektoratet	73580500
Sivilforsvaret	91610288 døgnbemannet mobil
Legevakt	116117
Teknisk vakt	95110100 - 72467373

I.h.t. ansvars og nærhetsprinsippet er det tjenesten som har ansvar i normalsituasjonen som også skal ha ansvaret ved kriser. Personell som har faglig kompetanse til å analysere situasjonens alvorlighet og effekt på human helse og formell kompetanse til å fatte hastevedtak iht. Folkehelseloven § 14 og 16.

I Orkland kommune jobber teknisk avdeling og kommuneoverlege tett sammen. Vi har ikke interkommunalt samarbeide. Det faglige kompetanseområdet til teknisk personell er delvis overlappende men det er kommuneoverlege som har nødvendig kompetanse på ytre miljøfaktorerers effekt på human helse f.eks. forurensninger, forgiftninger og utbrudd. I tillegg er det kommunens kommuneoverlege som har den formelle vedtakskompetansen i hht. Folkehelseloven.

### *Kriseplan*

1. Varsling skjer i henhold til overordnet beredskapsplan.
2. Kriseledelse: Avhengig av krisens art og omfang vil kriseledelse settes jfr. Overordnet beredskapsplan.  
I kriser av denne typen vil kommuneoverlegens kompetanse og vurderinger gjort på stedet, samt etter evt. Konferanse med FHI, statsforvaltere, Politi, Sivilforsvar være viktig for håndteringen.
3. Tiltak vil avhengig av type hendelse kunne være: (jfr. Overordnet beredskapsplan)
  - Vurdering av helsefare evt. i samråd med FHI, Statsforvalteren og Sivilforsvaret
  - Evakuering i samråd med politi og brannvesen.
  - Vedtak iht. Folkehelseloven om øyeblikkelig retting og eller stenging av virksomhet som forårsaker hendelsen.
  - Håndtering av skadde og døde i samarbeid med nødetatene.
  - Etablering av evakueringslokaler.
  - Driftsomlegging av sykehjem, helsestasjon, legekantor.
  - Krisekommunikasjon ivaretas av kriseledelsen.
  - Etablering av evakuerte- og pårørendesenter.
  - Etablering av psykososialt kriseteam.
  - Rapportering til Statsforvalteren.
4. Informasjonsarbeidet ivaretas av kriseledelsen eller den de setter til det. Råd og veiledning kanaliseres til fagpersonell i tjenestene.
5. Evaluering i etterkant i regi av kriseledelse med rapport til Statsforvalteren.
6. Ressursoversikt finnes i overordnet beredskapsplan.