

Regional helseberedskapsplan

Helse Midt-Norge

Del 2 Rammeverk (BER)

Forfatter	Nettverk sikkerhet og beredskap Erlend Vandvik
Revisjonsnr.	3.0
Sist revidert	2026-05-20
Revisjonsfrist	2029-04-15
Godkjenner	Styret Helse Midt-Norge RHF
Gradering/ beskyttelse:	Åpen, offentlig tilgjengelig

1	Generelt	3
1.1	Formål.....	3
1.2	Omfang og gyldighet	3
2	Om helseberedskap	4
2.1	Overordnede dokumenter og krav	4
3	Felles metodikk beredskap og sikkerhet.....	6
3.1	Vurdere, forebygge og planlegge	6
3.2	Håndtere hendelser	7
3.2.1	Generelt om hendelseshåndtering	7
3.3	Ledelsesnivå ved hendelseshåndtering.....	8
3.4	Beredskapsnivå.....	9
3.5	Varsling og rapportering ved beredskapssituasjoner	9
3.6	Evaluering og læring	9
3.7	Felles krisestøttesystem	9
4	Aktører og interessenter	10
4.1	Helse- og omsorgstjenesten nasjonalt	10
4.2	Interregional samordning i spesialisthelsetjenesten.....	11
4.3	Regional organisering HMN.....	11
4.3.1	Helse Midt-Norge RHF sitt ansvar	11
4.3.2	Sykehusene i Helse Midt-Norge	11
4.3.3	Øvrige virksomheter.....	12
4.3.4	Private helseinstitusjoner som har avtale	12
4.4	Andre relevante aktører	12
4.4.1	Regionale og lokale aktører.....	13
4.4.2	Felleseide helseforetak	16
5	Regionale helseberedskapsprosedyrer – Delplaner	17
	Revisjonskommentar	17
	Vedlegg:	18
	Forkortelser, begreper og definisjoner	18

1 Generelt

1.1 Formål

Formålet med dette rammeverket er å beskrive rammer for helseberedskapen nasjonalt og regionalt, samt krav og forventninger til det systematiske beredskapsarbeidet i regionen. Rammeverket presenterer i tillegg en oversikt over aktører og interessenter i beredskapsarbeidet, inkludert helseregionens forventninger til våre samvirkeaktører.

Rammeverket skal legge til rette for en effektiv utnyttelse av de samlede helseressursene ved kriser og katastrofer. Det skal også klargjøre roller og ansvar i beredskaps- og kriseledelsene, slik at håndteringen blir koordinert og forutsigbar. Videre skal rammeverket bidra til å styrke samordningen internt i helsetjenesten, samt legge grunnlag for godt samvirke og samarbeid med kommuner, andre etater og frivillige aktører. Til slutt skal det styrke samordning, samhandling og kommunikasjon mellom lokalt, regionalt og nasjonalt nivå, slik at beredskapen fremstår helhetlig og robust.

Målgruppe for rammeverket:

- Primær målgruppe: Ledere av beredskapshendelser og relevante støtteressurser i hele foretaksgruppen Helse Midt-Norge.
- Sekundær målgruppe: Samhandlingspartnere og samvirkeaktører lokalt, regionalt, interregionalt og nasjonalt.

1.2 Omfang og gyldighet

Helseberedskapsarbeidet er en integrert del av virksomhetsstyringen og øvrig arbeid med internkontroll, risikostyring, informasjonssikkerhet, sikkerhetsstyring og HMS. Rammeverket utgjør del 2 av Regional helseberedskapsplan.



Figur 1: Sammenheng internt i regional helseberedskapsplanverk og relasjon til andre prosesser.

Rammeverket angir retningslinjer for forebygging av, beredskap for og håndtering av beredskapshendelser som kan ramme virksomhetene i foretaksgruppen. Det er gyldig for alle virksomheter og nivåer i foretaksgruppen, og arbeidet med beredskap og sikkerhet skal integreres i virksomhetenes aktiviteter.

Rammeverket skal operasjonaliseres gjennom planverket ved både det regionale helseforetaket (RHF-et), underliggende helseforetak, øvrige virksomheter og private tjenesteytere med avtale. Det skal inngå i virksomhetenes kvalitetssystem. Rammeverket gir også føringer for samordning med private aktører med avtale.

Rammeverket eies og vedtas av styret i Helse Midt-Norge RHF og gjelder frem til en ny versjon er godkjent.

2 Om helseberedskap

Den nasjonale helseberedskapen er organisert en gjennomgående linje fra den utøvende helsetjenesten til Stortinget. I det daglige håndterer den utøvende helsetjenesten beredskapshendelser basert på ordinær drift og koordinerte rutiner med lokale samvirkeaktører. Grunnberedskapen i sektoren utøves av ansatte som håndterer akuttmedisinske hendelser og drifter tekniske systemer. Håndtering av mindre svikt- og belastningssituasjoner bygger evne til å håndtere større hendelser



Figur 2: Planstruktur og koordinering av helseberedskap og tverrsektoriell samfunnsikkerhet

Nasjonalt sikkerhetsstrategi beskriver den sikkerhetspolitiske situasjonen Norge står i. Den sikkerhetspolitiske situasjonen får betydning for helseberedskapen, som må dimensjoneres for å kunne håndtere konsekvensene av mulige krigshandlinger. Nasjonalt beredskapssystem gir føringer for tiltak ved en sikkerhetspolitisk krise i alle sektorer.

Ekstraordinære hendelser som krig, sikkerhetspolitiske kriser og pandemier kan medføre økt styring fra sentralt myndighetsnivå og høyere krav til samordnet beredskapsledelse mellom nivåene. Nasjonal helseberedskapsplan gir føringer for hvordan helsesektoren skal styres for å ivareta dette. Nasjonale spesialiserte planer og veiledere gir føringer for hvordan ulike typer beredskapshendelser skal håndteres.

2.1 Overordnede dokumenter og krav

Helsesektoren:

- **Spesialisthelsetjenesteloven**¹ § 2-1b gir føringer for beredskapsarbeid i spesialisthelsetjenesten og pålegger RHF-ene å utarbeide helseberedskapsplan for institusjoner og tjenester, som RHF-ene har ansvaret for, samt å samordne denne med kommuner, fylkeskommune og de andre regionale helseforetakene. Det skal være samarbeidsavtale mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene, som blant annet skal omfatte omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden jf. hol § 6-1. "Plikt til å inngå samarbeidsavtale"² jf. veileder³

¹ [Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. \(spesialisthelsetjenesteloven\) - Lovdata](#)

² [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Lovdata](#)

³ [HOD - Samhandlingsreformen - Veileder Lovpålagte samarbeidsavtaler](#)

- **Helseberedskapsloven⁴ og smittevernloven⁵** beskriver sentrale ansvars- og rollebeskrivelser og gir vide fullmakter til å iverksette tiltak for både å forebygge og håndtere kriser.
- **Forskrift om krav til beredskapsplanlegging⁶ og Akuttmedisinforordningen⁷** pålegger spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten å samordne beredskapsplanene, for å sikre god operativ ressursdisponering og samhandling ved kriser og katastrofer
- **Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten⁸** overordnet rammeverk for å sikre systematisk styring av virksomheten for å oppnå faglig forsvarlig tjenester.
- **Nasjonal helseberedskapsplan⁹** er det overordnede rammeverket for helse- og omsorgssektoren, som beskriver roller og ansvar, rapporteringslinjer og varsling, samt hvilke hensyn som skal vektlegges og følges.
- **Risiko- og sårbarhetsanalyse for helse- og omsorgssektoren¹⁰ og nasjonal beredskapsanalyse¹¹**

Nasjonale rammer:

- **Nasjonal sikkerhetsstrategi¹²** er et helhetlig, retningsgivende og autoritativt grunnlag for arbeidet med Norges sikkerhet.
- **Samfunnssikkerhetsinstruksen¹³** skal bidra til styrke samfunnets evne til å forebygge kriser og til å håndtere alvorlige hendelser gjennom et helhetlig og koordinert arbeid med samfunnssikkerhet.
- **Sivilt beredskapssystem (SBS)¹⁴** er en del av Nasjonalt beredskapssystem (NBS) som er et tverrsektorielt prosedyre- og beslutningsverktøy, som benyttes ved sikkerhetspolitisk krise, væpnet konflikt og andre sektorovergripende kriser. NBS er harmonisert med NATOs beredskapssystem, Crisis Response System.
- **Instruks for statsforvalteren¹⁵** omhandler Statsforvalteren samordningsansvar ved håndtering av uønskede hendelser
- **Sikkerhetsloven med forskrifter¹⁶** skal legge til rette for effektivt å kunne motvirke trusler mot rikets sikkerhet/nasjonale sikkerhetsinteresser.
- **Digitalsikkerhetsloven med forskrifter¹⁷** skal bidra til å sikre grunnleggende krav til digital sikkerhet i virksomheter med særlig betydning for samfunnet ved å forebygge, avdekke og motvirke uønskede hendelser.

Redningstjenesten, nordisk samarbeid og totalforsvaret:

- **Organisasjonsplan for redningstjenesten¹⁸** Redningsaksjoner ledes og koordineres av redningstjenesten/politiet.

⁴ [Lov om helsemessig og sosial beredskap \(helseberedskapsloven\) - Lovdata](#)

⁵ [Lov om vern mot smittsomme sykdommer \[smittevernloven\] - Lovdata](#)

⁶ [Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap - Lovdata](#)

⁷ [Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. \(akuttmedisinforordningen\) - Lovdata](#)

⁸ [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten - Lovdata](#)

⁹ [Helseberedskap - regjeringen.no](#)

¹⁰ [Risiko- og sårbarhetsanalyse for helse- og omsorgssektoren - regjeringen.no](#)

¹¹ HOD har meldt at denne gis ut i 2026

¹² [Nasjonal sikkerhetsstrategi - regjeringen.no](#)

¹³ [Instruks for departementenes arbeid med samfunnssikkerhet \(samfunnssikkerhetsinstruksen\) - Lovdata](#)

¹⁴ [Fastsettelse av Sivilt beredskapssystem \(SBS\) og delegering av fullmakter - Lovdata](#) jf.- [pbsi.pdf](#)

¹⁵ [Instruks for statsforvalteren og Sysselmesteren på Svalbard sitt arbeid med samfunnssikkerhet, beredskap og krisehåndtering - Lovdata](#)

¹⁶ [Lov om nasjonal sikkerhet \(sikkerhetsloven\) - Lovdata](#)

¹⁷ [Lov om digital sikkerhet \(digitalsikkerhetsloven\) - Lovdata](#)

¹⁸ [Organisasjonsplan for redningstjenesten - Lovdata](#)

- **Nordisk redningssamarbeidet (Nordered)**¹⁹ Avtale om operativt samvirke i akutte redningssituasjoner og administrativt samarbeid for å utvikle redningstjenestene.
- **Nordisk helseberedskapsavtale (Svalbardgruppen)**²⁰ Avtale som legger til rette for samarbeid mellom de nordiske land om å utvikle helseberedskapen.
- **NATO SOFA**²¹ – avtale mellom NATO og Norge som regulerer allierte militære styrker i Norge. Grunnlag for vertslandsstøtte som helsetjenesten skal yte som del av totalforsvaret.

3 Felles metodikk beredskap og sikkerhet

3.1 Vurdere, forebygge og planlegge

Helse Midt-Norge skal gjennom risiko- og beredskapsvurderinger skaffe seg oversikt over hendelser som kan medføre et ekstraordinært behov for helsetjenester og/eller redusert evne til å yte helsetjenester. Risiko- og beredskapsvurderingene skal omfatte både virksomheten, virksomhetens ansvarsområde og lokale forhold som påvirker sårbarheten. Risikovurderingene danner grunnlaget for å iverksette tiltak for å redusere risiko.

Risikovurderingen skal baseres på regionalt rammeverk og prosedyre for risikostyring og beredskapsanalysen er basert på [NS 5840:2024 Samfunnssikkerhet Beredskapsvurdering](#) eller tilsvarende standarder. I beredskapsanalyse er det identifisert dimensjonerende fare- og ulykkeshendelser (DFU) som HMN skal være forberedt på å håndtere.²²

Beredskapsplanverket skal beskrive hvordan HMN skal håndtere de ulike DFU²³ slik at vi får økt evne til å håndtere hendelser. Hensikten med å vurdere, forebygge og planlegge er å øke evne til hendelseshåndtering og redusere sannsynlighet for at hendelser oppstår.

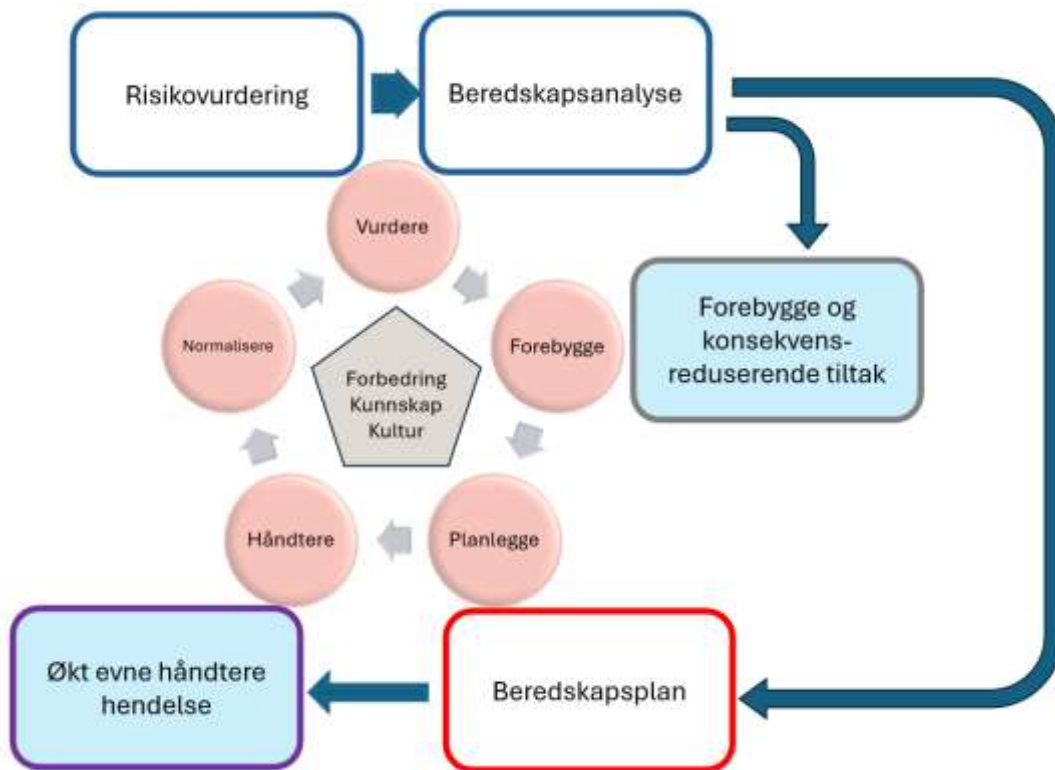
¹⁹ [Nordred - Det nordiska räddningssamarbetet](#)

²⁰ [The Svalbard group – Nordic Health Preparedness](#)

²¹ [Avtale mellom partene i Traktat for det nordatlantiske område om status for deres styrker - Avtale mellom partene i Traktat for det nordatlantiske område om status for deres styrker - Lovdata](#)

²² [NOU 2023: 17 - Nå er det alvor](#), side 210, avsnitt 13.9.5

²³ Se [Regional Beredskapsanalyse HMN ver 1.0](#)



Figur 3: Fra risikovurdering til beredskapsanalyse, redusert risiko og økt håndteringsevne.

3.2 Håndtere hendelser

3.2.1 Generelt om hendelseshåndtering

Hendelseshåndtering i Helse Midt-Norge skal bygge på de nasjonale grunnprinsippene for samfunnsikkerhet og beredskap: **ansvar, likhet, nærhet og samvirke**.²⁴ Kriser skal håndteres på lavest mulig organisatoriske nivå av den organisasjonen som til daglig har ansvar for fagfeltet.

De proaktive prinsippene for krisehåndtering – **sikker usikkerhet, moderat overreaksjon og første informasjon** – er førende for virksomhetenes håndtering. Hensikten er å ta beslutninger tidlig nok til å redusere konsekvenser.

Virksomhetene i Helse Midt-Norge deler **hendelseshåndtering inn i fem faser og to gjennomgående prosesser**; oppdage, varsle, mobilisere, håndtere og normalisere. Ledelse og informasjon er gjennomgående prosesser gjennom alle fem fasene.

²⁴ RHBP del 1 -Policy avsnitt 2.1 - Prinsipper

1. Oppdage	2. Varsle	3. Mobilisere	4. Håndtere	5. Normalisere
1. Hvordan oppdages situasjonen? 2. Lepende overvåkning? 3. Ressurser til overvåkning? 4. Hvor lang tid går det fra hendelsen inntreffer til den oppdages? 5. Er rutiner for å oppdage avikt/ overvåke gode nok?	1. Hva skal varsles? 2. Når skal det varsles? 3. Hvem må varsles? 4. Hvem varsler hvem? 5. Er varslingsrutinene gode nok?	1. Når er dette en krise? 2. Hvem «eier» krisen? 3. Innkalles det til kriseledelse eller operativ stab? 4. Mobilisering på ulike nivå – lokalt og evt regionalt? 5. Hvordan mobiliseres ressurser? 6. Er oversikten over interne og eksterne ressurser på plass?	1. Hva trenger vi hjelp til? 2. Hva bistår vi med? 3. Kriseledelse lokalt, sentralt og regionalt? 4. Hvordan ledes samarbeid med andre ressurser? 5. Tiltak som må iverksettes? 6. Rullering av personale? 7. Hvordan rapporteres det under hendelsen?	1. Hvem avgjør at hendelsen er avsluttet eller kan nedtrappes på hvilket grunnlag? 2. Hvordan blir hendelsen evaluert og rapportert? 3. Hvordan sikrer vi læring fra hendelsen?
Ledelse:	1. Hvilken informasjon er vi avhengig av for å lede situasjonen? 2. Hvilket informasjonsansvar har vi? 3. Hvilket rolle, ansvar og myndighet har nøkkelrollene/personene? 4. Hvordan ledes samarbeid med eksterne? 5. Hvilke tiltak må iverksettes? 6. Er rutinene for ledelse i alle fasene god nok?			
Informere	1. Hvilken informasjon er vi avhengig av? 2. Hva er vårt informasjonsansvar? 3. Hvordan informerer vi? 4. Hvem skal informere? 5. Hva kan vi få hjelp til internt eller eksternt?			

 HAN 2026, basert på [Austevoll, 2012](#) mfl.

Figur 4: Beredskapsfaser og gjennomgående prosesser

Regionale delplaner for ulike scenarier og hendelsestyper skal beskrive hvilke faser og prosesser som er relevante for den aktuelle hendelsen.

3.3 Ledelsesnivå ved hendeshåndtering

Det brukes ulike begreper om beredskapsledelse. Helse Midt-Norge skiller på *hvordan* vi arbeider med beredskap, og *ledelsesnivået* vi skal ivareta.

Hvordan vi arbeider med beredskap deles inn i operativ og administrativt arbeid. **Operativt arbeid** ved kriser og katastrofer innebærer evnen til å treffe beslutninger om egen virksomhets organisering og ressursdisponering, samt sikre samvirke med overordnede ledd, myndigheter og samarbeidspartnere. **Administrativt arbeid** handler om å ivareta strukturer, rutiner, koordinering og forvaltning mellom hendelser.

Virksomhetene i Helse Midt-Norge skal benytte felles beskrivelse av **ledelsesnivå** ved hendeshåndtering:

Nivå	Omtale
Regionalt strategisk nivå	Ivaretar regionens langsiktige interesser og begrenser de negative konsekvensene hendelsen kan medføre.
Strategisk nivå	Ivaretar virksomhetens langsiktige interesser og begrenser de negative konsekvensene hendelsen kan medføre.
Operasjonelt nivå	Sørger for varsling og mobilisering. Planlegger, iverksetter, koordinerer og holder oversikt over de tiltakende som er nødvendige.
Taktisk nivå	Begrenser skade, berger liv og verdier. Fjerner årsaken til krisen. Samvirker med andre aktører lokalt.





Figur 5: Ledelsesnivå ved beredskapshendelser

En ledelse kan lede på ett eller flere ledelsesnivå samtidig avhengig av hendelse.

Se Regional prosedyre - Delplan krisehåndtering (ny)

3.4 Beredskapsnivå

Helse Midt-Norge er det definert fire beredskapsnivå som skal nyttes av alle virksomheter ved alle hendelser.

	RØD BEREDSKAP Betydelig mobilisering av ressurser og/eller betydelig omlegging av drift
	GUL BEREDSKAP Begrenset mobilisering av ekstra ressurser
	GRØNN BEREDSKAP Beredskapsledelse etableres, enkeltfunksjoner kan forsterkes
	HVIT NORMALBEREDSKAP Normaldrift inkludert vaktberedskap og forhåndsplanlagt forsterkning.

Figur 6: Beredskapsnivå

I alle delplaner bør beredskapsnivå operasjonaliseres/kvantifiseres.

3.5 Varsling og rapportering ved beredskapssituasjoner

Alle virksomheter som får kjennskap til at en beredskapssituasjon er under utvikling eller har inntruffet, skal snarest varsle berørte underordnede, sideordnede og overordnede virksomheter.

3.6 Evaluering og læring

Alle beredskapshendelser i en virksomhet skal føre til at det opprettes hendelse og loggføres i gjeldende krisestøttesystem. Beredskapshendelser av regional betydning skal gjennomgås i Nettverk for sikkerhet og beredskap (NSB) med sikte på læring på tvers av foretaksgruppen og oppfølging av tiltak.

Ved behov kan det utarbeides en skriftlig evalueringsrapport som legges frem for ledelsen i HF/RHF.

3.7 Felles krisestøttesystem

Krisestøttesystemet skal støtte håndtering av ledelsesinformasjon ved beredskap, kriser og katastrofer. Systemet skal minimum sikre:

- delt situasjonsbilde
- felles situasjonsforståelse
- effektiv informasjonsutveksling
- robusthet uavhengig av HMN IKT-infrastruktur

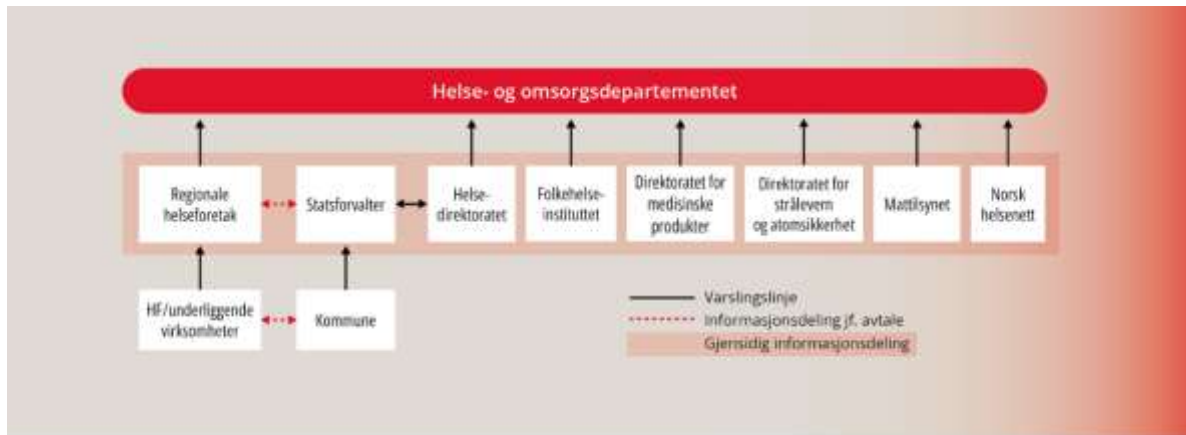
Alle helseforetak i Helse Midt-Norge skal bruke gjeldende krisestøttesystem til varsling, loggføring og rapportering.

4 Aktører og interesser

Dette kapitlet beskriver sentrale aktører og interesser i helseberedskapen, samt deres roller, ansvar og betydning for håndteringen av beredskapshendelser i Helse Midt-Norge.

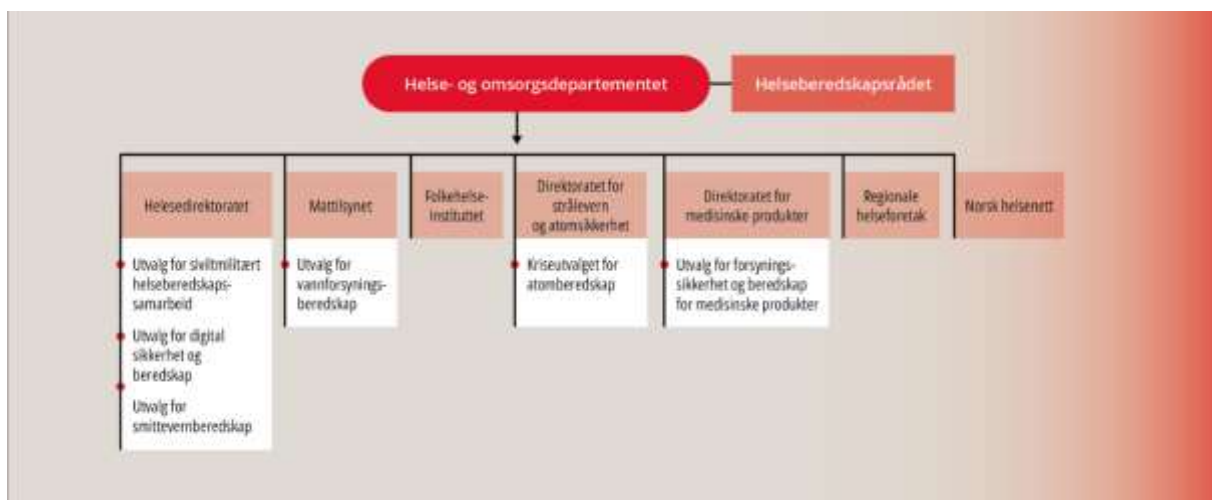
4.1 Helse- og omsorgstjenesten nasjonalt

Helse- og omsorgsdepartementet har det nasjonale ansvaret for helseberedskapen. Departementet forvalter ansvaret gjennom regelverk, instruksjer, tilsyn, budsjett- og tilskuddsforvaltning, ledelse og organisering, samt styring av forvaltningen, de regionale helseforetakene og Norsk helsenett.



Figur 7: Viser en forenklet oversikt over varslingslinjene innenfor helsesektoren Kilde: HOD

Departementet har etablert en rådsstruktur som skal støtte departementet, etatene og virksomhetene i oppfølging av risiko- og sårbarhetsvurderinger, øvelser, planverkssamordning og annen beredskapsvirksomhet, samt eventuelt støtte i krisehåndtering, se Figur 8.



Figur 8: Rådsstrukturen i helsesektoren Kilde: HOD

Disse strukturene påvirker ikke de formelle myndighets- og rapporteringslinjene i helsetjenesten.

4.2 Interregional samordning i spesialisthelsetjenesten

De fire regionale helseforetakene har en gjensidig plikt til å samordne sine planer og bistå hverandre ved behov. Det finnes etablerte samordningsarenaer som ivaretar nødvendig koordinering og understøtter beslutningsgrunnlag for RHF-ene. En viktig arena knyttet til samordning innenfor beredskapsområdet er det koordinerende samarbeidsforumet for administrerende direktører i de regionale helseforetakene. I dette forumet drøftes håndtering av de regionale helseforetakenes nasjonale oppgaver, samt det løpende beredskapsarbeidet som kan berøre flere regioner. Ved behov opprettes også interregionale fagspesifikke fora eller et interregionalt beredskapsmøte for å:

- Skape felles situasjonsforståelse
- Koordinere beslutninger og tiltak på tvers av regionene

4.3 Regional organisering HMN

4.3.1 Helse Midt-Norge RHF sitt ansvar

Det regionale helseforetaket har et overordnet ansvar for beredskapen i hele foretaksgruppen. Dette innebærer å:

- Sørge for befolkningen får nødvendige spesialisthelsetjenester
- Sikre at beredskapshendelser håndteres forsvarlig og samordnet
- Avklare ansvar og koordinere oppgavefordeling med foretakene
- Bistå beredskapsledelse i underliggende virksomhet ved behov
- Håndtere varsling, rapportering og koordinering mot nasjonale myndigheter
- Samhandle med andre RHF

4.3.2 Sykehusene i Helse Midt-Norge

Helse Midt-Norge RHF eier tre sykehusforetak:

Helse Nord-Trøndelag HF med sykehus i Namsos og Levanger

St. Olavs hospital HF med sykehus i Trondheim, Orkanger og Røros.

Helse Møre og Romsdal HF med sykehus i Hjelset, Ålesund og Volda.



Figur 9: Oversikt over sykehusområder og somatiske sykehus

Sykehusforetakene har ansvar for å:

- Leverer nødvendige spesialisthelsetjenester
- Samordne helseberedskap med kommunene i opptaksområdet
- Planlegge og sikre ressursdisponering for taktisk og operativ håndtering
- Varsle og rapportere til RHF-et
- Sikre langsiktig ressursplanlegging ved langvarige hendelser

4.3.3 Øvrige virksomheter

Helse Midt-Norge RHF eier også Sykehusapotekene i Midt-Norge HF, Hemit HF og Helseplattformen AS (60 %). Disse virksomhetene skal ivareta sine oppdrag ved alle beredskapshendelser.

De skal blant annet:

- Sikre nødvendige ressurser for taktisk og operativ håndtering
- Håndtere hendelsen og bidra til raskest mulig normalisering
- Varsle, koordinere og samhandle med relevante interne og eksterne aktører
- Rapportere til overordnet nivå (RHF-et)
- Sikre planlegging og ressurstilgang ved langvarige beredskapshendelser

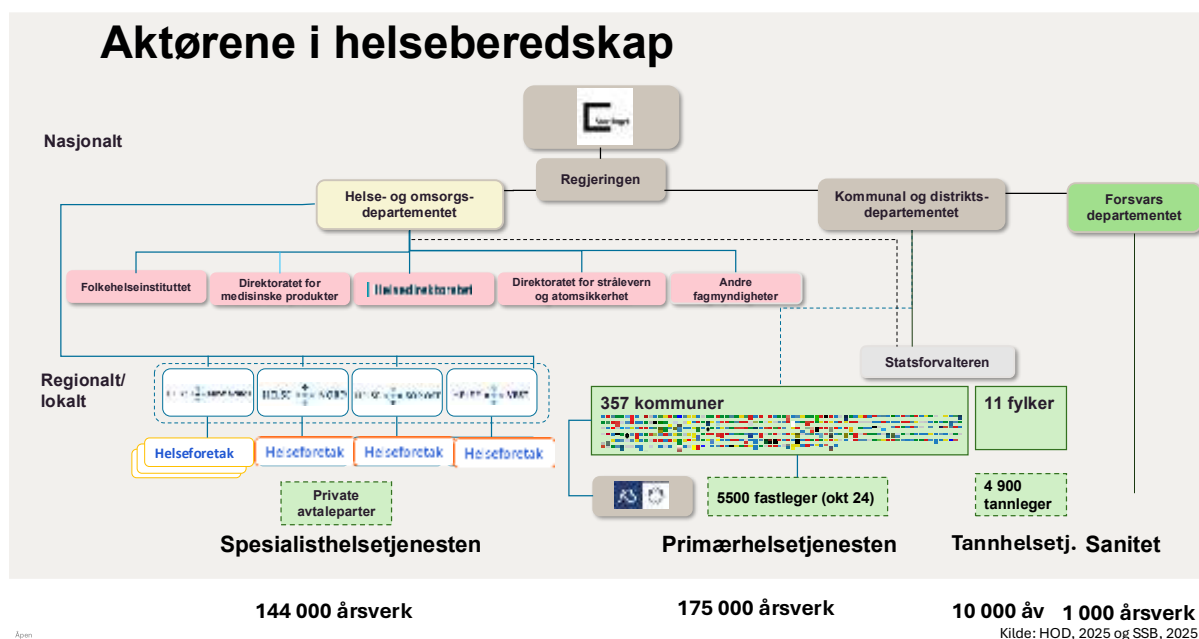
Noen delplaner gir også disse virksomhetene særskilte roller.

4.3.4 Private helseinstitusjoner som har avtale

Private helseinstitusjoner som har avtale med Helse Midt-Norge RHF kan ha særskilte roller og ansvar i en beredskapssituasjon. Dette skal fastsettes i avtaler mellom Helse Midt-Norge RHF og den enkelte institusjon.

4.4 Andre relevante aktører

Spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenesten, tannhelsetjenesten og saniteten i Forsvaret utgjør den offentlige helsetjenesten. I tillegg har den nasjonale helseforvaltningen roller og ansvar i helseberedskapen.



Figur 10 Aktører i helseberedskapen

4.4.1 Regionale og lokale aktører

Tabellen gir en oversikt over aktører som spesialisthelsetjenesten forholder seg til ved beredskapshendelser, aktørens rolle og ansvar, hvordan aktøren påvirker spesialisthelsetjenesten og kontaktledd mellom spesialisthelsetjenesten og aktøren.

Tabell 1: Regionale og lokale aktører

Aktør	Aktørens rolle og ansvar.						
<p>Kommunene</p>	<p>Kommunen har ansvaret for utarbeidelse av beredskapsplaner for den samlede forebyggende og behandlende helsetjenesten i kommunen. Kommunen er ansvarlig for de ledd av helsevesenet hvor kommunen må betraktes som bruker, herunder legekontorer, helsesentra, sykehjem, sykestuer, rekonvalesenthjem og laboratorier. Kommunehelsetjenesten skal forberede og gjennomføre tiltak som setter den i stand til å fortsette, eventuelt utvide, omlegge eller flytte sin virksomhet i krig.</p> <p>Kommunehelsetjenesten skal komplettere og avlaste sykehustjenesten slik at sykehusenes behandlingsskapasitet kan stå til disposisjon for pasienter som trenger den mest.</p> <p>I kommunalt beredskapsråd skal sykehusforetakene representere spesialisthelsetjenesten. Det anbefales at sykehusforetakenes beredskapssjef er representert i beredskapsrådet til sykehusenes vertskommune. I øvrige kommuner anbefales det at ambulansestasjonssjef representerer spesialisthelsetjenesten.</p> <p>HF skal som et minimum ha faste kontaktmøter med kommunene i sitt område to ganger per år. Tilsvarende møter bør også holdes med øvrige relevante interessenter i foretakets område.</p>						
<p>Helsefellesskapene</p>	<p>Det er inngått avtaler mellom sykehusforetakene og kommunene, jf. Samhandlingsreformen - Lovpålagte samarbeidsavtaler mellom kommuner og regionale helseforetak/helseforetak - Nasjonal veileder. Samhandlingsmøtene mellom kommunene og sykehusforetakene er en viktig arena for samordning av helseberedskapsarbeidet, også prehospitalt og i forhold til IHR-havner og IHR-flyplasser.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Helsefellesskap Møre og Romsdal - Helse Møre og Romsdal - Samhandling - St. Olavs hospital HF - Helsefellesskapet i nordre Trøndelag - Helsefellesskapet nordre Trøndelag 						
<p>Fylkeskommunen</p>	<p>Fylkeskommunen har ansvar for tannhelsetjeneste og sivil transportberedskap.</p> <p>Helse Midt-Norge RHF skal som et minimum ha faste kontaktmøter med fylkeskommunene i regionen to ganger per år.</p> <table border="1" data-bbox="491 1700 1450 1800"> <thead> <tr> <th data-bbox="491 1700 948 1738">Fylkeskommune</th> <th data-bbox="948 1700 1450 1738">Primært kontaktpunkt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="491 1738 948 1771">Møre og Romsdal</td> <td data-bbox="948 1738 1450 1771">- Helse Midt-Norge</td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 1771 948 1800">Trøndelag</td> <td data-bbox="948 1771 1450 1800">- Helse Midt-Norge</td> </tr> </tbody> </table>	Fylkeskommune	Primært kontaktpunkt	Møre og Romsdal	- Helse Midt-Norge	Trøndelag	- Helse Midt-Norge
Fylkeskommune	Primært kontaktpunkt						
Møre og Romsdal	- Helse Midt-Norge						
Trøndelag	- Helse Midt-Norge						

Aktør	Aktørens rolle og ansvar.						
<p>Statsforvalter</p>	<p>Statsforvalteren er bindeledd mellom lokalt og nasjonalt nivå. De er koordinator, rettleider og pådriver for samfunnssikkerhets- og beredskapsarbeidet i fylket.</p> <p>Statsforvalter er leder av Fylkesberedskapsrådet, som er rådgivende organ ved hendelser der statsforvalter sitt samordningsansvar gjelder.</p> <p>Fylkesberedskapsrådet sørger i tillegg for sektorovergripende beredskapsplanlegging. Helseforetakene er ansvarlige for å samordne sine planer med respektive statsforvaltere og representere spesialisthelsetjeneste i fylkesberedskapsråda sitt arbeid.</p> <p>For mer info se Instruks for Statsforvalteren sitt arbeid med samfunnssikkerhet, beredskap og krisehåndtering</p> <p>Deltaking fra Helse Midt-Norge:</p> <table border="1" data-bbox="491 680 1449 882"> <thead> <tr> <th data-bbox="491 680 948 714">Fylkesberedskapsråd</th> <th data-bbox="948 680 1449 714">Deltakelse fra Helse Midt-Norge</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="491 714 948 781">Møre og Romsdal</td> <td data-bbox="948 714 1449 781"> <ul style="list-style-type: none"> - Helse Møre og Romsdal - Helse Midt-Norge </td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 781 948 882">Trøndelag</td> <td data-bbox="948 781 1449 882"> <ul style="list-style-type: none"> - Helse Nord-Trøndelag - St. Olavs hospital - Helse Midt-Norge </td> </tr> </tbody> </table>	Fylkesberedskapsråd	Deltakelse fra Helse Midt-Norge	Møre og Romsdal	<ul style="list-style-type: none"> - Helse Møre og Romsdal - Helse Midt-Norge 	Trøndelag	<ul style="list-style-type: none"> - Helse Nord-Trøndelag - St. Olavs hospital - Helse Midt-Norge
Fylkesberedskapsråd	Deltakelse fra Helse Midt-Norge						
Møre og Romsdal	<ul style="list-style-type: none"> - Helse Møre og Romsdal - Helse Midt-Norge 						
Trøndelag	<ul style="list-style-type: none"> - Helse Nord-Trøndelag - St. Olavs hospital - Helse Midt-Norge 						
<p>Grenseredningsrådet</p>	<p>Det er etablert et grenseredningsråd som er i Helse Midt-Norges sitt geografiske område. Hensikten er operativt samarbeid på taktisk og operasjonelt nivå.</p> <p>R-AMK er koordinerende kontaktpunkt for Helse Midt-Norge.</p> <p>St. Olavs hospital og Helse Nord-Trøndelag, skal sammen med samvirkeaktørene utvikle felles/koordinerte planer for å ivareta spesialisthelsetjenesten og redningstjeneste på tvers av landegrensene. Samarbeidet inkluderer også planlegging og gjennomføring av øvelser.</p>						
<p>Brann og redning (kommunalt og interkommunalt)</p>	<p>Brannvesenet har som hovedoppgave å redde liv og avgrense skadene når ei ulykke har skjedd samt brannforebyggende arbeid. De samarbeider med helseforetakene ved aktuelle hendelser.</p> <p>Ved CBRNE-hendelser vil innsatspersonell fra brannvesenet ha et spesielt ansvar for redning, sanering og dekontaminering i samarbeid med de andre nødetatene.</p>						
<p>Politiet</p>	<p>Politiet samarbeider med helseforetakene ved aktuelle hendelser.</p> <p>Helseforetakene må samordne sine beredskapsplaner med politiet.</p> <p>Politidirektoratet har ansvar for revisjon og oppdatering av prosedyren for hvordan nødetatene skal opptre og samvirke i farlige situasjoner (PLIVO).</p> <p>Arbeidet skjer i samarbeid mellom nødetatene (brann, politi og helse).</p> <table border="1" data-bbox="491 1673 1449 1803"> <thead> <tr> <th data-bbox="491 1673 948 1706">Politidistrikt</th> <th data-bbox="948 1673 1449 1706">Deltakelse fra Helse Midt-Norge</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="491 1706 948 1740">Møre og Romsdal</td> <td data-bbox="948 1706 1449 1740"> <ul style="list-style-type: none"> - Helse Møre og Romsdal </td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 1740 948 1803">Trøndelag</td> <td data-bbox="948 1740 1449 1803"> <ul style="list-style-type: none"> - Helse Nord-Trøndelag - St. Olavs hospital </td> </tr> </tbody> </table>	Politidistrikt	Deltakelse fra Helse Midt-Norge	Møre og Romsdal	<ul style="list-style-type: none"> - Helse Møre og Romsdal 	Trøndelag	<ul style="list-style-type: none"> - Helse Nord-Trøndelag - St. Olavs hospital
Politidistrikt	Deltakelse fra Helse Midt-Norge						
Møre og Romsdal	<ul style="list-style-type: none"> - Helse Møre og Romsdal 						
Trøndelag	<ul style="list-style-type: none"> - Helse Nord-Trøndelag - St. Olavs hospital 						

Aktør	Aktørens rolle og ansvar.								
Lokale redningsentraler (LRS)	<p>Justis- og beredskapsdepartementet har det overordna administrative samordningsansvaret for land-, sjø- og flyredningstjenesten, jf. Organisasjonsplan for redningstjenesten.</p> <p>LRS er etablert i politidistrikta og hos Sysselmaster på Svalbard. LRS har også en redningsledelse med representanter fra aktuelle offentlige etater, og med politimesteren som leder. LRS har øvingsutvalg som koordinerer redningsrelaterte øvelser.</p> <p>Ved landredning blir ansvaret normalt gitt til de lokale redningsentralene (LRS). LRS varsler uten opphold HRS ved alle redningstilfelle. Helseledelsen sin representasjon i LRS:</p> <table border="1" data-bbox="491 607 1449 707"> <thead> <tr> <th>LRS</th> <th>Deltakelse fra Helse Midt-Norge</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Møre og Romsdal</td> <td>Helse Møre og Romsdal</td> </tr> <tr> <td>Trøndelag</td> <td>St. Olavs hospital</td> </tr> </tbody> </table> <p>Helseledelsen har utarbeidd instruks for helsetjeneste sine representanter i redningsledelsen.</p>	LRS	Deltakelse fra Helse Midt-Norge	Møre og Romsdal	Helse Møre og Romsdal	Trøndelag	St. Olavs hospital		
LRS	Deltakelse fra Helse Midt-Norge								
Møre og Romsdal	Helse Møre og Romsdal								
Trøndelag	St. Olavs hospital								
Hovedrednings-sentralen (HRS)	<p>HRS er lokalisert i Bodø og på Sola. HRS har det overordna operative ansvar for redningstjenesten og leder all sjø- og luftredning direkte.</p> <p>Koordinerer redningshelikoptertjenesten.</p>								
Forsvaret og allierte militære styrker	<p>Forsvaret har styrker innen land-, sjø-, og luftdomene og skal ivareta viktige samfunnsoppgaver både i fred, krise, væpna konflikt og i krig. Forsvarets operative hovedkvarter (FOH) ved Bodø har kommando over militære styrker i Norge.</p> <p>FOH har gitt heimevernsdistriktene i oppdrag koordinere eventuell støtte mellom militære avdelinger og sivile aktører.</p> <p>Det er den offentlige helsetjeneste som yter nødvendige helsetjenester overfor Forsvaret og allierte styrker under fred, i kriser og krig.</p> <p>Helse Midt-Norge har ansvar for å gi ut retningslinjer for vertslandsstøtte ved større militære øvelser eller operasjoner.</p> <p>Se «Interregional samordning og koordinering av spesialisthelsetjenesten i krig» og regional delplan «Forsvarets og spesialisthelsetjenestens samvirke» for detaljer om samvirke</p> <p>Ved eventuell bistandsforespørsel fra spesialisthelsetjenesten til Forsvaret, så skal den sendes via det regionale helseforetakene til Helseledelsen. Jf. avtale om gjensidig støtte ved hendelser inngått mellom helsetjenesten v/Helseledelsen og Forsvaret v/Forsvarets operative hovedkvarter (FOH).</p> <p>Ved all kontakt mellom norsk/alliert militær avdeling og spesialisthelsetjenesten er lokalt sykehusforetak primært kontaktpunkt.</p> <table border="1" data-bbox="491 1727 1449 1861"> <thead> <tr> <th>HV-distrikt</th> <th>Deltakelse fra Helse Midt-Norge</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HV 11Møre og Romsdal</td> <td>- Helse Møre og Romsdal</td> </tr> <tr> <td>HV 12 Nordre Trøndelag</td> <td>- Helse Nord-Trøndelag</td> </tr> <tr> <td>HV 12 Søndre Trøndelag</td> <td>- St. Olavs hospital</td> </tr> </tbody> </table>	HV-distrikt	Deltakelse fra Helse Midt-Norge	HV 11Møre og Romsdal	- Helse Møre og Romsdal	HV 12 Nordre Trøndelag	- Helse Nord-Trøndelag	HV 12 Søndre Trøndelag	- St. Olavs hospital
HV-distrikt	Deltakelse fra Helse Midt-Norge								
HV 11Møre og Romsdal	- Helse Møre og Romsdal								
HV 12 Nordre Trøndelag	- Helse Nord-Trøndelag								
HV 12 Søndre Trøndelag	- St. Olavs hospital								

Aktør	Aktørens rolle og ansvar.								
Sivilforsvaret	<p>Sivilforsvaret er en statlig forsterkingsressurs som kan støtte helsesektoren med oppgaver for beskyttelse av sivilbefolkningen.</p> <p>Sykehusene kan kontakte Sivilforsvaret direkte dersom situasjonen tilsier det. Forespørsel til Sivilforsvaret ved redningsaksjoner kan gå gjennom enten lokal redningssentral (LRS) eller direkte mellom sykehusene og lokalt sivilforsvarsdistrikt.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sivilforsvarsdistrikt</th> <th>Deltakelse fra Helse Midt-Norge</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Møre og Romsdal</td> <td>- Helse Møre og Romsdal</td> </tr> <tr> <td>Nord-Trøndelag</td> <td>- Helse Nord-Trøndelag</td> </tr> <tr> <td>Sør-Trøndelag</td> <td>- St. Olavs hospital</td> </tr> </tbody> </table>	Sivilforsvarsdistrikt	Deltakelse fra Helse Midt-Norge	Møre og Romsdal	- Helse Møre og Romsdal	Nord-Trøndelag	- Helse Nord-Trøndelag	Sør-Trøndelag	- St. Olavs hospital
Sivilforsvarsdistrikt	Deltakelse fra Helse Midt-Norge								
Møre og Romsdal	- Helse Møre og Romsdal								
Nord-Trøndelag	- Helse Nord-Trøndelag								
Sør-Trøndelag	- St. Olavs hospital								
Frivillige organisasjoner	<p>De frivillige organisasjonene (for eksempel Norges Røde Kors Hjelpekorps og Norsk Folkehjelp) kan være et supplement til helsetjeneste sine egne ressurser for beredskapsambulans og transport utenfor vei.</p> <p>Det er etablert samarbeidsavtale mellom Røde Kors, Norsk Folkehjelp nasjonalt og de fire RHF-ene. Sykehusene skal inngå lokale avtaler.</p> <p>Redningstjenesten blir koordinert av politiet og det er også politiet som kaller ut hjelpekorps ved redningsoppdrag. Helseforetakene kan aktivere hjelpekorps ved helseoppdrag.</p>								
Industrivernpliktige bedrifter og storulykke-virksomheter	<p>Industrivernpliktig²⁵e bedrifter plikter etter anmodning å yte bistand til annen nød- og beredskapsstatene. Storulykkevirksomheter er virksomheter hvor ulykker kan få alvorlige konsekvenser. Sykehusforetakene er kontaktpunkt for industrivern og storulykkebedrifter:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Geografisk område</th> <th>Deltakelse fra Helse Midt-Norge</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Møre og Romsdal</td> <td>- Helse Møre og Romsdal</td> </tr> <tr> <td>Nordre Trøndelag</td> <td>- Helse Nord-Trøndelag</td> </tr> <tr> <td>Søndre Trøndelag</td> <td>- St. Olavs hospital</td> </tr> </tbody> </table>	Geografisk område	Deltakelse fra Helse Midt-Norge	Møre og Romsdal	- Helse Møre og Romsdal	Nordre Trøndelag	- Helse Nord-Trøndelag	Søndre Trøndelag	- St. Olavs hospital
Geografisk område	Deltakelse fra Helse Midt-Norge								
Møre og Romsdal	- Helse Møre og Romsdal								
Nordre Trøndelag	- Helse Nord-Trøndelag								
Søndre Trøndelag	- St. Olavs hospital								

4.4.2 Felleseide helseforetak

De fire RHF-ene eier i fellesskap følgende fem helseforetak som har interregionale oppgaver:

Tabell 2 Felleseide helseforetak

Felleseid helseforetak	Rolle og ansvar i beredskapshandteringen
Luftambulansetjenesten HF	<p>Har det overordnede driftsansvaret for all luftambulansetjeneste i Norge. Lokale helseforetak har det medisinske ansvaret for tjeneste, og bemanner fly og helikopter med sykepleier og anestesileger.</p> <p>De regionale helseforetakene kan ved behov gi Luftambulansetjenesten HF utvida fullmakt til å forsterke og omdisponere luftambulanseressursene på et overordnet nivå, enten regionalt (det enkelte RHF) eller interregionalt (RHF-ene i fellesskap).</p>
Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	<p>HDO sitt hovedansvar er drift og forvaltning av kontrollromsløsninger og radioterminaler knytt til nødnett. HDO skal ha beredskapsplaner som dekker hendelser innenfor helseforetaket sitt primærområde, inkludert beredskap knytt til egne installasjoner, nødnett brukerstyr med mer.</p> <p>HDO kan i en beredskapssituasjon yte bistand til RHF/HF som ber om det.</p>

²⁵ [Forskrift om industrivern - Lovdata](#)

Felleseid helseforetak	Rolle og ansvar i beredskapshandteringen
Sykehusinnkjøp HF	Sykehusinnkjøp HF ²⁶ er ansvarlig for å gjennomføre anbudsprosesser, samt inngå, koordinere og forvalte innkjøpsavtaler på vegne av alle helseforetak i Norge. Sykehusinnkjøp HF skal ha rutiner som sikrer at forsyningssikkerhet og beredskap blir ivaretatt i anskaffelsesprosessene. Sykehusinnkjøp HF har ansvar for forvaltning av ivaretaging av avtalene i avtaleperioden.
Pasientreiser HF	Pasientreiser HF har ansvar for teknologiutvikling og systemforvaltning av reiser med og uten rekvisisjon. Pasientreiser HF kan i en beredskapssituasjon yte bistand til RHF/HF som ber om det.
Sykehusbygg HF	Sykehusbygg HF er et kompetansemiljø for sykehusplanlegging og -bygging for de regionale helseforetakene og alle helseforetak i landet. Sykehusbygg HF har ikke en operativ rolle i beredskap, men kan yte bistand til RHF/HF i form av fagstøtte relatert til bygg både ved forebygging av hendelser og i en beredskapssituasjon.

5 Regionale helseberedskapsprosedyrer – Delplaner

Som en del av Regionale helseberedskapsplan er det utarbeidet delplaner for utvalgte beredskapsområder. Delplanene må sees i sammenheng med Regional helseberedskapsplan og føringer og prinsipper beskrevet i den regionale beredskapsplanen gjentas ikke i delplanene.

Dimensjonerende fare- og ulykkeshendelser (DFU) i Regional beredskapsanalyse²⁷, nasjonalt spesialisert planverk²⁸ og Nasjonal sikkerhetsstrategi²⁹ er grunnlag for etablering av regionale delplaner.

Delplanene skal inneholde en **operativ del** som beskriver hvordan hendelser innen delområdet er planlagt håndtert, og ved behov en administrativ del som beskriver delområdet og dimensjonerende scenario som delplanen er utarbeidet for å dekke. Oversikt over delplaner er vedlegg til del 3 av Regional helseberedskapsplan.

Revisjonskommentar

Tabell 3 Revisjonskommentarer.

Versjon	Dato	Endret av	Endringer	Godkjent	Godkjent av
3.0	2026-04-08	EV	Nytt dokument basert på versjon 2.0 fra 18. februar 2022	2026-05-20	Styret Helse Midt-Norge RHF

²⁶ Sykehusinnkjøp HF skal jobbe med planverk for forsyning og beredskap i 2023. I tillegg vil det bli arbeidet med dette i regionalt forsynings prosjekt og del-plan for forsyningsberedskap i Helse Vest.

²⁷ [Regional Beredskapsanalyse HMN_ver 1.0](#)

²⁸ [Nasjonal helseberedskapsplan - regjeringen.no](#) (smittsomme sykdommer og farlige stoffer – CBRNE-hendelser og IKT-hendelser)

²⁹ [Nasjonal sikkerhetsstrategi - regjeringen.no](#) (forberedt på at krig kan ramme Norge og styrket evnen til å håndtere alvorlige hendelser)

Vedlegg:

Forkortelser, begreper og definisjoner

Liste over forkortelser er gjengitt i Tabell 4.

Tabell 4 Forkortelser

Forkortelser	Beskrivelse
AD	Administrerende direktør
AMK	Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral.
AMK-område	Det geografiske dekningsområdet til AMK. Se AMK
BTU	Bygningsteknisk utstyr, se MTU og OT
CBRNE	Se CBRNE-hendelser
DFU	Definert fare- og ulykkesituasjon
DMO	direktemodus (for kommunikasjon mellom nødnetterminaler ved nedetid på nødnettet, inntil 35 km rekkevidde)
DSB	Direktoratet for samfunnsikkerhet og beredskap.
Ekom	Elektronisk kommunikasjon
Helse Midt-Norge (HMN)	Helseregion midt som geografisk og administrativt område, Møre og Romsdal og Trøndelag (Midt-Norge).
Helse Midt-Norge RHF (RHF)	Det regionale helseforetaket i Midt- Norge (som organisasjon).RHF, RHF-et
HF	Helseforetak.
HMN	Se Helse Midt-Norge og RHF
HOD	Helse- og omsorgsdepartementet.
HRS	Hovedredningsentralen
IT	Informasjonsteknologi, se OT og ekom
KHT	Kommunehelsetjenesten,
KTV	Konserntillitsvalgte
KVO	Konsernverneombud
LRS	Lokal redningsentral
LSHMN	Logistikksenter Helse Midt-Norge
LV-sentral	Legevaktsentral.
LVVA	Legemiddel, Væsker, Vaksiner, Antidot.
MTU	Medisinsk-teknisk utstyr, se BTU og OT
NATO	North Atlantic Treaty Organization
NBC	Se CBRNE-hendelser
NBS	Nasjonalt beredskapssystem, se SBS
NMD	Norsk Medisinaldepot AS
NSB	Nettverk for sikkerhet og beredskap. Rådgivende utvalg for RHF. Forum for samhandling og kompetanseutvikling innenfor beredskapsområdet.
OT	Operasjonell teknologi, se IT og ekom
OUS	Oslo universitetssykehus
PHT	Prehospitale tjenester.
PLIVO	Pågående livstruende vold. Se PLIVO hendelse
R-AMK	Regional AMK-funksjon som kan tre i kraft ved større hendelser og koordinering av regionale ressurser. Se AMK-sentral.
REBU	Se NSB
RHF	Regionalt helseforetak, se HMN
SBS	Sivilt beredskapssystem.
VHF	Very high frequency
YK	Ytelseskrav

Liste over begreper og terminologi er gjengitt i Tabell 5.

Tabell 5 Begreper

Begrep	Definisjon
Akuttmedisin	medisinsk diagnostikk, rådgivning, behandling og/eller overvåking ved akutt oppstått/forverring av sykdom eller skade, blant annet akutte psykiske lidelser og rusproblemer og akutte tilstander etter vold og overgrep, der rask medisinsk hjelp kan være avgjørende for pasientens liv og helse.
Akuttmedisinsk beredskap	planer, utstyr og personell som skal sikre befolkningen nødvendige akuttmedisinske tjenester.
Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral	Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral. Blir ofte forkortet til AMK. Helsetjenestens akuttmedisinske fagsentral for mottak og håndtering av medisinsk nødmelding, akutthjelp, innlegging og ambulanseoppdrag. AMK er også sentral vedrørende internkommunikasjon og varsling.
Belastningshendelse	Hendelser som stiller krav til at virksomheten må levere betydelig mer enn under ordinære forhold. Massetilstrømming av pasienter, CBRNE-hendelser er eksempel på belastningshendelser. Se beredskaps-, svikt-, belastnings- og omstillingshendelse
Beredskap	Hovedformålet med beredskap er å forhindre eller begrense konsekvenser av ulykker og tilløp til ulykker. Beredskap omfatter tekniske, operasjonelle og organisatoriske tiltak, inkludert nødvendig utstyr, som planlegges brukt under ledelse av beredskapsorganisasjonen ved fare- eller ulykkessituasjoner, for å beskytte pasienter, personell, miljø og økonomiske verdier. Tiltak for å forebygge, avgrense eller håndtere kriser og andre uønskete hendinger (NOU 2000:24 Et sårbart samfunn).
Beredskapsanalyse	Analyse som omfatter etablering av definerte fare- og ulykkessituasjoner herunder dimensjonerende ulykkessituasjoner, etablering av beredskapsstrategier, etablering av ytelseskrav til beredskap og identifikasjon av beredskapstiltak.
Beredskapsfilosofi	Overordnede føringer og prinsipper for etablering av beredskap, basert på RHF-ets/HF-enes visjon, mål, verdier og prinsipper.
Beredskapshendelse	En hendelse (ulykke, krise, katastrofe i fredstid eller i krig) der oppgavene til virksomheten er så store at de ikke kan håndteres uten at aktiviteten blir lagt om og eventuelle ekstraressurser blir satt inn. Se svikt-, belastnings- og omstillingshendelse
Beredskapslager	Beredskapslager er et lager med en definert mengde medisinsk forbruksmateriell, legemidler og MTU (begrenset lager av dette), for å sikre nødvendig forbruk i en bestemt tidsperiode.
Beredskapsledelse	Beredskapsledelse betyr i denne sammenhengen iverksetting og drift av lederfunksjonene som virksomheten har planlagt for ved ekstraordinære situasjoner. Beredskapsledelsen ivaretas ofte på tre nivå: taktisk, operativt og strategisk (se disse definisjonene).
Beredskapsorganisasjon	Den organisasjon som virksomheten har etablert med ekstraordinære ressurser og fullmakter for å respondere på hendelser som ikke likeeffektivt kan håndteres av den ordinære driftsorganisasjon.
Beredskapsplan	En beredskapsplan er en beskrivelse av ansvar, myndighet, ledelse- og kommunikasjonslinjer og en samling av forberedte tiltak som kan settes i verk i en ekstraordinær situasjon.
Beredskapssituasjon	Se Beredskapshendelse
Beredskapsstrategi	Spesifikk beskrivelse av de planlagte aksjonene for hver DFU.

Begrep	Definisjon
Biologiske agens	Mikroorganismer (bakterier, virus, sopp og mikroskopiske parasitter), cellekulturer og humane endoparasitter og komponenter (stoffer) fra mikroorganismer som kan forårsake helseskade hos mennesker.
CBRNE-hendelser	Ulykker, uhell, tilfeldig eller tilsiktet skade (terror) og ulike stridshandlinger som involverer: <ul style="list-style-type: none"> C chemical (kjemiske stoffer), B biological (biologiske agens), R radiation (radioaktiv stråling) og N nuclear (kjernefysisk materiale). E explosives (eksplosiver) Begrepet blir brukt synonymt med forkortingene NBC og ABC (der N/A står for nuclear/atom, B og C som ovenfor).
Definerte fare- og ulykkesituasjoner	Et utvalg av mulige faresituasjoner og ulykkeshendelser som brukes for dimensjonering av beredskap for den enkelte aktivitet.
Dekontaminering	Rensing av personer/pasienter som er utsatt for atommiddel, biologiske middel eller kjemiske middel (NBC/CBRN), før en eventuelt gir medisinsk behandling. Begrepene «dekontaminering», «sanering» og «rens» brukes ofte synonymt..
Elektiv behandling	Planlagt behandling som normalt kan forskyves i tid uten prognosetap.
Elektronisk kommunikasjon (ekom)	Kommunikasjon ved bruk av et elektronisk kommunikasjonsnett. Se ekomnett, ekomtjeneste og IT- og OT-system
Elektronisk kommunikasjonsnett	System for signaltransport som muliggjør overføring av lyd, tekst, bilder eller andre data ved hjelp av elektromagnetiske signaler i fritt rom eller kabel der radioutstyr, svitsjer, annet koplings- og dirigeringsutstyr, tilhørende utstyr eller funksjoner inngår, herunder nettverkselementer som ikke er aktive.
Elektronisk kommunikasjons-tjeneste	Tjeneste som helt eller i det vesentlige omfatter formidling av signaler i elektronisk kommunikasjonsnett (og som normalt ytes mot vederlag). Se IT- og OT-system
Epidemi	Klart flere tilfeller enn normalt av en sykdom i et gitt tidsrom (ref. lov av 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer).
Evakuering	Planlagt metode for å forlate et område, et skadested, en del av sykehus, eller hele sykehuset, ved en beredskapssituasjon.
Fare	Forhold som kan føre til en uønsket hendelse.
Forsyningssvikt	Regionen greier ikke å holde oppe nivået på behandlingskapasiteten fordi det er knapt med helsemateriell, medisiner, strøm-/vanntilførsel e.l.
Helseberedskap	Forvaltninga og helse- og omsorgstjenesten sine forberedelser for å forebygge og håndtere helsemessige konsekvenser av hendelser, ulykker, kriser og katastrofer, jf. Nasjonal helseberedskapsplan.
Helseforetak	Organisatorisk enhet som består av ett eller flere sykehus, psykiatriske enheter og rusbehandlingstilbud. Sykehusapotekforetak med sykehusapotek.
Helsemessig- og sosial beredskap	Helse- og sosialtjenestens evne til å kunne utvide og omstille tjenestekapasiteten sin til det som vil være nødvendig under fredstidskriser og ved sikkerhetspolitiske kriser.
Hendelse	Se beredskaps-, svikt-, belastnings- og omstillingshendelse
Høyrisikosmittesykdom	Er en alvorlig smittsom sykdom som smitter lett mellom mennesker og som er forbundet med høy dødelighet og som det vanligvis ikke finnes effektiv behandling mot.

Begrep	Definisjon
Informasjonsberedskap	Den evnen virksomheter har til raskt å etablere systemer for å varsle, koordinere, strukturere og utføre arbeidet med kommunikasjon og informasjon i en krisesituasjon. Ansvar, roller og rutiner for dette fremgår av virksomhetens informasjonsberedskapsplan som er en del av virksomhetens totale beredskapsplanverk. Mye av informasjonen det er behov for ved en krise kan og bør forberedes i forkant.
Informasjonsteknologi	IT omfatter maskinvare og programvare som brukes til å behandle, lagre og formidle informasjon (data).
Kohortisolering	Isolering av flere pasienter med samme smittsomme sykdom på samme rom, etasje eller bygning på en slik måte at smitten ikke spres til andre.
Kommunikasjonsberedskap	Helse- og omsorgstjenestens evne til sikre prioritert informasjonsflyt både innenfor og mellom medisinske institusjoner, til mobile enheter og til samarbeidende etater.
Kontinuitetsstyring	Evne til å opprettholde og/eller raskt gjenoppta kritiske funksjoner på et akseptabelt nivå. ³⁰
Krise	Krise er en situasjon som stiller så store krav at organisasjonens ressurser og rutiner ikke strekker til.
Kriseledelse	Kriseledelse henspiller på virksomhetens ledelse. Denne etableres for å håndtere en krise på strategisk nivå.
Legevaktsentral	Skal ta imot og handtere spørsmål via det faste legevakttelefonnummeret innenfor et fastsatt geografisk område, inkludert å prioritere, sette i verk og følge opp spørsmål til kommunal legevakt, hjemmesykepleier, jordmor, kriseteam og andre relevante instanser. Skal kunne kommunisere direkte og videreformidle spørsmål om medisinsk nødhjelp til AMK-sentralen.
Liaison	En liaison er en person som tiltrer f.eks. en beredskapsledelse i en annen virksomhet for å fungere som forbindingsledd til sin egen organisasjon. Liaisonen er fysisk til stede og har som hovedoppgave å bidra til samordning og sikre at virksomheten får nok informasjon om situasjonen.
Logistiksenter Helse Midt-Norge (LSHMN)	LSHMN inkluderer både regional lagerfunksjon med daglige leveranse til alle sykehuslokasjoner, og et regionalt beredskapslager for smittevernutstyr og andre kritiske medisinske forbruksartikler. LSHMN lagerfører ordinære varer med 1 til 3 måneders forbruk ved normalsituasjon - avhengig av type materiell.
Medisinsk forbruksmateriell	Kan eksempelvis være smittevernmateriell og prosedyrepakker for kirurgi.
Medisinsk-teknisk-utstyr	Ethvert medisinsk utstyr, inklusiv in vitro-diagnostisk medisinsk utstyr, inkludert programvare og systemløsninger, beregnet for mennesker til diagnose, overvåking og/ eller behandling på medisinsk grunnlag og som for å fungere er avhengig av en energikilde (strøm, lys, gass- eller væsketrykk) samt nødvendig tilbehør til slikt utstyr.
Mobiliseringstid	Tiden fra varsel mottas til beredskapsressursen er klar til å forlate sin posisjon.
Nødmeldesentralene	110, 112, 113.
Omstilling	Omstilling refererer generelt til prosesser som innebærer endringer i en organisasjon, for eksempel omorganisering, nedbemanning, oppbemanning, outsourcing, fusjon eller flytting av arbeidsplasser.

³⁰ Helse- og omsorgsdepartementet (2025). Nasjonal helseberedskapsplan – Å verne om liv og helse. Plan/strategi, 23.05.2025

Begrep	Definisjon
Omstillingshendelse	En omstillingshendelse er en hendelse som krever betydelig endring, som for eksempel oppskalering av deler av driften, for å kunne håndtere hendelsen over tid. Pandemi og krig er eksempel på omstillingshendelser. Se beredskaps-, svikt-, belastnings- og omstillingshendelse
Operasjonell ledelse	Operasjonell ledelse er nivået mellom taktisk og strategisk ledelse. Ledelse på dette nivået har fokus på å håndtere hendelsen i det enkelte sykehuset og hjelper den operative ledelsen med å prioritere innsats ut fra tilgjengelige ressurser. Innsatsen skal planlegges og koordineres slik at den samla handteringen av hendelsen blir best mulig. Operasjonell ledelse krever også at en vurderer situasjonen frem i tid. En beredskapsledelse med nær tilknytning til AMK-sentralen eller akuttmottaket er et eksempel på en operasjonell ledelse. Se Taktisk ledelse og Strategisk ledelse, samt operativ arbeid
Operasjonell Teknologi	OT er maskin- og programvare som overvåker og styrer fysiske enheter, prosesser og infrastruktur. Dette er "teknologien bak produksjonen" MTU og BTU er OT-systemer.
Operativ arbeid	Denne typen ledelse er praktisk og handler om å få jobben gjort gjennom effektiv koordinering av ressurser, overvåking av ytelse og raskt håndtere problemer som oppstår på kort sikt. Antonym til operativt arbeid er administrativt arbeid. Operativ ledelse fokuserer på å sikre at rutiner og prosesser blir fulgt. Se Taktisk ledelse, Operasjonell ledelse og Strategisk ledelse
Pandemi	Pandemi er en verdensomspennende epidemi. Se delplan pandemiberedskap.
PLIVO	P ågående l ivstruende v old. En PLIVO-hendelse er en pågående situasjon hvor en eller flere gjerningspersoner utøver, eller er i ferd med å utøve, livstruende vold med våpen/farlige gjenstander mot flere uskyldige personer.
Prehospitale tjenester	Spesialisthelsetjenestens akuttmedisinsk beredskap, behandling og transport som ytes utenfor sykehus, normalt før pasienten kommer til sykehus. Se AMK, ambulanse, luftambulanse og pasientreiser. Samarbeider med kommunal legevakt, brann og redning og Politiet.
Proaktiv	En person eller en gruppes evne til å beslutte og å handle forsvarlig i nåtid basert på en kvalifisert vurdering av en situasjons framtidige utvikling.
Regionalt helseforetak	Norge er inndelt i Helse Nord RHF, Helse Midt-Norge RHF, Helse Vest RHF og Helse Sør-Øst RHF.
Risiko	Risiko er et uttrykk for den faren uønskede hendinger representerer for menneske, miljø eller materielle verdier. Risikoen er uttrykt ved hvor sannsynlig det er at de uønskede hendene skjer, og hva konsekvensene av de blir (Norsk Standard, NS 5814).
Risikostyring	Koordinerte aktiviteter for å rettlede og kontrollere en organisasjon med hensyn til risiko.
Risikovurdering	En samlet prosess som består av å etablere rammer for risikovurderingen, identifisere uønskede hendelser og risikoanalyse.
ROS-analyse	Risiko- og sårbarhetsanalyse. Metode for systematisk gjennomgang av potensielle trusler med tanke på å avdekke hvor sårbar virksomheten er, og på å finne risikoreducerende tiltak.
Sivilt beredskapssystem	Er en del av Nasjonalt beredskapssystem, som består av Beredskapssystem for forsvaret, BFF og SBS. Nasjonalt beredskapssystem er koordinert med NATOs Crises Respons system, NCRS. Alle disse dokumentene er gradert. Se delplan sikkerhetspolitisk krise og krig.

Begrep	Definisjon
Statsforvalteren	Helseregion midt forholder seg til to statsforvalterembeter. Disse er Møre og Romsdal og Trøndelag. Statsforvalteren har ansvar for å samordne, holde oversikt over og informere om arbeidet med samfunnsikkerhet og beredskap i fylket.
Strategisk ledelse	Strategisk ledelse er det ”høyeste” ledelsesnivået. Ledelse på dette nivået vil i en beredskapssituasjon se på de langtrekkende virkningene av situasjonen og legger en strategi for å forhindre eller begrense de negative konsekvensene beredskapssituasjonen kan få på virksomhetens økonomiske eller samfunnsmessige verdi, omdømme og videre drift. En beredskapsledelse som består av toppledelsen i virksomheten, kan være et eksempel på en strategisk lederfunksjon. Se Taktisk ledelse og Operasjonell ledelse, samt operativ arbeid
Svikthendelser	Hendelser som vesentlig reduserer virksomhetens evne til å yte tjenester. Svikt i vareforsyning, IT- og OT-systemer, legemiddelforsyning, personell, mv. er eksempel på svikthendelser. Se beredskaps-, svikt-, belastnings- og omstillingshendelse
Sårbarhet	Sårbarhet er et uttrykk for de problemene et system får med å fungere når det blir utsatt for en uønsket hendelse, og de problemene systemet får med å gå videre etter hendinga (NOU 2000:24 Et sårbart samfunn).
Taktisk ledelse	Taktisk ledelse skjer på stedet og/eller er knyttet til praktiske oppgaver som er direkte relaterte til hendelsen. Eksempel: Taktisk leder helse har ansvar for den operative ledelse på skadestedet. Videre vil det være en taktisk leder der pasientene blir tatt imot i sykehuset. De faglige kvalifikasjonene til lederen kan variere etter hvilken type beredskapssituasjon det dreier seg om. Se Operasjonell ledelse og Strategisk ledelse, samt operativ arbeid
Trussel	en potensiell handling eller aktivitet som utgjør en fare
Ulykkeshendelse	Hendelse eller kjede av hendelser som kan medføre tap av menneskeliv, personskade, skade på miljø og økonomiske verdier.
Uønskede hendelser	Hendelser som skaper problemer med normal drift i virksomheten, og som kan føre til negative konsekvenser for driften. Se Beredskapshendelse
Uønsket hendelse	Hendelse som kan medføre tap av verdier. Eksempler på verdier kan være pasienter, personell, miljø og økonomiske verdier. Se beredskaps-, svikt-, belastnings- og omstillingshendelse
Vertslandsstøtte	Vertslandsstøtte er sivil og militær støtte gitt i fred, krise og væpnet konflikt av Norge til allierte styrker og organisasjoner som befinner seg på, opererer i eller er på vei gjennom norsk territorium.
Ytelseskrav	Ytelseskrav skal være målbare, tydelige, oppnåelige og funksjonelle. Et hovedmål ved å sette et ytelseskrav skal være at beredskapen er å anse som svekket om ytelseskravet ikke oppnås. For å kunne oppfylle ytelseskrav er man avhengige av tiltak. Tiltakene kan være operasjonelle (hva gjøres), tekniske (med hvilket utstyr) eller organisatoriske (av hvem).