

Helseberedskap etter pandemierfaringen – hva er det viktigste vi har lært?

Nasjonal helseberedskapskonferanse – 26. oktober 2022

Geir Bukholm
Assisterende direktør



Hvor står vi?

- Helseberedskap er bredere enn bare pandemiberedskap
- Selv om det har vært en omfattende og lang krise som har satt de fleste aktørene i helseberedskapen på prøve, er det mye vi ikke har lært så mye om
- Men pandemien *har* vært en mulighet til å teste mange aspekter av vår beredskap, og i mange tilfeller kan overføringsverdien til andre områder være stor – også til totalforsvaret
- For eksempel ser vi i FHI blant annet på hvordan våre erfaringer fra pandemihåndteringen kan være nyttig for oppgavene vi har innen kjemikalie- og atomberedskap
- Her er noen utvalgte lærdommer fra vårt arbeid med erfaringsgjennomgang, som pågår nå

Bygge videre på samarbeidet

- I hovedsak har vi opplevd tett og godt samarbeid med andre aktører under pandemien
- Det gjelder ikke minst i mange situasjoner som ikke var øvd på eller beskrevet i planverk
- Dette samvirket reflekterer en stor styrke ved det gjeldende systemet og beredskapsprinsippene – som bør bygges videre på

Uklare roller koster for mye

- Det er et mål å ha meningsmangfold og balanse, men behov for å redusere dobbeltarbeid og koordineringskostnader
- I smittevernkriser gjelder det særlig rådgiving til befolkningen og kommunene, men også annet
- Behov for å utnytte de samlede ressursene bedre



Foto: Heiko Junge – NRK/NTB

Bedre evne til oppskalering

- Flere av de viktigste utfordringene under koronapandemien har handlet om oppskalering
- Viktige temaer er kapasitet i helsetjenesten, i kommunene, testkapasitet, innreisekjeden og kommunikasjon
- Det handler også om fleksibilitet og evnen til oppskalering i forvaltningsorganer
- Regelverket må tillate effektive anbud og anskaffelser i kriser

Flere scenarier i planverket

- Planen for smittsomme sykdommer bør breddes ut med flere scenarier, for eksempel virusutbrudd som må slås ned med inngripende tiltak
- Behov for dimensjonerende scenarier for kjemikaliehendelser og andre hendelser som rammer drikkevann
- Bedre struktur på planverket som sorterer under Nasjonal helseberedskapsplan (utenom smittevern)?

Flere typer øvelser

- Under en pandemihåndtering er det en del funksjoner som er viktige som ikke vi har hatt for vane å øve på
- Det er grunn til å tenke nytt om hvilke funksjoner vi øver på utenom kriser
 - Oppskalering av overvåking og analyse?
 - Kunnskapsproduksjon?
 - Massevaksinasjon?
 - Annet?



Photo: Eirin Larsen/Prime Minister's Office.

System for vurderinger av forholdsmessighet

- Mange av tiltakene under koronapandemien har vært inngripende, virket over lang tid og utfordret prinsipper og rettigheter
- Behovet for brede, helhetlige vurderinger har vært stort, men har ofte manglet
- Det er fremdeles uklart hvilke aktører i Norge som har ansvar for at helhetlige analyser av forholdsmessighet og kostnader og nytte av tiltak blir gjort

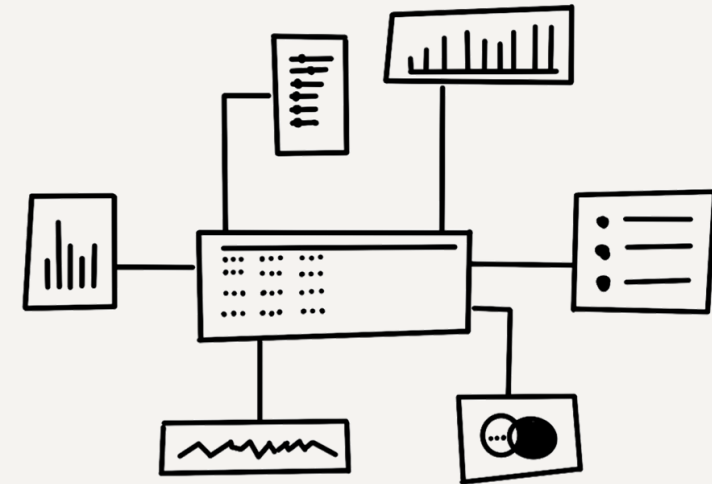
Tydelig ledelse på tvers av sektorene

- Det vil sannsynligvis komme mer sammensatte kriser i fremtiden
- Det har vært behov for raskere beslutninger og tydeligere iverksetting av beslutninger på tvers av sektorer under pandemien
- Et eksempel er implementering av smitteverntiltak ved innreise
- Trenger planer for situasjoner hvor tverrsektoriell «koordinering» ikke er tilstrekkelig

Ny tilnærming til kunnskap i kriser

Blant annet:

- Digital infrastruktur for bedre flyt av informasjon og data
- Fjerne unødvendige juridiske og organisatoriske hindre for kunnskapsproduksjon – ikke minst for studier av effekt av tiltak
- Lage planer for – og øve på – kunnskapsinnhenting og analyser i kriser



▲
Laboratorier
Sykehus
Legemidler
Smittesporing
Vaksinasjon
Primærhelsetjeneste
NAV
SSB
...

Mer og bedre støtte til kommunene og helseforetakene

- Erfaringen tilsier at kommunenes og helseforetakenes rolle i smittevernarbeidet og smittevernberedskapen fungerer godt
- Behov for mer, bedre og mer samordnet støtte fra sentrale myndigheter og fagmiljø for at alle kommuner skal kunne utføre sine oppgaver i henhold til smittevernloven i og utenom kriser
- Støttefunksjonene bør vurderes også for andre felt – som miljørettet helsevern

Et motstandsdyktig samfunn

Flere aspekter ved samfunnet har betydning for evnen til å håndtere helsekriser. Blant annet:

- Nivået av tillit i befolkningen til myndighetene
- Myndighetenes evne og mulighet til å kommunisere ut til alle grupper
- Befolkningens helsekompetanse, inkludert kunnskap om hvordan helse- og omsorgstjenesten fungerer
- Mange store investeringer i infrastruktur og systemer iverksettes uten at potensielle konsekvenser og gevinster for beredskap vurderes
- Effektiv digital samhandling mellom myndigheter og befolkning

Prioritere forebyggende beredskapsarbeid høyere

- Økt vektlegging av investeringer i infrastruktur, fagmiljøer, nettverk og planverk for epidemiologisk overvåking
- Bruke øvelser til å styrke evnen til overvåking og forebyggende arbeid
 - i tillegg til respons og behandling

Norge er ikke selvforsynt

- Vi er helt avhengige av tilgang til utstyr, legemidler (inkludert vaksiner), data og kunnskap i kriser
- Denne tilgangen bør ses på som en sikkerhetspolitisk prioritet
- Arbeidet må skje langs flere akser
 - Scenarier?
 - Forpliktende samarbeid med andre land
 - Regional eller lokal produksjonskapasitet – hvis hensiktsmessig
 - Vurdere hva som kan løses med lagerbeholdning – og ikke

Tett på viktige nettverk internasjonalt

- Norske myndigheter bør være godt koblet på sentrale, internasjonale initiativer og arenaer
- Norge bør styrke kvaliteten på det internasjonale nettverket til fagmiljøer og myndigheter som er sentrale for beredskapen

Forbedringspunkter for sivilt-militært samarbeid

- Avklare roller på noen områder, for eksempel kunnskap, overvåkning, legemidler, vaksiner og diagnostikk (laboratorier)
- Kommunikasjon
- Samarbeid om oppskalering av funksjoner under sivil respons?

