



# Plan for organisering av kommunal kjernevirksomhet ved en pandemi

**Leirfjord kommune**

7. september 2009

## **Innledning**

Pandemier er smittsomme sykdommer som rammer mennesker eller dyr over store geografiske områder.

Ved en pandemi kan det oppstå kriser fordi man risikerer et sykefravær på opptil 30-40%.

Norske kommuner er pålagt å utarbeide beredskapsplaner for de helse- og sosialtjenester kommunen har ansvaret for.

Når det skjer uønskede hendelser som kriser, katastrofer og eventuelt krig, har kommunen ansvar for nødvendig helsehjelp og sosiale tenester til alle som bor og oppholder seg i kommunen.

Planen skal finne løsninger på hvordan virksomheter kan opprettholde drift på et akseptabelt nivå til tross for en pandemi.

Dette plandokumentet er satt sammen av enkeltplaner for enheter i kommunen. Enkeltplanene er utarbeidet av enhetene selv.

**Løpende informasjon fra myndighetene finnes på [www.pandemi.no/](http://www.pandemi.no/)**

### **Beredskapsplaner i tilfelle pandemi**

- Sentraladministrasjonen
- Resurs- og utviklingsetat
- Skoler og barnehager i Leirfjord kommune
- Leirfjord helsesenter
- Hjemmebasert omsorg
- Leirfjord sykeheim
- NAV Leirfjord

## Kommunehuset - Pandemiplan

### Ansatte som omfattes:

Renholder (50%), avdelingsleder fellestjenesten (100%), konsulent (75%), sekretærer (360%), rådmann (100%), saksbehandler skatt (100%), kommunekasserer (100%), barnevernkonsulent (100%)

Kritiske punkter som må ivaretas i tilfelle stort sykdomsfracfall blant ansatte innenfor følgende avdelinger er:

### Fellestjenesten/rådmannskontoret

- **Sentralbord**

Alle merkantilt ansatte skal være disponibel for betjening av sentralbordet. Det forutsettes at øvrige etater/avdelinger gir fortløpende informasjon til sentralbordet om bemanningssituasjonen og annen viktig informasjon av betydning for publikum

- **Postregistrering**

Innkomet post åpnes og stemples med dagens dato. Arkivverdig post registreres i ESA. Ved bemanningskrise åpnes/stemples posten og legges i hylle for "post til registrering" for senere registrering. Dokumenter unntatt offentlighet skjermes. Særdeles viktig post må tas hånd om umiddelbart.

- **Renhold**

Ved sykdom leies inn vikar for opprettholdelse av et forsvarlig renhold

- **Gjennomføring av stortings- og sametingsvalget**

Valgstyret har valgt 6 forhåndsstemmemottakere. Disse ivaretar forhåndsstemmemottak på kommunehuset, institusjoner og eventuell ambulerende stemmemottak. Opplæring gis slik at alle er i stand til å ivareta denne funksjonen.

Når det gjelder gjennomføring av valgting på valgdagene, ivaretas dette av stemmestyrene (3 medlemmer og 2 varamedlemmer i hver av de fire kretsene). Ved behov for ytterligere medlemmer, foretar valgstyret oppnevning av ny medlemmer. Disse gis innføring i valgbehandlingen på valgdagene, jfr egen utarbeidet brukerveiledning.

### Økonomi/Lønnsavdeling

- **Lønnskjøring**

Fastlønn kjøres som normalt. Fem ansatte ved øk/lønn kan bekrefte lønnskjøring. Variabel lønn utbetales i etterkant ved eventuell krise.

- **Kontantutbetalinger**

Ingen spesiell beredskap. Fire ansatte ved øk/lønn kan foreta utbetalinger

- **Regnskapsføringer**

Tre ansatte kan foreta regnskapsføringer. Ingen spesiell beredskap.

- **Skatteregnskap**

Ved saksbehandlers fravær, kan kommunekasserer ivareta arbeidsoppgaver. Ved krise kan eventuelt annen kommune gå inn under forutsetning av passordtilgang.

## **Barnevern**

I tillegg til bemanning nevnt over, vil det bli innleid konsulent opptil 100% stilling etter 2. september 2009.

Ved sykdom av barnevernleder vil det være en merkantil tjeneste ved avdelingen som vil ta imot henvendelser. Det vil også være innleid en konsulent ved kontoret, som vil kunne behandle akutte hendelser samtidig som vedkommende følger opp den daglige driften. Ved sykdom av merkantil tjeneste innehar barneverntjenesten gode rutiner slik at ingen kritiske funksjoner stopper opp.

Ved sykdom av innleid konsulent blir ikke barneverntjenesten rammet på noen akutt måte. Ved sykdom av alle ansatte ved avdelingen vil barnevernvakten, fylkesmannen og Bufetat v/fagteam Bodø være rådgivende instans.

## **Øvrige forhold**

- 1) For å minske risikoen for smittespredning bør ansatte
  - ta de forholdsregler som gitt på departementets informasjonsside: <http://www.pandemi.no/pandemi/smitte/>
  - holde seg hjemme ved influensa
  - ha god håndhygiene og god hoste-/nysehygiene. Det er hengt opp plakater for god håndhygiene på alle toalett ved kommunehuset
- 2) Det kjøpes inn bakteriedrepende middel for plassering på matrom og i ekspedisjonen til bruk av ansatte og publikum
- 3) Ved eventuell begrenset betjening av sentralbord, kunngjøres dette i lokalavisene og på hjemmesiden
- 4) Ansatte må kunne delta i overtidarbeid i spesielle tilfeller

## **RU-etaten - Kriseplan – Pandemi**

Etaten har følgende bemanning: 1 leder, 1 sekretær, 3 ingeniører og 2 fagpersoner innen landbruk og 5,5 stillinger ved etatens uteavdeling, som ivaretar vedlikeholdsarbeid og vaktmestertjenester.

### **Sårbare områder innenfor etatens drifts- og ansvarsområder:**

#### **Administrasjon.**

Leder og de tre ingeniørene har relativ god oversikt over de faglige og materielle ressurser som etaten disponerer.

Ved en krisesituasjon kan dette mannskapet omdisponeres og overlappes hverandre i forhold til administrative arbeidsoppgaver.

#### **Vaktmestertjenester**

Skole, sykeheim, helsehus og hjelpemiddelsentral har kontinuerlig behov for å få utført vaktmestertjenester. Noen av tjenestene har stor viktighet for å kunne opprettholde kontinuerlig drift.

Ved en krisesituasjon har samtlige tilsatte ved etatens uteavdeling ha tilstrekkelig kompetanse til å kunne utføre de mest elementære vaktmesteroppgaver.

#### **Drift av kommunalt vannverk.**

De kommunale vannverk skal levere vann i henhold til drikkevannsforskriftene. De kreves spesiell kompetanse til drift av renseanlegg, uttak av vannprøver og ordinært rørleggerarbeid. Etaten har i dag en person som er driftsansvarlig for anlegget, og en person med mindre kompetanse innenfor fagområdet, som fungerer som avløser ved ferier og annet fravær.

Ved en krisesituasjon, der den driftsansvarlige operatør ved vannverket ikke kan utføre sitt arbeid, vil en ingeniør og en av de andre tilsatte ved uteavdelingen ha tilstrekkelig kompetanse til å kunne drifte vannverket over kortere perioder. Ved kompliserte ledningsbrudd, vil det bli aktuelt å leie inn kompetanse fra autorisert rørlegger.

#### **Kommunalt avløpsnett.**

Leirfjord kommune har ikke montert kompliserte drifts- eller renseanlegg i tilknytning til kommunens avløpsnett.

Ved fravær av driftsansvarlig ingeniør for avløpsnett, vil leder og øvrige ingeniører kunne gjøres ansvarlig for utbedringer ved fortetninger eller brekkasje på ledningsnett.

#### **Kommunale veier.**

Vintervedlikehold av kommunale veier er satt ut på anbud og driftes i sin helhet av Mesta. Sommedvedlikeholdet utføres i stor grad av lokale entreprenører. Kommunens oppgave er i hovedsak å føre tilsyn av veiene, rekvirere og følge opp de entreprenører som er tildelt arbeidsoppdrag for kommunen.

Ved en krisesituasjon vil både leder, ingeniører og flere av de tilsatte ved uteavdelingen kunne ivareta de kommunale oppgavene som gjelder drift av det kommunale veinett.

## **Skoler og barnehager i Leirfjord kommune:**

### **Plan i tilfelle pandemi**

#### **Bakgrunn**

I tråd med den statlige pandemiplanleggingen er oppvekst- og kulturetaten opptatt av å opprettholde flest mulig samfunnsfunksjoner. Det er ønskelig å unngå et unødvendig høyt arbeidsfravær i samfunnet generelt fordi friske arbeidstakere må være hjemme med friske barn på grunn av stengte barnehager, skoler eller SFOtilbud. Barnehagesektoren og opplæringssektoren må forsøke å unngå stenging av barnehager, skoler og SFO.

#### **Pandemiberedskap for barnehager, skoler og SFO**

Det kan være aktuelt å stenge barnehager, skoler og SFO dersom en stor andel av personalet er syke. Smittespredningen vil være stor der mange barn er samlet daglig. Stengning kan imidlertid unngås dersom kommunen har planlagt gode vikarordninger.

Vikarordningene må ta høyde for at det enkelte steder kan bli et meget høyt sykefravær blant ansatte i barnehager, skoler og SFO. Både kommuner, private barnehageeiere og private skoleeiere må ta hensyn til dette i sin pandemiberedskap.

#### **Oppfølging:**

##### **Informasjon til kommuner, private barnehageeiere og private skoleeiere**

Mht. oppfølging poengteres det hvor viktig det er med god beredskap for en influensapandemi, særlig med tanke på at barnehager, skoler og SFOordninger bør holdes åpne selv ved stort sykefravær. Enhetene skal holde seg oppdatert om hvor viktig det er å hindre smittespredning, f. eks. ved gode rutiner for håndhygiene. Det henvises til helsemyndighetenes nettsted [www.pandemi.no](http://www.pandemi.no), til Utdanningsdirektoratets nettside [www.udir.no](http://www.udir.no), der pandemi omtales under menypunktet "Beredskap" og til Kunnskapdepartementets sider på [www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no).

#### **Råd om smittevern i barnehager og skoler ved influensa**

Norske helsemyndigheter vil ikke anbefale stenging av skoler og barnehager som et generelt tiltak mot den nye influensaen. Skoler og barnehager kan bidra til mindre smitte ved opplæring i skjerpet hånd- og hostehygiene og at syke blir hjemme.

Barn får mer influensa enn voksne og er effektive smittespredere. Dette er bakgrunnen for diskusjonen om stenging av skoler og barnehager som smitteverntiltak ved en influensapandemi som den vi nå opplever med den nye influensa A(H1N1). Det er imidlertid svært usikkert om stenging av skoler og barnehager vil begrense smittespredningen.

#### **Lokale myndigheter**

Stenging av skoler og barnehager kan også ha uheldige effekter, som praktiske og økonomiske vanskeligheter for foreldrene og indirekte for deres arbeidsgivere og dermed for resten av samfunnet. Helsemyndighetene orienterer om at tiltaket vil ikke stå i rimelig forhold til epidemiens alvorlighet slik den fremstår nå.

Det er lokale myndigheter som beslutter om skoler skal stenges for å redusere smitte. Sentrale helsemyndigheter gir råd til lokale myndigheter. Disse rådene er basert på avveining av antatt nytte og antatt ulempe. Faktorer som vurderes er sykdommens alvorlighet, hvilke aldersgrupper som angripes, konsekvenser for produktivitet, kostnader og forventet effekt av stengingen.

### **TILTAK PANDEMI – skoler, barnehager og sfo i Leirfjord kommune:**

#### 1. Informasjonen:

*Holde seg informert og oppdatert ref. utdelt brosjyre "Hvordan begrense smitte av den nye influensaen", samt følge de råd som gis av helsetjenesten lokalt og nasjonale helsemyndigheter for å forebygge smittespredning av den nye influensa A(H1N1).*

*Denne informasjonen skal gjennomgås med samtlige ansatte samt være gjenstand for utdeling blant foresatte.*

#### 2. Gi opplæring og råd:

Helsedirektøren peker på at barnehager og skoler kan være gode arenaer for opplæring av barn i disse rådene:

- 1. Syke skal være hjemme. Personer med ny influensa er smitteførende i omtrent syv dager etter symptomdebut, og influensasyke bør derfor holde seg hjemme i sju dager fra første sykdomsdag.*
- 2. God hostehygiene*
- 3. God håndhygiene*

*Foresatte som er influensasyke bør ikke møte opp i barnehagen. Dersom det er nødvendig av hensyn til bringing og henting av barn, bør det skje slik at de ikke har nær kontakt med andre barn eller ansatte i barnehagen.*

#### 3. Unngå stenging av enheter:

*Oppdatering og utvidelse av vikarlister skal være et av de viktigste tiltakene i denne sammenheng. Man bør være særlig oppmerksom på at et eventuelt høyt sykefravær i politiet kan forsinke prosessen med å få politiattester for mulige vikarer.*



# Leirfjord Helsesenter- Beredskapsplan i tilfelle en pandemi

## Utfordring:

Ved en evt pandemi vil vi kunne oppleve at personellet ved Helsesenteret blir berørt (enten syke eller hjemme for å pleie syke familiemedlemmer), i tillegg til at vi kan få økt pågang av syke mennesker som trenger legehjelp.

## Gjennomføring:

1. Identifisere kritiske funksjoner + 2. Minimere og prioritere

Ved en pandemi kan opp til 40% av befolkningen bli syke. I vår kommune med ca 2000 innbyggere vil dette utgjøre ca 800 personer. Disse vil trenge legehjelp og det vil være nødvendig å ta prøve av de, samt gi de behandling. Leirfjord kommune har 2 leger pluss turnuslege samt 3,4 sekretærer. Vi har 1,5 helsesøster, 1,4 fysioterapeuter, 0,2 psykomotorisk fysioterapeut samt 1 psykisk helsearbeider. På en vanlig dag vil 2 leger klare å ta unna ca 40 pasienter. Dette kan økes til 80 pasienter dersom alle pasientene er inneforstått med at tiden hos legen er knapp. Det vil likevel ta 10 arbeidsdager å få sett på alle pasientene og da har vi utelukket alle andre som har behov for legehjelp av andre årsaker. Forhåpentligvis vil ikke alle bli syke samtidig, og en vil da kunne klare å håndtere alle som trenger øyeblikkelig legehjelp. Det kan bli vanskelig å få tid til alle som trenger legehjelp av ikke-akutte årsaker.

En må også ta høyde for at lege og sekretær kan bli syke. Vi vil da bare være 1 lege og 2 sekretærer på jobb.

Hva som bør videreføres på tross av stort personellfravær (i prioritert rekkefølge):

- Tid for pasienter som har behov for øyeblikkelig legehjelp
- Blodprøvetaking/ andre laboratoriefunksjoner
- Telefonbetjening
- Psykiatrisk oppfølging
- Helsestasjonsarbeid

Dette kan la seg gjøre med 1 lege og 2 sekretærer på jobb (=laveste bemanningsnivå) men dette forutsetter at vi setter inn kunngjøring i avisen/radio at kun pasienter som har behov for øyeblikkelig hjelp vil kunne tas imot. Vi vil også henge oppslag på kontoret om at kontoret er midlertidig stengt for ordinære timer. En må likevel kunne analysere blod hos pasienter som bruker f.eks. Marevan. Når det gjelder psykiatrisk oppfølging og helsestasjonsarbeid går det sin gang så lenge det er nok folk til å ta blodprøver/laboratorie-prøver på akutt syke pasienter.

Hva kan vente?

- Pasienter som kommer til kontroll for livsstilssykdommer som diabetes, hypertensjon og stabil hjertesvikt etc må utsette kontrollene sine og heller ha mulighet til å kontrollere blodsukker og blodtrykk hjemme og ta kontakt med lege dersom stor forverring.
- Pasienter med kroniske muskelpåganger, slitasjeskader etc må utsette legesøking.
- Intensiv fysioterapi hos kronikere

-Redusere tilgangen til helsesøster og heller omdirigere helsesøster til laboratoriearbeid dersom akutt behov for helsesekretær-vikar.

Sårbarhet:

- Vi er få leger og få sekretærer som kan betjene utstyret vi har på kontoret. Dersom alle legene er syke må en hente inn legevikar utenfra men det kan ta tid å få det på plass. En mulighet er at det hentes inn vikar allerede dersom den ene legen blir syk.  
-Laboratiemessig mangel på erfarent personell. En skal ilt sommeren 2009 starte opplæring av eksternt personell som kan hentes inn dersom sykdom blant sekretærene.

3. Identifisere medarbeidere.

- Ingen ufaglærte kan erstatte legene.  
-Helsesekretær-oppgaver kan utføres av helsesøstre på minimumsopplæring.  
-Fysioterapeut kan opplæres til telefonkontakt.  
-Psykatri-tjenesten bør videreføres av personen i denne stillingen. Det anses ikke som forsvarlig å legge brakk psykiatritjenesten i en pandemisituasjon.  
-Psykomotorisk fysioterapeut kan være behjelpelig med organisering av pasienter den ene dagen i uken vi har personell i denne stillingen.

Virksomheten ved legekantoret kan i utgangspunktet ikke unnvære noen funksjoner da alle er viktige for å ivareta helsen til befolkningen. I en krisesituasjon kan en muligens skjerpe dette inn til å si at de en absolutt ikke kan unnvære er:

-leger  
-helsesekretærer  
-psykiatrisk helsearbeider  
-helsesøster

4. Identifisere andre kritiske ressurser.

- Apoteket i Sandnessjøen  
- Apoteket i Mosjøen  
- Helgelandssykehuset Sandnessjøen  
- Nordlandssykehuset Bodø  
- Strømliverandør  
- IT-partner  
- Legevaktsbil

5. Identifisere kritiske kunder og brukere.

Våre brukere er pasientene. De nås med informasjon gjennom aviser og radio. Hvis pandemiplanen settes ut i verk vil vi rykke inn annonse i lokalaviser (ansvar: Helsesekretær og kommuneoverlege) og vår øverste leder (Rådmannen) vil ha kontakt med radio. Helsesekretærene vil også henge opp plakater på Helsehuset som sier at vi kun tar imot øyeblikkelig hjelp.

Vi vil også henge opp plakater som henviser mistenkte influensa-smittede til en annen inngang enn andre pasienter. Det vil ved denne inngangen være munnbind for å forhindre at evt ikke-smittede ikke blir smittet av de som faktisk er syke.

## 6. Foreslå tiltak

- Minske risikoen for smittespredning på arbeidsplassen.

Kommuneoverlegen vil holde et informasjonsmøte med alle ansatte ved Helsehuset der disse informeres om basale hygiene-krav.

Ansatte som føler seg influensasyke skal holde seg hjemme.

Ansatte skal hele tiden bruke munnbind når de er i kontakt med influensasyke.

Influensasyke skal geleides inn ambulanseinngangen og vårt møterom omgjøres til venterom for mistenkte influensasyke.

Alle som kommer til oss med spørsmål om influensa skal komme inn ambulanseinngangen der de finner munnbind som de skal bruke.

Det vil henge plakater (ansvar: helsesekretærer) ute som forteller hvor de ulike pasientgruppene skal gå. Dette vil også stå i avisene.

-Sørge for å ha personer som dekker opp de kritiske funksjonene.

Jmf pkt.3 kan helsesøstre som i bunnen er sykepleiere på kort varsel omdirigeres til laboratorie-arbeid. Fysioterapeut kan omdirigeres til telefonarbeid. Men aller helst bør man innhente vikarer som får opplæring ilt sommeren 2009 for å fylle kritiske helsesekretær-oppgaver.

En må ta kontakt med legevikar-byrå for raskest mulig formidling av vikarlege dersom 1 el flere leger på Helsehuset viser tegn til smitte.

Ansatte bør belage seg på ca 1 time overtid daglig dersom stort fravær av ansatte.

Legevaktsamarbeid med Alstahaug fungerer kveld og helg. Ved stor pågang av pasienter kan en pålegge helsesekretærene om å bistå vaktlege i egen kommune utover kvelden når denne har vakt.

-Fjernarbeid.

Dette er lite aktuelt i helsevesenet. Kommuneoverlegen er den eneste som har tilgang til datasystem hjemmefra og kan jobbe hjemmefra i tilfelle denne blir syk.

-Sikring av leveranser.

En har forsøkt å få et lite kriselager av Tamiflu fra apoteket, men dette er ikke i tråd med foreløbige retningslinjer og en har derfor ikke noe slikt lager i kommunen. En har kontakt med apotek både i Mosjøen og Sandnessjøen og det er daglig transport forbi legekantoret. I tilfelle stopp av offentlig transport har legekantoret en vaktbil som kan benyttes. Dersom vaktbilen er opptatt med andre ting kan rådmannen kontaktes og en kan låne annen bil fra kommunen for at evt en helsesekretær kan få hentet medisiner.

## Krisekommunikasjonsplan

### HVEM

Som beskrevet ovenfor er pasientene vår viktigste målgruppe.

Pasientene nås gjennom avis, radio og lokale oppslag.

Kommuneoverlegen har fortløpende kontakt med de andre ansatte på Helsehuset samt med Rådmannen.

Kommuneoverlegen mottar informasjon via [www.pandemi.no](http://www.pandemi.no).

## HVA

Pasientene må informeres om at det kun tas imot øyeblikkelig hjelp. De må også informeres om at mistenkte smittede skal oppholde seg på avgrensede arealer. De må videre informeres om bruk av munnbind.

De ansatte oppdateres daglig ang situasjonen av kommuneoverlegen på morgensamling kl.08.00-08.30. I tilfelle kommuneoverlegen ikke kan komme kan de ansatte informeres av kommuneoverlegen pr. tlf. på høyttaler. I tilfelle alvorlig sykdom hos kommuneoverlegen overtar kommunelege II kommuneoverlegens oppgaver. I tilfelle denne også er syk er det legevikar eller til sist turnuslegen som får kommuneoverlegens ansvar.

Kommuneoverlegen og Rådmannen har stort sett telefonisk kontakt.

## HVORDAN

Aviser, radio, lokale oppslag, telefon.

# Hjemmebasert omsorg

## Beredskapsplan for hjemmebaserte tjenester i tilfelle pandemi.

### Ansatte

Hjemmebaserte tjenester har 30 ansatte. Det er 1 leder, 1 vaktmester, 18 hjelpepleiere, 4 sykepleiere, 5 ufaglærte og 1 sykepleierstudent. Leder har ingen stedfortreder men det er ansvarshavende på hvert skift som organiserer, fordeler oppgaver og har det daglige ansvaret i forhold til pasientene og evt. skaffe tilveie vikarer ved sykdom.

### Utfordring:

Ved en pandemi vil vi oppleve at personell ved hjemmebaserte tjenester blir berørt og at flere av de som får tjenester av oss blir langt alvorligere syke og vil trenge oftere tilsyn og ha behov for et høyere omsorgsnivå. Vi kan også regne med økt pågang av nye pasienter.

### Hva som må prioriteres på tross av stort personellfravær:

Hjemmebaserte tjenester har god tilgang på kvalifisert personell. Vi har en minimumsbemanning på hvert skift. På hvert skift har vi en ansvarshavende som fordeler ruter/ oppgaver evt. skaffer til veie vikarer ved sykdom, er tiggjengelig på vakttelefonen, dette vil bli videreført selv om vi får stort fravær.

Enhver reduksjon i bemanningen vil ha betydning for pasientene og tjenestetilbudet. Det må derfor ved hvert skift vurderes hvilke tjenester vi kan tilby. Medisiner, sårstell, pleie og omsorgsoppgaver vil bli prioritert.

Andre tiltak som matombringing, handling, hjemmehjelp og sosiale aktiviteter vil bli stanset over en periode. ( matvarer kan bestilles over telefon, forretningene bringer varene, evt. be pårørende om hjelp.)

Hjemmebaserte tjenester har 4 sykepleiere. Vi kan påregne at 1 til 2 av disse blir syke. Derfor må minst en av sykepleierne skjermes slik at pasientene får riktig doserte og oppdaterte medisiner.

Vi har kontakt og leveranse på medisiner fra Mosjøen apotek. I tilfelle problemer med transport, må vi samordne levering og kjøring med helseavdelingen og sykehjemmet.

### Tiltak.

- Prioritere arbeidsoppgaver, som medisiner, sårstell, pleie.
- Skjerme sykepleier til medisinske oppgaver.
- Forebygge, forhindre smitte, se internt skriv.
- Tilby vår kompetanse til andre avd. når det er forsvarlig og mulig.

**Andre forhold:**

Ansatte som føler seg influensa-syk eller har fått influensa holder seg hjemme i ca. 7 dager etter sykdomsdebut.

**Leirfjord sykeheim - Beredskapsplan ved en eventuell pandemi.****Bakgrunn:**

En pandemi er et verdensomspennende influensautbrudd forårsaket av et nytt virus som vi ikke er immune mot.

Pandemien vil vare opp mot 15 uker, og når en topp etter seks eller syv.

Det må påregnes at opp mot 40 % vil bli berørt av pandemien.

Det må påregnes et sykefravær på minst 10 arbeidsdager.

Pandemien kan komme i flere bølger.

**Ledelse og bemanning**

Leirfjord sykeheim har 50 ansatte i til sammen 30,16% stillinger. Av pleiepersonell er det 9 sykepleiere og 30 hjelpepleiere. Svært mange av disse går i deltidsstillinger slik at det i krisesituasjon vil være mulig å få dekket opp vakanse av folk som har erfaring.

Dersom leder er borte – er det sekretær på sykeheimen og sykepleier i hel stilling som overtar ansvaret.

**Kritiske funksjoner:**

- Sykeheimen har en minimumsbemanning, og enhver reduksjon i denne vil over tid ha betydning for pasientene.  
Til tross for denne minimumsbemanningen, vil det være mulig å opprettholde en forholdsvis forsvarlig pleie og behandling over en periode med lavere bemanning.
- Tilgangen på kvalifisert personell er vanskelig i en normalsituasjon og vil bli ekstra vanskelig ved en pandemi.  
Det vil sannsynlig være mulig å lære opp nye ufaglærte for en periode, men vi vet at tilgangen på arbeidskraft er begrenset.
- Tilgangen på varer og tjenester fra andre aktører kan vanskeliggjøres. Jeg tenker da på for eksempel matvarer, medisiner, medisinsk forbruksmateriell, strømforsyning, datatilgang osv.
- Tilbudet om matombringning til hjemmeboende eldre vil vanskeliggjøres.  
Det må foretas en nøye vurdering av hvilke tjenester vi kan tilby. Tilbudet om matombringning må kanskje for en periode stanses.  
Vi må gjøre vurderinger om vi kan ha noe større lagerhold over en periode.

## **Tiltak.**

### **Prioritering av arbeidsoppgaver**

- Det må foretas daglige prioriteringer av hvilket arbeid som skal prioriteres. Det betyr at ansvarshavende eller leder vurderer hva som må gjøres først og hva som evt. kan utsettes til seinere.  
Det betyr sannsynligvis at stell/behandling av pasienter har førsteprioritet og at flest mulig av tilgjengelig personell må delta i dette arbeidet.

### **Forebygge/forhindre smittespredning**

- god håndhygiene (det betyr at desinfeksjonssprit skal brukes i stedet for såpe og vann – dette skal gjøres alltid før og etter kontakt med pasientene)
- unngå dråpesmitte – bruk munnbind - det skal alltid brukes stellefrakk inne hos pasientene
- god hoste/nyse hygiene.
- Flater og utstyr som vi er i hyppig berøring med spritvaskes daglig (dørhåndtak, toalettholdere, benker etc.)
- Besøkende og andre som kommer inn i sykeheimen må også forholde seg til reglene om håndhygiene, og det må vurderes om de skal bruke munnbind og overtrekksfrakk(stellefrakk).
- Det må også vurderes om alt besøk er nødvendig.
- Alt personell må vaksineres, tilsynslege vurderer hvem som skal vaksineres av pasientene.

### **Ved utbrudd av smitte hos pasienter.**

- Pasientene isoleres så godt som mulig
- Arbeidet organiseres slik at færrest mulig er i kontakt med den/de aktuelle pasienten(e)
- Skittent tøy legges i egne poser som kan legges direkte i vaskemaskinene.

### **Andre forhold**

- Ansatte som føler seg influensasyke skal oppholde seg hjemme. Personer med influensa er smitteførende i omtrent 7 dager etter sykdomsdebut.
- Vi må muligens skjerme en eller to av sykepleierne fra pleieoppgaver slik at disse muligens ikke blir influensasmittet. Årsaken er at disse må prioriteres i forhold til medisinsk behandling og ilegging av dosetter.
- Kjøkkenpersonalet må i minst mulig grad være inne i avdelingene.
- Rekruttering av nytt personell, helst kvalifisert personell, men ufaglærte kan gis nødvendig opplæring.

### **Mat/ernæring**

Målet er at en skal forsøke å opprettholde dagens tilbud, hvis dette ikke er mulig må følgende vurderes:

- Tilbudet om middag til hjemmeboende opphører.
- Mengden av pålegg til frokost/kveldsmat reduseres.
- Vurdere å bruke engangsbestikk/tallerkener i den grad det er mulig.

- Det må gjøres en vurdering på om det skal kjøpes inn frossen ferdig middagsmat som bare skal varmes.



## **NAV Leirfjord - Beredskapsplan i tilfelle pandemi.**

NAV Leirfjord vil ha 5,5 årsverk. Det er fem heltidsstillinger og en 50% stilling (3 statlige og 2,5 kommunale stillinger).

### **Forebygging:**

- Høyt fokus på smittespredning
- God hygiene jf statens brosjyre og informasjon om forebygging og begrensning av smittespredning
- Ved påvist smitte: 7 sykedager for å begrense smitte.

### **Utfordringer statlige spørsmål:**

- Nav Leirfjord vil være tilknyttet kundesenter. De skal drive kundebehandling på statlige spørsmål. De fleste henvendelsene til NAV vil gjelde områder som er knyttet til arbeid eller trygd. I dag rapporteres det om at kundesenteret klarer å serve 90% av henvendelsene pr telefon.

### **Utfordringer kommunale spørsmål:**

- Nav Leirfjord har følgende kommunale tjenester: flyktningtjenesten, husbanktjenester og hele sosialtjenesten. Dette er fordelt på 2,5 årsverk (tre personer).

Prognoser for en eventuell pandemi viser at ca 40% av befolkningen kan bli syk. Hvis NAV Leirfjord skulle bli rammet vil det være lite sannsynlig at mer enn 2 personer er fraværende samtidig. Ut fra denne prognosen vil det være fullt mulig å holde NAV kontoret i drift/åpent for publikum. De fleste henvendelser trenger ikke akutt behandling og kan settes opp på timeavtale på et senere tidspunkt. I hovedsak er det henvendelser om nødhjelp som krever rask avklaring. Dette vil kunne ivaretas på NAV kontoret, ved at den eller de personer som er tilgjengelig har anvisningsmyndighet.

### **Tiltak overfor publikum ved eventuell pandemi:**

1. Kontoret holdes åpent for akutte henvendelser, så fremt det er nok personell tilgjengelig. Kontantutbetaling og konto overføring som vanlig gjennom kommunekassen.
2. Hvis man kommer i en situasjon at kommunekassen må stenge vil NAV Leirfjord kunne dele ut matrekvisisjoner eller gjøre avtaler med lokale butikker.
3. Hvis NAV Leirfjord må stenge kan Rådmannen eller den han delegerer myndighet til anviser nødhjelp eller innvilge mat rekvisisjoner til publikum.
4. Begrenset åpningstid/ tilgjengelighet annonseres gjennom lokal avisene Helgeland Arbeiderblad og Helgelands blad.