

## Referat møte pandemiarbeidsutvalget i samband med mogleg pandemi (2019-nCoV) = Beredskapsplan Coronavirus, versjon 1

Henvisingar:

1. Beredskapsplanar for beredskapsledelse og –stab med vedlegg
2. Smittevern- og pandemiplan
3. [www.fhi.no](http://www.fhi.no) og [www.who.int](http://www.who.int)
4. [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

Med heimel i smittevernplanen for Hjelmeland kommune, vedlegg 7, «Beredskapsplan for pandemisk influensa eller annan virussjukdom i Hjelmeland kommune» har ein satt ned eit arbeidsutvalg for å gjennomgå beredskapsplanar og planlegge for eventuell pandemi med nytt koronavirus (2019-nCoV).

Arbeidsutvalet møtte første gong i dag på Helsehuset frå 08:00 til 09:30 med desse til stades:

Camilla Haug Flem, kommunalsjef helse- og omsorg  
Bjarte Sørensen, kommuneoverlege og smittvernlege  
Martha Ommundsen, avdelingsleiar Helse  
Mona Krogevol, avdelingsleiar Hjelmeland omsorgssenter og heimetenester  
May-Lis Nerhus, avdelingsleiar Årdal omsorgssenter

Referatet frå arbeidsgruppa vert å rekna som gjeldande beredskapsplan og lagra som «Beredskapsplan Coronavirus, v. 1». Den vil bli fortløpande oppdatert etter kvart som situasjonen endrar seg. Kopi vert i dag send til fylkesmannen saman med siste versjon av smittevernplan som avtalt med fylkesmannen i e-post 3. februar 2020.

### Bakgrunn

Eit frå før ukjent coronavirus har før til ein pågåande epidemi med lungebetennelse i Wuhan, Hubei, Kina og tilfeller utanfor denne regionen i Kina, men berre få cluster med infeksjonar internasjonalt. Utbrotet starta i desember 2019, og viruset vart identifisert 7. januar 2020. Ein kallar dette spesifikke viruset for 2019-novel coronavirus (2019-nCoV). Per 4. november var det i følgje WHO 20630 stadfesta tilfelle, dei aller fleste i Kina, og av desse 2788 alvorleg sjuke og 425 døde. Det er tilfelle av smitta i Sverige, Finland, Tyskland, Spania – av desse har dei fleste vore på reis i Kina, men ein har også sett smitte mellom personar i Tyskland. Det er ennå bare snakk om totalt 159 tilfelle utanfor Kina globalt.

Ein må rekne med at viruset spreiar seg vidare, og me må nytte tida til å gå gjennom lokale beredskaps- og pandemi-planar slik at me er førebudde.

Viruset ser ut til å spreise seg med dråpesmitte. Inkubasjonstida, tida frå ein blir smitta til sjukdommen bryt ut, ser ut til å vera frå 2-12 dagar, med 7 dagar som gjennomsnitt. Ein er usikker på om viruset smittar før ein har symptom, men det er ting som tyder på at det kan vera tilfelle.

WHO erklærte internasjonal helsekrise 30. januar 2020.

For vidare dagleg oppdatert informasjon viser ein til [www.fhi.no](http://www.fhi.no).

Med utgangspunkt i pandemiplanen, hadde møtet følgande sakliste:

1. Informasjon om sjukdommens profil.
2. Planlegge bruksendring av helsepersonell. Få oversikt over og kontakte lokale frivillige organisasjonar, eventuelt offentlege (Sivilforsvaret) som kan hjelpe til med pleie og stell av sjuke.
3. Diskutere legedekning og legevakt ved sjukdom.
4. Ta kontakt med SUS for å forberede samarbeid om bruken av sjukehus mht. innleggelses- og utskrivingsrutiner.
5. Diskutere lokal bruk av sjukehjem og heimesjukepleie. Vurdere høve for bruksendring av senger i sjukeheim ved utskrivning eller fortetting.
6. Planlegge slik at helsejenesten har tilgang til nødvendig utstyr som munnbind, hanskar, desinfeksjonsmiddel, temperaturmålarar mv.
7. Forberede informasjonsstrategien i kommunen.
8. Forberede organisering av influensaklinikk for sjuke i kommunen.
9. Forberede regime for massevaksinerings iht. planverk og etter rettleiing frå sentrale myndigheter
10. Forberede lokal registrering for antall sjuke og døde
11. Forberede regime for prioritering av medikament og verneutstyr, etter rettleiing frå sentrale myndigheter

## Informasjon om sjukdommens profil

Sjå «bakgrunn» over. Ein lærer meir etter kvart om viruset, og oppdatert informasjon vil alltid vera å finne på [www.fhi.no](http://www.fhi.no). Eg oppfordrar alt helsepersonell til å halde seg oppdatert, spesielt leiinga i dei ulike tenestestadene.

Planlegge bruksendring av helsepersonell. Få oversikt over og kontakte lokale frivillige organisasjonar, eventuelt offentlege (Sivilforsvaret) som kan hjelpe til med pleie og stell av sjuke.

Ein monitorerer fortløpande situasjonen, og ein kan på timars varsel innføre følgande tiltak:

Helseavdelinga (legekontor, helsestasjon, psykisk helse, fysioterapiavdelinga, NAV)

- Ø-hjelpsdrift på legekontoret, slik at ein prioriterer berre akutt hjelp
- Midlertidig nedlegging av dei ordinære funksjonane til skulehelseteneste-, helsestasjon-, fysioterapi- og psykiatri-tenester

Heimetenesta og Hjelmeland omsorgssenter (korttidsavdeling, rehabilitering, palliasjon, kommunal ø-hjelpsseng):

- Kutte ut praktisk bistand for å frigjere personell til pleie
- Beordring av helsepersonell tilsett i andre stillingar kommunalt (til dømes sjukepleiarar i barnehage- og skulevesenet, NAV etc.)
- Utvide arbeidsmengde først til personell med deltidsstillingar
- Kjøkken: Halde oppe funksjonen så lenge som mogleg

Årdal omsorgssenter:

- Beordring av helsepersonell tilsett i andre stillingar kommunalt (til dømes sjukepleiarar i barnehage- og skulevesenet, NAV etc.)

- Utvide arbeidsmengde først til personell med deltidsstillinger

Ein bør få oversikt over helsepersonell som har vore smitte og som blir erklært friske, då desse vil spela ei spesiell rolle då dei vil ha utvikla immunitet naturleg.

Frivillige organisasjonar

- Viser til kommunal beredskapsplan for liste over aktuelle organisasjonar
- Oppgåver kan til dømes inkludere utkøyring av mat og pleie av sjuke i heimane

## Diskutere legedekning og legevakt ved sjukdom

Legevakt: Me har samarbeid med Stavanger kommune og ein vil følgje deira beredskapsplan og vakansplan.

Legekontor dagtid: Då me berre er 2-3 legar, er det sårbart dersom legane må sitje i karantene. Ein kan nytte videokonsultasjon (system for dette er fungerande per i dag). Ein kan ved behov spørje tidl. fastlege og kommuneoverlege John Nessa om bistand både til klinisk og administrativt arbeid. Ein kan også gå ut i befolkninga og be om bistand frå autoriserte legar som oppheld seg i kommunen, t.d. pensjonistar.

## Ta kontakt med SUS for å forberede samarbeid om bruken av sjukehus mht. innleggelses- og utskrivingsrutiner.

Kommuneoverlege Sørensen var til stades på møte med kommuneoverlagar i Helse Stavanger sitt distrikt og smittevernleiinga ved SUS 3. februar 2020 klokka 15:15.

Råda er å følgje råda frå [www.fhi.no](http://www.fhi.no) heilt konsekvent. Ein bør ta ein reiseanamnese frå alle som søker kontakt med teikn til luftvegsinfeksjon og ein bør unngå at potensielt smitta kjem i kontakt med allmennheita før ein har avklart om dei er smitta.

Per skrivande stund skal alle med mistenkt smitte sendast direkte til SUS etter avtale med vakhavande infeksjonsmedisiner, og ein skal IKKJE testa lokalt. Dette kan endrast på kort varsel etter kvart som definisjonen for mistenkt smitte ([www.fhi.no](http://www.fhi.no)) endrar seg.

## Diskutere lokal bruk av sjukehjem og heimesjukepleie. Vurdere høve for bruksendring av senger i sjukeheim ved utskrivning eller fortetting.

Ved HOS kan ein så snart som mogleg er avslutte behandling og pleie av pasientar som er på avlastning. Ved ein etablert pandemi, bør rehabiliteringspasientar berre leggjast inn dersom det ikkje er mogleg å gi tenestene i heimen. Også andre pasient-grupper bør i størst mogleg grad få tenester i heimen, til dømes palliative pasientar. Ein bør ikkje leggja inn pasientar elektivt for funksjonsavklaring i denne perioden.

Dersom fleire enn 1-2 pasientar med smitte treng isolerast, kan ein gjera austre fløy ved HOS om til spesiellavdeling. Her er 9 rom som per i dag ikkje har senger. Ein kan flytta senger etter behov inn på desse romma i den grad slike senger finst, og i naudtilfelle kan ein nytte privat supplerte feltsenger og liknande, eventuelt kjøpe inn feltsenger frå møbelbutikkar.

Ved Årdal omsorgssenter er det 21 rom som er store nok til å kunne pleie 2 pasientar på kvart rom ved behov. Det er i tillegg ei stor fellesstove med plass til om lag 10-12 pasientar ved behov. Her er

også faktisk sengemateriell eit problem som må løysast etter kvart, gjerne ved å kontakte frivillige organisasjonar, gå ut i media og liknande.

Ein bør tilstrebe å samle innlagde pasientar til desse 2 stadene, då ein må rekne med at me har begrensa tilgang til helsepersonell i perioden. Dersom ein likevel skulle trenge ytterlegare lokaler, er aktuelle stader Hjelmeland spa-hotell og Høyland gard/Sanitas i Årdal.

Planlegge slik at helsejenesten har tilgang til nødvendig utstyr som munnbind, hanskar, desinfeksjonsmiddel, termometer mv.

Kvar einingsleiar skal sjå at dei har eit lager av nødvendig utstyr som munnbind, frakkar og hanskar. Eg tilrår i første omgang eit lager på 200 munnbind som eit minimum på kvart av omsorgssentera og på legekantoret.

Forberede informasjonsstrategien i kommunen.

Dei vanlege informasjonskanalane skal nyttast. Dette er kommunen sine heimesider på [www.hjelmeland.kommune.no](http://www.hjelmeland.kommune.no) og kommunen sine facebook-sider.

Ein skal også oppdatere informasjonsskjermer på kommunehuset og på legekantoret med aktuell informasjon.

Plakatar frå [www.fhi.no](http://www.fhi.no) om «vanar som førebyggjer smitte» er allereie sendt ut til alle einingar, og ein skal hengje desse synleg opp over alt. Dette vil uansett vere med på å bidra til redusert smitte av andre sesongbaserte sjukdommar som influensa og gastroenteritt-virus.

Ved behov kan rådmannen sende ut befolkningsvarsel per SMS der ein viser til desse informasjonskanalane.

Ved behov kan ein også sende ut pressemelding til lokalavisa (Strandbuen) og bruke annonseplass for generell informasjon.

Forberede organisering av influensaklinikk for sjuke i kommunen.

I tillegg til informasjon på ovannemnde stader, skal vi i dag henge opp plakatar på utsida av legekantor for å i størst mogleg grad hindre potensielt smitta å fysisk komme inn i venteområdet. Pasientar skal ringe 51 75 71 00, eitt privat nummer oppgitt berre på plakaten eller 116 117 for få kontakt med helsepersonell.

I skrivande stund skal pasientar som passar testkriteriene gitt av [www.fhi.no](http://www.fhi.no) triagerast per telefon av lege og ved behov sendast til Stavanger universitetssjukehus etter avtale med vakthavande for vidare testing og behandling.

Ein skal sjølvstakt likevel gi akutt behandling etter behov. Pasientar som treng komme inn på legekantoret skal utstyrast med munnbind før dei kjem inn på kantoret og skal nytta den mest vestre inngangen som leiar direkte inn til «Behandlingsrom 2». Pasienten skal leiast bort til undersøkelsesbenken og kontakt med andre flater skal haldast på eit minimum.

Helsepersonell som skal undersøke og behandle pasienten skal før dei entrar rommet utstyrast med munnbind, visir, frakk og hanskar.

Pasienten sitt munnbind kan takast av ved behov så lenge helsepersonell er sjølv utstyrt.

Forberede regime for massevaksinering iht. planverk og etter rettleiing frå sentrale myndigheter

Dette er ikkje aktuelt per i dag, men vi har god erfaring med massevaksinering og kan iverksetje dette på kort varsel.

Forberede lokal registrering for antall sjuke og døde

Ansvar kommuneoverlege.

Forberede regime for prioritering av medikament og verneutstyr, etter rettleiing frå sentrale myndigheter

Me held oss oppdatert via Helsedirektoratet og [www.fhi.no](http://www.fhi.no).