

# **BEREDSKAPSPLAN**

## **FOR HELSE- og SOSIALTJENESTEN**

**i**

### **DEANU GIELDA - TANA KOMMUNE**

**Utarbeidet:** 1999 av kommunelege I og plangruppen  
**Oppdatert:** 15.02.05 akuttmedisinsk ansvarlig lege Helen Brandstorp og Plangruppen  
**Erstatter:** Plan av 25.06.03  
**Godkjent:** 01092005 av kommuneoverlege Sigrun Winterfeldt  
**Vedtatt:** 20.12.2005 av kommunestyret i Deanu gielda / Tana kommune

Innhold:.....	2
1. AMINISTRATIV DEL.....	4
Innledning.....	4
Mål.....	4
Prinsipper ved beredskap.....	4
Lovgrunnlag.....	5
Definisjoner.....	5
Omlegging av drift.....	6
2. OPERATIV DEL.....	7
Fullmakter og rammer.....	7
Overordnet kriseledelse.....	8
Støtte til mennesker i krise.....	9
Behov for tjenester i h.h.t. lov om sosiale tjenester.....	9
Informasjon.....	10
Evakuering.....	10
Hygiene, smittevern.....	10
Pandemisk influensa.....	10
Atomulykke.....	11
Samvirke med andre.....	11
3. HANDLINGSPLANER.....	12
Handlingsplan og organisering ved større ulykke basert på ROS analyse.....	12
• Organiseringskart.....	12
• Varsling.....	13
• Utrykning til skadested.....	14
• Klargjøring av sykestua.....	14
• Skadestedet.....	15
• SKL - skadestedsleder.....	15
• Skadestedet.....	15
• Evakueringskjeden.....	16
• Samleplass for skadde.....	17
kontrollpunkt (AKP).....	17
• Transport.....	18
• Hjelpelass for skadde.....	18
• Kommunikasjon.....	18
• Dokumentasjon.....	19
4.OPPDATERING AV PLANER OG PERSONELL.....	19
Øvelser.....	19
Revisjon av planen.....	19

<b>Vedleggsnr</b>	<b>Tekst</b>	<b>side</b>
1	Mottak av melding og videre varsling av ulykke	20-22
2	Klargjøring av helsesenteret, lokaliteter, utstyr	23-25
3	Varslingsliste for kommunalt ansatte med tilknytning til helsesenteret	26-28
4	Kriseteamets medlemmer	29
5	Varslingsliste Sivilforsvar og Røde kors	30
6	ROS analyse med dokumentasjon av forutsetninger	31-36
7	Omstilling og evakueringsplan for Sykestua	37-39
8	Omstilling og evakueringsplan for Polmak sykehjem	40-42
9	Omstilling og evakueringsplan for Austertana eldrecenter	43-44
10	Prosedyre for utdeling av jodtabletter	45-47
11	Prosedyre for beredskap - Sosialtjenesten i Tana kommune	48-49
12	Plan for kriseledelse Tana kommune	

## DEL 1 ADMINISTRATIV DEL

### INNLEDNING

Dette er en plan for helsemessig beredskap i Deanu gielda – Tana kommune. Denne planen fyller krav som er satt i Lov om helsemessig og sosial beredskap av juni 2000 og forskrift til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid.

### MÅL FOR HELSEMESSIG BEREDSKAP

Virksomheten skal sikre en god håndtering av situasjoner som oppstår og forebygge og avgrense skade på liv og helse, materielle verdier og miljø.

### DELMÅL FOR HELSEMESSIG OG SOSIAL BEREDSKAP

Kvaliteten ved tjenesten skal sikres gjennom systematisk beredskapsarbeid. Dette kan gjøres med ROS-analyser, oppdatert planverk, regelmessige øvelser og samarbeid innenfor og mellom virksomheter.

### PRINSIPPER I BEREDSKAPSARBEIDET

Ansvar for å gjennomføre risiko- og sårbarhetsanalyser og beredskapsarbeid ligger hos den enkelte tjenesteprodusent. Dette har sammenheng med at alt arbeidet for å styrke samfunnssikkerheten i Norge tar utgangspunkt i ansvars-, likhets og nærhetsprinsippet ( St.melding nr 17 (2001 – 2002)

- **Ansvarsprinsippet** – betyr at den virksomheten som har ansvaret for en tjeneste i en normalsituasjon, også har et ansvar i en krisesituasjon
- **Likhetsprinsippet** - betyr at det skal være mest mulig likhet mellom organisering i en normalsituasjon og i en krisesituasjon
- **Nærhetsprinsippet** – betyr at kriser skal håndteres på lavest mulig nivå

## LOVGRUNNLAG

### SENTRALE LOVER

Lov av 15 juni 2001 nr 93 om helseforetak (helseforetaksloven)  
Lov av 23 juni 2000 nr 56 om helsemessig og sosialberedskap  
Lov av 2 juni 2000 nr 39 om apotek  
Lov av 2 juli 1999 nr 64 om helsepersonell mv  
Lov av 2 juli 1999 nr 63 om pasientrettigheter  
Lov av 2 juli 1999 nr 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern  
Lov av 2 juli 1999 nr 61 om spesialisthelsetjenesten  
Lov av 5 august 1994 nr 55 om vern mot smittsomme sykdommer  
Lov av 25 september 1992 nr 107 om kommuner og fylkeskommuner  
Lov av 13 desember 1991 nr 81 om sosiale tjenester  
Lov av 30 mars 1984 nr 15 om statlig tilsyn med helsetjenesten  
Lov av 19 november 1982 nr 66 om helsetjenesten i kommunene  
Lov av 19. desember 2003 lov om matproduksjon mv.

### SENTRALE FORSKRIFTER

Forskrift av 25 april 2003 nr 486 om miljørettet helsevern  
Forskrift av 4 desember 2001 nr 1372 om vannforsyning og drikkevann(drikkevannforskriften)  
Forskrift av 23 juli 2001 nr 881 om krav til beredskapsplanlegging i beredskapsarbeid med mer  
etter lov om helsemessig og sosial beredskap  
Forskrift av 22 juni 2001 nr 700 om overgangsregler til lov av 23 juli 2000 nr 56 om helsemessig  
og sosial beredskap  
Forskrift om krav til akutt medisinske tjenester utenfor sykehus V 18.3.05 Nr 252  
Forskrift av 24 februar 1994 nr 146 om fylkeslegens arbeid med helseberedskap

### **Fylkeskommunale Planer**

Plan for atomberedskapsutvalget i Finnmark

### **Kommunale planer**

Plan for kriseledelse Tana kommune  
Smittevernplan for Tana kommune

### DEFINISJONER

*VIRKSOMHET*: stat, kommune, regionalt helseforetak, helseforetak, fylkeskommune, mattilsyn og vannverk skal ha en plan for helsemessig og sosial beredskap

*NORMALSITUASJON*: en situasjon der oppgaven for virksomheten ikke er større enn at de kan håndteres med normal drift.

*EKSTRAORDINÆR SITUASJON*: en situasjon der oppgavene for virksomheten er så store at de ikke kan håndteres uten at aktiviteten blir lagt om og evt ekstra ressurser settes inn. Dette kan være ulykker, kriser og katastrofer i fredstid eller krig.

*BEREDSKAP*: evne til å kunne fortsette, utvide eller om nødvendig legge om aktiviteter og tjenester for å gi hjelp som trengs i situasjoner

*HELSEMESSIG OG SOSIALBEREDSKAP:* Helsemessig og sosial beredskap omfatter beredskap i kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og sosialtjenesten i kommuner, fylkeskommuner og staten. Dette gjelder blant annet akuttmedisinsk beredskap, beredskap i ambulansetjenesten, kommunikasjonsberedskap, smittevernberedskap, næringsmiddel og drikkevannsberedskap, evakueringsberedskap, beredskap ved atomulykker og beredskap for forsyningstjenester og personell.

*HANDLINGSPLAN:* En del av beredskapsplanen der de forberedte tiltakene for håndtering av ekstraordinær situasjon er fastsatt

*KRISELEDELSE:* Overordnet administrativ og faglig ledelse i virksomheten ved ekstraordinære situasjoner

*RISIKO:* Den faren som uønskede hendelser representerer for menneske, miljø og samfunnsviktige funksjoner. Risiko er et resultat av sannsynlighet for en uønsket hendelse (frekvens) og konsekvensen av hendelsen

*SÅRBARHET:* En virksomhet eller organisasjons sin evne til å fungere og nå sine mål når den blir utsatt for påkjenninger.

*EGNE DEFINISJONER:*

## OMLEGGING AV DRIFT

I en ekstraordinær hendelse må virksomheten kunne gjennomføre aktiviteter og yte tjenester som forventes i en normalsituasjon. Dette kan medføre at virksomheten må legge om den ordinære driften i en periode. I en situasjon med krig eller trussel om krig vil også omlegging kunne skje.

Det er egne planer for omlegging av driften i kommunens institusjoner. Se disse som vedlegg

Legesenteret og helsestasjonen, hjelpetjenesten, pleie- omsorgstjenesten må legge om driften slik at kun det som trengs for at ikke liv og helse skal gå tapt gjøres. Service tilbudet ellers kuttes til et minimum. Sentralbordet må være betjent. En lege bør være tilgjengelig for ordinære pasienter. Jordmor og helsesøstre må stille seg til disposisjon for beredskapsgruppen i ekstraordinær situasjon. Lokalteter og fasiliteter stilles til disposisjon. Alle kontorer med undersøkelsesbenk kan benyttes til bårpasienter (legekontorene og helsesøstrenes kontor).

## **Del 2 OPERATIV DEL**

### **FULLMAKTER OG RAMMER**

#### **VIRKEOMRÅDE**

Plan for helsemessig og sosial beredskap gjelder for Deanu Gielda – Tana kommune

#### **ØKONOMISKE FULLMAKTER**

Når ekstraordinære hendelser oppstår har berørte avdelinger anledning til å dekke ekstraordinære kostnader i henhold til økonomisk fullmakt i kommunens overordnede kriseplan. Dette forutsetter at kommunens overordnede kriseledelse varsles og godkjenner bruk av fullmakten.( Plan for kriseledelse pkt 1.2)

#### **BISTAND TIL ANDRE KOMMUNER**

I henhold til Lov om helsetjenesten i kommunene plikter kommunen å bistå andre kommuner når de er berørt av en ekstraordinær hendelse. Kommunens kostnader dekkes av den kommunen som har bedt om bistand.

#### **RAPPORTERING**

Dersom innsatsen kun er lokalisert til helse og sosialetaten, skal en oversikt over situasjonen, innsatsen og kostnader i forbindelse med denne forelegges kommunens overordnede kriseledelse så snart som mulig etter hendelsen.

#### **BEORDRING**

Ved ulykker og andre akutte situasjoner som forårsaker ekstraordinær pågang av pasienter, kan kommunen ved rådmannen eller kommuneoverlegen pålegge helsepersonell som tjenestegjør i kommunen å utføre nærmere tilvist arbeid.

## ETABLERING AV OVERORDNET KRISELEDELSE

### KOMMUNENS OVERORDNEDE KRISELEDELSE

Ved en omfattende ekstraordinær hendelse kan ordfører eller rådmann beslutte at det etableres en kriseledelse i kommunen. Denne følger kommunens overordnede kriseplan.

Overordnet kriseledelse i Tana kommune består av ordfører og rådmann, kommunalsjef og informasjonsleder. Andre kan innkalles til utvidet kriseledelse avhengig av situasjonen (Pkt 1.1 Plan for kriseledelse).

### BEREDSKAPSGRUPPE HELSE OG SOSIAL

Ved en omfattende ekstraordinær hendelse kan kommuneoverlegen eller vaktlege beslutte at beredskapsgruppen helse og sosial etableres.

### FORHOLDET TIL KOMMUNENS OVERORDNEDE KRISELEDELSE

Alle hendelser som krever etablering av beredskapsgruppen helse og sosial skal varsles til kommunens overordnede kriseledelse. I første rekke skal dette skje for å varsle om oppstått hendelse, i andre rekke for å avklare hvordan krisen skal håndteres og hvem som har hovedansvaret. Ved store hendelser skal kommunens overordnede kriseledelse overta håndteringen av krisen.

### DELTAGERE I BEREDSKAPSGRUPPEN HELSE OG SOSIAL.

- Kommuneoverlege og akuttmedisinsk ansvarlig lege.
- Leder i berørt enhet innen for helse (eks sykestue, hjemmesykepleien)
- Virksomhetsleder hjelpetjenesten

### FULLMAKTER FOR BEREDSKAPSGRUPPE HELSE OG SOSIAL.

Disponere egne ressurser. I større katastrofe gjøres dette i samforståelse med kommunens overordnede kriseledelse.

### STED FOR ETABLERING AV BEREDSKAPSGRUPPE HELSE OG SOSIAL:

Kommuneoverlegens kontor.

### HVILKE MULIGHETER FINNES FOR KOMMUNIKASJON:

Fast telefon på kontoret, mulighet for innhenting av telefon fra skrivestua. Kort vei til telefax. Internett på datamaskin på kontoret

### OPPGAVER FOR BEREDSKAPSGRUPPEN HELSE og SOSIAL

1. Innhente opplysninger og vurdere situasjonen
2. Ta avgjørelser om å sette i verk tiltak for å hindre skader på personer og materielle verdier
3. prioritere egne ressurser
4. Holde nødvendig kontakt med rednings- og innsatsledelsen (brann, politi, redningssentralen)
5. Utarbeide og sende ut informasjon til egen ansatte, innbyggere og media
6. Yte bistand til evakuering
7. Melde behov for innkvartering og forpleining av forulykkede og redningsmannskap via kommunens overordnede kriseledelse
8. Gi personer som har vært utsatt for store påkjenninger hjelp fra kommunens kriseteam
9. Gjennomføre forebyggende tiltak i forhold til egen virksomhet
10. Avgi periodiske rapporter om situasjonen til rådmann eller ordfører

## STØTTE TIL MENNESKER I KRISE, KRISETEAM

### NÅR KAN DET VÆRE AKTUELT MED STØTTE TIL MENNESKER I KRISE:

Ved skader og ulykker vil det være behov for hjelp/veiledning til de ulykkesrammede, deres pårørende og innsatspersonalet.

Det kommunale kriseteamet innkalles til planlegging og oppfølging. Dette kan innkalles av de ansatte i kommunen som ser behovet.

Det første medlemmet som varsles, vanligvis sammen med leder, vurderer hvor mange av teamets medlemmer som skal involveres og hvor stor innsats som skal iverksettes.

### KRISETEAMETS MEDLEMMER:

**Se vedlegg 4**

### KRISETEAMETS ETABLERINGSSTED:

Vanligvis på det kommunale møterommet på helsesenteret.

### KRISETEAMETS OPPGAVER:

1. Vurdere om psykososial hjelp/støtte skal gies.
2. Vurdere hva slags type hjelp som skal gies, og omfanget av hjelpen.
3. Avklare hvem som skal ha hjelp og støtte.
4. Sette i verk og gjennomføre tiltak
5. Evaluere situasjonen og samordne innsatsen.
6. Avgjøre hvor lang tid gruppens innsats skal vare.
7. Vurdere om det er behov for felles markering.
8. Aktivisere sosialt nettverk.
9. Sørge for at kriserammede blir fulgt opp videre.
10. Tilrettelegging for selvhjelp – normalisering.
11. Når ”hendelsen” er over, skal det være en oppsummering med gjennomgang av situasjonen og beskrivelse av forbedringspunkter for en senere anledning, og hvem som har ansvaret for oppfølging.
12. Bidra til økt kompetanse omkring temaet ”mennesker i krise og psykososial førstehjelp”.

## BEHOV FOR TJENESTER i.h.t. LOV OM SOSIALE TJENESTER

**Se vedlegg 12: prosedyre for sosiale tjenester**

## INFORMASJON

Ved behov for å få gitt ut informasjon skal det under normale forhold taes kontakt med kommunens ordinære apparat for informasjon. Dette skal benyttes så langt forholdene tillater det. Kommunens kriseledelse uttaler seg hvem som uttaler seg på vegne av kommunen.

**Se vedlegg 13 pkt 2.2 plan for kriseledelse**

I avdeling helse vil kommuneoverlegen være den naturlige talsperson utad.

I en ulykkessituasjon/ sabotasje/ brann/ forlis opprettes pressekontakt av politi eller lensmann. Helsepersonell henviser til politiets pressekontakt ved henvendelser fra media dersom ikke annet er bestemt.

”Pårørende-telefon” i h.t. plan for kriseledelse kap.2

## EVAKUERING

Kommunen har i sin overordnede kriseplan eget opplegg for evakuering. Kriseledelsen for helse må forholde seg til dette og få bistand fra dette apparatet. Se kommunens plan for kriseledelse.

**Se vedlegg 13 Plan for kriseledelse kap. 3**

Evakuering av sykehjem og omsorgsboliger skal ha egen plan.

**Se vedlegg 7**

## HYGIENE, SMITTEVERN

Tiltak ved alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom reguleres i Smittevernloven.

Tilløp til epidemi vil som regel bli oppdaget av det lokale helsevesen. Primæransvaret for å iverksette øyeblikkelige tiltak for å hindre utbredelse ligger hos smittevernlegen. Kommunestyret har i henhold til Smittevernlovens § 4-1 første ledd ,myndighet til å iverksette smitteverntiltak (møteforbud, stenging av virksomhet, isolering, desinfeksjon m.v.). Kommuneoverlegen har myndighet til å handle på kommunestyrets vegne i hastesaker om smittevernsaker etter loven 4-1.

I særlige tilfeller der det kan være aktuelt med hastevedtak med tvang. Det må gjøres av smittevernlegen sammen med den legen som det regionale helseforetak har utpekt: smittevernlege Kirkenes sykehus.

Tvangsvedtak etter kap.5 andre og tredje ledd skal gjøres av smittevernemnda( Oslo) Kommunelegen utarbeider forslag til tvangsvedtak, sender den til fylkesmannen som sender omgående videre til smittevernemnda.

Se også kommunens smittevernplan som finnes på kommuneoverlegens kontor i Tana øverste hylle.

**Pandemisk influensa :**

**Se smittevernplan for Tana kommune kommuneoverlegens kontor Kap 26. SIDE 24-27**

## Atomulykke

Ved atomulykke, nedfallsscenarier og omfattende strålingsulykke vil kriseutvalget for atomulykke koordinere, lede og iverksette tiltak. Kommunen må forholde seg til disse aktørene og gjennomføre sine tiltak på grunnlag av dens beslutning. Utdeling av jodtabletter er ett av flere aktuelle tiltak.

Tana kommune ved kommuneoverlegen har ansvar for utdeling av jodtabletter. Jodtabletter er lagret:

1. Tana sykestue medisinrom
2. Sirma skole ved rektor
3. Austertana eldresenter medisinrom
4. Tana videregående skole (landbruksskole i Bonakas) ved rektor

Jodtablettene deles ut til alle barn t.o.m. 18 år, gravide og ammende innen 2 timer etter atomuhell  
**Prosedyre for utdeling av jodtabletter vedlegg Nr .10**

## SAMVIRKE MED ANDRE

Akutte og ekstraordinære situasjoner krever ofte samordnet innsats fra flere sektorer. Samordningen kan skje gjennom avdeling helses egen kriseledelse, gjennom kommunens overordnede kriseledelse, gjennom LRS (lokal redningssentral) eller HRS (hovedredningssentral). I situasjoner med lang varighet kan fylkesmannen overta samordning og ledelse

Hvis LRS eller HRS opprettes med egen ekstern lege skal kommuneoverlegens innsats samordnes med disse. Det samme gjelder dersom fylkeslegen inngår i fylkesmannens ledelse.

I henhold til Lov av 23 juni 2000 nr 56 om helsemessig og sosial beredskap skal kommunen kunne bistå andre kommuner og etater ved deres ekstraordinære hendelser. Bistanden kan iverksettes av kommuneoverlegen eller rådmannen.

Likeså skal kommunen kunne få bistand fra andre kommuner og etater (politi, sivilforsvar, forsvar, DPS m.fl) dersom kommunen selv ikke klarer å håndtere hendelsen med egne ressurser. Anmodning om bistand kan komme fra vaktlege, kommuneoverlege eller rådmann.

Enheter internt i kommunen har også plikt til å bistå andre enheter, for å øke den samlede kapasiteten til å håndtere hendelsen. Kriseledelsen i helseavdelingen kan anmode direkte andre enheter om bistand eller henvendelsen kan gå gjennom rådmann.

## MATERIELL

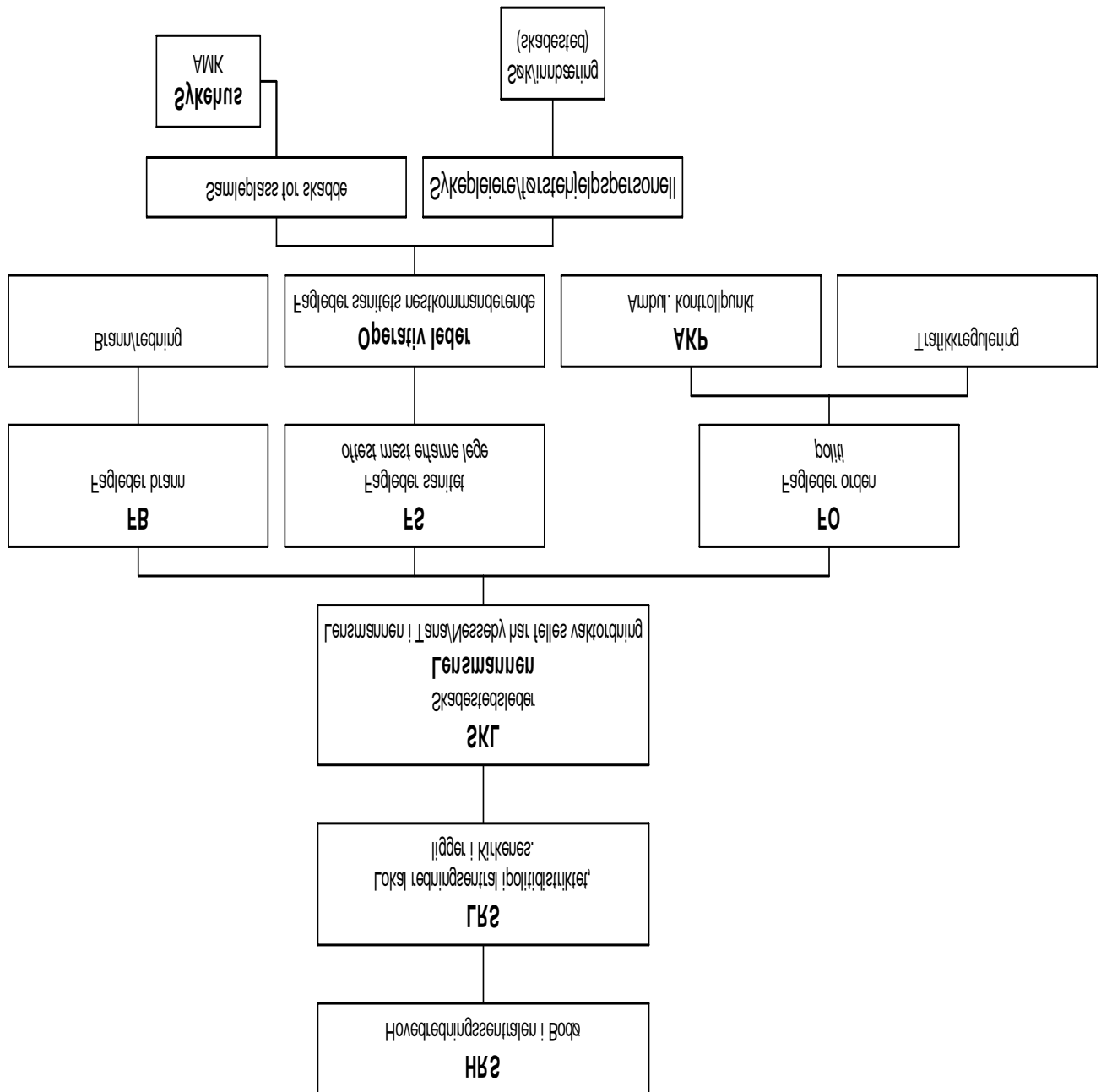
- Helsetilsynet (<http://www.helsetilsynet.no/>) har sentral oversikt over tilgjengelig materiell
- Sivilforsvaret har på tlf 789 77333 oversikt over materiell i området
- Heimevernet har helseberedskapsmateriell sentralt lagret i Tana. Dette kan beordres frem av Øst-Finnmark politidistrikt Kirkenes, som har katastrofeplan i lag med HV 1903
- Forsvaret har betydelig helseberedskapsmateriell sentralt lagret i tana. Anmodning om støtte fra Forsvaret må komme fra fylkesmannen etter en forespørsel fra ordføreren eller politimesteren (ref. Stabsjef Tore Lyng, Finnmark regiment)

### Del 3 Handlingsplaner

Ut fra ROS - analyse er det i Tana størst risiko forbundet med ulykker med biler, buss og båter. ROS - analysen er vedlagt, **vedlegg 6**

### HANDLINGSPLAN VED STØRRE ULYKKER OG KATASTROFER

LEDELSE: Det er alltid politiet/lensmannen som er ansvarlig leder for all redningstjeneste inkludert helsetjenesten ved større ulykker.



**ORGANISASJONSKART I EN STØRRE ULYKKE / KATASTROFE**

## VARSLING

### MOTTAK OM MELDING OM ULYKKE

Se også Norsk Indeks for medisinsk nødhjelp, oppslag 15 Katastrofe (finnes på sykestua).

Melding om ulykke/skade kan komme fra ulike kilder og til ulike adressater. LV- sentralen må forventes å innta en viktig rolle i samband med mottak av melding, videre varsling og koordinering av lokal medisinsk innsats. AMK-Kirkenes vil bistå med varsling over helseradionettet og varsling/koordinering av eksternt medisinsk innsats.

#### **Vedlegg 1**

LV-sentralen kan i samarbeid med vaktlege slå full eller delvis katastrofealarm. AMK og politiet kan også slå alarm.

## VARSLING VIDERE

Varsling fra den som først mottar melding

Hovedansvaret for varsling påhviler lensmannen/politiet, som leder rednings- og skadestedsarbeid.

### **1. Øst-Finnmark Politidistrikt Kirkenes, tlf. 112 eller 78972000.**

Lensmannen sørger selv for varsling av brannvesen, Hovedredningssentral, Røde Kors, Sivilforsvaret m.m. Lensmannen delegerer ansvaret for varsling internt i helsetjenesten slik:

### **2. AMK Kirkenes 113, varsler lege og ambulanse, samt andre helseressurser (helikopter osv)**

### **3. Legevaktsentralen i Tana, 78925555.**

Legevaktsentralen koordinerer videre varsling i helsevesenet i Tana kommune.

**Se vedlegg 1 og 3**

## Beredskapsinnsatsens omfang

Dersom det går klart fram av meldingen at en katastrofesituasjon er oppstått, utløses beredskapsplanen fullt ut og alle aktuelle instanser varsles. Vakhavende lege kan avgjøre at bare deler av beredskapsstyrken skal varsles.

## UTRYKNING TIL SKADESTEDET

### FØRSTE UTRYKNINGSLAG

Straks etter at melding er mottatt, møter første tilgjengelige ambulanse (tomannsbetjent) ved Tana

Helsesenter og tar med et team bestående av:

- **Vakthavende lege eller annen kommunelege:** Ved ankomst skadestedet melder legen seg for skadestedsleder og får oppgave som **Fagleder sanitet**
- **Sykepleier**, dersom det finnes tilgjengelig for utrykning.

Denne ambulansen skal, i tillegg til sitt standard utstyr, ta med akuttmedisinsk utstyr fra Tana Helsesenter sykeavdeling, behandlingsrommet:

- **Legesekk:** infusjon, medikamenter mm.
- **Ekstra bag:** bandasjemateriell, infusjonsutstyr.

Dette utstyret skal bæres ut til ambulanseinngangen av personalet ved sykestua straks katastrofeplanen utløses. **Se vedlegg 2.**

## NESTE UTRYKNINGSLAG

**Annet personell transporteres så raskt som mulig ut til skadestedet og melder seg for skadestedsleder.**

Forespørsel om bruk av sivilforsvarets **FIG gruppe Tana** skal gjøres av:

- Politistasjon v/vakthavende
- Brannvakta v/vakthavende
- Helsesenteret v/vakthavende lege

Kretskontoret i Vadsø sivilforsvars FIG gruppe kan også kontaktes.

Samme prosedyre gjelder for **Røde Kors**.

Sivilforsvaret og Røde Kors har selv ansvar for sitt utstyr.

**Telefonliste over ansvarlig personell i Røde kors og sivilforsvar se vedlegg 5**

Minst en sykepleier må forberede mottak av skadde på helsesenteret. Annet hjelpepersonell tildeles etter behov. Skadestedsleder skal ha oversikt og fordele ressurser.

Personell som blir innkalt, men ikke behøves på skadestedet, stiller seg til disposisjon for vakthavende sykepleier på helsesenteret.

## TRANSPORT AV HJELPEPERSONELL

Et begrenset antall helsepersonell kan fraktes ut til skadestedet i ambulansene. Personell ved helsesenteret kan hjelpe politiet med rekvirering av private biler til transport. Udekket transportbehov meldes til lensmannskontoret, som er ansvarlig for å rekvirere transportmidler. Dersom skadestedet ikke ligger ved bilvei, er lensmannskontoret ansvarlig for å organisere transport til skadestedet.

## KLARGJØRING AV SYKESTUA

Sykestua og resten av Tana helsesenter klargjøres for mottak av skadde, ved etablering av hjelpeplass for skadde. Egen prosedyre for klargjøring er slått opp på vaktrommet.

**For sykestua alene: vedlegg 7**

**For helsesenteret som helhet: vedlegg 2**

## SKADESTEDET

### LEDELSEN: SKL - SKADESTEDSLEDER

Skadestedsleder (SKL) utpekes av lensmannen og er en politimann eller et befall i sivilforsvaret. Skadestedsledelsen skal organisere:

- ressursstyring; registrering av tilstrømmende innsatspersonell, materiell og transportmidler
- sambandsføring; i prinsippet skal all kommunikasjon ut fra skadestedet skje via SKL. Helsetjenesten kan imidlertid internt kommunisere mellom skadestedet og andre instanser innen lokal og ekstern helsetjeneste.
- loggføring
- informasjonstjeneste
- trafikkregulering

### SIKRING AV SKADESTED

Før medisinsk personell kan rykke inn i skadestedet, må dette være klarert sikkerhetsmessig av Fagleder brann. Faren for brann, eksplosjon, gasslekkasjer, snøras o.l. må vurderes og evt. elimineres.

### AVSØKING ETTER SKADDE OG DØDE

Avsøking etter skadde og døde tar til så snart som mulig. **Fagleder sanitet (FS)** leder dette arbeidet i samarbeid med Operativ Leder Sanitet. FS danner seg en rask førsteoversikt over skadeomfang og skadetyper. Dette meldes uten opphold til SKL. Samtidig kunngjøres behov for personell, sanitetsmateriell, frigjøringsutstyr, brannslukking, ambulansetransport, flytransport osv.

### PRIORITERING AV SKADDE :

**FS er ansvarlig for å foreta den første prioritering av skadetilfellene.**

**Skadelapper fra akuttsekken**, nummerert fortløpende, festes med sikkerhetsnål til de skadde. Viktige funn og tiltak noteres ettersom pasienten forflyttes gjennom evakueringskjeden.

Prioritering av hastegrad kan gjøres hele tiden: på skadestedet, igjen på samleplass for skadde, ved avlevering osv. - avhengig av situasjonen.

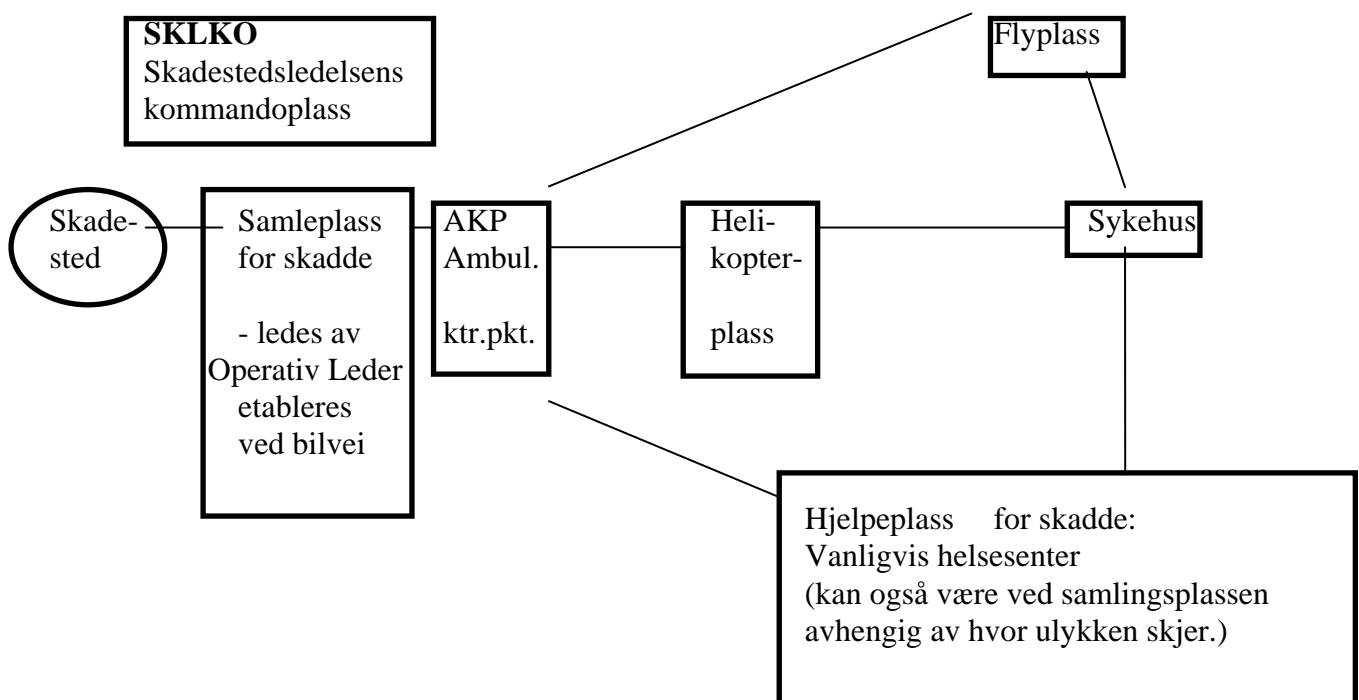
- **HASTER** \ 1.prioritet : Pasienter med kritiske skader hvor vitale funksjoner som sirkulasjon (sjokk) og respirasjon er truet (eks. brystskader, mageskader, brudd med sterke blødninger etc.) Trenger rask førstehjelp, transport og behandling.
- **KAN VENTE** \ 2. prioritet : alvorlig skadde, men foreløpig stabile, (eks. stabile hodeskader, mindre brudd).Må overvåkes.
- **MÅ VENTE** \ 3.prioritet : lett skadde personer. Evt. i en masseskadesituasjon: Meget hardt skadde som man har små muligheter til å redde.
- **DØDE** \ 4.prioritet : Lege avgjør om noen er død. Må ikke røres før politiet har tillatt

flytting til samle plass for døde.

### Førstehjelp på skadestedet

På skadestedet skal **kun helt nødvendig førstehjelp som tar sikte på å opprettholde livsviktige funksjoner** utføres. All annen behandling utføres på samle plass for skadde , som kan være hvor som helst i kommunene avhengig av hvor ulykken har skjedd.

### EVAKUERINGSKJEDEN



### SAMLEPLASS FOR SKADDE

#### KRAV TIL SAMLEPLASS

- opprettes i samarbeid mellom skadestedsleder (SKL) og fagleder sanitet (FS)
- så nær skadestedet som mulig

- helst ved bilvei
- om mulig under tak, spesielt om vinteren
- helikopterlandingsplass opprettes så nært som mulig. Hovedkrav til landingsplass: Horisontal landingsplass ca. 30 x 30 m uten ledninger/hindringer, markeres. Ansvarlig: SKL. Se også Norsk Indeks for medisinsk nødhjelp, oppslag 20 Luftambulansse.

## PERSONELL

Utstyr og personell som ankommer skadestedet registreres straks hos skadestedsleder (SKL). Helsepersonell og førstehjelpspersonell disponeres deretter av fagleder sanitet (FS), evt. NK/FS, som foretar fordeling til skadested, samleplass for skadde og evt. hjelpeplass.

## ORGANISERING AV SAMLEPLASS

Organisering av samleplass for skadde tilpasse omfanget av ulykken og de tilgjengelige mannskapsressurser. FIG'en er spesielt trent på dette. Samleplassen kan organiseres slik:

### Mottakende avdeling

Bemanning eksempelvis lege, sykepleier, legesekretær.

- registrering
- føring av mottakelseslogg.

### Behandlende avdeling

Bemanning eksempelvis lege, sykepleier.

Inndeles evt. etter hastegrad,

I behandlende avdeling gjennomføres nødvendig behandling og klargjøring for videre transport.

### Avleverende avdeling

Bemannes ikke nødvendigvis med medisinsk personell.

- organiserer videre transport
- fører evakueringslogg
- samarbeider med AKP

## AMBULANSE KONTROLLPUNKT (AKP)

Opprettes så nært samleplass som mulig. Bemannes av polititjenestemann. All pasienttransport over AKP registreres. Nødvendig personell følger pasienttransport til Hjelpeplass, flyplass eller helikopterplass.

Det vil som regel være aktuelt å starte evakuering fra Samleplass til Hjelpeplass eller flyplass før skadeområdet er ryddet for skadde.

## TRANSPORT

Medisinske momenter

\* Husk løpende prioritering/omprioritering!

- haster
- kan vente
- må vente

Bli ikke overrasket om noen plutselig blir verre.

- \* Riktig valg av transportmiddel
  - ambulansebil
  - helikopter
  - andre transportmidler
  
- \* Mer behandling før transport?
  - kun vedlikehold under transporten
  - obs. reisesyke
  
- \* Under transport
  - sirkulasjon: går infusjonen?
  - respirasjon: hvor er ventilasjonsutstyret? Suget?
  - bevissthetstilstand

## HJELPEPLASS FOR SKADDE

Tana helsesenter vil i de fleste tilfeller være aktuelle som hjelpeplass for skadde. Alternative hjelpeplasser kan var aktuelt, avhengig hvor ulykken skjer og størrelsen på ulykken.

Politiet har myndighet til å rekvirere bolighus, osv. **Se eksempler vedlegg 2**

Hjelpeplass for skadde organiseres prinsipielt som skissert for Samleplass for skadde.

Det er egen plan for klargjøring av sykestua og for evakuering av institusjoner, **se vedlegg 7-9.**

## TILGJENGELIG UTSTYR

Tilgjengelig utstyr på Tana helsesenter **se vedlegg 2**

Fra Tana sivilforsvars lager kan det rekvireres betydelig mengde utstyr.

## KOMMUNIKASJON

Helseradionettets kanal 05 (Redningskanal) benyttes av alle enheter som har radio tilgjengelig. Ellers brukes mobiltelefon.

For å redusere belastningen på kommunikasjonsnettets begrenses telefon- og radiosamtaler til det strengt nødvendige.

## DOKUMENTASJON

På samleplass for skadde og tilsvarende på Hjelpelapp for skadde:

- mottakelseslogg
- skadelapp for skadde med opplysninger om:
  - navn ( Om ikke navn finnes gi pasienten en kode).
  - fødselsdato
  - prioritet
  - skader
  - behandling, medikamenter
  - transport
  - evakueringslogg

## DEL 4 OPPDATERING AV PLANER OG PERSONELL

### ØVELSER

Beredskapsøvelser bør avholdes engang i året. Varslingsøvelser (hvor kun varsling av personell øves) meldes ikke på forhånd. Innsatsøvelser forhåndsmeldes til de som skal være med.

Akuttmedisinsk ansvarlig lege har ansvar for dette.

Det trenes 3-4 ganger i året på A HLR. Dette ledes av ambulanspersonellet og er for leger, sykepleiere el. andre interesserte helsepersonell og ambulanspersonell.

Det er et personlig ansvar å holde seg oppdatert i forhold til de krav man kan forvente på arbeidsplassen.

### REVISJON

Beredskapsplanen for helse og sosial revideres hvert år, høst. Dette innbefatter også varslingslister.

Akuttmedisinsk ansvarlig lege har ansvar etter delegasjon fra kommuneoverlege. Samtidig med dette vurderes om endringer er skjedd i kommunen som nødvendiggjør ny ROS-analyse.

Akuttmedisinsk ansvarlig lege har ansvaret etter delegasjon fra kommuneoverlege.

## Vedlegg 1

### Mottak av melding og videre varsling av ulykke

Forskjellige prosedyrer avhengig av hvem som mottatt meldingen.

Ved mottak av melding skriv ned:

**Spør om navn og tlf. nr. på den som ringer. Finnes det alternativ telefon eller annet samband. Hva har skjedd? Hvor er skadestedet? Antall skadde. Er lensmann varslet?**

### **A. Dersom AMK mottar meldingen:**

Varsler samtlige berørte enheter og avgjør i samsvar med vaktlege om katastrofealarmen skal utløses.

### **B. Sykestua mottar melding og varsler videre etter egen liste : se neste side med rekkefølge og påfølgende med telefonnummer**

Legevaktsentralen er plassert døgnet rundt på sykestua, og betjenes av vakthavende sykepleier. Når katastrofealarm er utløst, velges

- 1. Ansvarlig sykepleier som merkes med egen vest.**
- 2. Velg ut hvem som skal betjene LV\SB . Husk god loggføring !**
- 3. Bruk sentralbordet til legestasjonen for innkomne samtaler. Velg betjening .**
- 4. Velg så ut hvem som skal innkalle det nødvendige ekstra personel.**

Avdelingssykepleiers kontor på sykeavd. (789 25541) og hjemmesykepleiens kontor (789 25543) benyttes til varsling videre av personell.

Ikke bruk telefonen på sykestuas vaktrom eller legekantorets sentralbord!

Før logg over hvem som er varslet, til hvilket tidspunkt.

Ved varsling må som et minimum følgende punkter tas med:

- hva har skjedd?
- hvor er skadestedet?
- hvor mange er skadet?
- hvor skal frammøtested være?
- hvilket utstyr skal medbringes?

Hovedregel: Alle som varsles, møter på sine respektive arbeidssteder medbringende varme klær, matpakke og skrivesaker.

**NB! Lensmann er ansvarlig leder for redningstjenesten.**

**Når lensmann har ankommet skadested ,må sykestua få beskjed om hvor frammøtested skal være.**

### **Varslingsrekkefølge**

- 1. Den som mottar melding, varsler aller først 112 Øst-Finnmark politidistrikt Kirkenes,**
- 2. dersom det ikke uttrykkelig er klart at denne er varslet 112.**
- 3. Videre varsles 113 AMK Kirkenes**
- 4. til slutt varsles Legevaktsentralen for Tana, som har hovedansvaret for videre varsling lokalt .**
- 5. Telefonliste se vedlegg 1**

<i>Hendelse i kommune</i>	<i>Varslingsrekkefølge</i>	<i>Varslingsmåte</i>	<i>Merknad</i>
<b>Tana</b>	1 Lensmannen i Tana/Nesseby, evt. Øst-Finnmark politidistrikt.	Lensmannskontorets telefon, evt. tlf. <b>112</b> .	Varsles ikke dersom allerede varslet. Lensmannen ansvarlig for å varsle HRS, brannvesen, Sivilforsvar, Røde Kors osv.
	2 Vakhavende lege	Redningsalarm, Helseradionettet. Telefon. Se telefonlister. Legevakta AMK tlf.	Ved tvil tar legen stilling til om katastrofeplan skal utløses
	3 Ambulanse-tjenesten i Tana	Redningsalarm, Helseradionettet. Evt. telefon/mobiltelefon.	Nærmeste ambulanse enhet varsles først.
	4 Tana helsesenter	Telefon og LV/SB	ansvarlig for varsling av øvrig helse personell
	5 AMK Kirkenes	Helseradionettet, evt. tlf. <b>113</b> .	Varsler sykehusene i Kirkenes, Hammerfest og Tromsø, ved behov Luftambulansesentral UNN og redningshelikopter Banak. Kan evt. varsle de ambulansenheter og leger som ennå ikke er varslet.

**Varslingslister:** Varslingslister med navn og telefonnummer må utarbeides for hver enkelt avdeling, revideres årlig og legges ved denne planen

## Varslingsliste

Legevaktsentralen for Tana må få melding snarest mulig! Tlf.nr. 789 25555 Legevaktsentralen koordinerer videre varsling innen helsevesenet i Deanu gielda - Tana kommune.					
Instans/gruppe	Navn	Telefon kontor	Alt. Telefon	Helseradio	Merknader
Politi	Lensmannen i Nesseby /	78 92 62 30 mob. 948 8150	112		Politi /Lensmann

	Tana	mob. 948 8151			varsler instanser utenfor helsetjenesten
Leger	Vakthavende lege evt kom.lege i Nesseby	78 92 82 00 78 92 55 00 78 95 98 00	99095050	25310	Tana og Nesseby har felles legevaktordning på dag og kveldstid, en til to leger betjener på dagtid Nesseby legekantor
Ambulanse	Tana	78 92 85 60	Mob. bil 1: 90864699 Mob. bil 2: 94183064	Bil 1: 25410 Bil 2: 25420	
Helsesenteret	Tana helsesenter sykestue	78 92 82 00 78 92 55 00 78 92 55 55		25035	Tana helsesenter besørger videre intern varsling av helsepersonell 1 Se. vedlegg 6
AMK	AMK Kirkenes	113	789 73200	Kortnr. Til AMK	AMK varsler helsetjenesten utenfor LV-sentralens område.

- 1. Leder, med vest, har ansvaret for arbeidsfordelingen.**  
Sykestuas plan for omstilling og evakuering er et supplement til følgende under
- 2. Hallen el kantina brukes som hjelpeplass for skadde.**
- 3. Legesenterets resepsjon kan være plass for uskadde**
- 4. Hjelpetjenestens kontor kan benyttes til administrering**
- 5. Legekontor kan benyttes til pasienter**
- 6. Helsestasjonen kan benyttes til barn, evt vanskelige samtaler**
- 7. Møterommet er naturlig møtested for kriseteamet**

**Bring følgende utstyr til hallen (innenfor gammelinngangen til helsesenteret):**

- Akutt tralle med ekstra Morfin, Petidin, Ketorax, stesolid for intravenøst bruk.
- Ekstra tralle med: Infusjonsvæske + infusjonsett, badasjemateriell, intubasjonutstyr.
- Ventilasjonsbager
- 02 kolber
- Infusjons stativ.
- Pussbekken etc.

#### **4. Når pasienten ankommer:**

Lege avgjør hva slags behandling pasienten skal ha.

Leder fordeler personalet til å utføre det som bli bestemt og skal ha oversikt over behandlingsstedet. Må føre logg. Bruk en til å skrive

Når pasienten er ferdigbehandlet i hallen bestemmes det hvor pasienten skal sendes.

Stabile behandlede pasienter kan benytte sykestueplasser eller kantina.

**Husk på at noen må se til inneliggende pasienter. Vi kan bare gi disse det mest nødvendige.**

- 7 stk. legekontor
- laboratorium
- skiftestua (med utstyr for små kirurgi )
- sengeplasser på sykestua (avhengig om det er natt eller dag og inneliggende pasienters tilstand).  
Ved dagtid ca 10 plasser, nattetid ca 5 plasser.
- Behandlingsrom 1 plass
- Hallen (inngangspartiet) brukes til hjelpeplass
- Kantina
- Hjelpetjenestens kontorer
- Helsestasjonen
- Kontorer tilhørende DPS Øst Finnmark (rekvireres av politiet)

**Eksempler på øvrige plasser som kan brukes som hjelpeplass for skadde hvis ulykke skjer langt fra helsesenteret, - bestemmes i samarbeid med politiet under den aktuelle katastrofe**

Eksempler:

- Austertana - Austertana samfunnshus eller eldresenteret
- Sirma - Sirma Grendehus AL
- Levajok - Levajok fjellstue
- Vestertana - Vestertana kapell eller bedehus.
- Polmak - alders og sykehjemmet

**TILGJENGELIG UTSTYR VED TANA HELSESENTER**

- Akutt-tralle med det nødvendige utstyr
- Legeryggsekk med akutt utstyr + akutt legemiddel
- Utstyr for småkirurgi på skiftestua
- 6 stk. BT-apparat + Stetoskop på legekantorene
- 3 stk. BT-apparat voksne
- 1 stk. BT-apparat barn
- 3 stk. stetoskop
- 2 stk. overtrykksmansjetter
- 4 stk infusjonsstativ
- 1 stk. volum pumpe
- 1 stk sug
- 02 kolber til ca 4 pasienter.
- 2 stk. EKG apparat
- Nakkekraver div. størrelser
- Ventilasjons bager :
  - 1 voksen
  - 1 ungdom
  - 1 barn
- 1 oppsetning intubasjonsutstyr til voksne og barn
- 1 oppsetning intubasjonsutstyr til voksne og barn i legesekk
- Defibrillator på sykestua og i ambulanse 1
- 1 stk, nødtrachealsett voksen
- 1 stk. nødtrachealsett barn
- KAD til ca 10 voksne
- KAD til ca 4 barn
- Infusjonsvæske (Ringer-acetat + Natrium Klorid ) til ca 20 pasienter
- Macrodex (+ promiten) til 3 pasienter
- Mannitol til 2 pasienter
- Tribonat til 2 pasienter
- Begrenset med glukose
- Smertestillende for i.v. bruk (morfin, Ketorax, petidin) til ca 20 pasienter
- Begrenset med bandasjemateriell

**På legekantoret til 3. dør på høyre hånd når du kommer fra sykestua:**

- 2 oppsetninger klær: Scooterdress, støvler, votter, luer, ullundertøy, ullsokker og 3 stk hodelykter.

## OVERSIKT OVER PERSONELL KNYTTET TIL I TANA HELSESENTER

	Navn	Adr.	Tlf.nr
<b>LEGER</b>	Sigrun Winterfeldt (kommuneoverlege)	Hillagurra	789 28802 99095051
	Zoltan Martonfalvy (akuttmed ansvarlig)	Tana bru	78927141 45461570
	Marie Tveit	Fossebakken	789 28195 93201591
	Aino Snellmann	Utsjok	94805500 00358-40-7060820
	Kjell Magne Johnsen	Nesseby	41338700
	Turnuslege Nesseby Helga C. Kjøren	Tana bru	90952217
	Turnuslege Tana Synnøve Jensen	Tana bru	41635857
<b>KOMMUNALE SYKEPLEIERE</b>	Inger Varsi (Soneleder)	Tana bru	789 28317 99095055
	Anu Saari (soneleder)	Polmak/ Nuorgam	789 28901 00358 400 557 429
	Sigrun Pedersen (soneleder)	Austertana	789 29490-jobb 789 29509
	Liss Lukkari (ass. Avd.sykepl)	Seida	789 28579 926 85319
	Gunn Tove Balto	Varangerbotn	789 58118 922 60433
	Jaana Kinnunen	Nuorgam	00358 451 304 814
	May Bente Røstgård	Varangerbotn	47330217
	Ritva Turunen	Polmak	95048156
	Leila Kemppainen	Tana bru	91848049
	Signe Trosten	S-Luftjok	789 29498 900 40 693
	Marja-Leena Suomi	Skiippagurra	95286308 00358 405 454 576
	Ivar Winther	Tana bru	913 55971 948 51819
	Nelly Johansen	Tana bru	789 29281 482 82298
	Anita Henriksen (Hjemmesykepl)	Skiippagurra	789 28482

	Liv Berit Johnsen (hjemmesykepl.)	V. Skiippagurra	789 29992
	Eli Sabbasen (psyk. koordinator)	Tana bru	789 25614-jobb 92684423 99095064
	Liselotte Lavir (helsesøster)	Tana bru	789 25533- jobb 789 28467
	Anna B. Henriken (helsesøster)	Lallos	789 25532-jobb 789 28121
	Ranveig B. Varsi (psyk .sykepl)	Storfossen	789 5600- jobb 789 28811 99095064
	Gerd Tapio Guttorm	Tana bru	789 28126 41456124
<b>ANDRE SYKEPLEIERE BOSATT I TANA</b>	Anja Somby	Sirma	90600538
	Berit Pettersen	Tanabru	789 28447
	Eva Pedersen Biti	Stolpebakken	789 28351 95186840
	Sigrid Helander	Skiippagurra	789 28177
	Sella Marie Guttormsen	V- seida	789 28223 95108663
	Snefrid Breivik	Luftjokdalen	789 28390 789 28447
	Mia Ballovara	Båteng	789 29099
	Irja Hansen	Tanabru	789 27756
	Hildegunn Schance	Tanabru	91751819
<b>HJELPEPLEIERE</b>	Wenche Skjåvik	Masjokdalen	789 27702
	Lea Helander	Tanabru	789 28542
	Solbjørg Wangen	Tanabru	789 28653
	Reidun Nilsen	Tanabru	789 28663
	Anny Ravna	Tanabru	789 28324
	Lisbeth Helander	Tanabru	789 29013
	Åshild Lamøy	Torhop	789 27621
	Linda Nilsen	Tanabru	789 29105 97060171

	Dagny Aslaksen	Rustefjelmba	789 27727 789 28264- nærboer
	Marit Johansen	Gardak	789 28933 90177636
	Gøran Näs	Boftsa	789 27195 93200215
	Tone Orvik	Masjok	789 27576 99018789
<b>PLEIEMED- HJELPERE</b>	Olga Eriksen	Tanabru	789 28594
	Dagny Blind	Båteng	789 28712
	Gunn Dervo	Holmfjell	789 27518
<b>KONTOR- FULLMEKTIG</b>	Nelly Joks	Hillagurra	789 28832/29800 90556975
	Anita Hardy	Tana bru	789 28265 906 00241
<b>LEGESEKRETÆR</b>	Åshild Trosten	Tana bru	789 28686 41933352
	Lillian Saua	Seida	789 27704 90732145
	Tone Nilsen	Fingervann	789 28938
	Tove Kolstrøm	Tana bru	926 23247
<b>VAKTMESTER</b>	Nils Henriksen	Tana bru	789 28257
	Idar Tobiassen	Skiippagurra	789 28366
	Leif Wigelius	Båteng	789 28809
<b>KJØKKEN</b>	Ingeborg Hardy	Tana bru	789 27595
	Åse Gundersen	Tana bru	789 28054
<b>IT ANSVARLIG</b>	Bill Sørensen	Tana bru	789 28658
<b>LEDER BYGG OG ANLEGG</b>	Nils Asgeir Samuelsen	Varangerbotn	789 25451 (jobb) 789 59102
<b>MATTILSYNET</b>			789 55220 06040

**Kriseteamets medlemmer**

**Vedlegg 4**

<b>KRISETEAM</b>	Sigrun Winterfeldt (kommuneoverlege)	Hillagurra	789 25500 - jobb 789 28797 99095001
Evt. stedsfortreder for kommuneoverlegen	Aino Snellmann	Utsjok	94805500 00358407060820
	Eli Sabbasen ( <u>psyk. koordinator</u> )	Tana bru	789 25614 789 81019 92684423
	Tana presten  Ustabil situasjon: ring evt. prosten 97070327	Tana bru	789 29412 frem til 17.9 deretter 789 28291 789 25472-jobb
	Ranveig B. Varsi (psyk. sykepl)	Storfossen	789 25600- jobb 789 28811 99095064
	Pia Ballari (sosionom)	Rustefjelbma	789 28528 41423247
	Anna B. Henriksen (helsesøster)	Lalos	789 28121 789 25532-jobb
Evt. stedsfortreder for Anna B. Henriksen	Liselotte Lavir	Tana bru	789 28467 789 25531-jobb

## Kontaktliste for Sivilforsvarets FIG ledelse i Tana og Tana Røde Kors Hjelpekorps

### Sivilforsvarets FIG LEDELSE i Tana

Navn	Adresse	Tlf. priv:	Tlf.arb.:	Mob./pers.søk.
Stig Malin	Tana bru	78 92 82 54	78 92 89 31	992 35305
Krister Høk	Masjok	78 92 75 51	78 92 75 51	419 27764
Magnar Aslaksen	Hillagurra	78 92 88 71	78 92 57 00	906 30394

Kretskontoret i Vadsø kan også kontaktes: Tlf. 789 51445/95742317

Evt. SF-inspektør Benum: Tlf. 78952661/95758938 Adjutant Tone Dahl 78952858/41501237

### Kontaktliste for Tana Røde Kors Hjelpekorps

Navn	Stilling	Tlf.	Mob./pers.søk.
Frank Opdahl	Leder		48127996
John Banne	Nestleder		48041869
Tana Røde Kors			90228960

## ROS analyse for helse, sosial og omsorgstjenesten

## Vedlegg 6

Nr.	Hendelse	Årsak	Sannsynlighet	Konsekvens	Handlingsplan/tiltak
1	Trafikkulykke Snøscooterulykke Flyulykke	Vei  Vei	Sannsynlig  Sannsynlig  Lite sannsynlig	2 + d	Nødvendig førstehjelp Transport til sykehus Krisehjelp (teamet) Tolketjeneste Hus, rom, klær. Ansvar: Politi, legevakt event. brann/redning
2	Forlis/drukning	Sjø- obs vær/vind Dårlig is	Sannsynlig	Avhengig av antall personer innblandet 1 + b/c/d	Som over + dykkerekspertise
3	Ekspløsjoner (Lager Elkem, tankbiler)	Industrieksplosjon Fryserier (ammoniakk) Oksygen sykehjem Ambulanse	Mindre sannsynlig	3 + c Industri 3 + c Oksygen sykehjem 2 + b	Som for brann Etablere sikkerhetssoner Evakuering  Ansvarlig: Brannsjefen
4	Transport av farlig gods	Tankbiler (velt)	Mindre sannsynlig	2 + c Obs omgivelsene	Politiet administrerer skadested Hygiene Skade på folk

<b>Nr.</b>	<b>Hendelse</b>	<b>Årsak</b>	<b>Sannsynlighet</b>	<b>Konsekvens</b>	<b>Handlingsplan/tiltak</b>
5	Smittsomme sykdommer	a) Eksotiske mikrober b) Hjernehinnebetennelse c) Tuberkulose d) Pandemisk influensa	a) Lite sannsynlig b) Sannsynlig c) Lite sannsynlig d) Sannsynlig	a) 1 + c b) 1 + c c) 2 + c d) 3 + d	a) Kontakt med legevaktlege/ kommuneoverlege/sykehus og Folkehelsa. Massevaksinasjoner, isolering, behandle risikoindivider. b) Legevaktlege kontakter kommuneoverlege/ smittevernlege. Iverksetter nødvendig strategi. Ansvar: Kommuneoverlege c) Som b d) Som a
6	Matforgiftning	Næringsmiddelforgiftning	Sannsynlig	1 + b	Kontakt legevaktlege/ mattilsyn/ evt smittevernlege
7	Skade på institusjon og omsorgsboliger	a) Brann/eksplosjon  b) Kulde→vannbrudd/strøm brudd	a) Mindre sannsynlig  b) Sannsynlig	3 + c  2 + b	a) Varsle 110. Evakuer. Varsle teknisk sjef og vaktmester. Ansvar: henholdsvis brannsjef og teknisk sjef.  b) Varsle teknisk sjef.
8	Veier	Flom/ras/ uvær/ snø/ dårlig brøyting	Sannsynlig	3 + b/c Transportavskjæring og vansker med å få fram hjelp	Vurdere alternative veier. Etablere lokale løsninger. Nødhjelp med helikopter. Ansvar: Mestra- veivesenet for statlige veier/ leder avd.bygg og anlegg T. K. for kommunale veier.
<b>Nr.</b>	<b>Hendelse</b>	<b>Årsak</b>	<b>Sannsynlighet</b>	<b>Konsekvens</b>	<b>Handlingsplan/tiltak</b>

9	Vannforsyning	Ledningsbrudd eller stopp etter - Ras - Flom - Slitasje - Kulde - Sabotasje - Gjødselforurensing	Sannsynlig Sannsynlig Sannsynlig Sannsynlig Lite sannsynlig Sannsynlig	3 + a/b avhengig av omfang og lokalisasjon	Vanntanker til skole og institusjoner Skjerpe hygienekrav Ansvar: leder avd bygg og anlegg
10	Brann	Som rammer flere mennesker  Skoler/barnehager/ institusjon/ overnattingsbedrifter	Sannsynlig  Mindre sannsynlig	3 + c I tillegg mange redde og engstelige	Hurtigutrykning. Politi/brannvesen/lege/ambulanse Nødvendig førstehjelp og transport til sykehus Mobilisere kriseteam (egen plan) Personalet hjelper befolkningen Organisere husvære Ansvarlig: virksomhetsledere av resp. etater.
11	Informasjonssvikt og kommunikasjonssvikt	Telebrudd	Sannsynlig	2 + a/b/c	Nødstrømsaggregat på Helsesenter. Mobilisere mobiltelenett. Sambandsutstyr for legevakt. Varsle på radio om reserveløsninger.  Ansvar: Rådmann
<b>Nr.</b>	<b>Hendelse</b>	<b>Årsak</b>	<b>Sannsynlighet</b>	<b>Konsekvens</b>	<b>Handlingsplan/tiltak</b>
12	Ras utenom vei	Værforhold	Sannsynlig	Avhengig av	Lokal utbedring av potensielle

				lokalisasjon 2 + a/b/c	rassteder. Ansvar: Mestra vedr statlig vei/ leder avd. og anlegg kommunalvei Koble inn redningstjenesten 113/ legevaktsentrale
13	Voldelige personer i mental ubalanse	Rus Våpentilgjengelighet DPS	Sannsynlig	2 + b/c	Politi
14	Terrorisme		Lite sannsynlig	5 + e	Politi
15	Psykiske kriser etter død	Dramatiske dødsfall i lokalmiljø m.m.	Sannsynlig	1 + b	Kriseteam mobiliseres ved legevaktsentralen.
16	Tilstrømmning av flyktninger	Sosiale grunner Krig	Lite sannsynlig	2 + b/c/d	Avhengig av antall. Ansvarlig: Leder sosialtjeneste, smittevernlege, innkvarteringsnemda.
17	Strømbrydd	Vær Sabotasje Krig	Mindre sannsynlig	2 + b	Nødstrømsaggregat
<b>Nr.</b>	<b>Hendelse</b>	<b>Årsak</b>	<b>Sannsynlighet</b>	<b>Konsekvens</b>	<b>Handlingsplan/tiltak</b>
18	Radioaktivt nedfall	Kraftverkulykker Ubåtekspløsjoner	Lite sannsynlig	5 + e	Ansvarl for varsling

					Fylkesmannen i Finnmark Jodtabletterutdeling ved kommuneoverlege Samarbeid med mattilsyn Informasjon til befolkningen ved fylkesmann.
19	Sykdom/epidemi blant alle leger/helsepersonell	Epdiemi	Mindre sannsynlig	2 + b	Samarbeid med nabokommune Nesseby
20	Belastninger grunnet krisearbeid blant helse- og sosialpersonell	Kriser/ulykker i kommunen. Vold og trusler mot helse- og sosialpersonell.	Meget sannsynlig	3 + a	Debriefing kontakt nesseby kommunens kriseteam/ og DPS Tana

## KONSEKVENSER AV ROS ANALYSEN

To konsekvensvurderingssystemer som basis for konsekvensvurderinger. Kan slås sammen i en vurdering som for eksempel 1 + a

<b>Konsekvensklassifisering for samfunnsviktige funksjoner</b>		
<b>Grad</b>	<b>Begrep</b>	<b>Beskrivelse</b>
1	Ufarlig	Systemet settes midlertidig ut av drift. Ingen direkte skader, kun mindre forsinkelser. Ikke behov for reservesystemer.
2	En viss fare	Systemet settes midlertidig ut av drift. Kan føre til skader dersom det ikke finnes alternativer/reservesystemer.
3	Kritisk	Driftstans i flere døgn.
4	Farlig	Systemer settes ut av drift over lengre tid. Andre avhengige systemer rammes midlertidig.
5	Katastrofal	Hoved- og avhengige systemer settes permanent ut av drift.

<b>Konsekvensklassifisering etter forventet skadeomfang m.t.p. mennesker, miljø og økonomiske verdier</b>				
<b>Grad</b>	<b>Begrep</b>	<b>Mennesker</b>	<b>Miljø</b>	<b>Økonomiske verdier</b>
A	Ufarlig	Ingen personskade	Ingen miljøskade	Skader opp til kr.
B	En viss fare	Få og små personskader	Mindre miljøskader	Skader opp til kr.
C	Kritisk	Få men alvorlige personskader	Omfattende skade på miljøet	Skader opp til kr.
D	Farlig	Opp til ... døde Opp til ... alvorlig skadde Opp til ... evakuerte	Alvorlige skader på miljøet	Skader opp til kr.
E	Katastrofal	< ... døde < ... alvorlig skadde < ... evakuerte	Svært alvorlig og langvarige skader på miljøet	Skader opp til kr.

<b>Sannsynlighet</b>	
<b>Begrep</b>	<b>Frekvens</b>
Lite sannsynlig	Mindre enn 1 gang hvert 50. år
Mindre sannsynlig	Mellom 1 gang hvert 10. og 50. år
Sannsynlig	Mellom hvert år og hvert 10. år
Meget sannsynlig	Mer enn 1 gang hvert år

# PLAN FOR OMSTILLING OG EVAKUERING

## Vedlegg 7

### ***Klargjøring av Tana helsesenter Sykeavdeling***

**Varsling: 113** som varsler videre

#### **Ved ulykker:**

1. Intern varsling.
2. Utføre førstehjelp.
3. Vurdere og eventuelt utføre omstilling og evakuering.

#### **Ved brann: 110**

1. Brannvesen.
2. Brannvernleder (vaktmester).
3. Utføre slukking-/evakueringsarbeid inntil brannvesenets ankomst etter generell branninstruks (vedlegg 1 og 2).

#### **Interne varslinger:**

1. Brannvernleder: Vaktmester - tlf. 78928257/97668257.
2. Varslingsliste:

#### **Intern varslingsrekke:**

	<b>Telefonnr.</b>	<b>Mobilnr.</b>
Nils Henriksen - Brannvernleder	tlf. 789 28257	mobil 97668257
Inger Varsi - Soneleder	tlf. 789 28317	mobil 99095055
Liss Lukkari - Ass.avdelingsspl.	tlf. 789 28579	mobil 92685319
Nelly Johansen - Sykepleier		mobil 41294614
Signe Trosten - Sykepleier	tlf. 78929498	mobil 90040693
May Bente Røstgård - Sykepleier		mobil 47330217
Gerd Tapio Guttorm - Sykepleier	tlf. 789 28126	mobil 41456124
Gunn Tove Balto - Sykepleier	tlf. 789 58118	mobil 92260433
Marja Leena Suomi - Sykepleier		mobil 95286308
Leila Kempainen - Sykepleier		mobil 91848049
Jaana Kinnunen - Sykepleier	tlf. 00358 45 1304814	mobil 16 678387
Wenche Skjåvik - Hjelpepleier	tlf. 789 27702	
Linda Hampeløkken - Hjelpepleier	tlf 789 29105	mobil 97060171
Dagny Aslaksen - Hjelpepleier		mobil 91328605
Lisbeth Helander - Hjelpepleier	tlf 789 29013	
Marit Johansen - Hjelpepleier		mobil 90177636
Gøran Næss - Hjelpepleier	tlf 789 27195	mobil 93200215
Lea Helander - Hjelpepleier	tlf 789 28542	
Åshild Lamøy - Hjelpepleier	tlf 789 27621	
Reidun Nilsen - Hjelpepleier	tlf 789 28663	
Anny Ravna - Hjelpepleier	tlf 789 28324	
Solbjørg Wangen - Hjelpepleier	tlf 789 28653	mobil 99511677

Tone Kolstrøm -	Hjelpepleier	tlf 789 27576	mobil 99018789
Dagny Blind -	Omsorgsarbeider	tlf 789 28712	mobil 14561126
Heidi Halonen -	Omsorgsarbeider		mobil 95809579/ 90107849
Trine Jelti -	Assistent		mobil 98426701
Olga Eriksen -	Assistent	tlf 78929597	mobil 92220321
Gunn Dervo -	Assistent	tlf 789 27518	mobil 93068732

- Ansvarlig pleier på vakt ringer til den første som står på lista, for så å ringe til neste osv.
- Hvis noen ikke tar telefon skal vedkommende ringe til neste som står på lista.
- Ansvarlig sykepleier på vakt har ansvaret for arbeidsfordeling inntil brannvernsleder ankommer.
- Tenk også nabohus, er det noen som kan varsles.

## **FRIGJØRING AV PERSONELL**

### **Fast bemanning:**

- Soneleder på dagtid alle hverdager
- Ass. avdelingssykepleier tirsdag
- 7 ansatte på dagtid alle hverdager
- 4 ansatte på dagtid helg/høytid
- 4 ansatte på kveldstid
- 2 ansatte på natt

På ukedagene er det mulig å frigjøre 4 på dagtid, inkludert soneleder, 1 på kveldstid og 1 på helg/høytid.

På natt er det ikke mulig å frigjøre personell fra avdelingen

## **FRIGJØRING AV LOKALER**

Kantina samt omkringliggende arealer ved brann.

Ved større ulykke benyttes sykeavdelingen og evt. omkringliggende lokaler, slik som bl.a kantina.

### **Evakueringslogg med opplysninger om skadde;**

- Navn
- F.nr.
- Prioritet
- Skade
- Behandling
- Medikament
- Transport

## **EVAKUERING VED BRANN**

- Evakuering gjennomføres i følgende rekkefølge:
  1. Start med evakuering i pasient rom nærmest brann.
  2. Opptre rolig og følg kortest/tilgjengelig rømningsvei.
  3. Sengeliggende pasienter prioriteres først og evakueres fortrinnsvis på madrass (event. på brann/redningslaken dersom det finnes i sengene) eller event.
  4. Lukk dører og vinduer etter deg under rømning.
  5. Møt direkte på avtalt møteplass og hold pasientene samlet.
  6. Møt og informer brannvesenet når den kommer.

Brannvesenet, sivilforsvaret osv. har hovedansvar om evakuering (transport, samle plass osv).

## **SAMLEPlass (v/ brann)**

På baksiden av helsesenteret ved siden av inngangen til DPS døgnet.

## **VEDLEGG:**

1. organisasjonsplan
2. generell branninstruks
3. branninstruks for alle

## KLARGJØRING AV POLMAK SYKEHJEM

VARSLING: **113** som varsler videre

Ved ulykke:

1. Intern varslings
2. Utføre førstehjelp
3. Vurdere og eventuelt utføre omstilling og evakuering

Ved brann: **110 OBS! Hvis ikke svarer, ring lokal brannvesen**

**Mobil: 990 950 42**

1. Brannvesen
2. Brannvernleder (vaktmester)
3. Utføre sloknings- / evakueringsarbeid inntil brannvesenets ankomst etter generell branninstruks (vedlegg 2)

### Intern varslingsrekke

1. Brannvernleder: vaktmester

2. Varslingsliste:

Den som mottar meldingen om ulykke/brann skal umiddelbart varsle nødvendig hjelp etter følgende liste (den som bor nærmest varsles først):

J.G. Dikkanen	brannvernleder	789 28 457	<b>990 950 29</b>
Anu Saari	leder	990 950 56	<b>00 358 400 557 429</b>
Edel Nilsen	hj.pleier	789 28 515	<b>415 65 450</b>
Rakel Dalan	oms.arb	958 807 63	
Leena Päiväniemi	sykepleier	<b>476 123 78</b>	00 358 405 867 350
Anita kivisalo	hj.pleier	476 123 78	<b>00 358 407 473 600</b>
Elsine Johannesen	hj.pleier	992 380 49	
Liisa Kejonen	sykepleier	00 358 405 233 569	
Raili Guttorm	oms.arb	789 28 981	
Lillian Pettersen	ass.	789 28 677	
Ingeborg Helander	kokk	789 28 969	
Tordis Erke	renholder	977 068 47	
Rune Iversen	oms.arb	917 32 132	
Else Veimæl	sykepleier	789 29 686	<b>917 717 74</b>
Marthe Hansen	hj.pleier	789 28 481	<b>481 41 619</b>

- ansvarlig pleier på vakt ringer til den første som står på liste, den ringer til neste osv
- hvis noen ikke tar tlf skal vedkommende ringe til neste som står på liste
- ansvarlig pleier på vakt har ansvaret for arbeidsfordelingen så lenge brannvernleder/leder er til stede

\* tenk også muligens nabohuse, er det noen som kan varsles for å hjelpe

## OMSTILLING

### FRIGJØRING AV PERSONELL

Fast bemanning:

- leder på dagtid mandag-fredag
- vaktmester mandag, onsdag og fredag på dagtid
- kjøkken 1 på dagtid
- renholder 50% på dagtiden mandag-fredag
- avdeling 3 på dagtiden mandag-fredag, 2 lørdag-søndag
- avdeling 2 på ettermiddagene
- avdeling 1 på natt

I ukedagene er det mulig å frigjøre

- leder
- vaktmester
- en person fra d-vakt
- renholder
- delvis kjøkkenpersonell

På ettermiddagene, helgene og nettene **er det ikke mulig å frigjøre personell fra avdeling** pga minimumsbemanning som er beregnet etter behov for brukerne.

### FRIGJØRING AV LOKALER V/ ULYKKER

- 7 stk. pasientrom i 1. etasje
- Stua i 1. etasje brukes til hjelpeplass/samleplass for skadde
- 10 sengeplasser i 1. etasje for skadde
- gangen i 1. etasje

### STUA OG GANGEN I 1. ETASJE BRUKES SOM HJELPEPLASS / SAMLEPLASS FOR SKADDE (utenfra huset)

Ta med:

- Førstehjelpsmateriell
- BT-apparater
- Skadelapp for skadde med opplysninger om:
  - navn
  - fødselsdato
  - prioritet
  - skader
  - behandling
  - medikamenter
  - transport
  - evakueringslogg

## EVAKUERING

Ved behov begynne med reddevakuering

- Få ut alle som er truet av røyk og brann
- Bruk ikke heisen
- Evakuering gjennomføres i følgende rekkefølge:
  1. Start med evakuering i pasientrom nærmest brannen
  2. Opptre rolig og følg korteste / tilgjengelig rømningsvei
  3. Sengeliggende pasienter prioriteres først og evakueres fortrinnsvis på madrass (brann- / redningslaken i alle senger )
  4. Lukk dører og vinduer etter deg under rømningen
  5. Møt direkte på avtalt møteplass og hold pasientene samlet
  6. Møt og informer brannvesenet når det kommer
- Brannvesenet, sivilforsvar osv. har hovedansvar for evakuering (transport, samle plass osv )

VEDLEGG : 1. Organisasjonsplan  
2. Generell branninstruks  
3. Brannvernplan: 1. og 2. etasje

# Plan for omstilling og evakuering ved Austertana Eldresenter

## Vedlegg 9

Ved **BRANN** - automatisk varsling til **110** når brannalarmen går.

110 - sentralen varsler videre etter tilsendt/oppdatert liste

Den eller de på jobb:

- Følg evakueringsplan fra Trinn 1, pkt. 3 inntil brannvesenet kommer.

### Frigjøring av lokaler

- Ved brann og ulykker i beboerfløy – evakuer til stue el. Kjøkkenfløy

Evakuering ved brann skjer i følgende rekkefølge:

- Start med å evakuere rommet der brannen skjer
- Deretter rommene nærmest brannstedet
- Opptre rolig og følg korteste tilgjengelige rømningsveier.
- Sengeliggende pasienter prioriteres først og evakueres fortrinnsvis på madrass el. dyne
- Lukk dører og vinduer etter deg under rømmingen
- Møt direkte på avtalt møteplass og hold pasientene samlet
- Møt og informer brannvesenet når de kommer
- Brannvesenet, sivilforsvar osv har hovedansvar om evakuering ( transport, samle plass osv)

Ved **ULYKKE** - Ring 113

- Intern varsling etter varslingslisten – se vedlegg
- Utfør førstehjelp
- Vurder og event. utfør omstilling og evakuering
- Ansvarlig pleier på vakt har ansvaret for arbeidsfordelingen inntil brannvernleder/ leder kommer
- Samleplass

Frigjøring av personell:

Uansett dager er det lite bemanning p.g.a. at Eldresenteret også betjener hjemmeboende. Vi må derfor ha inn folk fra varslingslista for å hjelpe til i krisesituasjoner.

## Frigjøring av lokaler:

Samleplass/hjelpeplass ved ulykke i bygda kan rom 7A+ 7B brukes. Også stue og kjøkkenfløy.

Vi har på eldresenteret:

- Førstehjelpsmateriell (kompress, Nacl. etc.)
- BT – apparat
- Evakueringslogg med opplysninger om skadde
  - Navn
  - Fødselsdato
  - Prioritet
  - Skader
  - Behandling medikamenter
  - Transport

<b>DEANU GIELDA – TANA KOMMUNE</b>	
AVDELING HELSE	GJENNOMFØRINGSDEL
Kap.: 30 Atomulykke	Dato:
Underkapittel 30.1 Utdeling av jodtabletter	Utarbeidet av: SW Godkjent: SW Erstatter: Revidert:
Vedlegg: Brev fra helse- og sosialdepartementet av 24.10.02 Delegasjon for utdeling av virksomhetsledere Forskrift: Lov om helsetjenesten i kommunene Lov om helsemessig og sosialberedskap	

**Formål:** Sikre forsvarlig og rask utdeling av jodtabletter (innen 2 timer) i utstrakte kommuner

**Målgruppe:** Barn og unge under 18 år, befolkning i fertil alder, gravide og Ammende.

**Ansvarlig:** Kommuneoverlegen

**Gjennomføring:**

Hvem varsler: Statens strålevern og kriseutvalget ved atomulykker. De skal gi råd og evt pålegg om forebyggende tiltak for eksempel

- Man skal holde seg innendørs
- Man skal ta jodtabletter

**Hvor er tablettene lagret:**

I Tana:

- Tana helsesenter sykestua
- Austertana eldresenter
- Landbruksskole i Bonakas
- Sirma skole

I Nesseby:

- Nesseby helsesenter medisinrommet på sykestua

**Hvem deler ut:**

I Tana:

Ledelsen ved institusjonen ved hjelp av annet personell for eksempel:

- Virksomhetsleder ved sykestua ved hjelp av annet helsepersonell ved avdelingen
- Rektor ved landbruksskolen ved hjelp av annet personell ansatt i institusjonen
- Virksomhetsleder ved Austertana eldresenter ved hjelp av annet helsepersonell ved avdelingen.
- Helsesøster og hjemmesykepleier kan pålegges å dele ut jodtabletter ved skoler og barnehager.

I Nesseby:

Vakthavende sykepleier ved hjelp av helsesøster og annet helsepersonell

- Helsesøster og hjemmesykepleiere kan pålegges å dele ut jodtabletter ved skoler og barnehager.

**Virkning av jodtablettene:** Forebyggende effekt på utvikling av kreft i skjoldbruskkjertelen. Best effekt dersom det tas innen 2 timer.

5-6 timer etter: effekten halvert

12 timer etter: ingen forebyggende effekt

**Dosering av jodtabletter:** 1 tablett jod inneholder 50 mg jod og 15 mg kalium

> 1 mnd	¼ tbl = 12,5 mg jod
1 mnd – 3 år	½ tbl = 25 mg jod
3 år – 12 år	1 tbl = 50 mg jod
12 år – 18 år	2 tbl = 100 mg jod
Gravide og ammende	2 tbl = 100 mg jod

**Delegasjon til utdeling av jodtabletter etter atomulykke**

Til: Rektor ved VGS Tana (Landbruksskolen)  
Rektor ved Sirma skole  
Soneleder Tana sykestue  
Soneleder Austertana eldresenter

Følgende varsles om at de kan bli pålagt å hjelpe til med utdelingen dersom barna er på skolen/barnehage:

Helsesøster 1  
Helsesøster 2  
Jordmor

<b>DEANU GIELDA – TANA KOMMUNE</b>	
HELSEAVD./HELSESTASJON	TILTAKSDEL
Kap.: 30 Atomulykke	Dato:
Underkapittel 30.2	Utarbeidet av: LL Godkjent: SW Erstatter: Revidert:
Vedlegg: Forskrift:	

**Formål:** Sikre at befolkningen fra 0-18 år, gravide og ammende får utdelt jodtabletter snarest mulig etter varslet atomulykke.

**Målgruppe:** Barn og unge under 18 år, befolkning i fertil alder (under 45 år), gravide og Ammende.

**Ansvarlig:** Kommuneoverlegen

**Gjennomføring:**

Se prosedyre: Kapittel 30.1 Atomulykke: Utdeling av jodtabletter.  
Følgende personell kan bli pålagt å hjelpe til med utdelingen av jodtabletter dersom barna er i barnehagen eller på skolen:

- Helsesøster Anne-Bergitte Henriksen (Sirma skole, Deanu Sameskuvla, Diddi Manaidgardi, Fanasgieddi manaidgardi og Montesorriskolen).
- Helsesøster Liselotte Lavir (Trollhaugen barnehage, Boftsa skole, Tana bru barnehage, Seida skole, Austertana skole og Austertana barnehage).
- Jordmor Ann Elise Netland Nilsen
- Helsesekretær Åshild Trosten
- Helsesekretær Tove Kollstrøm
- Hjemmesykepleier Anita Hendriksen

### Sosialtjenestens ansvar

- Landets kommuner skal sørge for nødvendig sosialtjeneste for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen.
- Avdelingsleder skal utøve den virksomhet og treffe de avgjørelser som er tillagt sosialtjenesten.
- Sosialtjenesten skal medvirke til at sosialmessige hensyn blir ivaretatt av andre offentlige organer hvis virksomhet har betydning for sosialtjenestens arbeid.
- Sosialtjenesten bør samarbeide med brukergruppene organisasjoner og med frivillige organisasjoner som arbeider med de samme oppgaver som sosialtjenesten.
- Sosialtjenesten skal medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning om med hjelpe- og vernetiltak for de som trenger det på grunn av alder, funksjonshemming eller av andre årsaker.
- Sosialtjenesten skal gi opplysning, råd og veiledning som kan bidra til å løse eller forebygge sosiale problemer. Kan sosialtjenesten ikke selv gi slik hjelp, skal den så vidt mulig sørge for at andre gjør det.
- De sosiale tjenester skal omfatte
  - a) Praktisk bistand og opplæring til dem som har et særlig hjelpebehov på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller av andre årsaker
  - b) Avlastningstiltak for personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid
  - c) Støttekontakt for personer eller familier som har behov for dette på grunn av funksjonshemming, alder eller av andre årsaker.
  - d) Plass i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester til dem som har behov for det på grunn av funksjonshemming, alder eller av andre årsaker.
  - e) Lønn til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid.
- De som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller som er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, har krav på hjelp.
- De som har særlig tyngende omsorgsarbeid kan kreve at sosialtjenesten treffer vedtak om det skal settes i verk tiltak for å lette omsorgsbyrden og i tilfelle hva tiltakene skal bestå i.
- Sosialtjenesten er forpliktet til å finne midlertidig husvære for dem som ikke klarer det selv.

(Utdrag fra Lov om sosiale tjenester §§ 1-2, 2-2, 3-2, 3-3, 3-4, 4-1, 4-2, 4-3, 4-4, 4-5)

### Omlegging av drift ved sosialtjenesten

Sosialtjenesten skal ha en beredskap for å gi tilbud til mennesker som ikke er skadet, men som trenger hjelp etter en uønsket hendelse. Tjenesten inngår som et tilbud ved avdeling for hjelpetjenester. Avdelingen er tverrfaglig og består av sosialtjeneste, barnevernstjeneste, psykiatritjeneste, PPT og tjeneste for funksjonshemmede. Oppgavene kan være å iverksette barnevernstiltak, yte økonomisk sosialhjelp, organisere hjemreise eller skaffe midlertidig husvære, klær, mat og lignende. Tjenesten kan eventuelt gis ved bruk av rekvisisjon, noe alle ansatte i hjelpetjenesten har fullmakt til å skrive ut. Disse tjenestene er operative også uten tilgang til elektronisk saksbehandling. Tre av avdelingens ansatte er medlemmer i det kommunale kriseteamet. Hvis situasjonen krever det kan avdelingen brukes til å gi organisert hjelp til å varsle pårørende. Avdelingsleder er ansvarlig for at prosedyrene er dokumentert.

Ved pandemisk influensaepidemi eller annen smittsom epidemi kan det være aktuelt å stenge skoler

og barnehager for å forhindre smitteoverføring, jfr Smittevernloven § 4-1:

*Møteforbud, stenging av virksomhet, begrensning av kommunikasjon, isolering og smittesanering*

Når det er nødvendig for å forebygge en allmennfarlig smittsom sykdom eller for å motvirke at den blir overført, kan kommunestyret vedta:

- a) Forbud mot møter og sammenkomster eller påbud om andre begrensninger i den sosiale omgangen overalt der mennesker er samlet.
- b) Stenging av virksomheter som samler flere mennesker, for eksempel barnehager, skoler, svømmehaller, flyplasser, butikker, hoteller og andre bedrifter og arbeidsplasser – eller begrensninger i aktiviteter der.

Skole- og barnehagepersonell vil da kunne bli frigjort til oppgaver innenfor helse- og sosialområdet, det kan være pleieoppgaver, miljøarbeideroppgaver, omsorgsoppgaver innenfor helse, sosial og barnevern. Samtidig kan skoler/barnehager disponeres til å gi omsorgstilbud til ulike befolkningsgrupper.

### **Innkvartering av midlertidig husløse**

1. Tiltak skjer i samarbeide med kommunens overordnede kriseledelse
2. Etablere samarbeid med innkvarteringsnemndene
3. Kommunale bygg frigis for innkvartering, det kan være skoler og barnehager
4. Overnattingsbedrifter, campingplasser og hoteller kan benytte
5. Andre egnede bygninger kan være forsamlingshus eid av private eller foreninger

### **Barnevernstiltak**

1. Tiltak skjer i samarbeid med kommunens overordnede kriseledelse
2. Tiltak er nødvendig når foresatte ikke er i stand til å utføre omsorgsoppgavene
3. Kommunalt ansatte kan frigjøres til omsorgsoppgaver
4. Egnede bygninger kan tas i bruk for å gi omsorg til grupper av barn

### **Yte økonomisk sosialhjelp**

1. Tiltak skjer i samarbeid med kommunens overordnede kriseledelse
2. Ved behov kan alle ansatte ved hjelpetjenesten skrive ut rekvisisjoner
3. Dersom det er hensiktsmessig kan utdeling/utbringning av matvarer organiseres