



TEKNISK DOKUMENT

HEPSA – egenvurderingsverktøy for beredskap ved helsetrusler

Brukerveiledning

ECDC TEKNISK DOKUMENT

HEPSA – egenvurderingsverktøy for beredskap ved helsetrusler

Bruerveiledning



Dette prosjektet ble igangsatt av Det europeiske senter for forebygging av og kontroll med sykdommer (ECDC), koordinert av Graham Fraser og Svetla Tsolova, og produsert av Mariana Haeberer, senior epidemiolog ved IQVIA, Madrid. Vi vil også takke det nederlandske instituttet for offentlig helse og miljø (RIVM) for deres innspill.

Foreslått henvisning: Det europeiske senter for forebygging av og kontroll med sykdommer. HEPSA – egenvurderingsverktøy for beredskap ved helsetrusler – brukerveiledning Stockholm: ECDC, 2018.

Stockholm, juni 2018

ISBN 978-92-9498-314-5

doi: 10.2900/626325

Katalognummer TQ-02-18-883-NO-N

Forsidebilde: Sheila Sund, Creative Commons opphavsrett ikke-kommersiell (CC BY-NC 4.0) lisens via Flickr

© Det europeiske senter for forebygging av og kontroll med sykdommer, 2018

Gjengivelse er tillatt med kildeangivelse.

Innhold

Forkortelser	iv
Ordliste	iv
1 Innledning	1
2 HEPSA-verktøyet	2
2.1 Forberedelser og retningslinjer før hendelser	3
2.2 Ressurser: Opplært arbeidsstyrke	3
2.3 Støttekapasitet: Overvåking	4
2.4 Støttekapasitet: Risikovurdering	4
2.5 Håndtering av respons på hendelser	4
2.6 Gjennomgang etter en hendelse	4
2.7 Implementering av erfart lærdom	4
3 Instruksjoner	5
3.1 Tiltent målgruppe	5
3.2 Utfylling av regnearkene	5
3.3 Poengsum	7
3.4 Andre tips	8

Figurer

Figur 1. PEHP-prosessen	2
Figur 2. Skjermbilde: Implementering av erfart lærdom	5

Tabeller

Tabell 1. Tolkning av poengsum	8
--------------------------------------	---

Forkortelser

BSI	Grunnleggende sett med indikatorer
CSI	Omfattende sett med indikatorer
EØS	Det europeiske økonomiske samarbeidsområdet
EU	Den europeiske union
HEPSA	Health Emergency Preparedness Self-Assessment (egenvurderingsverktøy for beredskap)
IHR	International Health Regulations (internasjonale helseforskrifter)
MS	Medlemsstat
NFP	Nasjonal kontaktpunkt
PHEP	Public health emergency preparedness (beredskap ved trusler mot folkehelsen)
WHO	World Health Organization (Verdens helseorganisasjon)

Ordliste

Krise	En alvorlig, uventet og ofte farlig situasjon som krever umiddelbar handling; en situasjon som kan påvirke eller true liv, miljø, kritisk infrastruktur eller kritiske samfunnsfunksjoner; kan skyldes naturlige eller menneskeskapte katastrofer.
Sykdomshendelse	Et sykdomsutslag eller en hendelse som utgjør et potensiale for sykdom.
System for tidlig varsling	Et system for identifisering av potensielle kriser, hovedsakelig gjennom meldingssystemer, prognoser, varsler.
Nødkommunikasjon	Presserende, tidssensitiv kommunikasjon med en spesifikk gruppe mennesker som følge av en ekstraordinær situasjon som krever omgående handling utover normale prosedyrer for å begrense personskade, materiell skade eller død. Nødkommunikasjon er svært ofte brukt for å be om eller veilede til umiddelbar handling.
Beredskap	Tiltak iverksatt i påvente av en nødsituasjon for å legge til rette for rask, effektiv og hensiktsmessig respons på en nødsituasjon.
Fare	Noe som har potensiale til å forårsake uønskede helseeffekter i eksponerte deler av befolkningen.
Indikatorbasert overvåking	Rutinemessig rapportering av sykdomstilfeller til, for eksempel, meldbare sykdomsovervåkingssystemer, sentinel-overvåkingssystemer og laboratoriebaseret overvåking. Rutinemessig rapportering utføres ofte

	av helsetjenester, med rapporter som utarbeides på ukentlig eller månedlig basis.
Beredskap	Kunnskap og kapasitet utviklet av regjeringen, profesjonelle respons- og redningsorganisasjoner, lokalsamfunn og enkeltpersoner for effektivt å kunne forutse, respondere på og komme seg på fote ved en sannsynlig, forestående eller pågående krisesituasjon.
Beredskapsplanlegging	Involverer factoring i planer på lokalt, nasjonalt og EU-nivå i ulike sektorer som har innvirkning på beredskapsplaner. Beredskapsplaner danner grunnlaget for en rygggradstruktur for å utvikle kjerneelementer for å håndtere ulike typer helsetrusler og forbedre samspillet ved slike planer. Beredskapsplanlegging adresserer trusler og krisesituasjoner som truer eller sannsynligvis vil true folkehelsen i en medlemsstat.
Prioritert sykdom	Sykdommer som berører et land. Det er fastsatt kriterier for identifisering av sådan sykdommer.
Public health emergency preparedness (beredskap ved trusler mot folkehelsen)	Muligheten for helsevesenet, helsestasjoner, lokalsamfunn og enkeltpersoner til å forebygge, beskytte mot, respondere raskt og komme seg på fote fra helsetrusler, spesielt der stor skala, timing eller uforutsigbarhet truer med å forårsake urimelig belastning på rutinefunksjoner. Helseberedskapen i folkehelsen innebærer en koordinert og kontinuerlig prosess med planlegging og gjennomføring som bygger på måling av ytelse og korrigerende tiltak.
Folkehelseisriko	Sannsynligheten for en hendelse som kan ha negativ innvirkning på menneskers helse, med vekt på om den kan spre seg internasjonalt eller utgjøre en alvorlig og direkte fare.
Folkehelsestrussel	En hendelse, tilstand eller middel som ved dets tilstedeværelse har potensial til raskt eller indirekte å gjøre skade på en eksponert befolkning, som er omfattende nok til å utgjøre en krisesituasjon.
Respons	Tilveiebringelse av beredskapstjenester og offentlig bistand under eller umiddelbart etter en krise for å redde liv, redusere konsekvensene for helse, miljø og samfunn, ivareta offentlig sikkerhet og møte berørte personers grunnleggende levebehov.
Risiko	Kombinasjonen av sannsynligheten for en krisesituasjon og de negative konsekvensene derav.
Risikovurdering	En vitenskapelig basert prosess som består av følgende trinn: i) fareidentifikasjon, ii) farekarakterisering, iii) eksponeringsvurdering, og iv) risikokarakterisering.
Risikokommunikasjon	Utveksling og formidling av hensiktsmessig informasjon om risikoer, for at beslutningstakere, interessenter og publikum kan treffe hensiktsmessige beslutninger.
Risikostyring	Prosesen, ulikt fra risikovurdering, ved å vektlegge policyalternativer, risikovurdering og andre faktorer som er relevante for å beskytte folks helse i samråd med alle involverte parter. Om nødvendig kan denne prosessen resultere i å velge egnede alternativer for forebygging og kontroll.

Overvåking	Systematisk løpende innsamling, sammenligning og analyse av data for folkehelsemessige formål, kombinert med betimelig formidling av folkehelseinformasjon for vurdering og folkehelsespons.
Sårbarhet	Egenskapene og omstendighetene ved et samfunn, system eller aktivum som gjør det mottakelig for de skadelige effektene fra en krisesituasjon.

1 Innledning

Det europeiske senter for forebygging av og kontroll med sykdommer (ECDC) tar sikte på å støtte opp om beredskapsmålene i Europaparlaments- og rådsbeslutning nr. 1082/2013/EU fra 22. oktober 2013 om alvorlige helsetrusler over landegrensene, der det fokuseres på beredskaps- og responsplanlegging. ECDC tilveiebringer støtte til beredskap for folkehelsen (PHEP) og forfølger et bredt spekter av tiltak innen PHEP, som utarbeiding av beredskapsmetodikk, materialer om de praktiske aspektene ved beredskapen, samt veiledning om beredskapsplanlegging.

Hensikten med HEPSA-verktøyet (navnet er en forkortelse for "health emergency preparedness self-assessment") er å bistå ulike land med å forbedre deres PHEP-nivå, ved å la dem vurdere deres beredskapsnivå i forhold til folkehelsetrusler. HEPSA anvendes til å evaluere beredskapsnivået, identifisere potensielle hull, identifisere sårbarheter og oppdage områder for forbedring – med mål om å styrke den generelle beredskapskapasiteten for folkehelsetrusler.

Verktøyet inneholder to sett med vurderingsindikatorer: Grunnleggende og omfattende indikatorer. Settet med omfattende indikatorer omfatter alle grunnleggende indikatorer for å gjennomføre en omfattende egenvurdering.

HEPSA er et Microsoft Excel-regneark med makroer. Denne brukerveiledningen kommer med grunnleggende informasjon om egenvurderingsprosessen. Send en epost til preparedness@ecdc.europa.eu hvis du har ytterligere spørsmål.

2 HEPSA-verktøyet

Verktøyet består av syv domener som definerer prosessen med beredskap og respons. Relevante aktiviteter og indikatorer er fremhevet for å bidra til at EU/EØS-medlemsstatene kan evaluere deres beredskapsnivå, identifisere potensielle hull og fastsette prioriteringer for videre utvikling. Indikatorene ble formulert etter en grundig litteraturgjennomgang og etter at en internasjonal ekspertkonsensus var innhentet (i samråd med ECDCs nasjonale kontaktpunkter for beredskap og respons).

Hvert domene i verktøyet har flere indikatorer. Indikatorene er delt inn i et grunnleggende sett med indikatorer (BSI) og et omfattende sett med indikatorer (CSI). BSI definerer grunnleggende landsberedskap, som bør være på plass i alle land, uavhengig av hvordan landets helsevesen er strukturert. CSI er definert med ytterligere beredskapsindikatorer.

HEPSA-verktøyet inneholder kryssreferanser til WHO's Joint External Evaluation Tool (JEET – versjon 1)¹ og det strategiske rammeverket for beredskap², som hjelper brukerne til å beregne potensielle JEET-poeng og vurdere deres beredskapsnivå i henhold til WHO-rammeverket.

Hvert av regnearkene med domener inneholder to kolonner med kryssreferanser til WHO-dokumentene. Brukerne kan konsultere det korresponderende regnearket (JEET: Regnearket "Sammendrag"; WHO-rammeverk: Regnearket "WHO-rammeverk") for å se koblingene til WHO-dokumentene.

Figur 1. PEHP-prosessen

¹ WHO, et strategisk rammeverk for beredskap, 2017. Tilgjengelig på:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204368/1/9789241510172_eng.pdf

² WHO, IHR (2005) rammeverk for overvåking og evaluering, Joint External Evaluation Tool. Tilgjengelig på:
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254883/1/9789241511827-eng.pdf>



1. Governance	1- Retningslinjer
2. Capacity building and maintenance	2. Kapasitetsbygging og vedlikehold
3. Surveillance	3. Overvåking
4. Risk assessment	4. Risikovurdering
5. Risk and crisis management	5. Risiko- og krisehåndtering
6. Post-event evaluation	6. Evaluering etter en hendelse
7. Implementation of lessons learned	7. Implementering av erfart lærdom
Pre event	Før en hendelse
Post event	Etter en hendelse
Event	Hendelse

PHEP-prosessen (figur 1), som er dekket av HEPSA, er delt inn i syv trinn:

- Forberedelser og retningslinjer før hendelser
- Ressurser: Opplært arbeidsstyrke
- Støttekapasitet: Overvåking
- Støttekapasitet: Risikovurdering
- Håndtering av respons på hendelser
- Gjennomgang etter en hendelse
- Implementering av erfart lærdom.

De syv trinnene er gruppert i tre faser: Før hendelse-fasen spenner over alle aktiviteter knyttet til planlegging og forventning, mens hendelse-fasen fokuserer på gjennomføring av eksisterende beredskapsplaner som respons på en (potensiell) folkehelsestrussel. Etter hendelse-fasen finner sted etter å ha kommet seg på fote fra en folkehelsestrussel, og fremhever kontinuerlig forbedring av alle domener og elementer som er representert i PHEP-prosessen.

2.1 Forberedelser og retningslinjer før hendelser

Forberedelser og retningslinjer for en hendelse representerer strukturer og prosesser der interessenter samhandler og deltar i PHEP-relaterte beslutningsprosesser. Dette omfatter blant annet etablering av nasjonale bestemmelser og lovgivning som regulerer beredskapen, beredskapsplaner, respons og gjenoppretting, koordineringsmekanismer, samt gjennomføring og overvåking av alle de ovennevnte områdene.

2.2 Ressurser: Opplært arbeidsstyrke

En godt opplært arbeidsstyrke med et høyt kompetansenivå innen menneskelige ressurser og gode organisatoriske ferdigheter, spiller en viktig rolle i PHEP-planleggingen. En organisasjons beredskap for krisesituasjoner avhenger av dyktige medarbeidere for å kunne respondere effektivt på trusler mot folkehelsen. Opplæring og øvelser bidrar til å utvikle, vurdere og forbedre funksjonelle evner og prosedyrer, noe som gjør det mulig for en organisasjon å respondere effektivt på et utbrudd eller trussel mot folkehelsen. Et publisert sett av sentral beredskapskompetanse kan anvendes som en hjelp til videre drøftelser på dette området³.

2.3 Støttekapasitet: Overvåking

Overvåking, herunder tidlig varsling og epidemisk intelligens, er et viktig element for å raskt kunne oppdage folkehelseisriko og iverksette vurdering og håndtering av sådan risiko. Det er også en av kjernekapasitetene som er skissert i Forskrift om varsling av og tiltak ved alvorlige hendelser av betydning for internasjonal folkehelse (IHR-forskriften)⁴. Sykdomsovervåking omfatter systematisk, kontinuerlig innsamling, sammenligning og analyse av data for helsemessige formål, samt betimelig formidling av folkehelseinformasjon.

2.4 Støttekapasitet: Risikovurdering

Risikovurdering er definert som en systematisk prosess der det fastsettes et risikonivå for en (potensiell) trussel mot folkehelsen på grunnlag av varsler og tidlige advarsler fra et lands overvåkingssystem. Risikovurdering omfatter følgelig innsamling, vurdering og dokumentasjon av relevant informasjon⁵, for å hjelpe til å treffe beslutninger som respons på en trussel. Risikorangeing kan også være nyttig når man prioriterer risikoer og tiltak⁶.

2.5 Håndtering av respons på hendelser

Håndtering av respons på hendelser innebærer alle strategier og tiltak som er utarbeidet for å hjelpe land med å håndtere plutselige og betydelige trusler mot folkehelsen. Hendelser i tilknytning til folkehelsen viser om en organisasjon kan ta betimelige, tilstrekkelige og omhyggelige beslutninger som er basert på en korrekt vurdering av situasjonen og best tilgjengelig kunnskap. Målet med hendelseshåndtering er å begrense den negative effekten av hendelser som påvirker folkehelsen, og komme tilbake til normalen. Det er dem som utfører folkehelseplanlegging sitt ansvar å etablere et funksjonelt samarbeidssystem på regionalt, nasjonalt og internasjonalt nivå. Det stilles høye krav til gjensidig kommunikasjon, informasjonsutveksling og en transparent beslutningsprosess. De juridiske referansene for slike aktiviteter finnes i nasjonal lovgivning, Europaparlaments- og rådsbeslutning nr. 1082/2013/EU om helsetrusler over landegrensene, samt IHR.

2.6 Gjennomgang etter en hendelse

Det er viktig å foreta en gjennomgang etter en trussel mot folkehelsen. Evaluering av hendelsen åpner for muligheten til å vurdere et lands eller en regions beredskapsnivå og hjelpemidler for å identifisere potensielle hull og forbedringsområder.

2.7 Implementering av erfart lærdom

Etter å ha vurdert sterke og svake sider i PHEP-systemet ved hjelp av en evaluering etter en hendelse, må disse funnene omdannes til handlinger, det vil si gjennomføring av erfart lærdom.

³ Det europeiske senter for forebygging av og kontroll med sykdommer. Beredskap for folkehelsestrusler – kjernekompetanse for medlemsstater i EU. Stockholm: ECDC; 2017. Tilgjengelig på: <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/public-health-emergency-preparedness-core-competencies-eu-member-states.pdf>

⁴ <http://www.who.int/ihr/publications/WHO-HSE-GCR-2016.16/en/>

⁵

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/1108 TED Risk Assessment Methodology Guidance.pdf>

⁶ https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Tool-for-disease-priority-ranking_handbook_0_0.pdf

3 Instruksjoner

3.1 Tiltenkt målgruppe

HEPSA-verktøyet er utarbeidet for bruk av helsepersonell innen beredskapsplanlegging og hendelseshåndtering. Regnearket med verktøyet kan fylles ut av mer enn én person, for eksempel i arbeidsgrupper eller ved å sende Excel-filen ut via e-post. Denne drøftelsen og konsensusprosessen kan ses på som et første skritt i å forbedre bevisstheten og koordineringen blant legepersonell med ansvar for hendelser som påvirker folkehelsen.

3.2 Utfylling av regnearkene

HEPSA-verktøyet består av syv domener, der hvert domene har sitt eget regneark. Hvert domene har flere indikatorer. Indikatorene er et grunnleggende sett med indikatorer (BSI) og et omfattende sett med indikatorer (CSI).

BSI og CSI er ikke bygget opp som hierarkisk struktur. De omfattende indikatorene definerer ikke den tilordnede grunnleggende indikatoren, men de gir stedet en mer omfattende oversikt over et domene. Først er bare BSI synlig. Etter å ha klikket på "Åpne CSI"-knappen øverst i regnearket, vil CSI bli vist i alle regnearkene. Ved å klikke på "Lukk CSI"-knappen, deaktiveres CSI (se skjerm bilde).

Figur 2. Skjerm bilde: Implementering av erfart lærdom

Implementation of lessons learned

Responsible authority/ies:
Respondent/s:

= BSI
 = CSI

Performance measure

WHO JEE

Select desired percentage by typing '1' into the corresponding column

0% 20% 40% 60% 80% 100% N/A/NK

Rating

1 Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used to improve preparedness and response activities. C.6

2 Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used across all relevant sectors. C.6

3 Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used to improve policies and practice. C.6

BSI 0.0
CSI 0.0

Implementation of lessons learned	Implementering av erfart lærdom
Responsible authority/ies	Ansvarlig(e) myndighet(er)
Respondent/s	Respondent(er)
=BSI	=BSI
=CSI	=CSI
Open CSI	Åpne CSI
Close CSI	Lukk CSI
Performance measure	Ytelsesmåling
WHO	WHO
JEE	JEE
Select desired percentage by typing '1' into the corresponding column	Velg ønsket prosentandel ved å skrive '1' i den korresponderende kolonnen
Rating	Rangering
0.0	0,0
Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used to improve preparedness and response activities	Erfaringer og lærdom fra gjennomgang eller øvelser etter en hendelse kan brukes til å forbedre beredskaps- og responsaktiviteter

Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used across all relevant sectors	Erfaringer og lærdom fra gjennomgang eller øvelser etter en hendelse anvendes på tvers av alle involverte sektorer
Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used to improve policies and practice.	Erfaringer og lærdom fra gjennomgang eller øvelser etter en hendelse anvendes til å forbedre retningslinjer og praksis.

Score	Frequency scale	Achievement scale
No (0%)	Never	Not achieved, no progress, no sign of forward action
20%	Infrequent	Minor progress, with few signs of forward action in plans or policy
40%	Sometimes	Some progress, but without systematic policy and/or organisational commitment
60%	Often	Organisational commitment attained or considerable progress made, but achievements do not meet all needs and requirements
80%	Mostly	Substantial achievements but with some recognised limitations in capacities, capabilities and/or resources
Yes (100%)	Always	Comprehensive achievements with sustained commitment and capacities at all levels

Comments

Score	Poengsum
Frequency scale	Frekvensskala
Achievement scale	Prestasjonsskala
No (0%)	Nei (0 %)
Yes (100%)	Ja (100 %)
Never	Aldri
Infrequent	Sjelden
Sometimes	Noen ganger
Often	Ofte
Mostly	Som oftest
Always	Alltid
Not achieved, no progress, no sign of forward action	Ikke oppnådd, ingen fremgang, ingen tegn på fremdrift
Minor progress, with few signs of forward action in plans or policy	Mindre fremgang med få tegn på fremdrift i planer eller retningslinjer
Some progress, but without systematic policy and/or organisational commitment	Noe fremgang, men uten systematiske retningslinjer og/eller organisatorisk fokus
Organisational commitment attained or considerable progress made, but achievements do not meet all needs and requirements	Organisatorisk fokus er oppnådd eller det er betydelig framgang, men prestasjonene oppfyller ikke alle behov og krav
Substantial achievements but with some recognised limitations in capacities, capabilities and/or resources	Vesentlige prestasjoner, men med noen kjente begrensninger i kapasitet, evne og/eller ressurser
Comprehensive achievements with sustained commitment and capacities at all levels	Omfattende prestasjoner med vedvarende fokus og kapasitet på alle nivåer
Comments	Kommentarer
Next	Neste

3.3 Poengsum

Det finnes to måter å fylle ut HEPSA-verktøyet på.

- Fyll ut feltene og beregn en poengsum for BSI (mørkegrønne indikatorer). Resultatene vises nederst i hvert regneark. Regnearket "Oppsummering" viser en oversikt over det oppnådde PHEP-nivået.
- Fyll ut feltene og beregn en poengsum for CSI (alle indikatorer). Resultatene vises nederst i hvert regneark. Regnearket "Oppsummering" viser en omfattende oversikt over det oppnådde PHEP-nivået.

For å beregne en poengsum, må et fullt sett med korresponderende indikatorer være fylt ut.

Poengsummen vises i prosent (0 til 100, i trinn på 20) og på to skalaer: En frekvensskala og en prestasjonsskala. Se tabell 1 for en tolkning av de beregnede resultatene.

Tabell 1. Tolkning av poengsum

Poengsum	Frekvensskala	Prestasjonsskala
Nei (0 %)	Aldri	Ikke oppnådd, ingen fremgang, ingen tegn på fremdrift
20%	Sjelden	Mindre fremgang med få tegn på fremdrift i planer eller retningslinjer
40%	Noen ganger	Noe fremgang, men uten systematiske retningslinjer og/eller organisatorisk fokus
60%	Ofta	Organisatorisk fokus er oppnådd eller det er betydelig framgang, men prestasjonene oppfyller ikke alle behov og krav
80%	Som oftest	Vesentlige prestasjoner, men med noen kjente begrensninger i kapasitet, evne og/eller ressurser
Ja (100 %)	Alltid	Omfattende prestasjoner med vedvarende fokus og kapasitet på alle nivåer

3.4 Andre tips

- Lag alltid en kopi av filen, og ikke glem å lagre filen regelmessig.
- Du kan velge om du skal få en poengsum for alle domener eller for bare noen av domene. Poengsummen kan beregnes basert på BSI eller CSI. Det er en kommentarboks for alle indikatorer, som kan brukes til å forklare hvorfor en bestemt indikator ble valgt.
- Når du beregner en poengsummen, bør du se veiledningen for å se hvilken indikator som passer best. Det er ingen feile svar, men det er viktig å registrere svakheter eller sårbarheter slik at de kan adresseres i fremtiden.
- For å velge en prosentandel, skriv '1' i den relevante boksen i den gule delen. Det kan bare velges en prosentandel per indikator. Fullfør alltid et helt sett med indikatorer (BSI eller CSI), selv om du av og til må velge 'NA/NK' (ikke relevant / ikke kjent). Ufullstendige sett kan ikke rangeres. Vær oppmerksom på at du må bla opp/ned for å vise alle indikatorer i et bestemt domene. Alle resultatene blir automatisk overført til regnearket "Oppsummering".
- Resultatene for hver enkelt indikator vises i kolonnen "Poeng". Disse blir deretter konvertert til en vekt, som vil telle mot den totale poengsummen for det aktuelle domenet. Etter at hver enkelt indikator er rangert, klikker du *Enter* for å få en oppsummering av alle poeng for et bestemt domene (vises nederst i hvert regneark). En oppsummering av alle poengene er tilgjengelig i regnearket "Oppsummering".
- Hvis du ikke kan fullføre besvarelsen på alle indikatorene i en og samme økt, kan du lagre og lukke Excel-filen. Start der du avsluttet når du har tid igjen.
- Når alle verdier for BSI/CSI er lagt inn, blir resultatet av beregningen automatisk overført til regnearket "Oppsummering". Regnearket "Oppsummering" viser resultatene for hvert enkelt domene, sammen med et radardiagram for BSI/CSI. Regnearket viser også oversikt over poeng basert på JEE-indikatorer og relaterte HEPSA-indikatorer.
- Hvis du vil starte på nytt, kan du åpne en ny HEPSA-fil. Alternativt kan du slette alle svarene ved å velge alle feltene og trykke på "Delete"-tasten på tastaturet.
- Hvis du vil skrive ut arbeidet ditt, kan du lagre Excel-regnearket som en PDF-fil og skrive den ut.
- Evaluering av verktøyet: Et evalueringsskjema leveres med verktøyet for å gi tilbakemelding om brukbarheten og anvendeligheten av verktøyet. Vi ville sette stor pris på tilbakemelding fra deg, og vil bruke den til å forbedre verktøyet ytterligere. Skjemaet kan sendes til: preparedness@ecdc.europa.eu

**European Centre for Disease
Prevention and Control (ECDC)**

Address:
Gustav III:s boulevard 40, SE-169 73 Solna,
Sweden

Tel. +46 858601000
Fax +46 858601001
www.ecdc.europa.eu

An agency of the European Union
www.europa.eu

Subscribe to our publications
www.ecdc.europa.eu/en/publications

Contact us
publications@ecdc.europa.eu

Follow us on Twitter
[@ECDC_EU](https://twitter.com/ECDC_EU)

Like our Facebook page
www.facebook.com/ECDC.EU

ECDC is committed to ensuring the transparency and independence of its work

In accordance with the Staff Regulations for Officials and Conditions of Employment of Other Servants of the European Union and the ECDC Independence Policy, ECDC staff members shall not, in the performance of their duties, deal with a matter in which, directly or indirectly, they have any personal interest such as to impair their independence. Declarations of interest must be received from any prospective contractor(s) before any contract can be awarded.
www.ecdc.europa.eu/en/aboutus/transparency

HOW TO OBTAIN EU PUBLICATIONS

Free publications:

- one copy:
via EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>);
- more than one copy or posters/maps:
from the European Union's representations (http://ec.europa.eu/represent_en.htm);
from the delegations in non-EU countries (http://eeas.europa.eu/delegations/index_en.htm);
by contacting the Europe Direct service (http://europa.eu/europedirect/index_en.htm) or
calling 00 800 6 7 8 9 10 11 (freephone number from anywhere in the EU) (*).

(* The information given is free, as are most calls (though some operators, phone boxes or hotels may charge you).

Priced publications:

- via EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>).



■ Publications Office