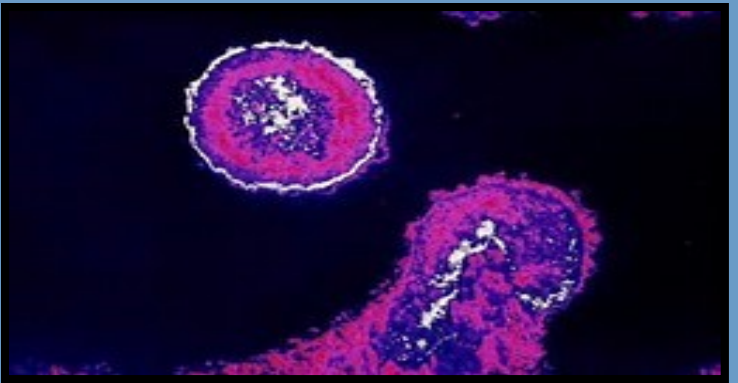




Plan for Helse-, omsorg,- sosial- og smitteberedskap



Utarbeidet med hjemmel i

- Lov om helsemessig og sosial beredskap
- Lov om vern mot smittsomme sykdommer

Vedtatt i Bamble kommunestyre, sak 25/18, 15.03.2018

Forord

Kommunene har en lovfestet plikt til å utarbeide beredskapsplan for helse- og sosialtjenestene de har ansvaret for, slik at disse tjenestene kan fortsette selv om en ekstraordinær situasjon skulle oppstå.

Det ligger betydelig frihet hos kommunene til utforming av planene og hvordan disse inkorporeres i øvrig planverk i kommunen, men det skal være samordnet med øvrig planverk i kommunen og med spesialisthelsetjenesten og bygge på risiko- og sårbarhetsanalyser som tar hensyn til lokale forhold.

Fylkesmannen skal kontrollere at slike planer foreligger i kommunene og at de er utarbeidet og oppdatert i forhold til sentrale føringer og lokale forhold. Fylkesmannen er tilgjengelig for å gi råd i kommunenes beredskapsarbeid og arrangerer blant annet øvelser og faglige møter, også om beredskapsarbeid. Ved større kriser eller katastrofer i en eller flere kommuner har Fylkesmannen en samordningsrolle mellom kommunene og mellom kommunene og sentrale instanser.

Denne planmalen er utarbeidet i henhold til gjeldende regelverk og gir et godt rammeverk for den enkelte kommune i arbeidet med egne planer. Det er imidlertid viktig å understreke at det er innholdet i den enkelte kommunes ferdige plan som avgjør om den fyller sin funksjon hvis en katastrofe inntreffer.

Det må tilslutt understrekes at arbeidet med beredskapsplaner er svært viktig og må prioriteres i kommunene. Konsekvensene av en større krise eller naturkatastrofe bestemmes i stor grad av de forberedelsene kommunene har gjort på forhånd både med planarbeid og med opplæring av de ansatte. Denne planmalen og det tilhørende e-lærings programmet vil kunne være en god støtte for kommunene i dette arbeidet.

Jan-Arne Hunnestad

Ass. Fylkeslege

Fylkesmannen i Telemark

Innholdsfortegnelse

Innledning.....	4
Tiltakskort.....	6
TILTAKSKORT: Organisering av beredskap i helse-, omsorg- og sosialtjenester og smittesituasjoner i Bamble kommune	6
TILTAKSKORT: Identifisere om det er en krise en står ovenfor	7
TILTAKSKORT: Psykososialt kriseteam ved omfattende behov for psykososial omsorg ved kriser og katastrofer	8
TILTAKSKORT: Evakuert- og pårørendesenter (EPS)	9
TILTAKSKORT: Svikt i kommunikasjon, telefoni og IKT	10
TILTAKSKORT: Svikt i vannforsyningen	11
TILTAKSKORT: Svikt i Strømforsyningen – Institusjon, boliger og hos brukere av hjemmetjenesten	13
TILTAKSKORT: Luftforurensning, inkludert farlig nedfall.....	14
TILTAKSKORT: Ekstremvær	15
TILTAKSKORT: Svikt i legemiddelforsyning og sentralt helsemateriell.....	16
TILTAKSKORT: Utbrudd av smittsom sykdom	17
TILTAKSKORT: Pandemi	19
Helhetlig Smittevernplan.....	21
Tuberkuloseplan	22
Pandemiplan.....	23
Infeksjonskontrollprogram	23
Helse og omsorg beredskapsutvalg.....	24
ROS analyse på tjenesteproduksjon.....	25
Oppdatering og evaluering av planen	25

Innledning

Denne planen for Helse-, omsorg-, sosial- og smitteberedskap tar utgangspunkt i å dekke et minimumskrav av det en kommune må ha på plass for å oppfylle formålet med å verne befolkningens liv og helse og bidra til at nødvendig helsehjelp, omsorgs- og sosiale tjenester kan tilbys befolkningen under krig og ved kriser og katastrofer i fredstid.

Krise/katastrofe = en situasjon av ekstraordinær karakter der akutte hjelpebehov ikke kan dekkes av tilgjengelige ressurser, og ordinære ansvarsforhold og kommandoforhold ikke strekker til, og hvor omlegging eller tilførsel av ressurser er nødvendig.

Sivilbeskyttelsesloven krever også at kommunen har en overordnet beredskapsplan, som skal være samordnet og integrert med andre beredskapsplaner i kommunen, herunder smittevernplan og helseberedskapsplan mv. Denne planen er derfor å regne som en delplan til kommunens overordnede beredskapsplan.

Planen legger derfor til grunn at kommunen allerede har på plass en

- Overordnet beredskapsplan
- Overordnet kriseledelse
- Helhetlig ROS-analyse

I tillegg til dette tar planen utgangspunkt i at kommunen som en del av det overordnede beredskapsarbeidet har etablert:

- Informasjonsplan/strategi
- Psykososialt kriseteam
- Evakuerte- og pårørendesenter (EPS)
- Lokale ROS-analyser og beredskapsplaner for kommunens virksomheter og avdelinger

Disse elementene blir det derfor kun vist til i denne planen.

Planen bygger videre på følgende hovedprinsipp:

- Det er i de ordinære tjenestene de aller fleste ressursene befinner seg
- For at denne ressursen skal anvendes, kreves det at de ansatte selv er klar over dette og får trening/informasjon om sin rolle
- Tiltak bør forankres i normalsituasjonen fordi denne er lettest gjenkjennelig
- De daglige ledere må bevisstgjøres denne oppgaven og gi den tilstrekkelig oppmerksomhet
- All informasjon og nødvendig utstyr for en umiddelbar innsats må finnes på de ordinære arbeidsplasser og den stedlige leder må kjenne til dette
- Kommunen har et særlig ansvar for beboere i institusjoner, beboere i bemannede boliger, registrerte brukere av hjemmetjenester og andre av kommunens innbyggere i sårbare situasjoner

For å kunne oppfylle gjeldende lovverk, forskrifter og veiledere i forhold til beredskapsarbeid må en også:

- Identifisere mulige kriser ved å ha gjennomført risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyse) for de mest aktuelle hendelsene en tenker kan oppstå
- Ha tiltakskort som sier noe om hvem som skal gjøre hva og når, når det er identifisert en krise.
- Sikre en minimumskompetanse rundt beredskapsarbeid hos ansatte
- Revidere planen med jevne mellomrom og ha regelmessige øvinger hos ansatte
- Ha utarbeidet avtaler med samarbeidspartnere (eksterne og interne).

I tillegg er det egne kapitler der det går fram:

- Hva en helhetlig smittevernplan skal inneholde (deriblant innholdet i en pandemiplan, som er å regne som en delplan til en helhetlig smittevernplan).
- Hvordan beredskapsutvalget i Helse- og omsorg skal fungere og organiseres
- Hvordan ROS-analyse på tjenestenivå kan bygges opp

Organisering av beredskap i Bamble kommune			
Utarbeidet av:	Beredskapskoordinator Jørn Urberg Tveten	Dato:	11.09.2017
Revidert av:		Dato:	
Godkjent av:	Rådmann Tore Marthinsen	Dato:	12.02.2018

Mål/hensikt	• Avklare ansvarsforhold i en krisesituasjon. • Sikre at kommunen iverksetter nødvendige tiltak og samordner sin virksomhet med andre offentlige og private aktører på lokalt og nasjonalt plan.
Begreps-avklaring	<i>Krise</i> • En situasjon som avviker fra det som er normalt, oppstår relativt hastig, har betydning for samfunnet, truer grunnleggende verdier (liv, helse, livsgrunnlag) og krever at tiltak settes i verk raskt.
Tiltak	Kommunal overordnet kriseledelse består av: ○ Ordfører ○ Rådmann ○ Kommunalsjef Skole og barnehage ○ Kommunalsjef Helse og omsorg ○ Kommunalsjef Teknikk og samfunnsutvikling ○ Kommunalsjef Kultur og oppvekst ○ Brannsjef ○ Kommuneoverlege ○ Kommunikasjonsansvarlig ○ IKT-representant ○ Beredskapskoordinator ○ HR-sjef ○ HMS-/kvalitetssjef • Viser for øvrig til Tiltakskort for etablering av kriseledelse i overordnet beredskapsplan

Tiltakskort

TILTAKSKORT: Organisering av beredskap i helse-, omsorg- og sosialtjenester og smittesituasjoner i Bamble kommune

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og omsorg Birgit Sannes	Dato:	11.09.2017
Revidert av:		Dato:	
Godkjent av:	Rådmann Tore Marthinsen	Dato:	12.02.2018

Mål/hensikt	• Avklare ansvarsforhold i en krisesituasjon som ikke utløser overordnet krisehåndtering/-ledelse. • Sikre at helse-, omsorg- og sosialtjenesten iverksetter nødvendige tiltak og samordner sin virksomhet med andre offentlige og private aktører på lokalt og nasjonalt plan.
Begreps-avklaring	<i>Krise</i> • En situasjon som avviker fra det som er normalt, oppstår relativt hastig, har betydning for samfunnet, truer grunnleggende verdier (liv, helse, livsgrunnlag) og krever at tiltak settes i verk raskt.
Tiltak	• Helse og omsorg beredskapsutvalg: ○ Kommunalsjef Helse og omsorg, leder av utvalget ○ Leder EPS ○ Leder psykososialt kriseteam ○ Virksomhetsleder Legevakt og legetjeneste ○ Virksomhetsleder Psykisk helse og avhengighet ○ Kommuneoverlege ○ Aktuelle deltagere fra øvrige virksomheter avhengig av situasjon

TILTAKSKORT: Identifisere om det er en krise en står ovenfor

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og omsorg Birgit Sannes	Dato:	11.09.2017
Revidert av:		Dato:	
Godkjent av:	Rådmann Tore Marthinsen	Dato:	12.02.2018

Mål/hensikt	• Avklare om hendelsen er en situasjon av ekstraordinær karakter der akutte hjelpebehov ikke kan dekkes av tilgjengelige ressurser, og ordinære ansvarsforhold og kommandoforhold ikke strekker til, og hvor omlegging eller tilførsel av ressurser er nødvendig
Begreps-avklaring	
Tiltak	Drøft hendelsen med nærmeste leder og rådmann/ordfører Hjelpespørsmål i situasjonsvurderingen • Hva slags hendelse har skjedd? • Hendelsesforløp? • Hvor har hendelsen skjedd? • Hvor mange personer er involvert (tilstanden til de som er involvert)? • Hvilke personer er involvert (direkte/indirekte)? • Prognose for hendelsesutvikling (hva er det verste som kan skje)? • Ta en beslutning på om en skal definere dette som en krise, og om man trenger å få på plass den overordnede kriseledelsen eller om det kan håndteres av Helse og omsorg beredskapsutvalg.

TILTAKSKORT: Psykososialt kriseteam ved omfattende behov for psykososial omsorg ved kriser og katastrofer

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og omsorg Birgit Sannes	Dato:	11.09.2017
Revidert av:		Dato:	
Godkjent av:	Rådmann Tore Marthinsen	Dato:	12.02.2018

Mål/hensikt	• Redusere langtids plager som følge av den aktuelle stress situasjon
Begreps-avklaring	• Krise er her knyttet til en dramatisk hendelse der en enkelt eller kun få personer er involvert (selvmord, plutselig barnedødsfall, drap, trafikkulykker etc.). • Katastrofe er her knyttet til dramatisk og traumatiserende hendelser som rammer større deler av befolkningen.
Tiltak	Ved kriser • Oppfølging i forhold til kriser skal i utgangspunktet ivaretas av det ordinære hjelpeapparatet. • Legevakt har ansvar for å vurdere om behovet for krisehjelp går utover det som det ordinære hjelpeapparatet klarer. • Psykososialt kriseteam kan aktiveres av legevakt, politi eller kommunens kriseledelse når det er kartlagt et behov som tilsier at den / de som er i en krisesituasjon ikke får tilstrekkelig støtte, omsorg og hjelp av eget nettverk eller av legevakten. • Legevakt / psykososialt kriseteam skal påse at den/de berørte ved behov blir henvist videre til profesjonell hjelp så raskt som mulig. • Psykososialt kriseteam skal som hovedregel avslutte sin del av innsatsen senest etter 8 dager. • Det skal alltid gjøres forespørsel om det ønskes bistand fra kirke/trossamfunn. Ved katastrofer • Ved katastrofe aktiveres psykososialt kriseteam av kommunens overordnede kriseledelse, og er da underlagt kriseledelsen. • Kommunens kriseledelse kontakter psykososialt kriseteam via vakttelefon. • Vakthavende er ansvarlig i samarbeid med hovedgruppen for å innkalle ressurspersoner etter behov. • Vakthavende er ansvarlig for at videre prosedyre for psykososialt kriseteam blir fulgt • Bistand på tvers av kommunegrensene i Porsgrunn, Skien og Bamble vurderes ved behov.

TILTAKSKORT: Evakuert- og pårørendesenter (EPS)

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og omsorg Birgit Sannes	Dato:	11.09.2017
Revidert av:		Dato:	
Godkjent av:	Rådmann Tore Marthinsen	Dato:	12.02.2018

Mål/hensikt	Sikre et kortvarig alternativt tilbud om overnatting og forpleining (dekke basisbehov for mat, klær og tilsyn) for personer som må flyttes fra sitt eget hjem/institusjon.
Begreps-avklaring	Evakuering er å flytte på mennesker fra et avgrenset område i kommunen som er definert som utrygt.
Tiltak	Ansvar for evakuering: - Ansvarlig leder for evakuering vil normalt være politi. Hvis brannsjefen kommer først til skadestedet er han leder inntil politi kommer til plassen. - Politi tar avgjørelsen om oppretting av evakuerte – og pårørendesenter (EPS senter) - Den overordnede kriseledelsen i kommunen blir aktivert i henhold til overordnet beredskapsplan og koordinerer arbeidet med EPS senter (de aktuelle mottakssentrene blir varslet) Evakueringsledelsen (politiet og kommunens kriseledelse) må: - Skaffe oversikt over evakueringsområdet (hvem som bor der osv.) - Informere de som skal evakueres om hva de skal ta med seg m.m. - Skaffe mannskapsressurser til evakueringen - Skaffe egnet transport - Sørge for at mottaksapparatet tar seg av innkvartering, forpleining etc. - Samle personer i egnede lokaler når innkvartering ikke kan skje direkte - Registrere hvem som er innkvartert i ulike lokaler, hvem som flytter på egenhånd etc. - Kontrollere at evakueringsområdet er tomt og at det er satt ut vaktmannskap - Hjelpe til med å behandle fysisk og psykisk skadde personer - Samarbeid med lokal redningssentral (LRS)/skadestedsleder - Varsle kommunen sitt psykososiale kriseteam, evt. prest - Gi informasjon til de evakuerte, andre innbyggere, presse m.m. Ansvar for innkvartering på EPS senter: Ansvarlig leder for innkvartering må: - Sørge for forpleining, klær og nødvendig støtte/omsorg - Ved behov skaffe til veie tolketjeneste. - Sørge for at de evakuerte får mulighet til å varsle pårørende - Ha løpende kontakt med kriseledelsen

TILTAKSKORT: Svikt i kommunikasjon, telefoni og IKT

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og omsorg Birgit Sannes	Dato:	11.09.2017
Revidert av:		Dato:	
Godkjent av:	Rådmann Tore Marthinsen	Dato:	12.02.2018

Mål/hensikt	• Redusere/hindre feil behandling (herunder medisinerer) • Sikre dokumentasjon og rapportering • Sikre økonomisk utbetaling til de som normalt får denne fra kommunen
Begreps-avklaring	• Svikt i kommunikasjon, telefoni og IKT defineres som ethvert bortfall av dette. • Lokal leder/lokal hendelse referer her til for eksempel leder ved en institusjon, bofellesskap etc. • Lokal prosedyre/plan refererer til de planene og prosedyrene som er etablert ute på hver enkelt institusjon, bofellesskap etc. • Beredskapsvakten referer til vakttelefonen som er stasjonert på ITG Skien. 35581312
Tiltak	Svikt i kommunikasjon, telefoni og IKT inntil 24 timer • Lokal hendelse med varighet inntil 24 timer. ○ Hvis hendelsen oppdages i kommunal virksomhet skal lokal leder kontakte beredskapsvakta på ITG. ○ Beredskapsvakta registrerer melding, tidspunkt og melder sitt navn. Får avklart hvor stort geografisk område/hvor mange personer som er berørt. ○ Ved lokal hendelse iverksettes lokal prosedyre for håndtering av svikt i kommunikasjon, telefoni og IKT ▪ Finne fram skriftlige lister på pasient/bruker og ansatte (jf. oversiktsliste over brukere i Helse- og omsorgssektoren og NAV). ▪ Iverksette rutiner for skriftlig dokumentasjon ▪ Iverksette rutiner for alternative kommunikasjonsformer ○ Informasjon håndteres ut fra lokal plan for informasjon. Svikt i kommunikasjon, telefoni og IKT over 24 timer • Brudd i kommunikasjon, telefoni og IKT med varighet over 24 timer. ○ Hvis hendelsen oppdages i kommunal virksomhet skal lokal leder kontakte beredskapsvakta på ITG. ○ Beredskapsvakta registrerer melding, tidspunkt og melder sitt navn. Får avklart hvor stort geografisk område/hvor mange personer som er berørt. ○ Beredskapsutvalget for Helse- og omsorg etableres. Den overordnede kriseledelsen orienteres om situasjonen og aktiviseres ved behov (må vurderes fortløpende). ○ Tjenestemottakere blir varslet (enten gjennom media eller direkte til særlig sårbare brukere). ▪ jf. Informasjonsberedskapsplan ▪ jf. oversiktsliste over brukere i Helse- og omsorgssektoren ○ Vurdere iverksetting av plan for evakuering (for særlig utsatte brukergrupper)

TILTAKSKORT: Svikt i vannforsyningen			
Utarbeidet av:	Kommunalsjef Birgit Sannes	Dato:	11.09.2017
Revidert av:		Dato:	
Godkjent av:	Rådmann Tore Marthinsen	Dato:	12.02.2018

Mål/hensikt	• Sikre innbyggerne hygienisk sikkert vann til drikke og matlaging • Der nest sikkerhet for vann til drift av avløpssystemet • Videre vann til vask og renhold
Begreps-avklaring	• Gjelder brudd i vannforsyningen eller helsemessig ubrukelig vann (ved utbrudd av vannbåren sykdom benyttes også Tiltakskort <i>Smittsom sykdom</i>)
Tiltak	Svikt i vannforsyningen – mindre alvorlig hendelse • Lokal hendelse som ledningsbrudd med varighet tre til seks timer, eller bruksmessig utilfredsstillende vannkvalitet ○ Hvis hendelsen oppdages i kommunal virksomhet skal lokal leder kontakte beredskapsvakta Teknisk og samfunnsutvikling (VAR-vakta), tlf 91365000. ○ Ved lokal hendelse iverksettes lokal prosedyre. ○ Informasjon håndteres ut fra lokal plan for informasjon Svikt i vannforsyningen – alvorlig hendelse • Brudd på ledningsnett med svikt av vannforsyning med varighet i mer enn åtte timer. ○ Hvis hendelsen oppdages i kommunal virksomhet skal lokal leder kontakte beredskapsvakta Teknisk og samfunnsutvikling (VAR-vakta). ○ Beredskapsvakta registrerer melding, tidspunkt og melder navn. Avklarer hvor stort geografisk område/hvor mange personer som er berørt, og varsler deretter Mattilsynet og kommuneoverlege. ○ Beredskapsvakta henter fram og følger beredskapsplan for vannforsyning (jf. egen plan for VAR-området) ○ Helse og omsorg beredskapsutvalg etableres. Den overordnede kriseledelsen orienteres om situasjonen og aktiviseres ved behov (må vurderes fortløpende). ○ Tjenestemottakere blir varslet (enten gjennom media eller direkte til særlig sårbare brukere). ▪ jf. Informasjonsberedskapsplan ▪ jf. oversiktsliste over brukere i Helse- og omsorgssektoren ○ Beredskapsforsyning vurderes kontinuerlig. Forurenset vann – svært alvorlig hendelse • Leveres udesinfisert/forurenset ut på ledningsnett. ○ Hvis hendelsen oppdages i kommunal virksomhet skal lokal leder kontakte beredskapsvakta Teknisk og samfunnsutvikling (VAR-vakta). ○ Beredskapsvakta registrerer melding, tidspunkt og melder sitt navn. Avklarer hvor stort geografisk område/hvor mange personer som er berørt, og varsler deretter Mattilsynet og kommuneoverlege/smittevernlege. ○ Beredskapsvakta vil i samråd med Mattilsyn og kommuneoverlege/smittevernlege, starte prosessen med å varsle abonnenter (enten gjennom media eller direkte til særlig sårbare brukere). ▪ jf. Informasjonsberedskapsplan

	▪ jf. Oversiktsliste over brukere i Helse- og omsorgssektoren ○ Beredskapsvakta henter fram beredskapsplan for vannforsyning (jf. egen plan for vannverket) ○ Helse og omsorg beredskapsutvalg etableres. Den overordnede kriseledelsen orienteres om situasjonen og aktiviseres ved behov (må vurderes fortløpende). ○ Tiltakskortet for Smittsom sykdom skal aktiveres når det er utbrudd av vannbåren sykdom. ○ Beredskapsforsyning til berørte tjenestemottakere vurderes kontinuerlig.
--	---

TILTAKSKORT: Svikt i Strømforsyningen – Institusjon, boliger og hos brukere av hjemmetjenesten

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og omsorg Birgit Sannes	Dato:	11.09.2017
Revidert av:		Dato:	
Godkjent av:	Rådmann Tore Marthinsen	Dato:	12.02.2018

Mål/hensikt	- Hindre skade eller brudd i behandling som gir sykdomsforverring - Sette i gang tiltak for å sikre medisinsk utstyr og behandling - Videre prioritet er sikring av lys/varme og matlaging/forsyning
Begreps-avklaring	- Svikt i strømforsyningen defineres som ethvert bortfall av strøm - Lokal prosedyre/plan refererer til de planene og prosedyrene som er etablert ute på hver enkelt institusjon, bofellesskap etc. - Beredskapsvakten referer til beredskapsvakta Teknikk og samfunnsutvikling (VAR-vakta).
Tiltak	Svikt i strømforsyningen – mindre alvorlig hendelse - Lokal hendelse som ledningsbrudd med varighet tre til seks timer. - Hvis hendelsen oppdages i kommunal virksomhet skal lokal leder kontakte beredskapsvakta Teknikk og samfunnsutvikling (VAR-vakta), tlf 91365000. - Ved lokal hendelse iverksettes lokal prosedyre for håndtering av svikt i strømforsyning. - Informasjon håndteres ut fra lokal plan for informasjon. Svikt i strømforsyningen – alvorlig hendelse - Brudd på strømmnett med varighet i mer enn åtte timer. - Hvis hendelsen oppdages i kommunal virksomhet skal lokal leder kontakte beredskapsvakta. - Beredskapsvakta registrerer melding, tidspunkt og melder navn. Tar kontakt med energiverket for å få avklart hvor stort geografisk område/hvor mange personer som er berørt. - Helse og omsorg beredskapsutvalg etableres. Den overordnede kriseledelsen orienteres om situasjonen og aktiviseres ved behov (må vurderes fortløpende). - Tjenestemottakere blir varslet (enten gjennom media eller direkte til særlig sårbare brukere). - jf. Informasjonsberedskapsplan - jf. oversiktsliste over brukere i Helse- og omsorgssektoren - Beredskapsforsyning vurderes kontinuerlig. - Prioriteringslisten for strømforsyning vurderes kontinuerlig. - Vurdere iverksetting av plan for evakuering (for særlig utsatte brukergrupper)

TILTAKSKORT: Luftforurensning, inkludert farlig nedfall

Utarbeidet av:	Kommunalsjef Birgit Sannes	Dato:	11.09.2017
Revidert av:		Dato:	
Godkjent av:	Rådmann Tore Marthinsen	Dato:	12.02.2018

Mål/hensikt	• Hindre tap av menneskeliv • Redusere skade utover det som skjer direkte ved ulykken.
Begreps-avklaring	• Luftforurensning er utslipp av farlige gasser eller væsker. • Luftbåren forurensning fra fjerne områder – inkludert atomnedfall
Tiltak	• Hendelsen utløser etablering av den overordnede kriseledelsen i kommunen og sammen med lokal og/ eller sentral redningsledelse beslattes de nødvendige skritt (jf. tiltakskort og planer for EPS, plan for informasjon- og krisekommunikasjon (overordnet beredskapsplan), plan for psykososialt kriseteam etc.). • Politi, brannvesen, sykehus og kommune, samarbeider ut i fra situasjonen. • Vurdere varsling og/eller iverksetting av plan for evakuering (for særlig utsatte brukergrupper)

TILTAKSKORT: Ekstremvær			
Utarbeidet av:	Kommunalsjef Birgit Sannes	Dato:	11.09.2017
Revidert av:		Dato:	
Godkjent av:	Rådmann Tore Marthinsen	Dato:	12.02.2018

Mål/hensikt	Unngå personskader når samfunnskritisk infrastruktur blir borte.
Begreps-avklaring	Ekstremvær er kraftig vind/nedbør som kan føre til flom, isgang, snøskredfare, nedsatt fremkommelighet, etc.
Tiltak	Varslingsansvar: - Det norske meteorologiske institutt (DNMI) har ansvar for varsling til Hovedredningssentralen (HRS), som videre skal varsle lokale redningssentraler. - Kopi av varslet sendes til Fylkesmannen. - Politiet (LRS) har varslingsplikt til Fylkesmannen og lensmann. - Fylkesmannen har varslingsplikt overfor kommunene. - Ved fare for flom ligger ansvaret for å varsle til NVE Norges vassdrags- og energidirektorat. - Fylkesmannen vil her videresende flomvarsel til de kommunene som er berørt. Varslingsrutiner: - Erfaringsvis kan ekstreme værsituasjoner treffe svært lokalt. Vurdering av hvilke kommuner som skal varsles er derfor vanskelig. Derfor blir alle kommuner varslet (gruppesending pr. e-post eller mobil fra fylkesmannen) der annet ikke er opplyst om. Unntaket gjelder ved flom. - Varsel innen kontortid: Varsel blir sendt på e-post. - Varsel utenom kontortid: Fylkesmannen vil sende melding til kommunens epost-gruppe for beredskap og sms. Kommunen må - Vurdere aktivering av kriseledelsen som må vurdere om det varslede uværet kan få konsekvenser for kommunen og i så fall: - Varsle aktuelle kommunale og private virksomheter som er særlig utsatt, bla. barnehager, skoler og institusjoner - Vurdere befolkningsvarsling - Forberede aktivering av ulike tiltakskort som kan bli aktuelle (svikt i vannforsyning, strømbrudd, brann, evakuering etc.) - Vurdere varsling og/eller iverksetting av plan for evakuering (for særlig utsatte brukergrupper) Når en sender ut varsel er det viktig at en understreker at etter mottak av varsel må hver enkelt selv følge med utviklinga av været via radio og TV.

TILTAKSKORT: Svikt i legemiddelforsyning og sentralt helsemateriell

Utarbeidet av:	Kommunalsjef helse og omsorg Birgit Sannes	Dato:	11.09.2017
Revidert av:		Dato:	
Godkjent av:	Rådmann Tore Marthinsen	Dato:	12.02.2018

Mål/hensikt	• Opprettholde livsviktig behandling og medisinerer som har stor betydning for bekjempelse av sykdom. • Derneft kommer ulike behandlingar/materiell som bedrer funksjonsnivå.
Begreps-avklaring	• Svikt i legemiddelforsyning og helsemateriell er sammenbrudd i forsyningslinjer fra produsent til detaljist, som gjør at kommunale institusjoner (sykehjem, boliger med heldøgns tjenester, hjemmetjenesten etc.) og innbyggerne for øvrig i kommunen, ikke får tilgang på nødvendige medisiner og helsemateriell.
Tiltak	• Helse og omsorg beredskapsutvalg aktiveres. Den overordnede kriseledelsen orienteres om situasjonen og aktiviseres ved behov (må vurderes fortløpende). • Helse og omsorg beredskapsutvalg følger vidare opp med å: ○ Utarbeide en liste på områder som skal prioriteres. ○ Etablere kontakt med lokale leverandører, legekantor og spesialisthelsetjenesten. ○ Aktivere informasjonsplan (internt og eksternt) Lagerbeholdninger er sparsomme i det moderne samfunn og den enkelte kommune kan ikke ha slike. Det må derfor legges til grunn at ved svikt fra produsent til detaljist må statlig nivå inn med sine planer for å sikre nødvendig hjelp i en region/land.

TILTAKSKORT: Utbrudd av smittsom sykdom			
Utarbeidet av:	Kommuneoverlege Ivar Skogvold, Bamble, Drangedal og Kragerø	Dato:	03.08.2017
Revidert av:		Dato:	
Godkjent av:	Kommunalsjef helse og omsorg, Birgit Sannes	Dato:	27.09.2017

Mål/hensikt	- Beskytte innbyggere, reisende, publikum og personell i berørte virksomheter mot smitte. - Sikre at kommunen iverksetter nødvendige smitteverntiltak og samordner sin virksomhet med andre offentlige og private aktører på lokalt og nasjonalt plan, og ivaretar rettsikkerheten for smittede og andre som blir omfattet av smitteverntiltak.
Begreps-avklaring	<i>Smittsom sykdom</i> - Forårsaket av en mikroorganisme eller en del av en slik mikroorganisme eller av en parasitt som kan overføres blant mennesker. <i>Definisjon av utbrudd av smittsom sykdom:</i> - Flere tilfeller enn forventet av en bestemt sykdom innenfor et område i et gitt tidsrom - To eller flere tilfeller av samme sykdom med antatt felles kilde (hotell/feriested, utstyr, næringsmidler, vann e.a.). <i>Følgende utbrudd av smittsomme sykdommer skal varsles:</i> - Utbrudd av de sykdommer som er meldingspliktige i MSIS - Utbrudd som mistenkes å ha sammenheng med næringsmidler (inkludert drikkevann) - Utbrudd i helseinstitusjoner - Utbrudd av særlig alvorlige sykdommer (andre enn dem som omfattes av MSIS), dvs. sykdommer med høy dødelighet, alvorlig sykdomsbilde eller høy komplikasjonsrate - Særlig omfattende utbrudd De fire siste kategoriene gjelder også utbrudd av smittsomme sykdommer som ikke er meldingspliktige til MSIS.
Tiltak	Utbrudd av smittsom sykdom kan bli meldt til kommunen fra fastlege, mattilsyn, sykehus, politi, legevakt, toll, annen myndighet etc. - Smittevernlege aktiverer Helse og omsorg beredskapsutvalg. Den overordna kriseledelsen orienteres om situasjonen og aktiviseres ved behov (må vurderes fortløpende). - Hvis ikke smittevernlege eller dens stedfortreder (smittevernlege Skien og Porsgrunn) er tilgjengelig, oppnevner rådmann eller kommunalsjef helse- og omsorg (eller dens stedfortreder) en annen lege til å starte smittevernarbeidet. - Smittevernlegen varsler Fylkesmannen og Folkehelseinstituttet ved bruk av Varslingsskjema Ved mistanke om næringsmiddelbåren smitte skal Mattilsynet varsles. Ved smitte i helseinstitusjoner (sykehjem) skal det sendes kopi av varselet til det regionale helseforetakets kompetansesenter for sykehushygiene - Smittevernlegen utarbeider en aksjonsplan for håndteringen av smitteutbruddet som skal inneholde følgende punkt (omfanget av denne aksjonsplanen vil avhenge av smittens alvorlighetsgrad): - Kartlegge (omfang, lokalisere smittekilde, etc.) - Kontakte berørte samarbeidspartnere (internt og eksternt) - Kurative tiltak (vaksinering) - Avgrensning/forebygging - Informasjon til publikum/media - Evaluerer

Aktører/samarbeidspartnere i smittevernarbeidet

Kommunale	
Legevakten	116117
Fastleger	Kontakt legevakt
Vaksinasjons- og smittevernkontor/helsestasjon	35965000
Miljørettet helsevern i Grenland	35547000
Spesialisthelsetjenesten	
Sykehuset Telemark HF	35 00 35 00
Tuberkulose-kontrollprogram Helse Sørøst	TB-kontrollprogram HelseSørøst
Aleris Røntgen Telemark	35 56 04 00
Unilabs Mikrobiologi	35 50 57 00
Statlig	
Folkehelseinstituttet	21 07 70 00 Smittevernvakta: 21 07 63 48
Mattilsynet	22 40 00 00
- Distriktskontoret Nedre Telemark. - Regionskontoret Buskerud, Vestfold og Telemark.	mattilsynet.no
Fylkesmannen i Telemark	35 58 61 10
- Helse, omsorg og sosialtjenester - Samfunnssikkerhet og beredskap	
Politi	02800
Telemark politidistrikt	35 90 64 00
Tollvesenet	Toll.no

TILTAKSKORT: Pandemi

Utarbeidet av:	Kommuneoverlege Ivar Skogvold, Bamble, Drangedal og Kragerø	Dato:	03.08.2017
Revidert av:		Dato:	
Godkjent av:	Kommunalsjef helse og omsorg, Birgit Sannes	Dato:	27.09.2017

Mål/hensikt	• Redusere sykkelighet og død. • Pleie og behandle syke og døende. • Opprettholde nødvendige samfunnsfunksjoner. • Ta hånd om de døde på forsvarlig måte. • Gi fortløpende informasjon (helsevesen, publikum og media)
Begreps-avklaring	• Pandemi er en verdensomspennende epidemi.
Tiltak	Melding om pandemier kommer fra sentrale myndigheter • Smittevernlege aktiverer den kommunale beredskapsgruppen for smittevern/pandemi (i det omfang som anses som nødvendig). Den overordnede kriseledelsen orienteres om situasjonen og aktiviseres ved behov (må vurderes fortløpende). • Hvis ikke smittevernlege eller dens stedfortreder (smittevernlege Skien og Porsgrunn) er tilgjengelig, oppnevner rådmann eller kommunalsjef helse- og omsorg (eller dens stedfortreder) en annen lege til å starte smittevernarbeidet. • Videre håndtering av pandemien vil avhenge av de råd og retningslinjer som kommer fra sentrale myndigheter, men vil i hovedsak innbefatte behov for at smittevernlegen, i samråd med Helse og omsorg beredskapsutvalg/kommunens kriseledelse: ○ Utarbeider en vaksinestrategi i forhold til prioriteringer. ○ Vaksineringen innbefatter følgende grupper: ▪ Pasienter i sykehjem, i bofellesskap og ulike typer boliger vaksineres av personalet som naturlig hører til denne tjenesten ▪ Nøkkelpersonell vaksineres av helsesøstertjenesten ▪ Andre vaksineres av helsesøstertjenesten og sykepleiere med opplæring i vaksinasjon ○ Sjekker at kommunen har viktig materiell, utstyr og legemidler på plass og at forsyningssikkerheten er i orden (dialog med apotek, Folkehelseinstituttet og leverandør av medisinsk forbruksmateriell) ○ Fastlegene utarbeider lister over sine pasienter som er i risikogruppen. ○ Vurdere å stenge virksomheter som samler flere mennesker (skole, barnehage, idrettshaller etc.), og avlyse/forby møtevirksomhet ○ Vurdere behov for å omdisponere personell, utvide stillinger og bruk av frivillige. ○ Vurdere behov for å opprette eget legekontor/legevakt ved stor pågang. ○ Vurdere behov for å aktivere psykososialt kriseteam. ○ Gi ut informasjon om: den løpende utviklingen av epidemien i utlandet og Norge, sykdommens ytringsform og alvorlighet, selvhjelp (når bør man oppsøke lege, beskytte seg selv etc.), fordeling av vaksiner, antiviralia, antibiotika og andre medikamenter, beredskapssituasjonen i kommunehelse-tjenesten, ved sykehus og annen viktig infrastruktur

Aktører/samarbeidspartnere i Smittevernarbeidet

Kommunale	
Legevakten	116117
Fastleger	Kontakt legevakt
Vaksinasjons- og smittevernkontor/helsestasjon	35965000
Miljørettet helsevern i Grenland	35547000
Spesialisthelsetjenesten	
Sykehuset Telemark HF	35 00 35 00
Tuberkulose-kontrollprogram Helse Sørøst	TB-kontrollprogram HelseSørøst
Aleris Røntgen Telemark	35 56 04 00
Unilabs Mikrobiologi	35 50 57 00
Statlig	
Folkehelseinstituttet	21 07 70 00 Smittevernvakta: 21 07 63 48
Mattilsynet	22 40 00 00
- Distriktskontoret Nedre Telemark.	mattilsynet.no
- Regionskontoret Buskerud, Vestfold og Telemark.	
Fylkesmannen i Telemark	35 58 61 10
- Helse, omsorg og sosialtjenester	
- Samfunnssikkerhet og beredskap	
Politi	02800
Telemark politidistrikt	35 90 64 00
Tollvesenet	Toll.no

Helhetlig Smittevernplan

Det vises for øvrig til Bamble kommunes smittevernplan

- Innledning – om smittevernarbeid: Smittevernbooka kap.01 Lov om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven) Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) Definisjoner av sykdommer: smittevernloven § 1-3 - Lover: Smittevernbooka kap.3 - Forebygging og kontroll av smittsomme sykdommer i Norge: Smittevernbooka - Nasjonal og lokal organisering og ansvar: Smittevernloven kap.7, Forskrift om smittevern i helsetjenesten, kap.3 - Internasjonalt ansvar: Smittevernbooka kap.2 Smittevernvakta og Kriseinfo - Melderutiner for smittsomme sykdommer: Smittevernbooka kap.4 og MSIS-meldingssystem	
Individ - Meldepliktige sykdommer og melderutiner: Smittevernbooka kap.4 og MSIS-meldingssystem MRSA-veileder – smittevern 16 - Stikkskader på sprøyter: Smittevernbooka kap. 17 - Smitteoppsporing ved seksuelt overfør-bare infeksjoner: Smittevernbooka kap.16 - Smitteoppsporing ved Tuberkulose: Tuberkuloseveilederen kap.7 - Rett til smittevern: Smittevernloven kap.6 - Posteksponeringsprofylakse mot hiv: Smittevernbooka kap.18 - Kontroll og oppfølging av pasienter med tarminfeksjoner: Smittevernbooka kap.19 - Oppfølging og kontroll hos personell som håndterer næringsmidler: Smittevernbooka kap.20 - Refusjonsregler: Smittevernbooka kap.3 og smittevernloven kap6, § 6-2 - Pasientplikter: Smittevernbooka kap.3 og smittevernloven kap.5	Samfunn Kommunale planverk: Kommunens overordnede beredskapsplan, Plan for helsemessig og sosial beredskap, Retningslinjer for samarbeid med Mattilsynet, Infeksjonskontrollprogram for hjemmetjenestene, Infeksjonskontrollprogram for institusjoner, Smittevern HMS, Vaksinasjon og smittevern Kommunalt ansvar og oppfølging: - Primæransvar for smittevern: Smittevernbooka kap.1 - og smittevernloven kap.7 Forskrift om smittevern i helsetjenesten - Samarbeidspartnere (Vedlegg 3) Miljørettet helsevern i Grenland og Notodden - Vaksinasjon: Vaksinasjonsbooka - smittevern 14 - Vannhygiene: Forskrift om vannforsyning og drikkevann og Smittevernbooka kap.10 - Forebygging legionella: Forskrift om miljørettet helsevern kap.3a og legionellaveileder Utbrudd: Utbruddshåndbooka (smittevern 17): kap.4 (definisjon), kap.5(varsling), kap.14 (ansvar), Tema utbrudd (FHI) Varsling av utbrudd Lokale varslingsrutiner (**) Befolkningsgrupper med særlige behov: - Innvandrere: Smittevernbooka kap.13 - Barn/barnehage/skole: Smittevernbooka kap.11 og kap.21 - Menn som har sex med menn: Smittevernbooka kap.14 - Injisierende stoffmisbrukere: Smittevernbooka kap.15
Tuberkuloseprogram Tuberkuloseveileder - Kommunens Tuberkuloseplan	
MRSA MRSA-veileder – smittevern 16 Pandemiplan Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa - Kommunal pandemiplan	

Linkene sjekkes årlig (jf. Prosedyre for oppfølging av beredskapsarbeid i helse- og omsorgstjenesten).

Tuberkuloseplan

Innledning

[Smittevernloven § 7-1](#) bestemmer at kommunen, dvs. kommunehelsetjenesten har primæransvaret for gjennomføring av tuberkulosekontrollen.

[Tuberkuloseveilederen](#) følges og [flytskjemaer](#) viser gangen i hvordan den enkelte skal undersøkes.

Personer som skal undersøkes

Politiet sender brev til Vaksinasjons- og smittevernkontoret (heretter kalt Smittevernkontoret) om tuberkuloseundersøkelse av utlendinger.

VIVA (flykningskontoret/voksenopplæring) tar direkte kontakt med helsekoordinator for flykninger når det gjelder tuberkulosekontroll av overføringsflykninger og familiegjennforente som kommer direkte til kommunen fra utlandet.

Arbeidstakere og praktikanter (inkl. au pair) som har oppholdt seg 3 mnd. eller mer i land med høy forekomst av tuberkulose siste 3 årene, eller har vært i risiko for å bli smittet av tuberkulose (alle aldre). Arbeidsgiver har plikt til å påse at tuberkulosekontrollen gjennomføres.

Alle barn som skal til tuberkulosekontroll må ha den gjennomført før oppstart i barnehage eller skole

IGRA-test

IGRA-test utføres ifølge https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/tuberkulose/tb_skjema_maler/ og dette gjøres på Sykehuset Telemark (STHF). Laboratoriet er åpent for drop-in for IGRA – test mandag, tirsdag og onsdag kl. 08- 15. Personen får med rekvisisjon til blodprøvetaking fra Smittevernkontoret. Ved positiv IGRA test blir vedkommende henvist til lungepoliklinikken.

Lungerøntgen

Røntgen thorax taes ifølge [flytskjema](#). Dette kan utføres på STHF, Skien. Personen får med rekvisisjon til røntgen fra Smittevernkontoret.

Henvvisning til spesialisthelsetjenesten

Ved behov for henvvisning til lungespesialist, sender Smittevernkontoret henvisningen til STHF. Det sendes kopi av henvisningen til fastlegen. Tuberkulosekoordinator gjør vurderingen, dersom Smittevernkontoret er i tvil om videre oppfølging.

DOT-behandling

Ved DOT behandling kontaktes hjemmesykepleier av tuberkulosekoordinator ved STHF. Disse har ansvar for utdeling av medikamenter i forbindelse med behandlingen.

BCG

Nyfødte barn av foreldre fra høyendemiske land får tilbud om BCG vaksine på helsestasjonen. Innvandrere fra høyendemiske land yngre enn 34 år får tilbud om vaksine. Andre som trenger BCG i forbindelse med reise, jobb e.l. får det ved vaksinekontoret.

Smitteoppsporing

Ved melding om mulig tuberkulosesmitte, foretar Smittevernkontoret i samarbeid med tuberkulosekoordinator på STHF miljøundersøkelse i henhold til [retningslinjer fra FHI](#).

Flytting

Ved flytting videresender Smittevernkontoret opplysninger til kommunelegen i ny bopelskommune der det er funn som bør følges opp.

Pandemiplan

En Pandemiplan har som mål å redusere sykelighet og død ved utbrudd av en pandemi (verdensomspennende epidemi). I tillegg vil denne planen ha tiltak knyttet til:

- Pleie og behandle syke og døende.
- Opprettholde nødvendige samfunnsfunksjoner.
- Ta hånd om de døde på forsvarlig måte.
- Gi fortløpende informasjon (helsevesen, publikum og media)

Tiltakskortet Pandemi har en konkret beskrivelse av hvordan kommunen skal forholde seg når det kommer melding om en pandemi (det er sentrale myndigheter som varsler om dette)

Sentrale dokumenter:

- [Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa](#)
- [Meld. St. 16 \(2012 – 2013 \) Beredskap mot pandemisk influensa](#)

Lokale dokumenter:

- Helhetlig Smittevernplan (jf. Tiltakskort «Pandemi»)
- Overordnet beredskapsplan
- Plan for Psykososialt kriseteam

Infeksjonskontrollprogram

Infeksjonskontrollprogrammet er et styringsdokument som beskriver de systematiske tiltak som er nødvendige for å redusere/forhindre forekomsten av infeksjoner og bærerskap av smittsomme mikrober.

Infeksjonskontrollprogrammet består av tre hovedkomponenter:

- Faglig og organisatorisk koordinering av de tiltak som programmet omfatter
- Infeksjonsforebyggende arbeid
- Infeksjonsovervåkende arbeid

Prosedyrene er laget på et overordnet nivå, som evt. vil kreve lokale tilpasninger på den enkelte institusjon og i hjemmetjenesten. Det er kommunen selv som bestemmer hvilket nivå prosedyrene skal ligge på.

Det er Seksjon for smittevern ved Sykehuset Østfold HF som oppdaterer dette [infeksjonskontrollprogrammet](#).

Helse og omsorg beredskapsutvalg

For å være forberedt på håndtering av ulykker, hendelser, kriser og katastrofer har Enhet helse og omsorg opprettet et beredskapsutvalg.

Helse og omsorg sitt beredskapsutvalg består av:

- Kommunalsjef helse og omsorg, leder
- Leder evakuerte- pårørendesenter, nestleder
- Leder psykososialt kriseteam
- Virksomhetsleder Psykisk helse og avhengighet
- Virksomhetsleder Legevakt/legetjeneste
- Kommuneoverlege
- Aktuelle deltagere fra øvrige virksomheter avhengig av situasjon

Utvalget har ansvar for enhetens overordnede arbeid og planverk i forbindelse med beredskap, samt i samarbeid med kriseledelsen, kommunens beredskapsarbeid i forhold til helse, omsorg, sosial og smittevern.. Beredskapsutvalget skal også påse at virksomhetene/avdelingene har oppdaterte ROS-analyser og lokale beredskapsplaner der det er nødvendig.

I mindre krisesituasjoner, hvor kommunens overordnede kriseledelse ikke aktiveres, vil HO beredskapsutvalg fungere som enhetens kriseledelse. Evt. andre virksomhetsledere kan tiltre utvalget, avhengig av hvilken krise/situasjon som har oppstått. Det er kommunalsjef/stedfortreder som avgjør aktuelle deltagere til utvalget.

Det er kommunalsjef helse og omsorg, eller dens stedfortreder, som leder beredskapsutvalget. Unntaket er kriser som kommer inn under smittevern. Da er det kommuneoverlegen/smittevernlegen eller dens stedfortreder, som leder beredskapsutvalget.

Det er kommuneoverlegen/smittevernlegen som uttaler seg til media i spørsmål som har med pandemi og utbrudd av smittsomme sykdommer.

ROS analyse på tjenesteproduksjon

ROS analyse står for risiko- og sårbarhetsanalyse. Hensikten med en slik analyse er å forebygge uønskede hendelser og å redusere skader dersom de oppstår. Disse analysene gjøres både på overordnet nivå (da ofte omtalt som helhetlige ROS analyser og knyttet til den overordnede beredskapsplanen) og på tjenesteproduksjonen i kommunen (da knyttet til delplaner, som for eksempel en Helse-, sosial- og smitteberedskapsplan). Prinsippene for disse analysene vil være de samme uansett hvilket nivå de lages på. ROS analysene danner grunnlaget for Tiltakskortene.

Risiko er uttrykk for den fare som uønskede hendelser representerer for mennesker, miljø og materielle verdier. Risikoen uttrykkes ved sannsynlighet for (hvor stor sjanse det er for at hendelsen skal skje) og konsekvensene av de uønskede hendelsene. *Sårbarhet* er et uttrykk for et systems evne til å fungere og oppnå sine mål når det utsettes for påkjenninger, dvs. om kommunen eller avdelingen er i stand til å takle hendelsen. *Risikoaksept* betyr hvilken risiko en bestemmer seg for at en kan «leve med».

En ROS analyse på tjenestenivå kan legges opp på følgende måte:

- Involver flest mulige som er berørt for best mulig kartlegging (kan f. eks. være på et personalmøte eller avdelingsmøte).
- Definer tenkbare, uønskede hendelser som kan inntreffe (feilmedisinering, strømbrudd, ulykke på tur med bruker, stopp i vannforsyningen osv.). Hver uønsket hendelse må konkretiseres og formuleres så presist som mulig.
- Gjennomfør en analyse av hver hendelse ut fra punktene nedenfor
 - *Sannsynlighet* – hvor ofte kan hendelsen tenkes å inntreffe?
 - *Konsekvenser* av den uønskede hendelsen beskrives. Definer dette for ulike konsekvensområder, som for eksempel pasient, personell, materiell, tjenesteproduksjon og miljø.
 - *Mulige årsaker* til hendelsene listes opp.
 - *Forebyggende tiltak*. For hver årsak beskrives eksisterende og evt. nye forebyggende tiltak.
 - *Skadebegrensende tiltak*. For hver tenkt hendelse beskrives eksisterende og evt. nye tiltak.
 - *Risikoreduserende tiltak* (forebyggende og skadebegrensende) foreslås i prioritert rekkefølge av den som utfører analysen.
- Leder tar til slutt en beslutning om prioritering og videre oppfølging og tiltak samt tydeliggjør risikoaksepten som ligger i prioriteringene.

Bamble kommune har utarbeidet en felles overordnet ROS-analyse. I tillegg har den enkelte virksomhet utarbeidet sin egen analyse.

ROS-analysene utarbeides på felles fastlagt skjema.

Se også DSB (Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap) sin veileder til [helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse i kommunen](#) (utgitt i 2014)

Oppdatering og evaluering av planen

Planen oppdateres og evalueres ved rullering av Bamble kommunens planstrategi.