

014 – OFFSHORE NORGE
ANBEFALTE RETNINGSLINJER

FOR

HELSEMESSIG BEREDSKAP
PÅ NORSK KONTINENTALSOKKEL

Original versjon

FORORD

Denne retningslinjen er anbefalt av Offshore Norges HMS Forum og Driftsutvalg. Videre er den godkjent av administrerende direktør.

Ansvarlig fagsjef i Offshore Norge er fagsjef HMS og standardisering som kan kontaktes via Offshore Norges sentralbord +47 51 84 65 00.

Denne retningslinjen er utviklet med bred bransjedeltagelse fra interesserte parter i den norske petroleumsindustrien og eies av den norske petroleumsindustrien representert av Offshore Norge. Administrasjonen er lagt til Offshore Norge.

Offshore Norge
Hinna Park
Fjordpiren, Laberget 22, 4020 Stavanger
Postboks 8065, 4068 Stavanger

INNHold

1.	INNLEDNING.....	3
2.1	Formål.....	3
2.2	Rammeverk.....	3
2.3	Definisjoner og forkortelser.....	4
2.4	Referanser.....	4
2	ENDRINGER.....	5
3	UTVIKLINGSTREKK INNEN DEN HELSEMESSIGE BEREDSKAPEN.....	6
4	HELSEMESSIGE BEREDSKAPSFUNKSJONER OG ORGANISERING.....	6
4.1	Operatørens ansvarlige lege.....	7
4.2	Faglig ansvarlig lege.....	7
4.3	Beredskapslege.....	7
4.4	Vaktlege.....	7
4.5	Offshoresykepleier.....	8
4.6	SAR-tjenesten.....	8
4.6.1	SAR-sykepleier.....	8
4.6.2	4.6.2 SAR-redningsmann.....	9
4.7	Beredskapsfartøy.....	9
5	KVALIFIKASJONER.....	9
5.1	Operatørens ansvarlige lege.....	9
5.2	Faglig ansvarlig lege.....	9
5.3	Beredskapslege.....	10
5.4	Vaktlege.....	10
5.5	Offshore sykepleier.....	11
5.6	SAR-sykepleier.....	11
5.7	SAR-redningsmann.....	11
5.8	Beredskapsfartøy personell.....	12
6	RAPPORTERING.....	12
7	RISIKOVURDERING KNYTTET TIL LOKASJON.....	12
8	HELSEMESSIG BEREDSKAP SOM BØR IVERKSETTES VED MULIG EPIDEMI/PANDEMI.....	13

1. INNLEDNING

1.1 Formål

Disse retningslinjene skal bidra til at operatørselskapene oppnår en forsvarlig organisering av den helsemessige beredskapen for petroleumsvirksomhet til havs.

1.2 Rammeverk

Petroleumsloven med tilhørende forskrifter fastsetter krav til helsemessig beredskap for petroleumsvirksomhet til havs. Dette kapitlet lister opp de viktigste bestemmelsene som definerer og dimensjonerer den helsemessige beredskapen.

Petroleumsloven pålegger gjennom forskriftens § 9-2 rettighetshaver til enhver tid å opprettholde effektiv beredskap.

Rammeforskriftens § 6 bokstav 'b' definerer helsemessige forhold:

Forhold som vedrører helsetjeneste, helsemessig beredskap, transport av syke og skadde, hygieniske forhold, drikkevannsforsyning m.m.

Rammeforskriften § 16 beskriver krav til helsemessige forhold:

Helsemessige forhold skal ivaretas på en forsvarlig måte i alle faser av petroleumsvirksomheten til havs. Den ansvarlige skal sikre en forsvarlig helsetjeneste for alle som oppholder seg på innretninger som deltar i petroleumsvirksomheten til havs.

I veiledningen til Rammeforskriftens § 16 er ovenfor nevnte krav ytterligere presisert: Helsetjenesten i petroleumsvirksomheten til havs bør faglig sett minst ligge på et nivå tilsvarende kommunehelsetjenesten.

Kommunehelsetjenesten er nærmere beskrevet i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven).

Aktivitetsforskriften § 8 om helsetjenesten krever at: En lege skal være faglig ansvarlig for helsetjenesten. Det skal til enhver tid være det nødvendige antallet sykepleiere på innretningen til å ivareta helsetjenestens oppgaver på en forsvarlig måte.

Roller og ansvar for helsepersonell er beskrevet i Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven).

Aktivitetsforskriften § 9 om helsetjenestens oppgaver krever at helsetjenesten skal bidra til å etablere den helsemessige beredskapen som en del av virksomhetens totale beredskap.

I veiledningen til denne paragrafen er dette nærmere spesifisert og omfatter bl.a. rådgivning og faglig veiledning av helsepersonellet på innretninger eller fartøy, kommunikasjon med øvrig helsetjeneste, og prioritering av transport for skadde og syke til land.

Aktivitetsforskriften § 10 om vaktlegeordning krever at det sikres at en lege kan kontaktes til enhver tid og om nødvendig komme til innretningen på kortest mulig varsel. Ved bemannede undervannsoperasjoner forventes det at selskapene engasjerer dykkemedisinsk kompetanse.

I veiledningen til aktivitetsforskriften § 10 står det at kravet om å komme til innretningen på kortest mulig varsel innebærer at det skal etableres ordninger som gjør det mulig å organisere helikoptertransport på en rask og effektiv måte.

Aktivitetsforskriften § 75 krever at beredskapsorganisasjonen skal være robust slik at den kan håndtere fare- og ulykkessituasjoner på en effektiv måte. Veiledningen til § 75 presiserer at det med beredskapsorganisasjonen menes det personellet, deriblant en lege, som er knyttet direkte til enhetsressursene, områderessursene, de eksterne ressursene og de regionale ressursene. For å sikre robustheten av beredskapsorganisasjonen bør det ved utvelgelse av personellet legges vekt på den enkeltes utdanning og kompetanse, erfaring, fysiske egnethet, personlige egenskaper og erfaringer fra øvelser og trening.

1.3 Definisjoner og forkortelser

Helikopteroperatør	Den som er ansvarlig for helikoptertjenestene, inkludert SAR
IMO	International Maritime Organization
ITSO	Initial Training Shipboard Operations
SAR	Search and rescue
STCW	Ship training, certification and watch keeping

1.4 Referanser

Petroleumsloven § 9-2.

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1996-11-29-72#KAPITTEL_9

Rammeforskriften § 16.

http://www.ptil.no/rammeforskriften/category381.html#_Toc440873998

Aktivitetsforskriften §§ 8, 9, 10, 75 med veiledninger

http://www.ptil.no/aktivitetsforskriften/category379.html#_Toc503877010

Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

Forskrift om kvalifikasjoner og sertifikater for sjøfolk, §50.

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-22-1523?q=Forskrift%20om%20kvalifikasjoner%20og%20sertifikater>

Forskrifter om beredskapsfartøy

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1991-10-16-853>

Obligatoriske minstekrav vedrørende medisinsk førstehjelp og medisinsk behandling for beredskapsfartøy

<https://www.sdir.no/sjofart/regelverk/internasjonale-konvensjoner/stcw/tillegg-2-til-konferansens-sluttprotokoll/del-a/kapittel-vi/avsnitt-a-vi4/>

Offshore Norge 002 Anbefalte retningslinjer for sikkerhets- og beredskapsopplæring – (kapittel 4)

<https://www.norskoljeoggass.no/arbeidsliv/retningslinjer/helse-arbeidsmiljo-og-sikkerhet/sikkerhets--og-beredskapsopplaring/002-anbefalte-retningslinjer-for-sikkerhets--og-beredskapsopplaring/>

Grunnleggende sikkerhetskurs IMO-60 STCW-95

Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer

https://www.regjeringen.no/contentassets/69e6633a529c4bccbd1cf8f5773b9fb5/horin_gsnorat_nasjonal_beredskapsplan_utbrudd_alvorlige_smittsomme_sykdommer.pdf

2 ENDRINGER

Følgende to Offshore Norge retningslinjer er blitt slått sammen til en ny retningslinje 014:

- 014 - Anbefalte retningslinjer for medisinsk faglig beredskap ved aktiviteter på norsk kontinentalsokkel
- 109 - Anbefalte retningslinjer for håndtering av pandemisk influensa på norsk kontinentalsokkel

Det er gjort følgende endringer i revisjonen til ny 014 - Anbefalte retningslinjer for helsemessig beredskap på norsk kontinentalsokkel:

- Retningslinjene 014 og 109 er slått sammen til ny 014.
- Den reviderte retningslinjen er tilpasset de siste års utvikling innen diagnostikk og behandling, samt utviklingen innen nye samhandlingsmetoder og kommunikasjonsutstyr (for eksempel innen Telemedisin).
- Den reviderte retningslinjen er tilpasset utviklingen i SAR-tjenesten (eksempelvis relatert til teknisk utstyr og kompetanse).
- Den reviderte retningslinjen presiserer tydeligere at det er innretningsspesifikke og lokasjonsspesifikke risikovurderinger som må legges til grunn for en forsvarlig dimensjonering av helsemessig beredskap.
- Den reviderte retningslinjen presiserer roller og ansvar knyttet til stillinger som inngår i den medisinske beredskapen.

- Den reviderte retningslinjen beskriver alternative vaktlegeorganiseringer. Dette kan gi operatørene fleksibilitet med hensyn til valg mellom en sentralisert vaktlegeordning eller en desentralisert vaktlegeordning.
- 109 trekkes tilbake da innholdet fra denne retningslinjen er omarbeidet, sterkt forenklet og inkludert i ny revidert retningslinje 006.

3 UTVIKLINGSTREKK INNEN DEN HELSEMESSIGE BEREDSKAPEN

Den helsemessige beredskapen har utviklet seg siden disse retningslinjene først ble etablert.

Denne utviklingen har ført til forbedring innenfor sentrale områder, herunder medisinsk evakuering:

- Områdeberedskap og SAR-tjeneste – Det har blitt en betydelig bedring når det gjelder geografisk dekning av SAR-helikopter.
- Kompetanseutvikling – Det er blitt implementert tydeligere interne kompetansekrav til offshoresykepleiere, bl.a. krav til utdanning, kompetansebygging og -vedlikehold (for eksempel simulatorentrening).
- Teknologisk utvikling – Telemedisinske løsninger er nå lett tilgjengelige, og avanserte enheter for overvåking av pasienter er blitt utviklet. Vaktlege kan snakke med og observere pasienten fra land, og pasientdata kan sendes i sann tid direkte til vaktlege og spesialisthelsetjenesten på land. Dette bidrar til en sikrere diagnostikk, overvåking og behandling av pasientene.
- Medisinsk utvikling – Avansert behandling av akuttmedisinske tilstander, som tidligere måtte initieres på sykehus, kan i større grad enn tidligere startes om bord på innretningen.
- Samhandling – Samhandling mellom helsetjenesten i petroleumsvirksomheten og andre aktører har blitt forbedret.

Disse forbedringene gjør det mulig å utøve pasientbehandling på en mer effektiv måte enn tidligere, samt at det gir mulighet for å møte relevante krav med alternative metoder.

4 HELSEMESSIGE BEREDSKAPSFUNKSJONER OG ORGANISERING

Denne seksjonen beskriver relevante medisinske funksjoner som inngår i den helsemessige beredskapen for en offshore petroleumsinnretning og hvordan disse funksjonene kan organiseres.

4.1 Operatørens ansvarlige lege

Operatøren har ansvar for å etablere og organisere helsemessig beredskap i samarbeid med helsetjenesten. Det medisinskfaglige ansvaret ligger hos operatørens ansvarlige lege.

Operatørens ansvarlige lege skal verifisere at operatøren har dykkemedisinsk beredskap og dykkemedisinsk kompetanse tilgjengelig ved bemannede undervannsoperasjoner.

4.2 Faglig ansvarlig lege

Operatøren eller den som er ansvarlig for driften av innretningen skal sørge for at en faglig ansvarlig lege er knyttet til helsetjenesten.

Faglig ansvarlig lege har ansvar for å følge opp organiseringen og kvaliteten av den helsemessige beredskapen på innretningen.

Faglig ansvarlig lege skal sikre rådgivning til, og faglig veiledning av, helsepersonellet på innretningen.

Faglig ansvarlig lege har ansvar for næringsmiddelhygiene, inkludert drikkevanns kvalitet.

Faglig ansvarlig lege ivaretar ansvaret som smittevernlege for innretningen.

4.3 Beredskapslege

Beredskapslege skal inngå i operatørens beredskapsorganisasjon for å gi råd og veiledning i en beredskapssituasjon.

Beredskapslege skal ivareta beredskapsorganisasjonens behov for kommunikasjon og samhandling med eksterne helseressurser herunder både kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Beredskapslege skal i en beredskapssituasjon ikke ha andre oppgaver eller plikter som kan medføre samtidighetskonflikt.

4.4 Vaktlege

Vaktlegen har behandlingsansvaret og skal til enhver tid være tilgjengelig for å sikre forsvarlig pasientbehandling. Vaktlegen skal gi medisinske råd og veiledning til helsepersonell, øvrig personell eller direkte til pasient på innretning.

Vaktlegen skal, i samråd med sykepleier, plattformledelse og eventuelle andre involverte parter, treffe beslutning om ilandsendelse, transportmåte, osv.

Vaktlegen har ansvar for å utarbeide en plan for videre oppfølging av pasienten. Vaktlegens behandlingsansvar opphører i det annen helsetjenesten har overtatt behandlingen dersom dette er nødvendig.

Vaktlegen fungerer som smittevernslege inntil faglig ansvarlig lege overtar.

Vaktlegetjenesten kan organiseres på ulike måter.

Uansett hvordan vaktlegetjenesten organiseres anbefales det at:

- Det er etablert telemedisinsk løsning om bord og hos vaktlege, med mulighet for å sende vitale pasientdata i sanntid fra innretningen til vaktlegen.
- Det er etablert systematisk simulatorentrening for offshoresykepleier i henhold til de akuttmedisinske behandlingsprotokollene.
- Det er etablert en effektiv og tilstrekkelig SAR-beredskap.
- Situasjoner der det kan være nødvendig for vaktlege å reise til innretningen er identifisert, vurdering av nødvendig tid for å komme til innretningen er avklart, samt at hensiktsmessig transportløsning er etablert.

Dersom operatøren velger en sentralisert organisering av vaktlegetjenesten, skal alle disse anbefalingene være implementert.

Det kan være hensiktsmessig at vaktlegen deltar i relevante øvelser.

4.5 Offshoresykepleier

Offshoresykepleier har ansvar for å yte helsehjelp i henhold til helselovgivningen og den ansvarliges prosedyrer.

4.6 SAR-tjenesten

SAR-tjenesten skal sørge for søk og redning samt akuttmedisinsk behandling i henhold til SAR-operatørens gjeldende behandlingsprotokoller inntil helsetjenesten på land har overtatt ansvaret. Det er en forutsetning at behandlingsprotokollene bygger på nasjonal helselovgivning. SAR-mannskap bør trene sammen for å sikre en god faglig standard.

4.6.1 SAR-sykepleier

SAR-sykepleier har ansvar for å yte helsehjelp i henhold til helselovgivning, retningslinjer og SAR-operatørens behandlingsprotokoller godkjent av faglig ansvarlig lege.

4.6.2 4.6.2 SAR-redningsmann

SAR-redningsmann har ansvar for redningsteknisk fagområde og for å bistå SAR-sykepleier i akuttmedisinsk behandling. Dette innebærer å assistere SAR-sykepleier i undersøkelse, behandling og transport av pasient. SAR-redningsmann har ansvar for å ivareta sikkerhet for pasient og SAR-sykepleier ved heisoperasjoner.

4.7 Beredskapsfartøy

Beredskapsfartøy kan inngå som en del av operatørens beredskap. Personell om bord på beredskapsfartøy vil kunne bistå i en helsemessig beredskapssituasjon.

Rederiet er ansvarlig for å sikre at beredskapsfartøy, personell, legemidler og medisinsk utstyr ombord i beredskapsfartøyet er i henhold til Sjøfartsregelverket.

Legemidler og medisinsk utstyr som trengs om bord på et beredskapsfartøy for å ivareta beredskapssituasjoner i henhold til beredskapssertifikatet er beskrevet i Offshore Norge retningslinje 006.

5 KVALIFIKASJONER

5.1 Operatørens ansvarlige lege

Operatørens ansvarlige lege skal ha norsk autorisasjon og kjennskap til relevante lover, forskrifter og standarder.

Operatøren kan fastsette ytterligere krav til kvalifikasjoner.

5.2 Faglig ansvarlig lege

Faglig ansvarlig lege skal ha:

- Norsk autorisasjon, relevant tilleggskompetanse og minimum 5 års relevant medisinsk erfaring.
- Kjennskap til relevante lover, forskrifter og standarder.
- Grunnleggende kompetanse om den helsemessige beredskapen og oversikt over lokale helse- og redningstjenester.
- Oppdatert kunnskap om operatørens aktuelle beredskapsorganisering, helsetjenester og beredskapsprosedyrer.
- Kunnskap om kontraktørenes organisasjoner, beredskapsplaner og samspillet med operatørens beredskapsorganisasjon.

Faglig ansvarlig lege bør ha allmennmedisinsk erfaring og innsikt.

5.3 Beredskapslege

Beredskapslegen skal ha:

- Norsk autorisasjon og relevant medisinsk praksis og erfaring.
- Kjennskap til relevante lover, forskrifter og standarder.
- God kunnskap om operatørens beredskapsorganisasjon og beredskapsplaner, samt kontraktørens beredskapsressurser.
- God kunnskap om innretningens beliggenhet og aktuelle tilgjengelige redningsressurser.
- God kunnskap om kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten og samspillet mellom disse og operatørens beredskapsorganisasjon.

Operatøren bør utforme en klar rollebeskrivelse for å avklare grensesnitt mellom beredskapslegen og andre funksjoner i beredskapsorganisasjonen.

5.4 Vaktlege

Vaktlegen skal ha:

- Norsk autorisasjon og relevant tilleggstudanning, fortrinnsvis innen allmennmedisin og/eller akuttmedisin.
- Opprettholdt kompetanse innen allmenn- og akuttmedisin herunder, men ikke begrenset til, avansert hjerte-lunge redning, trombolysebehandling og behandling av akutte medisinske og kirurgiske tilstander.
- God kjennskap til den lokale og regionale helse- og redningstjenesten og samspillet med operatørens beredskapsorganisasjon.
- Inngående kunnskap om operatørens helsemessige beredskap, eksempelvis relevante arbeidsprosesser og prosedyrer.

Vedkommende bør inneha minimum 3 år relevant praksis og yrkeserfaring fra norsk helsevesen.

På grunn av de krevende kommunikasjonsutfordringene i forbindelse med helsemessig beredskap, bør det stilles særskilte krav til norske språkferdigheter.

5.5 Offshore sykepleier

Offshoresykepleier skal ha:

- Norsk autorisasjon
- Regelmessig trening for å opprettholde ferdigheter og kvalifikasjoner innen allmenn- og akuttmedisinsk behandling.

Offshoresykepleier bør ha minimum 3 års relevant klinisk erfaring.

5.6 SAR-sykepleier

SAR-sykepleier skal ha:

- Norsk autorisasjon og spesialisering i anestesi.
- Regelmessig trening for å opprettholde ferdigheter og kvalifikasjoner innen akuttmedisinsk behandling og redningstekniske prosedyrer.

SAR-sykepleier bør ha 5 års relevant erfaring hvorav minimum 2 års akuttmedisinsk erfaring.

5.7 SAR-redningsmann

SAR-redningsmann skal ha:

- Medisinsk kompetanse for SAR Offshore som beskrevet i Nasjonal standard for redningsmenn innen luftambulansetjenesten, redningshelikoptertjenesten og SAR Offshore, se tabell nedenfor:

Kvalifikasjonskrav (tilsvarende en eller flere av kravene beskrevet nedenfor):
Ambulansefagarbeider
Sykepleier
Nasjonal paramedic
Bachelor i prehospitalt arbeid
Autorisasjon som helsefagarbeider (Lov om helsepersonell av 2. juli 1999 nr. 64 (Helsepersonelloven kapittel 9),
Eventuelle avvik godkjennes av sjeflege/medisinsk ansvarlig hos respektive oppdragsgiver (SAR operatør/SAR eier).

- Regelmessig trening for å opprettholde ferdigheter og kvalifikasjoner innen akuttmedisinsk behandling og redningstekniske prosedyrer.

5.8 Beredskapsfartøy personell

Personell med medisinsk behandlingsansvar skal være kvalifisert i henhold til Forskrift om kvalifikasjoner og sertifikater for sjøfolk, §50.

Personell som skal gi førstehjelp skal være kvalifisert i henhold til Forskrift om kvalifikasjoner og sertifikater for sjøfolk, §49.

Personell med medisinsk behandlings- og førstehjelpsansvar skal gjennomføre repetisjonstrening i henhold til 002: Offshore Norge Retningslinjer for Sikkerhets- og Beredskapsopplæring – kapittel 5.

Med ”medisinsk behandling” i denne sammenhengen menes det samme som omtales/stilles krav om i STCW 95 for skipsoffiserer.

Alternative treningssertifikat f.eks. ITSO, kan aksepteres dersom det kan dokumenteres at treningen oppfyller kravet i forskriften.

6 RAPPORTERING

Faglig ansvarlig lege skal til enhver tid sørge for nødvendig og lovpålagt rapportering til offentlige myndigheter.

Vaktlege skal underrette faglig ansvarlig lege så raskt som mulig om dødsfall, alvorlige og livstruende tilstander samt mulig utbrudd av epidemisk (smittsom) sykdom.

Vaktlege skal vurdere hvorvidt skade eller sykdom har sin årsak i arbeidsmiljøforhold, og/eller kan ha betydning for beredskap, og informere operatøren om dette.

Vaktlegen skal for enhver konsultasjon innen rimelig tid sende en medisinsk rapport til faglig ansvarlig lege.

7 RISIKOVURDERING KNYTTET TIL LOKASJON

Organiseringen og dimensjoneringen av den helsemessige beredskapen vil være avhengig av lokasjon og tilgjengelige ressurser både offshore og på land. Operatøren bør utarbeide en risikovurdering og legge denne til grunn for organisering og dimensjonering av den helsemessige beredskapen.

Risikovurderingen skal ta hensyn til:

- Innretningens geografiske lokasjon
- Ressurser i området (offshore)
- Avstand til sykehus
- Ressurser og infrastruktur på land
- Klimatiske forhold
- Planlagte operasjon/aktiviteter
- Andre relevante faktorer

Operatøren skal treffe tiltak som er egnet til å kompensere for særskilte forhold. Eksempler på slike tiltak kan være:

- Antall personer på innretningen med medisinsk kompetanse
- Bruk av medisinsk personell med spesialistkompetanse og -kvalifikasjoner
- Mengde medisinsk utstyr og/eller legemidler
- Særskilt medisinsk utstyr og/eller legemidler
- Særskilte helsekrav for personell på innretningen
- Operasjonelle tiltak som øker tilgjengeligheten på medisinske ressurser

8 HELSEMESSIG BEREDSKAP SOM BØR IVERKSETTES VED MULIG EPIDEMI/PANDEMI

Den ansvarlige skal vurdere konsekvensene av en mulig epidemi og iverksette hensiktsmessige tiltak for å få kontroll over situasjonen og forhindre smittespredning, jamfør selskapets beredskapsplaner/smittevernplaner.

Dette kan oppnås ved å forhindre at personell som er, eller kan være, smitteførende reiser ut på innretningen. Videre kan man forhindre spredning av smittsom sykdom offshore gjennom effektiv håndtering av erkjent eller mistenkt sykdom offshore.

Den ansvarlige skal etablere prosedyrer som bør omfatte:

- Isolering og behandling
- Identifisering av nærkontakter
- Særskilte restriksjoner ved opphold om bord
- Mat- og drikkevannshåndtering
- Hygieniske tiltak
- Medisinsk transport
- Evakuering/nedbemanning
- Utreisekontroll
- Rapportering til myndighetene
- Samhandling med samarbeidspartnere, helsetjenester og helsemyndigheter
- Informasjon til personell

Det vises for øvrig til nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer.

https://www.regjeringen.no/contentassets/69e6633a529c4bccbd1cf8f5773b9fb5/horingsnotat_nasjonal_beredskapsplan_utbrudd_alvorlige_smittsomme_sykdommer.pdf