



SØRUMKOMMUNE

Smittevernplan

2018



Smittevernplan revidert 2018

Innhold

1. Innledning	3
2. Lovgrunnlag	3
3. Ansvar/organisering	3
4. Personressurser i smittevernarbeidet i kommunen	3
4.1 Helseadministrasjon	3
4.2 Fastleger	3
4.3 Kommunale leger	3
4.4 Legevakt.....	4
4.5 Forebyggende helse/helsestasjon	4
4.6 Smittevernkontakter	4
5. Oversikt over smittsomme sykdommer	4
6. Forebyggende smittevernarbeid	4
6.1 Vaksinasjon	4
6.2 Informasjon/veiledning	5
6.3 Tuberkulosekontroll	5
6.4 Smittevernarbeid i pleie- og omsorgstjenestene.....	5
7 Oppfølging ved mistenkte eller påviste smittsomme sykdommer	6
7.1 Allmennfarlig smittsom sykdom og meldeplikt	6
7.2 Varsling	6
7.3 Behandling	6
7.4 Smittevernveiledning	6
7.5 Smitteoppsporing/Miljøundersøkelser	6
7.6 Informasjon/varsling	6
8 Kunnskapsgrunnlag/faglige prosedyrer	7
9 Samarbeidsparter	7
9.1 Mattilsynet	7
9.2 Ahus	7
9.3 Nasjonalt folkehelseinstitutt.....	7
9.4 Fylkeslegen i Akershus	8
10 Vurdering av kommunen i et smittevernperspektiv	8
10.1 Befolkningen.....	8
10.2 Natur- og boligmiljø	8
10.3 Drikkevannskilder	8
10.4 Næringsmidler	9
10.5 Avfallshåndtering.....	9
10.6 Skadedyrkontroll.....	9
10.7 Smitte fra dyr	9
10.8 Kontroll med andre virksomheter	9
11 Beredskaps- og krisesituasjoner	10
11.1 Definere en beredskapssituasjon eller krise	10
11.2 Varsle samarbeidspartnere om beredskapssituasjon/krise	10
11.3 Personressurser	10
11.4 Lokaler/utstyr.....	10
11.5 Informasjon.....	11
12 Vedlegg	12
12.1 Kontaktliste ved smittevernhendelser i Sørum.....	13
12.2 Generell aksjonsplan ved smittevernhendelser	14
12.3 Vannbåren infeksjon.....	16
12.4 Matbåren infeksjon	17

1. Innledning

Denne planen er kommunens plan for håndtering av smittevern i en normalsituasjon og ved kriser.

2. Lovgrunnlag

Kommunen er pliktig å ha en smittevernplan i henhold til *Lov om vern mot smittsomme sykdommer (Smittevernloven)* § 7-2 a. Smittevernarbeidet i kommunen er basert på Smittevernloven og aktuelle forskrifter. De mest sentrale er:

- *Forskrift om tuberkulosekontroll*
- *Forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten*
- *Forskrift om smittefarlig helseavfall*
- *Forskrift om forhåndsundersøkelse av arbeidstakere innen helsevesenet - antibiotikaresistente bakterier*
- *Forskrift om varsling av og tiltak ved alvorlige hendelser av betydning for internasjonal folkehelse (IHR-forskriften)*
- *Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Nasjonalt vaksinasjonsregister (SYSVAK-registerforskriften)*
- *Forskrift om skadedyrskjempelse*
- *Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege*
- *Forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer*
- *Forskrift om Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS-forskriften)*
- *Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram*
- *Forskrift om transport mv av lik*

3. Ansvar/organisering

Kommunen skal sørge for at alle som oppholder seg i kommunen er sikret riktige forebyggende tiltak, undersøkelse og behandling for smittsomme sykdommer.

Kommuneoverlegen skal gjennom oversiktsarbeid, smittevernplan og ved å bistå i aktuelle problemstillinger, gjøre det mulig for kommunen å organisere smittevernarbeidet slik at alle som oppholder seg i kommunen får det riktige smitteverntilbudet. Kommuneoverlegen kan sammen med utpekt lege ved Ahus, beslutte hastvedtak etter smittevernloven i saker der dette anses som nødvendig.

4. Personressurser i smittevernarbeidet i kommunen

4.1 Helseadministrasjon

- Kommuneoverlege/smittevernoverlege 60 % stilling
- Ledende helsesøster i tuberkulosearbeid 5 % stilling
- Rådgiver i miljørettet helsevern 50 % stilling

4.2 Fastleger

Kommunen har 15 fastleger i 14 fastlegehjemler, fordelt på 4 legesentra: Frogner medisinske institutt, Sørumsand legesenter, Dr.Harfats kontor og Bankgården legesenter.

4.3 Kommunale leger

Kommunen har 2 fast ansatte sykehjemsleger i til sammen 1,5 årsverk (100% + 50%). Videre er det ansatt fastleger i flere mindre bistillinger ved Helsestasjonen for barn, og i Migrasjonshelseteam (5,33%). Turnuslege jobber fast ved Helsestasjon for ungdom.

4.4 Legevakt

Kommunen har egen kommunal legevakt, lokalisert til Sørumsand, som ivaretar behovet for helsehjelp utenom ordinær arbeidstid. Dette gjelder også for smittevern. På dagtid har fastlegene ansvar for øyeblikkelig hjelp for sine listepasienter. Pasienter som oppholder seg i kommunen og har behov for øyeblikkelig hjelp, men ikke har fastlege her, får hjelp på dagtid via legevakten. Legevakten har organisert daglegevakt med en operatør tilstede på legevakten og en fastlege tilgjengelig i beredskap på sitt kontor.

4.5 Forebyggende helse/helsestasjon

Kommunen har 11 helsesøstre inklusive leder som til sammen dekker 10,2 stillinger og 1 jordmor. Helsestasjonene for barn er lokalisert til Sørumsand og Frogner. Skolehelsetjenesten har kontorer ved samtlige skoler. Helsestasjon for ungdom benytter lokalene ved Sørumsand helsestasjon.

4.6 Smittevernkontakter

På kommunens institusjoner og i hjemmesykepleien er det en smittevernkontakt. Kommunens smittevernkontakt har samarbeid med sykehjemslege og kommuneoverlege for rådgivning, informasjonsutveksling og for å koordinere smittevernarbeid. Smittevernkontakten har oversikt over avdelingens personell- og materielle ressurser som kan være nyttige i smittevernarbeidet.

5. Oversikt over smittsomme sykdommer

I henhold til MSIS-forskriften skal kommunen ha oversikt over forekomsten av alle meldepliktige sykdommer i kommunen (se punkt 7.1). Leger og/eller laboratorier varsler kommuneoverlege ved funn av meldepliktig sykdom. Ved utbrudd av ikke-meldepliktige smittsomme sykdommer, vil det være mer tilfeldig om kommunen har oversikt over dette. Helsesøstre, barnehageledere, rektorer, sykepleiere ved institusjon eller kommunens leger er ofte de som melder ifra til kommuneoverlegen i slike tilfeller. Statistikk over smittsomme sykdommer kan tas med i folkehelseoversikten.

6. Forebyggende smittevernarbeid

6.1 Vaksinasjon

6.1.1 Barnevaksinasjonsprogram

Kommunen har plikt til å tilby vaksiner i henhold til barnevaksinasjonsprogrammet til alle barn som oppholder seg i kommunen. Vaksinasjon skjer etter nasjonale retningslinjer i regi av helsestasjonen og skolehelsetjenesten. Nasjonalt vaksinasjonsregister (Sysvak) benyttes for å følge vaksinasjonsdekningen.

6.1.2 Influensavaksinasjonsprogrammet

Folkehelseinstituttet gjør årlig en vurdering av hvilke grupper som bør tilbys influensavaksiner. Kommunen har ansvar for bestilling og fordeling av vaksiner, dette delegeres til kommuneoverlegen. Vaksinene distribueres til fastlegene og kommunens institusjoner som gjennomfører vaksineringsen. Kommunen informerer befolkningen via ulike kanaler.

6.1.3 HPV vaksinasjonsprogrammet

Kommunen har i perioden 2016-2019 ansvar for å gi tilbud om HPV vaksinasjon til unge kvinner født i 1991 eller senere. Dette er organisert på Helsestasjon for ungdom, i samråd med kommuneoverlegen.

6.1.4 Utbrudd og epidemier

Vaksinasjon ved utbrudd og epidemier organiseres av kommuneoverlegen i samarbeid med ledende helsesøster. Folkehelseinstituttet er rådgivende for kommunen i disse situasjonene. Avhengig av omfang trekkes annet personell inn i arbeidet.

6.1.5 Personer med forhøyet risiko

Enkelte personer og grupper kan ha økt risiko for smittsomme sykdommer, disse vil få tilbud om vaksinerings av ulike instanser i kommunen:

- Russen tilbys meningokokk vaksinasjon årlig fra skolehelsetjenesten
- Kvinner i fertil alder med behov for rubellavaksinasjon, vil få tilbud via jordmor på helsestasjonen
- Flyktninger med behov for vaksinasjon utover barnevaksinasjonsprogrammet identifiseres av lege ansatt i Migrasjonshelseteam og følges opp av Helsestasjon og/eller fastlege
- Øvrige personer/grupper med forhøyet risiko følges opp med vaksinasjon hos fastlege

6.1.6 Reisevaksinasjon

Kommunen har ikke eget reisevaksinasjonskontor. Dette ivaretas av fastlegekontorene.

6.2 Informasjon/veiledning

Informasjon og veiledning for å forebygge smittsomme sykdommer ivaretas av kommunen i den daglige driften. Fastleger og helsesøstre har mange konsultasjoner daglig, der de gir informasjon og veiledning i smittevern. Helsesøstrene er knyttet til barnehagene og skolene, og har dette som en av arenaene for smitteverninformasjon. Kommuneoverlegen gir fortløpende rådgivning og informasjon om smittevern ved behov. Det er utarbeidet en smittevernplakat som distribueres til skoler og barnehager.

Helsestasjon for ungdom gir veiledning og råd for å forebygge kjønnsykdommer og andre smittsomme sykdommer. Helsepersonell i hjemmebaserte tjenester og i institusjonstjenesten gir veiledning i smittevern gjennom sitt virke. Ved mistanke om dårlig vannkvalitet, varsler kommunalteknikk kommuneoverlegen og de gir sammen informasjon til affiserte innbyggere slik at smitte via drikkevann unngås eller begrenses.

6.3 Tuberkulosekontroll

I henhold til forskrift om tuberkulosekontroll utfører kommunen kontroll av personer som kommer fra land med særlig høy forekomst av tuberkulose. Romerike politidistrikt varsler kommuneoverlegen om personer som trenger tuberkuloseoppfølging fra kommunen. I samarbeid med helsesøster vil personene få tilbud om samtale og henvisning til blodprøve og/eller røntgen. Det blir også ført kontroll av grupper i den norske befolkningen som etter forskrift vurderes til å ha økt risiko.

6.4 Smittevernarbeid i pleie- og omsorgstjenestene

Kommunens institusjoner for eldre har utarbeidet egne infeksjonskontrollprogrammer med utgangspunkt i smittevernavtale med Ahus. Smittevernavtalen med Ahus gir også mulighet for veiledning og råd om smittevern og hygiene ved institusjonene.

7 Oppfølging ved mistenkte eller påviste smittsomme sykdommer

7.1 Allmennfarlig smittsom sykdom og meldeplikt

Ved tilfeller av allmennfarlig smittsom sykdom har kommunen særskilte plikter. Allmennfarlig smittsom sykdom er definert som en sykdom som er særlig smittsom, eller som kan opptre hyppig, eller har høy dødelighet eller kan gi alvorlige eller varige skader. Ut i fra alvorlighetsgrad og viktigheten av smitteverntiltak er allmennfarlige smittsomme sykdommer gruppert i A, B eller C. MSIS-forskriften definerer hvilke sykdommer som faller inn i de ulike gruppene.

I Norge har vi et Meldesystem for allmennfarlige smittsomme sykdommer (MSIS). Sykdommer som faller inn i gruppe A, B og C medfører meldeplikt til MSIS. Alle leger og laboratorier er pliktige til å melde allmennfarlige smittsomme sykdommer.

7.2 Varsling

I tillegg til meldeplikt er det også innført en varslingsplikt ved enkelte tilfeller av allmennfarlige smittsomme sykdommer. Varsling skal da gå umiddelbart til Smittevernvakta ved Folkehelseinstituttet og evt. Mattilsynet hvis det er mistanke om smitte fra næringsmidler. Varslingsplikten er innført for å begrense smitte og unngå utvikling av utbrudd der det er mulig.

7.3 Behandling

Den lege som påviser en smittsom sykdom, har ansvaret for at pasienten får adekvat behandling. I kompliserte tilfeller eller ved behov for behandling også i pasientens nettverk, kan kommunens helseadministrasjon bistå.

Tuberkulosebehandling krever direkte observert terapi (DOT). I kommunen ivaretas dette som regel av hjemmebaserte tjenester eller fastlegene. Plan og ansvarsfordeling for dette, blir avklart i møte mellom tuberkulosekoordinator fra Ahus og aktuelt helsepersonell fra kommunehelsetjenesten.

7.4 Smittevernveiledning

Den lege som påviser en smittsom sykdom, har ansvaret for individuell smittevernveiledning. I kompliserte tilfeller eller ved behov for smittevernveiledning også i pasientens nettverk, kan kommunen bistå. Ved behov for smittevernveiledning til større deler av befolkningen i kommunen, vil dette være ansvaret til kommuneoverlegen.

7.5 Smitteoppsporing/Miljøundersøkelser

Ved utbrudd, eller fare for utbrudd, har kommuneoverlegen ansvar for smitteoppsporing og miljøundersøkelser. Ved enkelttilfeller er allmennlegene pålagt å selv drive smitteoppsporing, for eksempel i tilfeller med seksuelt overførbare sykdommer som klamydia og gonoré. Ved behov for bistand kan kommuneoverlegen kontaktes.

7.6 Informasjon/varsling

Ved et utbrudd av smittsom sykdom, bør det vurderes om det er hensiktsmessig å varsle/informere om utbruddet ut over de lovmessige kravene. Internt i kommunen er det ofte hensiktsmessig å informere servicetorg, legesentrene, helsestasjonene og legevakt, da dette er kontaktpunkter for befolkningen. Andre deler av organisasjonen (skoler, barnehager, hjemmebaserte tjenester, etc) må vurderes ut ifra hvem som er rammet av utbruddet. Hvis utbruddet defineres som en kommunal krise skal krisekommunikasjonsplanen benyttes.

Ved fare for at utbruddet kan involvere befolkningen i nabokommunene, skal de respektive kommuneoverlegene varsles.

8 Kunnskapsgrunnlag/faglige prosedyrer

Kommunens arbeid med smittevern skal følge nasjonale kunnskapsanbefalinger. Kilder for dette er Nasjonalt folkehelseinstitutt. Folkehelseinstituttet har gitt ut relevante veiledere/håndbøker for smittevernarbeidet i kommunen:

- Smittevernveilederen
- Vaksinasjonsveilederen
- Utbruddsveilederen
- Tuberkuloseveilederen
- MRSA veilederen
- Ebolaveilederen

På folkehelseinstituttets nettsider (www.fhi.no) finnes oppdaterte versjoner av veiledere og håndbøker. Norsk elektronisk legehåndbok (NEL) brukes av legene i kommunen og er oppdatert på folkehelseinstituttets anbefalinger. I enkeltsaker kan Folkehelseinstituttets vakttelefoner (Smittevern, Vaksine, Skadedyr) kontaktes direkte for rådgivning.

Institusjonstjenesten og hjemmebaserte tjenester har egne smittevernrutiner i kommunens kvalitetssystem som er basert på anbefalinger fra Folkehelseinstituttet, og smittevernseksjonen på Ahus.

9 Samarbeidsparter

9.1 Mattilsynet

Mattilsynet, distriktskontor Romerike, er lokalisert på Kløfta. Mattilsynet har oppsynsansvar med at vann og mat er trygt for befolkningen. Ved mistanke om spredning av smittsomme sykdommer gjennom vann eller mat, vil Mattilsynet være samarbeidspartner. Mattilsynet har ansvar for smitteoppsporing i næringskjeden frem til næringsproduktet. Kommunen har ansvar for smitteoppsporing fra mat til menneske, og mellom mennesker. Kommunen har en egen samarbeidsavtale med Mattilsynet.

9.2 Ahus

Akershus Universitetssykehus er regionssykehus i vårt område. De har generell veiledningsplikt opp mot kommunene, og Sørumsdal har egen smittevernavtale med Ahus for smittevernoppfølgning av kommunale institusjoner. I tillegg bistår de med:

- Smittevernoverlege som sammen med kommuneoverlege kan fatte vedtak om inngripende hastetiltak etter smittevernloven.
- Avdeling for Mikrobiologi og Smittevern analyserer innsendte mikrobiologiske prøver, og kan gi veiledning i smittevernsaker.
- Tuberkulosekoordinator ved Lungemedisinsk avdeling gir veiledning og koordinering ved tuberkulosestilfeller. Hun arrangerer tuberkulosemøter 4 ganger årlig for Ahus sitt opptaksområde.

9.3 Nasjonalt folkehelseinstitutt

Gir råd og veiledning i smittevernarbeidet og er et nasjonalt kompetansesenter for smittevern.

- Spesifikk telefonrådgivning for vaksiner og for smittsomme sykdommer.
- Referanselaboratorium for mange av de allmennfarlige smittsomme sykdommene

- Utbrudd kan meldes elektronisk via www.vesuv.no.
- Distribuerer vaksiner og immunglobulin

9.4 Fylkeslegen i Akershus

Fylkeslegen har en viktig rolle som koordinerende organ for statlige helsemyndigheter i en krisesituasjon.

10 Vurdering av kommunen i et smittevernperspektiv

10.1 Befolkningen

Sørum kommune har en lavere andel av befolkningen med utenlandsk opprinnelse enn gjennomsnittet i Akershus, ca. 15 % av befolkningen, men andelen er økende. Den største gruppen innvandrere er fra Øst-Europa. De seneste årene har det vært tatt imot 10-20 nye flykninger årlig. Dårligere vaksinasjonsstatus hos den voksne delen av innvandrerbefolkningen og stor kontakt med hjemland, gir økt risiko for enkelte smittsomme sykdommer hos denne gruppen.

10.2 Natur- og boligmiljø

Tett bosetting kan for visse sykdommer tilsi økt risiko for smittespredning. Sørum kommune har noen boligfelt med tett bebyggelse, ellers er det relativt stor avstand mellom tettstedene i kommunen. Boligstrukturen og standarden er slik at smittespredning i kommunen skulle være enkelt å kontrollere siden de fleste bor i eneboliger og rekkehus.

Kommunens institusjoner har egne smittevernrutiner og planer, og barnehager og skoler følges opp med rådgivning og tilsyn av rådgiver i miljørettet helsevern. I så måte er de vurdert i forhold til om de har tilfredsstillende smitteverntiltak.

Naturmiljøet skulle ikke tilsi stor risiko for smitteimport eller spredning. Glomma renner igjennom kommunen, og kan føre med seg vannbåren smitte. Toglinjene og E6 i vest kan ha langveisfarende transport, som kan bringe med seg smitte fra utlandet. Det er imidlertid ingen faste anløp for utenlandsk eller langveisfarende transport (som havn, flyplass el.l.). Tilknytningen til Oslo utgjør en viss risiko. Befolkningen er i stor grad pendlende, særlig til Oslo. Kollektivtransport kan derfor være en risikofaktor ved eventuelle epidemier.

10.3 Drikkevannskilder

Sørum kommune har både kommunalt vannverk og private vannverk.

Drikkevannsforskriften gjør vannverkseieren ansvarlig for å levere et hygienisk sikkert og bruksmessig godt vann i tilstrekkelige mengder med høy grad av sikkerhet. Mattilsynet har ansvaret for tilsyn med næringsmidler herunder vannforsyningen. Alle vannverk som forsyner mer enn 20 husstander / 50 personer skal være godkjent av mattilsynet, og registreres i MATS (Mattilsynets tilsynssystem). Ved mistanke eller bekreftet dårlig vannkvalitet meldes dette til Mattilsynet. Hvis den dårlige vannkvaliteten kan ha helseskader (for eksempel smittsomme sykdommer) informeres kommuneoverlege.

Godkjente vannverk i Sørum kommune er: Sørum kommunale vannverk, Blaker vannverk og Arteid vannverk. I tillegg er det flere godkjente vannverk som leverer, eller kan levere, vann inn i Sørum kommune: Nedre Romerike vannverk IKS (leverer blant annet til Sørum kommunale vannverk), Årnes vannverk SA, Univann og Store Langsjø vannverk.

10.4 Næringsmidler

Næringsmiddelbedrifter og utsalgssteder og har strenge krav til rutiner og internkontroll for å sikre at maten vi spiser er trygg. Mattilsynet er tilsynsmyndighet. De utfører kontroller og er meldeinstans ved mistanke om dårlig kvalitet på mat. Hvis det er mistanke om smitte fra mat informeres kommuneoverlegen.

10.5 Avfallshåndtering

Avfall håndteres av interkommunalt selskap ROAF. Arbeidet er basert på systematisk avfallsplan, og ivaretar smittevernet. Det er egen sikret ordning for risikoavfall fra medisinsk virksomhet. Kommunen har ikke egne avfallsplasser eller forbrenningsanlegg.

10.6 Skadedyrkontroll

Det er ikke et generelt problem med rotter eller andre skadedyr i Sørums kommun, og derav har kommunen ikke en egen strategi eller plan for bekjemping av skadedyr. Ved enkelttilfeller med oppvekst av skadedyr gis befolkningen råd om hvordan dette kan bekjempes, eventuelt med hjelp fra private skadedyrsfirmaer. Kommuneoverlegen kan gjøre vedtak om tiltak etter forskrift om miljørettet helsevern, hvis det er behov.

10.7 Smitte fra dyr

Influenza kan smitte fra dyr til mennesker, mest aktuelt er smitte fra svin og fjærkre. Det er derfor viktig å ha en oversikt over store fjærkreprodusenter og svineprodusenter i kommunen. Landbruksavdelingen har ansvar for denne oversikten. Kommuneoverlegen har ansvar for å ha oppdatert oversikt årlig etter kontakt med landbruksavdelingen.

Videre er det viktig å følge opp LA-MRSA i dyreproduksjonen. LA-MRSA kan smitte mellom dyrene, fra dyr til menneske, fra menneske til dyr og mellom mennesker. Man ønsker å forhindre at LA-MRSA etablerer seg i norske dyrebesetninger, som ledd i smittevernarbeidet med å forhindre at MRSA sprer seg til Helseinstitusjoner. Mattilsynet er viktig samarbeidspartner.

10.8 Kontroll med andre virksomheter

Skoler og barnehager

Skoler og barnehager skal drives slik at spredning av smittsomme sykdommer forebygges. Det er utarbeidet en plakat med smittevernråd til alle barnehager i kommunen. Skoler- og barnehager kan bruke helsesøster og kommuneoverlege som rådgivere i enkeltsaker og ved utbrudd av smittsomme sykdommer. Ved utbrudd vil kommuneoverlege ha ansvar for videre varsling og organsiring av smittevernarbeidet.

Kommunale institusjoner

Det er en viktig oppgave å drive institusjoner slik at spredning av smittsomme sykdommer begrenses. Kommunens institusjoner for eldre har smittevernsamarbeid med Ahus, og følger opp dette arbeidet. Det er krav om tuberkulosekontroll og i noen tilfeller spesielle bakterieundersøkelser (MSRA) for nye ansatte i helsetjenesten

Bassengbad

I Sørums kommun er det bassengbad ved Bingsfoss og Melvold ungdomsskoler, Fjuk og Vesterskauen barneskoler og rehabiliteringsavdelingen ved Sørums sykehjem. Sørums kommun ved Eiendomsforetaket har ansvar for at de kommunale anlegg drives med internkontroll. Der en viktig målsetting er så sikre desinfeksjon og renhold for å hindre smittespredning. Rådgiver i miljørettet helsevern følger opp ved uregelmessigheter og kan føre tilsyn på vegne av kommunen.

Friluftsbad

Eiendomsforetaket har ansvar for kontroll av badebassenget på Rånåsfoss, og Kuskerudnebben fritidsbad. Rådgiver i miljørettet helsevern tar jevnlig prøver av andre badevann i badesesongen og varsler kommuneoverlege og publikum via media dersom normer for badevannskvalitet ikke er oppfylt.

Frisør-, solarium-, hudpleie-, hulltakings- og tatoveringsvirksomheter

Kommunen har tilsyns- og godkjenningsmyndighet med slike virksomheter ved oppstart og har siden regelmessig tilsyn med tanke på hygieniske forhold som har betydning for overføring av smittsomme sykdommer. Hulltaking, piercing- og tatoveringslokaler skal ha godkjenning mens frisør- og hudpleiesalonger mv kun har meldeplikt. Det er rådgiver for miljørettet helsevern som følger opp dette i samråd med kommuneoverlegen.

11 Beredskaps- og krisesituasjoner

11.1 Definere en beredskapssituasjon eller krise

Kommunens kriseledelse ved rådmann og ordfører, avgjør om en situasjon defineres som en beredskapssituasjon eller krise. Dette er nærmere beskrevet i kommunens beredskapsplan. Kommuneoverlege melder til kriseledelsen om situasjoner som kan være av en slik art at de bør defineres som en krise.

11.2 Varsle samarbeidspartnere om beredskapssituasjon/krise

Samarbeidspartnere omtalt i kapittel 6 samt kommuneoverleger i tilgrensende kommuner skal varsles hvis smittsomme sykdommer har ført til at kommunen definerer dette som en beredskapssituasjon/krise og setter kriseledelse.

11.3 Personressurser

Personressurser i smittevernarbeidet beskrevet i kapittel 3, er nøkkelpersoner også i en krise eller beredskapssituasjon. Via råd fra nøkkelpersonene og med beslutning fra virksomhetsledere kan nettverket utvides.

11.4 Lokaler/utstyr

Helsestasjonene og skolehelsetjenestens lokaler

Dette er lokaler som er spredt over de mest sentrale delene av Sørum. Disse lokalene er utstyrt for å drive individuell og grupperettede forebyggende tiltak inkludert vaksinasjon. Dersom smittevernet krever det vil helsesøstre på kort varsel kunne benytte disse lokalene for tiltak som informasjon/veiledning, vaksinasjon og enkel prøvetakning.

Legesentrene

Lokalene er egnet for og har erfaring med å ivareta et stort antall pasienter på daglig basis. Dersom en smittevernsituasjon krever det, kan størsteparten av denne driften rettes inn mot smitteverntiltak. Fastlegene kan utføre informasjon/veiledning, prøvetakning, vaksinasjon og behandling.

Skoler, idrettshaller, seniorsenter

Lokaler som kan brukes i smittevernarbeid, der det er behov for god plass til å ta i mot deler av befolkningen. Det er enkelt å lage smittevernsone, hvis det er behov for det. Informasjon/veiledning og vaksinerings kan gjøres i slike lokaler.

Legevakt

Legevakten er et naturlig kontaktpunkt for befolkningen i en beredskaps- eller krisesituasjon. Stor del av den ordinære driften må opprettholdes også i en beredskaps- eller krisesituasjon, slik at smittevernarbeidet kan ikke basere seg for mye på legevakta. På dagtid er det imidlertid ofte kapasitet og ledighet i lokalene. Legevakten vil også kunne ha en koordinatorkompetanse, og formidle informasjon om hvordan befolkningen skal forholde seg og hvor de kan få hjelp videre.

Vaksinasjonslager

Helsestasjonene på Sørumsand og Frogner har et lite vaksinelager. Her oppbevares barnevaksiner og influensavaksiner. Alle legesentrene, sykehjem og hjemmesykepleie har utstyr og kompetanse til å ha vaksinelager. I beredskap eller krisesituasjon kan alle vaksinelagrene utvides. Ved krisesituasjon kan man rekvirere vaksiner og immunglobulin fra Folkehelseinstituttet (dagtid) og Jernbanetorget apotek (kveld/natt).

11.5 Informasjon

Internt

I en beredskapssituasjon vil informasjon til kommunens organisasjon være avgjørende for å få til et effektivt smittevern. Kriseledelsen har ansvaret for dette. Viser til kommunens plan for krisekommunikasjon. Servicetorg, helsestasjoner, legesentre og legevakt møter de fleste henvendelser fra befolkningen i forbindelse med en krise/beredskapssituasjon som gjelder smittsomme sykdommer, og disse instansene må ha særlig grundig og lik informasjon.

Eksternt

Informasjonen kanaliseres gjennom det informasjonsapparatet som kommunen har etablert i forbindelse med den aktuelle krise eller beredskapssituasjon. Se plan for krisekommunikasjon. Aktuelle informasjonskanaler er radio, TV, aviser, kommunens hjemmeside, kommunens sider på sosiale medier og SMS-varslingsnett.

12 Vedlegg

Kontaktliste ved smittevernhendelser

Generell aksjonsplan ved smittevernhendelser

Matbåren infeksjon

Vannbåren infeksjon

12.1 Kontaktliste ved smittevern hendelser i Sørumsund

Kontaktperson er beredskapskoordinator Ketil Matvik Foldal, telefon: 63 86 98 23 / 416 93 480, eller epost: ketil.matvik.foldal@sorum.kommune.no.

12.2 Generell aksjonsplan ved smittevernhendelser

TILTAK	ANSVAR
1. MISTANKE OM MULIG UTBRUDD:	
1.1 Ta imot melding som kommer inn. Som oftest Folkehelsa, fastlege eller laboratorium som melder om funn av meldepliktig sykdom.	Smittevernlege
2. BEKREFT ELLER AVKREFT MISTANKEN:	
2.1 Få kontakt med lege som tok prøven. Hvis fastlege er ukjent: ring fastlegetelefonen (810 59 500) for å få oppgitt hvem som er fastlegen.	Smittevernlege
2.2 Få utfyllende opplysninger om det kliniske bildet. Kontaktinfo og informasjon om husstanden (søsken, barn, foreldre). <ul style="list-style-type: none"> Få tak i yrke på husstandsmedlemmer: Næringsmidler? Helsetjeneste? Hvis barn: hvilken barnehage? Få tak i sannsynlig smittested og kilde <ul style="list-style-type: none"> utland eller Norge matvarer, drikkevann, andre syke hjemmet, restaurant, institusjon, badevann 	Smittevernlege Fastlege
2.3 Les litteratur eventuelt kontakt FHI for drøfting Smittevernvakta tlf: 21 07 63 48 Avd. for infeksjonsovervåking tlf: 21 07 66 43	Smittevernlege
2.4 Hvis avkreftet mistanke – arkiver hendelsen. Hvis bekreftet mistanke gå videre i aksjonsplan.	Smittevernlege
3. VARSLE – OG ETABLER SAMARBEID:	
3.1 Kontakt Smittevernvakta hos Folkehelseinstituttet (hvis de ikke er meldere). Hvis utbrudd, opprett sak i CIM (Vesuv)	Smittevernlege
3.2 Hvis mistanke om smitte fra mat el dyr i Norge: kontakt Mattilsynet for hjelp til intervju (22 40 00 00).	Smittevernlege Mattilsynet
3.3 Ved mistanke om smitte fra vann, kontakt avdeling for miljømedisin hos Folkehelseinstituttet (21 07 66 85).	Smittevernlege
3.4 Kontakt aktuelle virksomheter i kommunen: <ul style="list-style-type: none"> ved mistanke om vannsmitte: kommunalteknikk evt. eiendom (basseng/dusjanlegg i kommunale bygg) ved mistanke om dyresmitte: landbruksavdelingen (svin og høns) behov for ekstra personell? 	Smittevernlege
3.5 Varsle helseavdelingen hos Fylkesmannen ved utbrudd.	Smittevernlege
3.7 Varsle kommunens kriseledelse ved store utbrudd (rådmann).	Smittevernlege
4. INFORMASJON – mål: gjenkjenne symptomer tidlig, berolige, hindre smittespredning	
4.1 Informer de som er smittet og deres pårørende	Smittevernlege Fastlege

4.2 Informere involverte: barnehage/skole/bedrift/institusjon for å øke årvåkenhet om nye tilfeller og begrense bekymring	Smittevernlege Helsesøster Bedriftshelsetjeneste
4.3 Informer helsepersonell i kommunen: fastleger, legevaktsentral, helsestasjon, fysioterapeuter, hjemmetjenesten, sykehjem.	Smittevernlege
4.4 Informer helsepersonell utenfor kommunen: smittevernleger i nabokommuner, Akershus Universitetsykehus (Ahus)	Smittevernlege
4.5 Informer lokalbefolkningen via kommunens hjemmesider og gjennom (lokal)media	Smittevernlege Kommunikasjonsansvarlig
5. SMITTEOPPSPORING/OPPKLARING:	
5.1 Lag kasusdefinisjon – mulige, sannsynlige og verifiserte kasus	Smittevernlege
5.2 Still diagnose – foreløpig og etiologisk	Smittevernlege
5.3 Karakteriser utbruddet: hvem, hva, hvor og når	Smittevernlege
5.4 Dann hypoteser om årsaken – inspeksjoner, labprøver, intervjuer <ul style="list-style-type: none"> • Bistå Mattilsynet i smitteoppsporingen, og ha løpende kontakt med FHI. • Kontakt Ahus rådgivningstelefon (67 96 94 12) eller bioingeniør (67 96 43 27) ved behov for rådgivning/oppfølging av prøvesvar 	Smittevernlege Mattilsynet
5.5 Utprøv hypotesene – laboratorieprøver, analytisk epidemiologi <ul style="list-style-type: none"> • Kommuneoverlege bør settes som kopimottager på prøver 	Smittevernlege
5.6 Iverksett tiltak og kontroller at de er effektive <ul style="list-style-type: none"> • Vaksinasjon eller forebyggende behandling? • Tiltak for å hindre spredning: tvangstiltak? Møteforbud? Stenge skoler, bedrifter, barnehager? Restriksjon på drikkevann el andre næringsmidler? • Intensivere diagnostikk for å gi rask behandling (kalle utsatte inn til helsekontroller, bruke fastleger). 	Smittevernlege
6. AVGJØR NÅR TILTAKENE SKAL AVSLUTTES FOR DET AKTUELLE UTBRUDET	
7. DOKUMENTASJON:	
7.1 Loggfør utbrudd i CIM	Smittevernlege
7.2 Arkiver i kommunens arkivsystem	Smittevernlege

12.3 Vannbåren infeksjon

Infeksjoner som smitter via drikkevann kan medføre store og alvorlige sykdomsutbrudd der svært mange blir syke over kort tid. Dette vil oftest være mage - tarm infeksjoner som *Salmonella*, *Campylobakter*, *Norovirus*, *Shigella*, *Giardia Lambda* og ulike virusinfeksjoner som *Norwalk* og *Hepatitt A*.

VANNBÅREN INFEKSJON	
Tiltak	Ansvarlig
1. Vurdere muligheten for vannbåren infeksjon som årsak til infeksjonssykdom hos pasienter. <ul style="list-style-type: none"> • Spørr om flere er syke i familie/nærmiljøet • Melde fra til kommuneoverlege ved <u>mistanke</u> om utbrudd (før prøvesvar foreligger!) 	Fastlege
2. Ta imot henvendelse med mistanke om vannbåren infeksjon.	Kommuneoverlege Folkehelse
3. Vurdere melding, samle informasjon, verifisering	Kommuneoverlege
4. Varsle: <ul style="list-style-type: none"> • Kommuneoverlege i pasientens hjemkommune • Mattilsynet • Folkehelseinstituttet (Avd. for miljømedisin, smittevernvakten) • Fylkesmannen 	Kommuneoverlege
5. Stoppe videre smittepress: <ul style="list-style-type: none"> • Stenge vannkilde til hygieniske forhold er under kontroll • Ta prøver av vannkilde og syke for å identifisere smittestoff • Rette opp svikt/mangler i vannbehandlingsanlegg • Informasjon om koking av vann via media 	Kommuneoverlege Sørum Kommunalteknikk Miljørettet helsevern Mattilsynet Fastleger
6. I samråd med rådmann: vurdere tilgjengelige ressurser for å håndtere situasjonen <ol style="list-style-type: none"> a. Vurdere innkalling av kriseledelse b. Vurdere opprettelse av en aksjonsledelse c. Vurdere bruk av andre ressurser 	Kommuneoverlege Rådmann
7. Informasjon til innbyggere: Hjemmeside, pressemelding, lokalradio, avis, tv. <ol style="list-style-type: none"> a. Vurdere opprettelse av pressekontakt, og egen informasjonstelefon. b. Legge fylldig informasjon til servicesenteret (CIM). c. Legge informasjon på kommunens hjemmeside. Oppdateres jevnlig (selv om intet nytt) 	Kommuneoverlege Rådmann Kommunikasjonsansvarlig
8. Vurdere aktuelle tiltak utover sanering av smitekilde og info: <ol style="list-style-type: none"> a. Vaksinasjon, forebyggende behandling, vurdere helsekontroll av risikogrupper. b. Etterkontroll av drikkevannskvaliteten 	Kommuneoverlege Helsestasjon Fastleger Miljørettet helsevern
9. Når aksjonen er avsluttet: evaluere prosessen	Kommuneoverlege

12.4 Matbåren infeksjon

Dette vil oftest være mage - tarm infeksjoner. Hyppigst er toksinindusert matforgiftning, der mange får en kortvarig sykdom etter fellesmåltider på hotell eller restaurant. Mattilsynet har ansvar for smitteoppsporing og tiltak fra næringsmiddel/dyr til menneske. Smittevernlegen har ansvar for å smitteoppsporing og tiltak mellom mennesker i kommunen.

MATBÅREN INFEKSJON	
Tiltak	Ansvar
1. Vurdere mulighet for matbåren infeksjon hos pasienter med infeksjonssykdom: <ul style="list-style-type: none"> a. Spørre om flere kjente utbrudd i nærmiljøet b. Gi beskjed om å ta vare på mat man evt. mistenker c. Sykemelde pasienter som arbeider i næringsmiddelindustri eller helsetjeneste d. Melde fra til kommuneoverlege ved <u>mistanke</u> om utbrudd (før prøvesvar foreligger!) 	Fastleger
2. Ta imot henvendelse om mulig matbåren infeksjon.	Kommuneoverlege
3. Vurdere melding, samle informasjon, verifisering	Kommuneoverlege
4. Varsle: <ul style="list-style-type: none"> a. Kommuneoverlege i pasientens hjemkommune b. Mattilsynet c. Folkehelseinstituttet (smittevernvakten) d. Fylkesmannen 	Kommuneoverlege
5. Kartlegge utbrudd	Kommuneoverlege Mattilsynet
6. Stoppe videre smittepress: <ul style="list-style-type: none"> a. Stoppe salg av mat som kan være smittet b. Grundig kontroll av bedrifter som kan være utgangspunkt for smitte (evt.stenging) 	Mattilsynet
7. Kontakt med Statens næringsmiddeldirektorat gjennom Mattilsynet hvis saken viser seg å være stor	Mattilsynet Kommuneoverlege
7. I samråd med rådmann: vurdere tilgjengelige ressurser for å håndtere situasjonen <ul style="list-style-type: none"> a. Vurdere innkalling av kriseledelse b. Vurdere opprettelse av en aksjonsledelse Vurdere bruk av andre ressurser	Kommuneoverlege Rådmann
8. Informasjon til innbyggere: Hjemmeside, pressemelding, lokalradio, avis, tv. <ul style="list-style-type: none"> a. Vurdere opprettelse av pressekontakt, og egen informasjonstelefon. b. Legge fylldig informasjon til servicesenteret (CIM). c. Legge informasjon på kommunens hjemmeside. Oppdateres jevnlig (selv om intet nytt) 	Kommuneoverlege Rådmann Kommunikasjonsansvarlig
9. Vurdere vaksinasjon mot Hepatitt A hvis dette er årsak. Immunglobulin til spesielt utsatte, mulige smittede.	Kommuneoverlege