

Delavtale mellom

xx kommune og Helse Førde HF

Samarbeid om beredskap

Delavtale - samarbeid om beredskap

1. Partar

Avtalen er inngått mellom xx kommune og Helse Førde HF.

2. Bakgrunn

Avtalen er heimla i:

Helse- og omsorgstenestelova § 6-1 og § 6-2, pkt. 11:
«Avtalen skal som eit minimum omfatte): «omforente beredskapsplaner».

Spesialisthelsetenestelova § 2-1e, 2. ledd 1.setn:
«De regionale helseforetakene skal sørge for at det inngås samarbeidsavtaler som nevnt i helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1»

Spesialisthelsetenestelova § 2-1b:
«Det regionale helseforetaket skal utarbeide beredskapsplan etter lov 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap for institusjoner og tjenester som det regionale helseforetaket skal sørge for, jf. § 2-1a i denne lov. Beredskapsplanen skal samordnes med kommunenes, fylkeskommunenes og de andre regionale helseforetakenes beredskapsplaner»

Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap § 6:
«Virksomheten skal samordne sine beredskapsplaner i samsvar med lov om spesialisthelsetjenesten § 2-1b, lov om folkehelsearbeid § 28 og lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 5-2»

Avtalen er vidare heimla i rammeavtalen mellom xx kommune og Helse Førde, jf. pkt. 4 og pkt. 5 i rammeavtalen.

Delavtalen omtaler kommunikasjon og samarbeid med politiet og Fylkesmannen i Sogn og Fjordane. Innholdet i desse delane er avklara med desse to instansane.

3. Føremål

Denne delavtalen har som føremål å styrke samhandlinga og samordninga av helseberedskapen mellom kommunane og Helse Førde, for samla sett å kunne handtere beredskapssituasjonar på ein så effektiv og god måte som mogleg.

4. Verkeområde

Delavtalen skal sikre samordning av beredskapsplanar og andre tiltak for effektivisere og optimalisere helseberedskapen ved hendingar som truar liv, helse og som krev ekstraordinær innsats.

Med «beredskapssituasjonar» er det her tenkt på uønskte hendingar som er meir omfattande og krevjande å handtere enn dei helsetenesta møter i det daglege, t.d. på grunn av omfanget eller typen skadar eller sjukdom, trongen for ressursar eller forholda elles.

5. Varsling, etablering av beredskapsleiing og informasjonsdeling

Varsling mellom naudmeldesentralane

Når ei naudmelding som gjeld ein beredskapssituasjon, jfr pkt 4, kjem inn til ein av naudmeldesentralane (AMK Førde, politiet sin operasjonssentral eller alarmsentralen), trippelvarslar denne til dei andre naudmeldesentralane slik at alle tre sentralane kan koordinere innsatsen sin.

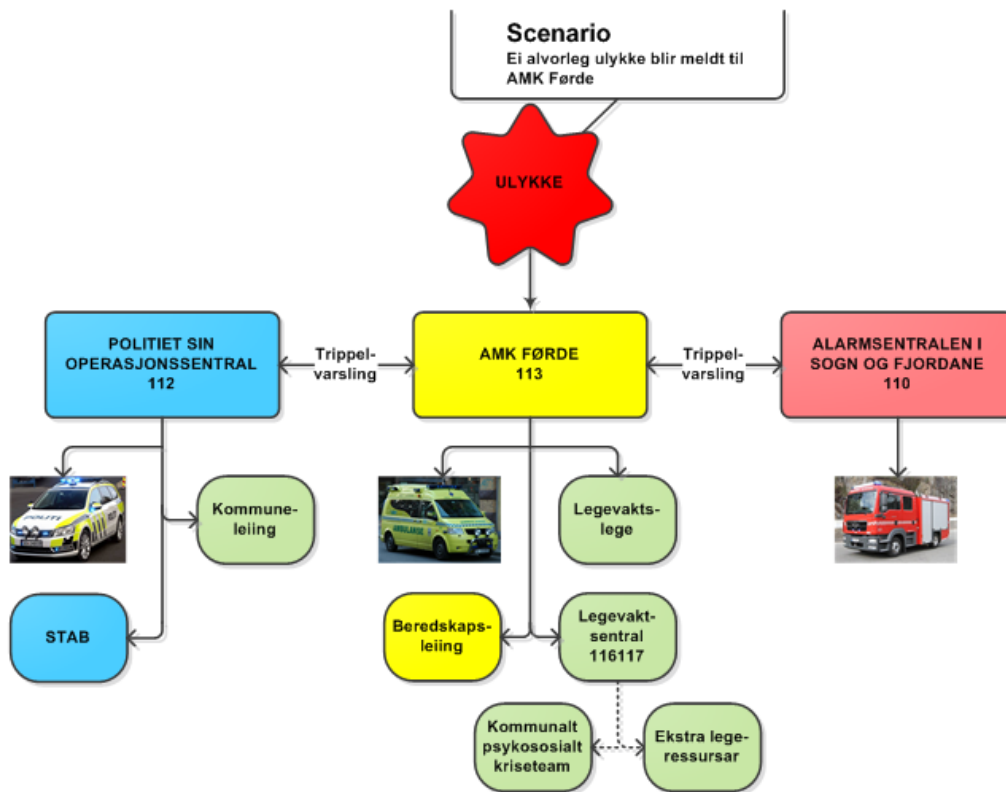
Ut frå omfanget av hendinga, typen skadar og trongen for ressursar og forholda elles, varslar naudmeldesentralane ut ressursar.

Naudmeldesentralane si varsling av kommunale ressursar

AMK Førde varslar vakthavande lege i kommunen og den aktuelle legevaktsentralen.

Legevaktsentralen varslar eventuelt psykososialt kriseteam og ekstra legeressursar.

Politiet sin operasjonssentral varslar kommuneleiinga i den kommunen hendinga skjer.



Figur 1: Viser kven av naudmeldesentralane som har ansvaret for å varsle kommunale ressursar.

Etablering av beredskapsleiing

I kommunen er det kommuneleiinga som vurderer om hendinga er av slikt omfang at kommunen si kriseleiing skal etablerast.

I Helse Førde vil det normalt vere AMK sentralen som vurderer om hendinga er av slikt omfang at beredskapsleiinga i helseføretaket skal varslast. Administrerande direktør, Viseadministrerande direktør eller beredskapssjef avgjer om beredskapsleiinga skal etablerast.

I politiet er det operasjonsleiar som vurderer om hendinga er av eit slikt omfang at stabssjefen skal varslast. Stabssjefen informerer politimeistaren som avgjer om stab skal etablerast.

Sjølv om krise-/beredskapsleiing blir etablert, er partane samde om at det er eit viktig prinsipp at den eksisterande organisasjonen skal ivareta oppgåvene også i ein beredskapssituasjon.

Informasjonsdeling mellom naudmeldesentralane, legevaktsentral og eventuelt kommuneleiing

Å dele og vidareformidle informasjon under ei hending er med på å sikre god handtering og felles koordinering av innsatsen.

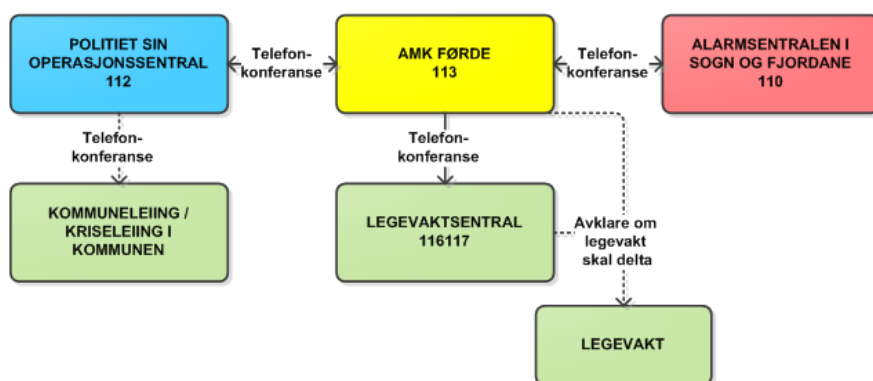
Ved beredskapssituasjonar vil det normalt alltid vere behov for informasjonsdeling mellom naudmeldesentralane til situasjonen er under kontroll. Det er etablert rutinar for slik informasjonsdeling ved telefonkonferanse mellom naudmeldesentralane.

Legevaktsentralen har ei viktig rolle i ein beredskapssituasjon, og skal delta i informasjonsdelinga mellom naudmeldesentralane.

AMK Førde tek initiativ til å invitere med den aktuelle legevaktsentralen i telefonkonferansen. AMK Førde og legevaktsentralen må avtale kven som sikrar informasjon til legevaktslegen og må vurdere om han eller ho òg bør vere med i ein telefonkonferanse.

Det kan vere situasjonar der naudmeldesentralane har trong for å dele informasjon direkte med kommuneleiinga / kriseleiinga i kommunen.

Politiet sin operasjonssentral tek initiativ til å invitere med kommuneleiinga / kriseleiinga i telefonkonferansen.



Figur 2: Viser ansvar for å sikre Informasjonsdeling under ei hending mellom naudmeldesentralane, legevaktsentral og kriseleiing i kommunen.

Informasjonsdeling på leiarnivå mellom politi, helseføretak og kommunen

Når kriseleiinga i kommunen er etablert, politimeisteren har sett stab og Helse Førde har etablert beredskapsleiing, vil det vere behov å dele informasjon på leiarnivå.

Beredskapsleiinga i Helse Førde tek initiativ til telefonkonferanse med kriseleiinga i kommunen og politiet sin stab.



Figur 3: Viser ansvar for å sikre Informasjonsdeling på leiarnivå mellom kommune, helseføretak og politi

Felles logg og rapporteringssystem

Fylkesmannen, kommunane, Helse Førde og fleire andre beredskapsaktørar brukar i dag CIM som logg og rapporteringsverktøy under beredskapshendingar.

Å bruke felles logg mellom dei viktigaste aktørane som er involvert i handteringa, kan vere ein føremålstenleg måte å dele informasjon på under ei uønskt hending. Fylkesmannen, Helse Førde og KS vil i samarbeid sjå på kva tekniske høve det er til å få dette til, og kva formelle eller praktiske tiltak som eventuelt må gjerast.

Varslingslister

Kommunane sitt ansvar

Kommunane har ansvar for å utarbeide og halde oppdatert varslingsliste til kommunal kriseleiing, kommunale psykososiale kriseteam og legevaktsentral. Det gjeld og eventuelle satellittelefonar i kommunen.

Kommunane skal sende oppdaterte varslingslister til fylkesmannen den 1.6 og 1.12 kvart år, eller når det skjer endringar som gir grunn til det.

Helse Førde sitt ansvar

Helse Førde har ansvar for å utarbeide og halde oppdatert varslingsliste over beredskapsleiinga i helseføretaket og satellittelefonar.

Helse Førde skal sende oppdaterte varslingslister til fylkesmannen den 1.6 og 1.12 kvart år, eller når det skjer endringar som gir grunn til det.

Fylkesmannen sitt ansvar

Fylkesmannen har teke på seg å halde ajour og distribuere varslingslister til politi-distriktet, kommunane, legevaktsentralar, alarmsentralen og Statens Vegvesen. Dette skal skje seinast 15.6 og 15.12 kvart år, eller når det skjer endringar som gir grunn til det.

6. Medisinsk naudmeldeteneste

Medisinsk naudmeldeteneste skal sikre direkte kontakt med helsetenesta, (via medisinsk naudnummer 113 eller fast legevaktnummer 116117), og behovet for eit kommunikasjonsteknisk system for varsling og handtering av naudmeldingar internt i helsetenesta.

Etter forskrift om krav til akuttmedisinske tenester utanfor sjukehus, har Helse Førde ansvar for;

- a) å etablere og drifte det til ei kvar tid gjeldande telefonnummer for medisinsk naudhjelp i helseregionen
- b) å etablere og drifte AMK-sentralar
- c) å ha kommunikasjonsberedskap og nødvendig kommunikasjonsutstyr for AMK-sentralar, sjukehus med akuttfunksjon, ambulansetenesta og andre delar av spesialisthelsetenesta som inngår i det regionale helseforetaket sin akuttmedisinske beredskap
- d) å samarbeide med relevante partar for å sikre nødvendig samordning med den kommunale legevaktordninga, legevaktsentralane, brannvesen, politi, hovudredningssentralane og andre samarbeidspartnarar og
- e) å fastsette kva AMK-sentral som skal ha overordna koordineringsansvar i regionen.

Kommunen har ansvar for;

- a) å etablere eit døgnbemanna telefonnummer med nødvendig linjekapasitet for kobling til eit nasjonalt legevaktnummer
- b) å etablere eit fast og offentleg kjent 8-sifra direktenummer til legevaktsentralen
- c) å etablere og drifte døgnbemanna legevaktsentral
- d) å legge til rette for sikker drift av nasjonalt legevaktnummer, mellom anna å syte for alternative svarstader
- e) å ha eit system for sporing/posisjonering av samtalar
- f) å ha kommunikasjonsberedskap og nødvendig kommunikasjonsutstyr knytt til eit felles, lukka, einskapleg og landsdekkande kommunikasjonsnett for helsepersonell i akuttmedisinsk beredskap i kommunen og
- g) å samarbeide med helseføretaket for å samordne kommunikasjonen mellom legevaktsentralen, den kommunale legevaktordninga, AMK-sentralane og øvrige akuttmedisinske tenester.

Øvrige krav til partane i samband med naudmeldetenesta går fram av akuttmedisinforskrifta.

Helse Førde og kommunane skal jamleg gjennomføre testing av utstyr for å sikre at kommunikasjonsteknisk system for varsling fungerer som føreset. Helse Førde skal éin gong i veka gjennomføre varslingstest på helseradionettet/naudnett til vakthavande lege i kommunane.

Helseføretaket og kommunane har ei gjensidig plikt til å syte for rasjonell og koordinert innsats i dei ulike ledda i den akuttmedisinske tenesta, og for at tenestene er samordna med naudetatane og andre samarbeidsaktørar.

7. Ansvars- og oppgåvefordeling mellom legevaktsentral (LVS) og akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK)

Legevaktsentralen (LVS) sine primæroppgåver:

- a) ta imot og handtere telefonar via eit fast legevaktssystem innafor eit fastsett geografisk område

- b) prioritere og setje i verk og følgje opp kontakt til lege i vaktberedskap, ev. heimesjukepleie, jordmor, psykososialt kriseteam og andre relevante instansar.
- c) skal kunne kommunisere direkte og vidareformidle telefonar om akuttmedisinsk hjelp til AMK-sentralen
- d) må ha eit forsvarleg system for dokumentasjon av kommunikasjon, og skal ha lydopptak av viktig trafikk

Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK) sine primæroppgåver:

- a) ta imot og handtere telefonar om akuttmedisinsk bistand via medisinsk naudnummer
- b) prioritere og setje i verk, gi medisinsk faglege råd og rettleiing og følgje opp akuttmedisinske oppdrag. Som ein del av dette skal AMK - varsle legevakt og ambulanse i kommunen der hendinga har skjedd, vidareformidle tilrop til andre naudetatar eventuelt til Hovudredningsentralen eller andre AMK sentralar som er involverte.
- c) styre og koordinere ambulanseoppdrag

AMK-sentralen har ansvar for å koordinere dei samla helseressursane knytt til handteringa av hendinga og sikre oppfølging og støtte til fagleiar helse, for m.a. å sikre at det er tilstrekkelege helseressursar på staden.

Øvrige føresegner om ansvarsfordelinga går fram av akuttmedisinforskrifta.

8. Psykososial omsorg og støtte ved kriser, ulykker og katastrofar

Kommunane har ansvar for å yte psykososial omsorg og støtte til enkeltpersonar, familiar eller lokalsamfunn og oppfølging ved kriser, ulykker og katastrofar.

Kommunane har ei gjensidig bistandsplikt på tvers av kommunegrensene ved beredskapssituasjonar, og denne omfattar òg psykososial støtte.

Helse Førde har ansvar for å gi psykososial omsorg og støtte til pasientar ved sjukehus og deira pårørande, og skal yte hjelp til kommunar ved kriser, ulykker og katastrofar. Helseføretaket har etablert ei tverrfagleg psykososial støttegruppe som kan kontaktast av kommunane for konsultasjon og drøfting. Ved behov kan gruppa òg kallast ut.

Førespurnad om bistand frå psykososial støttegruppe i Helse Førde skal rettast til AMK Førde.

9. Beredskap og forsyning av legemiddel, materiell og medisinsk utstyr

Legemiddel

Helseføretaket har i samarbeid med sjukehusapoteket ein oversikt over lagerhald av legemiddel. Det er avtalt informasjon- og kommunikasjonslinjer mellom helseføretaket og sjukehusapoteket for å kunne rekvirere legemiddel ved uventa auka behov heile døgnet.

Kommunane skal ha avtale med lokale apotek som sikrar forsyning av legemiddel i ein beredskapssituasjon.

Materiell og medisinsk utstyr

Ved sjukehusa i Førde, Lærdal og Nordfjord er det etablert lager av kritisk helsemateriell.

10. Deling av ROS-analyser og beredskapsplanar

Fylket har med jamne mellomrom vorte råka av ekstremvêr og utfall av teletenester og anna kritisk infrastruktur. Klimaendringar gjer at vi i framtida må vi forventa at dette skjer oftare enn før.

Analysar av risiko og sårbarheit for uønskte hendingar, som t.d. ekstremnedbør, flaum, skred og bortfall av kritisk infrastruktur (kraft, tele- og datatenester, vegar mv.), vil kunne gi kunnskap om særlege risikoområde. Slike ROS-analysar vil òg gi kunnskap om korleis det kan planleggjast tiltak for å redusere konsekvensane når de skjer uønskte hendingar

Det er viktig at kommunane har oversyn over aktuelle alternative sambandssystem (t.d. VHF-radionett), og utarbeidar planar for korleis desse kan nyttast av kommunane sjølve og naudetatane i situasjonar når ordinære sambandssystem ikkje fungerer.

Kommunane bør ha planar for å sikre helsehjelp, transport av pasientar, personell og forsyningar til/frå dei stadene som er mest sårbare for langvarige vegstengingar. Beredskapsplanane skal ha oversyn over moglege alternative transportveggar og ressursar. Tilsvarande må helseføretaket ha planar for å sikre transport av pasientar til sjukehus.

For at ROS-analysane skal gje eit mest mogeleg rett og heilskapleg bilde over kva uønskte hendingar som kan inntreffe og korleis desse kan påverke samhandlinga og samordninga mellom partane, skal kommunane og helseføretaket dele risikobilde ut frå eigen ståstad/bakgrunn. Dette kan skje ved revisjon/utarbeiding av ROS-analyser i kommunane der helseføretaket blir invitert/teke med i dette arbeidet.

11. Beredskap i høve pandemisituasjonar

Partane er samde om å utarbeide ein eigen samarbeidsavtale for beredskap i høve til pandemiar.

12. Evaluering og oppfølging etter beredskapshendingar

Ein viktig del av beredskapen er å lære av erfaringar frå beredskapshendingar slik at ein kan bli endå betre til å møte framtidige hendingar.

Så raskt som mogeleg etter ei beredskapshending skal den aktuelle kommunen, i samarbeid med Helse Førde, brann, politiet og Fylkesmannen, invitere til eit møte for gjennomgang av fyrsteintrykk med dei som har delteke i hendinga. I dette møtet må det òg avtalast korleis den vidare evalueringsprosessen skal vere.

Utgangspunktet for ei slik felles evaluering er samhandling og samordning mellom kommune, helseføretak Politi, brann og ev. frivillige organisasjonar og andre beredskapsaktørarar.

Evalueringa bør leggje hovudvekta på lærings- og forbetningspunkt, og etterfølgjast av ein forpliktande oppfølgingsplan. Følgjande område bør inngå i evalueringa; varsling, informasjon og kommunikasjon, leiing, ansvar og roller, handtering av skadde, pårørande og innsatspersonell, mediehandtering.

13. Øvingar - Systematisk læring og kvalitetsforbetring

Øvingar mellom kommune(ar) og Helse Førde er eit viktig virkemiddel for å teste ut forventna beredskap, planverk i eigen organisasjon og sikre læring og kvalitetsforbetring både i eiga verksemd og mellom verksemdar.

Det er fleire typar øvingsformar som kan nyttast.



Figur 4: Viser ulike typar øvingsformar fram mot ei fullskalaøving

Val av øvingar skal byggje på:

- Planverk (beredskapsplanar, verksemdplanar)
- ROS- og beredskapsanalyser som dokumenterer behovet for øvingar
- Krav i lov og regleverk
- Erfaringar/læringspunkt frå tidligare øvingar og hendingar
- Den teknologiplattforma ein nyttar, herunder gjere seg kjent med varslingsteknologi og verktøy (m.a. CIM).

Det er ikkje mogeleg at alle kommunane i Sogn og Fjordane og Helse Førde skal øve samtidig. Det er derfor utarbeidd ein plan der målsetjinga er at helseføretaket og alle kommunane innanfor ein 5 års periode har øvd saman, sjå vedlegg 1.

I planen er fleire kommunar sett opp å øve saman med helseføretaket. Når det er føremålstenleg kan både tal kommunar og deltakande kommunar endrast.

Dei aktuelle kommunane og helseføretaket må møtast for å gå igjennom ramma for øvinga, dvs. utforme mål, avklare målsetningar/forventningar og øvingsform. Det må og avklarast om det er andre etatar/organisasjonar som bør inviterast inn til å delta i øvinga. Øvingsutvalet og Fylkesmannen skal vere informert og bør inviterast til å delta.

Helse Førde tek initiativ til første møte (seminar/workshop) mellom helseføretaket og kommunane, jf. vedlegg 1 - øvingsplan.

Evaluering av øvingar

På same måte som reelle hendingar må òg øvingar evaluerast for å sikre best mogeleg læring. Evalueringsarbeidet bør fokusere på samhandlinga og samordninga mellom aktørane som har delteke i øvinga. Det bør leggjast opp til ein gjennomgang rett etter øvinga, og dei lærings- og forbetningspunkt som kjem fram må takast med i ein evalueringsrapport.

Korleis evalueringa skal gjennomførast skal vera ein del av øvingsplanlegginga.

Dei lærings- og oppfølgingspunkt som kjem fram frå øvingar bør gjerast tilgjengeleg for alle kommunane og eventuelt andre aktørar.

14. Særavtalar

Denne delavtalen skal i hovudsak vere lik for alle kommunane i Sogn og Fjordane. Forhold som er spesifikke for ein kommune eller ei gruppe av kommunar skal regulerast i eigen særavtale. Dette vil i første rekke vere aktuelt for kommunar som er vertskommune for sjukehus. Særavtalar med desse kommunane vil vere viktige m.a. ut frå infrastruktur og ressursar ved sjukehusa som kan nyttast i ein krisesituasjon.

15. Forholdet til rammeavtalen

Føresegner i rammeavtalen gjeld tilsvarende for denne avtalen. Gjennom dette vert ivaretaking av brukarmedverknad også definert for denne avtalen. Ved motstrid mellom denne avtalen og rammeavtalen, går rammeavtalen føre.

16. Handtering av usemje

Ved usemje skal partane følgje reglane i rammeavtalen.

17. Avtaletid, revisjon og oppseiing

Avtalen trer i kraft frå 01.11.15, og gjeld fram til ein av partane seier opp avtalen med eitt års oppseiingsfrist, jf. helse- og omsorgstenestelova § 6-5 andre ledd.

Partane er samde om å gjennomgå avtalen innan desember annankvart år og syte for jamleg rapportering og evaluering.

Kvar av partane kan krevje avtalen revidert dersom vesentlege føresetnader for avtalen blir endra.

18. Vedlegg til avtalen

Vedlegg 1: Øvingsplan mellom kommunane i Sogn og Fjordane og Helse Førde

Vedlegg 2: Omgrep og forkortingar

Dato

xx kommune

Helse Førde HF

Vedlegg 1

Øvingsplan mellom kommunane i Sogn og Fjordane og Helse Førde

År	Kommunar	Helse Førde	Seminar/ workshop	Øving gjennomført
2016	Selje, Vågsøy,	Helse Førde	Q1	Q3
2016	Eid, Gloppen	Helse Førde	Q2	Q4
2017	Bremanger, Flora	Helse Førde	Q1	Q3
2017	Hornindal, Stryn	Helse Førde	Q2	Q4
2018	Luster, Årdal	Helse Førde	Q1	Q3
2018	Lærdal, Aurland	Helse Førde	Q2	Q4
2019	Sogndal, Leikanger	Helse Førde	Q1	Q3
2019	Balestrand, Vik	Helse Førde	Q2	Q4
2020	Førde, Jølster, Gaular, Naustdal	Helse Førde	Q1	Q3
2020	Fjaler, Askvoll, Solund, Hyllestad	Helse Førde	Q2	Q4
2021	Høyanger, Gulen	Helse Førde	Q1	Q3

Helse Førde tek initiativ til det første møte ovanfor kommunane i samsvar med planen.

Vedlegg 2

Omgrep og forkortingar:

Omgrep	Definisjon
AMK Førde	Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral i Helse Førde
AMK sentral	Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral. Spesialisthelsetenesta sin akuttmedisinske fagsentral for mottak og handtering av hendingar om behov for medisinsk naudhjelp og ambulanseoppdrag
Bordøvingar (tabletop)	Diskusjonsbasert øving der deltakarane er samla (rundt eit bord) og arbeidar med problemstillingar etter innspel frå øvingsleiar.
Beredskapsleiing	Dei som har leiinga i ein beredskapssituasjon.
Beredskapsplan	Eit dokument som gir ei beskriving av ansvar, mynde, leiing- og kommunikasjonlinjer der det og går fram kven som gjer kva, når og korleis i ein beredskapssituasjon.
Beredskapssituasjon	Med «beredskapssituasjon» er det her tenkt på uønskte hendingar som er meir omfattande og krevjande å handtere enn dei helsetenesta møter i det daglege, t.d. på grunn av omfanget eller typen skadar eller sjukdom, trongen for ressursar eller forholda elles.
Ferdigheitstrening	Øving avgrensa til trening på konkrete ferdigheiter.
Funksjonsøving	Funksjonsbaserte øvingar er praktiske øvingar der bestemte funksjonar vert trena, aleine eller i samvirke med andre.
Fullskalaøvingar	Involverer fleire etatar i samvirke for å løyse større og meir komplekse oppgåver.
Kriseleiing	Den som har leiinga i ein beredskapssituasjon.
Legevaktssentral (LVS)	Kommunal eller internkommunal sentral for formidling av legevakt og andre kommunale helsetenester. Forkorta LVS.
Naudetatar	Med naudetatar meiner ein brann-, helse-, og politietaten.
Naudmeldesentral	Med naudmeldesentral meiner ein; Brann 110-sentral, Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral (AMK-sentralen) 113 og politiets operasjonssentral 112.
Naudnett	Naudnett er eit nytt digitalt radiosamband for politi, brannvesen, helsetenesta og andre viktige samfunnsfunksjonar, der kvar etat kan kommunisere internt i egne talegrupper, samt med andre etatar i dedikerte talegrupper. Nødnett kan nyttast til varsling og utalarmering av ressursar ved hendingar.

Samhandling	Med samhandling siktar vi her til eit forpliktande samarbeid med ei norm for handlingane – ein «måte» å organisere arbeidet på /å handle saman – i fellesskap.
Samordning	<p>Med samordning siktar vi her til ein prosess der ulike mål, verdiar, aktivitetar, ressursar eller andre premisser blir sett i samanheng, prioritert, vege mot og tilpassa til kvarandre.</p> <p>Behovet for samordning kan variere, og det kan vere ulike grader av samordning. Dette kan framstillast i ein «samordningsstige» med aukande grad av gjensidig avhengigheit og påverknad.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Eit lågt ambisjonsnivå vil vere å avgrensa seg til gjensidig informasjon-, erfarings- og kunnskapsdeling. 2. På grunnlag av informasjonsdeling og dialog kan ein samla seg om å utvikle felles problem forståing. 3. På grunnlag av dialog/forhandlingar endrar ein sine planar for ikkje å svekke andre si måloppnåing. 4. Ein samarbeider om å utvikle felles strategi/planar/tiltak på tvers av etatar, blant anna for å oppnå synergieffektar.
Samvirke	Samvirke er systematisk informasjonsdeling og samhandling mellom beredskapsaktørar i den hensikt å oppnå størst mogleg utnytting av kvarandre sin kapasitet og kompetanse ved handtering av hendingar.
Seminar/workshop	Aktuelle deltakarar/aktørar møtast for å gå igjennom ramma for øvinga, avstemme planverk, målsetningar og forventningar. Vidare identifisere om andre aktørar bør inviterast til å delta i øvinga.
Speløvingar	Speløvingar er øvingar der det vert lagt opp til at deltakarane spelar sine roller og løyser oppgåvene så nært opp til reelle situasjonar/scenario som mogeleg.
Trippelvarsling	<p>Intern akuttvarsling mellom naudmeldesentralane i naudetatane.</p> <p>Trippelvarsling skal brukast mellom naudetatane sine sentralar for å sikre rask og korrekt innsats ved fare for liv, helse, miljø eller materielle verdiar.</p> <p>Det er den sentralen som mottar meldinga som har ansvaret for å setje i verk trippelvarsling.</p> <p>Trippelvarsling skal primært vere ein konferansekopla telefonsamtale der operatørane på alle tre sentralane samtidig kan koordinere innsatsen sin. Den enkelte etat responderer på hendinga etter ei fagkunnig vurdering.</p>

Uønskt hending	Felles nemnar for ulykker, truslar, farar eller avvik frå det normale og som har ført til eller kan føre til tap av liv eller skade på helse, miljø og materielle verdiar.
Varslingsliste	Liste over rollar, funksjonar eller personar som skal ta imot varsling ved ein uønskt hending.
Øvingsutval	Eit politioppnemnd utval i politidistriktet der naudetatane og andre samvirkeaktørar er representert.