



**DRANGEDAL
KOMMUNE**

Plan for Helsemessig og sosial beredskap

Utarbeidet med hjemmel i:

- Lov om helsemessig og sosial beredskap
- Lov om vern mot smittsomme sykdommer

Vedtatt av kommunestyret 15.03.2018

Revidert februar 2022

Innholdsfortegnelse

Innledning.....	2
TILTAKSKORT: Organisering av beredskap i helse og velferd i Drangedal kommune	5
TILTAKSKORT: Identifisere om det er en krise en står ovenfor	6
TILTAKSKORT: Langvarige og/eller omfattende kriser - bemanning	7
TILTAKSKORT: Psykososialt kriseteam ved omfattende behov for psykososial omsorg ved kriser og katastrofer	8
TILTAKSKORT: Evakuert- og pårørendesenter (EPS)	9
TILTAKSKORT: Svikt i kommunikasjon, telefoni og IKT	10
TILTAKSKORT: Svikt i vannforsyningen	11
TILTAKSKORT: Svikt i Strømforsyningen – Institusjon, boliger og hos brukere av hjemmetjenesten	13
TILTAKSKORT: Brann.....	14
TILTAKSKORT: Luftforurensning, inkludert farlig nedfall.....	15
TILTAKSKORT: Ekstremvær	16
TILTAKSKORT: Svikt i legemiddelforsyning og sentralt helsemateriell.....	17
TILTAKSKORT: Utbrudd av smittsom sykdom	18
TILTAKSKORT: Pandemi	20
Helhetlig Smittevernplan.....	22
Tuberkulosekontrollprogram	23
Pandemiplan.....	24
Infeksjonskontrollprogram for Drangedal sykehjem etc.....	25
Helse og velferd beredskapsutvalg	25
ROS analyse på tjenesteproduksjon.....	26
Varslingsliste 1. oppdatert 03.02.2022	27
Geografisk plassering av EPS	28

Innledning

Denne planen for Helsemessig og sosial beredskap tar utgangspunkt i å dekke et minimumskrav av det en kommune må ha på plass for å oppfylle formålet med å verne befolkningens liv og helse og bidra til at nødvendig helsehjelp, omsorgs- og sosiale tjenester kan tilbys befolkningen under krig og ved kriser og katastrofer i fredstid.

Krise/katastrofe = en situasjon av ekstraordinær karakter der akutte hjelpebehov ikke kan dekkes av tilgjengelige ressurser, og ordinære ansvarsforhold og kommandoforhold ikke strekker til, og hvor omlegging eller tilførsel av ressurser er nødvendig.

Sivilbeskyttelsesloven krever også at kommunen har en overordnet beredskapsplan, som skal være samordnet og integrert med andre beredskapsplaner i kommunen, herunder smittevernplan og helseberedskapsplan mv. Denne planen er derfor å regne som en delplan til kommunens overordnede beredskapsplan.

Planen legger derfor til grunn at kommunen allerede har på plass en

- Overordnet beredskapsplan
- Overordnet kriseledelse
- Helhetlig ROS-analyse

I tillegg til dette tar planen utgangspunkt i at kommunen som en del av det overordnede beredskapsarbeidet har etablert:

- Informasjonsplan/strategi
- Psykososialt kriseteam
- Evakuerte- og pårørendesenter (EPS)
- Lokale ROS-analyser og beredskapsplaner for kommunens virksomheter og avdelinger

Disse elementene blir det derfor kun vist til i denne planen.

Planen er utarbeidet etter planmal for kommunene i Telemark, og revisjonsarbeidet for Drangedal sin lokale plan vil følge årshjulet for revisjon av planmalen. Ansvarlig for revisjon av planmalen er arbeidsgruppen for oppfølging av samhandlingsavtale 4.3.3. «Beredskapsplaner mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten i Telemark». Arbeidsgruppen vil se til at alle sentrale linker til planen holdes oppdatert, og i tråd med lover og forskrifter.

Planmalen, sammen med tilhørende e-læringsprogram, er å finne i KS sin digitale læringsportal for kommunene: <https://www.kslaring.no/>

Kommunalområdet for helse og velferdstjenester vil bruke materialet som ligger i denne portalen i opplæringsarbeidet om beredskap.

Beredskapsutvalget helse og velferd, vil gjennomgå, og oppdatere lokal informasjon årlig, eventuelt ved behov.

Planen bygger videre på følgende hovedprinsipper:

- Det er i de ordinære tjenestene de aller fleste ressursene befinner seg

- For at denne ressursen skal anvendes, kreves det at de ansatte selv er klar over dette og får trening/informasjon om sin rolle
- Tiltak bør forankres i normalsituasjonen fordi denne er lettest gjenkjennelig
- De daglige ledere må bevisstgjøres denne oppgaven og gi den tilstrekkelig oppmerksomhet
- All informasjon og nødvendig utstyr for en umiddelbar innsats må finnes på de ordinære arbeidsplasser og den stedlige leder må kjenne til dette
- Kommunen har et særlig ansvar for beboere i institusjoner, beboere i bemannede boliger, registrerte brukere av hjemmetjenester og andre av kommunens innbyggere i sårbare situasjoner

For å kunne oppfylle gjeldende lovverk, forskrifter og veiledere i forhold til beredskapsarbeid må en også:

- Identifisere mulige kriser ved å ha gjennomført risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyse) for de mest aktuelle hendelsene en tenker kan oppstå
- Ha tiltakskort som sier noe om hvem som skal gjøre hva og når, når det er identifisert en krise.
- Sikre en minimumskompetanse rundt beredskapsarbeid hos ansatte
- Revidere planen med jevne mellomrom og ha regelmessige øvinger hos ansatte
- Ha utarbeidet avtaler med samarbeidspartnere (eksterne og interne).

I tillegg er det egne kapitler der det går fram:

- Hva en helhetlig smittevernplan skal inneholde (deriblant innholdet i en pandemiplan, som er å regne som en delplan til en helhetlig smittevernplan).
- Hvordan beredskapsutvalget i Helse og velferd skal fungere og organiseres
- Hvordan ROS-analyse på tjenestenivå kan bygges opp

Nærmere om planen

Planen har en kort innledning. Hovedfokus ellers i planen er beredskapsdelen- hvem gjør hva, hvordan og når ved en krise eller katastrofe. Det avgjørende er at planen fungerer godt i det daglige arbeidet, både når det gjelder å definere risikoområder/hendelser som kan oppstå, beskrive tiltak, og plassere ansvar og roller når kriser og katastrofer inntreffer. Derfor er de ulike tiltakskortene sentrale i planen. Tiltakskortene er bygd på risikovurderinger og inneholder konkrete beskrivelser av hvordan man skal håndtere en hendelse.. Tiltakskorta skal bidra til at det er lett å finne fram i planen.

Lovverk, forskrifter og nasjonale føringer skal ligge som linker til internett. Avdelingsvise planer og varslingslister skal bygges opp etter en felles mal, bli oppdatert årlig, og elektronisk utgave skal ligge i kommunens kvalitetssystem, QM+.

TILTAKSKORT

TILTAKSKORT: Organisering av beredskap i Drangedal kommune			
Utarbeidet av:	Beredskapskoordinator Hilde Kirkeby	Dato:	08.01.2018
Revidert av:	Beredskapskoordinator Hilde Kirkeby	Dato:	01.02.2022
Godkjent av:	Kommunedirektør Hans Bakke	Dato:	10.02.2022

Mål/hensikt	• Avklare ansvarsforhold i en krisesituasjon. • Sikre at kommunen iverksetter nødvendige tiltak og samordner sin virksomhet med andre offentlige og private aktører på lokalt og nasjonalt plan.
Begreps-avklaring	<i>Krise</i> • En situasjon som avviker fra det som er normalt, oppstår relativt hastig, har betydning for samfunnet, truer grunnleggende verdier (liv, helse, livsgrunnlag) og krever at tiltak settes i verk raskt.
Tiltak	Kommunal overordnet beredskapsledelse består av: ○ Ordfører ○ Kommunedirektør ○ HR-sjef ○ Kommunalsjef økonomi og servicetjenester ○ Kommunalsjef kunnskap, mangfold og kultur ○ Kommunalsjef Helse og velferd ○ Kommunalsjef Bygg, eiendom og kommunalteknikk ○ Beredskapskoordinator ○ Kommuneoverlege ○ Leder NAV Drangedal • Viser for øvrig til overordnet beredskapsplan.

TILTAKSKORT: Organisering av beredskap i helse og velferd i Drangedal kommune

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	23.01.2018
Revidert av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	03.02.2022
Godkjent av:	Kommunedirektør Hans Bakke	Dato:	10.02.2022

Mål/hensikt	• Avklare ansvarsforhold i en krisesituasjon som ikke utløser overordnet krisehåndtering/-ledelse. • Sikre at helse og velferd iverksetter nødvendige tiltak og samordner sin virksomhet med andre offentlige og private aktører på lokalt og nasjonalt plan.
Begreps-avklaring	<i>Krise</i> • En situasjon som avviker fra det som er normalt, oppstår relativt hastig, har betydning for samfunnet, truer grunnleggende verdier (liv, helse, livsgrunnlag) og krever at tiltak settes i verk raskt.
Tiltak	• Helse og velferd beredskapsutvalg: ○ Kommunalsjef Helse og velferd, leder av utvalget ○ Stedfortredende kommunalsjef helse og velferd ○ Leder psykososialt kriseteam ○ Kommuneoverlege ○ Aktuelle deltagere fra øvrige virksomheter avhengig av situasjon Viser for øvrig til beredskapsplan for helse og velferd i Drangedal kommune

TILTAKSKORT: Identifisere om det er en krise en står ovenfor

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	23.01.2018
Revidert av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	03.02.2022
Godkjent av:	Kommunedirektør Hans Bakke	Dato:	10.02.2022

Mål/hensikt	• Avklare om hendelsen er en situasjon av ekstraordinær karakter der akutte hjelpebehov ikke kan dekkes av tilgjengelige ressurser, og ordinære ansvarsforhold og kommandoforhold ikke strekker til, og hvor omlegging eller tilførsel av ressurser er nødvendig
Begreps-avklaring	Generelt: Alle ansatte i helse og velferd har ansvar for umiddelbart å melde fra til sin nærmeste leder/kommunalsjef/kommunedirektør, hvis man står overfor situasjoner, som er ekstraordinære.
Tiltak	Drøft hendelsen med nærmeste leder og kommunedirektør/ordfører Hjelpespørsmål i situasjonsvurderingen • Hva slags hendelse har skjedd? • Hendelsesforløp? • Hvor har hendelsen skjedd? • Hvor mange personer er involvert (tilstanden til de som er involvert)? • Hvilke personer er involvert (direkte/indirekte)? • Prognose for hendelsesutvikling (hva er det verste som kan skje)? • Ta en beslutning på om en skal definere dette som en krise, og om man trenger å få på plass den overordnede beredskapsledelsen eller om det kan håndteres av Helse og velferd beredskapsutvalg.

TILTAKSKORT: Langvarige og/eller omfattende kriser - bemanning

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	31.01.2018
Revidert av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	05.02.2022
Godkjent av:	Kommunedirektør Hans Bakke	Dato:	10.02.2022

Mål/hensikt	• Opprettholde basal drift i helse og velferd
Begreps-avklaring	• Langvarig krise defineres som utover en uke • Omfattende krise kan være av kortere varighet, men krever omfattende styrking av ressurser i en eller flere tjenester i helse og velferd
Tiltak	• Prioritere behandlingsnivå på pasientene, sikre forsvarlighet ift. liv og helse • Sette bemanningsnorm, inkludert ekstramannskap hvis behov • Ha oversikt over tilgjengelig personell, herunder fast ansatte, vikarer, pensjonister, helsepersonell i andre sektorer. Omdisponere helsepersonell i egen sektor. • Aktivere frivillige lag og foreninger til daglig forpleining og omsorg i institusjoner/bofellesskap • Disponere merkantilt personell fra andre sektorer til relevant bistand • Være i dialog med Statsforvalteren, sivilforsvaret, legevakt og sykehus om bemanningssituasjonen • Sikre tilgjengelig ledelse utover normal arbeidstid ved aktiv arbeidstidsplanlegging for ledere/nøkkelpersonell/stedfortredere. I hensikt å sikre nødvendig hvile for ansatte dette gjelder.
Ansvar	• Helse og velferd beredskapsutvalg

TILTAKSKORT: Psykososialt kriseteam ved omfattende behov for psykososial omsorg ved kriser og katastrofer

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	18.01.2018
Revidert av:	Kommuneoverlege Walter Gdynia	Dato:	19.01.2022
Godkjent av:	Kommunedirektør Hans Bakke	Dato:	10.02.2022

Mål/hensikt	• Redusere langtids- plager som følge av den aktuelle stress situasjon
Begreps-avklaring	• Krise er her knyttet til en dramatisk hendelse der en enkelt eller kun få personer er involvert (selvmord, plutselig barnedødsfall, drap, trafikkulykker, drukning etc.). • Katastrofe er her knyttet til dramatisk og traumatiserende hendelser som rammer større deler av befolkningen.
Tiltak	Ved kriser • Oppfølging i forhold til kriser skal i utgangspunktet ivaretas av det ordinære hjelpeapparatet (fastlegene, helsesykepleier, DPS) • Legevakt/fastlegene har ansvar for å vurdere om behovet for krisehjelp går utover det som det ordinære hjelpeapparatet klarer. • Psykososialt kriseteam kan aktiveres av legevakt, fastleger, politi eller kommunens beredskapsledelse når det er kartlagt et behov som tilsier at den / de som er i en krisesituasjon ikke får tilstrekkelig støtte, omsorg og hjelp av eget nettverk eller av legevakten/fastlegene. • Legevakt / psykososialt kriseteam skal påse at den/de berørte ved behov blir henvist videre til profesjonell hjelp (fastlegene) så raskt som mulig. • Psykososialt kriseteam skal som hovedregel avslutte sin del av innsatsen senest etter 8 dager. • Det skal alltid gjøres forespørsel om det ønskes bistand fra kirke/trossamfunn. Ved katastrofer • Ved katastrofe aktiveres psykososialt kriseteam av kommunens overordnede beredskapsledelse, og er da underlagt beredskapsledelsen. • Kommunens beredskapsledelse kontakter psykososialt kriseteam ut fra varslingsliste. Se vedlegg 1. • Vakthavende er ansvarlig i samarbeid med hovedgruppen for å innkalle ressurspersoner etter behov og organiserer et møtested med tilstrekkelig tilgang på varme, mat og drikke (EPS) sammen med leder av EPS • Vakthavende er ansvarlig for at videre prosedyre for psykososialt kriseteam blir fulgt • Bistand på tvers av kommunegrensene vurderes ved behov.

TILTAKSKORT: Evakuert- og pårørendesenter (EPS)

Utarbeidet av:	Beredskapskoordinator Hilde Kirkeby	Dato:	24.01.2018
Revidert av:	Beredskapskoordinator Hilde Kirkeby	Dato:	01.02.2022
Godkjent av:	Kommunedirektør Hans Bakke	Dato:	10.02.2022

Mål/hensikt	Sikre et kortvarig alternativt tilbud om overnatting og forpleining (dekke basisbehov for mat, klær og tilsyn) for personer som må flyttes fra sitt eget hjem/institusjon
Begreps-avklaring	Evakuering er å flytte på mennesker fra et avgrenset område i kommunen som er definert som utrygt.
Tiltak	Ansvar for evakuering: - Ansvarlig leder for evakuering vil normalt være politi. Hvis brannsjefen kommer først til skadestedet er han leder inntil politi kommer til plassen. - Politi tar avgjørelsen om oppretting av evakuerte – og pårørendesenter (EPS senter) - Den overordnede beredskapsledelsen i kommunen blir aktivert i henhold til overordnet beredskapsplan og koordinerer arbeidet med EPS senter (de aktuelle mottakssentrene blir varslet) Evakueringsledelsen (politiet og kommunens beredskapsledelse) må: - Skaffe oversikt over evakueringsområdet (hvem som bor der osv.) - Informere de som skal evakueres om hva de skal ta med seg m.m. - Skaffe mannskapsressurser til evakueringen - Skaffe egnet transport - Sørge for at mottaksapparatet tar seg av innkvartering, forpleining etc. - Samle personer i egnede lokaler når innkvartering ikke kan skje direkte - Registrere hvem som er innkvartert i ulike lokaler, hvem som flytter på egenhånd etc. - Kontrollere at evakueringsområdet er tomt og at det er satt ut vaktmannskap - Hjelpe til med å behandle fysisk og psykisk skadde personer - Samarbeid med lokal redningssentral (LRS)/skadestedsleder - Varsle kommunen sitt psykososiale kriseteam, evt. prest - Gi informasjon til de evakuerte, andre innbyggere, presse m.m. Ansvar for innkvartering på EPS senter: Ansvarlig leder for innkvartering må: - Sørge for forpleining, klær og nødvendig støtte/omsorg - Ved behov skaffe til veie tolketjeneste. - Sørge for at de evakuerte får mulighet til å varsle pårørende - Ha løpende kontakt med kriseledelsen

TILTAKSKORT: Svikt i kommunikasjon, telefoni og IKT

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	30.01.2018
Revidert av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	05.02.2022
Godkjent av:	Kommunedirektør Hans Bakke	Dato:	10.02.2022

Mål/hensikt	• Redusere/hindre feil behandling (herunder medisinerings) • Sikre dokumentasjon og rapportering • Sikre økonomisk utbetaling til de som normalt får denne fra kommunen
Begreps-avklaring	• Svikt i kommunikasjon, telefoni og IKT defineres som ethvert bortfall av dette. • Lokal leder/lokal hendelse referer her til for eksempel leder ved en institusjon, bofellesskap etc. • Lokal prosedyre/plan refererer til de planene og prosedyrene som er etablert ute på hver enkelt institusjon, bofellesskap etc.
Tiltak	Svikt i kommunikasjon, telefoni og IKT inntil 24 timer • Lokal hendelse med varighet inntil 24 timer. ○ Hvis hendelsen oppdages i kommunal virksomhet skal lokal leder kontakte itg-IT samarbeidet i Grenland telefon 35 58 13 12 ○ Ved lokal hendelse iverksettes lokal prosedyre for håndtering av svikt i kommunikasjon, telefoni og IKT ▪ Finne fram skriftlige lister på pasient/bruker og ansatte (jf. oversiktsliste over brukere i Helse- og velferdssektoren og NAV). ▪ Iverksette rutiner for skriftlig dokumentasjon ▪ Iverksette rutiner for alternative kommunikasjonsformer ○ Informasjon håndteres ut fra lokal plan for informasjon. Svikt i kommunikasjon, telefoni og IKT over 24 timer • Brudd i kommunikasjon, telefoni og IKT med varighet over 24 timer. ○ Hvis hendelsen oppdages i kommunal virksomhet skal lokal leder kontakte itg-IT samarbeidet i Grenland ○ Beredskapsutvalget for Helse- og velferd etableres. Den overordnede beredskapsledelsen orienteres om situasjonen og aktiviseres ved behov (må vurderes fortløpende). ○ Tjenestemottakere blir varslet (enten gjennom media eller direkte til særlig sårbare brukere). ▪ jf. Plan for informasjon og krisekommunikasjon kap. 3 i overordnet beredskapsplan. ▪ jf. oversiktsliste over brukere i Helse- og velferdssektoren ○ Vurdere iverksetting av plan for evakuering (for særlig utsatte brukergrupper)

TILTAKSKORT: Svikt i vannforsyningen

Utarbeidet av:	Kommunalsjef Hilde Molberg	Dato:	30.01.2018
Revidert av:	Kommunalsjef Hilde Molberg	Dato:	05.02.2022
Godkjent av:	Kommunedirektør Hans Bakke	Dato:	10.02.2022

Mål/hensikt	- Sikre innbyggerne hygienisk sikkert vann til drikke og matlaging - Dernest sikkerhet for vann til drift av avløpssystemet - Videre vann til vask og renhold
Begreps-avklaring	Gjelder brudd i vannforsyningen eller helsemessig ubrukelig vann (ved utbrudd av vannbåren sykdom benyttes også Tiltakskort <i>Smittsom sykdom</i>)
Tiltak	Svikt i vannforsyningen – mindre alvorlig hendelse - Lokal hendelse som ledningsbrudd med varighet tre til seks timer, eller bruksmessig utilfredsstillende vannkvalitet - Hvis hendelsen oppdages i kommunal virksomhet skal lokal leder kontakte vakttelefon Bygg, eiendom og kommunalteknikk (VAR-vakta), tlf 476 85 444. - Ved lokal hendelse iverksettes lokal prosedyre. - Informasjon håndteres ut fra lokal plan for informasjon Svikt i vannforsyningen – alvorlig hendelse - Brudd på ledningsnett med svikt av vannforsyning med varighet i mer enn åtte timer. - Hvis hendelsen oppdages i kommunal virksomhet skal lokal leder kontakte vakttelefon Bygg, eiendom og kommunalteknikk (VAR-vakta). - Vakta registrerer melding, tidspunkt og melder navn. Avklarar hvor stort geografisk område/hvor mange personer som er berørt, og varsler deretter Mattilsynet og kommuneoverlege. - Beredskapsvakta henter fram og følger beredskapsplan for vannforsyning (jf. egen plan for VAR-området) - Helse og velferd beredskapsutvalg etableres. Den overordnede beredskapsledelsen orienteres om situasjonen og aktiviseres ved behov (må vurderes fortløpende). - Tjenestemottakere blir varslet (enten gjennom sms varsling, media eller direkte til særlig sårbare brukere). - jf. Plan for informasjon og krisekommunikasjon kap. 3 i overordnet beredskapsplan - jf. oversiktsliste over brukere i Helse- og velferdssektoren - Beredskapsforsyning vurderes kontinuerlig. Forurenset vann – svært alvorlig hendelse - Leveres udesinfisert/forurenset ut på ledningsnett. - Hvis hendelsen oppdages i kommunal virksomhet skal lokal leder kontakte vakttelefon Bygg, eiendom og kommunalteknikk (VAR-vakta). - Beredskapsvakta registrerer melding, tidspunkt og melder sitt navn. Avklarar hvor stort geografisk område/hvor mange personer som er berørt, og varsler deretter Mattilsynet og kommuneoverlege/smittevernlege.

	○ Beredskapsvakta vil i samråd med Mattilsyn og kommuneoverlege/smittevernlege, starte prosessen med å varsle abonnenter (enten gjennom sms varsling, media eller direkte til særlig sårbare brukere). ▪ jf. Plan for informasjon og krisekommunikasjon kap. 3 i overordnet beredskapsplan ▪ jf. Oversiktsliste over brukere i Helse- og velferdssektoren ○ Beredskapsvakta henter fram beredskapsplan for vannforsyning (jf. egen plan for vannverket) ○ Helse og velferd beredskapsutvalg etableres. Den overordnede beredskapsledelsen orienteres om situasjonen og aktiviseres ved behov (må vurderes fortløpende). ○ Tiltakskortet for Smittsom sykdom skal aktiveres når det er utbrudd av vannbåren sykdom. ○ Beredskapsforsyning til berørte tjenestemottakere vurderes kontinuerlig.
--	---

TILTAKSKORT: Svikt i Strømforsyningen – Institusjon, boliger og hos brukere av hjemmetjenesten

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	24.01.2018
Revidert av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	05.02.2022
Godkjent av:	Kommunedirektør Hans Bakke	Dato:	10.02.2022

Mål/hensikt	• Hindre skade eller brudd i behandling som gir sykdomsforverring • Sette i gang tiltak for å sikre medisinsk utstyr og behandling • Videre prioritet er sikring av lys/varme og matlaging/forsyning
Begreps-avklaring	• Svikt i strømforsyningen defineres som ethvert bortfall av strøm • Lokal prosedyre/plan refererer til de planene og prosedyrene som er etablert ute på hver enkelt institusjon, bofellesskap etc.
Tiltak	Svikt i strømforsyningen – mindre alvorlig hendelse • Lokal hendelse som ledningsbrudd med varighet tre til seks timer. ○ Hvis hendelsen oppdages i kommunal virksomhet skal lokal leder kontakte vakttelefon e-verket, tlf 957 60 606 ○ Ved lokal hendelse iverksettes lokal prosedyre for håndtering av svikt i strømforsyning. ○ Avdelingsvise prosedyrer skal ligge i QM+ ○ Informasjon håndteres ut fra lokal plan for informasjon. Svikt i strømforsyningen – alvorlig hendelse • Brudd på strømnnett med varighet i mer enn åtte timer. ○ Hvis hendelsen oppdages i kommunal virksomhet skal lokal leder kontakte vakttelefon e-verket ○ Helse og velferd beredskapsutvalg etableres. Den overordnede beredskapsledelsen orienteres om situasjonen og aktiviseres ved behov (må vurderes fortløpende). ○ Tjenestemottakere blir varslet (enten gjennom sms varsling, media eller direkte til særlig sårbare brukere). ▪ jf. Plan for informasjon og krisekommunikasjon kap. 3 i overordnet beredskapsplan ▪ jf. oversiktsliste over brukere i Helse- og velferdssektoren ○ Beredskapsforsyning vurderes kontinuerlig. ○ Prioriteringslisten for strømforsyning vurderes kontinuerlig. ○ Vurdere iverksetting av plan for evakuering (for særlig utsatte brukergrupper)

TILTAKSKORT: Brann

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	31.01.2018
Revidert av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	05.02.2022
Godkjent av:	Kommunedirektør Hans Bakke	Dato:	10.02.2022

Mål/hensikt	• Unngå tap av menneskeliv • Redusere skadeomfang på liv og helse • Gi basis omsorg og hjelp til berørte og pårørende
Begreps-avklaring	• Brann ved institusjon/boliger med heldøgns bemanning
Tiltak	○ 110 sentralen varsles automatisk/av den ansatte som oppdager brannen ○ Ansvarsvakta på avdelingen aktiverer lokalplan ved brann. Hver institusjon/bolig med heldøgns bemanning har sine egne planer for brann som bl.a. inneholder evakueringsplaner, varsling av pårørende etc., samt opplæring og øvelser for ansatte.) ○ Den overordnede beredskapsledelsen ved kommunalsjef/kommunedirektør orienteres om situasjonen og aktiveres ved behov.

TILTAKSKORT: Luftforurensning, inkludert farlig nedfall

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	24.01.2018
Revidert av:	Kommuneoverlege Walter Gdynia	Dato:	20.01.2022
Godkjent av:	Kommunedirektør Hans Bakke	Dato:	10.02.2022

Mål/hensikt	• Hindre tap av menneskeliv • Redusere skade utover det som skjer direkte ved ulykken.
Begreps-avklaring	• Luftforurensning er utslipp av gasser, røyk, strålingspartikler eller damp som er helsefarlige i omgivelsene. • Luftbåren forurensning fra fjerne områder – inkludert atomnedfall
Tiltak	• Hendelsen utløser etablering av den overordnede beredskapsledelsen i kommunen og sammen med lokal og/ eller sentral redningsledelse besluttet de nødvendige skritt (jf. tiltakskort og planer for EPS, plan for informasjon- og krisekommunikasjon (overordnet beredskapsplan), plan for psykososialt kriseteam etc.). • Politi, brannvesen, sykehus og kommune, samarbeider ut i fra situasjonen. • Vurdere varsling og/eller iverksetting av plan for evakuering (for særlig utsatte brukergrupper) • Ved atomnedfall – lager av jod-tabletter ved helsestasjonen til unge under 18 år, ammende og gravide. Det er laget en egen plan for utlevering. Det er ubegrenset holdbarhet på jod-tabletter.

TILTAKSKORT: Ekstremvær

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	24.01.2018
Revidert av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	05.02.2022
Godkjent av:	Kommunedirektør Hans Bakke	Dato:	10.02.2022

Mål/hensikt	Unngå personskader når samfunnskritisk infrastruktur blir borte.
Begreps-avklaring	Ekstremvær er kraftig vind/nedbør som kan føre til flom, isgang, snøskredfare, nedsatt fremkommelighet, etc.
Tiltak	Varslingsansvar: - Meteorologiske institutt har ansvar for varsling til Hovedredningssentralen (HRS), som videre skal varsle lokale redningssentraler. - Kopi av varslet sendes til Statsforvalteren - Politiet (LRS) har varslingsplikt til Statsforvalteren og lensmann. - Statsforvalteren har varslingsplikt overfor kommunene. - Ved fare for flom ligger ansvaret for å varsle til NVE, Norges vassdrags- og energidirektorat. - Statsforvalteren vil her videresende flomvarsel til de kommunene som er berørt. Varslingsrutiner: - Erfaringsvis kan ekstreme værsituasjoner treffe svært lokalt. Vurdering av hvilke kommuner som skal varsles er derfor vanskelig. Derfor blir alle kommuner varslet (gruppesending pr. e-post eller mobil fra Statsforvalteren) der annet ikke er opplyst om. Unntaket gjelder ved flom. - Varsel innen kontortid: Varsel blir sendt på e-post. - Varsel utenom kontortid: Statsforvalteren vil sende melding til kommunens epost-gruppe for beredskap og sms. Kommunen må - Vurdere aktivering av beredskapsledelsen som må vurdere om det varslede uværet kan få konsekvenser for kommunen og i så fall: - Varsle aktuelle kommunale og private virksomheter som er særlig utsatt, bla. barnehager, skoler og institusjoner, hjemmetjenesten - Vurdere befolkningsvarsling via sms - Forberede aktivering av ulike tiltakskort som kan bli aktuelle (svikt i vannforsyning, strømbrudd, brann, evakuering etc.) - Vurdere varsling og/eller iverksetting av plan for evakuering (for særlig utsatte brukergrupper) Når en sender ut varsel er det viktig at en understreker at etter mottak av varsel må hver enkelt selv følge med utviklinga av været via radio og TV.

TILTAKSKORT: Svikt i legemiddelforsyning og sentralt helsemateriell

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	24.01.2018
Revidert av:	Kommuneoverlege Walter Gdynia	Dato:	20.01.2022
Godkjent av:	Kommunedirektør Hans Bakke	Dato:	10.02.2022

Mål/hensikt	• Opprettholde livsviktig behandling og medisiner som har stor betydning for bekjempelse av sykdom. • Der nest kommer ulike behandlinger/materiell som bedrer funksjonsnivå.
Begreps-avklaring	• Svikt i legemiddelforsyning og helsemateriell kan være produksjonsstopp, stopp i forsyningslinjer fra produsent til detaljist eller utlevering til forbruker, som gjør at kommunale institusjoner (sykehjem, boliger med heldøgns tjenester, hjemmetjenesten etc.) og innbyggerne for øvrig i kommunen, ikke får tilgang på nødvendige medisiner og helsemateriell.
Tiltak	• Fastlegene/apotekene finner alternative preparater som kan erstatte utgåtte midler • Helse og velferd beredskapsutvalg aktiveres ved omfattende mangler av medikamenter/materiell. Den overordnede beredskapsledelsen orienteres om situasjonen og aktiviseres ved behov (må vurderes fortløpende). • Helse og velferd beredskapsutvalg følger videre opp med å: ○ Utarbeide en liste på områder som skal prioriteres. ○ Etablere kontakt med lokale leverandører, legekantor og spesialisthelsetjenesten samt vakthavende hos statsforvalter ○ Aktivere informasjonsplan (internt og eksternt) Lagerbeholdninger er sparsomme i det moderne samfunn og den enkelte kommune kan ikke ha slike. Midlertidig har apotekene et lite lager i fylket. Det må derfor legges til grunn at ved svikt fra produsent til detaljist må statlig nivå inn med sine planer for å sikre nødvendig hjelp i en region/land.

TILTAKSKORT: Utbrudd av smittsom sykdom

Utarbeidet av:	Kommuneoverlege Ivar Skogvold, Bamble, Drangedal og Kragerø	Dato:	03.08.2017
Revidert av:	Kommuneoverlege Walter Gdynia	Dato:	19.01.2022
Godkjent av:	Kommunalsjef helse og velferd Hilde Molberg	Dato:	05.02.2022

Mål/hensikt	- Beskytte innbyggere, reisende, publikum og personell i berørte virksomheter mot smitte. - Sikre at kommunen iverksetter nødvendige smitteverntiltak og samordner sin virksomhet med andre offentlige og private aktører på lokalt og nasjonalt plan, og ivaretar rettsikkerheten for smittede og andre som blir omfattet av smitteverntiltak i henhold til smittevernloven og dens forskrifter samt kommunens smittevernplan/ infeksjonskontrollplan og tuberkulosekontrollprogram
Begreps-avklaring	<i>Smittsom sykdom</i> - Forårsaket av en mikroorganisme eller en del av en slik mikroorganisme eller av en parasitt som kan overføres blant mennesker og føre til sykdom. <i>Definisjon av utbrudd av smittsom sykdom:</i> - Opptreden av tilfeller av en bestemt smittsom sykdom innenfor et område i et gitt tidsrom (insidens(antall/tid, prevalens(forekomst/tid)) - To eller flere tilfeller av samme sykdom med antatt felles utgangspunkt gir pekepinn til årsaken. <i>Følgende utbrudd av smittsomme sykdommer skal varsles:</i> - Utbrudd av de sykdommer som er meldingspliktige i MSIS - Utbrudd som mistenkes å ha sammenheng med næringsmidler (inkludert drikkevann) - Utbrudd i helseinstitusjoner - Utbrudd av særlig alvorlige sykdommer (andre enn dem som omfattes av MSIS), dvs. sykdommer med høy dødelighet, alvorlig sykdomsbilde eller høy komplikasjonsrate - Særlig omfattende utbrudd De fire siste kategoriene gjelder også utbrudd av smittsomme sykdommer som ikke er meldingspliktige til MSIS.
Tiltak	Utbrudd av smittsom sykdom skal bli meldt til kommuneoverlegen fra fastlege, mattilsyn, sykehus, politi, legevakt, toll, annen myndighet etc. - Smittevernlege varsler uten opphold FHI via CIM eller www.vesuv.no og aktiverer Helse og velferd beredskapsutvalg. Den overordna beredskapsledelsen orienteres om situasjonen og aktiviseres ved behov (må vurderes fortløpende). - Hvis ikke smittevernlege eller dens stedfortreder er tilgjengelig, oppnevner kommunedirektøren eller kommunalsjef helse- og velferd (eller dens stedfortreder) en annen lege til å starte smittevernarbeidet. - Smittevernlegen varsler Folkehelseinstituttet ved bruk av Varslingsskjema Ved mistanke om næringsmiddelbåren smitte skal Mattilsynet varsles på mailto:postmottak@mattilsynet.no Ved smitte i helseinstitusjoner (sykehjem) skal det sendes kopi av varselet til det regionale helseforetakets kompetansesenter for sykehushygiene - Smittevernlegen utarbeider en aksjonsplan for håndteringen av smitteutbruddet i henhold til smittevernlovens bestemmelser som skal inneholde følgende punkt (omfanget av denne aksjonsplanen vil avhenge av smittens alvorlighetsgrad): - Kontakte berørte samarbeidspartnere (internt og eksternt) - Informasjon til publikum/media - Kartlegge (omfang, lokalisere smittekilde under egen beskyttelse)

	• Avgrensning/forebygging (desinfeksjon, isolering, sporsikring, sanering etc) ○ Kurative tiltak (vaksinering, antibiotikabehandling, sanering) ○ Evaluering
--	--

Aktører/samarbeidspartnere i smittevernarbeidet

Kommunale	
Legevakten	116 117
Fastleger	35 99 71 49
Vaksinasjons- og smittevernkontor/helsestasjon	35 96 50 00
Miljørettet helsevern i Grenland	35 54 70 00
Spesialisthelsetjenesten	
Sykehuset Telemark HF (smittevernoverlege)	35 00 35 00
Statlig	
Folkehelseinstituttet	21 07 70 00 Smittevernvakta: 21 07 63 48
Mattilsynet	22 40 00 00 mattilsynet.no
- Distriktskontoret Nedre Telemark. - Regionskontoret Buskerud, Vestfold og Telemark.	
Statsforvalter i Vestfold og Telemark	Vakttelefon 991 55 654
- Helse, omsorg og sosialtjenester	Epost for varsling:
- Samfunnssikkerhet og beredskap	sftvberedskap@statsforvalteren.no
	epost for vakthavende:
	sftvvakthavende@statsforvalteren.no
	Brukes når stab er satt
Politi	02800
Politiet i Sør Øst	33 34 44 00
Tollvesenet	Toll.no

TILTAKSKORT: Pandemi

Utarbeidet av:	Kommuneoverlege Ivar Skogvold, Bamble, Drangedal og Kragerø	Dato:	03.08.2017
Revidert av:	Kommuneoverlege Walter Gdynia	Dato:	19.01.2022
Godkjent av:	Kommunalsjef helse og velferd, Hilde Molberg	Dato:	05.02.2022

Mål/hensikt	• Redusere sykkelighet og død. • Pleie og behandle syke og døende • Opprettholde nødvendige samfunnsfunksjoner. • Ta hånd om de døde på forsvarlig måte. • Gi fortløpende informasjon (helsevesen, publikum og media)
Begreps-avklaring	• Pandemi er en verdensomspennende eksponentiell spredning av en hos mennesker sykdomsfremkallende bakterie/virus (epidemi)
Tiltak	Melding om pandemier kommer fra WHO • Smittevernlege aktiverer den kommunale beredskapsgruppen for smittevern/pandemi (i det omfang som anses som nødvendig). Den overordnede beredskapsledelsen orienteres om situasjonen og aktiviseres ved behov (må vurderes fortløpende). • Hvis ikke smittevernlege eller dens stedfortreder er tilgjengelig, oppnevner kommunedirektøren eller kommunalsjef helse- og velferd (eller dens stedfortreder) en annen lege til å starte smittevernarbeidet. • Videre håndtering av pandemien vil avhenge av de råd og retningslinjer som kommer fra Helsedirektoratet/FHI, men vil i hovedsak innbefatte behov for at smittevernlegen, i samråd med Helse og velferd beredskapsutvalg/kommunens beredskapsledelse: ○ Utarbeider en plan for TISK (Testing, Isolasjon, Smittesporing og Karantene) ○ Vaksineringsplan (plan for vaksinerings av prioriterte grupper): ▪ Pasienter i sykehjem, i bofelleskap og ulike typer boliger ▪ Andre pasienter som er immunsupprimerte eller fysisk svekket ▪ Nøkkelpersonell ▪ Andre personer uten fysiske utfordringer ○ Skaffer kommunen viktig materiell, utstyr og legemidler og sikrer at forsyningssikkerheten er i orden (dialog med apotek, Folkehelseinstituttet og leverandør av medisinsk forbruksmateriell) ○ Fastlegene utarbeider lister over sine pasienter som er i risikogruppen. ○ Vurdere å stenge virksomheter som samler flere mennesker (skole, barnehage, idrettshaller etc.), og avlyse/forby møtevirksomhet ○ Vurdere behov for å omdisponere personell, utvide stillinger og bruk av frivillige. ○ Vurdere behov for å aktivere psykososialt kriseteam. ○ Følger med nasjonal informasjon om: den løpende utviklingen av epidemien i utlandet og Norge, sykdommens ytringsform og alvorlighet, selvhjelp (når bør man oppsøke lege, beskytte seg selv etc.), fordeling av vaksiner, antiviralia, antibiotika og andre medikamenter, beredskapssituasjonen i kommunehelse-tjenesten, ved sykehus og annen viktig infrastruktur

Aktører/samarbeidspartnere i Smittevernarbeidet

Kommunale	
Legevakten	116 117
Fastleger	Kontakt legevakt
Vaksinasjons- og smittevernkontor/helsestasjon	35 99 71 25/35 99 71 24
Miljørettet helsevern i Grenland	35 54 70 00
Spesialisthelsetjenesten	
Sykehuset Telemark HF	35 00 35 00
Statlig	
Folkehelseinstituttet	21 07 70 00 Smittevernvakta: 21 07 63 48
Mattilsynet - Distriktskontoret Nedre Telemark. - Regionskontoret Buskerud, Vestfold og Telemark.	22 40 00 00 mattilsynet.no
Statsforvalter i Vestfold og Telemark - Helse, omsorg og sosialtjenester - Samfunnssikkerhet og beredskap	Vakttelefon 991 55 654 Epost for varsling: sfvtberedskap@statsforvalteren.no epost for vakthavende: sfvtvakthavende@statsforvalteren.no Brukes når stab er satt
Politi	02800
Sør Øst politidistrikt	33 34 44 00
Tollvesenet	Toll.no

Helhetlig Smittevernplan

Det vises for øvrig til Drangedal kommunes smittevernplan

• Innledning – om smittevernarbeid: Smittevernhåndboka • Lov om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven) • Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) • Definisjoner av sykdommer: smittevernloven § 1-3 • Lover: Smittevernhåndboka kap.3 • Forebygging og kontroll av smittsomme sykdommer i Norge: Smittevernhåndboka • Nasjonal og lokal organisering og ansvar: Smittevernloven kap.7, Forskrift om smittevern i helsetjenesten, kap.3 • Internasjonalt ansvar: Smittevernboka kap.2 • Smittevernvakta og Kriseinfo • Melderutiner for smittsomme sykdommer: Smittevernboka kap.4 og MSIS-meldingssystem	
Individ • Meldepliktige sykdommer og melderutiner: Smittevernboka kap.4 og MSIS-meldingssystem • MRSA-veileder – smittevern 16 • Stikkskader på sprøyter: Smittevernboka kap. 17 • Smitteoppsporing ved seksuelt overfør-bare infeksjoner: Smittevernboka kap.16 • Smitteoppsporing ved Tuberkulose: Tuberkuloseveilederen kap.7 • Rett til smittevern: Smittevernloven kap.6 • Posteksponeringsprofylakse mot hiv: Smittevernboka kap.18 • Kontroll og oppfølging av pasienter med tarminfeksjoner: Smittevernboka kap.19 • Oppfølging og kontroll hos personell som håndterer næringsmidler: Smittevernboka kap.20 • Refusjonsregler: Smittevernboka kap.3 og smittevernloven kap6, § 6-2 • Pasientplikter: Smittevernboka kap.3 og smittevernloven kap.5	Samfunn Kommunale planverk: Kommunens overordnede beredskapsplan, Plan for helsemessig og sosial beredskap, Retningslinjer for samarbeid med Mattilsynet, Infeksjonskontrollprogram for hjemmetjenestene, Infeksjonskontrollprogram for institusjoner, Smittevern HMS, Vaksinasjon og smittevern Kommunalt ansvar og oppfølging: • Primæransvar for smittevern: Smittevernboka kap.1 • og smittevernloven kap.7 • Forskrift om smittevern i helsetjenesten • Samarbeidspartnere (Vedlegg 3) • Miljørettet helsevern i Grenland • Vaksinasjon: Vaksinasjonsboka - smittevern 14 • Vannhygiene: Forskrift om vannforsyning og drikkevann og Smittevernboka kap.10 • Forebygging legionella: Forskrift om miljørettet helsevern kap.3a og legionellaveileder Utbrudd: • Utbruddsveileder, Tema utbrudd (FHI) • Varsling av utbrudd • Lokale varslingsrutiner Befolkningsgrupper med særlige behov: • Innvandrere: Smittevernboka kap.13, undersøkelsesprogram for flyktninger på legekontoets dataprogram • Barn/barnehage/skole: Smittevernboka kap.11 og kap.21 • Menn som har sex med menn: Smittevernboka kap.14 • Injiserende stoffmisbrukere: Smittevernboka kap.15 • Anbefalte vaksinasjoner for eldre (influensa, Koronavaksiner, Pneumokokkvaksine)
Tuberkuloseprogram • Tuberkuloseveileder • Kommunens Tuberkulosekontrollplan	
MRSA • MRSA-veileder – smittevern 16 Pandemiplan • Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa • Kommunal pandemiplan	
Linkene sjekkes årlig (jf. Prosedyre for oppfølging av beredskapsarbeid i helse- og velferdsstjenesten).	

Tuberkulosekontrollprogram

Innledning

Smittevernloven § 7-1 bestemmer at kommunen, dvs. kommunehelsetjenesten har primæransvaret for gjennomføring av tuberkulosekontrollen.

Tuberkuloseveilederen følges og flytskjemaer viser gangen i hvordan den enkelte skal undersøkes.

Personer som skal undersøkes

Politiet sender brev til Vaksinasjons- og smittevernkontoret (heretter kalt Smittevernkontoret) om tuberkuloseundersøkelse av utlendinger.

VIVA (flykningskontoret/voksenopplæring) tar direkte kontakt med helsekoordinator for flykninger når det gjelder tuberkulosekontroll av overføringsflyktninger og familiegjenforente som kommer direkte til kommunen fra utlandet.

Arbeidstakere og praktikanter (inkl. au pair) som har oppholdt seg 3 mnd. eller mer i land med høy forekomst av tuberkulose siste 3 årene, eller har vært i risiko for å bli smittet av tuberkulose (alle aldre). Arbeidsgiver har plikt til å påse at tuberkulosekontrollen gjennomføres.

Alle barn som skal til tuberkulosekontroll må ha den gjennomført før oppstart i barnehage eller skole

IGRA-test

IGRA-test utføres ifølge [https://www.fhi.no/sv/smittsomme-](https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/tuberkulose/tb_skjema_maler/)

[sykdommer/tuberkulose/tb_skjema_maler/](https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/tuberkulose/tb_skjema_maler/) og dette gjøres på Sykehuset Telemark (STHF).

Laboratoriet er åpent for drop-in for IGRA – test mandag, tirsdag og onsdag kl. 08- 15. Personen får med rekvisisjon til blodprøvetaking fra Smittevernkontoret. Ved positiv IGRA test blir vedkommende henvist til lungepoliklinikken.

Lungerøntgen

Røntgen thorax tas ifølge flytskjema. Dette kan utføres på STHF, Skien. Personen får med rekvisisjon til røntgen fra Smittevernkontoret.

Henvising til spesialisthelsetjenesten

Ved behov for henvising til lungespesialist, sender Smittevernkontoret henvisningen til STHF. Det sendes kopi av henvisningen til fastlegen. Tuberkulosekoordinator gjør vurderingen, dersom Smittevernkontoret er i tvil om videre oppfølging.

DOT-behandling

Ved DOT (daily observed treatment) behandling kontaktes hjemmesykepleier av tuberkulosekoordinator ved STHF. Disse har ansvar for utdeling av medikamenter i forbindelse med behandlingen.

BCG

Nyfødte barn av foreldre fra høyendemiske land får tilbud om BCG vaksine på helsestasjonen. Innvandrere fra høyendemiske land yngre enn 34 år får tilbud om vaksine. Andre som trenger BCG i forbindelse med reise, jobb e.l. får det ved vaksinekontoret.

Smitteoppsporing

Ved melding om mulig tuberkulosesmitte, foretar Smittevernkontoret i samarbeid med tuberkulosekoordinator på STHF miljøundersøkelse i henhold til [retningslinjer fra FHI](#).

Flytting

Ved flytting videresender Smittevernkontoret opplysninger til kommunelegen i ny bopelskommune der det er funn som bør følges opp.

Pandemiplan

En Pandemiplan har som mål å redusere sykkelighet og død samt sammenbrudd av samfunnsfunksjoner som følge av sykdom ved utbrudd av en pandemi (verdensomspennende epidemi). I tillegg vil denne planen ha tiltak knyttet til:

- Pleie og behandle syke og døende.
- Opprettholde nødvendige samfunnsfunksjoner.
- Ta hånd om de døde på forsvarlig måte.
- Gi fortløpende informasjon (helsevesen, publikum og media)

Tiltakskortet Pandemi har en konkret beskrivelse av hvordan kommunen skal forholde seg når det kommer melding om en pandemi fra WHO/HOD /FHI/ Helsedirektoratet

Sentrale dokumenter:

- [Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa](#)

Lokale dokumenter:

- Helhetlig Smittevernplan (jf. Tiltakskort «Pandemi»)
- Overordnet beredskapsplan

Infeksjonskontrollprogram for Drangedal sykehjem etc.

Infeksjonskontrollprogrammet er et styringsdokument som beskriver de systematiske tiltak som er nødvendige for å redusere/forhindre forekomsten av infeksjoner og bærerskap av smittsomme mikrober.

Infeksjonskontrollprogrammet består av tre hovedkomponenter:

- Faglig og organisatorisk koordinering av de tiltak som programmet omfatter
- Infeksjonsforebyggende arbeid
- Infeksjonsovervåkende arbeid

Helse og velferd beredskapsutvalg

For å være forberedt på håndtering av ulykker, hendelser, kriser og katastrofer har sektor helse og velferd opprettet et beredskapsutvalg.

Helse og velferd sitt beredskapsutvalg består av:

- Kommunalsjef helse og velferd, leder
- Stedfortredende kommunalsjef helse og velferd, nestleder
- Leder psykososialt kriseteam
- Kommuneoverlege
- Aktuelle deltagere fra øvrige virksomheter avhengig av situasjon

Utvalget har ansvar for enhetens overordnede arbeid og planverk i forbindelse med beredskap, samt i samarbeid med beredskapsledelsen, kommunens beredskapsarbeid i forhold til helse, omsorg, sosial og smittevern. Beredskapsutvalget skal også påse at virksomhetene/avdelingene har oppdaterte ROS-analyser og lokale beredskapsplaner der det er nødvendig. Beredskapsutvalget skal videre påse at plan for sosial og helsemessig beredskap oppdateres/revideres årlig, og ellers ved behov.

I mindre krisesituasjoner, hvor kommunens overordnede beredskapsledelse ikke aktiveres, vil HV beredskapsutvalg fungere som sektorens kriseledelse. Evt. andre avdelingsledere kan tiltre utvalget, avhengig av hvilken krise/situasjon som har oppstått. Det er kommunalsjef/stedfortreder som avgjør aktuelle deltagere til utvalget.

Det er kommunalsjef helse og velferd, eller dens stedfortreder, som leder beredskapsutvalget. Unntaket er kriser som kommer inn under smittevern. Da er det kommuneoverlegen/smittevernlegen eller dens stedfortreder, som leder beredskapsutvalget.

Det er kommuneoverlegen/smittevernlegen som uttaler seg til media i spørsmål som har med pandemi og utbrudd av smittsomme sykdommer.

ROS analyse på tjenesteproduksjon

ROS analyse står for risiko- og sårbarhetsanalyse. Hensikten med en slik analyse er å forebygge uønskede hendelser og å redusere skader dersom de oppstår. Disse analysene gjøres både på overordnet nivå (da ofte omtalt som helhetlige ROS analyser og knyttet til den overordnede beredskapsplanen) og på tjenesteproduksjonen i kommunen (da knyttet til delplaner, som for eksempel en Helse-, sosial- og smitteberedskapsplan). Prinsippene for disse analysene vil være de samme uansett hvilket nivå de lages på. ROS analysene danner grunnlaget for Tiltakskortene.

Risiko er uttrykk for den fare som uønskede hendelser representerer for mennesker, miljø og materielle verdier. Risikoen uttrykkes ved sannsynlighet for (hvor stor sjanse det er for at hendelsen skal skje) og konsekvensene av de uønskede hendelsene. *Sårbarhet* er et uttrykk for et systems evne til å fungere og oppnå sine mål når det utsettes for påkjenninger, dvs. om kommunen eller avdelingen er i stand til å takle hendelsen. *Risikoaksept* betyr hvilken risiko en bestemmer seg for at en kan «leve med».

En ROS analyse på tjenestenivå kan legges opp på følgende måte:

- Involver flest mulige som er berørt for best mulig kartlegging (kan f. eks. være på et personalmøte eller avdelingsmøte).
- Definer tenkbare, uønskede hendelser som kan inntreffe (feilmedisinering, strømbrudd, ulykke på tur med bruker, stopp i vannforsyningen osv.). Hver uønsket hendelse må konkretiseres og formuleres så presist som mulig.
- Gjennomfør en analyse av hver hendelse ut fra punktene nedenfor
 - *Sannsynlighet* – hvor ofte kan hendelsen tenkes å inntreffe?
 - *Konsekvenser* av den uønskede hendelsen beskrives. Definer dette for ulike konsekvensområder, som for eksempel pasient, personell, materiell, tjenesteproduksjon og miljø.
 - *Mulige årsaker* til hendelsene listes opp.
 - *Forebyggende tiltak*. For hver årsak beskrives eksisterende og evt. nye forebyggende tiltak.
 - *Skadebegrensende tiltak*. For hver tenkt hendelse beskrives eksisterende og evt. nye tiltak.
 - *Risikoreduserende tiltak* (forebyggende og skadebegrensende) foreslås i prioritert rekkefølge av den som utfører analysen.
- Leder tar til slutt en beslutning om prioritering og videre oppfølging og tiltak samt tydeliggjør risikoaksepten som ligger i prioriteringene.

Drangedal kommune har utarbeidet en felles overordnet ROS-analyse. I tillegg har den enkelte virksomhet i oppgave å utarbeide sin egen analyse.

ROS-analysene utarbeides på felles fastlagt skjema.

Se også DSB (Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap) sin veileder til [helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse i kommunen](#) (utgitt i 2014)

Varslingsliste 1. oppdatert 03.02.2022

Viktige telefonnummer

Beredskapsledelsen

Navn	Stilling	Mobiltelefon
Tor Peder Lohne	Ordfører	415 16 054
Stina Anlaug Sætre	Varaordfører	900 85 744
Hans Bakke	Kommunedirektør	941 96 055
Hilde Tveit Kirkeby	Beredskapskoordinator	952 58 438
Ingunn Nestestog	HR Sjef	971 05 233
Hilde Molberg	Kommunalsjef helse og velferd	994 89 122
Tor Jørgen Naas Melås	Kommunalsjef, bygg, eiendom og kommunalteknikk	992 65 232
Lene Heibø Knudsen	Kommunalsjef kunnskap, mangfold og kultur	948 66 761
Jens Arnfinn Brødsjømoen	Kommunalsjef økonomi og utvikling	959 37 803
Walter Gdynia	Kommuneoverlege	948 77 741
Hilde Holte Gare	Leder NAV Drangedal	924 87 945

Psyko-sosialt kriseteam

Navn	Stilling	Mobiltelefon
Ole Ivar Luggens	Leder	916 87 936
Kjetil Helland	Sogneprest/ Nestleder	909 68 372
Stine Dalen	Medlem	953 32 990/ 977 41 757
Randi Nerbø Vågsland	Medlem	481 04 945
Marie Kornmo Enger	Politikontakt	488 81 877 / 906 21 801

Evakuerte og pårørende senter

Navn	Stilling	Mobiltelefon
Mette Tufte	Leder	412 00 396
Karliene De Schuyteneer	Nestleder	911 33 786

Vakttelefoner

Navn	Stilling	Mobiltelefon
Drangedal kommune	Teknisk vakt, vann, avløp og renovasjon	476 85 444
Drangedal everk / DE Nett	Vakttelefon	957 60 606
Itg It samarbeid i Grenland	Support telefon	35 58 12 12

Geografisk plassering av EPS

Drangedal kommunes hoved EPS er Klubbhuset til Drangedal IL, Heireksvei 6, 3750 Drangedal.

Ved behov kan EPS etableres der hvor det er mest hensiktsmessig ut fra hendelse og hendelsessted, rom/ arealbehov og gruppering av pårørende til omkomne, skadde og uskadde. Alle avgjørelser tas i samråd med Politiet under den aktuelle hendelsen.

Andre aktuelle bygg for etablering av EPS er:

Lokalisering	Bygg	Kontaktperson	Mobilnummer	Antall personer
Drangedal sentrum	Klubbhus Drangedal IL	Nøkkel i nøkkel boks på kommunehuset	916 76 959 (Bård Bråten)	150
Drangedal sentrum	Drangedal Idrettshall	Drangedal kommune	977 45 950 Kai Roar Melås	400
Drangedal Sentrum	Familiens Hus	Ole Ivar Luggens	916 87 936	10
Henneseid	Henneseid Grendehus	Jorunn Haugen	986 93 708	100-150
Straume	Straume grendehus	Oskar Straume	900 99 572	50
Neslandsvatn	Kroken skole og barnehage	Catrine Findal	909 99 572	200-250
Kjosen	Åsheim	Kai Roar Melås	977 45 950	100
Bostrak	Bostrak skole og grendehus	Drangedal Kommune Inger Lill Roalstad	916 88 827 Ole J Vøllestad 413 30 639 Inger Lill Roalstad	150
Lia	Fjelltun		958 84 733	50
Bø	Bø skole og barnehage	Leif Bjørn Kilane	948 90 137	150
Bø	Furuheim	Lars Tveit	414 12 490	100
Østerdalen	Elvarheim	Terje Reiersdal	468 24 371	100