

Smittevernplan



VINJE KOMMUNE

Endringslogg

Versjon	Dato	Plandel	Endring	Ansvar
2014	14.05.14	Alle	Ny versjon	Øystein Fjetland Øgaard
2015	01.12.15	Alle	Endring	Rune Aasbø Lystad
2016	11.02.16	Alle	Endring	Rune Aasbø Lystad

Innhald

	Side
1. Innleiing	3
1.1 Føremål med planen, formelt grunnlag	
1.2 Kommunen og kommuneoverlegen sine oppgåver i smittevernet	
1.3 Lovverk rundt smittevernet i kommunen	
1.4 Samanheng med anna kommunalt planverk	
1.5 Ansvar for utarbeiding, oppdatering og revisjon	
1.6 Distribusjonsrutinar	
2. Individ	4
2.1 Rett til smittevern	
2.2 Pasientplikter	
2.3 Meldepliktige sjukdomar og rutinar for melding og varsling	
2.4 Førebygging og behandling	
2.5 Refusjonsreglar	
3. Samfunn	5
3.1 Kommunale planverk	
3.2 Kommunalt ansvar og oppfølging	
3.3 Førebygging	
3.4 Utbrot	
3.5 Befolkningsgrupper med særlege behov	
3.6 Sjukdomar med spesiell lovgjeving	
Vedlegg 1: Samarbeidspartnarar	6
Vedlegg 2. Informasjon ved utbrot av smittsam sjukdom	7
Vedlegg 3. Spesielle sjukdomsutbrot	8
Vassboren infeksjon	
Matboren infeksjon	
Infeksjon med dropesmitte	
Infeksjon med "blodsmitte"	
Vedlegg 4. Tuberkuloseplan	9
1. INNLEIING	
2. GRUPPER MED PLIKT TIL TUBERKULOSEUNDERSØKING	
3. ANSVAR OG OPPGÅVER	
4. MELDINGAR	
5. OPPLÆRING AV PERSONELL	
6. INFORMASJON	
7. ØKONOMI	
Vedlegg 5. Pandemiplan	12
1. Bakgrunn	
2. Epidemiologi	
3. Ansvar, rapporteringslinjer og forankring i leiinga	
4. Mobilisering og organisering av helsepersonell	
5. Ivaretaking av samfunnskritiske tenester	
6. Mottak, lagring og utdeling av legemiddel og medisinsk utstyr	
7. Smitteverntiltak	
8. Rutinar for mottak, diagnostisering, behandling og pleie	
9. Opplæring	

1. Innleiing

1.1 Føremål med planen, formelt grunnlag

[Smittevernlova § 7-1](#) pålegg kommunane å beskrive arbeidet med vern mot smittsame sjukdomar i eit eige område i planen for kommunen si helse- og omsorgsteneste. Smittevernplanen skal omfatte dei tiltaka og tenestene kommunen har for førebygging av smittsame sjukdomar, og motverke at dei vert overførte, både i det daglege rutinearbeidet og i beredskapssituasjonar.

§ 7-2 i smittevernlova pålegg kommunelegen å utarbeide forslag til kommunal smittevernplan og å leie og organisere dette arbeidet.

Denne utgåva av smittevernplanen er betydeleg omarbeidd og gjort enklare og meir oversiktleg. Referansane er i store trekk nettbaserte. (Kjelde: Smittevernplanen til Time kommune)

Ein viser generelt til [Smittevernboka](#), utgjeven av Folkehelseinstituttet. Boka inneheld fagstoff om dei einskilde smittsame sjukdomane og om smittevern generelt.

1.2 Kommunen og kommuneoverlegen sine oppgåver i smittevernet

I Vinje er kommuneoverlegen smittevernlege. Kommuneoverlegen i Tokke er vara.

Nasjonal og lokal organisering og ansvar: [Smittevernboka](#) kap. 1 og [Forskrift om smittevern i helsetjenesten kap. 3](#)

Melde-/varslerutinar for smittsame sjukdomar: [Smittevernboka](#) kap. 4 og 5

1.3 Lovverk rundt smittevernet i kommunen

[Smittevernboka](#) kap. 3

1.4 Samanheng med anna kommunalt planverk

Smittevernplanen er ein del av kommunen sin plan for helsemessig og sosial beredskap, som inngår i den overordna beredskapsplanen i kommunen (jf. 3.1 Kommunale planverk).

1.5 Ansvar for utarbeiding, oppdatering og revisjon

Kommuneoverlegen har ansvar for dette. Planen skal reviderast annakvart år.

1.6 Distribusjonsrutinar

Planen ligg i kommunen sitt kvalitetssystem, KvalitetsLosen.

Planen vert distribuert til:

- Fylkeslegen i Telemark
- Mattilsynet (Distriktskontoret Midt- og Vest-Telemark)
- Kommuneoverlegen i Tokke
- Rådmannen i Vinje
- Sjukeheim og omsorgssenter i kommunen

2. Individ

2.1 Rett til smittevern

[Smittevernlova kap. 6](#)

2.2 Pasientplikter

[Smittevernboka](#) kap. 3 og [smittevernlova kap. 5](#)

2.3 Meldepliktige sjukdomar og rutinar for melding og varsling

[Smittevernboka](#) kap. 4 og 5

2.4 Førebygging og behandling

[MRSA-veilederen](#)

[Eigenerklæring om MRSA](#)

Vedlegg 4. Tuberkuloseplan

Smitteoppsporing ved tuberkulose: [Tuberkuloseveilederen](#) kap. 7

[Eigenerklæring om tuberkulose](#)

Vaksinasjon: [Vaksinasjonsboka](#). Ansvar: Helsestasjon (barnevaksinasjonsprogram, reisevaksinasjon), fastlege/legevaktlege (akutt behov, f.eks. ved sårskade). Både helsestasjon og legeavdeling har ansvar for influensavaksinerings.

Stikkuhell på sprøyter: [Smittevernboka](#) kap. 17

Posteksponeringsprofylakse mot hiv: [Smittevernboka](#) kap. 18

Smitteoppsporing ved seksuelt overførbare infeksjonar: [Smittevernboka](#) kap. 16

Kontroll og oppfylging av pasientar med tarminfeksjonar: [Smittevernboka](#) kap. 19

Personell som handterer næringsmiddel: [Smittevernboka](#) kap. 20

2.5 Refusjonsreglar

Helsehjelp for allmennfarlege smittsame sjukdomar er gratis for alle som oppheld seg i Noreg, jf. [Forskrift om stønad til dekning av legeutgifter](#) § 3.7, [Forskrift om tuberkulosekontroll](#) § 4-9 og [blåreseptforskrifta](#).

3. Samfunn

3.1 Kommunale planverk

- Plan for kriseleiing (kommunen sin overordna beredskapsplan)
- Beredskapsplan for helse og sosial
- Infeksjonskontrollprogram for Vinje sjukeheim
- Smittevernplan for barnehagar og skular i Vinje kommune
- Retningslinjer for samarbeidet mellom Mattilsynets distriktskontor og kommunen på det medisinskfaglige området

3.2 Kommunalt ansvar og oppfylging

- Primæransvar for smittevern: [Smittevernlova kap.1](#) og [smittevernlova kap. 7](#)
- [Forskrift om smittevern i helsetjenesten](#)
- Vedlegg 1: Samarbeidspartnarar

3.3 Førebygging

- Vasshygiene: [Drikkevassforskrifta](#) og [Smittevernlova](#) kap. 10
- Førebyggje legionella: [Forskrift om miljørettet helsevern kap. 3a](#) og [Forebygging av legionellasmitte – en veiledning](#)
- Vaksinasjon: [Vaksinasjonsboka](#). Beredskapsgruppa (kommuneoverlege, leiande helsesyster og helse- og omsorgssjef / rådmann) organiserer massevaksinasjon ved nasjonale anbefalingar om dette.

3.4 Utbrot

- [Utbruddshåndboka](#) kap. 4 (definisjon), kap. 5 (varsling), kap. 14 (ansvar)
- Vedlegg 2. Informasjon ved utbrot av smittsam sjukdom

3.5 Befolkningsgrupper med særlege behov

- Innvandrarar: [Smittevernlova](#) kap. 13
- Born/barnehage/skule: [Smittevernlova](#) kap. 11 og 21
- Menn som har sex med menn: [Smittevernlova](#) kap. 14
- Injiserande stoffmisbrukarar: [Smittevernlova](#) kap. 15

3.6 Sjukdomar med spesiell lovgjeving

- [MRSA-veilederen](#)
- [Tuberkuloseveilederen](#). Vedlegg 4. Tuberkuloseplan.
- [Smittevernlova](#) Sykdommer a–å
- Meldepliktige sjukdomar og rutinar for melding og varsling: [Smittevernlova](#) kap. 4 og 5
- Vedlegg 3. Spesielle sjukdomsutbrot

Vedlegg 1: Samarbeidspartnarar

Kommunale ressursar

Telefon:

Smittevernlege: Rune Aasbø Lystad	A: 35 06 25 00, P: 915 61 371
Vara: Jens Henrik Forstøy Jebesen, Fastlege i Vinje	A: 35 06 25 00
Legeavdelinga	35 06 25 00
Helsesystemtenesta	35 06 23 00
Miljøretta helsevern v/kommuneoverlegen	35 06 25 00
Teknisk drift og vedlikehald (kontroll med drikkevatt, avløp, badevatt, renovasjon)	35 06 23 00

Interkommunale ressursar

Tokke–Vinje legevakt	35 06 25 55
----------------------	-------------

Statlege ressursar

AMK	113
Fylkesmannen i Telemark	35 58 61 10
Folkehelseinstituttet	21 07 70 00
Smittevernvakta	21 07 63 48
Mattilsynet , Distriktskontoret Midt- og Vest-Telemark	22 40 00 00
Sykehuset Telemark HF	35 00 35 00
Telemark politidistrikt	35 90 64 00
Tollregion Sør-Norge	38 12 00 12

Andre tenester

Apotek 1 Kviteseid	35 06 88 80
Fjellab	35 08 28 30 / vakt: 995 67 858
Vest-Telemark blad	35 06 88 00

Vedlegg 2. Informasjon ved utbrot av smittsam sjukdom

Informasjon som må vurderast ved utbrot av smittsam sjukdom:	Ansvarleg:
<i>Helsepersonell</i> <ul style="list-style-type: none">• for å auke aktsemd og gje informasjon vidare: Fastlegar, legevaktsentral, helsestasjon, sjukehus, ev. kommuneoverlegar i nabokommunar.	Smittevernlege
<i>Den/dei som er sjuke og nære pårørande</i> <ul style="list-style-type: none">• om sjukdomsforløp og tiltak for å hindre smittespreiing• om behov for å gå ut med offentleg informasjon	Fastlege/sjukehuslege Smittevernlege
<i>Institusjonar (skular, barnehagar, bedrifter)</i> <ul style="list-style-type: none">• for å gje rett bilete av alvorsgrad og auke aktsemd	Smittevernlege saman med helsesyster, ev. bedriftshelseteneste
<i>Lokalbefolkning via media</i> <ul style="list-style-type: none">• hindre smittespreiing• auke aktsemd ved tidlege teikn på sjukdom• avgrense bekymring	Smittevernlege vurderer pressemelding for å sikre korrekt informasjon.

Vedlegg 3. Spesielle sjukdomsutbrot

Vassboren infeksjon

Teknisk drift og vedlikehald (TDV) har beredskapsplanar for drikkevassforsyning. Ved utbrot vil smittevernlegen samarbeide med eininga, Mattilsynet og Folkehelseinstituttet.

<i>Tiltak</i>	<i>Ansvarleg</i>
Avstenging av vasskjelde til hygieniske forhold er under kontroll	TDV/smittevernlege/Mattilsynet
Rette opp svikt eller manglar i vassbehandlingsanlegg eller leggje til reserveklorering	TDV
Informasjon om koking av drikkevatt	TDV/smittevernlege/Mattilsynet
Prøvetaking av vasskjelde og sjuke for å identifisere smittestoff	Mattilsynet/smittevernlege/fastlegar
Diagnostikk og behandling, informasjon til dei som er sjuke for å hindre vidare smitte, sjukmelde frå næringsmiddelbedrift eller helseteneste til smittefare er over	Fastlegar

Matboren infeksjon

Smittevernlegen vil samarbeide med Mattilsynet og Folkehelseinstituttet.

<i>Tiltak:</i>	<i>Ansvarleg</i>
Diagnostikk og behandling, informasjon til dei som er sjuke for å hindre vidare smitte, sjukmelde frå næringsmiddelbedrift eller helseteneste	Fastlegar/sjukehus
Kartleggje utbrot	Mattilsynet og smittevernlege, gjensidig varslingsplikt
Informasjon til publikum og ev. skular, barnehagar og bedrifter for å hindre vidare smitte og kartleggje talet på sjuke	Smittevernlege
Intervju av sjuke for å identifisere smittekjelde	Mattilsynet
Kontroll av næringsmiddelbedrifter	Mattilsynet
Vaksinasjon ved utbrot av hepatitt A	Informasjon: smittevernlege Vaksinasjon: helsestasjon

Infeksjon med dropesmitte

Dette er ei rekkje sjukdomar som til dømes influensa og sjeldnare sjukdomar som hjernehinnebetennelse, legionellasjukdom og SARS. Her vil smittevernlegen stå i nært samarbeid med Folkehelseinstituttet.

Infeksjon med "blodsmitte"

I denne gruppa kjem sjukdomane hepatitt A/B/C og HIV, og injiserande stoffmisbrukarar er mest utsette. Ei viktig smittekjelde er bruk av ureine sprøyter.

<i>Tiltak:</i>	<i>Ansvarlig</i>
Diagnostikk og behandling, informasjon til dei som er sjuke for å hindre vidare smitte, tilby vaksine til familie/nærkontaktar ved hepatitt A og B	Fastlegar/sjukehus
Kartleggje utbrot, informere helsepersonell	Smittevernlege
Informasjon til publikum og spesielle målgrupper for å hindre vidare smitte og kartleggje talet på sjuke	Smittevernlege
Gje råd om vaksine til større grupper, informasjon via media og kontaktar i utsette miljø	Informasjon: smittevernlege Vaksinasjon: helsestasjon

Vedlegg 4. Tuberkuloseplan

1. INNLEIING

Kvar kommune har plikt til å utarbeide eit tuberkulosekontrollprogram som skal vere ein del av smittevernplanen.

Ein fylgjer flytskjema for tuberkulosekontroll som ligg på Folkehelseinstituttet si heimeside:

[Tuberkuloseveilederen](#)

2. GRUPPER MED PLIKT TIL TUBERKULOSEUNDERSØKING

Forskrift om tuberkulosekontroll § 3-1

Følgende personer har plikt til å gjennomgå tuberkuloseundersøkelse:

- Personer fra land med høy forekomst av tuberkulose, som skal oppholde seg mer enn tre måneder i riket med krav om oppholdstillatelse, registreringsbevis eller oppholdskort, samt flyktninger og asylsøkere.
- Personer som i løpet av de siste tre årene har oppholdt seg i minst tre måneder i land med høy forekomst av tuberkulose, og som skal tiltre eller gjeninntre i stilling i helse- og omsorgstjenesten, i lærerstillinger eller i andre stillinger knyttet til barneomsorg. Plikten gjelder også personer under opplæring eller hospitering i slike stillinger.
- Andre personer som det er medisinsk mistanke om er eller har vært i risiko for å bli smittet med tuberkulose.

2a) Personar frå land med høg førekomst av tuberkulose

Asylsøklarar og flyktningar

Integreringskoordinatoren i kommunen gjev straks melding til smittevernlegen om namnet og adressa til flyktningen. Smittevernlegen sender kopi av meldinga til leiande helsesystem. Flyktningar som ikkje har gjennomført tuberkuloseundersøking, har plikt til å få gjort dette innan 14 dagar etter innreise. Dersom flyktningen/integreringskoordinatoren ikkje kontaktar legekantoret i løpet av ei veke, tek kommuneoverlegen kontakt med vedkomande og avtaler time for tuberkulosekontroll. Ein fylgjer flytskjema i [Tuberkuloseveilederen](#), og undersøkjande lege rekvirerer IGRA-blodprøve og/eller røntgen av lungene som begge kan takes i Vinje.

Arbeidsinnvandrarar og studentar

Politiet gjev kommuneoverlegen beskjed om arbeidsinnvandrarar. Desse skal undersøkjast så snart som mogleg og seinast innan 4 veker.

2b) Helsepersonell og lærarar som i løpet av dei tre siste åra har opphalde seg meir enn tre månadar i land med høg førekomst av tuberkulose

Ved tilsetjing av personell innan helse- og omsorgstenesta, skule eller barnehage eller i andre stillingar knytte til barneomsorg, må det dokumenterast om vedkomande har opphalde seg i minst tre månadar i land med høg førekomst av tuberkulose i løpet av dei siste tre åra, jf. [Eigenerklæring om tuberkulose](#). I så fall må vedkomande gjennomgå tuberkuloseundersøking før tilsetjing. Arbeidsgjevar har plikt til å sjå til at tuberkuloseundersøking er gjennomført før tiltreding/gjeninntreding. Leiande helsesystem, ev. smittevernlegen fyller ut attest om tuberkulosekontroll som arbeidstakaren får med seg.

2c) Andre personar som kan ha vorte smitta eller har vore i risiko for å verte smitta med tuberkulose

Desse har plikt til å ta kontakt med fastlegen snarast.

3. ANSVAR OG OPPGÅVER

3.1 Fastlegen

- Vere obs på symptom på tuberkulose, særleg hjå risikopasientar.

- Tilvise til adekvat utgreiing på sjukehus ved mistanke om tuberkulose. Ved mistanke om smitteførande tuberkulose skal pasienten tilvisast som "øyeblikkeleg hjelp".

3.2 Helsestasjonen

- Gje tilbod om BCG-vaksine til:
 - barn med auka risiko for å verte smitta med tuberkulose. Dette gjeld barn som kjem frå eller har minst éin av foreldra frå land med høg førekomst av tuberkulose.
 - Personar som ikkje tidligare er vaksinert, og som skal:
 - opphalde seg i land med høg førekomst av tuberkulose i meir enn tre månader og ha tett kontakt med lokalbefolkninga.
 - helsepersonell og helsefagstudentar som skal ha direkte pasientkontakt eller arbeide i laboratorium som driv tuberkulosedagnostikk.
 - andre arbeidstakarar med særskilt risiko for tuberkulosesmitte bistandsarbeid, helseteneste, fengselsomsorg etc. i land med høg førekomst av tuberkulose.
- Delta og samarbeide med kommuneoverlegen om praktisk gjennomføring av tuberkuloseundersøking, smitteoppsporing og oppfølging etter nærmare instruks frå kommuneoverlegen.
- Oversending av fylgjande opplysningar til kommuneoverlegen i ny bustadkommune dersom utlendingen (jf. 2a) Personar frå land med høg førekomst av tuberkulose flyttar (ev. i samarbeid med kommuneoverlegen):
 - Resultat av tuberkuloseundersøkinga og journal dersom det føreligg funn som gjev grunn til vidare oppfølging
 - Opplysningar om at tuberkuloseundersøkinga eventuelt ikkje har vorte gjennomført

3.3 Kommuneoverlegen

- Hjelpe tuberkulosekoordinatoren ved helseføretaket med å overvake førekomsten av tuberkulose i kommunen.
- Ha ansvar for tuberkuloseundersøking, oppfølging, vaksinasjon mot tuberkulose. Delegere oppgåvene til helsestasjonen.
- Ha overoppsyn med behandlingsplanar som vert laga av spesialist/fastlege/pasient.
- Ha ansvar for smitteoppsporing/miljøundersøking. Delegere praktiske oppgåver til helsestasjonen.
- 6. INFORMASJON.
- Oversending av journal til ny bustadkommune, ev. i samarbeid med helsestasjonen.

3.4 Heimesjukepleia

- Praktisk gjennomføring av førebyggjande behandling og direkte observert behandling.

4. MELDINGAR

4.1 Melding ved tuberkulosesjukdom

Behandlande spesialist som diagnostiserer tuberkulose, melder dette til Folkehelseinstituttet på *MSIS-melding tuberkulose*. Ved avslutta behandling sender spesialisten *MSIS-melding behandlingsresultat tuberkulose*. Kommuneoverlegen skal motta kopi av desse meldingane.

4.2 Melding ved smitteoppsporing

Kommuneoverlegen sender *Rapport om resultat av smitteoppsporing* til Folkehelseinstituttet og tuberkulosekoordinator når heile smitteoppsporinga er gjord. Kommuneoverlegen skal få dette skjemaet tilsendt frå Folkehelseinstituttet etter at det er meldt om smittsam tuberkulose i kommunen.

5. OPPLÆRING AV PERSONELL

Kommuneoverlegen har ansvar for opplæring av heimesjukepleia, helsestasjonen og fastlegane i tuberkulosekontrollprogrammet. Ein kan etter behov gjennomføre årlege oppdateringsmøte om tuberkulose.

6. INFORMASJON

Fastlegen har ansvar for at ein tuberkuløs pasient får nødvendig informasjon om sjukdomen og behandlingssopplegget. Ved fleire samtidige tilfelle av tuberkulose i kommunen har kommuneoverlegen ansvar for at informasjon om sjukdomen og regelverket som gjeld for sjukdomen, vert gjevne til befolkninga generelt. Dette kan gjerast t.d. gjennom lokalavis og kommunen si nettside.

7. ØKONOMI

Kommunen skal dekkje alle utgifter til tuberkulosekontrollen som andre instansar ikkje dekkjer, inkludert reiseutgifter.

Vedlegg 5. Pandemiplan

1. BAKGRUNN

Målsetjing med pandemiplanen:

- Førebyggje smittespreiing
- Redusere sjukdom og død
- Behandle og pleie
- Oppretthalde nødvendige samfunnstjenester
- Gje informasjon

2. EPIDEMIOLOGI

Det mest sannsynlege scenarioet ([Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa](#)) er at 30 % av befolkninga vert smitta i løpet av eit halvt år, og at halvparten av desse vert sjuke og sengeliggjande. 4-5 % av befolkninga vil vere sjuke og sengeliggjande samtidig når pandemien er på det verste. Små kommunar vil imidlertid oppleve større variasjonar slik at tala i verste fall kan vere langt verre enn dette.

3. ANSVAR, RAPPORTERINGSLINJER OG FORANKRING I LEIINGA

Kommuneoverlegen har ansvar for å utarbeide og oppdatere pandemiplanen. Planen er forankra i den administrative og politiske leiinga i kommunen.

Ved ein pandemi fylgjer ein retningslinjer frå statlege helsemyndigheiter og lokalt helseføretak. Kommuneoverlegen har ansvar for å formidle desse retningslinjene, ev. i tilpassa form, til innbyggjarane i kommunen.

I ein *pandemisk årvåkenhetsperiode* (omtala i [Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa](#) kap. 7) samlar kommuneoverlegen beredskapsgruppa, som består av kommuneoverlegen, leiande helsesystem og helse- og omsorgssjef / rådmann.

4. MOBILISERING OG ORGANISERING AV HELSEPERSONELL

Sjå Beredskapsplan for helse og sosial.

Alt personell i deltidstillingar kan beordrast til full stilling. Ein må vurdere å ta inn vikarar, pensjonistar og studentar så langt det er forsvarleg.

Hjelpegruppa ved kriser vert varsla ved behov.

5. IVARETAKING AV SAMFUNNSKRITISKE TENESTER

Sjå Plan for kriseleiing.

Ein gjennomfører vaksinerings av nøkkelpersonar dersom sentrale helsemyndigheiter anbefalar dette.

Beredskapsgruppa vurderer når skular, barnehagar o.l. skal stengjast for å hindre smittespreiing.

6. MOTTAK, LAGRING OG UTDELING AV LEGEMIDDEL OG MEDISINSK UTSTYR

I ein *pandemisk årvåkenhetsperiode* vurderer ein å byggje opp eit lager av legemiddel og medisinsk utstyr. Mottak og lagring skjer ved legevakta i Åmot. Låsbare kjøleskåp sikrar forsvarleg oppbevaring av vaksine.

Beredskapsgruppa organiserer massevaksinasjon og distribusjon av antiviralia til nøkkelpersonell i forhold til nasjonale anbefalingar om dette.

7. SMITTEVERNTILTAK

Sjå [Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa](#) kap. G.

Informasjon til publikum om smitteverntiltak vert utarbeidd av kommuneoverlegen og leiande helsesystem. Ein nyttar fyrst og framst media og kommunen sine nettsider.

8. RUTINAR FOR MOTTA, DIAGNOSTISERING, BEHANDLING OG PLEIE

Beredskapsgruppa og avdelingssjuepleiar ved legeavdelinga organiserer mottak, diagnostisering og behandling av pasientar med mistenkt smitte.

For å hindre smittespreiing skal ikkje mistenkt smitta pasientar nytte ordinært venterom på legekantoret. Dei tek kontakt med legekantoret, som informerer om oppmøteplass. Ved liten pågang kan oppmøteplassen vere utanfor inngangsdøra til legekantoret. Ved større pågang kan fylgjande lokale reserverast for pasientar med mistenkt smitte: Rauland legekantor, Edland legekantor, helsestasjonen i Åmot

Ansvarleg sjukeheimslege og avdelingsleiar ved sjukeheimen vurderer å reservere korttidsavdelinga for smitta pasientar med behov for sjukeheimsopphald.

9. OPPLÆRING

Kommuneoverlegen har ansvar for opplæring av aktuelt personell i ein *pandemisk årvåkenhetsperiode*.