



**Evenes kommune**

# **Smittevernplan for Evenes kommune og Tjeldsund kommune**

# Innholdsfortegnelse

1. HVORDAN BRUKE SMITTEVERNPLANEN	3
1.1 Bruk ved aktuell hendelse.....	3
1.2 Oppdatering av planen .....	3
1.3 Plassering av smittevernplanen.....	3
2. INNLEDNING	4
2.1 Målsetting.....	4
2.2 Planansvar/godkjenning .....	4
2.3 Litt om smittsomme sykdommer og smittevern .....	4
2.4 Litt om smittevernloven.....	6
3. AKTØRER I SMITTEVERNARBEIDET	8
3.1 Kommunale ressurser .....	8
3.2 Fylkeskommunale instanser .....	10
3.3 Statlige instanser .....	10
4. MELDERUTINER, SAMARBEID OG INFORMASJON	10
4.1 Summariske og nominative meldinger .....	10
4.2 Samarbeidsrutiner .....	10
4.3 Informasjon.....	11
4.4 Opplæring .....	11
5. SÆRSKILTE OPPGAVER I SMITTEVERNARBEIDET	11
5.1 Prosedyrer for forebygging av infeksjons sykdommer .....	11
5.2 Prosedyrer vedrørende infeksjonssykdommer .....	12
5.3 Drikkevann .....	13
5.4 Næringsmiddelhygiene.....	15
5.5 Avfallshåndtering .....	15
5.6 Skadedyrskontroll .....	15
5.7 Hygiene i helseinstitusjoner .....	15
5.8 Hygiene i skoler / barnehager .....	16
5.9 Hygiene i forsamlingslokaler m.v. ....	16
5.10 Flyktninger.....	16
5.11 Badevann.....	17
5.12 Badeanlegg .....	17
6. BEREDSKAP	18
6.1 Beredskapsanalyse .....	18
6.2 Beredskapsorganisasjonen (ansvarlig) .....	18
7. PROSEDYRER I EN BEREDSKAPSSITUASJON	21
7.1 Organisering, epidemiologisk kartlegging og tiltak .....	21
7.2 Diagnostikk av smittsomme sykdommer .....	21
7.3 Behandling av smittsomme sykdommer .....	21
8. ORGANISERING (BRUK VEDLEGG 6 I TILLEGG)	22
8.1 Personell .....	22
9. PRAKTISK ARBEIDSMETODE	22
10. VEDLEGG	23

# 1. Hvordan bruke smittevernplanen

## 1.1 Bruk ved aktuell hendelse

Planen er bygget opp for å gjøre den brukervennlig i situasjoner hvor det er nødvendig å finne fram til rask og korrekte takling av problemer vedrørende smittsomme infeksjonssykdommer i Evenes og Tjeldsund kommune.

Når du har en "hendelse" slår du opp på kapittel 5, 6 og 7. I disse kapitlene vil du finne forslag til arbeidsmetode. I kapittel 6 i Metodebok for smittevern finnes en generell aksjonsplan.

- **Du kan også velge å se på INNHOLDSFORTEGNELSEN for å finne direkte fram til bestemte problemstillinger.**
- **Hvis det oppstår problem som ikke er beskrevet i planen, slår du opp i kapittel 7 for å se framgangsmåten for ikke-beskrevne problemstillinger. Her er momenter for aksjon beskrevet.**
- **De første kapitlene i planen vil omhandle en beskrivelse av normalsituasjonen, henvisninger til lover og retningslinjer samt vanlige rutiner.**

## 1.2 Oppdatering av planen

Planen skal oppdateres jevnlig etter behov. Etter forandringer skal hele planen gjennomgås for å se på sammenhenger. Planen godkjennes derfor som en helhet ved oppdateringer. Planen omfatter bl.a. den nye tuberkuloseforskriften med nye rutiner ved ansettelse av helse- og skolepersonell mht. tuberkulose, MSIS- melderutiner, rutiner ved SARS-utbrudd, organisatoriske og personellmessige forhold i kommunene. Det ønskes også inkludert en egen smittevernplan for pleie-og omsorgstjenesten.

## 1.3 Plassering av smittevernplanen

Planen skal bl.a. oppbevares og være tilgjengelig på følgende steder:

Kommunale intranett

Legekantorenes intranett ([www.helsesamarbeid.no](http://www.helsesamarbeid.no))

Kommunelegens/smittevernlegens kontor

Legekantorene i Evenes, Tjeldsund og Skånland (ETS)

Helsestasjonene i Evenes og Tjeldsund (ET)

Helseinstitusjonene i ET

Mattilsynet avdeling Sortland og Narvik

## 2. Innledning

Denne planen er en felles smittevernplan for Evenes og Tjeldsund kommune (ET).

### 2.1 Målsetting

Smittevernarbeidet har som målsetting å sikre befolkningen et vern mot smittsomme sykdommer ved å:

- a) forebygge dem
- b) motvirke overføring i befolkningen
- c) motvirke at slike sykdommer føres inn i eller ut av kommunene.

Planen skal omfatte de tiltak og tjenester kommunen har for å oppnå målsetningen, både i det daglige rutinearbeid og i beredskapssituasjoner. Planen skal sikre at lovens krav til kommunens smittevern oppfylles (“kvalitetssikring”), og er et nødvendig instrument for å få til en samordning av tiltak og ressurser.

Planen er et brukerorientert dokument for bruk i aktuelle situasjoner

Planen gjelder sammen med Folkehelseinstituttets Smittevernhåndbok for kommunehelsetjenesten. Se også: <http://www.fhi.no/>

### 2.2 Planansvar/godkjenning

Smittevernlovens § 7-2 pålegger kommunelegen å utarbeide forslag til kommunal smittevernplan og å lede og organisere smittevernarbeidet. Kommunelegen har ansvar for revisjon, samt vedlikehold av planen, herunder justeringer etter de erfaringer som gjøres i utbruddssituasjoner. Kommunelegen kan delegere ansvaret til smittevernlege. Revisjon er beskrevet under punkt 1.2. Kommunestyret godkjenner planen.

### 2.3 Litt om smittsomme sykdommer og smittevern

Generelt gjelder for de industrialiserte land at smittsomme sykdommer er 1 av de 3 viktigste helserisiko for befolkningen:

- Livsstil
- Smittsomme sykdommer
- Giftstoffer i miljøet

Spesielt i en tid hvor reisevirksomheten stadig øker, vil man måtte påregne import av smittsomme sykdommer fra land hvor disse forekommer. I den seinere tid har også smittestoffenes utvikling av resistens mot behandling blitt en stor utfordring for infeksjonsmedisinen og smittevernet.

Følgende situasjoner kan føre til utbrudd av epidemier og få alvorlige samfunnsmessige konsekvenser:

- Strømbrudd med svikt i vannforsyningen/-rensingen
- Flom som kan forurense vannreservoarene
- Terrorisme med forurensning av vannforsyningen (mindre sannsynlig)
- Pandemi verdensomspennende smitte fra mennesker til mennesker eller evt. fra dyr til menneske

### **2.3.1 Lokale forhold**

#### **Evenes kommune**

1376 innbyggere per 01.01.2013. Kommunen ligger i Ofoten og mellom byene Narvik og Harstad samt grenser til kommunene Tjeldsund, Skånland, Narvik og Ballangen. Kommunen huser regionens hovedflyplass. For mer informasjon:

<http://www.evenes.kommune.no/>

<http://ssb.no/kommuner/>

#### **Tjeldsund kommune**

1278 innbyggere per 01.01.2013. Kommunen ligger i Ofoten og mellom byene Harstad og Narvik samt grenser til kommunene Evenes, Skånland, Lødingen og Ballangen. Kommunen huser Norges Brannskole og Forsvaret. For mer informasjon:

<http://www.tjeldsund.kommune.no/>

<http://ssb.no/kommuner/>

#### **Institusjoner/organisasjoner/bedrifter**

Evenes Syke- og Bygdeheim på Liland: Sykehjemsplasser og omsorgsboliger.

Tjeldsund Omsorgssenter, Fjelldal: Sykehjemsplasser og omsorgsboliger.

Evenes Blindesenter, Forra.

Harstad/Narvik Lufthavn, Nautå, Evenes.

Ramsund Orlogstasjon.

Norges Brannskole, Fjelldal.

Sigma Nord, Fjelldal

Det er per dags dato ikke kjent for kommunelege at vi har organisasjoner som utgjør et vesentlig smitteproblem i normalsituasjonen.

#### **Helseavdelinger**

Ledes i Evnes av helse- og sosialleder og i Tjeldsund av helse- og omsorgssjef. ET har fra februar 2007 felles kommunelege I (benevnt ”kommunelegen” i denne planen), samt en kommunelege II/fastlege og en turnuslege. Skånland har, som ET, et interkommunalt vakt samarbeid hvor det er tre faste leger og en turnuslege. Det er et hovedlegekontor i begge kommunene (Nautå og Fjelldal) og et utekontor i Kongsvik i Tjeldsund. Det tilstrebes at det er to leger på hvert av hovedkontorene. Det tilstrebes et økt samarbeid i ET bl.a. på legejournalssystem-siden.

På Nautå i Evenes er det tre helsesekretærer som deler på to stillinger. På Helsesenteret på Fjelldal i Tjeldsund er det to helsesekretærer med til sammen 1,5 stilling. Helsesøsterer for begge kommunene har kontor på Fjelldal helsesenter i Tjeldsund. I begge kommunene arbeider også jordmor. Dette er det personalet i helseavdelingen som til daglig arbeider innenfor smittevern. I tillegg er det ansatt psykiatriske sykepleiere, fysioterapeuter, barnevernspedagoger og miljøarbeidere som også jobber med helse.

#### **Turisme**

Økt turisme og reisevirksomhet til fjerne land med økt fare for import av smittsomme sykdommer. Mange av disse vil være sjeldne i våre strøk og presentere for oss uvanlige sykdomsbilder.

## **Flyktninger/innvandrere**

Evenes kommune har bosetting av flyktninger. En del av disse krever oppfølging i tråd med smittevernloven. Se egne kapittel for dette

## **Mattilsynet**

Har telefon 06040 og regionkontoret er lokalisert til Sortland mens distriktskontoret for Ofoten er i Narvik.

## **2.4 Litt om smittevernloven**

Lov om vern mot smittsomme sykdommer trådte i kraft fra 1. januar 1995.

§ 1-1: Lovens formål

***Denne loven har til formål å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer ved å forebygge dem og motvirke at de overføres i befolkningen, samt motvirke at slike sykdommer føres inn i Norge eller føres ut av Norge til andre land.***

§ 7-1: Kommunens oppgaver

***Kommunen skal sørge for at alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen med hensyn til smittsom sykdom er sikret nødvendig forebyggende tiltak, undersøkelsesmuligheter, behandling og pleie utenfor institusjon og pleie i sykehjem eller annen kommunal helseinstitusjon.***

Videre har kommunene ansvar for å beskrive arbeidet med vern mot smittsomme sykdommer i en egen "Smittevernplan", som skal være en delplan i kommunenes samlede beredskapsplaner.

Følgende paragrafer har spesiell føring for organiseringen av det kommunale smittevernarbeidet:

§ 7-2	Kommunestyret utpeker en Smittevernlege, som skal utarbeide forslag til plan for helsetjenestens arbeide med vern mot smittsomme sykdommer ha oversikt over de smittsomme sykdommer foreslå forebyggende tiltak bistå i smittevernarbeidet gi informasjon og råd til befolkningen, samt utføre alle andre oppgaver som følger av loven
§ 7-3	Fylkeskommunen har ansvaret for smittevernets spesialisthelsetjeneste, samt utpeke en sykehuslege med særlig ansvar i forhold til smittevernet, bl.a. i samarbeid med kommunal smittevernlege ved pålegg om yrkesforbud og tvungen innleggelse i hastesaker (§§ 4-2 og 5-8)
§ 7-4	Fylkeslegen skal føre et særlig oppmerksomt tilsyn. Det vises også til lov om statlig tilsyn med helsetjenesten. Fylkeslegen har dessuten generell rådgivnings og veiledningsfunksjon overfor Smittevernlegen og andre med oppgaver innenfor smittevernarbeidet og veiledningsfunksjon ved tvangssaker og klager over vedtak.
§ 7-5	Sosial- og helsedepartementet utpeker Smittevernemnder, med ansvar for tiltak med tvangsinnleggelse og isolering.

Ved utbrudd av smittsomme sykdommer delegerer smittevernloven ansvar og myndighet på lokalt nivå som følger:

### **Kommunestyre**

§ 4-1 første ledd	Vedta div. smitteverntiltak: møteforbud, stenging av virksomhet, isolering, desinfeksjon m.m.
§ 4-1 fjerde ledd	Bruke og skade andres eiendom, jfr. 1. ledd
§ 4-6 første ledd	Vedta forholdsregler ved gravferd
§ 4-9 første ledd	Pålegge helsepersonell å ta opplæring
§ 4-9 andre ledd	Pålegge deltakelse i smittevernarbeid
§ 4-9 fjerde ledd	Pålegge leger å delta i forebyggende arbeid, undersøkelse, behandling etc.
§ 7-1 femte ledd	Bruke og skade andres eiendom i sammenheng med tiltak etter §§ 3-1 og 3-8 (undersøkelse og vaksinerings)

### **Smittvernlegen**

§ 2-2 sjuende ledd	Kreve taushetsbelagte opplysninger
§ 3-8 tredje ledd	Treffe forholdsregler for uvaksinerte
§ 4-1 femte ledd	Handle på kommunestyrets vegne i hastesaker om div. smitteverntiltak etter § 4 (I forhold til næringsmiddelvirksomhet kan hastevedtak på samme måte iverksettes av Næringsmiddeltilsynet.)
§ 4-2 andre ledd	Nedlegge arbeidsforbud
§ 4-5 første ledd	Vedta obduksjon av avdød smittet person
§ 5-8 første ledd	Treffe hastevedtak om tvangsundersøkelse

### **Informasjons- og bistandsplikt fra:**

§ 4-10 første ledd	Tjenestemenn ved politi, skipskontroll, losvesen, tollvesenet og havnevesenet, på flyplasser, i næringsmiddelkontrollen og veterinærvesenet.
--------------------	--

Smittevernloven skiller ut i fra alvorlighetsgrad ut en gruppe sykdommer som allmennfarlige, og en rekke tiltak beskrevet i loven får kun tillempling i forhold til disse:

- § 2-1 (informasjon og personlig smittevernveiledning)
- § 2-2 (unntak fra taushetsplikt)
- § 3-5 (undersøkelse av smittede personer)
- § 3-6 (smitteoppsporing)
- § 5 (plikter for smittede og tvangstiltak)
- § 6-1 (andre ledd; utvidet rett til smittevernhjelp)

Oversikt over de allmennfarlige sykdommer: Se <http://www.fhi.no>.

### 3. Aktører i smittevernarbeidet

#### 3.1 Kommunale ressurser

Følgende kommunale instanser utfører oppgaver i forhold til vern mot smittsomme sykdommer:

<b>Instans/bemanning</b>	<b>Oppgaver</b>
Formannskapet (Rådmann, ordfører etc)	Å treffe de vedtak som etter smittevernloven er tillagt kommunen eller kommunestyret. (Delegert iht. kommunelovens § 10.2)
Smittevernlegen	Skal motta meldinger fra leger muntlig umiddelbart og skriftlig senest samme dag ved sykdommer i gruppe A og forsikre seg om at melding er gitt Nasjonalt folkehelseinstitutt. Ved mistenkt/påvist utbrudd av smittsom sykdom utenfor helseinstitusjon varsle fylkesmannen og Nasjonalt folkehelseinstitutt. Ved mistenkt/påvist utbrudd av smittsom sykdom i kommunal helseinstitusjon varsle Nasjonalt folkehelseinstitutt. Ved mistenkt/påvist smittsom sykdom overført med næringsmiddel eller smitte fra dyr varsle Mattilsynet. Ved utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom, iverksette tiltak i hht. Smittevernplanen i samarbeid med Nasjonalt Folkehelseinstitutt, herunder informasjon til media, publikum m.v.
Allmennlegetjenesten, legevakten	Diagnose, behandling og oppfølging av smittsomme sykdommer. Meldeprogram for infeksjonssykdommer (jfr. 4.1.1): Sykdommer i Gruppe A meldes nominativt og umiddelbart på MSIS-melding til Folkehelseinstituttet med kopi til smittevernlegen. Beskjed bør også gis muntlig. Det er i tillegg varslingsplikt for enkelttilfeller av visse sykdommer i gruppe A samt utbrudd av smittsom sykdom. Deretter sendes nominativ melding. Vaksinering og andre forebyggende tiltak
Helsestasjonstjenesten og skolehelsetjenesten	Helsestasjoner (vaksinering, rådgivning, helsekontroller, eldre, mor/barn, reisende, mm.), bidra til smitteoppsporing Skolehelsetjeneste (vaksinering)
Jordmortjenesten	Undersøkelse og oppfølging av gravide.
Miljørettet helsevern Kommunelege	Klagebehandling Tilsyn med drikkevannskilder Kartlegging støy/luftforurensing/Stråling/ Hygieneoppfølging av campingplasser, div. hygienekontroller (bassengbad, frisørsalonger, hoteller/herberger, barnehager, skoler, vaskerier), avfallsbehandling
Mattilsynet	Offentlig kjøttkontroll, tilsyn med næringsmiddelvirksomheter og vann til drikke og næringsmiddelformål Melding til smittevernlegen/fylkeslege ved mistanke om allmennfarlig sykdom eller forhold som kan bety en fare for overføring av slik sykdom fra dyr til menneske.



Plan- og utviklingsavdelingen	Ansvar for drift av kommunale vannverk, avløpsanlegg og renovasjon. Saksbehandling og utarbeidelse av kommunale areal- og bebyggelsesplaner, vann- og avløpsplaner. Forurensningsmyndighet. Miljøvern og landbruk.
-------------------------------	--

### 3.1.1 Oversikt over materielle ressurser

Hvert legekantor har utstyr for blodprøvetaking for diagnose av smittsomme sykdommer. Prøver tas og sendes til hovedsaklig til Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN), Tromsø eller Nordlandssykehuset, Bodø. Utstyr til prøvetaking kan skaffes fra UNN eller andre sykehus.

Næringsmiddeltilsynet har prøvetakingsutstyr ved mistanke om næringsmiddelbåren sykdom. På alle legekantorene finnes foruten munnbind og hansker, frakker og åndedrettsvern (3T-masker) som ble anbefalt under SARS-utbruddet i 2003 og ved mulig utbrudd av fugleinfluensa i 2006.

Det mottas smittefarlige pasienter på Evenes og Tjeldsund Legekantorer og det er planer om mulige isolat i kommunen

1. Primært mål er behandling av pasienten i eget hjem
- 2: Dersom sykdom/allmentilstand tilsier det, henvisning til isolasjon på sykehus
- 3: Ved større epidemi kan det forsøkes opprettet isolat f.eks.:
  - A) På skoler
  - B) På forsvarets forlegninger
  - C) På hotellet i Bogen

Brann og redningstjenesten, Lufthavnen og Norges Brannskole har brannfolk, røykdykkere og dykkerutstyr for gass og kjemikalier. Sivilforsvaret har verneutstyr for å beskytte/rense ved gass/stråling.

Mattilsynet vil kunne følge opp med analyser ved evt. forurensing av næringsmidler og vannforurensing.

### **3.1.2 Oversikt over aktuelle personneltmessige ressurser**

Tilgjengelige ressurser er kommunelege 1, kommunelegen og helsesøster.

**Se varlingslister for kontaktinformasjon.**

### **3.2 Fylkeskommunale instanser**

UNN Harstad/Narvik:

Medisinsk avdeling: Spesialistundersøkelse, behandling, isolering

Diagnosestasjon: Tuberkulose diagnostikk / -oppfølging

Tuberkulosekoordinator : v/ UNN Tromsø.

Det er overlege Per Røyseth ved UNN Tromsø som har overordnet ansvaret for tuberkuloseoppfølging.

Smittevernlege UNN Harstad og UNN Narvik gjør vedtak etter §§4-2 og 5-8 sammen med smittevernlegen i kommunen.

### **3.3 Statlige instanser**

Fylkeslegen i Nordland, tlf. 75 53 15 00:

Tilsyn, klagesaksbehandling etter §§ 4-2 og 5-8. I tillegg råd og veiledning.

Fylkesmannen Nordland, tlf. 75 53 15 00:

Sekretariat for smittevernemnda (jfr. sosialtjenesteloven § 9-3 og smittevernemndas myndighetsområde §§ 7-5).

Politiet, tlf. 02800:

Kan avgi melding til helsemyndigheten i henhold til fremmedlov / tbc. – forskrifter

Mattilsynet, tlf. 06040: Hjelp til utredning av matforgiftning, tilsynsetat for dyr, fisk og fødevarer.

## **4. Melderutiner, samarbeid og informasjon**

### **4.1 Summariske og nominative meldinger**

#### **4.1.1 Sentralt meldesystem**

Som en del av det løpende smittevernarbeidet har helsetjenesten rutiner for informasjon i enkelttilfelle av alvorlig infeksjon (eks. meningitt, tuberkulose, hepatitt A), samt ved utbrudd av mindre alvorlige infeksjonssykdommer (eks. influensalignende sykdom).

Avhengig av alvorlighetsgrad og smittsomhet skal infeksjonssykdommene meldes Folkehelse:

Gruppe A: Meldes umiddelbart muntlig og skriftlig på MSIS- skjema til Folkehelseinstituttet og tilsvarende til smittevernlegen (vedlegg 4). Skjema følger med prøvesvar (vedlegg 5).

Gruppe B: Meldes anonymisert skriftlig samme dag til Folkehelseinstituttet og kommunelegen (vedlegg 4). Skjema følger med prøvesvar.

Gruppe C: Meldes nominativt til Folkehelseinstituttet av legekontorer utpekt av Nasjonalt Folkehelseinstitutt. Gjelder ikke leger i Evenes og Tjeldsund.

### **4.2 Samarbeidsrutiner**

Ved utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom kan det som ledd i smitteoppsporing, kartlegging og sanering bli aktuelt å informere aktuelle aktører i smittevernarbeidet på et tidlig tidspunkt. Smittevernlegen bør snarest mulig etter å ha skaffet den nødvendige oversikt ta kontakt med aktuelle samarbeidsinstanser.

### **4.3 Informasjon**

Informasjon, med sikte på holdnings- og atferdsendring, må ut til befolkningen i forhold til temaer som:

- Alminnelig hygiene
- Vaksinasjoner
- Reisehygiene og -vaksinasjoner
- Seksuelt overførbare sykdommer

Videre må helsetjenesten drive opplysningsvirksomhet i forhold til etater eller bedrifter hvor hygieniske forhold er viktige:

- Helseinstitusjoner
- Vannverk
- Skoler og barnehager
- Svømmebassegeiere
- Frisørsalonger og tilsvarende

Generelt drar helsetjenesten nytte av det utstrakte informasjonsarbeid som drives av Mattilsynet for styrking av hygienebarrierene i alle typer næringsmiddelvirksomhet og i vannverksvirksomhet.

Ansvar: Smittevernlege (pådriverfunksjon). Faginstanser: Kommunelegen, allmennlegetjenesten, helsesøstertjenesten, institusjonstjenesten, Mattilsynet.  
Kanaler: Presse, lokal-TV/-radio, brosjyrer o.a. info-materiell, plakater/oppslag, kino, kampanjer, skoleundervisning.

### **4.4 Opplæring**

Helsepersonell har plikt til å gjennomgå opplæring, følge faglige retningslinjer og gjennomføre tiltak. Kommunen har adgang til å pålegge helsepersonell opplæring i diagnostiske framgangsmåter, behandlingsopplegg, vaksinasjon o.l.

I situasjoner med utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom har kommunen instruksjonsmyndighet over alt helsepersonell som er ansatt i eller har driftsavtale med kommunen (§4-9). Det er foreløpig ikke utarbeidet plan for oppdatering av helsepersonell innenfor kommunale helseinstitusjoner med hensyn på smittevernberedskap og takling av allmennfarlige smittsomme sykdommer.

## **5. Særskilte oppgaver i smittevernarbeidet**

### **5.1 Prosedyrer for forebyggelse av infeksjons sykdommer**

Vaksinasjonsprogram for barn og ungdom .

Lov om smittevern, kap 3-8 vaksiner og immunisering av befolkningen

Forskrifter.(Litteratur: "Veiledning om vaksinasjon" fra Folkehelsa ).

Vaksinasjonskontor

Vaksiner kan gis ved helsestasjon av helsesøster . Tilstedeværende leger er ansvarlig for alle vaksinasjoner

### Vaksinasjon av utenlandsreisende

Det vaksineres på Helsestasjon etter avtale med ansvarlig helsesøster. I arbeidet med vaksinasjon av utenlandsreisende bør det lages en egen perm hvor MSIS meldinger og vaksine-nyheter settes inn. Til daglig kan brukes "Reisemedisinsk Håndbok 2006", "International Travel & Health", WHO og "Forebygging av malaria hos reisende", (Smittevernserien nr.6), Folkehelseinstituttet eller liknende .

MSIS-rapporter finnes på Folkehelsas nettsider: [www.folkehelsa.no](http://www.folkehelsa.no)

Mattilsynet varsler ansvarlig smittevernlege ved mistanke om smittebærende næringsmidler  
Allmennlegene skal varsle Mattilsynet hvis det er mistanke om næringsmiddelbåren smitte  
Teknisk etat følger opp drikkevannsforsyningene med regelmessige prøver fra kommunale drikkevannskilder. Disse analyseres ved Veterinærinstituttet i Harstad og eieren av vannverket er ansvarlig for å varsle om positive prøver til brukerne og Mattilsynet samt til kommunelege med ansvar smittevern.

Drikkevannsforskrift krever at Kommunestyret godkjenner alle vannverk som forsyner > 20 husstander (100 personer inkl. fritidsbebyggelse). Plan- og utviklingsavdelingen, Mattilsynet og Kommunelegen har ansvar for saksbehandling og oppfølging av dette.

Avlaving dyr og fugler med hjemmel i lov om Helsetjenesten i kommunen eller Smittevernloven. Det kan inngås en bistandsavtale med politiet/mattilsyn iht. smittevernlovens § 4-10

Asylsøkere/flyktninger: Innkalles til tuberkulosekontroll ved helsestasjonen 2-3 uker etter ankomst. Førstegangs helseundersøkelse ved smittevernlegen innen ca.1 mnd. i påvente av tildeling av fastlege.

Tuberkulose: Kontroller følges opp av helsestasjonstjenesten. Det gjennomføres miljøundersøkelser ved avdekking av smitteførende personer. Tuberkulosearbeidet er lagt opp etter "Forskrift om tuberkulosekontroll".

## **5.2 Prosedyrer vedrørende infeksjonssykdommer**

Behandlerne leger foretar en klinisk vurdering og tar relevante prøver av mulig smittestoff. Melding sendes evt. MSIS og evt. smittevernlege etter "alvorlighetsgruppe". Behandling settes ofte i gang ved konsultasjon, før prøvesvar foreligger.

### **Gruppe A**

Disse sykdommene meldes fra medisinsk-mikrobiologiske laboratorier og leger til MSIS, Folkehelseinstituttet med full pasientidentitet. Legene benytter et eget skjema som de selv har tilgjengelig eller som de får tilsendt fra det medisinsk-mikrobiologiske laboratoriet sammen med prøvesvaret som indikerer en meldingspliktig sykdom. Meldingen fra legene går i kopi til kommunelegen i pasientens bostedskommune. I disse gruppene finnes over 50 ulike smittsomme sykdommer.

### **Gruppe B**

Disse sykdommene meldes fra medisinsk-mikrobiologiske laboratorier og leger til MSIS, Folkehelseinstituttet uten pasientens navn og fødselsdato. I denne gruppa finnes sykdommene gonore, hiv-infeksjon og syfilis.

## Gruppe C

I denne gruppa finnes bare to sykdommer, genital chlamydiainfeksjon og influensaliknende sykdom. Antallet påviste tilfeller av genital chlamydiainfeksjon meldes en gang i året fra alle de medisinsk-mikrobiologiske laboratoriene. Antall tilfeller av influensaliknende sykdom og deres kjønns- og aldersfordeling meldes hver uke i vitnerhalvåret fra om lag 200 utpekte legekontorer.

Nominative meldinger vurderes av smittevernlegen før evt. videre undersøkelse av pasient og miljø rundt denne. Oftest skjer det i samarbeid med behandlende lege.

Mattilsynet kontaktes ved mistanke om næringsmiddelbåren sykdom, eller fare for smittespredning videre via næringsmiddel

Smittevernlegen kobler inn plan- og utviklingsavdelingen ved behov for undersøkelser og tiltak

Allmennlegene/legevakten blir vanligvis kontaktet ved mistanke om allmennfarlig smittsom sykdom. Pressemelding til lokalaviser samt NRK vurderes av smittevernlegen/helsesjef.

Smittevernlegen skal informeres når alvorlige smittsomme sykdommer påvises ved nærliggende sykehus.

Smittsom sykdom kan også bli meldt fra: Barnehager / skoler / helsesøstre / PLO-tjenesten (både institusjoner og hjemmebasert omsorg) / publikum / bedrift / bedriftshelsetjeneste / annen kommune eller fylke og andre.

Tuberkulosekontroller og behandling av tbc-smittede utføres av Medisinsk poliklinikk / Diagnosestasjon / Medisinsk avdeling. Kontakt avdeling eller tuberkulosekoordinator

### 5.3 Drikkevann

Generelt: Kommunens innbyggere og virksomheter har hovedsaklig vannforsyning fra både private og offentlige vannverk i Evenes og Tjeldsund.

Vannforsyning/ kilde	Rensing	Desinfeksjonstype	Godkjent/ Ikke godkjent)
Evenes og Tjeldsund vannverk	Sedimentasjons basseng	Uv,klor	Godkjent
Brattforsen vannverk	Har søkt om godkj.	UV	Godkjent
Tjeldøya Vannverk	Marmorfilter	UV	Ikke godkjent
Tårstad vannverk	Ingen rensing	Ingen	Ikke pliktig
Forra vannverk	Dypvannsbrønn – Ingen rensing.	Ingen	Ikke pliktig
Våge Vannverk	Ingen rensing	Ingen	Ikke pliktig
Kjerstad Vannverk	Privat, bekkinntak	Ingen	Ikke pliktig
Hårvik Vannverk	Privat, bekkinntak	Ingen rens	Ikke godkjent
Myklebostad Vannverk	Privat, bekkinntak	UV	Ikke godkjent

Ullvik/Ballstad Vannverk	Privat. fjellbrønn	Ingen rens	Ikke pliktig
Øvre Fjellidal Vannverk	Privat	Ingen	Ikke pliktig
Skolebasseng	Godkjent		

Flere av de private vannverk har UV anlegg, men få av de har mer komplekse anlegg som kan takle forurensing ved langvarig problemer. Der tas stikkprøvekontroller stikkprøvekontroll cirka hver 3 måned.

Det blir tatt vannprøver fra alle vannverk med melding til kommunelege, evt smittevernlege, plan- og utviklingsavdeling og vannverk ved avvik. Ved avvik får vannverk melding om dette og det er deres oppgave å informere deres kunder om påbud med koking av vannet. Det er opp til vannverk å sette inn tiltak som klorering eller andre tiltak. Melding om hvilke tiltak som er satt i gang skal gå skriftlig til;

1. Mattilsyn
2. Kommunelegen og evt. smittevernlege

Dersom det er gjentatte brudd på vannkvaliteten kan det bli aktuelt for mattilsyn og eller kommunelege å gå inn med varsel om pålegg./stenging av anlegg

Dersom ikke pålegg blir fulgt kan kommunestyret stenge vannverket i grove tilfeller.

### **Beredskapssituasjon**

Kommunen er avhengig av å få tilkjørt vann med tankbil i en krise med overflateforurensing.

Dette kan for eksempel være tilfelle ved radioaktiv forurensing

Ved akutt fare for livstruende sykdom kan kommunelegen gå til stenging av et vannverk jfr Kommunehelseloven.

Følgende instanser har medansvar i forbindelse med vannforsyningen:

**Plan- og utviklingsavdelingen** har det daglige driftsansvaret for de kommunale ledningsnett, rensesystem og reservoar inkludert nødvannsforsyning. Herunder ligger også ansvaret for at vannet til enhver tid er i samsvar med gjeldende krav til drikkevannskvalitet.

Private vannverk har samme ansvar som plan- og utviklingsavdelingen.

**Mattilsynet** har det overordnede ansvar for tilsyn med drikkevann til drikke og næringsmiddelformål, forskrift om vannforsyning og drikkevann m.m., med hjemmel i Næringsmiddeloven § 4. Det vises til Rutiner ved mistanke om næringsmiddelbåren infeksjon, vedlegg 11.

**Kommunelegen** er medisinsk faglig rådgiver for kommunen. Kommunelegen er pålagt oppgaver i forhold til drikkevannskilden, nedbørfeltet og hygieniske forhold forøvrig slik at drikkevannet er helsemessig forsvarlig. Myndighet til å gi pålegg er ikke delegert fra kommunestyret. Det gis imidlertid mulighet til akutt - pålegg med hjemmel i smittevernloven, kommunehelseloven og drikkevannsforskriften ved betydelig helsefare.

Ovennevnte utøver i praksis den offentlige kontroll. Ut over den foreskrevne egenkontroll kan helsemyndighetene bestemme at mer omfattende undersøkelser kan gjøres, enten regelmessig eller når det av spesielle grunner anses nødvendig.

## 5.4 Næringsmiddelhygiene

Mattilsynet fører tilsyn med hygienen i næringsmiddelsammenheng, og er delegert myndighet til å fatte vedtak i enkeltsaker, likevel med unntak. Arbeidet omfatter så vel kontroll av produktene som godkjenning av og tilsyn i bedrifter som produserer og selger/serverer matvarer. Til oppgavene hører også importkontroll, kjøttkontroll på slakteri og tilsyn med vannverk.

## 5.5 Avfallshåndtering

### 5.5.1 Vanlig avfall

Evenes og Tjeldsund kommune leverer avfall til Hålogaland Ressursselskap (HRS). Det er i vid utstrekning lagt vekt på kildesortering. Smittefarlig avfall leveres som spesialavfall og går til destruksjon med varmebehandling. Det er system som tar høyde for innsamling av forurenset papir, klær etc som kan gå til destruksjon. Slikt avfall kan midlertidig lagres på legekantorene i Evenes og Tjeldsund, inntatt avfallsrom. Der er fast avhenting av stikkende skjærende og ureine kanyler osv. Slakteavfall o.l. går til destruksjon hos godkjent bedrift.

### 5.5.2 Problemavfall

Dette er definert som: Stikkende/skjærende, biologisk o.a. smittefarlig avfall

Brukerne (f.eks. legekantorer) samler avfallet i spesialemballasje. Avfallet avhentes med regelmessige for destruksjon.

Det er etablert tømmepunkter for campingvogners og campingbilers toaletter på Nautå. Det er ingen slike tilbud i Tjeldsund kommune. I stor grad tror vi turister bruker det tilbud som er på Nautå.

## 5.6 Skadedyrskontroll

Aktuelle hygieniske ulemper/farer:

Rotter	Kan overføre pest
Duer	Kan overføre psittakose, campylobacter, salmonelloser, duemidd
Måker	Kan overføre campylobacter, salmonelloser
Katter	Kan overføre toxoplasmose, tetanus, pastorella multocida
Insekter	Lopper, lus, flue, veggdyr, kakerlakker etc - kan overføre smitte bl.a. i forbindelse med mathåndtering
Ferskvannssikter	Kan overføre svømmekløe

Kommunehelsetjenesten kan formidle kontakt for bistand mot ovennevnte smittespredere. Bekjempelse av skadedyr blir delegert til godkjente firmaer som har avtale om slik utrydding.

## 5.7 Hygiene i helseinstitusjoner

Det vises til "Forskrift om smittevern i helseinstitusjoner - sykehusinfeksjoner" av 5.juli 1996 samt veileder til smittevernloven - IK-2532. Disse gjelder for helseinstitusjoner under sykehusloven og kommunehelsetjenesteloven §1-3. Forskriften pålegger alle helseinstitusjoner å ha et infeksjonskontrollprogram. Institusjonens ledelse skal sørge for at infeksjonskontrollprogram utformes, iverksettes og vedlikeholdes som en del av virksomhetens internkontrollsystem.

Vedlagt følger Tjeldsund omsorgssenters infeksjonskontrollprogram.

## **5.8 Hygiene i skoler / barnehager**

Ansvarlig er virksomhetseier / driftsansvarlig. Skolehelsetjenesten/helsesøstertjenesten og evt. **miljørettet** helsevern har ansvar for tilsyn med de hygieniske forholdene.

Hjemmel: "Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v." av 15.12.95, og Smittevernloven.

Aktuelt i forhold til å forebygge utbrudd av smittsomme sykdommer. Ellers er generelt renhold, toalettforhold og håndhygiene viktig i barnehager med bleiebarn.

Ved kontroll etter forskrift om miljøretta helsevern i skoler og barnehager blir disse punkter kontrollert og fulgt opp.

Fra og med 1.1.2003 er det ikke lenger obligatorisk med tuberkulosekontroll av alle ansatte som har regelmessig kontakt med barn. I den nye forskriften gjelder slik kontroll kun personer som kommer fra eller har oppholdt seg i land med høy forekomst av tuberkulose i minst 3 mnd.

## **5.9 Hygiene i forsamlingslokaler m.v.**

Dekkes opp av forskrifter med hjemmel i kommunehelsetjenesteloven, tilsynsansvar tilligger Kommunelegen (Miljørettet helsevern). Kjøkken delen er underlagt mattilsynet og skal godkjennes/kontrolleres av mattilsynet.

## **5.10 Flyktninger**

Ved tilflytting av asylsøkere som kommer via statlige asylmottak eller som kommer direkte til kommuner fra utlandet, enten såkalte overføringsflyktninger eller som ledd i

familiegjenforening. Ved melding fra politiet til kommunehelsetjenesten, må disse gjennomgå lovmessig pålagt tuberkulosekontroll. Helsestasjonen/fastlege innkaller til tuberkulosekontroll innen 2-3 uker etter ankomst. Denne er i henhold til Forskrift om tuberkulosekontroll

Undersøkelsen tar primært sikte på å oppdage smittsomme infeksjonssykdommer, mens andre akutte eller kroniske problemer må tas opp.

Informasjon om infeksjonsforebyggende tiltak i forhold til innvandrere / asylsøkere må gis enten via tolk eller skriftlig på eget språk.



## 5.11 Badevann

Plan- og utviklingsavdelingen sammen med Mattilsynet foretar undersøkelse av vannkvaliteten ved bad i kommunene. Prøvene tas regelmessig  
Prøvene tas ut på følgende steder:

Liland badebasseng  
Ramsund badebasseng  
Kongsvik badebasseng

Ved bedømmelse av hygienisk kvalitet på badevann er det forekomst av tarmbakterier som er mest aktuelt å undersøke. Som hovedparameter er valgt termotolerante koliforme(tarm) bakterier, samt i spesielle tilfelle fekale streptokokker. Disse er indikatorbakterier på at vannet er forurenset, og dermed potensielt smittefarlig.

Det er gjennom sentrale retningslinjer stilt hygieniske krav til badevannskvaliteten og prøvetakingsfrekvens for lokale helsemyndigheter.

**Prøvetagningshyppighet på minimum 1 gang pr. uke. Følgende klassifisering legges til grunn for vurdering av vannkvaliteten:**

< 100 t. coli	Klasse 1 :	God vannkvalitet
100-1.000 t. coli	Klasse 2:	Mindre god vannkvalitet
>1.000 t. coli	Klasse 3 :	Ikke egnet for bading

**Ansvarlig:** Plan- og utviklingsavdelingen Evenes og Tjeldsund kommune.

## 5.12 Badeanlegg

Gjennom "Forskrift for badeanlegg, bassengbad og badstu mv." av 13.6.96 og forskrift om internkontroll, er den enkelte anleggseier(Evenes og Tjeldsund Komune) selv ansvarlig for å ta prøver og påse at vannkvaliteten er innenfor de gjeldende normer.

Som en service for innbyggerne har en tatt prøver av badevannskvaliteten på populære badestrender i badesesongen.

## 6. Beredskap

### 6.1 Beredskapsanalyse

Grad av detaljering i planleggingen avhenger i prinsippet av risiko = konsekvenser x sannsynlighet

Dersom en sykdom har svært lav konsekvens eller forekommer ytterst sjelden, vil det være mest rasjonelt å basere seg på en generelt utformet beredskapsplan, som så tilpasses den aktuelle situasjon når / dersom denne skulle oppstå.

Smittsomme sykdommer som kommer inn under skravert område bør beskrives i egne handlingsplaner.

grad av sannsynlighet	små konsekvenser	moderate konsekvenser	alvorlige konsekvenser
lite sanns.: < 1x/50 år			
mindre sanns.: 1x/10-50 år			
sannsynlig: 1x/1-10 år			
meget sanns.: > 1x/år			

Smittevernplanleggingen skal vektlegge forebygging, spesielt for å unngå at en faresituasjon utvikler seg til en ulykkessituasjon.

### 6.2 Beredskapsorganisasjonen (ansvarlig)

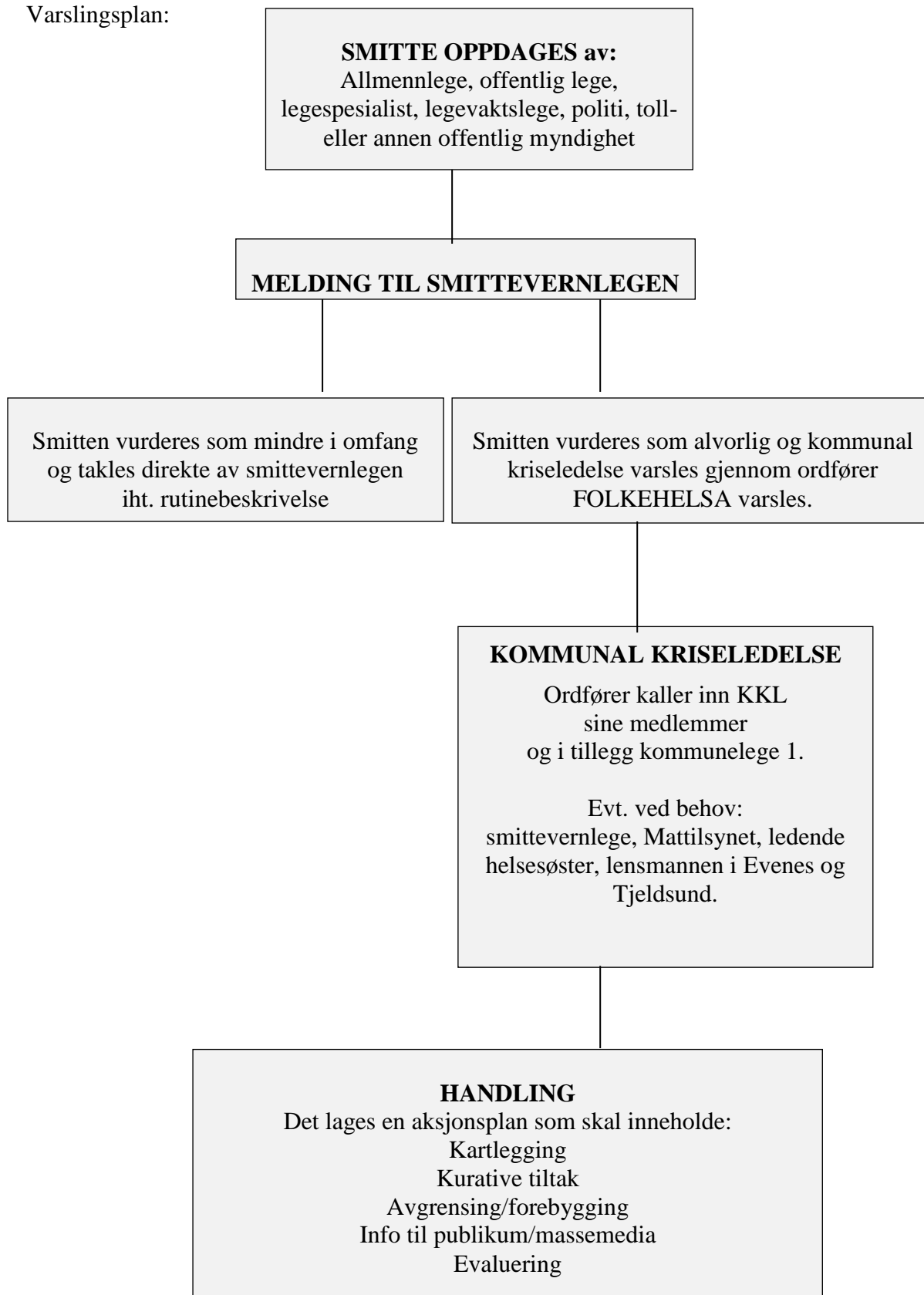
#### 6.2.1 Ansvar

Kommunehelsetjenestelovens vektlegging av kommunestyret som ansvarlig instans avløses i Smittevernloven av at det i lovteksten legges et klart ansvar på og myndighet til kommunelegen (smittevernlegen), som kommunen i henhold til § 7-2 er pålagt å utpeke. Smittevernlegen har i kraft av sin profesjon og en rekke paragrafer i loven (se 1.3.1) flere selvstendige oppgaver som ikke er delegert fra overordnet kommunal instans, som planansvar for smittevernarbeidet, ansvar for personrettete tiltak som tvangsundersøkelse, innkreving av taushetsbelagte opplysninger, nedlegging av arbeidsforbud og å handle på kommunestyrets vegne i hastesaker.

Smittevernlegen pålegges ikke noen form for beredskap. Stedfortreder er kommunelege. Videre må varslingsrutinene gjøres kjent og være tilgjengelige på den døgnbemannede legevakten. Dersom smittevernlege/kommunelege ikke er tilgjengelig, tillegges ansvaret for første fase av smittevernarbeidet/-tiltakene vakthavende lege på den interkommunale legevakt. Kommunen ved smittevernlegen og aktuelle faginstanser plikter å påse på at alle ansvarlige er kjent med og i stand til å utføre sine plikter i henhold til Smittevernloven.

## 6.2.2 Varsling

Varslingsplan:



### **6.2.3 Organisering**

Smittevernlegen varsler Ordfører, som etter vurdering innkaller Kommunal kriseledelse (KKL).

### **6.2.4 Kommunikasjon**

Må sikres internt i forhold til beredskapsgruppas medlemmer og eksternt i forhold til andre samarbeidspartnere. Fylkeslegen skal informeres ved alvorlige situasjoner.

### **6.2.5 Aksjonsplan**

Det bør i forhold til det enkelte utbrudd utarbeides en systematisk plan for:

- Kartlegging
- Kurative tiltak
- Avgrensning
- Forebygging
- Evaluering

Klar dokumentasjon på ansvar og tidsfrister er et krav både i forhold til informasjon, koordinering og evaluering. Disponering av personell må avklares, samt betalingsansvar i forhold til igangsatt tjenester og tiltak.

### **Informasjon**

Ansvar for informasjon tilligger ordfører, jfr plan for kommunal kriseledelse.

Bruk av pressemeldinger gir på en grei måte dokumentasjon på hvilken informasjon som er gitt.

Rådmannen informeres løpende.

## 7. Prosedyrer i en beredskapssituasjon

Momentliste til bruk i utbruddssituasjoner:

### 7.1 Organisering, epidemiologisk kartlegging og tiltak

- Opprett direkte kontakt med berørte samarbeidspartnere
- Lokaliser smitekilden
- Finn ytterligere smittespredning
- Vurder smittesanering
- Vurder massevaksinering
- Kontakt apotek eller folkehelse ved behov for større leveranser
- Vannforsyning, matvareberedskap:  
Skaff forsikring om at adekvate tiltak er truffet av kompetent organ (f.eks. at Mattilsynet har bekjentgjort kokepåbud, har stengt bedrift m.m.), at det er etablert alternative forsyningslinjer etc.
- Transport og destruksjon av smitteavfall
- Skadedyrsutryddelse
- Møteforbud, stengning av forsamlingslokaler, idrettsanlegg, skoler og barnehager

### 7.2 Diagnostikk av smittsomme sykdommer

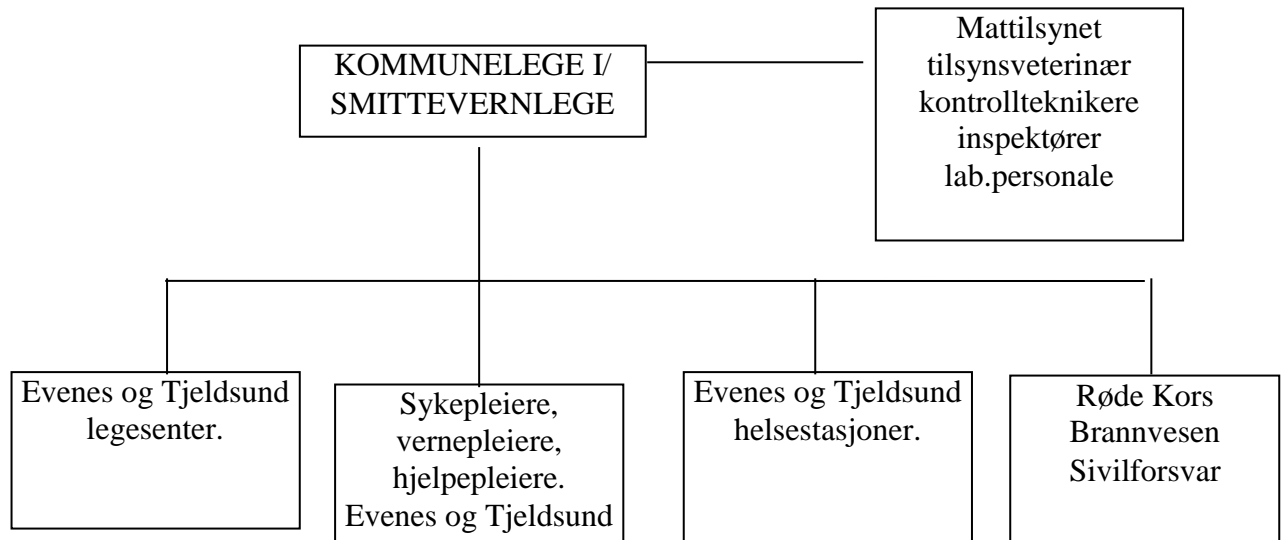
- Aktuelt med massediagnostikk?
- Analyser behov for ekstern hjelp
- Obduksjon?

### 7.3 Behandling av smittsomme sykdommer

- Planlegg masseterapi, kontakt apotekene
- Innkalling av helsepersonell
- Bruk av helseberedskapsplan og personelloversikt
- Omlegging av vanlig drift, omdisponering av ressurser
- Planlegg evt. masseisolasjon

## 8. Organisering (bruk vedlegg 6 i tillegg)

### 8.1 Personell



Smittevernarbeidet skal ledes av smittevernlegen.

Arbeidsoppgavene framgår av lovteksten, jfr. punkt 1.3.1 Smittevernlegen.

## 9. Praktisk arbeidsmetode

Smittevernlegen vil basere sitt arbeid på de siste oppdaterte opplysninger på infeksjonsmedisinsk hold. Dette fås gjennom følgende kilder:

MSIS

Folkehelsas nettsider: [www.folkehelsa.no](http://www.folkehelsa.no), evt. konferer smittevernvakta ved folkehelseinstituttet, tlf. 22042348 (døgnvakt)

Fagbøker, for eksempel Smittevernhåndbok for kommunehelsetjenesten fra folkehelseinstituttet.

Når det blir meldt/oppgift en allmennfarlig smittefarlig sykdom skal:

Opplysningene dobbeltsjekkes

Oppslag i faglitteratur evt. direkte kontakt med infeksjonsmedisiner for supplerende opplysninger og informasjon om sykdommen.

Juridiske forhold skal belyses (Smittevernlov, Helse- og omsorgstjenesteloven, Drikkevannsforskriften og andre forskrifter)

Oppdatering av siste gjeldende anbefalinger for behandling, forebyggende og miljørettede tiltak.

Det skal vurderes om "Kommunal kriseledelse" skal kalles inn.

Det skal nedtegnes en aksjonsplan med tiltak, dokumentasjon av arbeidet og gjennomføringen. Dokumenteringen skal skje skritt for skritt.

Det skal gis informasjon til media etter at pårørende er informert!

## 10. Vedlegg

Vedlegg nr.	Tittel	Merknad
1	Lov om vern mot smittsomme sykdommer. <a href="http://www.lovdata.no/all/nl-19940805-055.html">http://www.lovdata.no/all/nl-19940805-055.html</a>	
2	Sykdommer som er meldningspliktige	Gruppe A B C
3	Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS)	
4	Aktionsplan Legionellose	
5	Varslingspliktig sykdom	
6	Aksjonsplan smittevern	
7	Aksjonsplan TBC	Ansvar smittevernlege
8	Aksjonsplan pandemisk influensa	
9	Rutiner ved mistanke om næringsmiddelbåren infeksjon (inkl. drikkevann)	Ansvar: Næringsmiddeltilsynet
10	Plikt til undersøkelse av tuberkulose	Ansvar: Helsestasjonen
11	Tuberkulosekontroll rutine	
12	Tuberkuloseundersøkelse av flyktninger	
13	Smitteoppsporing ved tuberkulose	
14	Mrsa ,us og oppfølging	Smittevernlege
15	Hiv aids forebygging og tiltak	
16	Isolasjon og tiltak	
17	Fugleinfluensa plan og tiltak	
18	Infeksjonskontrollprogram	Tjeldsund omsorgssenter