

Beredskap i lover, budsjett og strakstiltak

Helse- og sosialberedskap er tilgode- sett med 12,3 millioner kroner i forslag til statsbudsjett for neste år, en økning på 300 000 kroner. Samtidig bevilget den avgåtte regjeringen 97,3 millioner kroner ekstra til strakstiltak.

Av de 97,3 millioner kronene som regjeringen Stoltenberg i ett av sine siste statsråd bevilget, skulle 65 millioner kroner med umiddelbar virkning bli overført til Sosial- og helsedepartementet.

Midlene skal gå til tiltak innenfor helse-sektoren for påvisning av bruk av aktuelle våpentyper, beskyttelse av innsatspersonell, rensing av forurensede personer samt legemidler til behandling. Det skal blant annet kjøpes inn 15 mobile enheter til helsetjenestene med utstyr til rensing av pasienter som blir utsatt for masseødeleggelsesvåpen, det vil si atom-, biologiske og kjemiske våpen. I tillegg kommer innkjøp av 672 sett verne- drakter til helsepersonell, og visse typer le- gemidler og vaksiner som skal fordeles på sykehusene.

Lovfestet beredskap

1. juli i år ble lov om helsemessig og sosial beredskap innført. Formålet er å styrke evnen til å håndtere kriser og katastrofer i krig og fredstid, på alle forvaltningsnivåer. Loven pålegger alle landets kommuner og fylker å utarbeide lokale beredskapsplaner (1). I budsjettforetaket får de frist på seg til 1. juli 2003, og fra januar 2002 skal de regionale helseforetakene ha ansvar for å samordne planleggingen i spesialisthelsetjenesten.

Sosial- og helsedepartementet understreker at tilsynsmyndighetene vil spille en viktig rolle når det gjelder å gi råd og veiledning for å følge opp den nye loven.

Bekymret for kriselager

Med heving av den russiske atomubåten Kursk og terroraksjonene i USA som bak- teppe, har det kommet reaksjoner fra norske leger. En av dem er Jan Due, avdelingsover- lege ved Regionsykehuset i Tromsø. Han sier til avisen Nordlys (2) at sykehuset bare én gang de siste 25 årene har trent på en krigs- situasjon.

– Det store problemet, og det er fryktelig

bekymringsfullt, er at den tidligere bered- skapen Norge hadde i forhold til krig, den har vi ikke lenger, sier han og illustrerer dette med at aksjene i Norsk Medisinaldepot, som siden 1970-tallet har ivaretatt kriselageret for legemidler, nylig ble solgt til Tyskland, og at ingen lenger har denne oppgaven.

– Skal et sykehus ha ekstra tilførsel av visse typer legemidler ved en katastrofe, må produsenten kontaktes. Befinner produsent- en seg i et annet land, og flytrafikken er lam- met, så blir katastrofen atskillig større, utta- ler avdelingsoverlegen som også leder regi- onsykehusets katastrofekomiteé.

I statsbudsjettet går det frem at ansvaret for etablering og drift av et nasjonalt lege- middellager nå skal legges ut på anbud blant grossistene, og at Statens helsetilsyn skal fo- restå anbudsprosessen.

– *Kari Ronge, Tidsskriftet kari.ronge@legeforeningen.no*

Litteratur

1. Ronge K. Plikt til å være beredt. Tidsskr Nor Læ- geforen 2001; 121: 1422.
2. Pellicer DJ. Hageslange og koffert mot atomka- tastrofer. Nordlys (nettutgave) 28.9.2001.

Tetter hull i helseberedskapen

– Helseberedskapen i Norge er god, og helsepersonell har tilstrekkelig med kunnskap til å håndtere situasjoner hvor beredskapen må aktiviseres.

Det mener assisterende helsedirektør Geir Sverre Braut.

Han opplyser at man nå gjennomgår det som finnes av utstyr innen sivil og militær beredskap, og ser hvordan dette kan sam- ordnes bedre. – Med hensyn til beredskap som spesifikt gjelder biologiske våpen, vil Sosial- og helsedepartementet, Folkehelse og Helsetilsynet komme tilbake til det, sier han.

Ifølge Braut har man god oversikt over hva man har av utstyr. – Det som imidlertid pla- ger oss, er at helsepersonell tror de har for li- ten kunnskap om akuttberedskap. Det er en misoppfatning. Norsk helsepersonell kan mye og de disponerer et godt beredskaps- apparat, det har vi sett når vi har avvirket øvelser, mener Braut.

I en pressemelding fra Sosial- og helsede- partementet fremgår det at gjennomgangen har vist at beredskapen i helsesektoren er til- fredsstillende.

– Når det gjelder atomforurensing, mener vi beredskapen er bra, noe vi blant annet så i forbindelse med Kursk-ulykken. På den

biologiske siden skal pandemiplanen fun- gere, dersom kommunelegene har kontroll med de kommunale smittervernplaner. I til- legg har Norge et godt fungerende melde- system for infeksjonssykdommer (MSIS), mener Braut. – Når det gjelder beredskapen mot kjemiske våpen, prøver man å tette noen hull, legger han til.

– *Ingrid Høie, Tidsskriftet ingrid.hoie@legeforeningen.no*

Håndtering av brev med trusler om biologiske våpen

Mottakere av mistenkelige brev bør kon- takte politiet, som deretter vil ta kontakt med smittevernlegen, påpeker Statens in- stitutt for folkehelse. Det presiseres at det er liten fare for smitte med miltbrann fra brev. Mottakere av mistenkelige brev bør imidlertid legge brevet fra seg, dekke det til, forlate rommet og kontakte politiet. Kommunehelsetjenesten ved smittevern- ansvarlig kommunelege kan bli kontaktet

av politiet for vurdering og oppfølging av personer eller polititjenestemenn som har vært i kontakt med mistenkt materiale i brev eller pakker. Det er ikke grunnlag for å undersøke personer som har vært i kon- takt med mistenkt materiale med henblikk på miltbrannbakterier gjennom hals- eller neseprøver. Dette er bare aktuelt dersom det er påvist miltbrannbakterier i brevet eller pakken.

Brev som skulle inneholde milt- brannbakterier i pulverform vil vanskelig kunne føre til sykdom. Bare dersom en person har inhalert pulveret, svelget det eller fått det inn i sår i huden, vil bakteri- ene kunne gi sykdom.

Les mer: [www.folkehelse.no/fag/div/ miltbrann.html](http://www.folkehelse.no/fag/div/miltbrann.html)