
Smittevernplan

for

Holtålen kommune



INNHold

1. INNLEDNING.....	3
1.1. Målsetning.....	3
1.2. Kommunens oppgaver og ansvar	3
1.3. De kommunale aktørene i smittevernarbeidet.....	3
1.4. Planansvar	4
2. LOKALE FORHOLD.....	5
3. SMITTEVERN I NORMALSITUASJONEN	6
3.1. Helseopplysning.....	6
3.2. Vaksinasjon.....	6
3.3. Turberkulosekontrollplan.....	6
3.4. Hiv/aids forebyggende arbeid	8
3.5. Andre befolknings eller grupperettede tiltak.....	8
3.6. Diagnostikk og behandling av allmennfarlig smittsom sykdom	8
3.7. Meldesystem for infeksjonssykdommer.....	9
3.8. Miljørettet helsevern	9
4. SMITTEVERN I BEREDSKAPSSITUASJONER	11
4.1. SPESIELLE SYKDOMSUTBRUDD.....	11
4.1.1 PANDEMISK INFLUENSA	11
4.1.2. VANNBÅREN INFEKSJON	13
4.1.3. INFEKSJONER MED DRÅPESMITTE	13
4.2. Varsling.....	13
4.3. Organisering.....	14
4.4. Kommunikasjon	14
4.5. Informasjon	14
5. MATERIELL OG PERSONALRESSURSER	16
Ordfører.....	16
Rådmann	16
Data	16
Fylkesmannen	16
Media	16
Sentralbord.....	17
Sivilforsvaret.....	17
Sokneprest.....	17
Telenor	17
Undervisningsleder	17
Veterinær.....	17
6 REVISJON AV SMITTEVERNPLANEN	18

1. INNLEDNING

1.1. Målsetning

Jfr. § 7-2 i *lov om vern mot smittsomme sykdommer – Smittevernlove*, skal kommunen bl.a. utarbeide en smittevernplan. Planen skal beskrive de tiltak og tjenester som kommunen har for å forebygge smittsomme sykdommer, både i det daglige rutinearbeidet og i beredskapssituasjoner. Smittevernplanen skal være et praktisk rettet instrument for å få til en samordning av tiltak og ressurser og den skal sikre at lovpålagte krav blir oppfylt.

1.2. Kommunens oppgaver og ansvar

Fra 1. januar 1995 er det *Lov om vern mot smittsomme sykdommer* som har lagt føringer for smittevernarbeidet.

Kommunale smittevernarbeidet:

§ 7-1: Kommunen har ansvar for smittevernet

§ 7-2: Kommunestyret velger en smittevernlege som skal/har:

- Overordnet ansvar for smittevernarbeidet
- Utarbeide en smittevernplan
- Løpende oversikt over de infeksjonsepidemiologiske forholdene i kommunen
- Foreslå forebyggende tiltak
- Bistå i smittevernarbeidet og gi informasjon og råd til befolkningen
- Utføre de oppgaver som følger av lover eller bestemmelser i henhold til loven

1.3. De kommunale aktørene i smittevernarbeidet

Kommunelegenes oppgaver:

- Diagnose/behandling
- Drive smitteoppsporing i henhold til loven
- Holde seg orientert om infeksjonssituasjonen nasjonalt og lokalt
- Meldeplikt for smittsomme sykdommer i henhold til retningslinjer
- Smittevernlovens § 3-5 understreker legen sin plikt til å gjøre de nødvendige undersøkinger dersom han/hun får mistanke om allmennfarlige, smittsomme sykdommer. Dersom legen finner at pasienten har slik sykdom, skal han/hun straks, og i samråd med den smittede, gjøre sitt for å motvirke at sykdommen blir overført til andre

Helsesøstertjenestens oppgaver:

- Være sentral i det daglige smittevernarbeidet
- Sørge for nødvendige vaksinasjoner i tråd med til enhver tid gjeldende anbefalinger
- Stå for kontroller knyttet til tuberkuloseforskriftene
- Skolehelsetjenesten

Annet helsepersonell:

- Foruten helsesøster har enhver sykepleier meldeplikt (i henhold til retningslinjer) for smittsomme sykdommer i gruppe A og B samt mistanke om næringsmiddelbåren sykdom eller sykdom som kan skyldes smitte fra dyr.

Miljørettet helsevern

- Vannforsyning og drikkevann
- Badeanlegg, basseng og badstu
- Utslipp av avløpsvann
- Avløpsslam
- Utslipp fra separate avløpsanlegg
- Oppbevaring av avfall og renovasjon
- Hygieniske forhold i hytteområder
- Vern mot forurensning og avfall
- Håndtering av husdyrgjødsel
- Skadedyrbekjempelse
- Spredning av plantevernmidler
- Forhold i forsamlingslokaler
- Forhold ved leirplasser
- Orden, utstyr og hygiene i hoteller, andre serveringssteder
- Forhold i barnehager og familiebarnehager
- Inneklima i barnehager og skoler
- Hygiene ved bl.a. frisør, hudpleiesalonger
- Hygiene og sikkerhet i solarier

Teknisk etat

- Avfallshåndtering
- Kvalitetskontroll av drikkevann
- Vannprøver badeanlegg

1.4. Planansvar

Jfr. § 7 -2 i *Lov om vern mot smittsomme sykdommer* er det pålagt kommunelege I å utarbeide forslag til kommunal smittevernplan og å revidere denne. Dette innebærer et kontinuerlig ansvar for også å justere planen ut fra erfaringer en gjør seg ved utbrudd av epidemier. Kommunelege I har også ansvar for organiseringen av selve smittevernarbeidet og for å sørge for nødvendig informasjon og opplæring/kurs.

2. LOKALE FORHOLD

Holtålen kommune har ca. 2100 innbyggere og er en innlandskommune med utstrakt samarbeid med nabokommunene på flere områder. Det er ca. 1200 hytter og fritidsboliger i kommunen, og reiseliv er i noen grad en vekstnæring. Dette forholdet skjerper kravene til epidemiologisk overvåking pga muligheter for import av smitteagens, samtidig som det settes stadig større krav til kontroll/beredskap av overnattings/serveringsbedrifter.

Infeksjonspanoramaet registreres kontinuerlig av kommunens leger og i de tilfeller der kommunen betjenes av lege fra Røros eller Os under legevakt, er det innarbeidet rutiner med rapportering til kommunelegekontoret også for infeksjonssykdommer der slik melding ikke er pålagt ved lov. Videre rapporterer alle leger ukentlig viktige smittsomme sykdommer til Statens Institutt for Folkehelse som bearbeider materialet og gir ukentlig tilbakemelding, måneds- og årsoversikter, samt sammenlikner tallene med gjennomsnittet for landet. Kommunens primærleger diagnostiserer og behandler de fleste infeksjonssykdommer i sin daglige praksis og under legevaktarbeidet, mens pasienter med mer alvorlig infeksjonssykdommer blir sendt til Trondheim.

Innen miljørette helsevern er det et utstrakt samarbeid med kommunens tekniske etat. Vassverkene i kommunen har etablerte desinfeksjonssikringer.

Innen avfallshåndteringen har kommunen inngått samarbeid med Røros og kommunene i Nord – Østerdal (FIAS).

Helsesøster foretar de lovbestemte vaksinasjonene og annen vaksinasjon etter behov etter anbefalinger fra sentrale helsemyndigheter for eksempel ved utenlandsreiser.

I kommunen finnes der fortsatt en del eldre personer som har gjennomgått tuberkuløs sykdom, og derfor bør det være særlig viktig å sørge for at denne lidelse vies spesiell oppmerksomhet både med henblikk på epidemiologisk overvåking, immunisering og diagnostikk.

3. SMITTEVERN I NORMALSITUASJONEN

3.1. Helseopplysning

Informasjon med tanke på holdnings- og adferdsendring må ut til befolkningen i forhold til tema som:

- ✓ Alminnelig hygiene
- ✓ Barnevaksinasjon
- ✓ Reisevaksinasjon og – hygiene
- ✓ Blodsøl
- ✓ Seksuelt overførbare sykdommer

Helsetjenesten skal også drive opplysningsvirksomhet i forhold til etater eller bedrifter der hygieniske forhold er viktig:

- ✓ Helseinstitusjoner
- ✓ Vannverk
- ✓ Skoler og barnehager
- ✓ Frisørsalonger

Ansvar:	Kommunelege I (smittevernlegen)
Virksomhet:	Allmennlegene, helsesøstertjenesten
Kanaler:	Presse, Nea-radio, brosjyrer og annet

3.2 Vaksinasjon

Vaksinasjon av barn finner sted på helsestasjonen og på skolene. Vaksinasjonen foretas etter det nasjonale vaksinasjonsprogrammet.

Reisevaksiner og vaksinasjon mot gul feber foregår ved helsestasjonen/legekontoret.

Vaksinasjoner mot influensa og pneumokokker settes på mobile pasienter ved legekontoret. Pasienter som ikke er mobile vaksineres av hjemmesykepleien.

Andre vaksinasjoner som for eksempel hepatitt-B vaksine, settes på legekontoret.

Ved sårskader gis om nødvendig oppfølgende vaksinasjon mot tetanus (i kombinasjon med difterivaksine etter anbefaling fra SIFF).

Meningokokkvaksine til risikogrupper følger sentralt opplegg.

3.3 Turberkulosekontrollplan

Turberkulose trenger fortsatt et infeksjonsforebyggende og behandlende kontrollprogram p.g.a. sykdommens høye smitterisiko.

Jfr. Smittevernlovens § 7-1 har kommunehelsetjenesten primæransvaret for gjennomføringen av turberkulosekontollen. Kommunelegen skal til enhver tid ha oversikt og påse at oppgavene blir gjennomført i henhold til Forskrift om turberkulosekontroll av 21. juni 2002 nr. 567.

Kommunelegen kan delegere bestemte oppgaver som turberkulinprøving og vaksinasjon til f.eks helsesøster.

Kontroll av utenlandske statsborgere

Alle utlendinger som kommer fra land med høy forekomst av tuberkulose skal pålegges tuberkuloseundersøkelse med lungerøntgen og tuberkulintest. De skal framvise dokumentasjon om tidligere BCG-vaksine.

- flyktninger og asylsøkere skal undersøkes inne 14 dager etter innreise – andre så raskt som mulig
- alle skal gjennomføre turberkulintest
- alle over 15 år skal gjennomføre røntgenundersøkelse av lungene
- BCG-vaksinasjon skal tilbys uvaksinerte med negativtuberkulintest
- Informasjon om funn ved adkomst skal oversendes til senere bostedskommune

Kontroll av personer med lengre opphold i utlandet

Alle som har oppholdt seg i land med høy forekomst av tuberkulose over 3 måneder og skal titre eller gjenoppta stilling i helse- og sosialtjenesten, lærerstillinger eller annet arbeid tilknyttet barneomsorg blir pålagt tuberkuloseundersøkelse på samme vis.

Smittemistanke

Alle personer som er eller har vært i risiko for å bli smittet av tuberkulose skal pålegges tuberkuloseundersøkelse.

Aktuelle situasjoner kan være:

- eksponert om mistanke om smitte
- typiske symptomer på sykdom
- personer fra land med høy forekomst
- innsatte i fengsel
- rusmisbrukere

Tvangsundersøkelse

Alle som er pålagt tuberkuloseundersøkelse og som tross varsel ikke har etterkommet pålegget skal hentes av politi etter krav (anmodning) fra kommunelege I.

Vaksine av skolebarn

Alle skolebarn i 7 klasse skal tilbys, og bli anbefalt BCG – vaksine.

Smitteoppsporing

Alle som kan ha vært smittet av en kjent smitteførende tuberkulosepasient skal oppspores, i tråd med kap. 7 i Smittevern 7 fra nov. 2002. Dette gjelder også smitekilden, spesielt dersom det er mistanke om at pasienten nylig er smittet. Mistenkte tuberkulosepasienter skal henvises til St. Olavs Hospital - Trondheim.

Følgende tre viktige spørsmål må stilles før smitteoppsporingen starter:

- Hvordan vurdere smittsomhet?
- Hvor lenge har pasienten vært smitteførende?
- Hvem har pasienten hatt mest kontakt med?

Smitteoppsporingen foregår etter ringprinsippet. Dvs. en starter med de som kan defineres som personer med høy risiko for å ha blitt smittet:

- Nærkontakter i samme husholdning
- Uvaksinerte barn med mye kontakt
- Personer som i arbeid eller andre situasjoner som har hatt tett kontakt med den smittede over tid
- Tilfeldige kontakter hvis indekstilfelle har positiv mikroskopiprøve og kontaktene er uvanlig mottagelige – for eksempel mindre barn og voksne med nedsatt immunforsvar eller svært smitteførende indekstilfelle.

Det gjennomføres umiddelbar turberkulinprøving av nærkontaktene. Det gjentas eventuelt etter 8 uker.

Forskrift om turberkulosekontroll bestemmer at helsepersonell skal observere pasientens inntak av alle turberkulosemedikamenter. Dette er innført for å sikre at pasienten blir helbredet for å hindre resistensutvikling.

3.4. Hiv/aids forebyggende arbeid

Det er her nødvendig med informasjon, oppsporing av risikoindivider og tilbud om undersøkning av disse. Narkomane er en risikogruppe som krever spesiell oppfølging.

3.5. Andre befolknings eller grupperettede tiltak

Informasjon om sykdommen, dens forløp og smitteforhold, samt råd og veiledning til den smittede og eventuelle pårørende, gis av den enkeltes fastlege eller av smittevernlegen i forbindelse med enkeltstående tilfeller av smittsom sykdom.

Ved mistanke om mat- og vannbåren sykdom, ber legen av hensyn til eventuell smitteoppsporing pasienten om å fylle ut et spørreskjema vedrørende måltider og matinnkjøp.

Ved epidemier av ikke allmennfarlige smittsomme sykdommer vil smittevernlegen eventuelt sørge for at det blir gitt generelle råd i lokalavisen.

Ved enkelttilfelle av alvorlig infeksjonssykdom som f. eks. hepatitt A eller meningitt, vil smittevernlegen sørge for at det blir gitt informasjon til aktuell omgangskrets, barnehage og/eller skole.

3.6. Diagnostikk og behandling av allmennfarlig smittsom sykdom

Diagnostikk av smittsomme sykdommer skjer som ellers i klinisk medisin ved anamnese, kliniske undersøkelser og tileggsundersøkelser, som regel ved vaktstående lege.

Urinstix, mikroskopi og uricult samt strep-A test og CRP kan analyseres umiddelbart ved legekantoret.

Øvrige kliniske kjemiske prøver analyseres i Trondheim.

3.7. Meldesystem for infeksjonssykdommer

Felles morgenmøter for alle praktiserende leger sikrer god orientering om tilfeller av smittsom sykdom og eventuell opphopning av tilfeller. For øvrig skjer melding av smittsomme sykdommer til smittevernlege og Folkehelsa, jfr. Melderutinene i henhold til Smittevernloven med forskrifter.

3.8. Miljørettet helsevern

Kommunehelsetjenesteloven § 1 – 4 og kapittel 4a er lovgrunnlaget for miljørettet helsevern. Bestemmelsen i § 1 – 4. 3 ledd gir føringer på at kommunen *skal til enhver tid ha oversikt over helsetilstanden i kommunen g de faktorer som kan virke inn på denne.*

Det er gitt en rekke forskrifter innen miljørettet helsevern med hjemmel i kommunehelsetjenesteloven kapitel 4a. Disse er pr. juli 2003:

- Forskrift om miljørettet helsevern 25. april 2003 nr. 486, som trådte i kraft 1. juli 2003
- Forskrift om vannforsyning og drikkevann 4. desember 2001
- Forskrift om skadedyrbekjempelse 21. desember 2000 nr. 1406
- Forskrift om hygienekrav for frisør-, hudpleie-, tatoverings- og hulltakingsvirksomhet m.v. 6 mai 1998 nr. 581
- Forskrift for badeanlegg, bassengbad og badstu m.v. 13. juni 1996 nr. 598
- Forskrift om røyking på restauranter og andre serveringssteder 15. desember 1995 nr. 990
- Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler 1. desember 1995 nr. 928
- Forskrift omtvangsmulkt 10. oktober 1988 nr. 836
- Forskrift om hygieniske forhold om bord i fartøyer 27. juli 1956 nr. 2

Drikkevannskontroll

Ålen har drikkevann fra Rensjøen, en overflatekilde som drives av Ålen Vassverk. Vassverket er godkjent og oppfyller de krav som stilles til bl.a. barrierer. Regelmessige analyser av vannet foretas med rapport til kommunen.

Haltdalen forsynes av en godkjent grunnvannskilde. Også her blir det regelmessig foretatt analyser med rapportering til kommunen.

Ellers finnes det privat anlegg både av grunnvanns- og overflatekilder i kommunen.

Avfallskontroll

Holtålen har inngått samarbeid med Røros og Nord-Østerdal om avfallshåndteringen. Dette drives av FIAS som dermed har ansvaret for all håndtering, kontroll, tilsyn etc.

Avfalls- og avløpskontroll

Kommunen har ansvar for tømning av mindre avløpsanlegg. Det vises ellers til egen avløpsplan.

Smittevern i skoler og barnehage

Viktige forebyggende faktorer for utbrudd av smittsomme sykdommer er generelt renhold, inneklima, toalettforhold og håndhygiene.

For å forebygge infeksjonsspredning er det aktuelt med informasjon om "karantene"

hjemme for syke barn (eks. vedmage/tarminfeksjoner, luftveisinfeksjoner, øyekatarr med

mer). Det er viktig å informere om vannkopper i forhold til kreftbehandlede barn og gravide i siste trimester.

4. SMITTEVERN I BEREDSKAPSSITUASJONER

Beredskap etableres når:

1. Det er fare for at en **allmennfarlig smittsom sykdom** sprer seg i befolkningen
2. Det er oppstått en **epidemi av allmennfarlig smittsom sykdom**.

Beredskap kan også være aktuelt ved omfattende epidemier av annen sykdom som for eksempel influensa og gastroenteritt.

Hensikten med beredskapstiltak er hurtig og effektivt å bryte mulige eller etablerte smitteveier. Tiltak som forhindrer en epidemi i å utvikle seg må selvfølgelig prioriteres fremfor senere tiltak som skal begrense konsekvensene av en epidemi.

En faresituasjon vil for eksempel være tilstede når det observeres en åpenbar smitteveie (for eksempel kloakktilblanding til vannledning), eller når det er påvist farlige smittestoffer (for eksempel hepatitt A virus, salmonellabakterier) hos mennesker eller i næringsmidler.

Det er kun i enkelte tilfeller definert klart hvor og når en beredskapssituasjon inntreffer.

I praksis vil smittevernlegen ved varsling fra befolkningen, fra helsevesenet, teknisk etat, personer eller instanser utenfor kommunen, måtte vurdere hvor/når en beredskapssituasjon foreligger. Han/hun kan rådføre seg med de kommunale og interkommunale samarbeidspartnerne, med "fylkessmittevernlegen", fylkeslegen eller Folkehelsa.

Når beredskap etableres, må smittevernlegen i samarbeid med en eller flere av nevnte instanser vurdere, planlegge og utløse relevante smitteverntiltak, eventuelt med bruk av smittevernlovens bestemmelser for å gjennomføre undersøkelser, vaksinasjoner, informasjon, isolering av smittede, møteforbud etc.

4.1 SPESIELLE SYKDOMSUTBRUDD

4.1.1 PANDEMISK INFLUENSA

Influensapandemier er verdensomspennende epidemier av influensa som opptrer med varierende mellomrom. Disse regnes som en av de mest sannsynlige årsakene til akutte krisetilstander og som kan få omfattende skadevirkninger helsemessig og økonomisk. Kommunens ansvar og oppgaver er regulert av smittevernloven.

Funksjoner som må holdes i gang under pandemi

	Etat/enhet	Funksjon
1.	Sentraladministrasjon	Kassefunksjonen
2.	Sentraladministrasjonen	Lønn
3.	Sentraladministrasjonen	IT-funksjon
4.	Helse- og sosialtjenesten	Funksjoner som sikrer liv og helse
5.	TLM	Brann og redning
6.	TLM	Vannforsyning

7.	TLM	Renovasjon
8.	TLM	Avløp (drift)
9.	TLM	Renseanlegg (drift)

Ved enhetene ellers er det ikke funksjoner som nødvendigvis må holdes i gang. Det er behov for beredskap i forhold til vedlikehold/tilsyn av bygninger og anlegg.

Kritiske funksjoner

Ved pandemi vil det være særlige kritiske funksjoner/arbeidsoppgaver som er spesielt sårbare. Dette gjelder områder der det er noen få medarbeidere som har nødvendig kompetanse til å ivareta dem, eller det kan være nødvendig å innhente eksterne leverandører.

For Holtålen kommune vil de viktigste funksjonene å opprettholde være:

Lege

Helsesøster

Sykepleiere

IT-kompetanse

Når det gjelder evt fravær fra de funksjonene som framkommer i skjemaet over, må det søkes løsninger i samarbeid med nabokommunene og/eller andre leverandører av tilsvarende tjenester. Det vil i denne sammenhengen være viktig å skape forståelse for at andre funksjoner midlertidig må nedprioriteres.

Tiltak

Med bakgrunn i de kritiske funksjoner som er beskrevet ovenfor, er det mulig å identifisere sårbarheter som grunnlag for tiltak for å opprettholde redusert virksomhet og fravær av personell.

Følgende tiltak settes i gang under truende eller etablerte pandemier:

- Kommunenes kriseledelse aktiviseres. Smittevernlegen faglig ansvarlig. Det vises også til Plan for helsemessig og sosial beredskap – del C.
- Ekstra personell innkalles – det vises til Plan for helsemessig og sosial beredskap, del C – ressurser, nøkkelpersoner og varslingsliste.
- Helsesenterets lokaler fungerer som massemottak og undersøkelse. All personellressurser omdisponeres unntatt øyeblikkelig hjelpfunksjonen.
- Folkehelseinstituttet stiller vaksinasjon til rådighet. Vaksinasjonen vil bli prioritert etter følgende strategier:
 - Strategi 1: Ingen tilgjengelig vaksine
 - Strategi 2: Vaksinasjon av viktig ressurspersoner for opprettholdelse av viktige samfunnsoppgaver.
 - Strategi 3: Vaksinasjon av utsatte grupper
 - Strategi 4: Vaksinasjon av alle
 - Strategi 5: Vaksinasjon av personer som kan overføre influensa til personer med høy risiko.
 - Strategi 6: Vaksinasjon av personer som kan overføre influensa til mange andre.

Vaksinasjonen gjennomføres ved akuttmottaket – helsesenteret. Helsesøster tillegges ansvaret for den praktiske gjennomføringen.

De vises for øvrig til følgende planer:
- infeksjonsforebyggende plan (Holtålen helsesenter)

4.1.2. VANNBÅREN INFEKSJON

Ålen Vassverk er en overflatekilde med to barrierer, dypvannsbarriere og ett UV-anlegg (under etablering). Overflatekilder kan være kilder til smitterisiko, men med UV-anlegg i drift er risikoen minimal. Ellers i kommunen er det flere private vannkilder av overflate- og grunnvannskilder som kan ha en smitterisiko.

Ved mistanke om vannbåren infeksjon skal det straks settes i gang følgende tiltak:

1. Vannforsyningen stoppes – teknisk etat tlf. 72417600
2. Råvannsprøver tas så snart som mulig. Sendes Gaia-lab. 7228 Kvål.
Avføringsprøver tas som sendes til dyrkning – avd. for mikrobiologi St. Olavs Hospital.
3. Varsling gjennomføres

4.1.3. INFEKSJONER MED DRÅPESMITTE

De fleste luftveisinfeksjoner krever ingen spesielle smitteverntiltak, men sykdommer som krever tiltak er:

- antrax
- difteri
- hemophilus influenzae infeksjon
- histoplasmose
- influensa
- kikhoste
- kuma
- legionellose
- meningokokksydom (A+B+C)
- pneumokommsydom
- rubella
- SARS
- Streptokokksydom
- Tuberkulose

Det vises til Smittevernhandbok for kommunesletjenesten 2002-2003 for nærmere omtale om hver enkelt sykdom, diagnostikk, behandling, forebygging og smitteverntiltak.

4.2. Varsling

Aktører i beredskapssituasjonen:

Smittevernlegen – kommunelege 1	tlf. 72517660
Stedfortreder Kommunelege 2	tlf. 72417660
Legevaktsentralen	tlf. 113
Helsesøster	tlf. 72417666
Fylkeslegen	tlf. 73199000

Smittevernplan for Holtålen kommune, revisjon 2004
Vedtatt i hovedutvalg for helse og sosial den 23.3.04, sak 07/04
Revidert av Rådmannen 11.06.09 Arkivsak 09/775-1

Kommuneadministrasjonen tlf. 72417600
Politi tlf. 112

Varslingsliste

Varsling i prioritert rekkefølge:

Nr.	Stilling	Navn	Telefon privat	Telefon arbeid	Mobiltelefon
1	Ordfører	Ivar P. Volden	72 41 54 76	72 41 76 07	915 74 552
2	Rådmann	Marius Jermstad	72 41 56 34	72 41 76 08	
3	Ass. rådmann	Kjersti Forbord Jensås	72 41 51 91	72 41 76 09	951 021 68
4	Varaordfører	Kjell Sundt	72 41 55 36		900 45 452

4.3. Organisering

Smittevernlegen kaller inn eller oppretter samarbeid med aktuelle aktører etter situasjonens omfang.

4.4. Kommunikasjon

Kommunikasjon må sikres innad i beredskapsgruppen og eksternt til alle andre samarbeidspartnere.

4.5. Informasjon

Informasjon

Følgende prosedyre skal følges ved utbrudd av pandemi

Ansvar for informasjon – i rekkefølge

1. Ordfører
2. Kommunelege 1
3. rådmann

Informasjonstjeneste

Informasjonskontor etableres på ordførerkontoret i kommunehuset eller ved alternativt plassert kriseledelse og ledes av ordfører. Kontoret betjenes av serviceenheten.

Ordfører stiller opp for intervju og deltar ved pressekonferanser.

Vurder opprettelse av egne telefonnummer for

- pårørende
- media

Telefonene må betjenes, etter oppdrag fra informasjonskontorets leder, av godt orienterte personer

Lag pressemelding og gi beskjed om når neste pressemelding/pressekonferanse vil finne sted.

Arbeidsoppgaver

- Innhente opplysninger om situasjonen og rapportere videre.
- Tilrettelegge informasjon til befolkningen om situasjonen.
- Tilrettelegge informasjon om forholdsregler om smittespredning og hva de skal gjøre om de blir syke.
- Tilrettelegge informasjon til media, utarbeide pressemeldinger.
- Tilrettelegge publikumstjeneste, eventuelt eget telefonnummer.
- Oppdatere jevnlig hjemmesiden med lenker til aktuell informasjon
- Tilrettelegge informasjon til egne ansatte.

Aktuelle media

1. Nea Radio Holtålen
2. NRK Trøndelag (radio/TV)
3. Egen internettside – informasjonskontoret må ha nær tilgang på oppgradert PC
4. Adresseavisen
5. Arbeidets Rett

Andre måter å spre informasjon på

- Oppslag
- Rundskriv
- Løpesedler

NB! Rådmannen må til enhver tid være informert om den aktuelle situasjonen.

5. MATERIELL OG PERSONALRESSURSER

Instans	Telefon arbeid	Telefon privat	Mobiltelefon
Holtålen kommune	72 41 76 00		
Ordfører	72 41 76 07	72 41 54 76	915 74 552
Varaordfører		72 41 57 11	900 45 452
Rådmann	72 41 76 08	72 41 56 34	957 79 218
Rådmann – ass.	72 41 76 09	72 41 51 91	951 02 168
Kommunelege 1	72 41 76 60		
Helsesøster	72 41 76 66		917 40 548
Teknisk sjef	72 41 76 35		990 46 3954
Forsyning (rasjonering)	72 41 76 14	72 41 54 76	
Psykiatrisk sykepleier	72 41 76 84		977 76 586
Brann alarm	110		
Brannsjefen	72 41 95 08	72 41 68 92	901 13 514
Varabranssjef	72 41 94 58	72 41 25 33	476 32 552
Data			
IKT-leder	72 41 76 10	72 41 78 91	995 84 326
Fylkesmannen	73 19 90 00		
Beredskapsavdelingen	73 19 90 00		
Miljøvern avdelingen	73 19 90 00		918 42 599
Heimevernet	73 99 50 00	72 41 64 60	
Kriseteam – leder	72 41 76 84		977 76 586
Kulturleder	72 41 76 38	72 41 78 91	995 84 326
Legevakt alarm	113		
Legevakt	72 41 05 55		
Legekontoret	72 41 76 60		
Kommunelege 1	72 41 76 60	72 41 32 45	911 77 917
Kriseteam	72 41 76 84	72 41 69 12	977 76 586
Hjemmesykepleien	72 41 76 83		951 46 240
Media			
Adresseavisen	07200		
Arbeidets Rett	72 40 64 00		
Nea Radio Holtålen	72 41 56 00		
NRK Sør-Trøndelag	73 88 12 00		

Politi alarm	112		
			947 20 842
Lensmannsvakt			
Lensmannskontoret	72 40 53 40		
Lensmannen	72 40 53 40		947 20 842
PRO-leder	72 41 76 83		
	72 41 76 00		
Sentralbord			
- Volden, Ragnhild	606		466 61 955
- Volden, Jorunn	624		481 228 49
- Bakås, Aud	626		996 91 264
- Grøtli, Inger	625		947 39 600
- Smemo, Turid	637		934 87 674
- Hegseth, Marit Ingeborg	604		970 69 113
	72 41 94 00	(←Røros Brannstasjon)	
Sivilforsvaret			
	72 40 53 30		
Sokneprest			
	145	05000	
Telenor			
	72 41 76 29	72 41 77 80	
Undervisningsleder			
	72 41 78 70		
Veterinær			
Veterinærvakt	72 41 78 70		480 59 330
Frivillige organisasjoner			
Hessdalen Sanitetsforening	Margot Kjerrengvold	72 41 61 84	
Haltdalen Sanitetsforening	Anne Christine Gaare	72 41 68 83	
Ålen Sanitetsforening	Gunda Åsheim	72 41 52 46	
Ålen Røde Kors	Ole Martin Aspås		957 79 225
Ålen Røde Kors Hjelpekorps	Tom Christian Håpnes		917 64 607

6 REVISJON AV SMITTEVERNPLANEN

Smittevernplanen bør justeres løpende når det gjelder faktiske endringer i telefonnummer, ressurser og oversikt over allmennfarlige og meldepliktige sykdommer. Den bør gjennomgås 1 gang årlig og etter behov revideres i takt med nasjonale, regionale og lokale endringer i regelverk, epidemiologi etc. Den må i størst mulig grad tilpasses kommunens samlede beredskapsplan.