



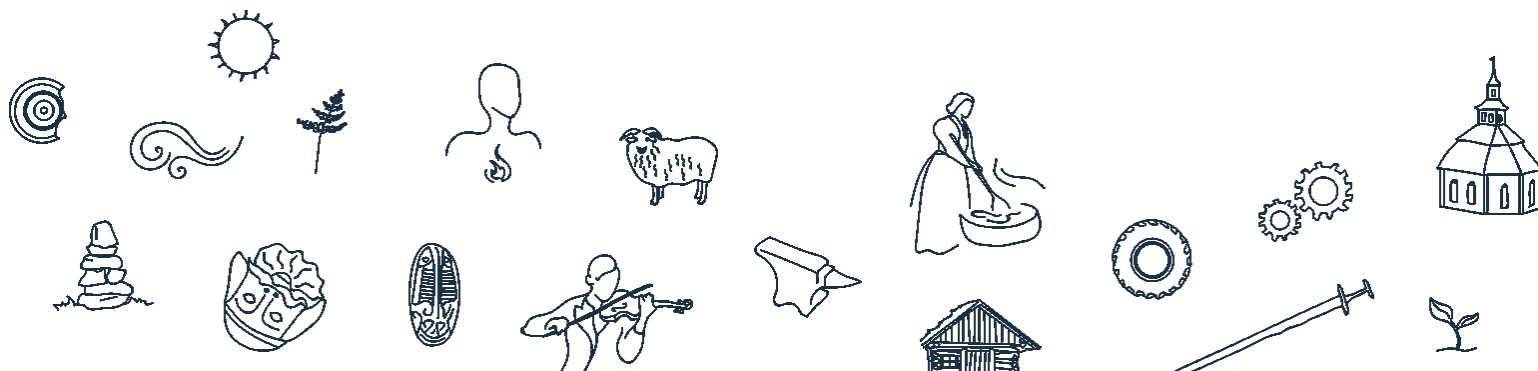
Bilde av kontorarbeidere som forlater jobben etter et bombeangrep i London 1940. Slagordet «keep calm and carry on» ble tatt i bruk av den britiske regjeringen for å styrke moralen i befolkningen og kan være et godt prinsipp når man skal håndtere en krisesituasjon. Andre verdenskrig er historiens mest dødelige hendelse. Man regner med at rundt 80 millioner mennesker døde som følge av krigen, blant dem ca. 9000 nordmenn.

# Plan for helsemessig og sosial beredskap Sør-Fron kommune

Vedtatt i formannskapet 11.02.2019

## Innhold

<b>1. Lovgrunnlag og ansvarsfordeling mellom nasjonale og lokale myndigheter.....</b>	<b>2</b>
1.1 Lovgrunnlag .....	2
1.2 Sentrale forskrifter med kort beskrivelse .....	2
1.3 Viktige aktører innen helsemessig beredskap .....	4
1.4 Oversikt over viktige ressurser hos Folkehelseinstituttet.....	4
<b>2 Formål med og viktige prinsipper for planen .....</b>	<b>6</b>
2.1 Formål .....	6
2.2 Prinsipper for beredskap.....	6
<b>3. Revidering og oppdatering.....</b>	<b>6</b>
<b>4. Organisering og ledelse .....</b>	<b>6</b>
<b>5. Beredskap for legemiddel og medisinsk utstyr .....</b>	<b>7</b>
<b>6. Beredskap i en masseskadesituasjon (brann, eksplosjon, storulykke etc.).....</b>	<b>8</b>
6.1 Tiltak for økt kapasitet.....	8
6.2 Tiltak for prioritering av helsehjelp til de som trenger det mest .....	9
6.3 Individuell triagering (sortering).....	10
<b>7. Atomberedskap og distribusjon av jodtabletter .....</b>	<b>12</b>
7.1 Beredskap for jodtabletter på skoler og barnehager på dagtid.....	12
7.1.1 Sjekkliste for ting som skal være i orden til enhver tid i forkant av en mulig atomhendelse .....	14
7.1.2 Rutine for atomhendelse og distribusjon av jodtabletter på dagtid .....	14
7.2 Beredskap for jodtabletter på kveld, helg og natt .....	15
7.2.1 Rutine for atomhendelse og distribusjon av jodtabletter på kveld, helg og natt.....	15
7.3 Samtykkeskjema fra foreldre .....	16
7.4 Kontaktpersoner ved atomhendelser på hver skole og barnehage.....	17
<b>8 Forurensning av drikkevann.....</b>	<b>18</b>
<b>9 Andre beredskapsområder .....</b>	<b>19</b>
9.1 Rutine for massevaksinasjon.....	19
9.2 Plan for drift av helsetjenester i en krisesituasjon.....	19
9.3 Etablering av EPS-senter.....	19
9.4 Beredskap for psykisk og sosial omsorg ved ulykker og katastrofer.....	19
Samtykkeerklæring .....	20



# 1. Lovgrunnlag og ansvarsfordeling mellom nasjonale og lokale myndigheter

## 1.1 Lovgrunnlag

Det formelle grunnlaget for kommunal helse- og sosial beredskapsplan er Lov om helsemessig- og sosial beredskap med forskrifter. I Lov om helsemessig og sosial beredskap § 2-2 første ledd står det: *"Kommuner (..) plikter å utarbeide en beredskapsplan for de helse og sosialtjenester de skal sørge for et tilbud av eller er ansvarlige for. Beredskapsplanen skal også omfatte tjenester som etter lov eller avtale tilbys av private virksomheter som en del av de respektive tjenester. Det skal også i nødvendig utstrekning utarbeides delplaner for aktuelle institusjoner og tjenesteområder"*.

I tillegg er disse lovene og forskriftene sentrale for kommunen si helse- og sosialberedskap:

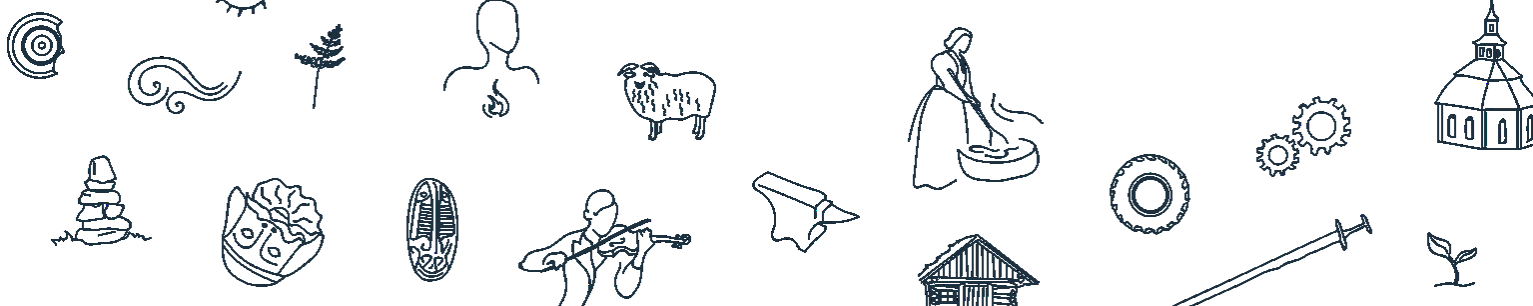
- Kommunehelsetjenesteloven
- Sosialtjenesteloven
- Smittevernloven
- Kommuneloven.
- Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid.
- Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten

I nasjonal helseberedskapsplan er det laget en enkel oversikt over det viktigste regelverket og tilhørende ansvar for ulike offentlige myndigheter. [Trykk her](#) for å åpne nasjonal helseberedskapsplan. I planen står følgende om kommunenes ansvar:

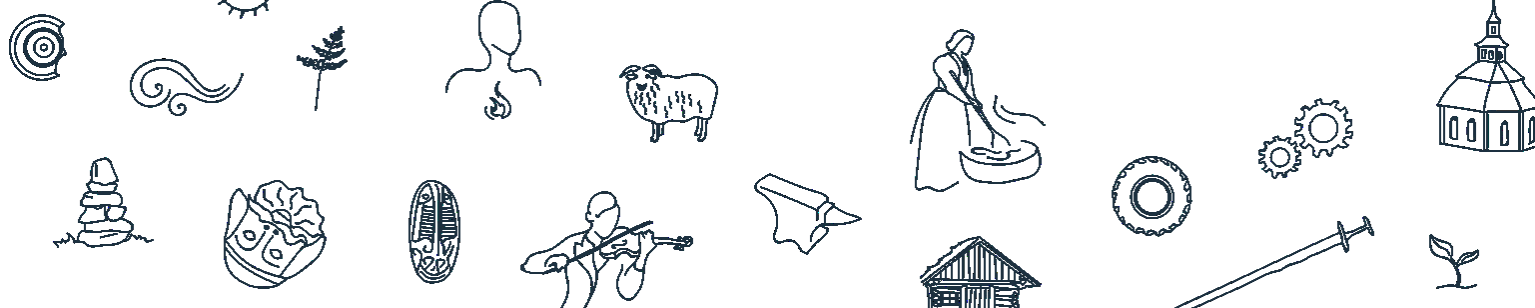
*«Kommunene har ansvar for å yte nødvendige helse- og omsorgstjenester til alle som oppholder seg i kommunen, inkludert psykososial beredskap og oppfølging. Kommunene har ansvar for å beskytte befolkningens helse og forebygge sykdom og skade – smittevern, miljørettet helsevern, mattrygghet, drikkevann og strålevern.»*

## 1.2 Sentrale forskrifter med kort beskrivelse

<b>Forskrift 23. juli 2001 nr. 881 om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap</b>	Setter krav til beredskapsplan, risiko og sårbarhetsanalyser, planforutsetninger, operativ ledelse og informasjonsberedskap, samordning av planer, kompetanse og øvelser, forsyningssikkerhet, personell, kvalitetssikring og tilsyn.
<b>Akuttmedisinforskriften Forskrift 20. mars 2015 nr. 231 om krav til og organisering av kommunal legévaktordning,</b>	Setter krav til faglig innhold i de akuttmedisinske tjenestene, samarbeid i den akuttmedisinske kjeden og med brann, politi og hovedredningssentralene. Synliggjør at kommuner og helseforetak i samarbeid skal legge til rette for trening.



<b>ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv.</b>	Setter krav til responstid for AMK- og legevaktsentraler, trippelvarsling og varsling av hovedredningsssentralene. Inneholder bestemmelse om samarbeid mellom virksomheter som yter akuttmedisinske tjenester og om bistand fra utenfor helse- og omsorgstjenesten, akuttgjelpere, eksempelvis kommunalt brannvesen og frivillige organisasjoner.
<b>Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten</b>	Forskriftenes formål er å bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, og at øvrige krav i helse- og omsorgslovgivningen etterleveres.
<b>MSIS-forskriften Forskrift 20. juni 2003 nr. 740 om innsamling og behandling av helseopplysninger i Meldingssystem for smittsomme sykdommer og i Tuberkulose-registeret og om varsling om smittsomme sykdommer</b>	Har bestemmelser om innsamling og behandling av Helseopplysninger og varsling om smittsom sykdom.
<b>Drikkevannsforskriften Forskrift 22. desember 2016 nr. 1868 om vannforsyning og drikkevann</b>	Inneholder krav til vannverkseier om å gjennomføre nødvendige beredskapsforberedelser og utarbeide beredskapsplaner jf. lov av 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap og forskrift av 23. juli 2001 nr. 881 om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid, for å kunne levere tilstrekkelige mengder drikkevann til enhver tid.
<b>Grossistforskriften Forskrift 21. desember 1993 nr. 1219 om grossistvirksomhet med legemidler</b>  <b>Legemiddelforskriften Forskrift 18. desember 2009 nr. 1839 om legemidler</b>	Ifølge Grossistforskriftens § 5 og legemiddelforskriften § 12-2 skal legemiddelgrossister sikre ekstra lager av særlig viktige legemidler til bruk i primærhelsetjenesten. Beredskapslageret skal omfatte minst to måneders ordinær omsetning av legemidlene som er oppført i vedlegg til grossistforskriften.
<b>Forskrift 23. august 2013 nr. 1023 om mandat for og sammensetning av Kriseutvalget for atomberedskap med rådgivere samt mandat for Fylkesmannen</b>	Forskriften, som er fastsatt ved kongelig resolusjon, fastsetter krav til organisering av atomberedskapen for å stille ekspertise til rådighet og sikre rask iverksettelse av tiltak for å beskytte liv, helse, miljø og andre viktige samfunnsinteresser ved atomhendelser.
<b>Forskrift 23. august 2013 nr. 1024 om delegering av Kongens myndighet etter strålevernlovens § 16, annet ledd til Kriseutvalget for atomberedskap</b>	Forskriften, som er fastsatt ved kongelig resolusjon, gir Kriseutvalget for atomberedskap fullmakt til å fatte beslutninger og gi ordre om nærmere spesifiserte tiltak i akutfasen av en atomhendelse.



**Forskrift 25. april 2003 nr. 486  
om miljørettet helsevern**

Ett av formålene med forskriften er å sikre befolkningen mot faktorer i miljøet som kan ha negativ innvirkning på helsen. Forskriften har bestemmelser om kommunens helseberedskap ved miljøhendelser, herunder oversikt, planlegging, tiltak, og bistand fra FHI, samt varslingsplikt fra kommunen til fylkesmannen og FHI.

### 1.3 Viktige aktører innen helsemessig beredskap

Nasjonal helseberedskapsplan gir en overordna oversikt over hvilke etater/myndigheter som har hvilke ansvarsoppgaver i en krise relatert til helsemessig- eller sosiale forhold.

De mest sentrale aktørene er:

- Helsedirektoratet
- Folkehelseinstituttet
- Statens strålevern
- Direktoratet for e-helse
- Statens helsetilsyn
- Statens legemiddelverk
- Mattilsynet
- Fylkesmannen er regional helseforvaltning og bindeledd mellom nasjonalt og lokalt nivå.
- Kommunal sektor har ansvar for helse- og omsorgstjenester og folkehelsearbeid.
- RHF sørger for spesialisthelsetjenester gjennom helseforetak
- Norsk Helsenett HF drifter helsenettet og HelseCERT.
- En legemiddelforsyningskjede er organisert gjennom apotek og grossister.

### 1.4 Oversikt over viktige ressurser hos Folkehelseinstituttet

Folkehelseinstituttet har ulike ressurser tilgjengelige som man kan støtte seg på i ulike krisesituasjoner. [Trykk her](#) for å åpne hjemmesiden til Folkehelseinstituttet med informasjon om beredskapstelefoner.

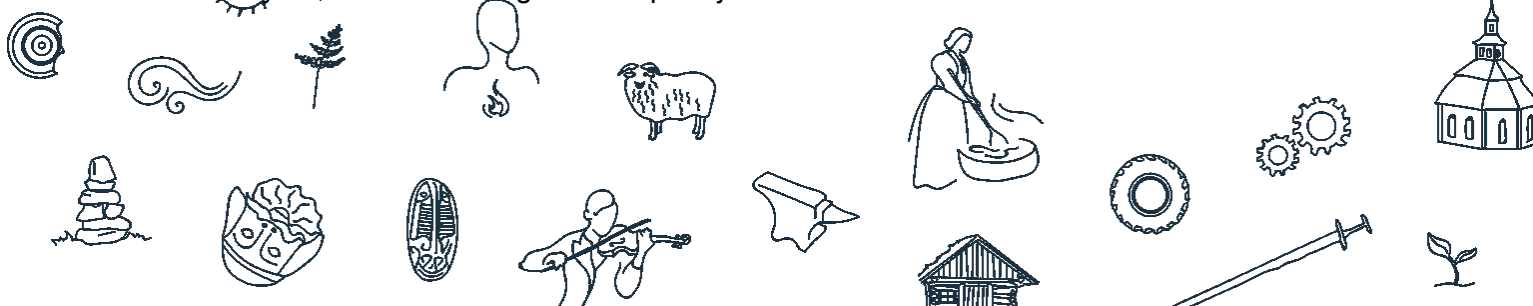
**Smittevern**vakt for helsepersonell.

**Lager** for barnevaksinasjonsprogrammet og andre særskilte vaksiner.

**Beredskapslaboratorium:** Instituttet koordinerer beredskap for medisinske mikrobiologiske laboratorier og bistår de mikrobiologiske sykehuslaboratoriene, som har primæransvar for pasientprøver

**Feltepidemiologisk gruppe:** Instituttet har en feltepidemiologisk gruppe som kan bistå kommuner og sykehus ved etterforskning av utbrudd av smittsomme sykdommer uansett om de skyldes uhell, overlatt spredning eller har naturlig årsak.

**Matsmittekomiteen:** Instituttet leder Matsmittekomiteen, som er en rådgivende komité for oppklaring av matbårne utbrudd av smittsomme sykdommer med fagkompetanse fra Mattilsynet, andre etater og kunnskapsmiljøer.



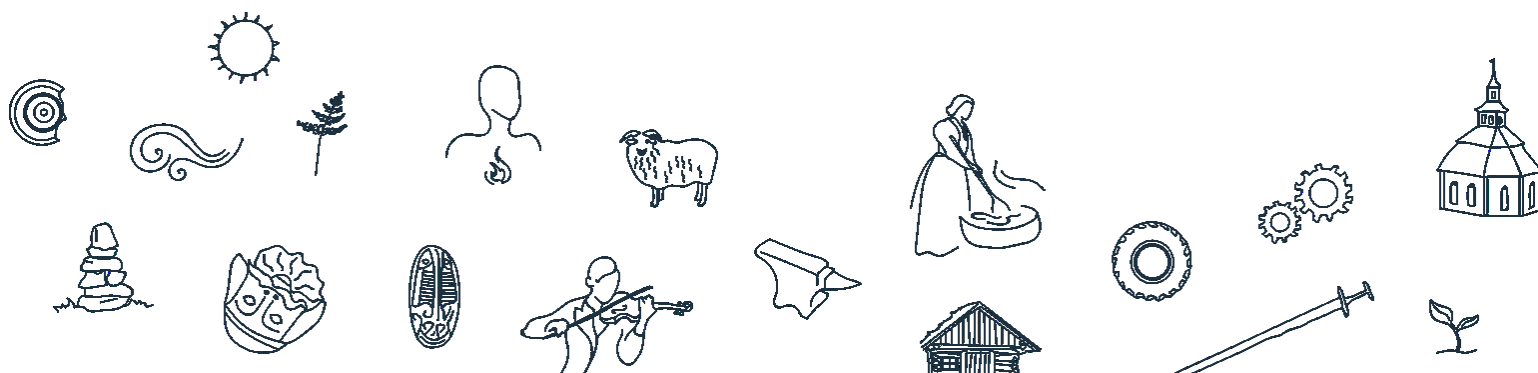
**Giftinformasjonen:** Giftinformasjonen er en del av Folkehelseinstituttet og er et nasjonalt rådgivnings- og kompetanseorgan, som gir råd til helsetjenesten, nødetatene og publikum om akutte forgiftninger og forgiftningsfare.

**Nasjonal vannvakt:** En døgnbemannet rådgivningstelefon for vannverk ved hendelser. I tillegg til Folkehelseinstituttets spesialister inngår også personer fra vannverksbransjen oppnevnt av Norsk Vann.

**Mikrobiologisk beredskapsvakt** er en døgnbemannet tjeneste for politi og de medisinske mikrobiologiske laboratoriene. Beredskapsvakten bør kontaktes for undersøkelse av «pulverbrev» eller dersom det er klinisk/mikrobiologisk mistanke om infeksjon med mulige bioterroragens (bakterier i smitterisikoklasse 3). Det er viktig å komme frem til en løsning slik at prøver kan undersøkes så raskt som mulig. I tillegg til undersøkelse av bakteriekulturer kan det også utføres Real time PCR direkte fra prøvematerialet.

Tema:

Giftinformasjonen	22 59 13 00
Smittevernvakta	21 07 63 48
Varsling av miljø- og kjemikaliehendelser	22 59 13 25
Vaksinerådgiving	21 07 70 00
Hasteutlevering av vaksiner og immunoglobuliner	I kontortid: 21 07 70 00 I vaktid: Vitus apotek Jernbanetorget, Oslo – 23 35 81 00. Døgnkontinuerlig åpen. Konfererer med smittevernvakta for indikasjon og dosering.
Mikrobiologisk beredskapsvakt	952 14 993
Nasjonal vannvakt	21 07 88 88



## 2 Formål med og viktige prinsipper for planen

### 2.1 Formål

Formålet med planen er å redusere risikoen for krisesituasjoner, altså sannsynlighetsreduserende tiltak. I tillegg skal man sikre sosiale tjenester og helsehjelp også i en krisesituasjon og redusere konsekvensen av en krisesituasjon for disse tjenestene, altså konsekvensreduserende tiltak.

Den overordna beredskapsplanen til Sør-Fron kommune ligger til grunn for all krisehåndtering i kommunen. Denne planen er mer spesifikk for helse- og sosialtjenestene i kommunen.

### 2.2 Prinsipper for beredskap

Planen følger prinsippene for beredskapsarbeid benyttet av norske styresmakter som er:

1. Den som har ansvaret i normalsituasjon har også ansvar ved ekstraordinære situasjoner.
2. Den organisasjonen en opererer med under kriser, skal være mest mulig lik den en har i det daglige.
3. Ei krise skal håndteres på det laveste mulige effektive nivå.

## 3. Revidering og oppdatering

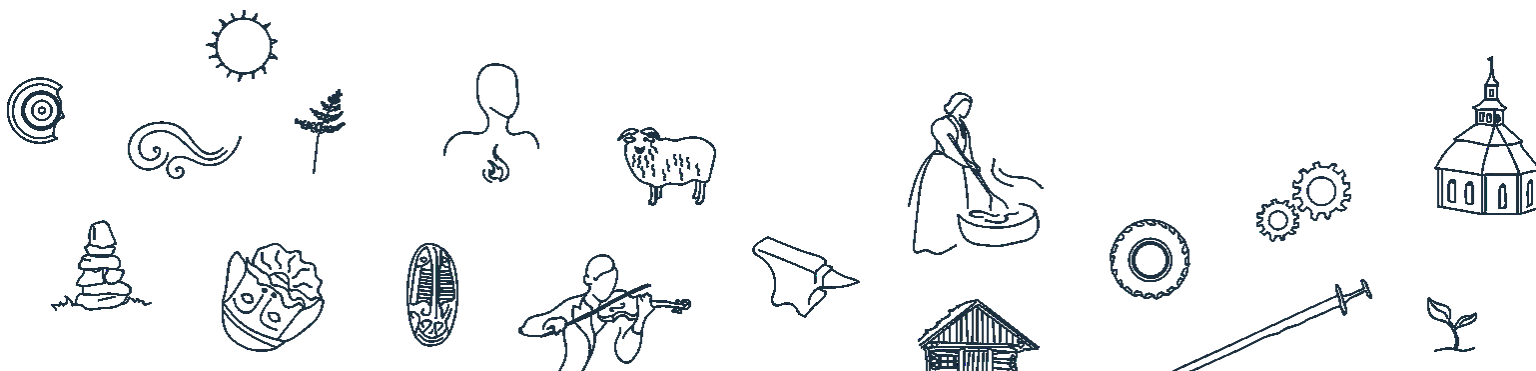
Planen skal revideres hvert fjerde år. Oppdatering skal skje hvert år.

Ansvar for oppdatering: Kommuneoverlegen.

Planen skal gjøres tilgjengelig på kommunens interne kvalitetssystem (QM+) og på CIM.

## 4. Organisering og ledelse

Denne planen legger den overordna beredskapsplanen til Sør-Fron kommune til grunn. Det er samme organisering av ledelse og krisehåndtering som i andre beredskapssituasjoner i kommunen. Det vil si gjennom håndtering i vanlig ledelseslinje i kommunen. Ved behov skjer dette gjennom etablering av kommunal kriseledelse. Den kommunale kriseledelsen kan til enhver tid utvides til å gjelde de personene eller funksjonene som er hensiktsmessig å ha med i kriseledelsen.



## 5. Beredskap for legemiddel og medisinsk utstyr

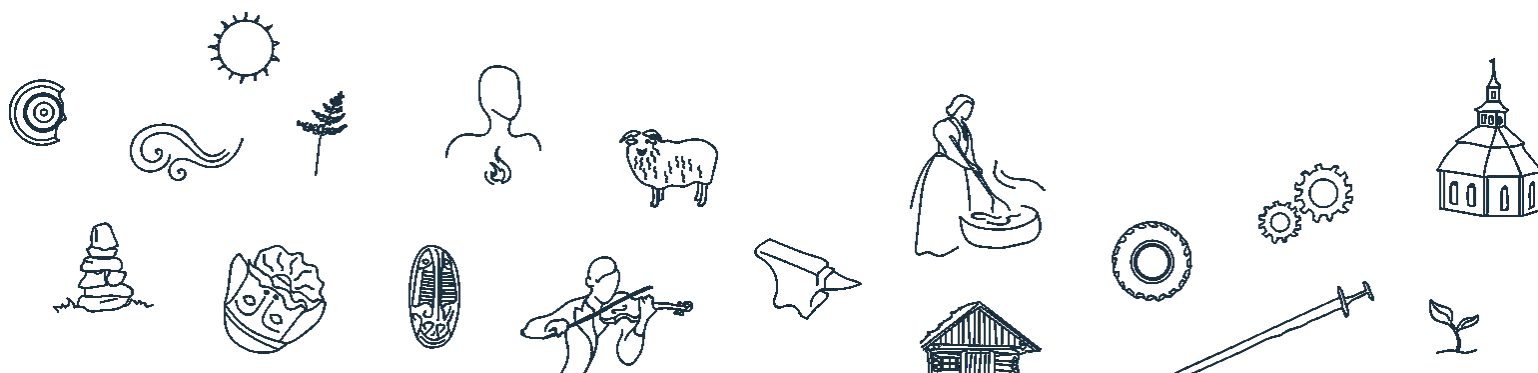
Kommunen har ansvar for å sikre beredskap av legemidler til kommunale institusjoner, altså til pasienter som bor på heldøgns institusjoner i kommunen. Det vil i praksis si sjukehem og bofelleskap for funksjonshemmede. Her er det kommunen som står for innkjøp og utdeling av medisiner til pasientene.

Når det gjelder beredskap av legemidler til pasienter som får medisiner via apotek så er dette ikke et kommunalt ansvar. Denne pasientgruppen omfatter altså alle som får medisin via hjemmetjenesten, eller bor i omsorgsleiligheter fordi man da ikke bor på institusjon, og man får legemidler via apotek, selv om hjemmetjenesten/kommunen hjelper til med å dele ut medisinen. Beredskapen for legemiddelforsyning til denne pasientgruppen utenfor institusjon er et statlig ansvar og det er apotek som er lokale distribusjonspunkt i en mangelsituasjon.

Legemiddelgrossistene er gjennom grossistforskriften pålagt å ha et beredskapslager for to måneder av de viktigste medikamentgruppene. [Klikk her](#) for å åpne grossistforskriften, oversikten over beredskapspliktige legemidler er ført opp nederst som et vedlegg. Folkehelseinstituttet har beredskapslager for seks måneder av vaksiner i barnevaksinasjonsprogrammet, andre spesielt viktige vaksiner og immunoglobuliner. For andre vaksiner er lageret for fire måneders normalt forbruk. I tillegg

Kommunen har egen samarbeidsavtale med helseforetaket Sykehuset Innlandet. Beredskap for forsyning av legemidler og medisinsk utstyr er omfattet av denne avtalen. Avtalen slår fast at det er den enkelte part (enkelte kommune) sitt ansvar med beredskap for dette, men at kommune og helseforetak kan samarbeide om dette i en mangelsituasjon. [Trykk her](#) for å åpne hele samarbeidsavtalen mellom SI og kommunen. Legemiddelberedskap er omtalt under tjenesteavtale 9 «*Omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjede*» og rutine 7 «*Rutine for omforente beredskapsplaner og den akuttmedisinske kjede*»

Kommunen har per i dag lokale legemiddellagre på Sør-Fron legesenter og Sørheim omsorgssenter. På sjukehjemmet før pasientene medisiner i multidose som leveres en gang i uka. Pasienter med multidose i hjemmetjenesten får dette hver andre uke. Utover dette er det små lagre med forbruksmedisiner (smertestillende ol.) og noen medisiner som gis utenom multidose. Dette er imidlertid ikke ment å være noe lager, men bare en oppbevaring. Etter at man gikk over til multidose så var det ikke nødvendig å ha noe lager lenger. Per i dag er lageret for kommunen hos Apotek 1 hvor man kan bestille for levering på dagen. Ifølge apotek 1 så anser de det lite relevant å inngå avtaler med enkeltkommuner om legemiddelberedskap da de har en generell leveringsplikt til det beste for allmennheten, og ikke bare til enkeltkommuner. Derfor er det ikke inngått en slik spesifikk avtale for Sør-Fron kommune.





## 6. Beredskap i en masseskadesituasjon (brann, eksplosjon, storulykke etc.)

I en masseskadesituasjon så vil antall skadde overstige det helsetjenesten vil kunne håndtere på en optimal måte. Dermed må man iverksette tiltak for å øke kapasiteten til å yte helsehjelp, og i tillegg må man gjøre en prioritering blant de skadde slik at de som trenger mest hjelp får det først.

### 6.1 Tiltak for økt kapasitet

I en masseskadesituasjon vil alle nødetater varsles. Kommunen skal bistå med personell og utstyr så langt det lar seg gjøre. Det er AMK som vil kalle ut legeressurser fra legekantoret eller legevakt. Men AMK vil bare kunne kalle ut lege via nødnettet. Kommunen må sørge for å mobilisere de legene som ikke er i aktiv vakt.

1. Alle tilgjengelige leger og helsesekretærer skal reise ut til skadested dersom AMK ber om det. AMK skal tipses om at man også kan alarmere ut leger fra Vinstra og Ringebu (Fåvang) hvis man er i kontortiden.
2. Helsesekretær skal ringe inn alle leger som ikke er på kontoret, men som kan være tilgjengelige til å bistå. Helsesekretær skal videre varsle Sørheim omsorgssenter om etablering av samle plass der og forberede dette.
3. Hvis det er vakttid utenom kontortid skal man ringe alle leger i Sør-Fron, Nord-Fron og Ringebu kommuner og beordre de som kan om å stille.
4. Den første legen som reiser ut tar med akuttsekk, hjertestarter, nødradio, ekstra penn, papir, og hansker.
5. Den første legen som kommer til skadestedet tar rollen som «fagleder helse» med mindre AMK bestemmer noe annet. Fagleder helse har ansvar for dialog med AMK og politiet og bestemmer hvem som først skal undersøkes, behandles og transporteres vekk av de skadde.
6. De alvorligst skadde transporteres til sjukehus. Øvrige skadde transporteres til sjukehjemmet. Vestibyen og området ved kantina benyttes som samle plass/hjelpe plass.
7. Vakthavende sjukepleier på korttidsavdelinga ved Sørheim omsorgssenter har ansvar for organiseringen og omdisponering av ressurser til samle plass på omsorgssenteret fra andre deler av sjukehjemmet og hjemmetjenesten. Om nødvendig skal man kontakte sjukehjemmet/hjemmetjenesten i Nord-Fron og Ringebu for bistand. Første lege som kommer til samle plassen leder arbeidet på samle plassen.
8. Utstyr på samle plass: Førstehjelpsutstyr, saks, BT-apparat, smertestillende medikamenter, kanyler, poser til IV-væske (Ringer/NaCl), madrasser.



9. Skadde som transporteres til samle plass på sjukehjemmet skal retriageres på nytt hvert femtende minutt og transporteres videre til sjukehus i prioritert rekkefølge så snart det er mulig.

#### Leger i Fron og Ringeby

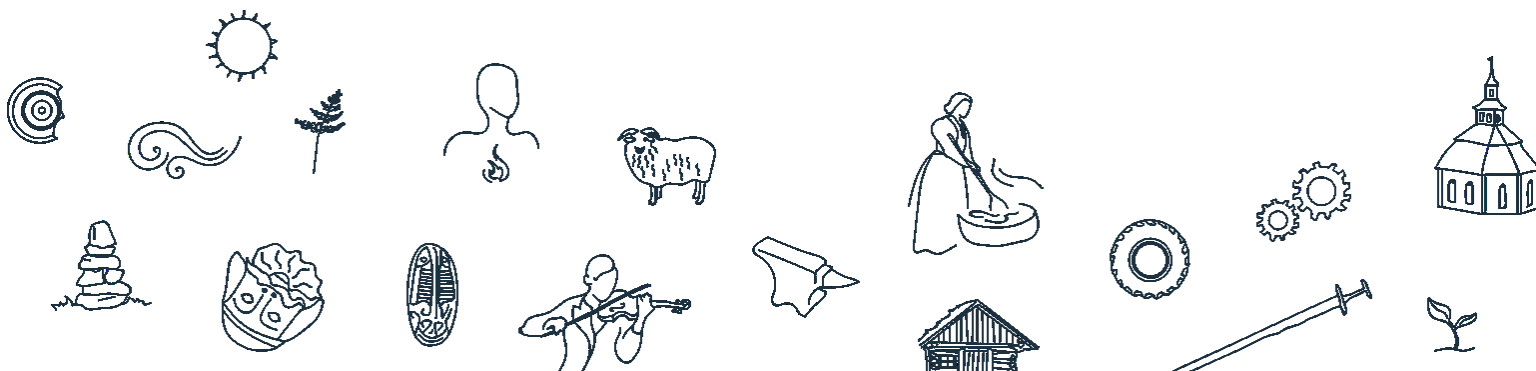
Anders Brabrand – kommuneoverlege	990 45 124
Elisiv Teigen – fastlege	415 14 908
Rita Hansen Møller – fastlege	932 54 449
Benedicte Karen Holager – fastlege	992 61 820
Anja Zanjani – fastlege	472 85 496
Arnfinn Nærby – fastlege	975 99 179
Anne Solheim – fastlege	902 12 814
Per Støen – fastlege	918 13 144
Pål Berg-Johnsen – fastlege	979 61 860
Turid Svindland – fastlege	905 23 032
Daniel Harvei – fastlege	916 35 752
Elisabeth Myrseth – fastlege	451 05 464
Gauten Hansen – sjukhjemslege Sundheim	992 64 160
Per Ove Hagestuen	913 36 616
Bård Husteli	990 15 283
Martin Schou	415 94 689
Kristine Sømarn	944 80 156

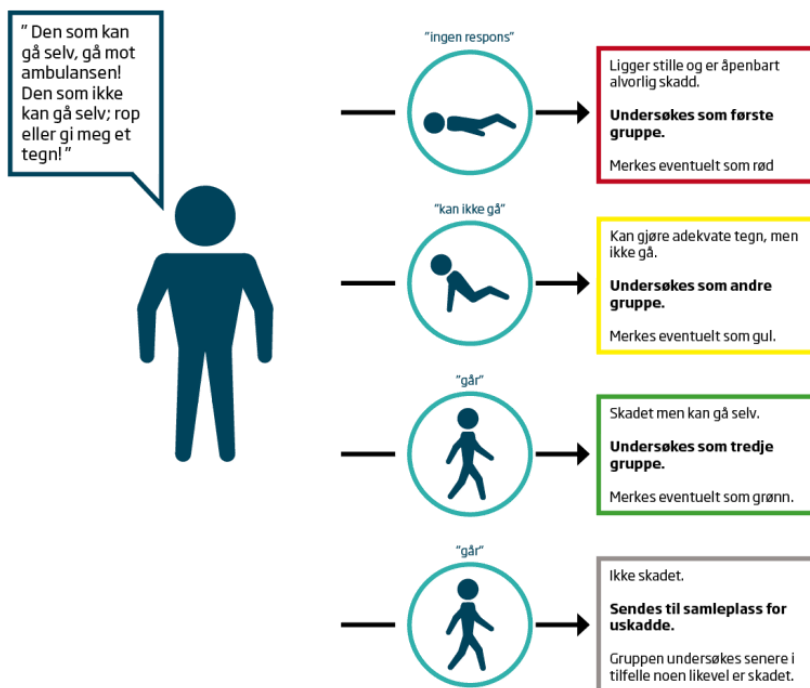
#### Kontaktinformasjon kommunale tjenester i Sør-Fron, Nord-Fron og Ringeby

Korttidsavdelingen Sørheim omsorgssenter	61 29 92 08
Linåkertunet Bo og rehabilitering	61 28 33 00
Sundheim bo- og treningssenter	61 21 64 00

## 6.2 Tiltak for prioritering av helsehjelp til de som trenger det mest

Grovtriage (grovsortering) er en metode for å raskt skille ut personer som er uskadd fra de som er skadd for å prioritere hvem som først trenger hjelp. Sorteringen gjøres ved å rope ut en kommando. Her gjøres ingen undersøkelse av den enkelte, man gir bare en beskjed muntlig.



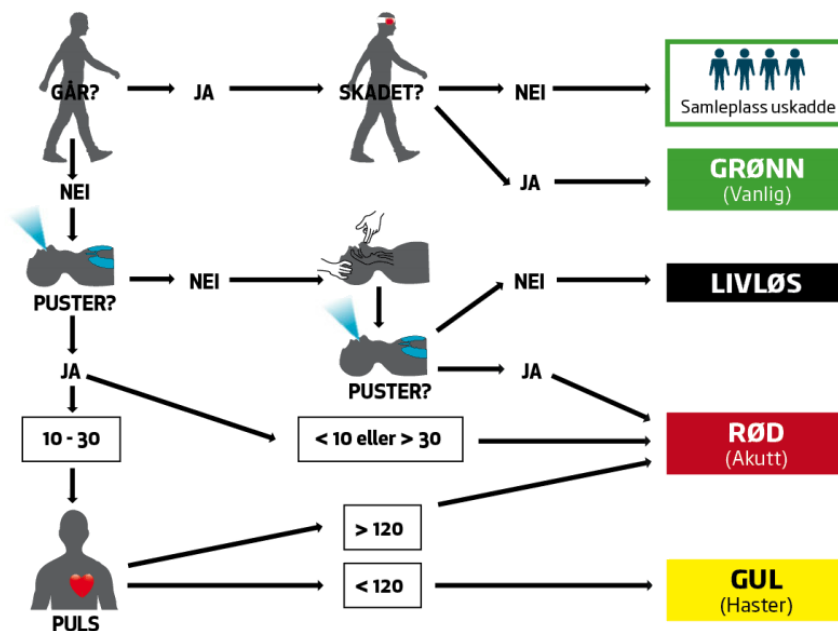


Grovtriage er svært unøyaktig. Derfor går man umiddelbart videre med individuell triagering (sortering) av de som er skadde.

### 6.3 Individuell triagering (sortering)

Individuell triagering gjøres på den enkelte person som er involvert i hendelsen. Dette er en meget forenklet undersøkelse for å raskt avklare hvem som trenger rask medisinsk behandling og hvem som kan vente. Individuell triagering gjøres rett etter at grovtriagering er gjort.

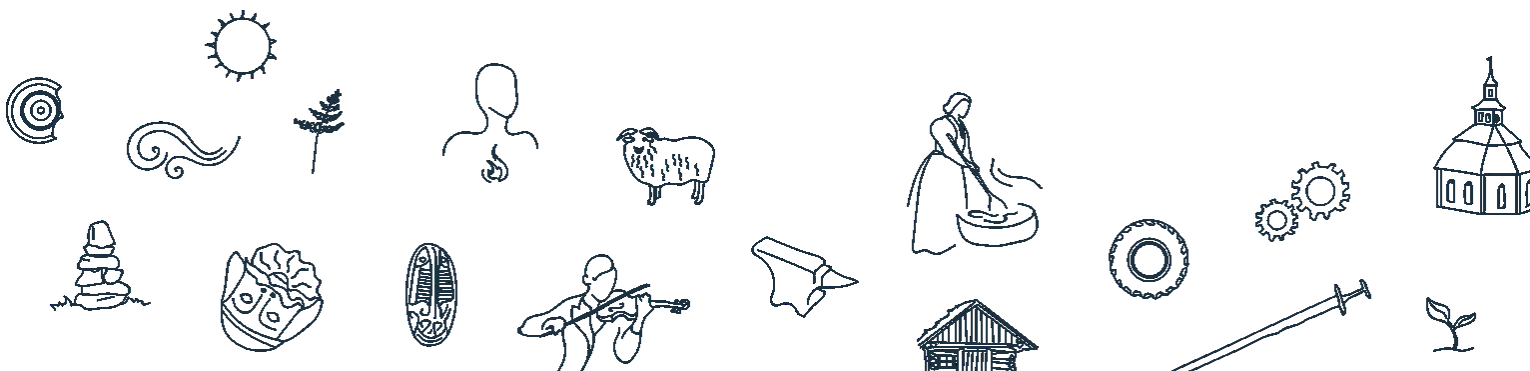
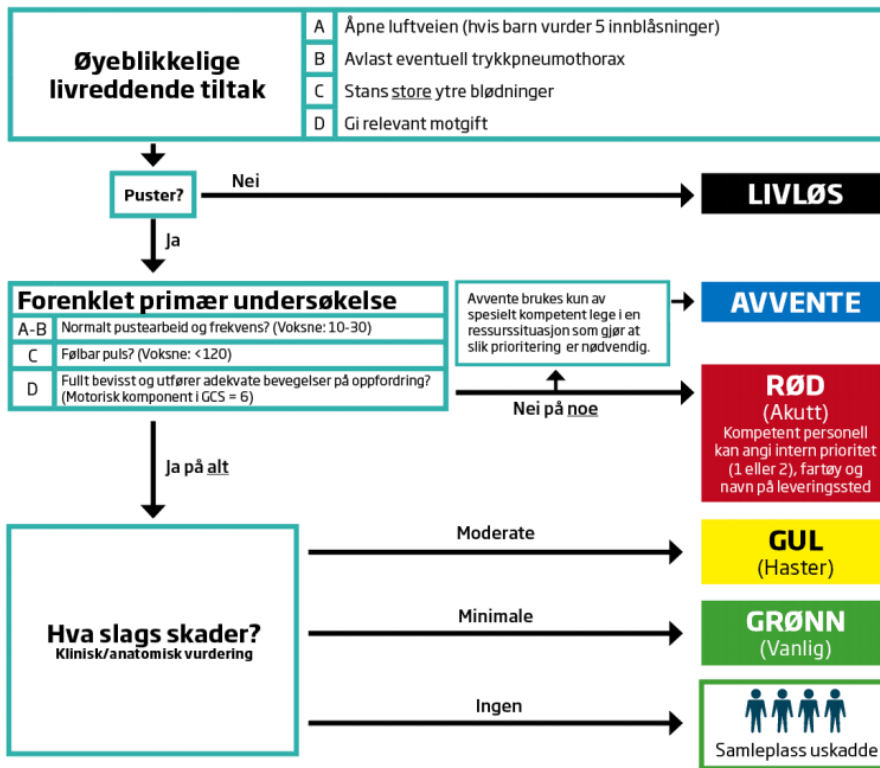
Skjema for individuell triagering for ikke-helsepersonell:



Kilde: "Tiltaks kort TAS Triage", Norsk Luftambulansse



Skjem for individuell triagering av helsepersonell:



## 7. Atomberedskap og distribusjon av jodtabletter

I tilfelle atomhendelse med utslipp av radioaktivt avfall vil nasjonale helsemyndigheter kunne gi råd om inntak av jodtabletter. Jodtabletter tas for å forebygge kreftutvikling i skjoldbruskkjertelen etter eksponering for radioaktivitet. For god effekt er det avgjørende med raskt inntak. Den beskyttende effekten av jod er bedre desto tidligere man inntar jod. Ved inntak av jod samtidig som eksponering for radioaktivt jod blokkeres 95 % av det radioaktive jodet fra opptak i skjoldbruskkjertelen. Ved inntak av jod 3 timer etter eksponering er effekten til 60 %, og deretter avtar effekten raskt. Ved atomhendelse vil man bli anbefalt å oppholde seg innendørs i opptil to døgn for å unngå eksponering for radioaktivt materiale. Sentrale myndigheter vil gi informasjon om hvor lang tid man har før man må være innendørs. Det er derfor to tiltak som er viktige – få jod til personer under 18 år, og få folk til å holde seg innendørs.

Kravet fra myndighetene når det gjelder jodberedskap er ikke helt tydelig. Kommunene har en generell beredskapsplikt for atomhendelser. Det som er et absolutt krav er at kommunen har beredskap for distribusjon av jodtabletter til barn når de er på skolen/ i barnehagen – altså i kommunens varetekt. For beredskap utenom hverdager på dagtid skal befolkningen kjøpet jodtabletter selv reseptfritt via apotek, men det er foreløpig solgt svært få slike tabletter.

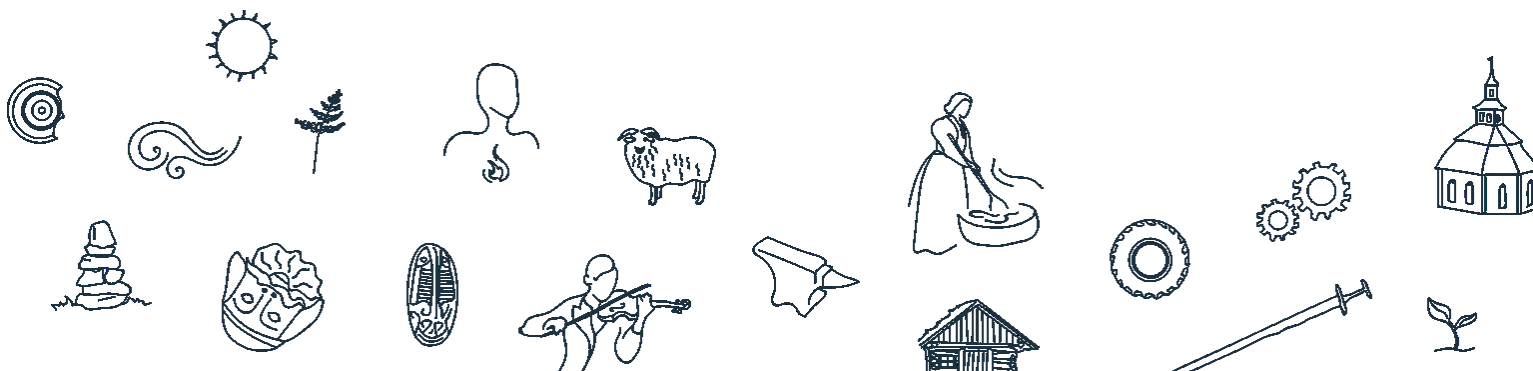
### 7.1 Beredskap for jodtabletter på skoler og barnehager på dagtid

Dette kravet er løst ved at hver skole og barnehage i kommunen har fått utdelt tabletter. Noen tabletter er oppbevart på Sørheim omsorgssenter for barn som ikke går i barnehage.

Enhet	Antall tabletter	Oppbevares hvor
Harpefoss skule	130	Skap på personalrom
Midtbygda skule	200	Skap på personalrom
Sør-Fron u-skule	250	Skap på personalrom
Liene Barnehage	80	Skap på personalrom
Harpefoss barnehage	60	Skap på personalrom
Øverbygda familiebarnehage	10	Skap på personalrom
Sørheim omsorgssenter	150	Hylle på vaktrommet på korttidsavdelingen.

Dette er tabletter som er stammer fra det tidligere sentrale lageret i Oslo. Disse tablettene er gått ut på dato, men kvaliteten er god og tabletter fra tilsvarende parti testes regelmessig. Tablettene som er lagret på skoler og barnehager er av typen «Kaliumjodid recip» og har en styrke på 65 mg.

Doseringen av disse tablettene er som følger:



## Kaliumjodid Recip

65 mg kaliumjodid og er i pakninger à 10 tablett.

Dosering for voksne og barn over 12 år: 2 tablett.

For barn 3-12 år: 1 tablett.

For barn fra 1 måned til 3 år: 1/2 tablett.

For spedbarn opptil 1 måned: 1/4 tablett og kun under oppsyn av helsepersonell.

For dosering se pakningen og pakningsvedlegget.

Tablettene har delekor. De kan knuses og blandes/røres ut i vann. Vær oppmerksom på at tablettene ikke alltid vil løse seg fullstendig opp i vann (dvs. løsningen blir «uklar»). For å sørge for at man har fått i seg hele legemiddelmengden, bør man i etterkant skylle glasset/beholderen med vann og drikkedette. Tablettene kan om nødvendig blandes/røres ut i juice, syltetøy eller melk.

Tabletter som privatpersoner kan kjøpe reseptfritt på apotek er som regel av typen «jodix» og de har følgende dosering:

## Jodix

Jodix inneholder 130 mg kaliumjodid og er i pakninger à 10 eller 100 tablett.

Dosering til voksne og barn over 12 år: 1 tablett.

For barn 3-12 år: ½ tablett.

Barn under 3 år følger denne doseringen:

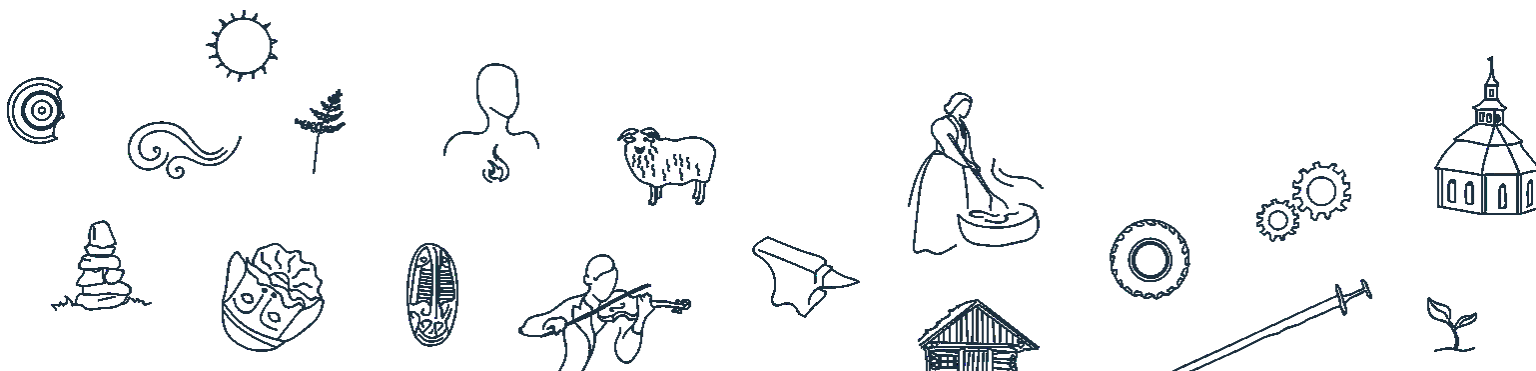
1. Legg 1 tablett i et drikkeglass.
2. Tilsett 20 ml vann eller melk i glasset. Bruk sprøyte til å måle opp væsken. Rør rundt til tablettene har løst seg opp.

For barn under 1 måned: Trekk ut 2,5 ml av løsningen med sprøyte og gi til barnet (tilsvarer 1/8 tablett (16,25 mg)).

For barn 1 måned-3 år: Trekk ut 5 ml av løsningen med sprøyte og gi til barnet (tilsvarer ¼ tablett (32,5 mg)).

3. For å sikre at barnet har fått i seg hele legemiddelmengden bør man i etterkant skylle sprøyten med nytt vann eller ny melk. Vannet eller melken som har skylt sprøyten gis til barnet.

Ved utdeling av jodtabletter så er det rektor/styrer på skolen/barnehagen som har ansvar for dette.

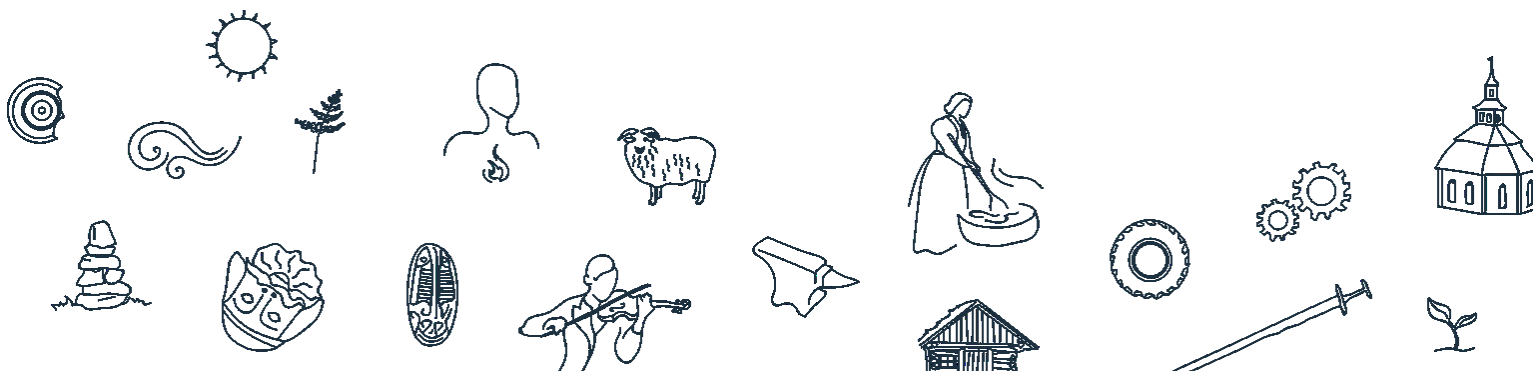


### 7.1.1 Sjekkliste for ting som skal være i orden til enhver tid i forkant av en mulig atomhendelse

1. Tabletter oppbevares på den enkelte skole/barnehage. I tillegg til en eske med tabletter på Sørheim omsorgssenter. Antallet på hvert sted er angitt i tabell basert på barnetall.
1. Kapittel 7 i denne planen utskrevet på papir oppbevares sammen med tablettene.
2. Navnelister med oversikt over hvem som kan få og evt. ikke får jodtablett oppbevares sammen med tablettene.
3. 5 x 5 ml sprøyter og 5 drikkebeget oppbevares sammen med tablettene på Sørheim omsorgssenter for å kunne administrere tablett oppløst i vann til de minste barna som ikke kan svelge.
4. Gjøre nøyaktig plassering av tablettene kjent for rådmann: Rektorer og styrere skal gi informasjon til rådmann om nøyaktig hvor på skolen/barnehagen jodtablettene oppbevares slik at dette er kjent til enhver tid. Dette må være på et sted på skolen hvor barna ikke har adgang, men som likevel er lett tilgjengelig for ansatte ved en krise – f. eks. personalrom.
5. Ekstra nøkkel til hver skole/barnehage skal være oppbevart på kommunehuset slik at personer fra kriseledelsen kan låse opp og gjøre jodtablettene tilgjengelige i tilfelle kontaktpersoner fra skolene/barnehagene ikke kan gjøre dette ved en hendelse.
6. Oppnevnt ansvarlig på hver skole/barnehage og på Sørheim omsorgssenter for jodberedskapen. Denne personen har ansvar for å telle over tablettene en gang per år, sende ut/samle inn samtykkeskjema og oppdatere navnelister. Denne personen kan være rektor/styrer, eller en person som rektor/styrer utpeker. Denne personen skal gjøre seg godt kjent med rutinen i denne planen, dosering og annen viktig info og kunne formidle denne til andre på arbeidsplassen.
7. Oversikt med minst fem kontaktpersoner på den enkelte skole/barnehage. Disse kan kontaktes i tilfelle hendelse utenom åpningstid, og bli bedt om å låse opp og gjøre tablettene tilgjengelige på kveld, natt og helg. Disse vil da også stå for utdeling på aktuelle skole/barnehage. Dette bør være personer som fortrinnsvis bor nærme skolen/barnehagen de jobber i, er over 40 år og ikke selv har barn under 18 år.

### 7.1.2 Rutine for atomhendelse og distribusjon av jodtabletter på dagtid

1. Når varsel om atomhendelse og anbefaling og distribusjon av jodtabletter sendes ut fra sentrale myndigheter skal rådmannen sette krisestab. Rådmannen skal straks sørge for at skoler og barnehager straks får beskjed om å starte distribusjon av jodtabletter.
2. Rådmannen skal gi beskjed til korttidsavdelingen på Sørheim omsorgssenter om at en sykepleier skal ta med tablettene ned ved hovedinngangen og være klar til å dele ut tabletter til gravide, ammende og barn som ikke går i barnehagen.



3. Rektorer og styrere på den enkelte skole/barnehage har ansvar for distribusjon av tablettene. Disse skal starte iverksettelse av dette med en gang de får informasjon om dette.
4. Ved distribusjon på barnehagene og skolene skjer det på avdelingsnivå/klassenivå. Barnehagebarna samles på sin avdeling og får tabletter utdelt der. Skolebarn samles i eget klasserom og får tabletter delt ut der.
5. Alle barn skal oppholde seg inne i eget klasserom i skolene og på egen avdeling i barnehagene. Ingen skal oppholde seg utendørs. Dette gjelder til annen beskjed gis.
6. Foreldre/foresatte vil ved en slik hendelse komme og hente barna så fort som mulig. Barna kan da forlate barnehagen/skolen når foreldre kommer på vanlig måte.
7. Kriseledelsen sørger for at det sendes ut en SMS til alle foreldre med følgende melding:

*Viktig melding. Det er varslet om utslipp av radioaktivt materiale i kommunen. Barn under 18 år vil få utdelt jod på skolen/barnehagen. Foreldre bes om å hente barna sine på skoler/barnehager nå, og deretter reise hjem og oppholde seg innendørs. Lytt til radio eller oppsøk nrk.no og følg myndighetenes råd for øvrig.*

8. Kriseledelsen sørger for at følgende melding blir lagt ut på hjemmesiden og facebookside til kommunen:

*Viktig melding. Det er varslet om utslipp av radioaktivt materiale i kommunen. Det anbefales at personer under 18 år, og gravide og ammende tar jodtabletter. Personer under 18 år vil få utdelt jod på skolen og i barnehagen. Ammende og gravide kan hente tabletter på Sørheim omsorgssenter ved hovedinngangen. Tabletter til barn som ikke går i barnehage kan også hentes på Sørheim omsorgssenter. Det deles kun ut tabletter til gravide, ammende og personer under 18 år.*

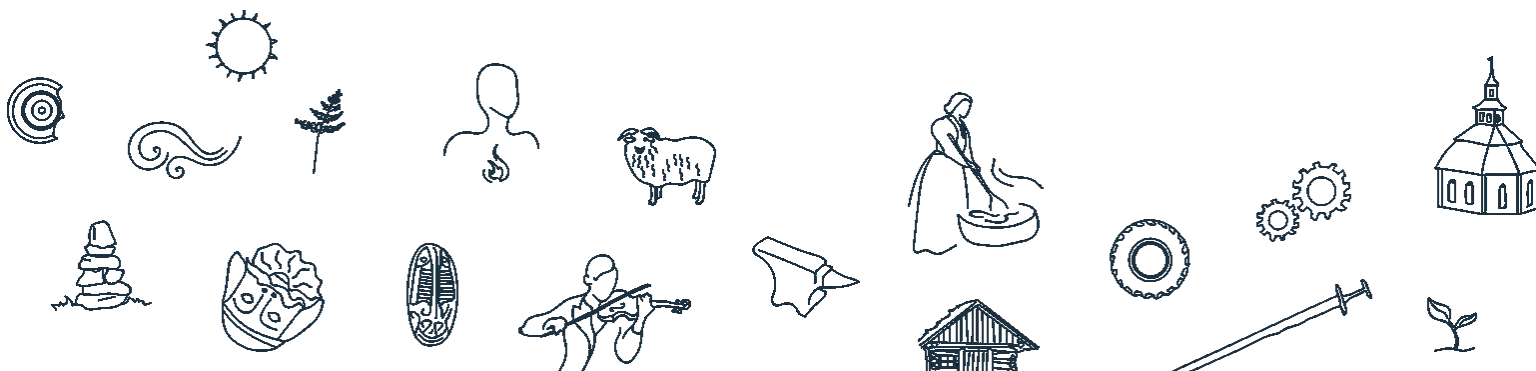
*Foreldre bes om å hente barna sine i barnehagen og på skolen så raskt som mulig og deretter reise hjem og oppholde seg innendørs. Alle oppfordres til å lytte til radio, oppsøke nrk.no og følge myndighetenes råd for øvrig.*

## 7.2 Beredskap for jodtabletter på kveld, helg og natt

Utenom vanlig åpningstid i skoler og barnehager ønsker myndighetene at privatpersoner skal ha ansvar for jod selv. Dette er løst ved at alle nå kan kjøpe jodtabletter reseptfritt på apotek fra 01.11.18. Tall fra Statens Strålevern viser imidlertid at det er svært få som hittil har gått til innkjøp av slike tabletter. Dersom en atomhendelse skulle oppstå er det derfor mulig å tenke seg at mange vil henvende seg til kommunen for å få utdelt tabletter.

### 7.2.1 Rutine for atomhendelse og distribusjon av jodtabletter på kveld, helg og natt

1. Tabletter oppbevares på den enkelte skole/barnehage. I tillegg til en eske med tabletter på Sørheim omsorgssenter.





2. Hver eske skal inneholde informasjonsskriv om jod fra Helsedirektoratet og Statens strålevern. I tillegg skal det være navnelister med oversikt over hvem som kan få og evt. ikke får jodtablett.
3. Rektorer og styreere skal gi informasjon til rådmann om nøyaktig hvor på skolen/barnehagen jodtablettene oppbevares slik at dette er kjent til enhver tid.
4. Når varsel om atomhendelse og anbefaling og distribusjon av jodtabletter sendes ut fra sentrale myndigheter skal rådmannen sette krisestab. Rådmannen skal straks sørge for at styreere og rektorer får beskjed om å låse opp skolen/barnehagen og dele ut tabletter til foreldre som kommer dit for å hente tabletter. Det er kriseledelsen som har ansvar for at skoler/barnehager låses opp og at tablettene gjøres tilgjengelige for dem som kommer for å hente dette. Kriseledelsen må sørge for at styrer/rektor, vaktmester, personer fra kriseledelsen eller andre gjør denne oppgaven på den enkelte skole/barnehage. Det må også gis beskjed til
5. Kriseledelsen skal sørge for at det blir sendt ut følgende SMS til foreldre i kommunen:

*Viktig melding. Det er varslet om utslipp av radioaktivt materiale i kommunen. Barn under 18 , gravide og ammende anbefales å ta jodtabletter. Tabletter til barn som går på skole eller i barnehage kan hentes på den skolen eller barnehagen barnet går til vanlig. Tabletter til barn som ikke går i barnehage og til gravide og ammende kan hentes på Sørheim omsorgssenter ved hovedinngangen. Det deles kun ut tabletter til gravide, ammende og personer under 18 år. Lytt til radio eller oppsøk nrk.no og følg myndighetenes råd for øvrig.*

6. Kriseledelsen sørger for at følgende melding blir lagt ut på hjemmesiden og facebookside til kommunen:

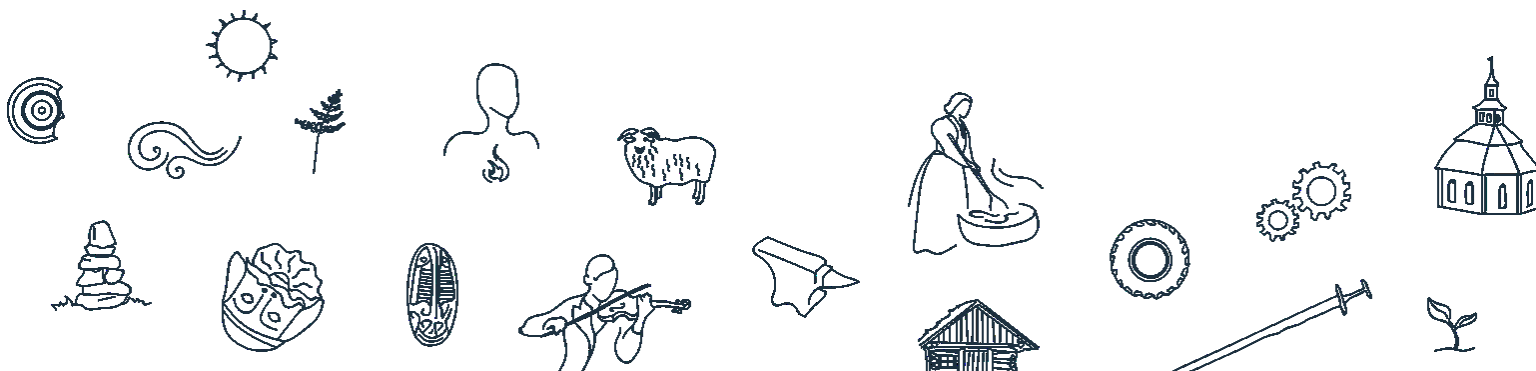
*Viktig melding. Det er varslet om utslipp av radioaktivt materiale i kommunen. Det anbefales at personer under 18 år tar jodtabletter. Hvis man ikke har dette tilgjengelig hjemme kan man hente tabletter til barnet på den skolen eller i den barnehagen barnet tilhører. Ammende og gravide anbefales også å ta jod. Disse kan hente tabletter på Sørheim omsorgssenter ved hovedinngangen. Tabletter til barn som ikke går i barnehage kan også hentes på Sørheim omsorgssenter. Det deles kun ut tabletter til gravide, ammende og personer under 18 år.*

### 7.3 Samtykkeskjema fra foreldre

For å kunne dele ut jodtabletter til barna på skoler og barnehager så må det innhentes samtykke til dette fra foreldrene. Den enkelte skole og barnehage får ansvar for dette det første året. Deretter vil samtykke innhentes første gangen barnet begynner på skole eller barnehage i Sør-Fron kommune.

Samtykkeskjema oppbevares i barnets elevmappe. Barnehager og skoler må ha oppdaterte navnelister med oversikt over hvem som kan få og ikke få jodtablett. Listene oppbevares sammen med tablettene på skolen/barnehagen.

Samtykkeskjema som kan brukes er skrevet på bakerst i denne planen.

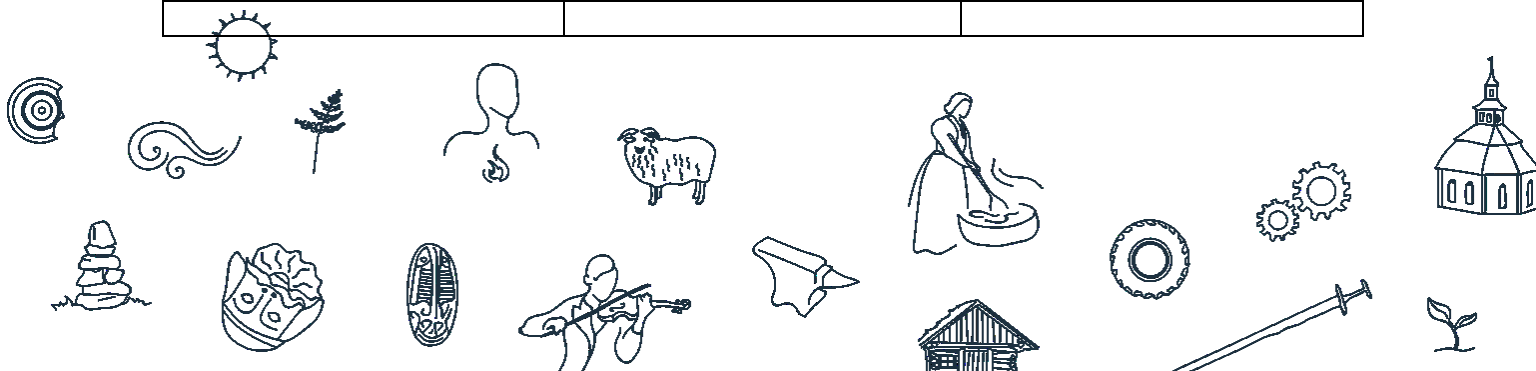


## 7.4 Kontaktpersoner ved atomhendelser på hver skole og barnehage

Det skal være en ansvarlig for å telle over tablettene og oppdatere navnelister utifra samtykkeskjemaer. I tillegg skal vedkommende ha god kjennskap til gjeldende rutiner innenfor dette området. Dette kan være styrer eller rektor, eller en annen person som styrer eller rektor peker ut.

I tillegg til den ansvarlige som har ansvar for lageret skal det være fem kontaktpersoner som kan kontaktes for å låse opp og dele ut tabletter på skolene/barnehagene ved behov for dette utenom skolens/barnehagens åpningstid. Det skal være fem slike personer på hvert sted, og disse personene bør være over 40 år, ikke har barn under 18 år og helst bo nærme skolen/barnehagen. Dette for å sikre at de ikke tar skade av eksponering, ikke er bundet opp av å sikre jod til egne barn, og raskt kan komme til og låse opp ved behov.

Skole/barnehage	Daglig ansvar for tablettene	Kontaktpersoner ved hendelse
Harpefoss barneskule	Rektor	
Midtbygda barneskule	Rektor	
Sør-Fron ungdomsskule	Rektor	
Liene barnehage	Styrer	
Harpefoss barnehage	Styrer	
Øverbygda familiebarnehage	Styrer	Laila Skogen - 97712854
		Knut Haugsjordet - 46853950





## 9 Andre beredskapsområder

### 9.1 Rutine for massevaksinasjon

Omtalt i pandemiplan.

### 9.2 Plan for drift av helsetjenester i en krisesituasjon

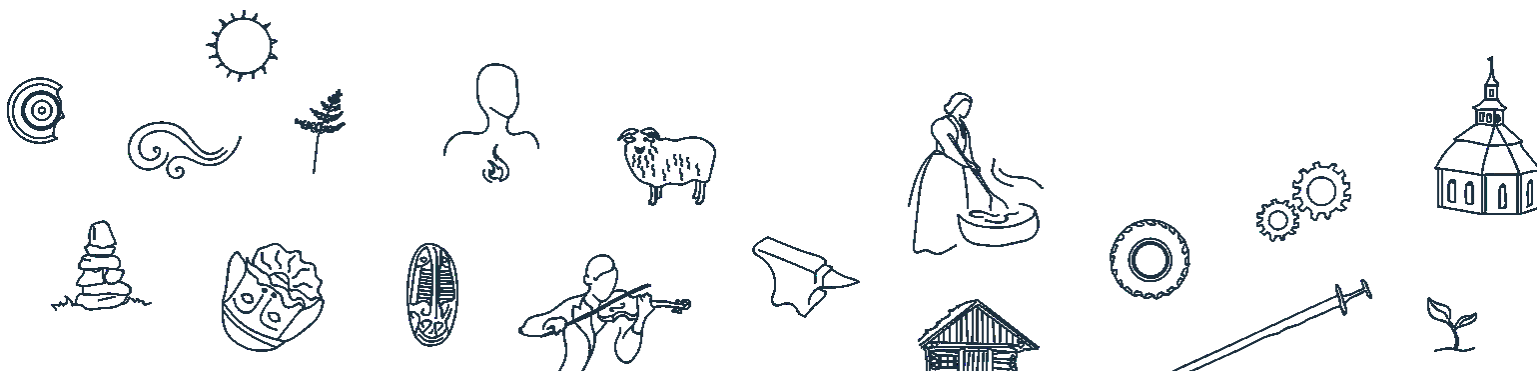
Dette er omtalt i pandemiplan i tilfelle en pandemi fører til stort fravær blant de ansatte. Prinsippet om å sikre bemanning i en annen krisesituasjon blir det samme.

### 9.3 Etablering av EPS-senter

Omtalt i overordna beredskapsplan for Sør-Fron kommune.

### 9.4 Beredskap for psykisk og sosial omsorg ved ulykker og katastrofer

Omtalt i POSOM-plan for Sør-Fron kommune.



## Samtykkeerklæring

Ved en hendelse som medfører store doser helseskadelig stråling er det viktig at barn og unge får tilført jod så raskt som mulig. Dette har vist seg å redusere risiko for utvikling av kreft i skjoldbruskkjertel markant. Her i kommunen oppbevarer vi jod på skoler og barnehager slik at vi kan gi barna jod raskt ved en strålehendelse. Vi ønsker derfor deres samtykke slik at lærere kan gi barnet ditt jod om nødvendig, når de er på skolen/barnehage. Foreldre bør i tillegg ha jod lagret hjemme i tilfelle en atomhendelse utenom åpningstid i skole og barnehage. Det fås kjøpt reseptfritt på apotek.

Det er veldig få barn som ikke kan ta jod pga sykdom eller allergi, men jeg ønsker likevel følgende spørsmål besvart innen samtykke signeres.

Sjekkliste	Ja	Nei
1. Har barnet kjent allergi for jod?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Har barnet noen kjent sykdom i skjoldbruskkjertel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis ja på spørsmål 1 eller 2, kontakte fastlegen og hør om barnet kan få jod. Spørsmål 3 besvares bare av dem som krysser ja på spørsmål 1 og/eller 2.

3. Barnet mitt har allergi og/eller sykdom i skjoldbruskkjertel men kan få jod?

Om barnet deres ikke har allergi eller sykdom som medfører at en ikke skal ha jod, kan deres barn få jod

Ved å signere denne erklæring gir jeg mitt samtykke til at \_\_\_\_\_ skole/barnehage kan gi barnet mitt jod ved behov. Samtykket gjelder frem til barnet er myndig. Det er mitt ansvar som forelder å opplyse om det tilstøter sykdommer slik at barnet likevel ikke kan få jod.

Barnets navn: \_\_\_\_\_ Fødselsdato: \_\_\_\_\_

Sted: ..... Dato: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ -20

\_\_\_\_\_  
Mor

\_\_\_\_\_  
Far

Ved aleneomsorg om barnet trengs det bare en underskrift.

