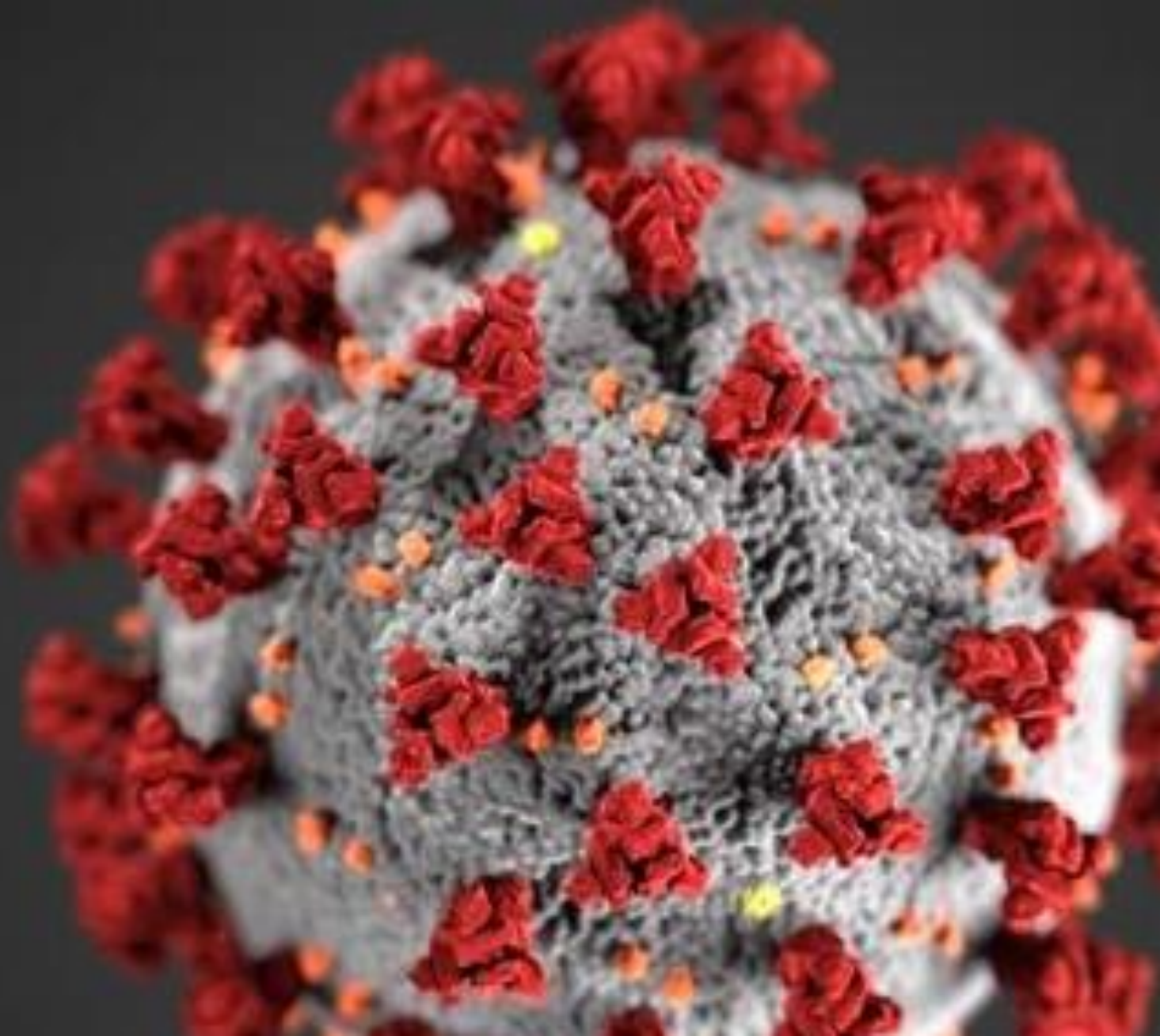


# Plan for vaksinerings mot covid-19

Versjon 1.0 [21.12.2020]



## Innhold

1	Innledning.....	3
1.1	Formål.....	3
1.2	Eierskap og forhold til annet planverk.....	3
1.3	Prosess.....	4
1.4	Planstruktur .....	5
1.5	Videreutvikling av planen.....	5
2	Planforutsetninger.....	6
2.1	Det nasjonale koronavaksineringsprogrammet.....	6
2.2	Usikkerhet og fleksibilitet.....	6
3	Organisering.....	7
3.1	Kommuneoverlegen.....	8
3.2	Vaksinekoordinator .....	8
3.3	Støttefunksjoner .....	8
3.4	Lokasjoner for vaksinerings.....	10
4	Forberedelser .....	12
4.1	Prioritering av grupper.....	12
4.2	Etablering av sentralt vaksineringscenter.....	12
4.3	Logistikk.....	13
4.4	IT-utstyr og telefoni.....	13
4.5	Booking og registrering.....	15
4.6	Kommunikasjon .....	16
5	Gjennomføring.....	19
5.1	Vaksinerings ved vaksineringscenteret .....	19
5.2	Vaksinerings i Helsehus og Institusjon.....	21
5.3	Vaksinerings i Helsetjenester for voksne.....	25
5.4	Vaksinerings i Bo- og miljøtjenesten.....	31
5.5	Vaksinerings ved fastlegekontorene.....	36
6	Evaluerings .....	37
	Vedlegg 1. Nøkkelpersoner.....	38

## Forord

Dette er første versjon av Lillestrøm kommune sin overordnede plan for vaksinerings mot covid-19. Planleggingen er gjennomført mens det fremdeles råder stor usikkerhet rundt vesentlige premisser.

Foreløpig er ingen vaksiner godkjente, men det antas at flere vaksiner kan bli godkjent i nær framtid. Men når vil de bli tilgjengelige, og i hvilket omfang?

Folkehelseinstituttet er tydelige på at de foreløpig ikke kan gi eksakt informasjon om hvilke vaksiner som vil bli tilgjengelige, leveringstidspunkt og antall leverte doser, men at dette vil publiseres så snart det er klart.

Denne planen må derfor være fleksibel nok til å håndtere endringer knyttet til levering, transport og oppbevaring, men også endringer i vaksineringsregime og prioriteringsrekkefølge.

Samtidig er det helt avgjørende at planen er konkret nok til at Lillestrøm kommune kan komme i gang med vaksinerings, så snart muligheten byr seg og så effektivt at ingen tid eller vaksinedoser går til spille.

# 1 Innledning

Siden mars 2020 har Lillestrøm kommune kjempet mot koronapandemien. Lokale utbrudd og vedvarende smittespredning, både i vår kommune og i verden rundt oss, viser at pandemien ikke er over.

Vaksinering er blant de mest effektive tiltakene mot smittsomme sykdommer. Hensikten er å forebygge sykdom, å gjøre sykdomsforløpet mildere og, til sjuende og sist, å nedkjempe sykdommen.

## 1.1 Formål

Denne planen tar utgangspunkt i nasjonale føringer og fastsetter hvordan Lillestrøm kommune skal organisere arbeidet med vaksinerings mot covid-19.

Planen legger til grunn at tilgangen til vaksiner vil være begrenset og at vaksinerings vil foregå over en lang periode (flere måneder). Dette åpner for – og gjør det nødvendig – å videreutvikle planen mens vaksinerings pågår.

Det grunnleggende kravet til denne første versjonen av planen er todelt:

1. Den skal beskrive hvordan Lillestrøm kommune skal vaksinere de høyest prioriterte gruppene.
2. Den skal være fleksibel nok til å kunne utvides med planer for vaksinerings av ikke prioriterte grupper.

## 1.2 Eierskap og forhold til annet planverk

Plan for vaksinerings mot covid-19 er en delplan under kommunens smittevernplan, og kommuneoverlegen er faglig ansvarlig for planen.

Siden planen forutsetter innsats fra store deler av den kommunale organisasjonen, er planen også vedtatt i kommunedirektørens ledergruppe.

Kommunestyret skal holdes orientert om planlegging og gjennomføring av vaksinerings mot covid-19.

## 1.3 Prosess

Første versjon av Plan for vaksinerings mot covid-19 er utarbeidet av en arbeidsgruppe nedsatt av kommunedirektørens ledergruppe. Kommunedirektøren og kommuneoverlegen har godkjent at denne versjonen sendes inn til fylkesmannen 21.12.2020.

### Mandat

Arbeidsgruppa som har utarbeidet første versjon av planen, har tatt utgangspunkt i følgende mandat:

*Det skal lages en operativ plan for vaksinerings mot Covid-19. Planen skal basere seg på nasjonale føringer og veiledning for vaksinerings, og synliggjøre de operative tiltak som er nødvendig for å sikre at kommunen kan vaksinere befolkningen i prioritert rekkefølge på en trygg og forutsigbar måte. Det er særdeles viktig at planen inneholder vurdering av hvordan vaksinerings skal gjennomføres for de prioriterte gruppene og deretter for øvrig befolkning, med tanke på blant annet:*

- *vurdering av hvor vaksinerings bør gjennomføres for de ulike grupper – lokasjoner som hensyntar smittevernregler, geografiske hensyn, transporthensyn, eventuell vurdering av mobil vaksinerings, lokaliteter som ivaretas behov for observasjon etter vaksine er satt m.m.*
- *kompetansebehov ved vaksinerings*
- *bemanningsbehov ved vaksinerings, herunder vurdere bruk av frivillige ressurser til vakthold, organisere oppmøte m.m.*
- *behov for renhold, avfallshåndtering m.m.*
- *behov for smittevernutstyr ved vaksinerings*
- *behov for kjøle- og/eller lagerkapasitet for vaksinedoser og utstyr*
- *kommunikasjonstiltak*
- *andre spørsmål som arbeidsgruppen ser, må utredes.*

## 1.4 Planstruktur

I samsvar med Folkehelseinstituttets anbefalte [tiltaksplan for koronavaksining i kommunene](#) er denne planen delt i tre faser:

- Forberedelser (før vaksine kommer)
- Gjennomføring (utsending av vaksine har startet)
- Evaluering (overgangsfase)

Planens inndeling i hovedkapitler reflekterer faseinndelingen.

## 1.5 Videreutvikling av planen

Videreutvikling av planen skal ivaretas av vaksinekoordinator og den vaksineringsorganisasjonen som er beskrevet i planen (kapittel 3). Vesentlige endringer skal godkjennes av kommuneoverlegen og forankres i kommunedirektørens ledergruppe.

## 2 Planforutsetninger

Regjeringen kunngjorde 13. oktober 2020 at vaksinerings mot covid-19 skal organiseres som en del av det nasjonale vaksineringsprogrammet. Det betyr at kommunene har **en plikt til å sørge for et vaksineringsstilbud til personer som bor eller oppholder seg i kommunen.**

### 2.1 Det nasjonale koronavaksineringsprogrammet

Det nasjonale [koronavaksineringsprogrammet](#) samler og sammenfatter myndighetenes føringer for vaksinerings mot covid-19. Her er blant annet:

- Anbefalinger
- Prioriteringer
- Finansiering og kompensasjonsordninger
- Andre sentrale forutsetninger

Disse gjentas ikke her, men planen refererer til konkrete anbefalinger, prioriteringer mv. der det er aktuelt.

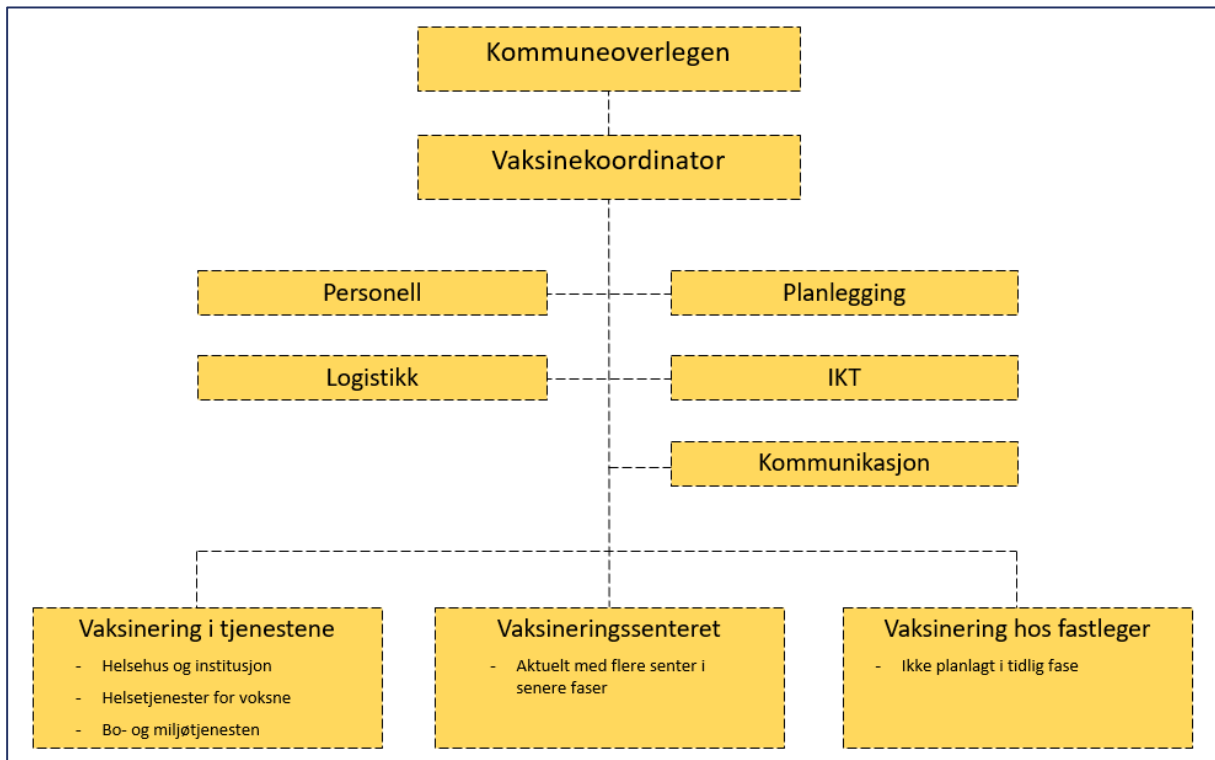
### 2.2 Usikkerhet og fleksibilitet

Erfaringer fra tidligere pandemier viser at det kan oppstå hendelser som ikke er dekket av eksisterende planverk. En god plan må kunne tilpasses ved at aktiviteter og ressurser omfordes, slik at man lettere kan løse uforutsette hendelser.

FHI understreker at informasjon om vaksinene, vaksineringsregime, leveringstidspunkt og antall leverte doser vil publiseres så snart dette foreligger. Planen må være fleksibel nok til å håndtere endringer knyttet til levering, transport og oppbevaring, men også endringer i vaksineringsregime og prioriteringsrekkefølge.

### 3 Organisering

Kommuneoverlegen er faglig ansvarlig for vaksinerings mot covid-19. Til selve gjennomføringen etablerer Lillestrøm kommune en prosjektorganisasjon med en vaksinekoordinator, støttefunksjoner og lokasjoner for vaksinerings.



Figur 1. Skjematisk oversikt over Lillestrøm kommune sin vaksineringsorganisasjon. Organisasjonen er faglig underlagt kommuneoverlegen og består av en vaksinekoordinator, støttefunksjoner og lokasjoner for vaksinerings. Støttefunksjonene består av en eller flere kontaktpersoner og oppbemannes ved behov.

Organisasjonen er fleksibel, og i utgangspunktet er det bare vaksinekoordinatoren som er helt fristilt fra andre oppgaver. Støttefunksjonene består av en eller flere kontaktpersoner som trer inn i rollen ved behov, og den største enkeltoppgaven de har er å etablere vaksinerings senteret. Vaksinekoordinator og støttefunksjonene skal også bistå ved vaksinerings i de kommunale tjenestene og hos fastlegene, men selve vaksinerings skal på disse lokasjonene gjennomføres av tjenestene og fastlegenes eget personell.

I de følgende avsnittene er de ulike funksjonene og lokasjonene nærmere beskrevet. Hvem som fyller funksjonene, framgår av planens vedlegg 1.



### 3.1 Kommuneoverlegen

Kommuneoverlegen er ansvarlig for at det utarbeides en plan for koronavaksinering i kommunen. Kommuneoverlegen skal i samsvar med smittevernloven § 7-2 (2), folkehelseloven §27 (8), helse- og omsorgstjenesteloven § 5-5 (3) organisere og lede arbeidet med vaksinering, samt informere og gi råd til befolkningen, kommunens vaksinatører og kommunens ledelse. Kommuneoverlegen skal utføre disse oppgavene i tråd med de prioriteringer og den informasjon som blir gitt av sentrale myndigheter.

### 3.2 Vaksinekoordinator

For å støtte kommuneoverlegen i arbeidet med koronavaksinering anbefaler FHI at kommunen utpeker en vaksinekoordinator. For større kommuner kan det være nødvendig å styrke koordinatorfunksjonen med en egen gruppe for å rekke over alle oppgaver. Tilbakemeldinger fra kommunelegene etter pandemien i 2009 tydet på at dette var en forutsetning for å lykkes. Lillestrøm kommune løser dette ved å etablere egne støttefunksjoner som bistår innenfor definerte områder.

Koordinatoren skal ivareta praktiske og administrative funksjoner under planlegging og gjennomføringen av vaksinering, under faglig veiledning fra kommuneoverlegen. Den som skal inneha koordinatorfunksjonen bør ha bred erfaring fra smittevern og/eller vaksineringsarbeid og/eller logistikk i en driftsorganisasjon. I praksis vil dette ofte være helsesykepleier eller sykepleier med spesialkompetanse.

### 3.3 Støttefunksjoner

For ytterligere å støtte kommuneoverlege, vaksinekoordinator og lokasjonene der vaksineringen skal gjennomføres, etableres i første omgang fem støttefunksjoner:

- Personellstøtte
- Planleggingsstøtte
- Logistikkstøtte
- IKT-støtte
- Kommunikasjon

Ved behov kan det etableres flere støttefunksjoner. Støttefunksjonene består av en eller flere kontaktpersoner som trer inn i rollen ved behov.

## Personellstøtte

Behovet for personell vil variere gjennom vaksineringsoperasjonen. I den aller første fasen, der det antas at vaksineringen vil foregå i institusjoner og omsorgsboliger, vil det være lite behov for ekstra personellressurser. I denne fasen vil vaksineringen i vesentlig grad foregå i tjenestene og gjennomføres med tjenestenes eget personell.

Dette vil endre seg når hjemmeboende eldre og personer i risikogruppen skal vaksineres. Lillestrøm kommune legger opp til at disse skal vaksineres ved et sentralt vaksineringscenter som kommunen etablerer og drifter. Se kapittel 4 for nærmere beskrivelse av vaksineringscenteret.

I senere faser kan det bli aktuelt å etablere flere, geografisk spredte vaksineringscenter.

Vaksineringscenteret/-senterne må bemannes opp. I tidlige faser antas det at tilgangen til vaksiner vil begrense omfanget, men kommunen legger også til grunn at det på et tidspunkt kan være så god tilgang til vaksiner at det blir kommunens evne til å få satt dem som vil være begrensende. At kommunen skal være flaskehals i vaksineringskjeden må så langt som mulig unngås, og i en situasjon med ubegrenset tilgang til vaksiner er det viktig at kommunen klarer å mobilisere så mange som mulig.

Til vaksineringscenterne trengs det personell med ulike kvalifikasjoner til ulike oppgaver – fra leger og vaksinatører, til registratorer, ikt-personell og vakter. Personellstøtte skal bistå med å rekruttere og fordele disse. Rekrutteringen skal primært skje blant kommunens egne ansatte som for en gitt tidsperiode omdisponeres til koronavaksinering, men det legges også opp til bruk av personer på tidsavgrensede engasjement og frivillige.

For at personellrekrutteringen skal være effektiv og innenfor regel- og avtaleverk, er det avgjørende at personell fra HR, Lønn og Digitalisering inngår i personellstøttefunksjonen. Det er også viktig med kompetanse innen bemanningsplanlegging og turnus/vaktordning.

## Planleggingsstøtte

Når vaksineringen er antatt å starte opp, råder det fremdeles stor usikkerhet med hensyn operasjonens videre forløp. Tilgangen til vaksiner er sannsynligvis den viktigste premissleverandøren, og denne er fremdeles svært usikker. Andre usikkerhetsmoment er knyttet til utviklingen i smittesituasjonen og kunnskapen som etter hvert blir vunnet om de ulike vaksinene sin effekt.

Den store usikkerheten gjør det nødvendig å drive kontinuerlig planarbeid, og planleggingsstøtte skal bistå vaksinekoordinatoren og kommuneoverlegen med å holde oversikt over rammefaktorene og på det grunnlaget justere planlegging og gjennomføring.

## Logistikkstøtte

Vaksineringen forutsetter godt planlagt og sikker flyt av vaksiner og utstyr, og blant støttefunksjonene utpekes en logistikkansvarlig som skal bistå vaksineringskoordinator med å planlegge og holde oversikt over flyten av vaksiner og annet kritisk utstyr.

## IKT-støtte

Både vaksineringen i seg selv (innkallinger, registreringer, elektroniske pasientjournaler), men også etableringen av et eget vaksineringsssenter forutsetter etablering og sikker drift av flere kritiske IKT-systemer. Flere fra digitaliseringsavdelingen er og blir involvert i dette arbeidet, men en blir utpekt til å inngå i vaksineringskoordinatorens støttefunksjoner. Vedkommende vil bli bindeleddet mellom vaksineringsorganisasjonen og digitaliseringsavdelingen.

## Kommunikasjon

God kommunikasjon om vaksineringen – med ulike målgrupper er fundamentalt for å lykkes med vaksineringen, og to kommunikasjonsrådgivere har særlig ansvar for å bistå med dette.

## 3.4 Lokasjoner for vaksinerings

Lillestrøm kommune har besluttet at hjemmeboende i de prioriterte gruppene skal vaksineres ved et sentralt vaksineringsssenter som kommunen etablerer og drifter. Utover dette skal det gjennomføres vaksinerings i kommunens egne tjenester og ved fastlegekontor.

## Vaksineringsssenteret

I første fase av vaksineringen skal Lillestrøm kommune etablere ett sentralt vaksineringsssenter. Etableringen og organiseringen av senteret er nærmere beskrevet i kapittel 4. Målgruppen vil i første fase omfatte hjemmeboende over 65 år, dernest en andre fase for hjemmeboende i aldersgruppen 18-64 år med underliggende sykdom og så en tredje fase for prioritert helsepersonell.

Det er foreløpig ikke tatt stilling til om vaksineringsssenteret skal være operativt under vaksineringen av ikke-prioriterte grupper, men det er sjølsagt aktuelt. I senere faser er det også aktuelt å etablere flere vaksineringsssentre på andre geografiske lokasjoner i kommunen.

## Vaksining i tjenestene

Innenfor helsehus og institusjon, helsetjenester for voksne og bo- og miljøtjenesten vil vaksiningen både av pasienter/brukere og helsepersonell i all hovedsak bli gjennomført innenfor tjenestene, og egne gjennomføringsplaner for dette er satt inn i kapittel 5.

Om helsestasjonene og skolehelsetjenesten skal brukes til vaksining av sin faste målgruppe blir vurdert seinere.

## Vaksining hos fastlegene

Det er i første fase ikke lagt opp til vaksining hos fastlegene. Hovedbegrunnelsen er at FHI utfra smittevern hensyn fraråder å bruke lokaler som i mange tilfeller er for trange til å drive effektiv vaksining.

Fastlegene har imidlertid en viktig rolle i identifiseringen av personer under 65 år med underliggende sykdom. Denne oppgaven er beskrevet i kapittel 4.

Det vil fortløpende bli vurdert om det i senere faser skal legges opp til vaksining av ikke-prioriterte grupper hos fastlegene.

## 4 Forberedelser

I dette kapitlet gjennomgås de konkrete forberedelsene Lillestrøm kommune har gjennomført for å være klar til vaksinerings mot covid-19. Selve gjennomføringsfasen er beskrevet i kapittel 5.

### 4.1 Prioritering av grupper

Ved vaksinerings mot covid-19, skal Lillestrøm kommune følge de faglige anbefalingene fra Folkehelseinstituttet. Prioriteringen er dynamisk, som betyr at de til enhver tid lokale smitteforhold vil kunne påvirke prioriteringen.

#### Kriterier for prioritering

Den enkeltfaktor som har vist å gi størst sårbarhet for alvorlig sykdom er alder. Det er derfor beboere i sykehjem som vil få tilbud om vaksine først.

[Videre prioriterte grupper defineres av FHI](#)

Helsepersonell og andre ansatte i helse- og omsorgstjenester som har nær kontakt med pasienter ved behandling eller pleie, vil være aktuelle å anbefale vaksinasjon. FHI lager anbefalinger for hvilke grupper av helsepersonell som kan være aktuelt å prioritere, avhengig av smittesituasjon.

### 4.2 Etablering av sentralt vaksineringscenter

For vaksinerings av hjemmeboende, skal Lillestrøm kommune etablere et sentralt vaksineringscenter. Inntil videre har kommunen flere alternativer, både i egne lokaler og hos private tilbydere. Forhandlingene med private tilbydere er ikke avsluttet og dags dato er det ikke tatt endelig stilling til hvor vaksineringscenteret skal etableres. Kommunen har imidlertid avklart at et vaksineringscenter kan etableres i egne lokaler, for eksempel Skedsmohallen i løpet av fem dager – minimumstiden fra vaksineleveranse fra FHI blir varslet til kommunen må starte vaksinerings.

Til lokalisering av sentralt vaksineringscenter er følgende kriterier lagt til grunn:

- Senteret skal helst etableres i befolkningstett område slik at det er mulig å gå eller sykle til senteret for flest mulig
- Senteret skal ha god kollektivdekning.

- Det skal være mulig å legge opp til god avvikling av biltrafikk, herunder tilførselsveier og parkering.
- Lokalene må kunne innredes slik at smittevernet ivaretas.
- Senteret må kunne skaleres opp eller ned etter behov, og på kort varsel – tilgangen på vaksine vil styre kapasitetsbehovet.

Som sekundær løsning vil kommunen etablere ett eller to vaksinesenter i kommunale idrettshaller. Disse lokalene har ikke like god kollektivdekning, og ligger ikke slik til at besøkende vil kunne gå eller sykle til senteret. Hallene er kommunalt eide, og kan på kort varsel rigges til formålet. Løsningen vil antatt kreve mer bemanning. Ved å ta i bruk idrettshaller vil mulighetene for å åpne opp aktivitetstilbud til barn og unge bli begrenset.

Organisering og bemanning ved vaksineringscenteret er beskrevet i kapittel 5.

### 4.3 Logistikk

Mottak, lagring og utkjøring av materiell til vaksineringscenteret vil bli ivaretatt av samme organisasjon og personell som forvalter smittevernutstyr og annet pandemimateriell.

Distribusjon av vaksine ut til tjenestestedene gjennomføres tilsvarende som ved distribusjon av influensavaksine.

Nærmere detaljer om logistikkjeden for vaksiner vil bli beskrevet i egen detaljplan for logistikk. Det offentliggjøres ikke informasjon om hvor det er mottakspunkt eller lager for vaksine eller vaksineringsutstyr.

### 4.4 IT-utstyr og telefoni

IT-seksjonen har forberedt følgende for etablering av vaksineringscenter:

#### Nettverk

Hvis lokasjonen(e) ikke har kommunalt nett fra før, så har vi to muligheter for å få opp et sikkert nett med kommunikasjon til systemer som trengs.

- Det beste er å få låne/leie internett-linje fra lokasjonen, da kan vi sette opp eget utstyr som VPN-ruter, switcher og ev. trådløst nett.
- Mulighet nummer to er å sette opp en eller flere 4G-rutere (Phonero mobil), og sette opp vårt eget utstyr på samme måte som beskrevet over.

Utstyr for å etablere dette har vi på eget lager.

## PC, dokking og ekstern skjerm

IT-seksjonen har oversikt over hva kommunen har av utstyr på eget lager og hva vi kan få tak i raskt fra vår leverandør Dustin. IT-seksjonen har pr. 21.12.2020 7 PCer med tilhørende utstyr på eget lager og kan raskt få disse satt opp.

## Printere

IT-seksjonen har bestilt 5 printere til lager for å kunne sette de opp raskt.

## Telefoni

Det er behov for en telefoni-løsning for å kunne ta imot og registrere timebestillinger. Dette etableres i Telia/Phonero Mobilt bedriftsnett. Mobilt bedriftsnett fra Telia/Phonero gir oss mulighet for å sette opp fleksible telefoniløsninger på kort varsel. Man vil da ha fleksibilitet på hvor operatører i telefoniløsningen kan arbeide fra.

Man kan enkelt bygge løsninger med definerte hovednumre, talemeldinger og tastemenyer som kan tilpasses i og utenfor åpningstid. Løsningen kan bygges opp med køer hvor en eller flere personer kan melde seg ut og inn av køen for å betjene telefonen. Kø-funksjonaliteten gjør også at man aldri vil få opptatt hvis man ringer inn. Innringer kan velge å legge igjen nummeret sitt å bli ringt tilbake. Nummeret man legger igjen vil bli sendt til en definert e-post, og de som ringer tilbake må ha tilgang til denne postkassen.

- De som betjener løsningen må ha tilgang til en smarttelefon med et Phonero abonnement, gjerne med hodesett, og løsningen styres enten via en app eller via et web-grensesnitt.
- Mobil-abonnement for denne løsningen har en kostnad på ca 100,- kr pr måned pr abonnement.
- IT har bestilt 20 mobiltelefoner som forventes til lager om få dager.

## Strøm

Alt utstyr fra nettverk til PC, skjermer, printere trenger strøm. Det forutsettes at nødvendige strømkontakter blir etablert i lokalet.

## Brukerstøtte

IT stiller med personell for å få satt opp og etablert nett og arbeidsstasjoner med det utstyret som trengs. Etter at vaksineringscenteret er etablert og skal i drift vil IT Brukerstøtte kunne stille med 1-3 personer som er til stede lokalt i hvert fall under oppstart.

## Leveringstid

Ved behov for mer utstyr så er normal leveringstid fra vår leverandør på 2-3 dager.

## 4.5 Booking og registrering

Lillestrøm kommune skal benytte de EPJ-systemene vi har for å ivareta booking, dokumentasjon og registrering. Det skal sendes elektronisk melding til SYSVAK umiddelbart etter vaksine er satt. Alle EPJ systemene ligger i Sikker sone og er styrt av tilganger, slik at det må tas høyde for korte frister for endringer av tilganger til systemene.

### Vaksinering i kommunale tjenester

For brukere med kommunale tjenester som vaksineres i tjenestene (institusjon, omsorgsboliger, helsetjenester til voksne osv.) skal Gerica benyttes til dokumentasjon.

Gerica er pr.dd ikke klar for melding til SYSVAK, men dette er lovet fra leverandør tidlig i januar 2021. Hvis vaksinerings for denne gruppen starter før dette er på plass, må SYSVAK nett benyttes. Denne ligger klar i sikker sone og kommuniserer via NHN, krever innlogging med eID og er tilgjengelig for utvalgte, autoriserte helsepersonell.

Det legges til rette i Gerica for egen tiltakskode vaksinerings Covid-19 for dokumentasjon, samt oppfølging av 2. gangs vaksinerings.

### Vaksinering av helsepersonell og øvrig befolkning

For helsepersonell og den øvrige befolkningen anbefales det at CGM Journal (Korona) benyttes.

CGM Journal har støtte for melding SYSVAK. Det kan opprettes timebøker for publisering av timebestilling via Helsenorge.no, på lik linje med bestilling av koronatest. Dette krever tilrettelegging i selve journalløsningen. Denne har også funksjonalitet for utsending av SMS som for eksempel påminnelser.

Vi har også HsPro som har støtte for melding til SYSVAK.



## 4.6 Kommunikasjon

God kommunikasjon om vaksineringsen – med ulike målgrupper er en fundamental suksessfaktor. Her gjennomgås målsetninger, grunnlag og strategier for kommunes kommunikasjonsarbeid.

### Overordnet mål

- At innbyggere som blir anbefalt vaksineringsen, velger å ta vaksinen.
- At innbyggere til enhver tid får best mulig informasjon om gjennomføringen av vaksineringsen, slik at de vet om og når de skal vaksineres på et tidligst mulig tidspunkt.

### Kommunikasjonsmål – innbyggerne

- At innbyggere som blir anbefalt vaksineringsen, får nok kunnskap om korona og vaksinen til å kunne ta et informert valg om å vaksineres seg.
- At innbyggere har høy tillit til at kommunen måte og evne til å gjennomføre vaksineringsprogrammet.
- At innbyggere får en god opplevelse av kommunen gjennom direkte møte med oss i forbindelse med vaksineringsen.

### Kommunikasjonsmål – egen helsetjeneste

- At helsetjenesten har kunnskap nok til å gi råd til personer som blir anbefalt vaksineringsen og til befolkningen generelt
- Helsetjenesten har høy tillit til myndighetenes vaksineringsanbefalinger og prioriteringer
- At helsepersonell som jobber med koronavaksineringsen, har høy kunnskap om rutiner for god vaksineringspraksis, oppbevaring og administrasjon av vaksiner, samt registrering i SYSVAK og rapportering av bivirkninger

## Grunnlaget for våre budskap

Vår plan og informasjon om vaksineringsprogrammet, skal bygge på FHI og Helsedirektoratets informasjon, og enten fremstå ved lenker eller utdrag av informasjon på deres respektive nettsider.

Når det gjelder den praktiske gjennomføringen av vaksineringsprogrammet bygger vår informasjon på de organisatoriske grepene som vi gjør for å sikre en god gjennomføring av

## Kommunikasjonsplan gjennom flere faser

Kommunikasjonsplanen vil bli oppdatert og endret som følge av endringer som vil kunne komme gjennom hele vaksineringsprogrammet. Det gjelder både med hensyn til vaksiner som benyttes og råd og anbefalinger som endres på bakgrunn av erfaringer som gjøres og ny kunnskap.

## Kanalvalg

Kanalvalget må reflektere at informasjon skal ut til hele befolkningen, også til de grupper som foreløpig ikke skal vaksineres.

Kanalvalget bør basere seg på et bredt utvalg og kanaler, fortrinnsvis digitale, men også analoge for å sikre at vi når hele befolkningen. I utgangspunktet kan vi bruke disse kanalene:

- Innbyggerportal
- Facebook
- Fastleger
- Helsesentre
- Legesentra
- Lokal media
- A4 infoside fulldistribuert av posten
- SMS-varslings

## Hvem uttaler seg

**Om gjennomføringen av vaksineringsprogrammet:** Ordfører, kommuneoverlegene

**Medisinske forhold:** Kommuneoverlegene

## Hvordan sikrer vi at målene med planen nås?

For å nå innbyggermålene i planen må det informeres fortløpende i flere kanaler, slik at innbyggerne opplever at de har den nødvendige informasjonen; til å ta valget om vaksineringsprogrammet, og vite når det skjer for deres vedkommende.

Målene for helsearbeiderne ivaretas ved den opplæring som gis på forhånd og som bygger på FHI sine informasjonspakker som ligger på ansattportalen og Workplace.

## Tiltaksliste – så langt

- ✓ Legge ut informasjon på innbyggerportalen om vaksineringsprogrammet  
**Umiddelbart**
- ✓ Legge ut informasjon på ansattportalen og Workplace som vedrører organisering og oppfølging fra kommunens side.  
**Umiddelbart**
- ✓ Forberede utsending av skriftlig informasjon (A4 side) til alle husstander  
**Sendes når første vaksineringsdag er fastsatt**
- ✓ Forberede SMS varsling  
**Sendes når første vaksineringsdag er fastsatt**

## 5 Gjennomføring

Dette kapittelet beskriver hvordan vaksinerings skal gjennomføres. Kapitelet er strukturert etter de aktuelle lokasjonene.

### 5.1 Vaksinerings ved vaksineringscenteret

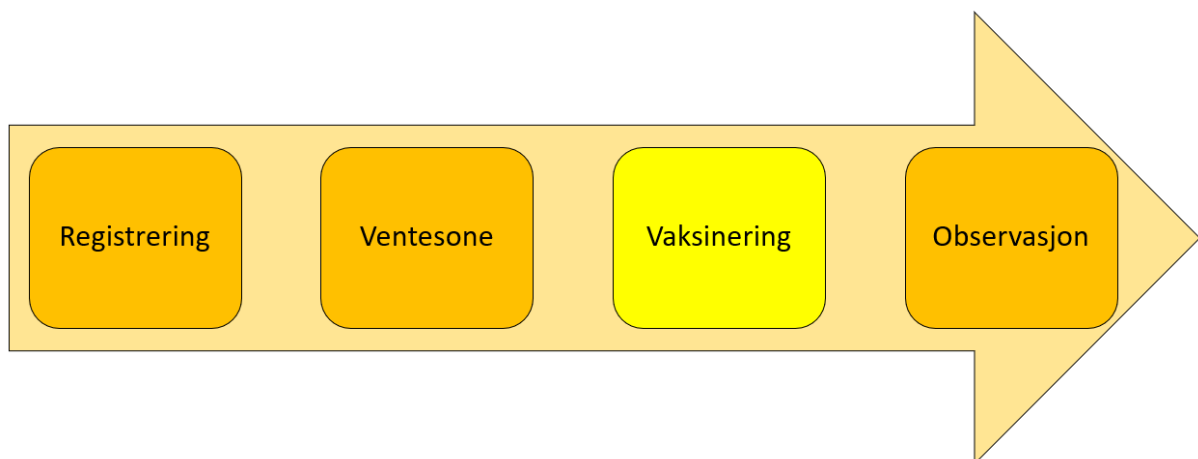
Vaksineringscenteret skal etableres og være operativt når vaksinerings av hjemmeboende innbyggere begynner. Kommuneoverlegen ved vaksinekoordinator er ansvarlig for å initiere etableringen og opprettholde driften ved centeret så lenge det er behov for det. For å sikre at nødvendige ressurser blir stilt til disposisjon og at oppgaven får riktig prioritet, er det viktig at kommunens kriseledelse blir holdt løpende orientert om drift og utfordringer.

#### Foreløpig planstatus

Vaksineringscenteret blir en stor og kompleks organisasjon. Lillestrøm kommune legger til grunn at vaksineringscenteret ikke vil bli etablert i vaksinerings aller første fase og jobber derfor videre med en detaljert plan for etablering og drift av vaksineringscenteret.

#### Organisering og bemanning

Vaksineringscenteret skal tilrettelegges slik at smittevernhensyn ivaretas samtidig som det skapes effektiv flyt i gjennomføringen. For å sikre dette skal det ved centeret etableres en eller flere **satellitter**. Med dette menes selvstendig opererende vaksineringslinjer som er bygget opp av de sonene som er nødvendige for å gjennomføre en forsvarlig vaksinerings.



Figur 2. Skjematisk framstilling av funksjoner og flyt i en vaksinerings satellitt. Flyten viser sonene vaksinandene (de som skal vaksineres) skal gjennom. I tillegg til sonene som viser på figuren er det i tilknytning til vaksinerings sone en sone for lagring og opptrekk av vaksiner og i tilknytning til observasjonssonene er det et behandlingsrom for lege.

Satellittene etableres på en stor sal-/hallflate og sonene deles inn med skillevegger. Tabell 1 angir overslag over areal-, utstyr- og personellbehov ved hver satellitt.

Hver satellitt vil ha kapasitet til å vaksinere om lag 50 personer i timen, og kapasiteten kan justeres gjennom «åpningstiden» eller ved å etablere flere satellitter. Dette gir et fleksibelt system som kan skaleres opp og ned etter behov og tilgang på vaksine.

*Tabell 1. Overslag over areal, utstyr, og personellbehov ved én vaksinerings satellitt. Etablering av satellitt nr. to og tre osv. i samme lokale vil i vesentlig grad utløse identiske behov. Unntaket er legedekning. En lege vil kunne dekke inntil fem satellitter. Unntak gjelder også for opptrekker, der første satellitt vil kreve to opptrekker, mens etablering av ny satellitt krever bare en opptrekker pr satellitt.*

Sone	Areal	Utstyr	Bemanning
Registrering	200 m <sup>2</sup>	5 PCer 20 sitteplasser	5 registratorer 2 kø-verter
Ventesone	100 m <sup>2</sup>	20 sitteplasser	1 vaksinevert
Vaksinering	50 m <sup>2</sup>	1 PC	5 vaksinatører 1 registrator
Opptreksrom	100 m <sup>2</sup>	Kjøleskap Bord	2 opptrekker 1 tilrettelegger/håndlanger
Observasjon	100 m <sup>2</sup>	20 sitteplasser	1 vaksinevert 1 lege
Behandlingsrom	10 m <sup>2</sup>	Stol Bord Liggebenk	
<b>Sum</b>	<b>560 m<sup>2</sup></b>	<b>6 PCer</b> <b>Kjøleskap</b> <b>80 stoler</b> <b>10 bord</b>	<b>6 registratorer</b> <b>2 kø-verter</b> <b>2 vaksineverter</b> <b>5 vaksinatører</b> <b>2 opptrekker</b> <b>1 tilrettelegger/håndlanger</b> <b>1 lege (per 100 pasienter)</b>

Med hensyn til kompetanse, må vaksinatører være helsepersonell med vaksinatørkurs, opptrekker må være sykepleier og den som registrerer i Sysvak må også være helsepersonell. Det betyr at av bemanningen på 19 personer pr. satellitt, er 9 helsepersonell mens de resterende 10 ikke behøver slik kompetanse.

Vaksinekoordinator har ansvaret for at det er tilstrekkelig bemanning i vaksinerings senteret, og personellstøtte skal bistå med å fastsette forutsigbare vaktplaner/turnus, samt rekruttere og fordele personell. Rekrutteringen skal primært skje blant kommunens egne ansatte som for en gitt tidsperiode omdisponeres til koronavaksinering, men det legges også opp til bruk av personer på tidsavgrensede engasjement og frivillige.

Dersom kommunen etablerer vaksineringscenteret med ordinær 7,5 timer vakt, er det behov for ett vaktlag pr dag pr. satellitt. Ved behov for økt kapasitet, kan kommunen både øke antall satellitter og/eller øke antall vaktlag pr dag – altså utvide åpningstider ved vaksineringscenteret. Da øker bemanningsbehovet tilsvarende.

## Bemanning telefonløsning for timebestilling

Alle som skal vaksineres ved vaksineringscenteret vil ha en timebestilling på forhånd, og det vil ikke være anledning til vaksinerings ved oppmøte/drop-in uten timeavtale. Alle vil få tildelt time for dose to ved registrering av første oppmøte.

Kommunen etablerer en egen telefonløsning for timebestilling og for å svare på spørsmål fra befolkningen. Vaksinetelefonen vil ha en organisatorisk tilknytning til vaksineringscenteret. Vaksinetelefonen bemannes av helsepersonell, som for eksempel helsesekretærer.

## 5.2 Vaksinerings i Helsehus og Institusjon

FHI anbefaler prioritering av de første vaksiner til beboere på institusjon, innbyggere over 65 år, og helsearbeidere med pasientnært arbeid i denne rekkefølgen.

Kommunalområde Helsehus og Institusjon organiserer langtidsplassene og korttidsplassene i kommunen og har ansvar for å planlegge, organisere og gjennomføre vaksinerings av beboere og helsearbeidere i hele kommunalområdet.

Det offentliggjøres ikke informasjon om hvor det er mottakspunkt eller lager for vaksiner eller vaksineringsutstyr. Vi vet heller ikke hvor mange vaksiner vi får. Derfor er det viktig at vi planlegger nøye og detaljert når de ulike gruppene skal ha vaksiner, og at vi følger opp når andre dose skal settes, som er 21 dager etter første dose (+/- 2 dager). Det er planlagt fra FHI at de som får vaksiner, vil være garanterte vaksinedose 2.

Vi må sikre god kontroll på hvem som får vaksiner når, og det er særlig viktig å føre oversikt over hvem som får første dose når, og tidspunktet for andre dose.

Vaksiner kan komme både i helg og på kveld, og på grunn av kort holdbarhet etter at vaksinen er tatt ut fra 75 kuldegrader (5 døgn), må vi være beredt til å starte vaksinerings umiddelbart.

Innen utgangen av desember, må vi ha meldt detaljert bestilling om hvor mange doser vi skal ha.

Det planlegges at vaksinerings foregår ute på hver seksjon. Det betyr at det må defineres 2-4 vaksineansvarlige ute på hver seksjon. Det er viktig at seksjonene også samarbeider seg mellom, slik at vi har ansatte til vaksinerings til enhver tid.

Det må i tillegg planlegges, slik at det er lege i beredskap til enhver tid, i og med at vaksinerings også kan foregå på kveld og helg i tillegg til dagtid. Det må etableres en vaktordning for disse. Alternativt er avtale med legevaktens leger om å være til stede ved vaksinerings kveld og helg.

For å kunne holde god oversikt over hvem som vaksineres til enhver tid, registreres både beboere og ansatte i CGM EPJ timebøker. Herfra vil en kunne ta utskrift og ha oversikt over tidspunkt for første vaksine og når andre vaksiner skal settes. En kan i tillegg kalle inn ansatte til time via dette systemet. I tillegg vil data kunne overføres direkte inn i SYSVAK.

Avdelingsleder institusjon langtid, avdelingsleder KAD, korttid og Lindrende enhet samt avdelingsleder legevaktstjeneste og testsenter planlegger opplæring og føring av dette registeret. Helsesekretærer fra testsenteret kan bistå med registrering.

## Plan for vaksinerings i institusjoner

Handling	Tiltak	Ansvarlig	Utfører	Frist
Vaksinatører	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gjennomgang av antall vaksinatører / seksjon og institusjon</li> <li>- Opplæring av vaksinatører</li> </ul>	Avdelingsledere, seksjonsledere, Hygiene-sykepleier	Seksjonsledere	Uke 51/52
Vaksine beboere	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Langtidsbeboere, korttidsbeboere med opphold &gt; 21 dager</li> <li>- Oversikt over antall beboere som skal vaksineres/ seksjon</li> </ul>	Kommunalsjef, avdelingsledere, seksjonsledere	370 beboere (inst.+KT/KAD) Vaksinatører ute på seksjonene	Uke 53  Uke 52
Vaksine ansatte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle ansatte i direkte pasientrettet arbeid.</li> <li>- Vikarer med 0% avtale prioriteres sist</li> <li>- Oversikt over antall ansatte som skal vaksineres / seksjon</li> </ul>	Kommunalsjef, avdelingsledere, seksjonsledere	1100 helsepersonell Vaksinatører ute på seksjonene	Uke 01-03
Registrering i CGM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opplæring av ressurspersoner</li> <li>- Bruke helsesekretærer</li> </ul>	Robert, Ann Kristin, Tonje	Vaksinatører, helsesekretærer	Uke 51- 01
Plan for transport og mottak av vaksine		Kommunalsjef, avdelingsledere, seksjonsledere	Avdelingsledere, Seksjon drift, seksjonsledere	Uke 51/52
Plan for vaksinerings	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lister over beboere og når vaksine 1. og 2. gang</li> <li>- Innkalling og oversikt over ansatte vaksine 1. og 2. gang</li> <li>- Etablere reservelister</li> </ul>	Kommunalsjef, avdelingsledere, seksjonsledere	Seksjonsledere	Uke 51/52

Informasjon til pårørende	- Informasjonsskriv ut for beboere som ikke er samtykke-kompetente	Kommunikasjon, avdelingsledere, kommune-overlege	Seksjonsledere sender ut	Uke 50
Informasjon til ansatte	- Informasjonsskriv til ansatte om vaksinen	Kommunikasjon, avdelingsledere, kommune-overlege	Seksjonsledere sender ut	Uke 01-03
Utstyr	- Oversikt over sprøyter, spisser, smittevernutstyr og swabs ute på institusjonene	Seksjon drift	Drift institusjon	Uke 51-01
Kjølekapasitet	- Alle institusjoner må ha medisinsk kjøleskap - Ved manglende kapasitet må dette kjøpes inn	Avdelingsledere	Drift Institusjon Innkjøp	Uke 51/52

## Beboere

Det er ca. 365 beboere på langtidsplass som skal tilbys vaksinerings. Antall på korttidsplasser som skal ha vaksine er usikkert, men det kan være pasienter i gruppen over 65 som har opphold over 21 dager, og som derfor skal ha vaksine.

Det informeres ut til pårørende til beboere som ikke er samtykkekompetente om vaksinen og gis anledning til å motsette seg vaksine. Kommunikasjonsavdelingen bidrar med informasjonsskriv, som sendes ut fra seksjonene. I tillegg kontaktes alle pårørende via telefon.

## Ansatte

Vaksinerings av ansatte vil kunne omfatte ca. 1100 ansatte helsepersonell i kommunalområde helsehus og institusjon.

Vaksinerings av helsepersonell med direkte pasientkontakt er en prioritert gruppe. Prioriteringen dynamisk. Ved høyt lokalt smittepress vil helsepersonell prioriteres før innbyggere over 65 år.

Helsepersonell som skal vaksineres er det personell som vi er avhengig av for å opprettholde drift.

Alt helsepersonell (som prioriteres) i hver seksjon på institusjon (inkl. korttid, KAD og lindrende enhet), legevakt og testsenter skal da tilbys vaksine. Hver avdeling må etablere lokal oversikt over de som ønsker vaksine.



Seksjonsledere i institusjon er ledere med pasientnært arbeid, og bør være blant de prioriterte. Legevakten tilbyr vaksine til fastleger i legevaktsarbeid. Fastleger på kommunalt fastlegekontor kan etter avtale.

0% vikarer prioriteres til sist av denne gruppen helsearbeidere.

## Vaksinering

Det må defineres ansatte på hver seksjon som skal gjennomføre vaksineringen. Disse må i tillegg kunne bistå på tvers av seksjonene internt på institusjonen.

Det må være tett samarbeid med seksjon Drift, slik at det til enhver tid er tilgjengelig utstyr for vaksinering og tilstrekkelig smittevernutstyr.

Hygienesykepleier og kommuneoverlege utarbeider skriftlig prosedyre for vaksinering og smittevern.

Det er viktig at det føres nøye oversikt over hvem som vaksineres når, dato og klokkeslett. Registrering i SYSVAK skal skje samtidig med vaksinering. Her vil vi kunne få bistand fra helsesekretærer fra testsenteret til dette arbeidet. Vaksinatører ute på seksjonene må også lære seg denne registreringen.

- Vaksinen lagres ved -75 °C før den sendes til kommuner og helseforetak. Når vaksinen er opptint, har den en **holdbarhet på 5 døgn ved 2-8 °C**. Denne tiden begynner å løpe når vaksinene tas ut av sentralt lager. Med transporttid vil man ha omtrent 4 døgn til å få brukt disse dosene.
- Hvert hetteglass inneholder 5 doser.
- Hvert hetteglass skal tilsettes 1,8 ml 0,9 % saltvannsløsning. Etter oppblanding har man maksimum **6 timer** på å bruke disse 5 dosene.
- **Doseringsintervallet er på 21 dager** mellom 1. og 2. dose. Ut fra den informasjonen som er tilgjengelig nå, må dose 2 settes innenfor 19-23 dager etter dose 1.

## Roller som må løses på hvert vaksineringssted

- Vaksinatører/ seksjon og / institusjon
- Tilgjengelig lege – egen plan for uke 53
- Ansvar for tilstrekkelig utstyr
- Registrering i SYSVAK via EPJ

- Oversikt over beboere og lister over når de skal vaksineres (1. og 2. gang) – plan uke 53
- Oversikt over ansatte og lister over når de skal vaksineres (1. og 2. gang)

## Mottak vaksiner

Usikkert pr.dd hvordan vaksinerne kommer til kommunen.

Da må vi umiddelbart vite hvor mange som skal ut til de ulike seksjoner/ institusjoner

Drift må kunne sørge for henting av vaksiner.

Legebil henter til legevakten.

## 5.3 Vaksinerings i Helsetjenester for voksne

FHI anbefaler prioritering av de første vaksinerne til beboere på institusjon, innbyggere over 65 år, og helsearbeidere med pasientnært arbeid i denne rekkefølgen.

Kommunalområde Helsetjenester til voksne organiserer avdelingene hjemmesykepleie, omsorgsboliger med heldøgnsomsorg, aktivitetssentre og psykisk helse og avhengighet og har ansvar for å planlegge, organisere og gjennomføre vaksinerings av brukere og helsearbeidere i eget kommunalområde.

Det offentliggjøres ikke informasjon om hvor det er mottakspunkt eller lager for vaksiner eller vaksineringsutstyr. Vi vet heller ikke hvor mange vaksiner vi får, derfor er det viktig at vi planlegger nøye og detaljert når de ulike gruppene skal ha vaksiner, og at vi følger opp når andre dose skal settes, som er 21 dager etter første dose (+/- 2 dager). Det er planlagt fra FHI at de som får vaksiner, vil være garanterte vaksinedose 2.

Per i dag ser det ut til at Pfizer/BioNTechs vaksine BNT-162b2 er den som først blir tilgjengelig i Norge. Dette er de viktigste punktene kommuner og helseforetak må planlegge for ved bruk av denne vaksinen:

- Vaksinen lagres ved -75 °C før den sendes til kommuner og helseforetak. Når vaksinen er opptint, har den en **holdbarhet på 5 døgn ved 2-8 °C**. Denne tiden begynner å løpe når vaksinerne tas ut av sentralt lager. Med transporttid vil man ha omtrent 4 døgn til å få brukt disse dosene.
- Hvert hetteglass inneholder 5 doser.

- Hvert hetteglass skal tilsettes 1,8 ml 0,9 % saltvannsløsning. Etter oppblanding har man maksimum **6 timer** på å bruke disse 5 dosene.
- **Doseringsintervallet er på 21 dager** mellom 1. og 2. dose. Utfra den informasjonen som er tilgjengelig nå, må dose 2 settes innenfor 19-23 dager etter dose 1.

Disse fire punktene gjør at det er svært viktig at kommunalområdet lager helt **detaljerte planer** for hvordan dosene skal benyttes. De må vite hvem som skal få dem, nøyaktig når og hvor det skal vaksineres og hvem som skal sette vaksinen. Man må i tillegg få bekreftelse på oppmøte fra den som skal vaksineres for å minimere svinn. Det bør lages en plan dersom noen ikke møter til vaksinerings for restdosene.

Vaksiner kan komme både i helg og på kveld, og på grunn av kort holdbarhet etter at vaksinen er tatt ut fra 75 kuldegrader (5 døgn), må vi være beredt til å starte vaksinerings umiddelbart.

Det er svært viktig at alle vaksinerings registreres i SYSVAK, enten via EPJ-system eller SYSVAK-nett. Mistenkte bivirkninger etter vaksinerings skal meldes fortløpende av helsepersonell til melde.no Vaksinerings mot covid-19 meldes elektronisk til SYSVAK umiddelbart etter at vaksinerings er gjennomført. Vaksinen må være registrert i både SYSVAK og EPJ systemet.

## Prioritert vaksinerings

I starten vil det ikke være nok vaksiner til alle som anbefales koronavirusvaksiner. Basert på råd fra Folkehelseinstituttet har Regjeringen gitt følgende prioriterings ([Regjeringens mål og prioriterings for koronavirusvaksinerings](#)), med de høyest prioriterte først:

- Beboere i sykehjem og omsorgsboliger
- Eldre over 85 år
- Eldre over 75 år
- Eldre over 65 år
- Personer 18–64 år med én eller flere nærmere spesifiserte sykdommer

Helsepersonell vil bli prioritert hvis smittepresset øker, og hvis smittesituasjonen i helseinstitusjonene endrer seg.

## Plan for vaksinerings

- Kommunalområdet må ha planer for hvordan man kan identifisere og gi tilbud om vaksiner til personer i prioriterte grupper.
- Sørge for nødvendige ressurser, så som egnede lokaler, tilstrekkelig opplæring/kompetent personell og smitteverntiltak tilpasset smittesituasjonen lokalt
- Kommunens plan for koronavaksinerings må klart definere roller og ansvar for partene som skal delta i vaksineringsarbeidet.
- Ha dialog med og avklare fastlegenes deltakelse i vaksinerings av prioriterte grupper.
- Etablere kontakt med frivillige organisasjoner eller private firmaer som kan bistå ved sentralisert vaksinerings.
- Tilbud om **vaksinerings i institusjons- og hjemmetjenesten**. Det må planlegges spesielt for personer i kommunen som ikke kan komme seg til vaksineringslokalene på egenhånd; for eksempel organisert transport til vaksineringslokalet, hjemme vaksinerings, eller ved å oppsøke vaksinandene der de er (sykehjem, eldrecenter og omsorgsboliger).
- Ved vaksinerings av mange personer på samme sted til samme tid, henvises til generelle tiltak for å redusere smitterisiko.

## Plan for vaksinerings i området helsetjenester til voksne

Handling	Tiltak	Ansvarlig	Utfører	Frist
Forberede vaksinerings av beboere i omsorgsboliger.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Innhente oversikt over brukere som skal vaksineres i samarbeid med fastlege. Innhente samtykke.</li> <li>- Avtale vaksinedatoer med lege som skal være til stede.</li> <li>- Frigjøre vaksinatører.</li> <li>- Plan for bruk av doser som er ferdig til bruk.</li> <li>- Klargjøre lokaler for vaksinerings som overholder smitteverntiltakene, og observasjonssted etter vaksinerings hvor trent personale er til stede.</li> </ul>	Seksjonslederne/ avdelingsleder	Seksjonsleder/ avdelingsleder	Uke: 51/52

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan for bruk av restdoser.</li> <li>- Planlegge for at en med tilganger sitter og registrerer i EPJ systemet samtidig som det vaksineres.</li> </ul>			
Forberede vaksineringsavansatte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Innhente oversikt over ansatte som skal vaksineres</li> </ul>	Seksjonslederne	Seksjonsledere	Uke: 51/52
Vaksinering av beboere i omsorgsboliger.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beboere i omsorgsboliger for eldre</li> <li>- Beboere i omsorgsboliger innenfor psykisk helse og avhengighet som prioriteres etter gjeldene prioriteringer fra FHI og i samarbeid med fastlegene.</li> </ul>	Kommunalsjef, avdelingsleder, seksjonsleder	255 brukere i omsorgsbolig for eldre, ca. 10 brukere i boliger som prioriteres innenfor psykisk helse og avhengighet. Vaksinatorer	Uke: 53?
Vaksinering av ansatte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle ansatte i direkte pasientrett arbeid. Vikarer med 0% avtale prioriteres sist</li> <li>- Oversikt over antall ansatte som skal vaksineres / seksjon</li> </ul>	Kommunalsjef, avdelingsleder, seksjonsleder	690 faste ansatte og ca 300 vikarer. Vaksineres sentralt	Uke: 1-3
Plan for transport av vaksiner		Kommunalsjef, avdelingsledere, seksjonsledere	Tett samarbeid med drifts seksjonen for institusjon	Uke: 51/52
Informasjon til brukere og ansatte.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasjonsskriv ut til ansatte, brukere evt. pårørende/verge til ikke samtykke kompetente brukere.</li> </ul>	Kommunikasjon/avdelingsledere, kommuneoverlegen	Seksjonsledere sender ut	Uke: 51/52
Opplæring i registrering av vaksiner.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle vaksinatorer må læres opp</li> </ul>	Hygienesykepleier	Hygienesykepleier	Uke: 51/52
Utstyr	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oversikt over sprøyter, spisser, smittevernustyr og swabs.</li> </ul>	Seksjonslederne	Seksjonslederne	Uke: 51/52
Kjølekapasitet	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sikre tilgang til medisinske kjøleskap</li> </ul>	Avdelingsleder	Avdelingsleder	Uke: 51/52
Vaksinering av hjemmeboende utenom omsorgsboliger og brukere av aktivitetssentrene.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vaksineres sentralt</li> </ul>	Fastlegene	Sentral vaksinerings	Uke: 1-3

Forberede vaksinerings av hjemmeboende uten omsorgsboliger som ikke kan komme seg til sentralt vaksineringssted uten bistand med transport og følge og oversikt over de som må vaksineres hjemme.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Innhente informasjon om hvor mange som ikke kan komme seg til sentralt vaksineringssted uten transport og følge. Det vil være ca 80-100 stk.</li> <li>- Ordne transport/følge til sentralvaksinerings.</li> <li>- Få oversikt over hvor mange som må vaksineres hjemme og avtale vaksinerings av disse i samråd med kommuneoverlegen.</li> <li>- Innhente samtykke fra de som skal vaksineres hjemme.</li> </ul>	Seksjonsleder/avdelingsleder i samarbeid med fastlegene	Vaksinatør sammen med lege til de som må vaksineres hjemme.	Uke: 1/2
---	---	---	---	-------------

## Beboere

Det er ca. 255 beboere i omsorgsboliger for eldre, og ca. 10 beboere i omsorgsboligen for psykisk helse og avhengighet som er i risikogruppen.

Det sendes ut informasjon om vaksineringsprosessen til alle brukere av helsetjenester til voksne. Til brukere som ikke er samtykkekompetente gis det i tillegg beskjed til pårørende/verge. Det innhentes samtykke fra alle brukerne, evt. I samråd med verge/pårørende der det er nødvendig. Kommunikasjonsavdelingen bidrar med informasjonsskriv, som sendes ut fra seksjonene.

## Ansatte

Vaksinerings av ansatt helsepersonell vil kunne omfatte ca. 690 fast ansatte og ca. 300 vikarer i kommunalområde Helsetjenester til voksne.

Vaksinerings av helsepersonell med direkte pasientkontakt er en prioritert gruppe. Prioriteringen er dynamisk. Ved høyt lokalt smittepress vil helsepersonell prioriteres før innbyggere over 65 år.

Helsepersonell som skal vaksineres er det personell som vi er avhengig av for å opprettholde drift.

Alt helsepersonell (som prioriteres) i hver seksjon skal da tilbys vaksine. Hver seksjon må etablere lokal oversikt over de som ønsker vaksine.

Seksjonsledere med pasientnært arbeid, bør være blant de prioriterte.

0% vikarer prioriteres til sist av denne gruppen helsearbeidere.

Ansatte vaksineres på sentralt vaksineringssted.

## Vaksinering

Det må defineres vaksinatører på hver seksjon som skal gjennomføre vaksineringen. Disse må i tillegg kunne bistå på tvers av seksjonene.

Det må være tett samarbeid med seksjon Drift på institusjon, slik at det til enhver tid er tilgjengelig utstyr for vaksinering og tilstrekkelig smittevernustyr.

Hygienesykepleier og kommuneoverlege utarbeider skriftlig prosedyre for vaksinering og smittevern.

Det er viktig at det føres nøye oversikt over hvem som vaksineres når, dato og klokkeslett. Registrering i SYSVAK skal skje samtidig med vaksinering. Her vil vi kunne få bistand fra helsesekretærer fra testsenteret til dette arbeidet. Vaksinatører ute på seksjonene må også lære seg denne registreringen.

Roller som må løses på hvert vaksineringssted (omsorgsboliger og vaksineringscenteret):

- Vaksinatører/ seksjon og / omsorgsbolig
- Tilgjengelig lege
- Ansvar for mottak av og sikker oppbevaring av vaksiner
- Ansvar for tilstrekkelig utstyr
- Registrering i SYSVAK via EPJ
- Oversikt over beboere og lister over når de skal vaksineres (1. og 2. gang)

## Mottak vaksiner

Usikkert pr.dd hvordan vaksinene kommer til kommunen.

Da må vi umiddelbart vite hvor mange som skal ut til de ulike seksjonene.

Drift må kunne sørge for henting av vaksiner.

## 5.4 Vaksinerings i Bo- og miljøtjenesten

FHI anbefaler prioritering av de første vaksinene til beboere på institusjon, innbyggere over 65 år, og helsearbeidere med pasientnært arbeid i denne rekkefølgen.

Kommunalområde Bo- og miljøtjenester organiserer bemannede boliger, tjenester i institusjon og ambulerende tjenester i kommunen og har ansvar for å planlegge, organisere og gjennomføre vaksinerings av beboere og helsearbeidere i hele kommunalområdet.

Det offentliggjøres ikke informasjon om hvor det er mottakspunkt eller lager for vaksine eller vaksineringsutstyr. Pr. dd er det noe usikkert hvordan dette blir. Vi vet heller ikke hvor mange vaksiner vi får, derfor er det viktig at vi planlegger nøye og detaljert når de ulike gruppene skal ha vaksine, og at vi følger opp når andre dose skal settes, som er 21 dager etter første dose (+/- 2 dager). Det er planlagt fra FHI at de som får vaksine, vil være garanterte vaksinedose 2.

Vi må sikre god kontroll på hvem som får vaksine når, og det er særlig viktig å føre oversikt over hvem som får første dose når, og tidspunktet for andre dose.

Vaksiner kan komme både i helg og på kveld, og på grunn av kort holdbarhet etter at vaksinen er tatt ut fra 75 kuldegrader (6 døgn), må vi være beredt til å starte vaksinerings umiddelbart.

Innen utgangen av desember, må vi har meldt detaljert bestilling om hvor mange doser vi skal ha.

Det er de viktigste punktene kommuner og helseforetak må planlegge for ved bruk av denne vaksinen:

- Vaksinen lagres ved -75 °C før den sendes til kommuner og helseforetak. Når vaksinen er opptint, har den en holdbarhet på 5 døgn ved 2-8 °C. Denne tiden begynner å løpe når vaksinene tas ut av sentralt lager. Med transporttid vil man ha omtrent 4 døgn til å få brukt disse dosene.
- Hvert hetteglass inneholder 5 doser.
- Hvert hetteglass skal tilsettes 1,8 mL 0,9 % saltvannsløsning. Etter oppblanding har man maksimum 6 timer på å bruke disse 5 dosene.
- Doseringsintervallet er på 21 dager mellom 1. og 2. dose. Ut fra den informasjonen som er tilgjengelig nå, må dose 2 settes innenfor 19-23 dager etter dose 1.

Det betyr at det er svært viktig at kommunalområdet lager helt **detaljerte planer** for hvordan dosene skal benyttes. De må vite hvem som skal få dem, nøyaktig når og hvor det skal vaksineres og hvem som skal sette vaksinen. Man må i tillegg få bekreftelse på oppmøte fra den som skal vaksineres for å minimere svinn. Det bør lages en plan dersom noen ikke møter til vaksinerings for restdosene.



Vaksiner kan komme både i helg og på kveld, og på grunn av kort holdbarhet etter at vaksinen er tatt ut fra 75 kuldegrader (5 døgn), må vi være beredt til å starte vaksining umiddelbart.

Det er svært viktig at alle vaksineringer registreres i SYSVAK, enten via EPJ-system eller SYSVAK-nett. Mistenkte bivirkninger etter vaksining skal meldes fortløpende av helsepersonell til [melde.no](mailto:melde.no) Vaksining mot covid-19 meldes elektronisk til SYSVAK umiddelbart etter at vaksining er gjennomført. Vaksinen må være registrert i både SYSVAK og EPJ systemet.

Det planlegges at vaksining foregår ute på de definerte tjenestestedene. Det betyr at det må defineres 2 vaksineansvarlige ute på de definerte tjenestestedene. Det er viktig at tjenesteområdene også samarbeider seg mellom, slik at vi har ansatte til vaksining til enhver tid.

Det må i tillegg planlegges, slik at det er lege i beredskap til enhver tid.

For å kunne holde god oversikt over hvem som vaksineres til enhver tid, registreres både beboere og ansatte i CGM EPJ timebøker. Herfra vil en kunne ta utskrift og ha oversikt over tidspunkt for første vaksine og når andre vaksiner skal settes. En kan i tillegg kalle inn ansatte til time via dette systemet. I tillegg vil data kunne overføres direkte inn i SYSVAK.

## Prioritert vaksining

I starten vil det ikke være nok vaksiner til alle som anbefales koronavirusvaksiner. Basert på råd fra Folkehelseinstituttet har Regjeringen gitt følgende prioritering ([Regjeringens mål og prioriteringer for koronavirusvaksining](#)), med de høyest prioriterte først:

- Beboere i sykehjem og omsorgsboliger
- Eldre over 85 år
- Eldre over 75 år
- Eldre over 65 år
- Personer 18–64 år med én eller flere nærmere spesifiserte sykdommer

Helsepersonell vil bli prioritert hvis smittepresset øker, og hvis smittesituasjonen i helseinstitusjonene/ boliger endrer seg.

## Plan for vaksinerings

- Kommunalområdet må ha planer for hvordan man kan identifisere og gi tilbud om vaksine til personer i prioriterte grupper.
- Sørge for nødvendige ressurser, så som egnede lokaler, tilstrekkelig opplæring/ kompetent personell og smitteverntiltak tilpasset smittesituasjonen lokalt
- Kommunens plan for koronavaksinerings må klart definere roller og ansvar for partene som skal delta i vaksineringsarbeidet.
- Ha dialog med og avklare fastlegenes deltakelse i vaksinerings av prioriterte grupper.
- Tilbud om vaksinerings; Det må planlegges spesielt for personer i kommunen som ikke kan komme seg til vaksineringslokalene på egenhånd; for eksempel organisert transport til vaksineringslokalet, hjemme vaksinerings, eller ved å oppsøke vaksinandene der de er (bolig, institusjon).

## Plan for vaksinerings i Bo- og Miljøtjenester

Handling	Tiltak	Ansvarlig	Utfører	Frist
Vaksinatører	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gjennomgang av antall vaksinatører / tjenestesteder</li> <li>- Opplæring av vaksinatører</li> <li>- Avtale vaksinedatoer med lege som skal være til stede.</li> <li>- Frigjøre vaksinatører.</li> <li>- Plan for bruk av doser som er ferdig til bruk.</li> <li>- Klargjøre lokaler for vaksinerings som overholder smitteverntiltakene</li> <li>- Plan for bruk av restdoser</li> </ul>	Avdelingsledere, seksjonsledere, hygienesykepleier	Seksjonsledere	Uke 51/52
Vaksine beboere	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oversikt over antall brukere som skal vaksineres/ tjenestested</li> <li>- Forberede vaksinerings av hjemmeboende utenom omsorgsboliger som ikke kan komme seg til sentralt vaksineringssted.</li> <li>- Avtale vaksinerings av disse i samråd med kommuneoverlegen</li> </ul>	Kommunalsjef, avdelingsledere, seksjonsledere	161 beboere Vaksinatører ute på seksjonene	51/52

Vaksine ansatte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle ansatte i direkte pasientrettet arbeid.</li> <li>- Vikarer med 0% avtale prioriteres sist</li> <li>- Oversikt over antall ansatte som skal vaksineres / seksjon</li> </ul>	Kommunalsjef, avdelingsledere, seksjonsledere	430 Ansatte/ helsepersonell Vaksinatører ute på seksjonene	1 / 2
Registrering i CGM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opplæring av ressurspersoner</li> </ul>	Fagrådgivere	Vaksinatører, Fagrådgivere	1/2
Plan for transport og mottak av vaksine		Kommunalsjef, avdelingsledere, seksjonsledere	Avdelingsledere, Seksjon drift, seksjonsledere	
Plan for vaksinerings	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lister over beboere og når vaksine 1. og 2. gang</li> <li>- Innkalling og oversikt over ansatte vaksine 1. og 2. gang</li> <li>- Etablere reserverlister</li> </ul>	Kommunalsjef, avdelingsledere, seksjonsledere	Seksjonsledere	
Informasjon til Pårørende	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasjonsskriv ut for beboere som ikke er samtykke-kompetente</li> </ul>	Kommunikasjon, avdelingsledere, kommune-overlege	Seksjonsledere sender ut	51/52
Informasjon til ansatte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasjonsskriv til ansatte om vaksinen</li> </ul>	Kommunikasjon, avdelingsledere, kommune-overlege	Seksjonsledere sender ut	51/52
Utstyr	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oversikt over sprøyter, spisser, smittevernutstyr og swabs ute på tjenestestedene</li> </ul>	Seksjonsledere/ tjenestested	Seksjonsleder/ tjenestested	
Kjølekapasitet	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medisinsk kjøleskap?</li> <li>- Ved manglende kapasitet må dette kjøpes inn?</li> </ul>	Avdelingsledere	Avdelingsledere/ Innkjøp	

## Beboere

Det er ca. 161 beboere som skal tilbys vaksinerings. Det er 14 beboere som prioriteres på grunn av høy risikogruppe og 55 i moderat lav risiko.

Det informeres ut til pårørende til beboere som ikke er samtykkekompetente om vaksinen og gis anledning til å motsette seg vaksine. Kommunikasjonsavdelingen bidrar med informasjonsskriv, som sendes ut fra seksjonene. I tillegg kontaktes alle pårørende via telefon.

## Ansatte

Vaksinering av ansatte vil kunne omfatte ca. 800 ansatte helsepersonell i kommunalområde Bo- og miljøtjenester. Der av 430 som jobber med tjenestemottakere i moderat til høy risiko.

Vaksinering av helsepersonell med direkte pasientkontakt er en prioritert gruppe. Prioriteringen dynamisk. Ved høyt lokalt smittepress vil helsepersonell prioriteres før innbyggere over 65 år.

Helsepersonell som skal vaksineres er det personell som vi er avhengig av for å opprettholde drift.

Hver avdeling må etablere lokal oversikt over de som ønsker vaksine.

Seksjonsledere er ledere med pasientnært arbeid, og bør være blant de prioriterte. 0% vikarer prioriteres til sist av denne gruppen helsearbeidere.

## Vaksinering

Det må defineres ansatte på hver seksjon som skal gjennomføre vaksineringsen. Disse må i tillegg kunne bistå på tvers av tjenestesteder.

Hygienesykepleier og kommuneoverlege utarbeider skriftlig prosedyre for vaksineringsen og smittevern.

Det er viktig at det føres nøye oversikt over hvem som vaksineres når, dato og klokkeslett. Registrering i SYSVAK skal skje samtidig med vaksineringsen. Vaksinatører må lære seg denne registreringsen.

## Roller som må løses på hvert vaksineringssted:

- Vaksinatører
- Tilgjengelig lege
- Ansvar for tilstrekkelig utstyr
- Registrering i SYSVAK via EPJ
- Oversikt over beboere og lister over når de skal vaksineres (1. og 2. gang)
- Oversikt over ansatte og lister over når de skal vaksineres (1. og 2. gang)

## Mottak vaksiner

Usikkert pr.dd hvordan vaksinerne kommer til kommunen.

Da må vi umiddelbart vite hvor mange som skal ut til de ulike tjenesteområdene.

Vi må kunne sørge for henting av vaksiner.

## 5.5 Vaksinerings ved fastlegekontorene

Lillestrøm kommune har foreløpig ikke planlagt at det skal gjennomføres vaksinerings mot covid-19 ved fastlegekontorene. Hovedbegrunnelsen er at FHI utfra smittevern hensyn fraråder å bruke lokaler som i mange tilfeller er for trange til å drive effektiv vaksinerings.

Senere i vaksineringsprosessen kan det bli aktuelt å planlegge for at også fastlegekontorene blir brukt.

## 6 Evaluering

Koronavaksineringsplanen er planlagt og blir sannsynligvis iverksatt mens det fremdeles råder stor usikkerhet om vesentlige premisser. Inntil videre er det derfor lagt opp til kontinuerlig evaluering, videreutvikling av planer og justering av gjennomføring. Vaksinekoordinator og planstøttefunksjonen har et særlig ansvar for dette.

Koronavaksineringsplanen skal ellers inngå i kommunens overordna evaluering av koronapandemien og Lillestrøm kommune skal delta i aktuelle nasjonale evalueringer av vaksineringsplanen.

## Vedlegg 1. Nøkkelpersoner

Nøkkelpersoner i koronavaksineringen i Lillestrøm kommune

Rolle	Navn	Epost <sup>*)</sup>	Mobil
<b>Faglig ansvarlig / ansvarskontakt</b>			
Stedfortreder			
Stedfortreder			
<b>Vaksinekoordinator</b>			
Stedfortreder			
Personellstøtte			
Personellstøtte			
Logistikkstøtte			
Logistikkstøtte			
Planleggingsstøtte			
Planleggingsstøtte			
Kommunikasjonsstøtte			
Kommunikasjonsstøtte			
IKT-støtte			
IKT-støtte			
Kontaktperson Helsehus og institusjon			
Kontaktperson Helsetj. for voksne			
Kontaktperson Bo- og miljøtjenesten			

<sup>\*)</sup> For alle epostadresser: Legg til @lillestrom.kommune.no

Fylkesmannen og FHI skal orienteres om vesentlige endringer blant nøkkelpersonell.

