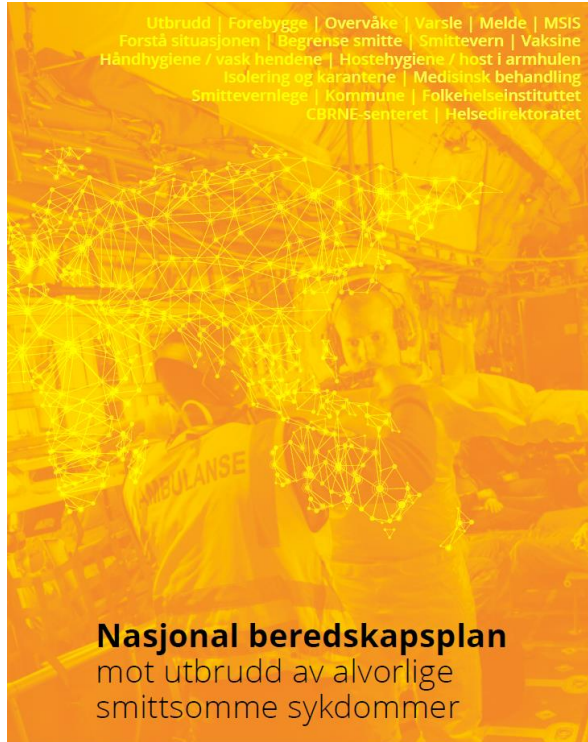


Hvordan forbereder vi oss på covid-19 i Norge?

Svein Høegh Henrichsen

Senirrådgiver

Planverk



Helse- og omsorgsdepartementet

Nasjonal helseberedskapsplan

Mandat for Beredskapsutvalget mot biologiske hendelser med rådgivere samt koordinering på regionalt nivå

Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer

Nasjonal plan mot pandemisk influensa

Andre sykdomsspesifikke planer

Andre generelle og sykdomsspesifikke veiledere:
se Folkehelseinstituttets nettsider

Figur 1: Plassering av Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer i forhold til Nasjonal helseberedskapsplan og andre nasjonale beredskapsplaner og veiledere.

Pandemiplan - verktøy til støtte for planlegging i spesialisthelsetjenesten og kommunene

Kapittel: 1

Pandemiplanlegging i kommunen

Kapittel: 1.1 Diagnostikk og behandling i kommunen under en pandemi

Kapittel: 1.2 Opprettholde andre kommunale tjenester under en pandemi

Kapittel: 1.3 Psykososial omsorg i kommunen ved en pandemi

Kapittel: 1.4 Sikring av samfunnskritiske funksjoner

Kapittel: 1.5 Massevaksinering i kommunen ved en pandemi

Kapittel: 1.6 Råd om smitteverntiltak i kommunen ved en pandemi

[↑ Vis færre](#)

2

Pandemiplanlegging i spesialisthelsetjenesten

2.1 Behandlingskapasitet ved en pandemi

2.2 Behov for kvalifisert personell ved en pandemi

2.3 Behov for legemidler og utstyr ved en pandemi

2.4 [Tiltak på systemnivå i pandemiplanleggingen](#)

3

Bakgrunn for pandemiplanlegging

3.1 Scenarier

3.2 Samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten

3.3 Kommunens plikter

3.4 Ansvar og roller ved en pandemi

3.5 Lovgrunnlag for pandemiplanlegging

Beredskapsutvalget for biologiske hendelser

- Tverrsektorielt kriseutvalg med deltakelse fra mange statlige myndigheter og virksomheter
- Ledes av Helsedirektøren , sekretariat fra FHI og helsedirektoratet
- Fra helsesektoren deltar SLV, CBRNe i tillegg til FHI

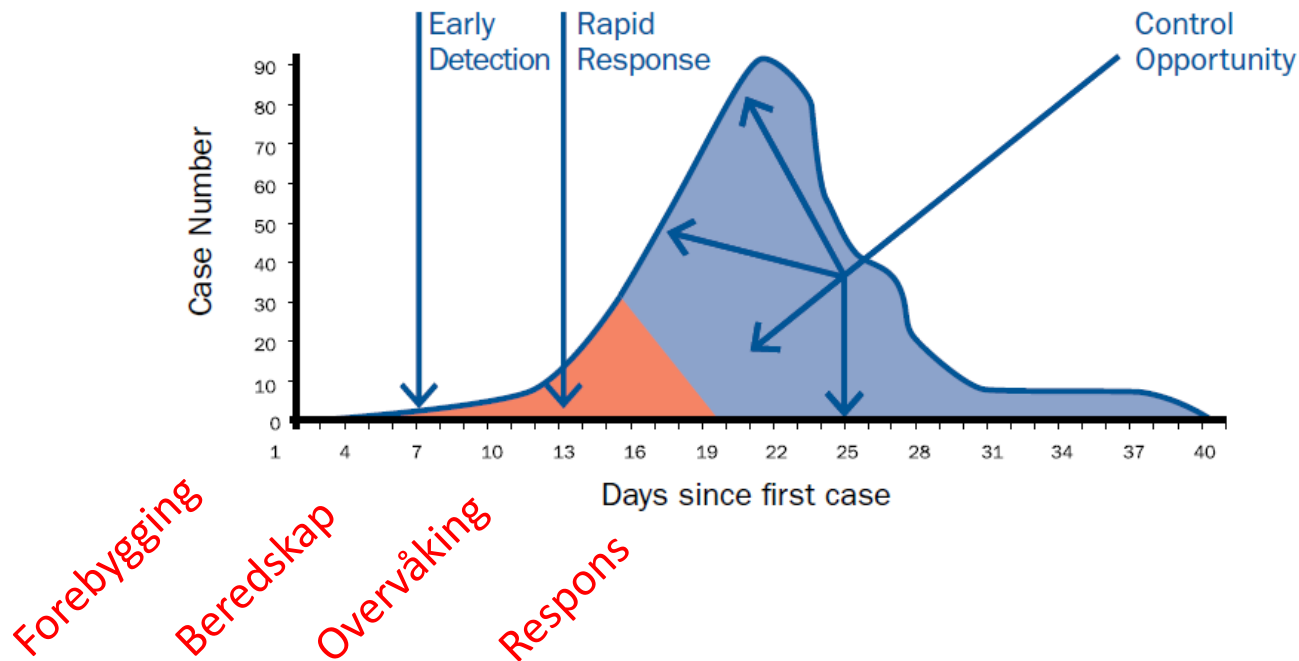
Sentrale prinsipper for beredskap og krisehåndtering i Norge

- **Ansvarsprinsippet** - det organ som har ansvar for en funksjon eller oppgave i det daglige, skal også ha ansvar for tiltak i tilfelle ulykke eller krise.
- **Nærhetsprinsippet** - kriser skal håndteres på lavest mulig effektive nivå.
- **Likhetsprinsippet** - kriseorganisasjonen bør være mest mulig lik den organisasjon man opererer med til daglig.
- **Samvirkeprinsippet** - myndighet, virksomhet eller etat har et selvstendig ansvar for å sikre et best mulig samvirke med relevante aktører og virksomheter i arbeidet med forebygging, beredskap og krisehåndtering.

Helsedirektoratets ansvar og myndighet

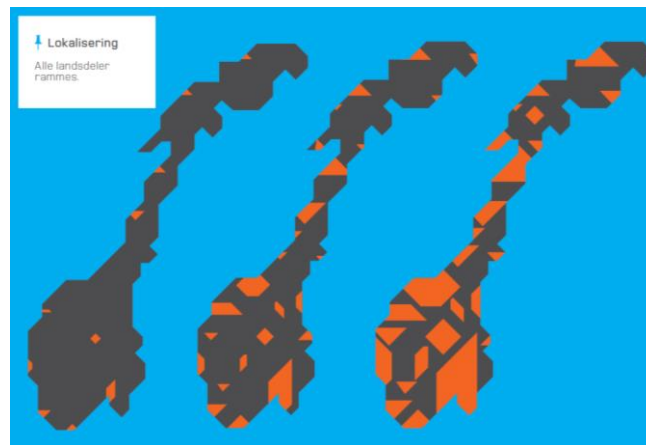
- Helsedirektoratet er nasjonal smittevernmyndighet og har betydelige plikter og myndighet etter loven i situasjoner der vi står overfor risiko for store utbrudd i Norge
- Dersom en sykdom er definert som allmennfarlig smittsom sykdom kan det iverksettes omfattende tiltak etter smittevernloven. Iverksettelse av disse tiltakene er i utgangspunktet et kommunalt ansvar
- Helsedirektoratet kan overta iverksettelsen av tiltak som kommunene har ansvar for etter smittevernloven dersom utbruddet defineres som alvorlig og det haster å få iverksatt tiltak for hele eller deler av landet (ikke nødvendig med delegasjon fra HOD)

Utbrudd kan begrenses



DSB-rapport «Analyser av krisescenarier 2019»

Krisescenarier	Jordkjøl i by. Kvikkleireskred i by. Atomulykke.		Pandemi.	
	Fjellekred i Åknes. Langvarig strømrøgnering. Olje- og gassutblåsning. Gassutslipp fra industriplagg.	Skipskollisjon på Vestlandskysten.	Legemiddelmangel.	
		Langvarig vulkanutbrudd Flom i Lågen og Glomma. Brann i oljehavn i by.	Storm i indre Oslofjord. Sjøstorm.	
			Sykdomsutbrudd med antibiotika-resistente bakterier. Tre samtidige skogbranner. Brann i undersjøisk tunnel. Matbåren smitte.	Regnflom i by.
		Global svikt i produksjonen av korn.		
				Sannsynlighet



« Beregninger (ref. FHI) viser at et virus med egenskaper som i scenarioet vil smitte 25 prosent av befolkningen og føre til at ca. 1,2 millioner mennesker blir syke:

- 20 % oppsøker lege, dvs. 245 000 personer.
- 3 % må legges inn på sykehus, dvs. 36 500 personer.
- 25 % av de innlagte trenger intensivbehandling (opphold på ca. 12 dager), dvs. 9 188 personer.

Planleggingsscenarier

- Nasjonal beredskapsplan mot pandemisk influensa planlegger for et realistisk forløp som kommunen bør ha en kapasitet til å kunne møte. Da antas at 25 % av befolkningen blir syke og får symptomer og vel 90 % av disse vil bli syke i løpet av en 8-ukers periode. Ca 20 % (av de 25 %) vil være syke i den uken pandemien er mest utbredt.

Smittevernloven § 7-1. *Kommunens oppgaver*

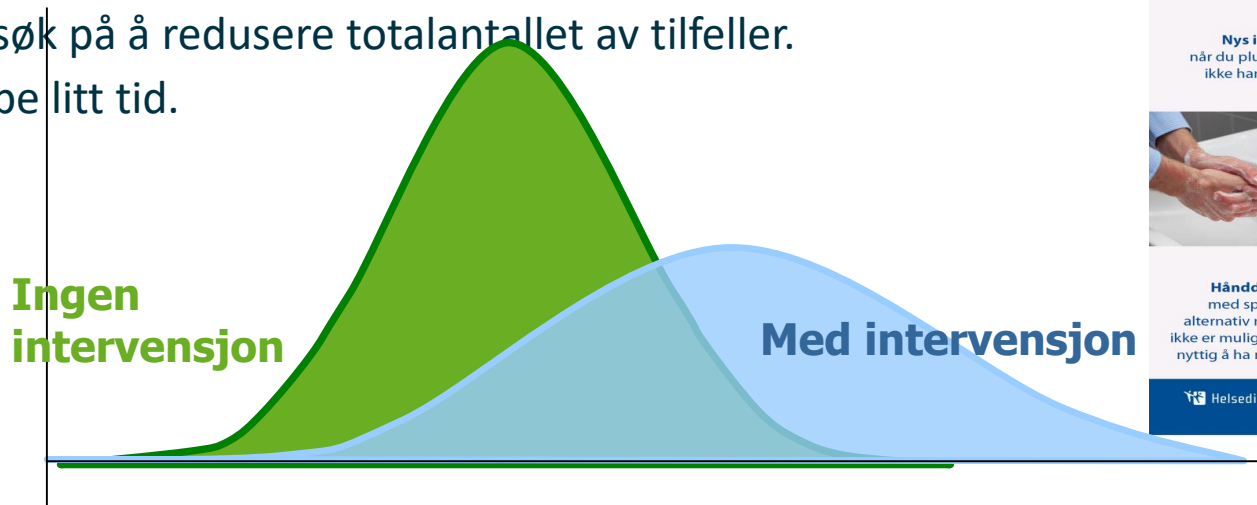
- Kommunen er Norges største beredskapsorganisasjon med betydelige oppgaver og fullmakter ved utbrudd av allmennfarlige smittsomme sykdommer.
- Kommunen skal sørge for at alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen med hensyn til smittsom sykdom er sikret nødvendige forebyggende tiltak, undersøkelsesmuligheter, behandling og pleie utenfor institusjon og pleie i sykehjem eller annen kommunal helseinstitusjon.
- Tiltak og tjenester for å forebygge smittsomme sykdommer eller motvirke at de blir overført skal utgjøre et eget område i planen for kommunens helse- og omsorgstjeneste. Helse- og omsorgstjenesten i kommunen skal samarbeide med myndigheter som har oppgaver av betydning for tiltakene.

Hva er det vi skal planlegge for ?

- Det overordnede målet for spesialisthelsetjenestens pandemiplaner er å legge til rette for en beredskap som vil gjøre det mulig å opprettholde essensielle helsetjenester under en influensapandemi. Alle tiltakene som er listet opp i planveilederen skal bidra til økt behandlingsskapasitet (surge capacity) i en situasjon med ressursmangel
- I kommunen er målet i tillegg å tilby pleie og omsorg til alle som trenger det, å kunne overta ansvar for pasientgrupper som skrives ut av sykehus, og å opprettholde andre nødvendige samfunnsfunksjoner som matforsyning, renovasjon, transport ,vann, elektrisitet o.l.

Initial respons : begrense smitte- hygieneråd , isolering av syke i påvente av vaksine eller behandling

- Mest mulig normal aktivitet.
- Utsette og avflate den epidemiske bølgetopp.
- Redusere bølgens trykk på helsetjenesten og trusler mot denne
- Forsøk på å redusere totalantallet av tilfeller.
- Kjøpe litt tid.



Vaner som forebygger influensa

Engangs papirhåndklær
foran munnen beskytter andre når du hoster eller nyser. Kast papirhåndkleet etter bruk. Vask hendene.

Nys i albukroken
når du plutselig må og ikke har papirhåndkle tilgjengelig.

Vask hendene
ofte og godt, spesielt når du har vært ute, før du lager mat, før du spiser og etter toalettbesøk.

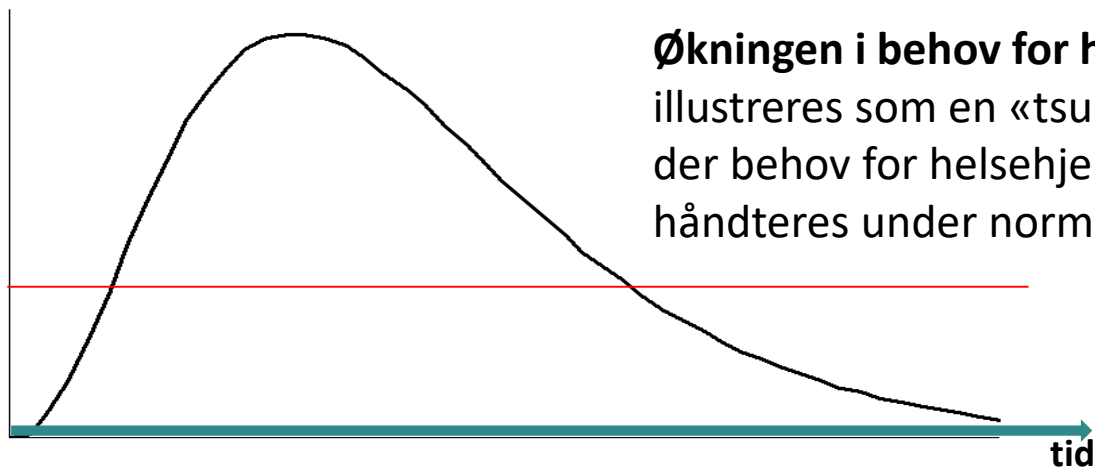
Hånddesinfeksjon
med sprit er et godt alternativ når håndvask ikke er mulig. Blant annet nyttig å ha med på reise.

Helsedirektoratet folkehelseinstituttet
www.pandemi.no

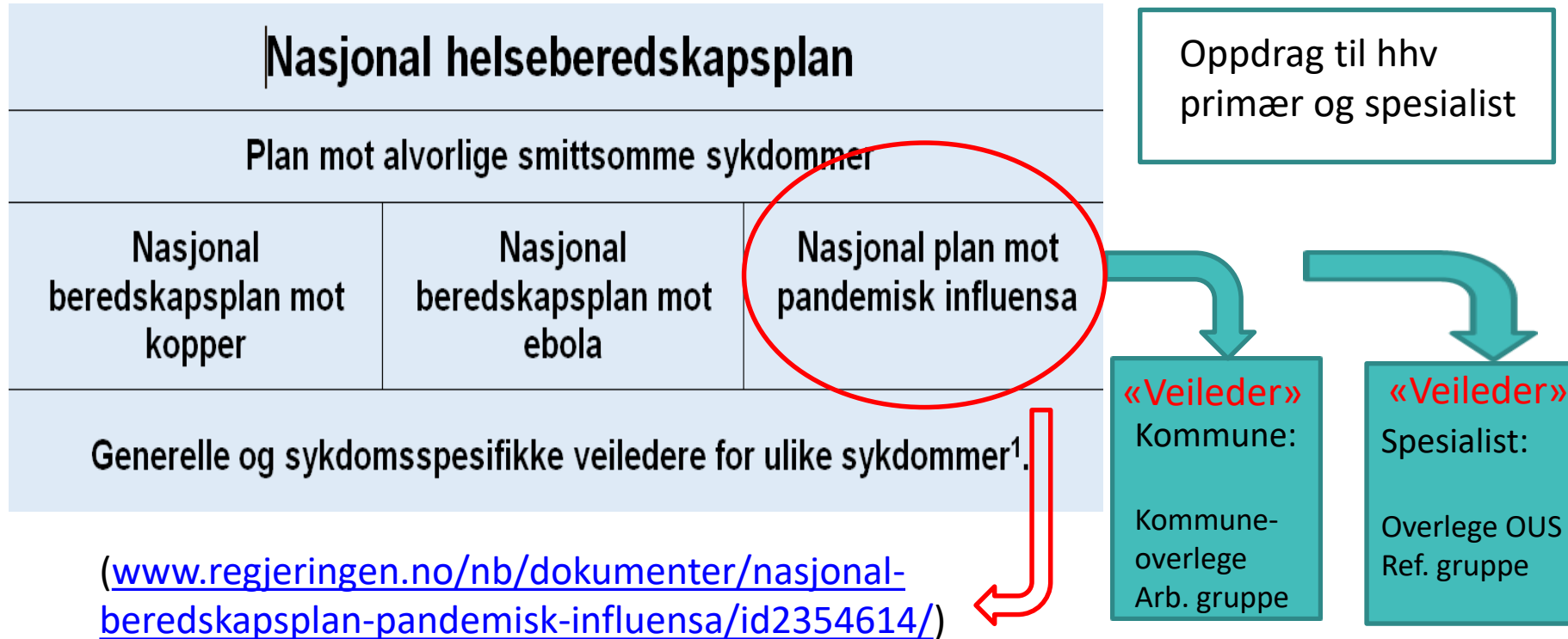
En plutselig økning av antall pasienter over en viss tid

Surge: “a sudden and great increase”

Surge Capacity: The ability to obtain adequate staff, supplies and equipment, structures and systems to provide sufficient care to meet immediate needs of an influx of patients following a large-scale incident or disaster.

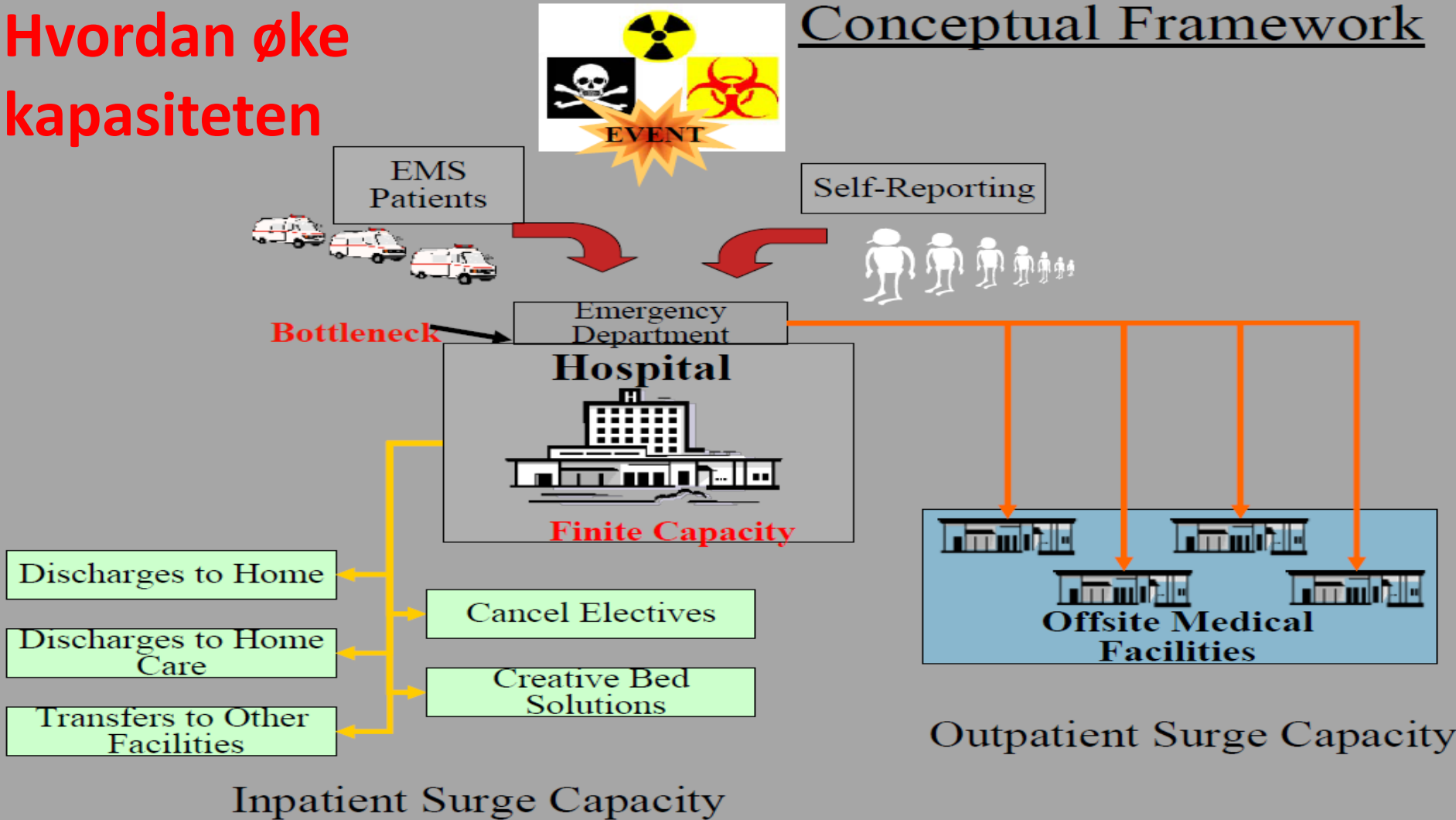


Ulike Planverk



Hvordan øke kapasiteten

Conceptual Framework



Tiltak

- Tidlig i en pandemi vil tiltakene gå ut på å redusere smitten og kommunisere med befolkningen for å hindre panikk : Be alle som er syke holde seg hjemme- utvidet rett til egenmelding
- Fokuserer på basale smitteverntiltak: Hostehygiene, håndhygiene

Vaner som forebygger influensa

Engangs papirhåndklær
foran munnen beskytter andre når du hoster eller nyser. Kast papirhåndkleet etter bruk. Vask hendene.

Nys i albukroken
når du plutselig må og ikke har papirhåndkle tilgjengelig.

Vask hendene
ofte og godt, spesielt når du har vært ute, før du lager mat, før du spiser og etter toalettbesøk.

Hånddesinfeksjon
med sprit er et godt alternativ når håndvask ikke er mulig. Blant annet nyttig å ha med på reise.

Helsedirektoratet folkehelseinstituttet
www.pandemi.no

Kapasitet personell

- Medisinsk personell: Oversikt også over spesielle behov /kunnskap/ ferdigheter.
 - Fastleger / personell ved legekantor
 - Hjemmetjenester-sykepleiere, andre
 - Institusjoner –sykepleiere og annet personell –
- Annet nøkkelpersonell i kommunen.
- Reservekapasitet: Studenter, pensjonister, frivillige

Kapasitet - lokaler

- Medisinsk behandling og pleie:
 - Legevakt /akuttmottak – egne lokaler?
 - Kohort isolering / lokaler for pleie av de som ikke klarer seg hjemme ?
 - Sykehjem /KAD økt kapasitet for sykere pasienter?
- Lager :
 - Personlig beskyttelsesutstyr?
 - Antiviralia/ medikamenter?
 - Vaksineoppbevaring

Kapasitet - utstyr

- Personlig beskyttelsesutstyr
- Antiviralia/ medikamenter
- Ved vaksine: oppbevaring, sprøyter , spisser
- Dekontamineringskapasitet
- Transport