

## Forsvarsløftet – for Norges trygghet.

### *Legeforeningens innspill til Langtidsplan for forsvaret 2025 – 2036.*

Legeforeningen deler regjeringens virkelighetsforståelse og erkjennelse av at det nå er nødvendig å fokusere på forsvar, sikkerhet og beredskap.

Langtidsplanen handler om styrking av forsvarssektoren. Sivil-militært samarbeid er også viet oppmerksomhet, og det slås fast at Norges forsvarsevne ikke utgjøres av Forsvaret og alliansesamarbeidet alene. Forsvaret er avhengig av en robust sivil sektor, og også der trengs det ressurser for å styrke sikkerhet og beredskap.

Legeforeningen er opptatt Helse- og omsorgstjenestens rolle for sikkerhet og beredskap, ved normaltilstand og under kriser, og i verste fall krig. Vi ønsker å bidra til å sikre nødvendige helsetjenester til befolkningen, også i krisetider. Våre innspill til Langtidsplan for forsvaret 2025 – 2036 vil knytte seg til de deler av dokumentet som berører helsetjenesten. Innspillene vil kunne utdypes ved å lese vår høringsuttalelse til Totalberedskapskommisjonens rapport<sup>i</sup> og vårt innspill til Stortingsmelding om Helseberedskap.<sup>ii</sup>

#### **Helsetjenestens rolle i totalforsvaret**

Forsvarskommisjonen har fremhevet helseberedskapen som en sårbarhet i landets totalforsvar. Regjeringen har svart at de vil gjøre helse- og omsorgstjenesten bedre rustet til å møte krise og krig, og viser til Stortingsmeldingen om helseberedskap.

Legeforeningen mener sentrale myndigheter mangler "sense of urgency" i sin tilnærming til helseberedskap. Norsk offentlig helsetjeneste skal som langtidsplanen viser til, dekke både sivilbefolkningens og forsvarets behov, i fredstid, under krise og krig. Langtidsplanen peker også på den sivile helsetjenesten i sin omtale av Forsvarets sanitet (FSAN). Styrking av FSAN skal foregå gjennom tettere samarbeid med den sivile helsetjenesten.

*Evne til å håndtere masseskade* er ett av NATO's "seven baseline requirements" til sine medlemsland. Helseberedskapsmeldingen gir ikke sterke føringer for styrking av landets intensivkapasitet, som vil være vesentlig for å oppfylle NATO's krav. Legeforeningen har gjentatte ganger anmodet regjeringen om å legge frem en nasjonal opptrappingsplan for å gjøre intensivkapasiteten mer robust.

Helsetjenesten er i sin natur en beredskapsorganisasjon. Ved normal drift, i fredstid håndteres større og mindre kriser. Det skaleres opp og ned etter behov. Det prioriteres mellom enkeltpasienter og grupper av pasienter. Helseberedskapsmeldingen fremhever at helsetjenesten ved ekstraordinære hendelser må bygge på de strukturer og samarbeidsavtaler som gjelder ved normal beredskap. Normal beredskap er rigget for "normal" drift, en beredskap som er i bruk 24/7. Det er denne grunnberedskapen som må videreutvikles for å kunne ivareta og verne liv og helse, også under større kriser og krig.

#### **Samarbeid, trening og øvelser på tvers av sektorer**

Langtidsplanen legger vekt på videreutvikling av det tverrsektorielle samarbeidet.

Det legges vekt på å få en bedre koordinering mellom etatene hva gjelder personell. Hvem går til forsvaret og hvem opprettholder sivil beredskap ved sikkerhetspolitiske kriser og krig. Dette er en svært aktuell problemstilling for helsepersonell, og noe det haster å få på plass.

Det legges vekt på tverrsektorielle øvelser. Trening og øvelser mellom Forsvaret og den sivile helsetjenesten må prioriteres. Legeforeningen erfarer at slike øvelser oppleves som svært nyttige de stedene det er satt i system og foregår med en viss regelmessighet. Det er et mål at slike øvelser foregår over hele landet. Helsetjenesten er en operativ organisasjon som har forpliktelser overfor pasientene, og myndighetspålagte krav til aktivitet. Det å ta ansatte ut av "normal drift" har en stor kostnad, og Legeforeningen mener det må legges mye bedre til rette for aktiviteten "deltakelse i tverrsektorielle øvelser". Det er et myndighetsansvar.

Det legges også vekt på sivil-militært samarbeid hva gjelder beredskapsbeholdning, helhetlig logistikkunderstøttelse. Dette forutsetter at varer er tilgjengelig. Erfaringene fra koronapandemien viste oss at det ikke er en selvfølge. Sikrere tilgang til medisiner, vaksiner og medisinsk utstyr vil være av stor betydning for å styrke Norges totalforsvar. Legeforeningen støtter initiativet for å få Norge inn i EU sin helseunion, i tillegg til å videreutvikle helsesamarbeidet i Norden. Internasjonalt samarbeid er og vil være nødvendig for robusthet i helseberedskapen.

### **Nedbygging av barrierer**

Langtidsplanen har et eget kapittel viet tema nedbygging av barrierer mellom militær og sivil sektor. Aktørene må finne sammen og dra nytte av hverandre. Legeforeningen finner mye av interesse i dette kapitlet, inkludert det som omhandler forskning og utvikling, utdanning og sikkerhetsklarering.

Mange leger jobber både i sivil og militær sektor. Slik utdanningssystemet er for leger vil tjeneste i forsvaret ikke gi tellende tjeneste for noen spesialitet, uavhengig av tjenestens innhold. Legeforeningen har startet et arbeid for å se på hva som skal til for integrere tjeneste i forsvaret i utdanningssystemet/spesialiseringsløpene.

I langtidsplanen er det et mål at flere sikkerhetsklareres slik at kunnskap kan bli tilgjengelig og anvendelig for de som skal bruke den. Legeforeningen mener at det er alt for få fagpersoner i den operative helsetjenesten som er sikkerhetsklarert. Det hindrer dem i å være på relevante arenaer og vil vanskeliggjøre det sømløse samarbeidet som trengs i vanskelige situasjoner.

### **Nordområdene**

Langtidsplanen fremhever nordområdene som Norges viktigste strategiske interesseområde. Mye av den operative styrkingen av forsvaret skal foregå i nordområdene. Velfungerende lokalsamfunn vil være avgjørende for god grunnberedskap og støtte til forsvarets avdelinger. Trygghet for liv og helse er en forutsetning for fast og stabil bosetning i et tynt befolket område.

Det sivil-militære samarbeidet i nord er ikke dimensjonert for å håndtere det pasientvolumet som kan forventes ved væpnet konflikt, CBRNE-hendelser eller masseskade av annen årsak. Legeforeningen mener at Helse Nord ikke kan være alene om ansvaret og kostnaden for helseberedskap i nordområdene.

Legeforeningen mener at fastsetting av beredskapskrav i nordområdene, og finansiering av beredskapskravene, inkludert dimensjonering og finansiering av helseberedskap må få høy prioritet. Tydelige planer for større helsekriser må på plass, inkludert hvordan landet for øvrig skal understøtte helseberedskapen i nordområdene.

---

<sup>i</sup> <https://www.legeforeningen.no/hoeringer/interne/2023/hoering-totalberedskapskommisjonen-nou-2023-17-na-er-det-alvor-rustet-for-en-usikker-fremtid/hoeringsuttalelse/>

ii