



|  |  |          |
|--|--|----------|
|  <p><b>Grimstad kommune</b></p> | <p><b>PANDEMIPLAN</b></p>              |          |
| <p><b>Innhold</b></p>  |  | Dato:    |
|  | Skrevet av: Ivar lyngstad/Bente Somdal | 15.08.09 |
|  | Revidert sist:                         | 31.01.13 |
| Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a>  | Revideres innen:                       | 31.01.14 |

- Del 1: Innledning
- Del 2: Pandemisk influensa – definisjon, pandemifaser
- Del 3: ROS-analyse
- Del 4: Ansvarsfordeling
- Del 5: Tiltak ved en pandemi
- Del 6: Tiltakskort
- Del 7: Infokort

|   |  |          |
|---|--|----------|
|  <b>Grimstad kommune</b> | <b>PANDEMIPLAN</b>                     |          |
|   |  | Dato:    |
| <b>Del 1 - Innledning</b>   | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal | 15.08.09 |
|   | Revidert sist                          | 31.01.13 |
|   | Revideres innen:                       | 31.01.14 |
| Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a>   |  |          |

## Formål

Pandemiplanen er en del av kommunens smitteplanverk og skal sikre befolkning og samfunn under en pandemi. Etter [smittevernlovens §7-2](#) plikter kommunelegen å utarbeide forslag til slik plan. Pandemiplanleggingen bygger på eksisterende planverk for krisehåndtering og smittevern og utarbeides etter gjeldende lovverk og veiledere. Pandemiplanen skal bidra til å:

- Forebygge og begrense smittespredning
- Redusere sykkelighet og død
- Behandle og pleie et større antall syke og døende hjemme og i institusjon
- Opprettholde viktige samfunnsfunksjoner innenfor alle sektorer i kommunen, selv ved høyt sykefravær
- Gi fortløpende kunnskapsbasert og samordnet informasjon til kommunehelsetjenesten, andre sektorer, regionale og sentrale myndigheter, publikum og media

## Revisjon av planen:

Planen revideres årlig som en del av smittevernplanen. Smittevernansvarlig kommunelege fremmer forslag til revidert plan innen utgangen av januar måned hvert år.

Ressurs- og innkallingslister revideres fortløpende i hver enhet og seksjon i helse- og sosialsektoren av den enhetsleder og seksjonsleder som er tillagt ansvar for hver aktuelle liste.

## Kvittering for mottatt og lest revidert plan:

Revidert smittevernplan sendes ut årlig innen 31. januar. Det er et krav at hver enhetsleder gir skriftlig kvittering til kommunalsjef for at:

- Planen er mottatt
- Planen er lest
- Nødvendige tilpasninger/oppdateringer er utført i enhetens egne innkallingslister, planer og prosedyrer

## Årlig gjennomgang:


Kommuneoverlegen har ansvar for, i tilslutning til den årlige revisjonen av planen, at endringene gjennomgås og drøftes i administrasjonens ledermøter.

## Fordeling av planen:

Pandemiplanen er primært et elektronisk dokument som du finner på kommunens intranett. Papirutskrift eller Pdf fil vil også bli fordelt etter den årlige revisjon til:

- Ordfører
- Tjenestevalget
- Rådmann

- Leder legevakt
- Kommunens fastleger
- Kommunalsjef for helse- og sosialtjenestene
- Brannsjef
- Kommunalsjef teknisk sektor
- Ledende helsesøster
- [Mattilsynet](#) i Aust-Agder
- Enhetslederne i hjemmetjenesten, Fevitun, Frivolltun, , Helsetjenesten og Bestillerenheten
- Enhetsleder Sosialtjenesten
- Fylkeslegen
- Lokalt helseforetak ved smittevernansvarlig lege
- Kommunalsjef Kultur- og oppvekstutvalget


|   |   |       |                  |
|---|---|-------|------------------|
|  <b>Grimstad kommune</b> | <b>PANDEMIPLAN</b>                                      |       |                  |
|   |   | Dato: |                  |
| <b>Del 2 – Pandemisk influensa</b>  | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal                  |       | 15.08.09         |
|   | Revidert sist   |       | 31.01.13         |
|   | Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a> |       | Revideres innen: |

### Definisjon:

Influensapandemier er de store, verdensomspennende epidemier av influensa som opptrer med varierende mellomrom. Det kan oppstå omfattende skadevirkninger helsemessig og økonomisk, og sette store deler av samfunnet ut av funksjon. I vår del av verden regnes pandemier av smittsomme sykdommer som en av de mest sannsynlige årsaker til akutte krisetilstander. Pandemisk influensa skyldes et nytt influensavirus som få mennesker vil være motstandsdyktig mot og som smitter lett mellom mennesker.

### Pandemifaser (WHO):

| FASE:                                  | BESKRIVELSE:                             | STATUS:   |
|--|--|---|
| <b>INTERPANDEMISK PERIODE</b>          |  |   |
| <b>1</b>                               | <b>Ingen nye virus</b>                   | Ingen nye influensavirussubtyper er oppdaget hos mennesker.<br><br>En influensavirussubtype som kan forårsake infeksjon hos menneske kan være tilstede hos dyr. I så fall anses risikoen for smitte til mennesker som lav.    |
| <b>2</b>                               | <b>Nytt virus hos dyr</b>                | Ingen nye influensavirussubtyper er oppdaget hos mennesker.<br><br>Imidlertid sirkulerer det dyreinfluensavirus som utgjør en reell risiko for sykdom hos mennesker.  |
| <b>PREPANDEMISK ÅRVÅKENHETSPERIODE</b> |  |   |
| <b>3</b>                               | <b>Smitte til menneske(r)</b>            | Sykdom hos menneske med ny subtype.<br><br>Ingen spredning mellom mennesker, kun sjeldne tilfeller av smitte til nærkontakter.  |
| <b>4</b>                               | <b>Begrenset smitte mellom mennesker</b> | Små klynger med begrenset spredning mellom mennesker.<br><br>Geografisk begrenset, noe som antyder at viruset ikke er godt tilpasset mennesker.   |
| <b>5</b>                               | <b>Økende, men ikke svært smittomt</b>   | Større klynger av personer med infeksjon.<br><br>Fortsatt geografisk begrenset, noe som antyder at viruset er i ferd med å tilpasse seg mennesker, men fortsatt ikke smitter lett mellom mennesker (betydelig pandemirisiko). |
| <b>PANDEMISK PERIODE</b>               |  |   |
| <b>6</b>                               | <b>Pandemi</b>                           | Økende og vedvarende smitte i den generelle befolkningen.   |
| <b>POSTPANDEMISK PERIODE</b>           |  |   |
| <b>7</b>                               | <b>Postpandemi</b>                       | Tilbake til interpandemisk periode.   |

|   |   |  |                           |
|---|---|--|---------------------------|
|  <b>Grimstad kommune</b> | <b>PANDEMIPLAN</b>                                      |  |                           |
|   |   |  | Dato:                     |
| <b>Del 3 – ROS-analyse</b>  | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal                  |  | 15.08.09                  |
|   | Revidert sist   |  | 31.01.13                  |
|   | Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a> |  | Revideres innen: 31.01.14 |

## ROS – Analyse

- ”Sannsynlig” scenario:
  - 25 % av hele befolkningen blir smittet i løpet av 4 måneder.
  - 10 % av befolkningen blir syke og sengeliggende
  - 2-3 % vil være syke samtidig
- ”Worst case” scenario:
  - 40 % av befolkningen blir smittet i løpet av et halvt år.
  - 20 – 30 % av befolkningen blir syke og sengeliggende
  - 10 % vil være syke samtidig

Tallene gjelder for landet som helhet, men på bakgrunn av antall innbyggere i Grimstad kommune vil anslaget sannsynligvis være realistisk.

Vår vurdering av mulige samfunnsikkerhetsmessige konsekvenser av en pandemi har tatt utgangspunkt i kritiske samfunnsfunksjoner og kritisk infrastruktur. Det er grunnleggende behov i samfunnet, både med hensyn til enkeltindividet og storsamfunnet. Dette omfatter dekning av grunnleggende fysiske behov som vann, mat, varme, trygghet, god helse, osv. Kvaliteten på noen områder kan bli redusert og andre kan bortfalle for å sikre de kritiske samfunnsfunksjoner.


Ved gjennomgang av den enkelte sektor og avdeling er det vurdert om funksjoner og arbeidsoppgaver er særlige sårbare ved pandemi, for eksempel ved at det bare er noen få medarbeidere som har nødvendig kompetanse til å ivareta dem, eller man er avhengig av eksterne leverandører.

Kommunale tjenester varierer i stor grad med hensyn til hvor personellkrevende de er. Vann og avløp er ikke personellkrevende, men krever spesiell kompetanse for å reparere.

| Scenario:       | Konsekvens:           | Risikogruppe:                           |   |                               |   |  |
|-----------------|-----------------------|---|---|-------------------------------|---|--|
|                 |                       | Personell                               | Befolkning  | Materiell/økonomi             | Tjenestekvalitet  | Samfunnsfunk.  |
| ”Worst case”    | Katastrofal           | Stort sykefravær og dødsfall            | Dødsfall, stor sykkelighet og økt behov for tjenester             | Mer enn 10% av budsjettamme   | Vil få problemer med å levere nok tjenester i helsesektoren     | Avhengig av hjelp utenfra for å opprettholde tjenester |
| ”Sannsynlig”    | Kritisk               | Stort sykefravær, men få/ingen dødsfall | Moderat økt dødsfall, stor sykkelighet og økt behov for tjenester | 5 – 15% av budsjettamme       | Ved å prioritere egne ressurser opprettholdes evne til å levere | Leverer nødvendige tjenester med redusert kvalitet     |
| Sesonginfluensa | En viss fare / Farlig | Moderat forhøyet sykefravær             | Lett økt dødsfall, moderat økt sykkelighet og behov               | Mindre enn 5% av budsjettamme | Moderat svikt i evne til å levere                               | Intakt / noe redusert                                  |

Ved sannsynlig scenario vil Grimstad kommune kunne opprettholde kritiske samfunnsfunksjoner ved bruk av eget personell og fokus på prioriterte oppgaver.

Ved Worst case vil det helsesektoren kunne oppleve knapphet på personellressurser og vil være avhengig av ekstern hjelp for ivareta nødvendig pleie og omsorg

|   |  |          |
|---|--|----------|
|  <b>Grimstad kommune</b> | <b>PANDEMIPLAN</b>                     |          |
|   |  | Dato:    |
| <b>Del 4 - Ansvar</b>   | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal | 15.08.09 |
|   | Revidert sist                          | 31.01.13 |
| Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a>   | Revideres innen:                       | 31.01.14 |

### Sentrale myndigheters ansvar:

Det overordnede ansvaret ved en pandemi ligger hos Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Gjennom "Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa" fremgår regionale og sentrale aktørers roller og ansvar under en pandemi.

### Lokalt ansvar:

**1. Ansvarsprinsippet** betyr at den myndighet som har det daglige ansvaret, har ansvaret også i en krise.

**2. Likhetsprinsippet** betyr at organiseringen i en krise skal være mest mulig lik den daglige organiseringen.

**3. Nærhetsprinsippet** betyr at en krise skal håndteres på et lavest mulig nivå.

**4. Før-var-prinsippet** - Det er bedre å sikre situasjonen mer enn nødvendig i starten – enn å ikke sikre godt nok

### Kriseledelse:

- "Plan for organisering og etablering av kommunens kriseledelse" og "Plan for helsemessig og sosial beredskap" tar for seg ansvarsfordeling og roller ved en krise.
- Ved en pandemi kan det oppstå betydelige konsekvenser for samfunnet. Kriseledelsen vil derfor ha en aktiv rolle allerede fra pandemifase 3 ([Tiltakskort 2](#))

### Smittevernansvarlig kommunelege:

- Inngår i kriseledelsen som medisinsk faglig rådgiver under en pandemi.
  - Overvåke situasjonen og vurdere fakta
  - Koordinere og videreformidle informasjon fra sentrale myndigheter
  - Medisinskfaglig veiledning til kriseledelsen
  - Faglig ansvar for innhold av medisinsk informasjon som gis ut
  - Planlegge og tilrettelegge for vaksinasjon, smitteforebyggende tiltak og behandling av syke

### Beredskapskoordinator/rådgiver

- Utpekes i planleggingsfasen. Inngår i kriseledelsen og vil ha en sentral funksjon knyttet til informasjonsutveksling. Bindeledd mellom kriseledelsen, smittevernansvarlig kommunelege og virksomhetene i kommunen
  - Følge opp kommunens planverk og tiltak under en pandemi
  - Føre logg over hendelsene under en pandemi

### Enhetsledere:


- Ansvarlig for drift og tjenestetilbud under en pandemi
  - Ansvarlig for virksomhetens beredskapsplaner, herunder kontinuitetsplanlegging med opprettholdelse av tjenestefunksjon under en krise

- Ansvarlig for videreformidling av nødvendig informasjon i egen tjeneste
- Ansvarlig for nødvendig opplæring og kompetansehevende tiltak i egen tjeneste (øvelse, praksis, o.l.)
- Ansvarlig for å gjennomføre tiltak etter instruks fra kriseledelse og/eller smittevernansvarlig kommunelege, i egen tjeneste

**Alle ansatte:**

- I en krisesituasjon, som en pandemi vil være, arbeider kommunen etter kommandostruktur. ”Beskjeder” fra rådmann, kommunalsjef, kommunelege eller enhetsleder er å betrakte som en ordre. Det vil bli betraktet som tjenesteforsømmelse dersom man ikke etterkommer beskjeder.
  - Ansvar for å følge råd og utføre oppgaver som blir gitt etter [Lov om helsemessig og sosial beredskap § 4-1](#) og [Arbeidsmiljøloven § 10-12 \(3\)](#).



|   |  |          |
|---|--|----------|
|  <b>Grimstad kommune</b> | <b>PANDEMIPLAN</b>                     |          |
|   |  | Dato:    |
| <b>Del 5 – Tiltak ved en pandemi</b>  | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal | 15.08.09 |
|   | Revidert sist                          | 31.01.13 |
|   | Revideres innen:                       | 31.01.14 |
| Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a>   |  |          |

Under en pandemi vil det gå ut fortløpende informasjon fra sentrale myndigheter. Kommunen må holde seg orientert om sentrale anbefalinger, retningslinjer og pålegg samt sikre at disse følges opp. En pandemi består av flere faser og tiltakene som igangsettes er avhengig av hvilken fase pandemien befinner seg i.

### **Tiltak i de ulike faser:**

#### **Fase 1-2 - Interpandemisk periode:**

Hovedfokus er planlegging og oppdatering av kommunens planer. Nødvendige endringer i planverket gjøres. Gjennomføring av øvelse og skolering i forhold til normal drift..

[\(Tiltakskort 1\)](#)

#### **Fase 3-5 - Prepandemisk årsvåkenhetsperiode:**

Forberedelser for en mulig pandemi. Fokus på å begrense smittespredning. Isolering og behandling av smittede personer. Kriseledelsen etableres i henhold til gjeldende planer.

[\(Tiltakskort 2\)](#)

#### **Fase 6 - Pandemisk periode:**


Hovedfokus er å begrense sykkelighet og død og opprettholde viktige samfunnsfunksjoner.

[\(Tiltakskort 3\)](#)

Smitten i denne fasen vil sannsynligvis være så utbredt i samfunnet at det ikke vil være mulig å begrense spredning gjennom isolering av smittede. Et pandemiutbrudd forventes å vare ca. 15 uker. Hovedutfordringen i denne perioden er å sikre forsvarlig drift av samfunnsviktige funksjoner samtidig som sykefraværet er svært høyt. Arbeidsoppgavene innen flere sektorer vil samtidig være økt.

Sentrale helsemyndigheter vil arbeide for å ha en vaksine klar når pandemien kommer, men en kan ikke forvente at vaksinen er tilgjengelig før etter at pandemien er et faktum. Inntil da vil legemidler mot influensa (antiviralia) være eneste tilgjengelige medikamentelle tiltak.


Norske helsemyndigheter har kjøpt inn et beredskapslager på 1,4 millioner pakninger av legemiddelet oseltamivir (Tamiflu®). Dette beredskapslageret er ment å dekke behovet for behandling av alle i Norge som blir syke med pandemisk influensa, samt til forebyggende behandling av noen viktige grupper. Det er viktig at helsetjenesten følger retningslinjer fra sentrale myndigheter når det gjelder bruk av legemiddelet. Det vil bidra til å sikre optimal utnyttelse av legemiddelet.

|   |  |          |
|---|--|----------|
|  <b>Grimstad kommune</b> | <b>PANDEMIPLAN</b>                     |          |
|   |  | Dato:    |
| <b>Del 6 - Tiltakskort</b>  | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal | 15.08.09 |
|   | Revidert sist                          | 31.01.13 |
|   | Revideres innen:                       | 31.01.14 |
| Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a>   |  |          |

### Oversikt tiltakskort:

Tiltakskortene er en del av pandemiplanen og blir revidert samtidig med den øvrige planen. Kommuneoverlegen har revisjonsansvaret.

1. Fase 1-2 Interpandemisk periode
2. Fase 3-5 Prepandemisk årvåkenhetsperiode
3. Fase 6 Pandemisk periode
4. Organisering av legetjenesten
5. Plan for massevaksinasjon
6. Smittevernveileder for helsepersonell
7. Varslingsrutiner
8. Behandling og pleie av syke i lokal avdeling
9. Formidling av antiviralia til innbyggerne
10. Skoler og barnehager

|   |  |          |
|---|--|----------|
|  <b>Grimstad kommune</b> | <b>PANDEMIPLAN</b>   |          |
|   | <b>TILTAKSKORT 1</b><br><b>Fase 1-2 Interpandemisk periode</b> |          |
| Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a>   | Revideres innen:   | 31.01.14 |

- **Fase 1 – Ingen nye virus**

Ingen nye influensavirusstyper er oppdaget hos mennesker. En influensavirusstype som kan forårsake infeksjon hos menneske kan være tilstede hos dyr. I så fall anses risikoen for smitte til mennesker som lav.


- **Fase 2 – Nytt virus hos dyr**

Ingen nye influensavirusstyper er oppdaget hos mennesker. Imidlertid sirkulerer det dyreinfluensavirus som utgjør en reell risiko for sykdom hos mennesker.

### Tiltak fase 1 og 2:

- Vaksinasjon og informasjon etter vanlige rutiner og retningslinjer
- Gjennomgang av kommunens beredskapsplaner og infeksjonskontrollprogram samt gjennomføring av ROS-analyse
- Eventuell oppdatering av kommunens planer
- Kommunens planverk gjøres kjent for ansatte og innarbeides i organisasjonen
- Kommuneoverlegen sørger for å ha oversikt over siste informasjon, informasjonsmaterieell o.l.
- Arbeidsgruppen trer sammen og på bakgrunn av siste informasjon og kunnskap vurderes behov for økt beredskap
- Fortløpende skolering av helsepersonell med tanke på normal drift

For øvrig skal føringer og retningslinjer som kommer fra sentrale myndigheter følges (<http://www.fhi.no/>, <http://www.pandemi.no/> og <http://www.fylkesmannen.no/hoved.aspx?m=3173>).

|   |   |   |
|---|---|---|
|  <b>Grimstad kommune</b> | <b>PANDEMIPLAN</b>  |   |
|   | <b>TILTAKSKORT 2</b><br><b>Fase 3-5 Prepandemisk</b><br><b>årvåkenhetsperiode</b> |   |
| Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a>   | Revideres innen:  | Dato:<br>15.08.09<br>31.01.13<br>31.01.14 |

### **Fase 3 - Smitte hos mennesker**

Sykdom hos menneske med ny subtype. Ingen spredning mellom mennesker, kun sjeldne tilfeller av smitte til nærkontakter.

### **Fase 4 – Begrenset smitte mellom mennesker**

Små klynger med begrenset spredning mellom mennesker. Geografisk begrenset, noe som antyder at viruset ikke er godt tilpasset mennesker.

### **Fase 5 – Økende, men ikke svært smittomt**

Større klynger av personer med infeksjon. Fortsatt geografisk begrenset, noe som antyder at viruset er i ferd med å tilpasse seg mennesker, men fortsatt ikke smitter lett mellom mennesker (betydelig pandemirisiko).

Det bør planlegges for et ”worst case” scenario og tilpasses den reelle situasjonen underveis.

## **Tiltak fase 3-5 (+ smitte i Norge):**

### **Smittevernansvarlig kommunelege:**

- Varsle kriseleder om å innkalle til møte i kriseledelsen. Funksjoner i forhold til beredskapsplaner
- Opprette logg
- Informasjon om sykdommen og oppdatert informasjon om pandemiutviklingen
- Plan for legedekning og håndtering av syke som trenger medisinsk behandling ([Tiltakskort 4](#))
- Gå gjennom smittevernplan, pandemiplan og plan for massevaksinasjon ([Tiltakskort 5](#))
- Opprette kommunikasjonslinjer til sentrale og regionale myndigheter, kommunens kriseledelse, aktuelt helsepersonell og kommunens befolkning
- Dekke kommunens kunnskapsbehov

### **Kriseledelse/beredskapskoordinator/enhetsledere**


- Gjennomgå beredskapsplaner med aktuelle aktører (kriseledelsesplan, helsemessig og sosial beredskapsplan, smittevernplan med pandemiplan og plan for massevaksinasjon, beredskapsplaner i enhetene inkludert kontinuitetsplaner for opprettholdelse av drift, infeksjonskontrollprogram inkludert hygieneregler)
- Gjennomføre aktuell opplæring

- Planlegge omdisponering av personell med tanke på gjennomføring av massevaksinasjonsprogram, pleie av syke og opprettholde viktige samfunnsfunksjoner
- Inngå eventuelle avtaler med andre kommuner, sivilforsvaret, frivillige organisasjoner og eventuelle andre (apotek, leverandører av utstyr) med tanke på pleie av syke og opprettholde viktige samfunnsfunksjoner
- Gjennomgå bruk av hjemmetjenester samt sted for pleie av syke. Lokal bruk av sykehjem, øke kapasitet på sykehjem, annet egnet lokal for pleie av syke, osv. ([Tiltakskort 8](#))
- Kontakte sykehuset for avklaring av ansvar og oppgaver
- Sørg for at befolkning og helsepersonell har tilgang til nødvendig hygieneutstyr (munnbind, hansker, mv.)
- Planlegge mottak, lagring og eventuell distribusjon av medikamenter ([Tiltakskort 9](#))
- Forberede kommunens informasjonspolitikk – informasjonsansvarlig person utnevnes

I denne fasen er det viktig at sentrale aktører i kommunen har stedfortredere for å kunne opprettholde en tydelig og kontinuerlig kriseledelse.

De største utfordringene vil sannsynligvis være knyttet til bemanning. Det vil bli økt press på helsetjenester for å behandle syke og eventuelt døende pasienter. Samtidig vil det være stort sykefravær i sektoren. Også andre viktige samfunnsfunksjoner skal ivaretas.

For øvrig skal føringer og retningslinjer som kommer fra sentrale myndigheter følges (<http://www.fhi.no/>, <http://www.pandemi.no/> og <http://www.fylkesmannen.no/hoved.aspx?m=3173>).

|   |  |   |
|---|--|---|
|  <b>Grimstad kommune</b> | <b>PANDEMIPLAN</b>   |   |
|   | <b>TILTAKSKORT 3</b><br><b>Fase 6 Pandemisk periode</b><br>Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a> | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal<br>Revidert sist<br>Revideres innen: |

### Fase 6 – Pandemi

Økende og varierende smitte i den generelle befolkning.

#### Tiltak fase 6:


- Møter i kriseledelsen etter behov
  - Sikre adekvat forebygging av smittespredning, diagnostisering, behandling og pleie
  - Sikre viktige samfunnsfunksjoner
- Informasjonsansvarlig undersøker og registrerer hvordan informasjonen spres og oppfattes. Justering av informasjonen underveis
- Forberede eventuell omlegging av sykehjemsdrift og opprettelse av eventuelt alternative pleiesteder ([Tiltakskort 8](#))
- Gjennomføre massevaksinasjon etter nasjonale retningslinjer vedr. prioritering av grupper ([Tiltakskort 5](#))
- Identifisere nøkkelpersoner i kommunen som er aktuelle for å få profylaktiske medikamenter
- Nødvendige avklaringer når det gjelder personell og økonomi
- Forberedelser for å håndtere et større antall døde

Når det påvises utbrudd i Norge iverksettes - Pandemiorganisering av legetjenesten

[Tiltakskort 4](#)

Når det påvises utbrudd i Grimstad vurderes smitteverntiltak etter smittevernloven og det tas i bruk alternative pleiesteder med personell som er friske, etter behov. ([Tiltakskort 8](#))

For øvrig skal føringer og retningslinjer som kommer fra sentrale myndigheter følges (<http://www.fhi.no/>, <http://www.pandemi.no/> og <http://www.fylkesmannen.no/hoved.aspx?m=3173>).


|  |   |                |
|--|---|----------------|
|  <p><b>Grimstad kommune</b></p> | <b>PANDEMIPLAN</b>  |                |
|  | <p><b>TILTAKSKORT 4</b><br/><b>Pandemiorganisering av legetjenesten</b></p> |                |
| Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a>  | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal                                      | Dato: 15.08.09 |
|  | Revidert sist   | 31.01.13       |
|  | Revideres innen:  | 31.01.14       |

### Hensikt:

- Unngå opphoping av syke pasienter på legekantorene for å begrense smittespredning
- Ta hånd om et stort antall influensasyrke mennesker

### Tiltak:

- Pasienter med mistenkt influensasmitte **skal ikke møte opp hos lege**, men ringe sitt fastlegekontor for informasjon om hvordan de skal forholde seg
- Fastlegekontoret innretter seg slik at pasienter med mistenkt influensasmitte ikke oppholder seg i samme rom som andre pasienter. Hvordan dette gjøres, kan variere mellom legekantorene. Noen har to innganger og mulighet for å skille pasienter på ulike venterom. Andre må ta imot pasienter med mistenkt influensasmitte i et gitt tidsrom
- Helsepersonell på legekantorene følger anbefalte smitteverntiltak
- Ved mistenkt influensasmitte skal behandlende lege:
  - Diagnostisere etter nasjonale diagnostiske rutiner og retningslinjer
  - Informere pasienten om begrensning av smitte og om pleie av influensasyrke hjemme
  - Varsle Folkehelseinstituttet (MSIS-melding) om oppdaget influensa smitte. Kopi til kommuneoverlegen ([Tiltakskort 7](#))
  - Alltid vurdere om hjemmebesøk til risikopasienter er aktuelt

|   |   |                  |
|---|---|------------------|
|  <b>Grimstad kommune</b> | <b>PANDEMIPLAN</b>                                      |                  |
|   | <b>TILTAKSKORT 5</b>                                    | Dato:            |
| <b>Massevaksinasjonsprogram</b>   | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal                  | 15.08.09         |
|   | Revidert sist   | 31.01.13         |
|   | Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a> | Revideres innen: |

Ved en pandemi er det høyst usikkert om og når en vil få vaksiner. Nasjonale myndigheter vil tilstrebe og ha klar vaksine, men sannsynligheten er stor for at vaksine først foreligger når pandemien er et faktum. Dersom vaksinene kommer samlet vil en kunne vaksinere befolkningen samtidig. Dersom leveransen kommer i puljer vil nasjonale myndigheter prioritere hvem som skal få vaksinen først. Om det er behov for et eget system for massevaksinasjon eller om en kan bruke eksisterende system med økt kapasitet vil være avhengig av overstående.

### **Fremgangsmåte ved massevaksinasjon:**

#### **Innkalling til massevaksinasjon:**

- Bestille data fra folkeregisteret gjennom EDB Business Partner
- Innkalling til massevaksinasjon ved bruk av samme system som under valg. Kvalitetssikre at systemet godtar barn og voksne uten stemmerett
- Valglokaler brukes som vaksinasjonslokale
- Klargjøring av valglokaler i forkant. Skaffe utstyr og legge til rette for å unngå tett kontakt mellom mennesker for å begrense smitte
- Innkalle personell for å organisere vaksineringsen. Valgpersonell, omdisponere ansatte i kommunen, frivillige. Mottak – registrering – vaksinasjon – venterom (må vente i lokalet minst 20 min etter en vaksine)
- Egenerklærings skjema og skjema for avviksmeldinger
- Institusjonspasienter og pasienter som ikke kan oppsøke vaksinasjonslokalet får vaksinen der de oppholder seg
- Innkalling av befolkningen til vaksinasjon gjøres gjennom media og kommunens nettside

#### **Oppbevaring av vaksiner:**

- Skaffe kjøleskap i låsbare rom i valglokale
- Kjøleskap og kjølerom på helsestasjonen, institusjonene og kjøkkentjenesten vil fungere som sentrallager for vaksinene

#### **Personell:**


- Fastlegekontorene, helsesøstre og sykepleiere i merkantile stillinger brukes først
- Helsesøstre utarbeider konkret plan for gjennomføring av vaksinasjon, i samarbeid med fastlegene, på bakgrunn av antall personer som skal vaksineres (hele befolkningen fortløpende eller puljevis)
- Fastlegekontorene vaksinerer folk i risikogrupperne
- Innkalle og eventuelt omdisponere sykepleiere og personer som kan sette sprøyter
- Sykepleiere i pleiestillinger bør sannsynligvis brukes til pleie av pasienter



- Helsestasjonslegene dekker det tidsrommet de har på helsestasjonen som medisinsk ansvarlig ved vaksinasjon, Brannstasjonen legesenter dekker resten
- Registrering av vaksinasjon i SYSVAK og ellers etter de retningslinjer som gis av sentrale myndigheter

Dersom vaksinene ankommer i puljer kan sannsynligvis vaksinasjonen foregå hos fastlegene og på Vaksinasjonskontoret som vanlig, men med økt personalressurs. Andre vaksinasjonssteder må vurderes og det er avtalt lokaler som kan brukes. Oppbevaring av vaksiner vil da kunne gjøres på helsestasjonen, men med sentrallager på institusjonene og eventuelt kjøkkentjenesten.

Folkehelseinstituttet har utarbeidet ”Plan for massevaksinasjon mot pandemisk influensa i kommuner” (2008). Den benyttes i planleggingen. For øvrig skal føringer og retningslinjer som kommer fra sentrale myndigheter følges (<http://www.fhi.no/>, <http://www.pandemi.no/> og <http://www.fylkesmannen.no/hoved.aspx?m=3173>)

|   |  |          |
|---|--|----------|
|  <b>Grimstad kommune</b> | <b>PANDEMIPLAN</b>                     |          |
|   | <b>TILTAKSKORT 6</b>                   | Dato:    |
| <b>Smittevernveileder for helsepersonell</b>  | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal | 15.08.09 |
|   | Revidert sist                          | 31.01.13 |
| Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a>   | Revideres innen:                       | 31.01.14 |

### Formål:

Begrensing av smittespredning ved vanlig utføring av oppgaver innen pleie- og omsorg og helsetjenesten (fastlegekontor, institusjoner, hjemmetjenesten, boveiledertjenesten, mm).

### Ansvar:

Enhetsleder har ansvar for å gjennomføre opplæring av ansatte i smittevern samt andre relevante tiltak i Pandemiplanen. Ved nyansettelse, innkalling av ekstra personell og omdisponering av personell, o.l. er opplæringen også enhetsleders ansvar.

### Iverksettelse:

Fra oppstått pandemifase 5 med tillegg av bekreftede tilfeller i Norge, inntil pandemien er overstått.

### Tiltak:

Alt helsepersonell som ikke har gjennomgått den nye influensaen, skal beskytte seg mot dråpesmitte. Ettersom ikke alle smittsomme influensapasienter har tydelige symptomer, er det svært viktig å følge de infeksjonsforebyggende standardtiltakene ved all pasientkontakt:

**Nøye håndhygiene** - Såpe og varmt vann og/eller alkoholbasert hånddesinfeksjonsmiddel ved håndvask. God håndhygiene er det viktigste man kan gjøre for å beskytte seg mot smitte.

**Hansker** - Ved kontakt med slimhinner og kroppsvæsker og kontaminert materiale

**Beskyttelsesfrakk og visir** - Ved fare for sprut av biologisk materiale

**Kirurgisk munnbind** - Ved nærkontakt (under 1 meter) med pasienter med sikker, eller sannsynlig influensasmitte, skal munnbind av god kvalitet brukes i inntil 20 min. av gangen.

**Åndedrettsvern** (hovedsakelig relevant i sykehus)

**Antiviral profylakse** - Følger nasjonale retningslinjer.


Pasienter med sikker, eller sannsynlig influensasmitte skal separeres fra andre pasienter. Hver enhet/avdeling må ha egne beredskapsplaner for gjennomføring av dette.

I sykehjem bør pasienter flyttes slik at man følger prinsippene for dråpesmitteisolering.

Unngå at det samme personellet ivaretar influensasyke og andre pasienter.

I pandemiens forløp bør helsepersonell som selv har gjennomgått influensaen, bli prioritert for å ta seg av influensasyke.

Ved ”nytt personell” skal det gjennomføres en risikovurdering (luftveissymptomer, nærkontakt med sikker/mistenkt influensasmitte, reise til pandemisk område). Hurtigst kan eventuelt gjennomføres.


|  |  |          |
|--|--|----------|
|  <b>Grimstad kommune</b>  | <b>PANDEMIPLAN</b>                     |          |
| <b>TILTAKSKORT 7</b><br><b>Varslingsrutiner</b><br>Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a> |  | Dato:    |
|  | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal | 15.08.09 |
|  | Revidert sist                          | 31.01.13 |
|  | Revideres innen:                       | 31.01.14 |

### **Varslingsplikt:**

Det er **umiddelbar** varslingsplikt til Folkehelseinstituttet fra fastlegekontorene, ved mulig tilfelle av pandemisk influensa. Varslingsplikten gjelder også leger i medisinsk- mikrobiologiske laboratorier og leger i sykehus.

### **Fremgangsmåte:**

Varslingen skjer på eget skjema til Folkehelseinstituttet, MSIS-melding. Det sendes kopi til kommuneoverlegen. Kommunens kriseledelse skal deretter varsles av kommuneoverlegen.

|  |  |          |
|--|--|----------|
|  <p><b>Grimstad kommune</b></p> | <p><b>PANDEMIPLAN</b></p>              |          |
| <p><b>TILTAKSKORT 8</b><br/> <b>Behandling og pleie av syke i lokal avdeling</b></p>                             |  | Dato:    |
|  | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal | 15.08.09 |
|  | Revidert sist                          | 31.01.13 |
| Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a>  | Revideres innen:                       | 31.01.14 |

### Lokalisering:

Pasienter som trenger medisinsk behandling på sykehus vil bli lagt inn på vanlig måte så lenge sykehuset har kapasitet. Dersom sykehuset ikke har kapasitet til å ta i mot flere syke vil disse bli lagt inn i kommunens lokale sengeavdeling, som er plassert på Berge Gård.

### Utstyr:

Eventuelt utstyr vil bli hentet fra lager hos Hjemmetjenesten, Fevikttun og Frivolltun, eller det må innhentes eksternt.

### Personell:


Pleiepersonell vil bli overført fra Hjemmetjenesten, men personellsituasjonen vil bli sett i sammenheng innen hele pleie- og omsorgstjenesten i en slik situasjon. Lokal sengeavdeling vil bli prioritert da de sykeste befinner seg der.

Det er laget liste over sykepleiere med kompetanse på intravenøsbehandling. Disse settes inn i turnus ved den lokale avdelingen.

Fysioterapeut kan tilkalles ved behov for lungefysioterapi.

Legeressurs hentes blant fastleger/tilsynsleger i Grimstad. Ukedagene deles mellom tre leger, det settes inn ekstra legeressurs til dette. Etter arbeidstid kl. 15 kontaktes legevakten ved behov for lege.


Det vil utover dette være et samarbeid med sykehuset og kommunen vil følge føringer og retningslinjer gitt av sentrale myndigheter.

|  |  |          |
|--|--|----------|
|  <p><b>Grimstad kommune</b></p> | <b>PANDEMIPLAN</b>                     |          |
| <b>TILTAKSKORT 9</b><br><b>Formidling av antiviralia til innbyggerne</b>   |  | Dato:    |
|  | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal | 15.08.09 |
|  | Revidert sist                          | 31.01.13 |
| Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a>  | Revideres innen:                       | 31.01.14 |

### Utdeling av antiviralia lokalt:

- Rekvireres på resept fra lege på vanlig måte
- Hentes på apoteket
- Dersom stor pågang vil antiviralia i tillegg formidles via rådhuset
- Personell i kommunen vil bli omdisponert for å levere ut antiviralia fra rådhuset, etter skriftlige rutiner godkjent av kommuneoverlegen. Hovedsakelig sykepleiere i administrative/merkantile stillinger vil utføre disse oppgavene
- Vitus apotek (Odden og Storgaten) og Apotek 1 (Fevik) opplyser at de har vikarlister de vil hente inn personell fra, dersom sykdom blant ansatte på apotekene. Ingen av apotekene har planer om å kalle inn ekstra personell for å øke kapasiteten, eller f.eks. formidle antiviralia fra egne luker. Utover dette opplyser de at de vil følge sentrale retningslinjer

Kommunen vil ellers følge føringer og retningslinjer gitt av nasjonale myndigheter vedr. utdeling av antiviralia.

|   |  |          |
|---|--|----------|
|  <b>Grimstad kommune</b> | <b>PANDEMIPLAN</b>                     |          |
|   | <b>TILTAKSKORT 10</b>                  | Dato:    |
| <b>Skoler og barnehager</b>   | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal | 15.08.09 |
|   | Revidert sist                          | 31.01.13 |
|   | Revideres innen:                       | 31.01.14 |
| Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a>   |  |          |

Skoler og barnehager følger nasjonale råd og retningslinjer når det gjelder håndhygiene, hostehygiene og hvordan syke skal håndteres. Det er ikke anbefalt å stenge skoler og barnehager som et generelt tiltak mot ny influensa.

Utfordringene for skoler og barnehager vil sannsynligvis være størst når det gjelder personellsituasjonen. Det vil være viktig å holde skoler og barnehager i gang som en del av arbeidet med å ivareta viktige samfunnsfunksjoner.

- Skoler (inkl. SFO) og barnehager gjennomgår og oppdaterer vikarlistene. Supplerer dersom mulig
- Skoler og barnehager gjennomgår oppgaver som kan bortprioriteres og/eller nedprioriteres under en influensatopp med stort sykefravær, for å frigjøre personell
- Skoler og barnehager senker krav til undervisning/opplæring under en influensatopp

#### **Private barnehager (20 stk.+ 7 stk familiebarnehager i Grimstad)**

- Eiere som driver flere barnehager opplyser om felles vikarlistene for sine barnehager og personell brukes der behovet er størst
- Ved stort sykefravær opplyses det at driften vil bli samlet på færre steder og barn og personell overføres (barn overføres ikke uten kjent personell)
- I store barnehager vil avd. bli slått sammen. Personell brukes der behovet er størst og barn og personell overføres til færre avdelinger ved stort sykefravær
- I mindre barnehager og familiebarnehager har barnehagene avtalt samarbeid. Flere samarbeider allerede om daglig drift og disse vil også samarbeide ved en influensatopp. Det finnes konkret oversikt over hvilke barnehager som samarbeider

#### **Kommunale barnehager (5 stk. i Grimstad)**

- Slår sammen avd. og samler drift på færre steder ved stort sykefravær. Barn og personell overføres
- Barnehageansvarlig i kommunen er med og koordinerer vikarliste

#### **Skoler og SFO**

- Langemyr skole (elever med nedsatt funksjonsevne) skal prioriteres
- Felles vikarliste koordineres i Veilednings- og utviklingstjenesten (VUT) og vikarer settes inn der behovet er størst
- Personell frigjøres fra voksenopplæringen, kulturskolen og ppt. Disse kan gå inn som vikarer i skole og SFO (og barnehage dersom behov). Koordineres av VUT
- Slår sammen grupper på de enkelte skolene så langt dette er mulig


## **Dersom skoler, SFO og barnehager må stenges**

En beslutning om eventuell stenging av skoler og barnehager vil bli tatt på kommunenivå i samråd med aktuelle enheter. De eldste barna og ungdommer kan ta vare på seg selv dersom de må bli hjemme fra skolen. I et samfunnsperspektiv er det viktig å holde Langemyr skole, barnehager, SFO og 1. til 4. trinn i gang. Foreldre kan da gå på jobb og bidra til å holde viktige samfunnsfunksjoner i gang.

- Ungdomskolene stenges først. Personell settes inn på yngre alderstrinn eller i barnehagene
- 5. trinn til 7. trinn stenges deretter

Dersom pandemien blir så omfattende at det kan bli aktuelt å stenge Langemyr skole, småskolen og barnehagene må dette vurderes fortløpende.

Kommunen vil ellers følge føringer og retningslinjer gitt av nasjonale myndigheter vedr. drift av skoler og barnehager under en influensatopp.

|  |  |          |
|--|--|----------|
|  <p><b>Grimstad kommune</b></p> | <p><b>PANDEMIPLAN</b></p>              |          |
| <p><b>Del 7 - Infokort</b></p> <p>Ansvarlig for revisjon: <a href="#"><u>Kommuneoverlege</u></a></p>             |  | Dato:    |
|  | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal | 15.08.09 |
|  | Revidert sist                          | 31.01.13 |
|  | Revideres innen:                       | 31.01.14 |

**Oversikt infokort:**

1. Publikumsinformasjon pandemisk influensa
2. Beskyttelse mot influensasmitte
3. Pleie av syke hjemme
4. Telefonliste og mailliste fastleger og barnehager.





**Grimstad kommune**

## **PANDEMIPLAN**

### **INFOKORT 1**

### **Publikumsinformasjon pandemisk influensa**

Ansvarlig for revisjon: [Kommuneoverlege](#)

|  |          |
|--|----------|
|  | Dato:    |
| Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal | 15.08.09 |
| Revidert sist                          | 31.01.13 |
| Revideres innen:                       | 31.01.14 |

### **Hva er pandemisk influensa?**

Pandemisk influensa er en sykdom som skyldes et nytt influensa-virus som få vil være motstandsdyktige mot og som smitter lett mellom mennesker. Sykdommen vil spres raskt over hele verden og kalles derfor en pandemi. Pandemisk influensa oppstår med noen tiårs mellomrom. I forrige århundre var det tre influensapandemier. "Spanske syken" (1918-1919), "Asiasyken" (1957-1958), "Hongkongsyken" (1969-1970) og "Svineinfluensaen" 2009.

### **Hvordan starter en pandemi?**

Influensavirusene er i stadig endring og endringene er oftest små. Før hver vintersesong blir derfor den vanlige influensavaksinen justert. Noen ganger oppstår et helt nytt virus. Dette kan skje ved at influensavirus hos mennesker blandes med influensavirus hos dyr eller ved at fugleinfluensavirus forandrer seg over tid. Det nye virus som dannes kan være opphav til pandemisk influensa dersom det smitter lett og er svært ulikt tidligere virus. Ved alle pandemier i forrige århundre har forløperne vært influensavirus hos fugl, og i 2009 var det svin.

Oppstår en influensapandemi vil Norge før eller senere bli berørt. Når en pandemi kommer til landet, vil sykdommen trolig spre seg til alle landsdeler i løpet av uker.

### **Hvor farlig er pandemisk influensa?**

Det er forløpig ikke mulig å si hvor alvorlig en pandemi vil bli. Dette kommer an på det nye virusets egenskaper. Sannsynligvis vil mange flere rammes av en pandemisk influensa enn ved vanlig sesonginfluensa. Om vinteren blir ofte rundt 5-10 prosent av befolkningen syke av sesonginfluensa. Ved pandemisk influensa forventer myndighetene at en større andel av befolkningen vil bli smittet, syke og sengeliggende. Man må regne med et langt større press på helsetjenestene enn ved sesonginfluensa. Ikke alle vil bli syke på en gang. Sykdommen kommer trolig i flere bølger over noen måneder. En bølge vil vare en del uker, men hver enkelt person vil som oftest bare være syk en ukes tid.

### **Hvem vil være utsatt?**

Sannsynligheten for å bli syk ved en pandemisk influensa er større enn ved sesonginfluensa, fordi få vil være immune mot det nye viruset. Ved sesonginfluensa er noen grupper mer utsatt for å bli alvorlig syke og få komplikasjoner. Det vil sannsynligvis også gjelde ved pandemisk influensa. Hvem dette gjelder vil være mulig å si noe om når det nye virusets egenskaper blir kjent. Tidligere influensapandemier har rammet forskjellige aldersgrupper ulikt.

## **Hvordan kan jeg beskytte meg selv og andre?**

Influenza smitter mellom mennesker som dråpesmitte når man hoster eller nyser. Råd for å begrense smitte:

- Når du hoster eller nyser, hold ikke hånden for munnen. Host i armkroken (alubøyen)
- Bruk papirlommetørklær som kastes etter bruk
- Vask hendene ofte med såpe og vann

## **Finnes det vaksine mot pandemisk influensa?**

Når pandemiens første bølge når oss vil det sannsynligvis ikke være klar vaksine. Utvikling og produksjon av vaksine kan først ta til når vi kjenner viruset som gir sykdommen. Når viruset er kjent starter utviklingen av en vaksine. Norge har avtale med en vaksineprodusent om å kjøpe fire millioner doser av de vaksinene som blir produsert først.

## **Finnes det medisiner for å behandle pandemisk influensa?**

Pandemisk influensa kan behandles. Behandlingen kan redusere influensasymptonene og gjøre at man blir raskere frisk, og bidra til å redusere smitte mellom mennesker. Norge har i beredskap 1,4 millioner brukerkurer av medisinen ”Tamiflu”. Den skal brukes til å behandle de som er syke. Det er derfor ikke nødvendig for privatpersoner å kjøpe ”Tamiflu” for å være forberedt på en pandemi.

## **Hvordan er Norge forberedt?**

Verdens helseorganisasjon (WHO) overvåker situasjonen og mottar rapporter fra hele verden om mulige tegn på pandemiutvikling. Norge deltar i dette og andre overvåkingssystemer. Norske helsemyndigheter har utarbeidet en beredskapsplan som tar for seg utfordringene som helsevesenet og befolkningen vil stå overfor. Hensikten med pandemiplanen er å:

- Begrense smittespredning
- Redusere sykkelighet og død
- Ta hånd om et større antall syke pasienter
- Opprettholde viktige samfunnsfunksjoner selv ved høyt sykefravær
- Gi fortløpende, nødvendig informasjon til alle deler av samfunnet

Dersom en pandemi nærmer seg Norge vil sentrale myndigheter (Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet) varsle og gi råd om hvordan folk skal forholde seg. Kommunens pandemiplanlegging bygger på veiledning og retningslinjer fra nasjonale myndigheter.

(Informasjon tatt fra brosjyre fra Folkehelseinstituttet/Helsedirektoratet)



Grimstad kommune

## PANDEMIPLAN

### INFOKORT 2

### Beskyttelse mot influensasmitte

Ansvarlig for revisjon: [Kommuneoverlege](#)

|  |          |
|--|----------|
|  | Dato:    |
| Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal | 15.08.09 |
| Revidert sist                          | 31.01.13 |
| Revideres innen:                       | 31.01.14 |

Ved å følge disse rådene kan du bidra til å begrense spredning av sykdommen.

### Hvordan kan du beskytte deg mot smitte?

- Vask hendene dine grundig og ofte. Bruk eventuelt alkoholbasert desinfeksjonsmiddel.
- Unngå (om mulig) nærkontakt med syke personer.

### Hvis du mistenker at du er smittet

Har du fått symptomer på influensa som feber, hoste, vond hals, hodepine, verk i kroppen og dårlig allmenntilstand?

- Ta kontakt med lege eller legevakt via telefon for å unngå å smitte andre.
- Begrens nærkontakt med andre mennesker til diagnosen eventuelt er avkrefet.
- Avhengig av symptomene dine vil legen vurdere om du skal behandles med Tamiflu.

### Beskytt andre mot smitte hvis du er blitt syk

Dette kan du gjøre for å begrense spredning av viruset:

- Bli hjemme fra jobb til du føler deg frisk nok til å jobbe, tidligst sju dager etter at symptomene startet.
- Hold syke barn hjemme fra skole og barnehage minst like lenge.
- Bruk engangs papirhåndklær foran munnen for å beskytte andre når du hoster eller nyser. Kast papirhåndkleet etter bruk.
- Host eller nys i albuekroken hvis du ikke har papirhåndkle tilgjengelig.
- Vask hendene grundig og ofte, spesielt når du har vært ute og før du spiser.
- Hånddesinfeksjon med sprit er et godt alternativ når ikke får vasket hendene på annen måte.

Det er sjelden at influensa krever sykehusinnleggelse.



1. Bruk engangslommetørkle



2. Host eller nys i albuekroken




3. Vask hendene grundig og ofte



4. Desinfiser hendene hvis håndvask ikke er mulig

For mange gir sykdommen relativt milde symptomer og ikke større plager enn en vanlig sesonginfluensa. Ved komplikasjoner, som for eksempel lungebetennelse, kan noen trenge sykehusinnleggelse.

(Informasjon tatt fra brosjyre fra Folkehelseinstituttet/Helsedirektoratet)

|   |  |   |
|---|--|---|
|  <b>Grimstad kommune</b> | <b>PANDEMIPLAN</b>   |   |
|   | <b>INFOKORT 3</b><br><b>Pleie av influensasyke hjemme</b><br>Ansvarlig for revisjon: <a href="#">Kommuneoverlege</a> | Skrevet av: Ivar Lyngstad/Bente Somdal<br>Revidert sist<br>Revideres innen: |

## Pleie av influensasyke i hjemmet

Under influensasesongen hver vinter vil mange husstander oppleve at en eller flere personer får influensa og pleies hjemme av andre. Folkehelseinstituttet gir her råd om hvordan slik pleie kan skje best mulig for den syke og med minst mulig risiko for at andre blir smittet. Disse rådene kan også benyttes ved den nye influensa A(H1N1) - svineinfluensa.

### Hvordan skal man ta vare på den syke?

Sørg for at den syke får hvile og nok drikke.

Smerter og feber kan dempes med paracetamol (Paracet, Paracetamol, Panodil, Pamol eller Pinex). Acetylsalisylsyre (Albyl-E, Aspirin, Dispril eller Globoid) skal ikke gis til barn og unge med influensa.

### Når bør lege kontaktes?

Fastlege eller legevakt kontaktes per telefon, om nødvendig på nytt, dersom nye personer blir syke og hvis tilstanden til de som er syke forverrer seg.

Ring lege straks dersom den syke:

- har tungt for å puste eller har smerter i brystet
- har fiolett eller blålig farge på leppene
- har tegn på å være dehydrert, som tørrhet i munnen og særlig sparsom vannlating
- kaster opp og har problemer med å holde på drikke slik at det er fare for uttørring
- får anfall med kramper eller lignende
- ikke reagerer som normalt eller virker forvirret

### Hvordan smitter influensa?

Influensa smitter ved kontakt mellom mennesker. Smitteoverføring skjer ved hosting, nysing og nær kontakt med syke mennesker.

Influensaviruset finnes i luftveiene. Smittefaren er derfor størst dersom den syke hoster eller nyser rett på en annen person.

Den syke kan også få viruset på hendene. Viruset kan så overføres fra hendene til gjenstander (dørhåndtak mv) der det kan leve et par timer. Andre kan få viruset på sine hender og føre det inn i nese eller munn. Sjansen for å bli smittet på denne måten er liten.

## Hvordan redusere risikoen for smitte til andre personer i hjemmet?

Begrens antall personer som har kontakt med den som er syk, for eksempel ved at kun én i hjemmet utfører oppgavene med omsorg og pleie av den syke. Unngå besøk til den syke.

Begrens hvilke rom den syke oppholder seg på, for eksempel eget soverom og eget bad hvis mulig. Hold døren til rommet lukket.

God håndhygiene er viktig for alle som er i hjemmet. Vask hyppig hendene med såpe og vann eller desinfiser hendene med desinfeksjonssprit. Hver person i hjemmet bør bruke eget personlig håndkle til å tørke hendene etter vask.

Også den syke bør hjelpes til å ha god håndhygiene. Har man desinfeksjonssprit, kan denne stå lett tilgjengelig ved sengen.

Den syke bør bruke papirlommetørklær ved hosting og nysing. Ha en plastpose ved sengen som den syke kan kaste brukte papirlommetørklær direkte i.

Munnbind kan brukes av de som hjelper og har nær kontakt med den syke. Bruk engangs munnbind når du er nær (mindre enn en meter) den syke og ta det av og kast det direkte i søppelpose hver gang du går ut av rommet. Vask eller desinfiser hendene straks munnbindet er tatt av.

Den syke kan bruke munnbind i situasjoner der flere kan komme i nær kontakt, for eksempel om man må oppholde seg med andre utenfor soverommet eller må ut av hjemmet mens man er syk.

### Slik tas munnbindet på:

1. Plasser munnbindet over nese, munn og hake.
2. Tilpass metallbøylen over neserygg slik at munnbindet sitter godt.
3. Fest båndene (eller strikken) bak hodet.
4. Juster munnbindet så det sitter godt rundt nese og over haka.



### Slik tas munnbindet av:

1. Berør ikke selve munnbindet, bare båndene (strikken) bak hodet.
2. Løsne det nederste festebåndet først, deretter det øverste.
3. Fjerne munnbindet fra ansiktet mens du holder i båndene.
4. Kast munnbindet i søppelbøtta uten å ta på det.
5. Vask (eller desinfiser) hendene.

Brukte munnbind skal ikke brukes om igjen. Det kan øke risikoen for smitte.



### **Rutine for rengjøring, tøyvask og avfall**

Kast brukte papirlommetørklær, munnbind og annet avfall som er brukt av eller hos den syke. Vask eller desinfiser hendene straks avfallet er kastet.

Vask regelmessig nattbord og andre flater rundt den syke, samt badet som den syke bruker.

Tekstiler brukt av den syke behøver ikke vaskes separat, men bør være nyvasket før de brukes av andre. Vask eller desinfiser hendene rett etter håndtering av brukte tekstiler.

Kopper, glass og bestikk brukt av den syke behøver ikke vaskes separat, men bør ikke brukes av andre før det er vasket opp.

(Informasjon tatt fra brosjyre fra Folkehelseinstituttet/Helsedirektoratet)