



**PANDEMIPLAN  
FOR  
LUSTER KOMMUNE**

***KOMMUNAL BEREDSKAPSPLAN FOR PANDEMISK INFLUENZA***

**Revidert januar 2018**

## **Innhald:**

1. Innleiing .....	3
2. Ansvar, rapporteringsliner og leiingsforankring .....	4
3. Risiko og sårbarheitsanalyse .....	5
4. Informasjon og kommunikasjonstiltak .....	6
5. Mobilisering og organisering av helsepersonell.....	7
6. Ivaretaking av samfunnskritiske oppgåver .....	8
7. Mottak, lagring og utdeling av legemidlar og nødvendig medisinsk utstyr .....	9
8. Smitteverntiltak, bruk av smitteverneutstyr .....	10
9. Rutinar for mottak, diagnostisering, behandling og pleie av pasientar .....	11
10. Psykososial omsorg .....	13
11. Opplæring / øvinger .....	13
12. Oppfølging og oppdatering av planen i forhold til nasjonale råd og nye myndigheitskrav	13
Vedlegg .....	14
1. Generelle smittevernråd til befolkninga før eller under ein pandemi .....	14
2. Råd til dei som er sjuke av influensa i ein pandemi .....	16
3. Råd til tilsette i barnehagar, skular, omsorgssenter .....	18
4. Strategiar for vaksinasjon ved pandemi .....	21
5. Oversikt over prioriterte grupper for vaksine .....	22

## 1. Innleiing

Influensapandemiar førekjem med nokre tiårs mellomrom.

Dette er epidemiar som er årsaka av eit influensa A-virus med eit nytt hemagglutinin som heile eller størstedelen av befolkninga heilt manglar immunitet mot. I ein pandemi vil vi kunne få svært mange sjuke. Dersom pandemien liknar ”spanskesjuka” i 1917-1920 vil vi i dag kunne få 1,2 million influensasjuka i Noreg over ½ år. Dette vil få store samfunnsmessige konsekvensar.

Det er WHO som etter gitte kriterium, varslar utbrot av pandemi. Ein har 6 fasar kor fase 3 er smitte til menneske med nytt virus, fase 4 avgrensa smitte mellom menneske, fase 5 aukande, men ikkje svært smittsamt og fase 6 pandemi.

Lenke til ytterlegare informasjon om influensa:

<https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/sykdommer-a-a/influensa/>

Sentrale styresmakter har utarbeidd ein nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa.

[https://www.regjeringen.no/contentassets/c0e6b65e5edb4740bbdb89d67d4e9ad2/nasjonal\\_beredskapsplan\\_pandemisk\\_influensa\\_231014.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/c0e6b65e5edb4740bbdb89d67d4e9ad2/nasjonal_beredskapsplan_pandemisk_influensa_231014.pdf)

Kommunehelsetenesta rettar seg etter Nasjonal beredskapsplan, men skal også ha eigen lokal beredskapsplan for å kunne handtere ein influensapandemi på best mogeleg måte. Denne planen vart utarbeida i 2009 og revidert i 2018.

## 2. Ansvar, rapporteringslinjer og leiingsforankring

Kommuneoverlege/helsesjef har delegert ansvar for og fullmakt til å utarbeide ein plan for pandemisk influensa for Luster kommune.

Målsetjinga med pandemiplanen er å sikre at helsetenesta under ein pandemi kan:

- førebyggje smittespreiing og redusere tal sjuke og døde
- diagnostisere, behandle og pleie sjuke og døydne
- halde oppe nødvendige samfunnsstenester
- informere balansert, korrekt, opent og ærleg

Leiing er forankra i kommunens kriseleiing. I kriseleiingsgruppa inngår :

- ordførar
- rådmann
- ass. rådmann
- leiar servicetorg + fagleiar informasjon
- leiar teknisk drift
- helsesjef
- leiar eigedom.

Ved pandemi vil ein opprette ei faggruppe/ressursgruppe som består av:

- kommuneoverlege/helsesjef
- smittevernlege
- leiande helsesøster
- leiar omsorgstenesta
- sekretær frå legekantoret

Smittevernlegen må før og under ein pandemi halde seg oppdatert om situasjonen og gje nødvendig informasjon til kommunal leiing, kriseleiingsgruppe og andre einingar.

Det skal opprettast ein koordinatorfunksjon som skal hjelpe smittevernlegen med praktiske administrative og koordinerande funksjonar. Denne funksjonen kan leggjast til leiande helsesøster.

I ein pandemisituasjon kan det bli ein auke i lønsutgiftene (overtid, utvida arbeidstid, sjukefråvær mv), leige av personell og utgifter til materiell. Det vil normalt kunne handterast innafor dei fullmaktsrammer den etablerte kriseleiingsgruppa har.

### 3. Risiko og sårbarheitsanalyse

Moment:

- Med det mest sannsynlege scenariet vil ein vente at 30% av befolkninga blir smitta i løpet av eit halvt år og at 15% av befolkninga blir sjuke og sengeliggande. Om lag halvparten av dei som blir smitta blir sjuke. Då vil om lag 4-5% av befolkninga vere sjuke og sengeliggande på same tid når epidemien er på sitt verste. Ein anslår ein meirdødelegheit til 0,1-0,4% av dei sjuke.
- Det verste scenariet er mindre sannsynleg og her forventar ein at 50% av befolkninga blir smitta innan et halvt år og at 25% av dei blir sjuke og sengeliggande. Meirdødelegheit på vel 1%.
- For Luster kommune er det mest sannsynlege scenariet 220 sjuke på same tid, det verste scenariet 400.
- I ein liten kommune må ein vente at heile befolkninga er i same fase av sjukdomen.
- Stor moglegheit for at store delar av helsesektoren kan bli sjuke på same tid. Det er lite truleg at vi kan får hjelp av nabokommunar, dei vil ha sjukdomen på same tid. Kriseleiinga må omprioritere personell til nødvendige oppgåver.
- Ein vil oppleve stor sårbarheit for samfunnskritiske tenester. På slike område kan det vere viktig å søke alternative løysingar, ev hjelp utafra.
- Luster legekontor og Helsesenteret må vere mottak for sjuke. Ein har ikkje personellressursar til å etablere alternative mottak. Heimetenesta må styrkjast monaleg for å hjelpe eit stort tal sjuke.
- Kommuneoverlegen må ha tett kontakt med fastlegane, sjukeheimane, heimetenesta og sjukehusa. Helse Førde har etablert ei eiga samhandlingsgruppe.
- Kommuneoverlegen skal - saman med faggruppa (sjå pkt 2) - ha fortlaupande oversikt over plassbehov, pleiebehov, komplikasjonar og kriterium for bruk av sjukehus.
- Bruk av legemidlar og medisinsk utstyr skal prioriterast etter nasjonale retningsliner.
- Det skal vere planar for mottak, lagring av medisinar og vaksinar og plan for massevaksinasjon.
- Plan for bruk av smitteverntiltak til tilsette og til befolkninga. Plan for informasjonsinnhenting og distribusjon av denne. Retningsliner for bruk av verneutstyr.

#### 4. Informasjon og kommunikasjonstiltak

Det er Helse- og omsorgsdepartementet som har det overordna ansvaret for å handtere ein pandemi, det inkluderar informasjon og kommunikasjon. Det vil bli informert via slike kanalar:

- dagleg pressekonferanse (mot media)
- briefing via WEB
- tiltak og informasjon på [www.pandemi.no](http://www.pandemi.no) (mot alle)
- krisetelefon 800 40 085 mot befolkninga.
- plakatar og infomateriell frå Folkehelseinstituttet (til helsetenesta og publikum)
- MSIS, informasjonstelefon og kurs retta mot helsetenesta
- Vaksinasjonskort med generelle opplysningar knytt til aktuell epidemi (frå FHI)

All kommunikasjon, som sentrale føringar og meldingar omkring handtering av ein pandemi skal skje via telefon, brev, e-post eller faks til smittevernlegen;

[postmottak@luster.kommune.no](mailto:postmottak@luster.kommune.no)

[bard.lilleeng@luster.kommune.no](mailto:bard.lilleeng@luster.kommune.no)

57685500 Luster kommune

57685600 Luster legekantor, smittevernlege 90072708

- Avsendar har ansvar for å sikre seg at kommuneoverlegen får nødvendig informasjon raskt.
- Samarbeid med og varsling til Fylkeslegen (57655000, [www.fmsfj.no](http://www.fmsfj.no) )
- Folkehelseinstituttet (FHI) (2107700, smittevernvakta 21076348, [www.fhi.no](http://www.fhi.no) )
- Det er Rådmannen og ordføraren som har ansvaret for informasjonen.
- Informasjon til innbyggjarane i Luster kommune skal utarbeidast frå Servicetorget.
- Servicetorget skaffar folkeregisterdata pr valkrets frå EDB Buisness Partner.
- Informasjon vil bli gjeve på kommunens heimeside [www.luster.kommune.no](http://www.luster.kommune.no) , via NRK SFj, Sogn Avis og Luster Nærradio.
- Smittevernlegen vil utarbeide informasjon til helsepersonell.
- Det er viktig at kommunen sin informasjon er samordna med informasjon som blir gjeve frå dei nasjonale myndigheiter.

## 5. Mobilisering og organisering av helsepersonell

Kommuneoverlegen avgjer - i samråd med faggruppa - kva ressursar, som er nødvendige for å handtere den aktuelle situasjonen. Det kan i ein tidleg fase av pandemien vere nødvendig for faggruppa å samlast for å gje kvarandre informasjon, skape felles forståing av situasjonen og fordele oppgåver.

Særleg kritisk blir situasjonen dersom:

- det kjem fleire dødsfall samtidig
- det kjem barnedødsfall
- det oppstår kritiske situasjonar i forhold til fordeling av små mengder vaksine
- beordring av personell til utvida teneste.

Innkalling av ressursar kan skje ved hjelp av sekretær på legekantoret. Ressursar servicetorg kan nyttas til føring av logg, massevaksinasjon mm.

I tillegg til vesentleg press på primærhelsetenesta, vil denne sannsynlegvis ha redusert bemanning grunna sjukdom. Det er derfor nødvendig at leiinga i helsetenesta og pleie og omsorg legg planar for inntak av reservepersonell og opplæring av desse.

Helsetenesta må organisere seg slik at ein best mogleg kan mobilisere, bevare og styrke arbeidstokken. Det bør fortrinnsvis vere autorisert helsepersonell, men anna personell vil og kunne nyttas som medhjelpar. Det vil vere arbeidsgjevars ansvar å sikre at kravet til forsvarleg aktivitet blir ivaretekne. Ein må vurdere å nytte pensjonistar, hjelpekorps, skuleelevar mm.

På legekantoret bør man søkje å unngå kontakt mellom influensasjuka og ikkje-influensasjuka, og i tillegg må ein sannsynlegvis auke kapasiteten i legetenesta.

Ein kan innføre at ikkje-influensasjuka pasientar kjem til på legekantoret frå kl 08-12 og at influensasjuka kjem til frå kl 13-16, samt heimebesøk til denne gruppa. Viktig at reinhald blir gjort før man tek inn ikkje-influensasjuka igjen.

Legevakt skal fungere som normalt, men det kan bli nødvendig med forsterkningar.

Det kan bli aktuelt med etablering av isolat på eitt av omsorgssentra.

Helsedirektoratet har inngått ein intensjonsavtale med Røde Kors som kan leggest til grunn også ved ein eventuell pandemi.

## **6. Ivaretaking av samfunnskritiske oppgåver**

Samfunnskritiske oppgåver i Luster kommune vil i tillegg til helsetenesta vere administrasjon, straumforsyning, vassforsyning, renovasjon, transport, butikkar for mat, redningsteneste som brann og politi, barnehagar og skular. Det er laga ei oversikt over prioriterte grupper for massevaksinasjon (sjå vedlegg).

Det vil kome sentrale føringar frå HOD på korleis ein skal prioritere vaksinasjon og behandling av antiviralia. Etter konkret vegleiing frå HOD vil det bli aktuelt å gje vaksiner og førebyggjande behandling med antiviralia til personar i samfunnskritiske tenester, for å hindre samanbrot i desse.

Skular og barnehagar vil vanlegvis bli haldne opne under ein epidemi. Etter råd frå HOD, HD og WHO kan det ut frå kunnskap om den konkrete pandemien si smittestykke mellom barn, bli aktuelt å stenge skular og barnehagar. Dette er tiltak ein helst vil unngå og som vil gje stor belastning på samfunnet da foreldre må vere heime med barna i ein situasjon der vi treng alle som er friske, ute i arbeid.

Smittesporing, vurdering av isolering, stenging, avgrensing i bevegelse og yrkesutøving må bli gjort i samråd med fylkeslegen, helseføretaket, FHI og HOD.



## **7. Mottak, lagring og utdeling av legemidler og nødvendig medisinsk utstyr**

### **Mottak, lagring og vaksinerings med pandemisk influensavaksine:**

Ved vaksinerings skal kommunen følgje nasjonale myndigheiter sine retningslinjer for kven som skal prioriterast. For prioriterte grupper er det laga ein eigen oversikt.

Kommunen har eige apotek, men vil også kunne nytte apoteka i Sogndal og Lærdal. Vaksine vil anten bli levert frå apotek eller direkte frå FHI. Motteke vaksinar skal lagrast i kjøleskap på Helsestasjonen. Lageret skal vere avlåst.

Koordinatorrolla skal setjast i verk.

Det må bestillast inn tilstrekkeleg med kanylur og spissar. Vaksinane vil komme i hetteglas med 20ml = 40 dosar. (1 kartong inneheld 80 hetteglas =3200 dosar.

Dersom det er få som skal vaksinerast, kan det skje på Helsestasjonen. Ved massevaksinasjon vil ein vaksinere i kvar skulekrets på kveldstid.

Det skal då opprettast vaksinasjonsteam med lege, helsesyster og sekretærar. Kommunal beredskapsgruppe må stille tilskrekkelig personell til rådigheit, informere innbyggjarane og klargjere aktuelle lokale. Det skal lagast plakatar for venteplass før og etter vaksinerings.

Heimetenesta må skaffe oversyn over dei som treng transport til vaksinasjonsstad og kven som må vaksinerast heime. Vaksinasjon i eigen heim må utførast av heimetenesta.

Det skal utfyllast vaksinasjonskort (FHI). Alle biverknadar skal registrerast med batchnummer, pasientdata, tidspunkt, symptom/funn og behandling.

### **Mottak, lagring og fordeling av antiviralia.**

I tidleg fase med få sjuke, vil antiviralia bli fordelt på resept til den enkelte og alt blir betalt av pasienten. Legekontoret bør ha eit lite lager av medisin til bruk utanom opningstida til apoteka.

Når pandemien er definert som ein allmennfarleg smittesjukdom av HOD, er undersøking og behandling kostnadsfri for pasienten.

Når behovet for antiviral medisin overstig det systemet for individuell behandling kan gje, vil Luster kommune få pakkar med medisin direkte frå FHI. Slik medisin vil bli fordelt etter landsdekkande kriterium med følgjande innhald:

- Alle influensasjuka som har vore sjuke i mindre enn 48 timar
- Alle som fryktar å vere smitta etter nærkontakt i tidleg fase av pandemien
- Førebyggjande behandling til dei som deltek i arbeidet på Luster legekontor, Behandling blir gjeve til 14 dagar etter vaksine.
- Pleie og omsorgstenesta
- Samfunnskritiske tenester utover PLO og KHT.

Antiviralia skal lagrast på låst lager inne på Helsestasjonen.

Lungebetennelse er ein vanleg ettersjukdom ved influensa. Den kan vere forårsaka av viruset og/eller bakteriar. Lageret av antibiotika må aukast på omsorgssentra og det bør og vere kapasitet for dette på legekontoret. Det bør vere benzylpenicillin, ampicillin og amoxicillin til parenteral behandling samt fenoksymetylpenicillin og erytromycin til peroral behandling.

Under ein pandemi vil det vere behov for medisinsk utstyr og forbruksmateriell som munnbind, hanskar, frakkar ol. Det vil bli stor auke i bruk av forbruksmateriell på legekontoret for blodprøvar, spesielt crp-reagens.

## **8. Smitteverntiltak, bruk av smitteverneutstyr**

I planlegginga av kommunehelsetenesta sin innsats under ein pandemi bør tenesta organiserast slik at risiko for smitte av pasientar og personell minimaliserast. Influensasjuka og andre pasientar bør ikkje dele venterom.

På Luster legekantor bør dei influensasjuka visast til venterommet for Helsestasjonen. Dette vil få konsekvens for ordinær drift av Helsestasjonen.

Legevakt og fastlegeordninga bør nyttast mest mogleg under ein pandemi.

Personell som etter kvart har blitt immune etter gjennomgått sjukdom eller vaksinasjon vil etter kvart bli ein nyttig ressurs i behandlinga av influensasjuka.

Helsepersonell skal følge standard infeksjonsforebyggjande tiltak for alle pasientar.

<https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/sykdommer-a-a/influensa/#forebyggende-tiltak>

- Nøye handhygiene (bruke handdesinfeksjon med 70% alkohol)
- Hanskar ved kontakt med slimhinner og kroppsvæsker og kontaminerte materiale
- Helsepersonell som har kortvarig kontakt med smittsamme influensapasientar skal beskytte egne luftvegar.
- Munnbind av god kvalitet skal brukast ved kortvarig eksponering i inntil 30 min.

**Generelle smitteverneråd til befolkninga før eller under ein epidemi. Sjå vedlegg**

**Råd til dei som er sjuke av influensa i ein pandemi. Sjå vedlegg**

**Råd til tilsette i barnehagar, skular, omsorgssentra og heimetenesta. Sjå vedlegg**

**Tiltak som ikkje er tilrådd:**

- Råd til heile befolkninga om å bruke munnbind
- Råd til heile befolkninga om å måle kroppstemperaturen dagleg
- Desinfeksjon av offentlege stadar eller luft
- Utstrakte restriksjonar på innanlandsreiser
- Avstenging av geografiske område
- Desinfeksjon av klede og sko.

## **9. Rutinar for mottak, diagnostisering, behandling og pleie av pasientar**

Influensasjuka skal som vanleg ta kontakt med Luster legekontor anten ved oppmøte eller telefon. Telefon til legekontoret er 57685600 og utanom arbeidstid er nummeret til legevakt 116117.

Ein vil vurdere å ha dobbel bemanning på legevakt i deler av døgnet. Det kan og bli aktuelt med oppbemanning med hjelpepersonell.

### **Diagnostikken legg vekt på:**

- pasientens oppleving av å vere influensasjuk
- møtt influensasjuk person siste 72 timer
- rask feberstigning og nyoppstått hoste og sår hals
- lite naserenning
- smerter i hovudet, muskelverk, føler seg sjuk
- granulert svelgslimhinne
- moderat auking i crp

### **Behandling:**

- antivirusedisin til alle som ein mistenkjer er sjuke og sjukehistorie mindre enn 48 timer. Tamiflu er førsteval.
- penicillin G ved minste mistanke om lungebetennelse etter kortvarig betring av influensa.
- febernedsettjande, drikk godt. Hoste og snørr i papirlommetørkle; dette kastast. Hostehygiene er avgjerande.
- ved sukkersjuka og høg feber kan det vere nødvendig å auke insulindosen
- ved KOLS, hjartesyjukdom og hjartesvikt er det aktuelt med auka tilsyn, endring av medisiner og bruk av oksygen.

### **Pleie og omsorg:**

- sikre medisiner og utlevering av medisin til heimebuande
- følgje opp oksygenbehandling
- kontinuerleg tilsyn med de sjukaste
- støtte og hjelp ved dødsfall
- stell av død i heimen

### **Isolering:**

- normalt betyr dette at den influensasjuka pasienten skal holde seg heime så lenge han/hun er smitteførande (5 dagar for vaksne frå feberstart og 7 dagar for barn)
- i tidleg fase med få sjuke og kanskje ukjent virus, kan lengre isolering vere aktuelt, og isoleringa blir i heimen.
- Ved utbrot på sjukeheimen, må dei sjuke pasientane samlast på ein gruppe med eige kjøken og vaktrom. Pleiarane skal bruke kirurgisk munnbind, hyppig alkoholbasert handdesinfeksjon og stallekappar. Desse pleiarane får førebyggjande behandling med antiviralia og blir prioritert for vaksiner.

### **Frigjering av institusjonsplassar:**

- Retur av pasientar som er klare til utskrivning frå sjukehuset må prioriterast for mottak til kommunen.

- KA må frigjerast til pandemihandtering, og andre pasientar overførast Luster omsorgssenter om dei ikkje kan reise heim eller til familien. Ein må vurdere å gjere om KA til ei eining for behandling av alvorlig influensasjuka. Ein må vidare vurdere å nytte inntil 4 av plassane som isolat.
- Det må vidare konkret vurderast utskrivning til familien for nokre av dei som er på omsorgssentra.
- Pasientar på omsorgsplass må etter behov mellombels flytte til familien for å frigjere pleieressursar.

### **Samarbeid med spesialisthelsetenesta i Helse Førde:**

- det skal så snart som mogleg opprettast kontakt med smittevernlegen i Helse Førde for gjensidig informasjon
- det må opprettast ein hensiktsmessig samarbeidsform, særleg i forhold til innleggingar og utskrivningar
- dialog og rådgiving frå spesialisthelsetenesta vil bli naudsynt for å unngå for mange innleggingar
- dialog og samarbeid med ambulansetenesta; disse må sikrast førebyggjande antiviralia og bli prioriterte for vaksine (dette har Helse Førde ansvar for).

### **Samarbeid med NAV og heimetesta:**

- det må være tillete å sjukmelde per telefon ved influensapandemi (Folketrygdloven § 8-4 f)
- det må vere tillete å sjukmelde pårørande ved akutt dødsfall under ein pandemi
- når pandemien er definert av HOD som ein allmennfårleg smittsam sjukdom, er undersøking og behandling gratis. Det må lagast ein praktisk ordning der pasienten får utlevert medisin hos legen, og at NAV godtar refusjonskravet frå legen.
- NAV har oversikt over ledig arbeidskraft. Ein må kunne melde behov for assistentar og helsefagarbeidare, og NAV vil prioritere dette.
- ein må sjå på moglegheiter for å opprette ei husmorvikarordning, og særleg dersom skular og barnehagar må stengjast.
- Det kan vere nødvendig med støtte til kjøp av heimetenester utover budsjetterte tiltak
- nokre av dei som normalt får sosialstønad, har problem med alkohol, narkotika eller kronisk sjukdom. Dette kan vere ei gruppe som er særleg utsett ved ein pandemi, og det er derfor viktig at NAV er oppmerksam på dette.

### **Transport, identifisering og oppbevaring av døde:**

- Det er et lite kjølerom for døde på Hafslo omsorgssenter, der er ok kapasitet i båreromma ved fleire av kyrkjene.
- Det må gjerast avtale med gravferdshjelpen for rask handtering av døde.
- Ein reknar med at det bli oppretta egne retningsliner for oppbevaring av døde frå helseføretaket eller HOD under ein pandemi med massedød.
- Ved kritisk mange som skal gravleggjast samtidig eller over kort tid, kan det bli aktuelt med følgjande tiltak: Kriselikpose, fleire lik samtidig i kjølerommet, klarere kjølerom eller frys frå næringslivet eventuelt skaffe ein kjølecontainer.
- Døde personar er ikkje smitteførande.

## **10. Psykososial omsorg**

Ved alvorleg infeksjonssjukdom kan Psykisk helseteam i kommunen kontaktas for å leie og ta ansvar for arbeid med psykososial støtte. Særleg etter kvart som pandemien skrir fram og med fleire sjuke vil det vere viktig at psykisk helseteneste i kommunen blir involvert. Ein vil anta et det kjem fleire dødsfall samstundes, og at det blir barnedødsfall.

## **11. Opplæring / øvinger**

Øvingar er viktige verkemiddel for å sikre og kontrollere at planar, varslings-, rapporterings og kommunikasjonsvegar fungerer godt. Dette gjeld på alle forvaltningsnivå. Handtering av influensapandemiar må øvast i egne øvingar eller som tema i andre samanheng.

## **12. Oppfølging og oppdatering av planen i forhold til nasjonale råd og nye myndigheitskrav**

Det er kommuneoverlegen sitt ansvar å oppdatere pandemiplanen i forhold til sentrale råd og krav. Den kommunale pandemiplanen som er ein del av smittevernplanen bør reviderast og godkjennast kvart andre år.

## Vedlegg

### 1. Generelle smittevernråd til befolkninga før eller under ein pandemi

Ein alvorleg pandemi er i ferd med å spreie seg over landet. Viss vi klarer å seinke spreiringstakten og hindre at folk bli sjuke lengst mulig, kan vi få på plass ein god vaksine, god behandling og nok personell. Dette vil redusere helseskadar, dødsfall og samfunnskadar. Virusset smitter ved dråpesmitte gjennom hosting og nysing. Befolkninga kan gjere mykje for å hindre smittespreiing, og vi vil nytte anledninga til å komme med oppdaterte råd.

For å hindre at mange blir sjuke, vil vi i tidlig fase av epidemien, gi antiviralia til alle vi trur er sjuke eller smitteutsett. Når behovet for medisin overstiger systemet for individuell bestilling (resept til apotek), vil kommuneoverlegen få tilsendt medisinen direkte og fordeler den etter landsdekkande kriterium med følgjande hovudmål:

- Alle influensasjuka (feber og nyoppstått hoste)
- Alle som frykter å være smitta etter nærkontakt i tidlig fase av pandemien med et lite tal sjuka
- Førebyggjande behandling av de som deltar i arbeidet ved legevakt, legetenesta. Behandlinga gis frem til 14 dagar etter vaksine.

Viss Helse- og omsorgsdepartementet har slått fast at det er ein farlig pandemi, skal legeundersøking og behandling vere gratis. Ta kontakt med fastlegen viss du ikkje høyrer informasjon om anna.

### I tillegg er det mykje du sjølv kan gjere for å hindre smittespreiing;

- **Hostehygiene:** Bruk papirlommetørkle eller tørkerull ved hosting og nysing. Host ikkje mot andre. Host helst utanom huset. Kast papiret i bosset.
- **Handvask:** Vask hendene ofte, og alltid etter hosting, nysing eller kontakt med ansiktet.
- **Termometer:** Skaff deg termometer viss du ikkje har dette. Det kan kjøpast på apotek. Influenza kjenneteiknast av feber og nyoppstått hoste. 30-50% av dei som er smitta, sjuka og smitteførande, har så lite plager at de ikkje veit dette. Er du i tvil, så tru det er influensa.
- **Vaksiner deg:** Når det kommer melding om at vi har tilgang på ny vaksine, så møt opp. Har vi vaksine til alle, så er målet at vi skal vaksinere nesten alle. Noen tåler ikkje vaksine eller er for svake til å bli vaksinert, og for desse er det godt vern at alle andre er vaksinert. Viss vi har lite vaksine, vil dei som skal vaksinerast, få melding om dette, og prioriteringa vil bli gjort etter retningsliner frå Helse- og omsorgsdepartementet. Ved massevaksinasjon er det laga eigne tiltaksplanar for dette og det vil skje på skulane etter innkalling. Ved vanleg vaksinasjon av avgrensa grupper vil dette skje på Helsesenteret i Gaupne.
- **Munnbind:** Blir du sjuk med feber og nyoppstått hoste, så har du sannsynlegvis influensa. Bruk derfor munnbind i kontakt med andre. Kjøp nå inn frå apotek eller helseutstyrbutikkar.
- **Vask overflater med såpe:** overflater som den influensasjuka tar på, har tatt på eller hostet mot, skal vaskast med vanlig såpe og vann. Skaff deg nok vanlig vaskemiddel.
- **Inkubasjonstid og smittetid:** Influenza har ein inkubasjonstid (tid frå man blir smitta til man blir sjuk) på 24 til 72 timer, og sjukdommen varer i 5-7 dagar. Den sjuka er vanlegvis smittsam i 3-5 dagar, men bruk vernande tiltak i 7 dagar. Barn er smittsamme opptil 7 dagar.

- **Legekantoret:** Det kan bli aktuelt at legekantoret vil innføre egne opningstider for influensasjuka, og da helst på slutten av dagen, for å ikkje blande influensasjuka og ikkje-influensasjuka.
- **Barnehagar, skular, buss, båt, forsamlingslokale** blir normalt ikkje stengt under ein influensapandemi. Dette kan etter kunnskap om pandemien bli endra etter råd frå WHO / Helse- og omsorgsdepartementet.

## 2. Råd til dei som er sjuke av influensa i ein pandemi

Helsestyresmaktene informerer om at vi for tida har ein verdsomspennande epidemi med et influensaliknande virus. Dette viruset smittar ved dråpesmitte når man hostar, nyser, tar seg til ansiktet og overfører virushaldige dråper til andre.

Vi har forstått det slik at du har vore i kontakt med nokon som er sjuke. Då er det ein viss fare for at du kan vere smitta. Kanskje du er begynt å føle deg febersjuk, har målt litt forhøg temperatur eller er begynt å hoste?

Viss vi klarer å seinke spreingstakten og forhindre at folk bli sjuke lengst mulig, kan vi få på plass ein god vaksine, god behandling og nok personell. Dette vil redusere helseskadar, dødsfall og samfunnskader. For å hindre at mange blir sjuke, vil vi i tidlig fase av epidemien, gi antiviralia til alle vi trur er sjuke eller er utsett for smitte. Når behovet for medisin overstig systemet for individuell bestilling (resept til apotek), vil kommuneoverlegen få tilsendt medisinen direkte og fordeler den etter landsdekkande kriterium;

- Alle influensasjuka (feber og nyoppstått hoste)
- Alle som frykter å være smitta etter nærkontakt i tidlig fase av pandemien med et lite tal sjuka
- Førebyggjande behandling av de som deltar i arbeidet ved legevakt, legetenesta, og eventuelt isolat. Behandlinga gis frem til 14 dagar etter vaksine.

Når vi vel å gje denne medisinen til deg som er influensasjuk, så er det ikkje bare for å forhindre smitte til andre, men du blir raskare frisk og faren for alvorlig ettersjukdom reduserast.

Når Helse- og omsorgsdepartementet har slått fast at det er ein farlig pandemi, skal legeundersøking og behandling vere gratis. Ta kontakt med fastlegen viss du ikkje høyrer informasjon om anna.

### I tillegg er det mykje **du sjølv kan gjere for å hindre smittespreiing;**

- **Hostehygiene:** Bruk papirlommetørkle eller tørkerull ved hosting og nysing. Host ikkje mot andre. Host helst utanom huset. Kast papiret i bosset.
- **Handvask:** Vask hendene ofte, og alltid etter hosting, nysing eller kontakt med ansiktet.
- **Termometer:** Skaff deg termometer viss du ikkje har dette. Det kan kjøpast på apotek. Influensa kjenneteikna av feber og nyoppstått hoste. 30-50% av de som er smitta, sjuka og smitteførande, har så lite plager at de ikkje vet dette. Er du i tvil, så tro det er influensa.
- **Vaksiner deg:** Når det kommer melding om at vi har tilgang på ny vaksine, så møt opp. Har vi vaksine til alle, så er målet at vi skal vaksinere nesten alle. Noen tåler ikkje vaksine eller er for svake til å bli vaksinert, og for disse er det godt vern at alle andre er vaksinert. Viss vi har lite vaksine, vil de som skal vaksinerast, få brev om dette, og prioriteringa vil bli gjort etter retningslinjer frå Helse- og omsorgsdepartementet. Ved massevaksinasjon er det laget egne tiltaksplanar for dette og det vil skje på skulane etter innkalling. Ved vanlig vaksinasjon av avgrensa grupper vil dette skje på Helsesenteret.
- **Munnbind:** Blir du sjuk med feber og nyoppstått hoste, så har du sannsynlegvis influensa. Bruk derfor munnbind i kontakt med andre. Kjøp nå inn på apotek eller helseutstyrbutikkar.
- **Vask overflater med såpe:** overflater som den influensasjuka tar på, har tatt på eller hostet mot, skal vaskast med vanlig såpe og vann. Skaff deg nok vanlig vaskemiddel.



- **Inkubasjonstid og smittetid:** Influenta har ein inkubasjonstid (tid frå man blir smitta til man blir sjuk) på 24 til 72 timer, og sjukdommen varer i 5-7 dagar. Den sjuke er vanlegvis smittsam i 3-5 dagar, men bruk vernande tiltak i 7 dagar. Barn er smittsame opptil 7 dagar. Hold deg heime denne perioden.
- **Legekontorene:** Det kan bli aktuelt at legekantoret vil innføre egne opningstider for influensasjuka, og da helst på slutten av dagen, for å ikkje blande influensasjuka og ikkje-influensasjuka.
- **Barnehagar, skular, buss, båt, forsamlingslokaler** blir normalt ikkje stengt under ein influensapandemi. Dette kan etter kunnskap om pandemien bli endra etter råd frå WHO / Helse- og omsorgsdepartementet.
- **Noen av de som blir influensasjuka er meir utsett for å bli alvorlig sjuka enn andre. Dette gjelder:**
  - ved sukkersjuka og høy feber kan det være nødvendig å auke insulindosen
  - ved KOLS, hjartesyjukdom og hjartesyvikt er det aktuelt med auka tilsyn, endring av medisiner og bruk av oksygen.
  - Barn under 1 år
  - Vaksne over 65 år
  - nokre av dei som normalt får sosialstønad, har problem med alkohol, narkotika eller kronisk sjukdom. Dette kan vere ei gruppe som er særleg utsett ved ein pandemi, og det er derfor viktig at NAV er oppmerksom på dette.
- **Ta vare på deg sjølv, og er du i tvil, ta kontakt med legen din:**
- penicillin G ved minste mistanke om lungebetennelse etter kortvarig betring av influensa
- febernedsetjande er ofte nødvendig ved temperatur over 39 grader
- Du skal drikke godt og gjerne få i deg litt salt ved mye sveitjing.

### 3. Råd til tilsette i barnehagar, skular, omsorgssenter

Teikn på influensasjukdom hos barn og eldre

Kva skal personalet i barnehagar, skular og omsorgssenter sjå etter?

På kva måte kan ein hjelpe til med å stanse epidemien?

#### Informasjonsarbeidet:

- Ein alvorleg pandemi er i ferd med å spreie seg over landet. Viss vi klarer å seinke spreingstakten og hindre at folk bli sjuke lengst mulig, kan vi få på plass ein god vaksine, god behandling og nok personell. Dette vil redusere helseskadar, dødsfall og samfunnskadar. Viruset smitter ved dråpesmitte gjennom hosting og nysing. Befolkninga i Luster kan gjere mykje for å hindre smittespreiing, og barnehagepersonell, lærarar og pleiepersonell er sentrale yrkesgrupper med stor kontakt med barn, familiar og eldre. Vi trenger Dykkar hjelp i informasjonsarbeidet, og vi nyttar anledninga til å gjennomgå oppdaterte råd:
- **Hostehygiene:** Bruk papirlommetørkle eller tørkerull ved hosting og nysing. Host ikkje mot andre. Host helst utanom huset. Kast papiret i bosset.
- **Handvask:** Vask hendene ofte, og alltid etter hosting, nysing eller kontakt med ansiktet.
- **Termometer:** Skaff deg termometer viss du ikkje har dette. Det kan kjøpast på apotek. Influensa kjenneteikna av feber og nyoppstått hoste. 30-50% av dei som er smitta, sjuke og smitteførande, har så lite plager at de ikkje vet dette. Er du i tvil, så tro det er influensa.
- **Vaksiner deg:** Når det kjem melding om at vi har tilgang på ny vaksine, så møt opp. Har vi vaksine til alle, så er målet at vi skal vaksinere nesten alle. Noen tåler ikkje vaksine eller er for svake til å bli vaksinert, og for desse er det godt vern at alle andre er vaksinert. Viss vi har lite vaksine, vil dei som skal vaksinerast, få melding om dette, og prioriteringa vil bli gjort etter retningsliner frå Helse- og omsorgsdepartementet. Ved massevaksinasjon er det laga egne tiltaksplanar for dette og det vil skje på skulane etter innkalling. Ved vanlig vaksinasjon av avgrensa grupper vil dette skje på Helsesenteret.
- **Munnbind:** Blir du sjuk med feber og nyoppstått hoste, så har du sannsynligvis influensa. Bruk derfor munnbind i kontakt med andre. Kjøp nå inn på apotek eller helseutstyrbutikkar.
- **Vask overflater med såpe:** overflater som den influensasjuka tar på, har tatt på eller hosta mot, skal vaskast med vanlig såpe og vann. Skaff deg nok vanlig vaskemiddel.
- **Inkubasjonstid og smittetid:** Influensa har ein inkubasjonstid (tid frå man blir smitta til man blir sjuk) på 24 til 72 timer, og sjukdommen varer i 5-7 dagar. Den sjuke er vanlegvis smittsam i 3-5 dagar, men bruk vernande tiltak i 7 dagar. Barn er smittsame opptil 7 dagar.
- **Legekontoret:** Det kan bli aktuelt at legekontoret vil innføre egne opningstider for influensasjuka, og da helst på slutten av dagen, for å ikkje blande influensasjuka og ikkje-influensasjuka.
- **Barnehagar, skular, buss, båt, forsamlingslokale**
- blir normalt ikkje stengt under ein influensapandemi. Dette kan etter kunnskap om pandemien bli endra etter råd frå WHO / Helse- og omsorgsdepartementet.

### **Teikn på influensasjukdom:**

Dette kan variere sterk frå person til person. Noen veit ikkje om de er smitta, har litt feber og er smitteførande, mens andre er livstruande sjuke allereie frå andre dag. Vi har blitt samde om at det generelle teikn på influensasjukdom under ein epidemi med influensa er: **feber og nyoppstått hoste.**

### **Barn / barnehage og skule:**

Barn under eit år kan bli alvorlig sjuke med akutt viruslungebetennelse. Likevel kan man generelt si at barn ofte er mindre sjuke enn andre under ein influensaepidemi.

Viss ein lærer sjølv meiner han /hun er influensasjuk, skal fastlegen kontaktast og han / hun skal holde seg heime i 5-7 dagar frå sjukdommens start.

Under ein alvorlig influensaepidemi er det viktig at lærarane tar kontakt med foreldra og sender barna heim om dei har mistanke om at barnet har influensa.

Barnet kan klage over vondt i magen, hovudpine og ha litt sløra auger. Det hender at barnet fortel at andre er sjuke i heimen. Noen gangar har barnet hoste, og feber kan ses tydelig.

Barn kan være smittsame i 7 dagar, og skal holdast heime mint 7 dagar etter sjukdommens start.

Det er ikkje aktuelt å isolere barn.

Er du som lærer i tvil, ta kontakt med barnets fastlege.

### **Eldre, pleie og omsorg:**

Mange av de eldste har hjartesyjukdom, lungesyjukdom, sukkersjuka eller blir behandla med medisinar som gjør at dei har lite motstand mot infeksjonar. Mange av disse har allereie tenester frå omsorgstenesta. Dels kan dette vere nyttig fordi ein på eit tidleg stadium kan påvise sjukdom, men vi veit at desse tenestene vil bli hardt rammet med stort smittepress og stort arbeidspress. Tidlege teikn under ein pandemi er feber og nyoppstått hoste. Vi ser likevel at noen av de som blir sjukast, har fall i feber. Det er viktig at termometer blir nytta.

Personar med hjartesyjukdom, lungesyjukdom og sukkersjuka kan bli alvorleg forverra i sin sjukdom og kan trenge ekstra hjelp og tidleg legetilsyn. Av oppgåver kan det nemnas:

- sikre medisiner og utlevering av medisin til de som bur heime
- følge opp oksygenbehandling
- kontinuerlig tilsyn med de sjukaste
- støtte og hjelp ved dødsfall
- stell av døde i heimen om gravferdshjelpen ikkje har stor nok kapasitet.

Under ein pandemi der vi har ein alvorleg, verdsomfattande epidemi med influensavirus, vil det vere et nært samarbeid mellom kommuneoverlege, fastlegane, leiande helsesøster og leiarar av omsorgstenesta.. Blir Luster hardt råka, kan følgjande bli aktuelt:

- på grunn av stort arbeidspress og mange sjuke blant dei tilsette, kan det vere aktuelt å ta inn vikarar, auke arbeidstida for dei deltidstilsette, ta inn studentar og nytte arbeidsføre pensjonistar.
- Det kan opprettes isolat på ein gruppe på avdelingen for kommunal øyeblikkeleg hjelp ved Gaupne omsorgssenter. Dei som skal arbeide her, blir prioritert for behandling med antiviralia og vaksinasjon.
- Sjukepleier kan bli tatt ut til å delta i ein heimepatrolje, eller ved massevaksinasjon.

**Ikkje alt vil fungere under ein alvorlig influensaepidemi.**

Sjukefråveret kan bli stort.

Presset på helsetenesta og pleie og omsorgstenesta kan føre til at vi ikkje får gjort alt vi gjerne skulle ha gjort. Dette er sentrale yrkesgrupper under ein pandemi, og kommuneoverlegen/ smittevernlegen vil holde god kontakt med leiarane.

#### **4. Strategiar for vaksinasjon ved pandemi**

Det er ønskelig å kunne vaksinere heile befolkninga i ein pandemisituasjon. Basert på sjukdommens grad av alvor, samfunnsmessige konsekvensar og tilgang på vaksinedosar, kan det bli nødvendig å gjere prioriteringar om kven som skal få vaksine. Dei prioriteringar som er omfatta av denne plan, er basert på det som kjem fram av Nasjonal beredskapsplan ved pandemisk influensa.

Før og under ein pandemi, kan ein etter kvart få kunnskap og erfaringar som tilseier at føresetnadane er endra, og at prioriteringane derfor må endrast for å oppfylle målsetjinga som er å førebyggje smittespreiing, behandle sjuke og oppretthalde nødvendige samfunnstenester innafor alle sektorar.

#### **Retningslinjer ved vaksinasjon under pandemi**

Føresetnadane for effekt av vaksinen byggjer på erfaringane med sesonginfluensaen.

Vaksinasjon mot ordinær influensa vil sannsynlegvis ikkje gje effekt.

Pandemivaksine vil ikkje bli prioritert til dei som har vorte sjuke av pandemien.

Vaksinen er ikkje godkjend til barn under 6 mndr.

Barn som ikkje har hatt influensa tidlegare blir tilrådd 2 dosar med 4 vekers mellomrom.

Vaksinen gjer vern gradvis i løpet av 1-3 veker.

Vaksinen kan gjevast uavhengig av bruk av antiviralia.

#### **Nasjonal pandemiplan har utarbeidd slike strategiar:**

Strategi A: Ingen vaksinerings

Strategi B: Vaksinasjon av personar som tek i vare viktige samfunnsfunksjonar.

Strategi C: Vaksinasjon av grupper med auka risiko for alvorlig sjukdom og komplikasjonar.

Strategi D: Vaksinasjon av personar som kan overføre influensa til personar med høg risiko for å bli smitta og få eit alvorlig sjukdomsforløp.

Strategi E: Vaksinasjon av personar som kan overføre influensa til mange andre

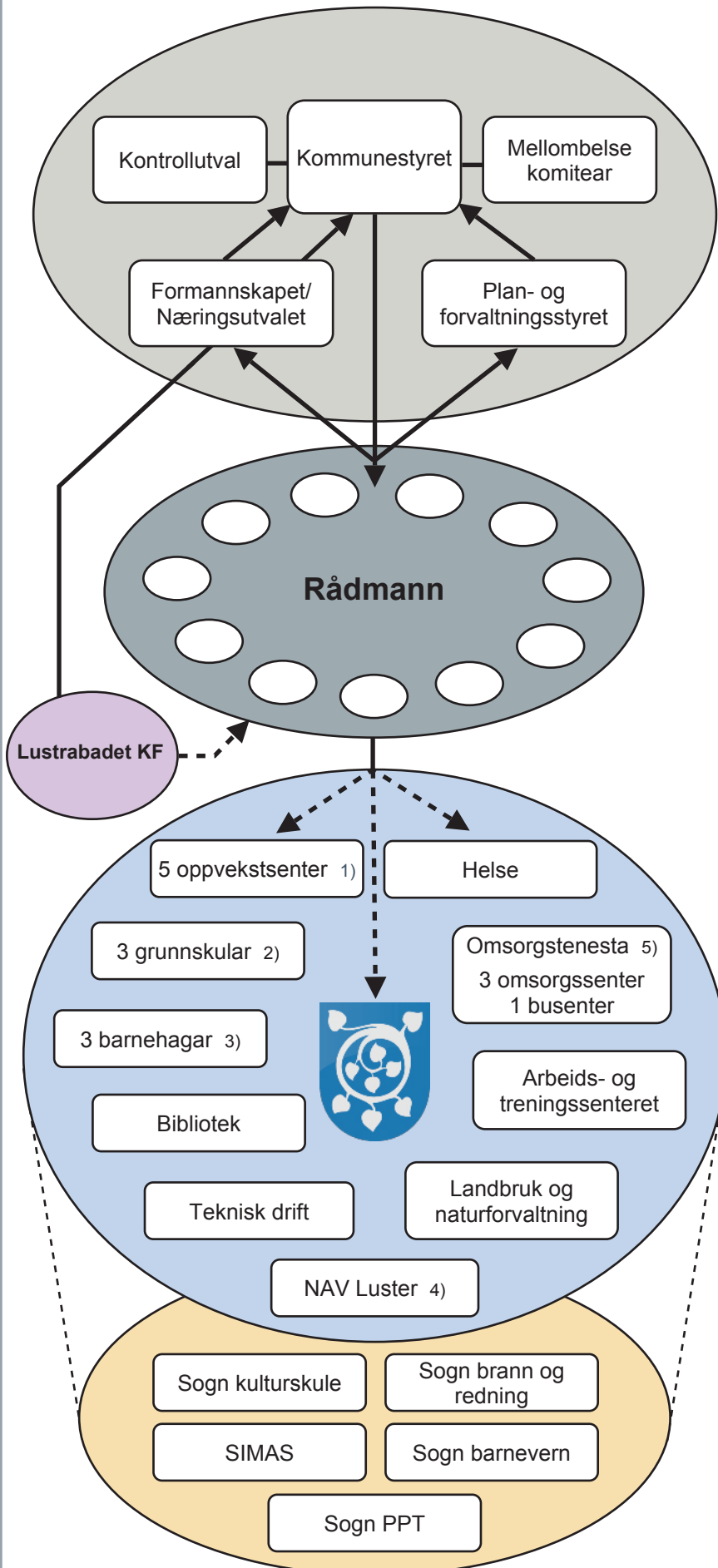
Strategi F: Vaksinasjon av alle

## 5. Oversikt over prioriterte grupper for vaksine

	<b>PRIORITET</b>	<b>KONTAKT</b>	<b>TELEFON</b>	<b>ANSLÅTT TAL</b>
1	Direkte kontakt med smitta:			
	Luster Legekontor		57685600	14
	Andre på Helsesenter			21
	Pleietenesta	områdeleiar	57685500	262
2	Personar med høg risiko(>65år, kroniske sjukd)			1000
3	Barn ½-2 år	helsesøster	57685600	130
4	Gravide	jordmor	57685600	55
5	Utvalde personar i spesielt samfunnskritiske funksjonar:			
	Kommunal leing	rådmann	57685500	20
	Dyrehelse	veterinærar		3
	Matforsyning	10 butikkar		40
	Strømforsyning	Luster energiverk	57682900	14
	Strømforsyning	Statkraft	57689200	25
	Strømforsyning	Hydro energi	57682400	12
	Vann/avløp	Teknisk drift	57685500	12
	Transport	Drosjar, bussar		30
	IT	Kommune+ +	57685500	6
	Politi	lensmann		5
	Brannvesen	brannsjef	57685500	35
	Luster raude kross			25
6	Frivillige pleiarar med pasientkontakt			30
7	Barn og personale i barnehagar		57685500	330
8	Barn og personale i skular og SFO		57685500	825



# Luster kommune - organisasjonsmodell



## Politiske organ

Kommunestyret (25 representantar) er kommunen sitt øvste organ. Alle store/viktige saker vert avgjorde her, etter tilråding frå formannskapet/næringsutvalet (7) eller plan- og forvaltningsstyret (7). Dei to sistnemnde organ avgjer sjølv ein del saker etter fullmakt frå kommunestyret. I tillegg får kommunestyret også nokre saker frå eige kontrollutval (5) og frå mellombelse komitear (særskilde saker). Alle val til faste politiske organ er for 4 år. Ordføraren er kommunen sin fremste representant. Han leiar møta i kommunestyret og formannskapet/næringsutvalet.

## Rådmannen

Rådmannen leiar administrasjonen, har tilrådingsrett i alle saker til politiske organ og har ein overordna oppfølgings- og støttefunksjon for alle underliggjande tenesteiningar. Rådmannen avgjer sjølv ein del saker etter fullmakt frå kommunestyret. Rådmannen har 11 ulike stabseiningar til å hjelpe seg i dette arbeidet. Dette er personal/organisasjon, økonomi, eigedom, oppvekst, kultur, folkehelse, plan, næring, IKT og kvalitet, omsorg og servicetorget. Rådmannen har, blant sine stabseiarar, peika ut primære kontaktpersonar for alle tenesteiningane.

## Kommunale foretak

Lustrabadet KF er organisert som eit kommunalt foretak med eit styre som rapporterar til Formannskapet / Kommunestyret

## Tenesteiningane

Kommunen har 21 tenesteiningar som primært yter tenester til innbyggjarane. Kvar eining har eigen leiar som rapporterar til rådmann, då primært til ovannemnde kontaktperson. Desse leiarane arbeider med grunnlag i eit eige administrativt delegeringsreglement, fastsett av rådmannen.

1) Kommunen har fylgjande oppvekstsenter: Skjolden oppvekstsenter, Luster oppvekstsenter, Jostedal oppvekstsenter, Indre Hafslo oppvekstsenter og Solvorn oppvekstsenter.

2) Kommunen har fylgjande grunnskular: Gaupne skule, Luster ungdomsskule og Hafslo barne- og ungdomsskule (administrerer også Veitastrand)

3) Kommunen har fylgjande barnehagar: Gaupne barnehage, Gamlestova barnehage og Hafslo barnehage.

4) NAV Luster er leia i partnerskap mellom stat og kommune.

5) Luster omsorgssenter, Gaupne omsorgssenter, Hafslo omsorgssenter og Grandmo busenter

## Interkommunalt samarbeid

Kommunen har fylgjande interkommunale samarbeid:

- Sogn kulturskule (Leikanger er vertskommune)
- Sogn barnevern (Sogndal er vertskommune)
- SIMAS (IKS)
- Sogn brann og redning (IKS)
- Sogn PPT

I tillegg kjem fleire mindre interkommunale samarbeid