



AURLAND KOMMUNE
Helse- og sosialsektoren

Smittevernplan

Godkjent av kommunestyret 2006, utkast 2012

Smittevernplan

FORORD

Aurland kommune sin smittevernplan inneheld m.a. generell informasjon om smittevern i Aurland kommune og kommunale varslingsrutinar.

Kommunen sin smittevernplan vart godkjend i kommunestyret i januar 2002. Planen er no omsett til nynorsk og det er føreteke naudsynte endringar i planen ut i frå gjeldande forskrifter og lovverk. Følgjande arbeidsgruppe har delteke i oppdatering av kommunen sin smittevernplan:

- Kommunelege I Trygve Ness
- Helsesyster May Sigrun Winjum
- Tenesteleiar Kari Voldum

Kommunelege I er ansvarlig for planen sitt faglege innhald, både generelt i høve lovar og forskrifter og spesielt i høve smittevernarbeid i kommunen. Helsesyster er ansvarleg for kommunen sine praktiske rutinar rundt vaksinasjonsarbeid og det praktiske tuberkulosearbeidet

Aurland, 13.02.2012

Kari Voldum
Tenesteleiar helse og førebygging

Vedlegg: Sykt barn og barnehager, utklipp i frå handbok for helsestasjoner, kommuneforlaget.

Miljøretta helsevern Vedkommande dusjanlegg sjukeheimar – tiltak for å hindra overføring av legionella via aerosol 23.09.2005.

Smittevernplan

INNHALD

1.0	INNLEIING ..	4
1.1	Ansvar for smittevernarbeid	4
1.1.1	Oppgåver og plikter	5
2.0	MELDING AV SMITTAME SJUKDOMAR	6
2.1	Definisjonar	6
2.2	Meldingseining i Aurland	6
2.3	Meldingssystem	6
2.4	Gruppering	7
2.4.1	Gruppe A	7
2.4.2	Gruppe B	7
2.4.3	Gruppe C	7
2.4.4	Gruppe D	7
2.5	Melding skal sendes til	7
2.5.1	Gruppe A	7
2.5.2	Gruppe B	8
2.5.3	Gruppe C og D	8
3.0	VARSLING AV SMITTSAME SJUKDOMAR	9
3.1	Helsepersonells varslingsplikt	9
3.2	Varsling til kommunelegen	9
3.3	Varsling til andre myndigheter	10
3.4	Varsling om påvist eller mistenkt utbrot av næringsmiddelbåret sjukdom	10
3.5	Plikt til å ha skjema	10
4.0	GENERELT OM SMITTEVERN I AURLAND	11
4.1	Lovgrunnlag	11
4.2	Ansvar	11
4.3	Behandling og varsling	12
5.0	SMITTEVERNÅD OG ORGANISERING I HASTESAKER	13
5.1	Delegering	13
5.2	Smittevernråd	13
5.2.1	Smittevernrådet sin leiar	13
5.2.2	Saker til smittevernrådet	13
5.3	Smittevernlova sitt regelverk	14
5.4	Faglig informasjon	14
5.5	Vakttelefonar	15
5.5.1	Tvangstiltak og smitte	15
5.5.2	Kontaktpersonar ved næringsmiddeltilsynet	15
6.0	TILTAK VED SPESIELLE SJUKDOMMAR	16
6.1	Tuberkulose	16
6.1.1	Kontroll av tuberkulose	16
6.1.2	Kontroll av personar frå land med høg førekomst av tuberkulose	17
6.1.3	Kontroll av helsepersonell og lærarar	17
6.1.4	Kontroll av skuleelevar	18
6.2	Informasjon til skoler barnehagar og foreldre om smittsame, men ikkje farlige infeksjonar	18
6.3	MRSA	18
6.4	Legionella	19
7.0	Vaksinering	19
7.1	Vaksinasjon i barne- og ungdomsalder	19
7.2	BCG-vaksinering	19
7.3	Influensa- og pneumokokkvaksine	19
7.4	Reisevaksine	19
8.0	Vedlegg	

Smittevernplan

1.0 INNLEIING

Aurland kommune sin smittevernplan bygger på ”lov om vern mot smittsomme sykdommer” av 01.01.1995.

I lova går det fram at kommunen har plikt til å organisere og yte alle typar av førebyggjande tiltak som er relevante, til dømes: Vaksinasjon, rettleiing og anna hjelp. Kommunen har vidare plikt til å sette i verk diagnostikk, behandling, smitteoppsporing m.v. som kan utførast ambulantly. Kommunen sitt arbeid med desse oppgåvene skal nedfellast i ein eiga plan. Planen skal i tillegg innehalde ein del for kommunal smittevern -beredskap.

Det heiter vidare at kommunen skal utføre dei smittevern oppgåver som følgjer av lova, inklusiv:

- Skaffe seg oversikt over omfang og art av smittsame sjukdomar som førekjem i kommunen.
- Drive opplysningsverksemd og gje råd og rettleiing førebygging av smittsame sjukdomar.
- Syte for at individuelt førebyggjande, og andre tiltak etter smittevernlova og kommunehelsetenestelova, vert sett i verk.

I praksis er det kommunehelsetenesta, ved kommunelege og helsesyster, som er ansvarlig for dette arbeidet i kommunen. I tillegg vil næringsmiddeltilsynet og veterinær være viktige brikker i overvakninga av smittsame sjukdomar.

Folkehelseinstituttet har laga en komplett oversikt om smittevernarbeidet i Noreg. Den tek for seg organisering på nasjonalt og kommunalt meldingssystem, varsling m.m. Dette er tema som stadig er under endring. For å få komplett og oppdatert oversikt må ein gå inn på internett: http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainArea_5661&MainArea_5661=6039:0:15,5077:1:0:0:::0:0

1.1 ANSVAR FOR SMITTEVERNEARBEID

Kommunen er pålagt å peike ut ein ansvarleg for kommunen sitt smittevernarbeid og ein stedfortredar for denne. For Aurland kommune er kommunelege I smittevernansvarleg og kommunelege II denne sin stedfortredar.

Som smittevernansvarleg har kommunelegen det administrative ansvaret for iverksetjing av kommunen sine vedtak på dette området. I dei saker der

Smittevernplan

kommunelegen har overordna mynde etter lova, vil han/hun vere uavhengig av sitt tilhøve til kommunen.

1.1.1 Oppgåver og pliktar

Kommunelegen sine oppgåver og plikter som smittevernansvarleg kjem fram i Lov om smittevern § 7-2 andre ledd:

”Kommunelegen skal

- a) utarbeide forslag til plan for helsetjenestens arbeid med vern mot smittsomme sykdommer, herunder beredskapsplaner og –tiltak, og organisere og lede dette arbeidet,*
- b) ha løpende oversikt over de infeksjonsepidemiologiske forholdene i kommunen,*
- c) utarbeide forslag til forebyggende tiltak for kommunen,*
- d) bistå kommunen, helsepersonell og andre i kommunen som har oppgaver i arbeidet med vern mot smittsomme sykdommer,*
- e) gi informasjon, opplysninger og råd til befolkningen om vern mot smittsomme sykdommer,*
- f) utføre alle andre oppgaver som følger av loven eller bestemmelser i medhold av loven, og medvirke til effektive tiltak for å forebygge smittsomme sykdommer og motvirke at de blir overført.”*

2.0 MELDING AV SMITTSAME SJUKDOMAR

2.1 DEFINISJONAR

Smittsame sjukdomar: Er ein sjukdom eller smitteberande tilstand som er årsaka av ein mikroorganisme (smittestoff) eller er ein del av ein slik mikroorganisme eller er ein parasitt som kan førast over på menneske. Som smittsam sjukdom reknast også sjukdom som er årsaka av gift (toksin) frå mikroorganismar.

2.2 OVERSIKT OG MELDINGSGANG FOR MELDINGSPLIKTIGE SJUKDOMAR

Meldingssystem for smittsame sjukdomar (MSIS) skal skaffe grunnlag for ivaretaking av følgjande funksjonar:

1. Overvake den epidemilogiske situasjon for å kunne:
 - a. Rapportere om smittsame sjukdomar
 - b. Legge tilhøva tilrette for smitteoppsporing
 - c. Gje råd om spesielle tiltak og leggje til rette for at dei kan settast i verk
2. Oppklare epidemiar ved at einskildtilfelle kan sjåast i samanheng.
3. Kartlegge smittsame sjukdomar sin førekomst, utbreiing og smittemåtar
4. Måle effekten av infeksjonsførebyggjande tiltak
5. Drive forskning for å auke kunnskapen om smittsame sjukdomar og korleis desse kan bekjempast.

2.4 GRUPPERING

Meldepliktige sjukdomar er delt opp i fire grupper, A, B og C.

2.4.1 Gruppe A

Sjukdommar som til dømes AIDS, kolera, pest, poliomyelitt, salmonellose og rabies. Desse skal meldast nominativt til MSIS og kommunelege I i kommunen. I praksis vil laboratoriet sende et meldingsskjema som legen skal fylle ut og sende vidare.

2.4.2 Gruppe B

Under gruppe B er gonoré, hivinfeksjon og syfilis. Denne skal meldast MSIS og kommunelege I, men ikkje nominativt.

2.4.3 Gruppe C

Influsnaliknande sjukdom ("vaktårn melder") og chlamydiainfeksjon (laboratoriene melder).

3.0 VARSLING AV SMITTSAME SJUKDOMAR

3.1 HELSEPERSONELLS VARSLINGSPLIKT

Kvar sjukepleier, jordmor eller helsesøster som får mistanke om sjukdomar i gruppe A og B har plikt til å melde dette munnleg umiddelbart, og skriftleg same dag. Munnleg og skriftleg melding skal gjevast til lege, dersom personen ikkje allereie er under behandling av lege. Varselet skal om mogeleg innehalde namn, adresse, fødselsdato og personnummer.

3.2 VARSLING TIL KOMMUNELEGEN

Sjukepleiarar, jordmor eller helsesyster i kommunehelsetenesta som i sin yrkespraksis får mistanke om ein sjukdom som er nemnd i gruppe B har plikt til, om ikkje personen allereie er under behandling eller det er grunn til å tru at lege ikkje vert oppsøkt, å varsle kommunelegen skriftleg same dag på staden personen oppheldt seg. Varslinga skal om mogeleg innehalde namn, adresse, fødselsdato og personnummer.

Legar, sjukepleiarar, jordmødrer eller helsesyster i kommunehelsetenesta som i sin yrkespraksis får mistanke om smittsam sjukdom som kan være overført med næringsmidlar eller som kan skuldast smitte frå dyr, skal same dag varsle kommunelegen skriftleg.

3.3 VARSLING TIL ANDRE MYNDIGHETAR

Kommunelegen må vurdere om det skal gjevast varsel til næringsmiddeltilsynet eller distriktsveterinæren dersom han/hun får opplysningar om påvist, eller mistenkt smittsam sjukdom i gruppe A og B som kan være overført med eit næringsmiddel eller som kan skuldast smitte frå dyr.

3.4 VARSLING OM PÅVIST ELLER MISTENKT UTBRØT AV NÆRINGSMIDDELBÅRET SJKDOM

Leger som i sin yrkespraksis påviser eller får mistanke om at fleire tilfelle av mogeleg næringsmiddelbåret sjukdom har samanhang, skal munnleg same dag varsle kommunelegen. Kommunelegen må vurdere om Statens institutt for folkehelse og næringsmiddeltilsynet skal varslast.

4.0 GENERELT OM SMITTEVERN I AURLAND

4.1 LOVGRUNNLAG

Grunnlaget for smittevern i kommunen er smittevernlova med forskrifter. Lova omtalar dei fleste formelle problem ein vil støyte på i høve smittevern:

- Kap. 1 Innledende bestemmelser
- Kap. 2 Informasjon til smittede personer, unntak fra taushetsplikt, meldinger og varsler.
- Kap. 3 Undersøkelser og vaksinasjoner.
- Kap. 4 Andre smitteverntiltak
- Kap. 5 Plikter for smittede personer - tvangstiltak
- Kap. 6 Rett til smittevernhjelp m.m.
- Kap. 7 Administrative organer og deres myndighet
- Kap. 8 Straff, erstatning, klage, ikrafttredelse Og overgangsbestemmelser.

Kommentarar til den einskilde paragraf synest ikkje som naudsynt i planen då lovverket i seg sjølv kommenterer dette godt nok. Loven er tilgjengeleg på kommunelege I sitt kontor og på internett (lovdata).

Planen vil i det vidare berre vise til nokre lokale tilpassingar.

4.2 ANSVAR

Aurland kommune er ein lita og oversiktleg bygd. Det er til ein kvar tid god oversikt over tilgjengelege ressursar og personell. Allmennfarlege smittsame sjukdomar vil difor nesten automatisk bli rapportert til smittevernlegen når det er naudsynt.

Smittevernplan

Einskilde spesielle smittsame sjukdomar vert kommentert mot slutten av planen. Det vert ikkje sett som naudsynt å kommentere eit stort tal sjukdomar særskild, då retningslinjer for desse vert ivareteke gjennom ulik litteratur, blant anna smittevernhandboka (e-bok) som vert kontinuerleg oppdatert.

Kommunelege I har det formelle ansvaret for gjennomføring av influensa, pneumokokkvaksinering, og reisevaksinering.

Helsesyster har ansvar for vaksinering av barn etter gjeldande retningslinjer. Helsesyster er kontaktperson og kunnskapsbase når det gjeld vaksinering og smitteprofylakse i utlandet.

4.3 BEHANDLING OG VARSLING

For behandling og varsling av spesielle smittsame sjukdomar og tiltak vert det spesielt vist til:

Smittevern 18:	Smittevernhandbok for kommunehelsetenesta
Smittevern 2:	Oppklaring av utbrot av næringsmiddelbåret sjukdom
Smittevernloven:	Veileder - Melding og varsling av smittsame sykdommer

Ovanfor nemnde litteratur er tilgjengelig på Aurland legekontor/helsestasjonen.

5.0 SMITTEVERN RÅD OG ORGANISERING I HASTESAKER

5.1 DELEGERING

I fall kommunelege I ikkje er tilgjengeleg, vil kommunelege II overta mynde som smittevernlege.

5.2 SMITTEVERN RÅD

Det vil frå tid til anna dukke opp meir omfattande smittevernsaker i kommunen. Det kan vere smittsam hjernehinnebetennelse, skabbepidemi eller meir omfattande utbrot av andre sjukdomar. I slike tilhøve kan det vere gunstig å opprette eit kommunalt smittevernråd.

Kjernen i eit kommunalt smittevernråd er kommunelege I, einingsleiar KDE, og helsesystem. Kvar einskild sak er forskjelleg, og det vil difor vere mogeleg å utvide rådet etter behov. Av aktuelle personar som kan tiltre rådet kan vere: representant frå næringsmiddeltilsynet, tenesteleiarar for skular og barnehagar, ordførar, sjukepleiarar eller andre som det vil vere naturleg å samarbeide med ut i frå saka sin natur.

5.2.1 Smittevernrådet sin leiar

Leiar i smittevernrådet er ansvarleg smittevernlege (kommunelege I). Han/hun skal kalle inn til møte og bestemme kven som bør vere med i rådet ut i frå sakskompleks. Ved kommunelege I sitt fråvær, vil kommunelege II overta rolla til kommunelege.

5.2.2 Saker til smittevernrådet

Saker som høyrer inn under smittevernrådet sitt ansvar er:

- Oppsporing av smitte.
- Organisering og gjennomføring av smitteverntiltak.
- Informasjon til innbyggjarane.
- Informasjon til presse og media.
- Innhenting av fagleg informasjon.

I høve til presse og media er regelen at kommunelege I gir informasjon, om ikkje anna er avtalt.

Smittevernplan

5.3 SMITTEVERNLOVA SITT REGELVERK

Smittevernlova sitt regelverk er omfattande og mangfaldig. Det er særskilt viktig at den som til ein kvar tid utøvar mynde i høve lova veit kva han/hun gjer.

5.4 FAGLIG INFORMASJON

Faglig informasjon kan ein hente frå:

1. Hefte om smittevernlova (grønn perm, A5-format)
 - a. Rettleiar, Smittevern 7, "Førebygging og kontroll av tuberkulose".
 - b. Smittevern i helseinstitusjonar - sjukehusinfeksjonar
 - c. Førebygging av blodsmitte i helsevesenet
 - d. Antibiotika i allmennpraksis
 - e. Forskrift om transport, handtering og emballering av lik og gravferd
 - f. Melding og varsling av smittsame sjukdomar
 - g. Smittevernlova på engelsk (og på norsk i same bok/perm).
2. Hefte: Smittevern 18, Smittevernboka. Utgjevar: folkehelseinstituttet, http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainArea_5661&MainArea_5661=6034:0:15,5076:1:0:0:::0:0
3. Hefte: Smittevern 2, oppklaring av utbrot med næringsmiddelbåre sjukdom.
4. Smittevern 3, Surveillance of communicable diseases in Norway.
5. "Veiledning om vaksinasjon", 2006 frå Folkehelseinstituttet.
6. International travel and health, 2005.
7. Reisemedisinsk handbok, 2009.
8. Smittevern 6, "Førebygging av malaria hjå reisande", Fhi.

Adresse til folkehelsa på internett: <http://www.fhi.no/>

Ovanfor nemnde hefte finn ein hjå kommunelege I og helsesyster.

5.5 VAKTTELEFONAR



Folkehelsa har vakt heile døgnet:

Dagtid.....tlf 21 07 70 00

Smittevern vakt folkehelseinstituttet:tlf 21 07 63 48

Ved hastevaksine utafor arbeidstid, Vitus Apotek tlf 23358100.

Haukeland sjukehus og Førde sjukehus har også leger med kompetanse innanfor smitte og smittevern.

5.5.1 Tvangsvedtak og smitte:

Vedtak omkring tvangsvedtak og smitte er delegert til regionalt nivå og to leger ved Senter for smittevern, Haukeland sjukehus. For tida er slik mynde delegert til legene Per Espen Akselsen og Alfred Halstensen. Disse kan kontaktas via sentralbordet på Haukeland sjukehus 55975000.

5.5.2 Kontaktpersonar ved matilsynet

Kontaktpersonar ved matilsynet i hastesaker:

Dagtid: 57 62 95 00

Kveldstid:

Kommuneveterinær Trine Helland: Mobil 97160948

Veterinær Grete Molland Breisnes: 41693192

Sogn lab: 57 67 67 30 fax: 57 67 67 31

6.0 TILTAK VED SPESIELLE SJUKDOMMAR

For de fleste sjukdommar er det ikkje naudsynt å lage egne kommentarar. Likevel vert det i det følgjande notert nokre spesielle erfaringar og noko om spesielle sjukdommar:

- Tuberkulose
- Informasjon til skoler, barnehagar og foreldre om smittsame, men ikkje farlige infeksjonar
- Vaksinerings

6.1 TUBERKULOSE

Arbeidet og tiltak mot tuberkulose er nøye og godt omskrevet i rettleiar Smittevern 7, "Forbygging og kontroll av tuberkulose".

Tuberkuloseveiledaren ligg som e-bok på nettsida til Folkehelseinstituttet.

Det er TB-koordinator (Helse Førde) som har ansvar for å oppdatere kommunane i fylket om dette arbeidet (Jofrid Aardalsbakke Djupvik).

Sjå Tuberkulosekontrollprogram for Aurland kommune som siste del av denne planen.

Oppsporing av smitte etter regelverket vert utført av helsesystemer i Aurland. Det vil seie faglege vurderingar kring latent og aktiv Tuberkulose, med IGRA-test, og rekvirering av lungerøntgen. Arbeidet vert gjort i nært samarbeid med smittevernlege.

6.1.1 Kontroll av tuberkulose

Kommunelege I har det formelle ansvaret for tuberkulosearbeidet i

kommunen. Helsesøster tek delegerte oppgåver som tuberkulinprøving(Mantoux), IGRA –test, og henvisning til Rtg. thorax ved Lærdal sjukehus, og vaksinerer mot Tuberkulose.

Smittevernlegen vurderer kven som utfører DOT-behandling i kvart tilfelle då det er behandling som skal givast til pasienten fleire gonger i døgnet/helgar.

Helsesøster jobber etter Folkehelseinstituttet sine anbefalingar kring TB-arbeid. Det er eigen TB-perm på helsestasjonen, og flytskjema innan TB-arbeidet i kommunen, jamfør tuberkuloseveileidar som e-bok:

<http://www.fhi.no/publikasjoner-og-haandboker/tuberkuloseveilederen>

Tuberkulose høyrer inn under gruppe B i meldingssystemet for smittsame sjukdommar og skal meldes som tidlegare føreskrevet.

Kommunelegen skal i følge tuberkuloseforskriftene føre eit lokalt register over mottekne meldingar om den einskilde tuberkulosepasient i kommunen. Registeret vert ført manuelt i Aurland kommune og vil difor ikkje vere konsesjonspliktig. Det vert gjort opp status for registeret årleg den 31.12. Om det er endringar vert dette meldt til Det sentrale tuberkuloseregister.

Det er den enkelte primærlege som har ansvaret for behandling og informasjon etter smittevernlova, til den einskilde pasient. Dette skal i kvart einskild tilfelle dokumenterast skriftleg..

Smittevernplan

Kommunelegen skal følge opp kvart enkelt tilfelle og sikre seg at behandling vert korrekt gjennomført.

Pasienten bør stå i det lokale tuberkuloseregisteret i minst tre år etter siste positive basillfunn.

Når det vert oppdaga tuberkulose tilfelle eller nysmitta (tuberkulin-omslagarar) skal det gjerast miljøundersøkingar. Miljøundersøkingar (smitteoppsporing) er ein plikt både etter smittevernlova og forskrift om tuberkulosekontroll. Kommunelegen er ansvarlig for gjennomføringa.

6.1.2 Kontroll av personar frå land med høg førekomst av tuberkulose

Flyktningar, asylsøkarar og personar som søker opphald på grunn av familie - gjenforening skal tuberkuloseundersøkast innan 14 dagar etter innreise. Vanlegvis skjer dette i eit transittmottak. Undersøkinga skal bestå i ein kort legesjekk og røntgen av brystkassa. Alle andre utlendingar (t.d. sesong-arbeidarar) skal undersøkast snarast mogeleg og ikkje seinare enn tre månader etter innreise.

Politiet har klåre plikter ved slik gjennomføring. Når personen skal, eller vil, opphalde seg i riket ut over tre månader, skal politiet i følge utlendingsforskriftene paragraf 51:

- *Opplyse søkjaren omplikten til å møte til tuberkulosekontroll.*
- *Gje kommunelegen i vedkommande sin opphaldskommune melding om namn og adresse på utlendingar som skal opphalde seg i riket ut over tre månader.*

Kommunelegen plikter å syte for undersøkingane, det vil seie gjennomføringa av tuberkulinprøving (Mantoux og IGRA) evt. vaksinasjon, samt visning til lungerøntgen ved sjukehuset i Lærdal.. Kommunelegen har og plikt til å sjå til at tuberkulosekontroll vert utført i naudsynt utstrekning. Helsesyster gjennomfører nødvendig TB-undersøking når det er motteke registreringsbevis frå politiet i Sogndal til helsestasjonen.

I Aurland gjelder dette:

Kommunelegen har ansvaret for tuberkulosekontroll av helsepersonell, lærarar eller anna personell knytt til barneomsorg, og gir helsesyster mynde til å utføre arbeidet. Kommunelegen skal sjå til at dei etablerte ordningar fungerer tilfredsstillende og er fagleg korrekte.

Smittevernplan

6.1.3 Kontroll av helsepersonell og lærarar

Den rutinemessige undersøkinga av helsepersonell og lærarar som var tidlegare, er no erstatta av ein målretta undersøking:

- ved tilbakekomst etter opphald i minst 3 månader i land med høg førekomst av tuberkulose, og
- som ledd i smitteoppsporing kring diagnostiserte pasientar.

Helsepersonell og lærarar som i minst 3 månader har opphelt seg i land med høg førekomst av tuberkulose, har plikt til å la seg tuberkulintesta når dei kjem tilbake og trer inn att i tidlegare stilling, eller startar opp i ny stilling i kommunen.

I Aurland gjelder dette:

Kommunelegen er ansvarlig for gjennomføringa av tuberkulosekontrollen.

Oppgåva er delegert til helsesøster.

Arbeidsgivarar, særleg barnehager og skuler må melde inn til helsesøster før barn og unge frå land med høg førekomst av tuberkulose startar i barnehage og skule (t.d. ved familieforening).

Vaksne frå land med høg førekomst av tuberkulose som søker på stillingar og blir tilsett, eller noverande lærarar/ tilsette har vore i utlandet i meir enn 3 månader, og skal gjeninntre i stillinga, t.d. etter permisjoner skal også meldast inn.

6.1.4 Kontroll av skuleelevar

Frå og med skuleåret 2009/2010 er allmenn vaksining med BCG til skuleborn opphøyr.

Kun barn og unge frå land med høg førekomst av Tuberkulose vert Mantoux-testa og følgt opp etter gjeldande regelverk.

6.2 INFORMASJON TIL SKULAR, BARNEHAGAR OG FORELDRE OM SMITTSAME, MEN IKKJE FARLIGE INFEKSJONAR

Helsesøster og legene vert ofte kontakta av bekymra foreldre, skular og barnehagar om meir eller mindre smittsame tilstandar. Eksempel på dette kan vere *lus, diaré, vorter og forkjøling*. Det er lagt ved eit vedlegg om retningsliner for sjuke barn i barnehagar (Barnehager og smittevern). Dette vert stort sett følgd som tilråding av legane til foreldre og barnehagar. Vedlegget vert jamleg oppdatert frå folkehelseinstituttet (sjå www.fhi.no)

6.3 MRSA

MRSA er gule stafylokokkar som er resistente mot dei fleste antibiotika. Helsepersonell og helsefagstudantar som har arbeidt på helseinstitusjon utanom Norden og Nederland skal undersøkast med bakterieprøve mot disse bakteriane. Prøven vert teke i frå naseslimhinna.

Helsepersonell som arbeider **i helseinstitusjon** i Aurland skal i utgangspunktet ikkje starte på avdelinga før slik prøve er teken.

OBS! MRSA-test MÅ takast før den tilsette starter på jobb att innan helse og omsorgstenester.

6.4 LEGIONELLA

Det er kome nye retningslinjer for førebygging og kontroll av legionella-smitte. Miløretta helsevern har kome med tilråding for tiltak på kommunale sjukeheimar. Skrivet er lagt ved som vedlegg..

7.0 VAKSINERING

Vaksinasjon mot ulike smittsame sjukdomar er eit anbefalt tilbod som i fyrste rekke er retta til spe- og småbarn, skuleborn og ungdom.

7.1 VAKSINASJON I BARNE - OG UNGDOMSALDER

Etter gjeldande retningslinjer får alle barn i Aurland kommune tilbod om vaksinar som; kikhoste, difteri, stivkrampe, polio, Hib, meslingar, kusma og raude hundar, Prevenar og HPV –vaksine.

7.2 BCG-VAKSINASJON

BCG-vaksinering av tuberkulinnegative skuleborn har sidan 1995 vore eit tilbod til alle ungdomar i 9.klasse.

Frå og med skuleåret 2009/2010 er Bcg vaksinering av alle norskfødde barn opphøyr. Det gjeld også tuberkulin-testing av same gruppe. Vaksinen er anbefalt å gi til spebarn ved 6 vekers alder når foreldre kjem frå land med høg forekomst av TB (viser til barnevaksineprogrammet).

Kun barn/ ungdomar av foreldre med utenlandsk bakgrunn skal få tilbod om vaksine etter gjeldande retningslinjer.

Vaksinering i Aurland kommune til born og ungdom vert utført av helse-syster etter gjeldande retningslinjer for vaksinering.

Smittevernplan

7.3 INFLUENSA- OG PNEUMOKOKKVAKSINE

Eldre over 65 år og personar med lunge- og hjarte/kar lidingar får i Aurland kommune årlig tilbod om influensa- og pneumokokkvak sine.

Kommunelege I har ansvaret for denne vaksininga (sjå eigen prosedyre for samarbeid mellom helsestasjon og legekantoret)

Helsesyster gjennomfører influensavaksining til barn.

7.4 REISEVAKSINASJON

Alle innbyggjarar i Aurland kommune får tilbod om vaksinasjon i samband med utanlandsreiser. Den enkelte person eller familie tek sjølve kontakt med helsestasjonen i god tid før avreise.

Anbefalingar frå folkehelseinstituttet og gjeldande retningsliner vert følgt når det gjeld kva vaksinar/ råd/ rettleiing som trengst i dei ulike landa.

Kommunelege 1 er ansvarleg, og helsesyster gjennomfører vaksinasjonen.

8.0 VEDLEGG

- ”Barnehager og smittevern” (nytt frå Folkehelseinstituttet).
- klipp frå handbok for helsestasjonar, kommuneforlaget.
- Vedkommande dusjanlegg sjukeheimar – tiltak for å hindra overføring av legionella via aerosol 23.09.2005.
- Miljøretta helsevern
- Tuberkulosekontrollprogrammet for Aurland kommune

Smittevernplan

**Midlertidig forskrift om tiltak for å hindre overføring av
Legionella via aerosol**

Fastsatt av Sosial- og helsedirektoratet den 12.07.2005 med hjemmel i lov 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer § 4-1 annet og sjettede ledd, jf. § 7-10 annet ledd.

§ 1. Virkeområde

Forskriften gjelder for virksomheter og eiendommer som har innretninger som direkte eller indirekte kan spre legionellaforurenset aerosol til omgivelsene, utendørs eller innendørs.

Innretninger i forskriften her omfatter blant annet kjøleanlegg med kjøletårn, luftskrubbere, faste og mobile vaskeanlegg, dusjanlegg, klimaanlegg med luftfukting, innendørs befuktningsanlegg og innendørs fontener.

Indirekte spredning av legionellaforurenset aerosol omfatter spredning av aerosoler fra resipientvann som har blitt tilført legionellaholdig avløpsvann fra industrianlegg.

Forskriften omfatter ikke innretninger som

- finnes i private boliger eller fritidseiendommer, med mindre omgivelsene utenfor boligen eller eiendommen blir berørt,
- anvender sjøvann i alle deler av innretningen som er i kontakt med luft,
- arbeider med vanntemperatur utenfor området 12 – 55°C,
- arbeider med vann med pH-verdi under 3,0 i alle deler av innretningen som er i kontakt med luft.

Ved tvil om en innretning faller inn under forskriften her, treffer kommunen avgjørelse.

§ 2. Definisjoner

I forskriften her menes med:

- a) aerosol: vanndråper som svever i luft.
- b) befuktningsanlegg: innretning beregnet for å holde overflater fuktige,
- c) biofilm: belegg av organisk materiale som kan oppstå på fuktige flater, rørvegger og lignende.
- d) desinfeksjon: kjemisk behandling eller varmebehandling som dreper mikroorganismer,
- e) indirekte spredning: spredning eller risiko for spredning av *Legionella* til vann hvor resipientvannet vil kunne forsyne en aerosoldanner,
- f) kjøleanlegg med kjøletårn: anlegg hvor kjøleeffekten baseres på at vanndråper fordamper,
- g) klimaanlegg med luftfukting: klimaanlegg med innretning som er beregnet til å øke luftfuktigheten,
- h) luftskrubbere: en type renseanlegg for luft basert på våtvasking for fjerning av partikler og luktstoffer fra luft/gassblandinger,
- i) rengjøring: omfatter mekanisk renhold, herunder fjerning av slam og biofilm i innretninger hvor dette dannes,

Smittevernplan

- j) resipientvann: vann i mottagende vannkilde,
k) virksomhetsansvarlig: eier eller den som har ansvar for driften av innretningen.

§ 3. Ansvar

Virksomhetsansvarlig for innretninger som er nevnt i § 1, har ansvar for å iverksette nødvendige tiltak for å oppfylle kravene i forskriften her, med unntak av § 10.

Virksomheter som nevnt i § 1 tredje ledd er også unntatt fra å følge kravene i § 8. Kommunen har ansvar for tiltak i henhold til forskriften § 10.

§ 4. Plikt til å iverksette strakstiltak ved forskriftens ikrafttredelse 1

Virksomhetsansvarlig for innretninger som nevnt i § 1, skal senest innen 15.august 2005 sende skriftlig melding til kommunen om når innretningen ble tatt i bruk.

Meldingen skal angi tidspunktet for når mikrobiologisk prøvetaking, rengjøring og desinfeksjon av innretningen sist ble foretatt.

For virksomheter som nevnt i § 1 tredje ledd i forskriften her, kan meldingen begrenses til å omfatte opplysninger om virksomhetens art, beliggenhet og en beskrivelse av utslippsforholdenes karakter.

Virksomhetsansvarlig for innretninger som ikke er tilrettelagt og vedlikeholdt i samsvar med §§ 7 - 8 i forskriften her (ved indirekte legionellaforurensning § 7), skal stanse driften av innretningen innen 15.august 2005 og sende melding til kommunen om at driften er stanset.

Driften kan ikke gjenopptas før det er sendt melding til kommunen om at forholdet er rettet og at innretningen drives i tråd med forskriften.

Virksomhetsansvarlig for kjøleanlegg med kjøletårn som har sendt melding etter § 4 i midlertidig forskrift 27.mai 2005 nr. 474 om tiltak for å hindre overføring av smittestoffer fra kjøleanlegg med kjøletårn eller lignende innretning, har ikke plikt til å sende slik ny melding.

§ 5. Meldeplikt ved oppstart

Ved første gangs oppstart av innretning som nevnt i § 1 skal den virksomhetsansvarlige sende melding om dette til kommunen.

Meldeplikt gjelder også for virksomheter som nevnt i § 1 tredje ledd i forskriften her.

Tilsvarende meldeplikt gjelder ved ny oppstart av eksisterende innretninger som ikke har vært meldt etter forskriften her eller etter midlertidig forskrift 27.mai 2005 nr. 474 om tiltak for å hindre overføring av smittestoffer fra kjøleanlegg med kjøletårn eller lignende innretning.

Smittevernplan

§ 6. Meldeplikt under drift

Den virksomhetsansvarlige for drift av innretning som nevnt i § 1, og den som utfører oppgaver i forbindelse med innretningen, skal av eget tiltak melde til kommunen om forhold som innebærer risiko for overføring av *Legionella*.

Denne plikt kommer i tillegg til plikten til å sende melding etter §§ 4 og 5.

§ 7. Nærmere krav til innretningene

Alle innretninger som nevnt i § 1 skal være tilrettelagt slik at hele innretningen, alle tilhørende prosesser, samt direkte og indirekte virkninger av disse, gir tilfredsstillende beskyttelse mot overføring av *Legionella*.

§ 8. Drift og vedlikehold

Drift av innretninger som nevnt i § 1, skal etterses regelmessig og det skal fastsettes rutiner som sikrer at drift og vedlikehold gir tilfredsstillende vern mot overføring av *Legionella* og følger gjeldende krav i lov/forskrift.

Drift og vedlikehold skal foretas etter anerkjente metoder. Rutinene skal justeres i tråd med en løpende risikovurdering.

Alle innretninger som omfattes av § 1 skal rengjøres og desinfiseres:

- umiddelbart før innretningen settes i drift for første gang,
- minst hver 6.måned når innretningen er i bruk,
- dersom innretningen har vært ute av bruk i mer enn en måned.
- dersom rutinemessig internt ettersyn viser at det er nødvendig,
- dersom innretningen eller deler av den har vært vesentlig endret eller er åpnet for vedlikeholdsformål på en slik måte at risiko for smitte har forekommet eller kan inntreffe,
- under eller etter utbrudd eller mistanke om utbrudd av legionellose i innretningens mulige spredningsområde.

For kjøleanlegg med kjøletårn, luftskrubbere, befuktninganlegg og innendørs fontener, skal det minst hver måned utføres mikrobiologisk prøvetaking som minimum skal omfatte kimtallsanalyse eller tilsvarende.

Ved mistanke om utbrudd og ved utbrudd av legionellose skal det tas mikrobiologiske prøver av alle innretninger som faller inn under § 1. Slike prøver skal alltid tas forut for rengjøring og desinfeksjon.

Virksomhetsansvarlig er ansvarlig for at prøvene tas og analyseres.

Smittevernplan

§ 9. Krav til internkontroll

Internkontroll, jf. forskrift om miljørettet helsevern § 12, skal inneholde rutiner for drift og vedlikehold, (herunder hyppighet av overhaling og rengjøring) og løpende dokumentasjon av tiltak og prosesser knyttet til drift og vedlikehold.

Internkontrollsystemet skal inneholde oversikt over prøveresultater og system for avvikshåndtering.

§ 10. Kommunens oppgaver

Kommunen skal

- motta meldinger og holde oversikt over innretninger som nevnt i § 1 i forskriften her
- iverksette nødvendige tiltak, overvåkning og kontroll av slike innretninger
- gi råd og veiledning til eiere, de som har ansvar for drift av innretninger, planmyndigheter og forurensningsmyndigheter om helsemessige forhold knyttet til risiko for direkte og indirekte overføring av *Legionella*.

Kommunen kan gi pålegg etter kommunehelsetjenesteloven og smittevernloven.

§ 11. Straff

Overtredelse av forskriften straffes etter straffeloven § 156 eller § 357.

§ 12. Opphevelse av tidligere forskrift

Når forskriften her trer i kraft, oppheves midlertidig forskrift 27.mai 2005 nr. 474 om tiltak for å hindre overføring av smittestoffer fra kjøleanlegg med kjøletårn eller lignende innretning.

§ 13. Ikrafttredelse

Denne forskrift trer i kraft straks.

