

PANDEMIPLAN

Giske kommune 2020 – 2024

Innhald

1. Innleiing.....	2
2. Diagnostikk og behandling i kommunen under ein pandemi	3
2.1. Informasjon til befolkninga	3
2.2. Organisering av legetenesta	3
3. Oppretthalde andre kommunale tenester under ein pandemi	4
3.1. Kommunikasjon	4
3.2. Organisering	4
3.3. Kapasitet	5
3.4. Lokale	5
3.5. Utstyr for vern mot smitte og legemiddel	5
4. Psykososial omsorg i kommunen ved pandemi	5
5. Sikring av samfunnskritiske funksjonar.....	6
6. Massevaksinering i kommunen ved pandemi	6
6.1. Vaksinasjon generelt.....	6
6.2. Handlingsplan for praktisk gjennomføring av førebyggjande behandling og vaksinasjon i Giske kommune.....	6
7. Smitteverntiltak i kommunen ved pandemi.....	8

1. Innleiing

Nye smittestoff som befolkninga ikkje har motstand mot, kan gi opphav til epidemiar. Influenzaviruset har evne til større endringar, og det har til nå skjedd med 10-40 års mellomrom. Når det oppstår nye virus, vil smitten spreie seg raskt i befolkninga og gi ein epidemi, eller pandemi viss det rår store deler av verda. Det er WHO som avgjer om det skal erklærast pandemi, og det skjer når det oppstår ein ny virustype som gir sjukdom hos menneske, og dette spreiaast effektivt mellom menneske, og gjev sjukdom i fleire verdsdelar. Det er ikkje avhengig av kor alvorleg sjukdom viruset gir.

I hovudsak er denne planen retta mot pandemisk influensa, men same organisering kan og nyttast ved utbrot av annan smittsam sjukdom.

Målsettinga med pandemiplanen er å

- Forebygge smittespreiing
- Redusere sjukelegheit og død
- Sikre best mogleg behandling og pleie
- Oppretthalde nødvendige samfunnstenester
- Sikre at oppdatert informasjon blir gitt til helsevesenet, publikum og media

2. Diagnostikk og behandling i kommunen under ein pandemi

2.1. Informasjon til befolkninga

Generell fordeling av ansvar for informasjon er definert i kommunen sin beredskapsplan.

Kommuneoverlegen har ansvar for informasjon i samråd med beredskapskoordinator ved Nivå 0-1 hendingar jamfør beredskapsplanen. Defineringsgrad og behov for informasjon gjerast i tråd med råd frå Folkehelseinstituttet.

Ved utbrot av sjukdom i Noreg og viss Folkehelseinstituttet gir råd om auka beredskap i kommunene skal kriseleiinga i kommunen kallast saman for fordeling av oppgåver og ansvar. Kommuneoverlege og einingsleiar Kultur, sevice og næring vil gi informasjon til befolkninga i samråd med kriseleiinga.

Befolkninga må få generell informasjon om utbrotet, kva dei skal gjere om dei blir sjuke og korleis dei kan få legehjelp i kommunen.

2.2. Organisering av legetenesta

2.2.1. Fastlegetenesta si rolle ved pandemi

Legesenteret vil primært ha som oppgåve å stille diagnose og ta seg av sjuke. Fastlegane har også ansvar for å bemanne legevakta. Dersom det er trong for bistand frå fastlegekontora for massevaksinasjon, bør kommunen gjere særskilt avtale om dette.

Einingsleiar for Barn, familie og helse har ansvar for å gjere eventuelle avtaler om særskilt bistand, i samarbeid med kommuneoverlege, tillitsvald for fastlegane og dagleg leiar ved legesenteret.

Ved mangel av legar eller helsesekretærar ved legesenteret lokalt i kommunen som følgje av pandemien må kommunen samarbeide med Ålesund kommune og Ålesund sjukehus.

Ein kan også vurdere forsøk på å mobilisere andre legar i kommunen, inkludert pensjonerte legar og legar under utdanning som ev kan bistå under supervisjon og rettleiing.

2.2.2. Mottak av pasientar i legetenesta ved pandemi

Legesenteret skal legge til rette for at pasientar med mistenkt smitte kjem på slutten av dagen viss dei må ha konsultasjon hos lege.

Ved stor pågang kan fastlege med fast løn og LIS1 tilby telefonkonsultasjonar for å unngå unødig oppmøte. Det kan etablerast eit eige nummer for kontakt med legesenteret knytt til utbrotet. Legesenteret kan omdisponere helsesekretærar og ev bemanne opp for å auke kapasiteten for mottak av telefonar.

Fastlegane kan tilby e-konsultasjonar som eit alternativ til fysisk oppmøte.

For kronisk sjuke og andre som er særlege utsett for smitte må fastlege vurdere å reise ut i sjukebesøk framfor at pasienten kjem til legesenteret viss dei treng legetilsyn for å unngå smitte på venterommet.

2.2.3. Kapasitet

Tiltak som kan auke kapasiteten i legetenesta ved ein pandemi:

- Planlagte konsultasjonar kan utsettast eller løysast per e-konsultasjon
- Kommunale oppgåver som ikkje hastar kan prioriterast ned
- Legesenteret og legevakt kan prioritere strengare kven som får kome til hastetimar
- Det kan settast opp telefonkonsultasjonar

2.2.4. Samordning

Giske kommune må etablere dialog med Ålesund sjukehus. Kommuneoverlege har ansvar for kontakt med smitteverneverlege ved helseføretaket for samordning av tiltak og oppfølging av pasientar.

Spesialisthelsetenesta og kommune må gjere avtalar om kriteria for innlegging i sjukehus, både for pasientar som er smitta og pasientar med andre lidningar. Ved redusert kapasitet ved sjukehuset kan det vere behov for at kommunen kan ta seg av fleire og sjukare pasientar enn elles.

Kommunen må også gå i dialog med frivillige lag og organisasjonar, kommunen har avtale med Raude Kross om hjelp i krisesituasjonar. Sivilforsvaret og heimevernet kan også vere aktuelle instansar som kan bidra med personell og hjelpeutstyr.

3. Oppretthalde andre kommunale tenester under ein pandemi

Kommunen må sikre at befolkninga får forsvarlege pleie- og omsorgstenester sjølv om sjukefråveret er høgt og behovet er større i befolkninga. Kommunen må også syta for å ha oversikt over tilgjengelege ressursar.

3.1. Kommunikasjon

Ved normalt nivå og nivå 1 (jamfør beredskapsplanen) hendingar vil ansvaret for informasjon vere som normalt, einingsleiarar er ansvarlege i samråd med kommunalsjef.

Ved meir alvorlege situasjonar (nivå 2 og 3 ref. beredskapsplan) kallast kriseleiinga saman og informasjon blir gitt i samråd med kriseleiinga.

Pasientar, brukarar og pårørande må få informasjon om korleis kommunen sikrar helsetenester, pleie- og omsorgstenester som er gode nok og forsvarlege.

3.2. Organisering

Bruk av utstyr for smittevern vil vere sentralt når pleie- og omsorgspersonell skal ha kontakt med sjuke og smitta.

Helsepersonell som kjem attende til arbeid etter influensasjukdom (eller annan smittsam sjukdom ved annan epidemi) vil dei vere immune mot ny smitte av same sjukdom. Dei kan difor organiserast i eigne team som har ansvar for pasientar som er smitta.

3.3. Kapasitet

Det vil vere behov for mobilisering av ressursar som kan dekke opp for auka behov for personell i ein situasjon der sjukefråver vil vere auka. Dette vil gjelde for alle kommunale tenester, spesielt desse tenestene:

- Reinhold
- Skule og barnehage (sjå dokumentet «Beredskapsplan for opp- eller nedtrapping ved covid-19»)
- Avdeling for smittevern med ansvar for testing, isolering, smittesporing og karantene, TISK (sjå dokumentet «Prosedyre ved igangsetting av smittesporingsteam»)
- Vaksinerings (sjå dokumentet «Tiltaksplan for koronavaksinasjon i Giske kommune»)

3.4. Lokale

Det kan bli aktuelt å etablere kommunale behandlingstilsetnader for influensasjuka eller andre som ikkje klarer seg heime.

Ein kan auke kapasiteten ved omsorgssentra ved å omgjere enkeltrom til dobbeltrom. Ein kan også vurdere om brukarar kan få forsvarleg hjelp utanfor omsorgssenter med hjelp frå pårørande og heimetenesta.

Ved behov for å ta i bruk andre lokaler vil Giske kommune ta i bruk EPS-plan for etablering av EPS tilpassa situasjonen.

Ved behov for å organisere eit kommunalt alternativ ved karantene og isolasjon kan det være aktuelt å inngå avtale med hotell og/ eller campingplassar.

3.5. Utstyr for vern mot smitte og legemiddel

Ved varsling pandemi eller utbrot av annan alvorleg sjukdom har einingsleiingar og avdelingsleiingar for avdelingar med behov for utstyr ansvar for å sikre at ein har dette på lager og ev bestiller inn ekstra etter råd frå kommuneoverlege i tråd med nasjonale råd.

Kommuneoverlege har ansvar for å sikre at legesenteret får informasjon om kva utstyr som må vere tilgjengeleg der.

Nødvendig utstyr må vere tilgjengeleg for alt helsepersonell som skal ha pasientkontakt eller nærkontakt med brukarar ved stell og pleie.

Tilgang til antiviralia og andre legemiddel avtalast med lokalt apotek og helseføretaket.

4. Psykososial omsorg i kommunen ved pandemi

Kriseteamet i kommunen vil ha ansvar for dette. Dette er nærare beskrevet i kommunen sin beredskapsplan.

Utvalde medlemmar i kriseteamet vil ha ansvar for auka fokus på hjelpetenester for barn og familier.

Ein må også hjelpe barn og familiar til å kome i kontakt med lokale og nasjonale hjelpetenester.

Det vart laga eit dokument for publisering i samband med koronapandemien:

<https://www.giske.kommune.no/f/p1/id27b15ed-dd39-4e83-80a3-385e6a05b038/viktige-telefonnummer-for-born-unge-og-foreldre-i-giske.pdf>

5. Sikring av samfunnskritiske funksjonar

Dette er det lagt eigne planar for i kommunen sitt planverk for generell beredskap.

Ved ein pandemi kan det bli svikt i samfunnskritiske funksjonar som leveransesvikt av viktige varer, store datasystem kan falle ut, offentleg transport kan blir hardt råka.

Planar for samordna kommunikasjon, organisering, kapasitet og samordning i slike situasjonar er beskreve i beredskapsplanen.

6. Massevaksinering i kommunen ved pandemi

Planlegging og utføring av massevaksinering skal gjerast i tråd med råd frå Folkehelseinstituttet, mellom anna «[Planveileder for massevaksinasjon mot pandemisk influensa i kommuner og helseforetak](#)».

Smittevernlege og kriseleiing prioriterer i samråd med nasjonale føringar. Prioritering av personell i kritiske samfunnsfunksjonar skal skje i samråd med kriseleiinga.

6.1. Vaksinasjon generelt

Vaksinasjon mot pandemi følger dei generelle prinsippa for helseberedskap om ansvar, nærleik, likskap og samvirke. Leiande helsesøster har hovudansvaret og rolla som koordinator for vaksinasjonsarbeidet. Helseføretaka har ansvar for å vaksinere sine tilsette, men kommunen bør sikre seg informasjon om kven av innbyggjarane som har fått vaksine andre stadar. Personar som har gjennomgått sjukdom i ein pandemi blir ikkje prioriterte for vaksine.

6.2. Handlingsplan for praktisk gjennomføring av førebyggjande behandling og vaksinasjon i Giske kommune.

Målsetjing: Klare ansvars- og administrasjonslinjer og kyndige vaksinatørrar som raskt når ut til målgruppene

Lokal koordinator: Leiande helsesøster

Ansvar for Praktisk gjennomføring av vaksinasjon i samsvar med Folkehelseinstituttet si "Planveileder for massevaksinasjon mot pandemisk influensa i kommuner og helseforetak."

6.2.1. Organisering

Sjukepleiarar i omsorgstenestene er opplært til vaksinerings mot influensa ved at dei har ansvar for vaksinerings mot sesonginfluensa.

Ved behov for massevaksinerings vil avdelingsleiarane i omsorgstenestene bli tildelt mynde til å vere kontaktansvarleg til lokal koordinator, og for tilsette og befolkning innan sitt arbeidsområde.

Kvart omsorgsdistrikt set ned ei arbeidsgruppe (vaksineteam) som skal ha ansvar for :

- Mottak / sikker oppbevaring av medikament og vaksine.
- Vaksinasjon etter prioritert liste til tilsette og pasienter i risikogruppe.
- Vere kontaktperson for lokal koordinator
- Vere ansvarleg for informasjon ut til si verksemd.

Bedriftshelsetenesta kan og vere ressurs i høve vaksinasjon, etter nærare avtale.

Kvart ovanfor definerte vaksineteam skal vere ansvarleg for sine tilsette samt pasientar som dei vurderer er i risikogruppe i si verksemd.

Helsestasjonen vil ha ansvar for vaksinasjon til:

- Risikogrupper
- Innbyggjarar generelt

6.2.2. Aktuelle stader for vaksinasjon

Helsestasjonen

Giske legesenter

Omsorgssenteret på Vigra, Valderøya og Godøya (for brukarar og tilsette)

Skulane viss aktuelt med vaksinerings av skuleelevar.

Ved planlegging av lokale for massevaksinasjon må det takast omsyn til smittevern. Lokala må vere utforma slik at ikkje mange blir samla på ein plass, med risiko for smittespreiing mellom dei som møter fram.

6.2.3. Opplæring

Leiande helsesøster har ansvar for at sjukepleiarane som er teke ut frå sin arbeidsstad til å ivareta vaksinasjon får den opplæring dei treng. Kommunelegen skal godkjenne opplæringa. Opplæringa startar når det er definert at det er oppstått ein pandemi

6.2.4. Mottak, oppbevaring og distribusjon av medikament og vaksine

Mottaksstasjon: Giske legesenter og helsestasjonen

Oppbevaring: Kjøleskap og eventuelt frysar

Avtale med- og prosedyre for klargjering: Leiande helsesjukepleiar

Distribusjon: Til vaksinasjonsansvarleg i kvart vaksinasjonsteam

6.2.5. Før vaksine er tilgjengeleg

Informere Folkehelseinstituttet om leveringsadresse for vaksine.

Gjere klart for mottak av vaksine og lokale som skal nyttast til vaksinasjon. Sikre nok kjølelagre, kontrollrutinar og sikring. Planlegge logistikk for å redusere smittefare i samband med massevaksinasjon.

Skaffe oversikt og gjere klart innkallingslister (folkeregister, SSB, kontaktpersoner i verksemder).

Gjere klart for SYSVAK-registrering, alternativt registrering via beredskapsalternativ frå fhi.

Gjere klart registreringsskjema og utstyr for vaksinasjonsbevis og rapportering av mistenkte biverknader.

7. Smitteverntiltak i kommunen ved pandemi

Giske kommune vil følgje råd om smitteverntiltak som blir gitt frå nasjonale helsemyndigheiter. Kommuneoverlegen har ansvar for å halde seg oppdatert for den aktuelle situasjonen og gje informasjon vidare.

Leiarane ved dei ulike tenestene har ansvar for at gode rutiner for opplæring og praktisering av basalt smittevern er etablert.

Kommuneoverlegen er tilgjengeleg som medisinskfagleg rådgjevar for heile kommunen. Informasjon vil bli gitt via tradisjonelle medier (ØyBlick, Sunnmørsposten, NRK Møre og Romsdal, eventuelt andre), sosiale medier, på kommunen si nettside og ved oppslag der innbyggjarane oppheld seg.

Kommuneoverlegen har også ansvar for å halde legetenesta og dei øvrige helse- og omsorgstenestene i kommunen orientert om aktuelle smitteverntiltak og informasjon om situasjonen.

Viss kommuneoverlegen ikkje er tilgjengeleg kan innbyggjarar og tilsette i kommunen kontakte Giske legevakt. Legevakta kan ved behov rådføre seg med spesialisthelsetenesta og Smittevernvakta (telefonnummer) frå Folkehelseinstituttet.