



SONGDALEN
KOMMUNE

Smittevernplan

Utarbeidet av:

Kommuneoverlege Atle Kristensen

Sist redigert 18.12.2017





Innhold

1. Mål	4
1.1 Målsetting	4
2. Definisjoner	4
2.1 Begrepsforklaring	4
2.1.1 Smittsom sykdom	4
2.1.2 Allmennfarlig smittsom sykdom	4
2.1.3 Alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom	4
2.1.4 Smittevernlege	5
3. Ressurser, ansvar og oppgaver	5
3.1 Økonomi	5
3.2 Delegasjon	5
3.3 Sammenheng med annet kommunalt planverk	6
3.4 Utarbeidelse, utarbeidelse og revisjon av smittevernplan	6
3.5 Infeksjonsepidemiologi, status og utfordringer	7
3.6 Lovgrunnlag og faglig basis	7
4. Personell og materiell i smittevernarbeid	8
4.1 Oppdatering av beredskapslister	8
4.2 Smittevernlege	8
4.3 Allmennleger	9
4.4 Helsestasjonsvirksomhet	9
4.5 Smittevern i daglig arbeid	10
4.6 Teknisk enhet og mattilsyn	11
4.7 Materiell	11
5. Samarbeid med andre instanser	11
5.1 Helseforetak	11
5.2 Statlige instanser	12
6. Smittevernarbeid i den daglige kommunale drift	12
6.1 Helseopplysning	12
6.2 Vaksinasjon	13
6.2.1 Barnevaksinasjonsprogrammet	13
6.2.2 Annen anbefalt vaksinasjon	13
6.3 Diagnostikk og behandling	13
6.4 Meldesystem for infeksjonssykdommer	14
6.5 Mattilsynet	14
6.6 Drikkevannskontroll	14
6.7 Næringsmidler, avfall, avløpshåndtering og skadedyrkontroll	15



6.7.1	Husholdningsavfall	15
6.7.2	Spesialavfall	15
6.7.3	Kloakk	15
6.7.4	Slam	15
6.7.5	Skadedyrkontroll	16
6.8	Kontroll med andre virksomheter	16
6.8.1	Skoler og barnehager	16
6.8.2	Sykehjem, sykehus og helsetjenester utenfor institusjon	16
6.8.3	Friluftsbad	16
6.8.4	Frisørsalonger, tatoveringssteder mv.	17
6.8.5	Oppfølging av kjøletårn eller lignende innretninger	17
7.	Meldingsflyt	18
7.1	Nominativ melding, skisse over meldingsflyt	18
8.	Tiltaksark for spesielle situasjoner	19
8.1	Vannbåren infeksjon	19
8.2	Matbåren sykdom	20
8.3	Infeksjoner med dråpesmitte	21
8.4	Utbrudd av Legionella	22
8.5	Tuberkulosekontroll	23
8.6	Meningitt	24

1 Mål

1.1 Målsetting

Smittevernarbeidet har som målsetting å sikre befolkningen et vern mot smittsomme sykdommer ved å forebygge dem og motvirke smitteoverføring i befolkningen når sykdom har oppstått.

Planen skal beskrive de tiltak og tjenester kommunene har for å forebygge smittsomme sykdommer og motvirke at de blir overført, både i det daglige rutinearbeid og i beredskapssituasjoner. Planen skal sikre at smittevernlovens krav til kommunen oppfylles, og vi får en god samordning av tiltak og ressurser.

2 Definisjoner

2.1 Begrepsforklaring

2.1.1 Smittsom sykdom

En sykdom eller smittebærertilstand som er forårsaket av en mikroorganisme(smittestoff) eller del av en slik mikroorganisme eller av en parasitt som kan overføres blant mennesker. Som smittsom sykdom regnes også sykdom som er forårsaket av gift (toksin) fra mikroorganismer.

2.1.2 Allmennfarlig smittsom sykdom

En sykdom som er særlig smittsom, eller som kan opptre hyppig, eller har høy dødelighet eller kan gi alvorlige eller varige skader, og som vanligvis fører til langvarig behandling, eventuelt sykehusinnleggelse, langvarig sykefravær eller rekonvalesens, eller kan få så stor utbredelse at sykdommen blir en vesentlig belastning for folkehelsen, eller utgjør en særlig belastning fordi det ikke fins effektive forebyggende tiltak eller helbredende behandling for den.

2.1.3 Alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom

Et utbrudd eller fare for utbrudd som krever særlig omfattende tiltak. Statens helsetilsyn kan i tvilstilfelle avgjøre når det foreligger et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom.

2.1.4 Smittevernlege

Kommunelege med stedfortreder som i kommunen er tillagt ansvar for smittevernarbeidet, jfr. § 7-2, og som i loven omtales som kommunelegen.

3. Ressurser, ansvar og oppgaver

3.1 Økonomi

Smittevernarbeidet dekkes normalt innen ordinær kommunal drift, og ved tilskudd fra HELFO til leger med avtaler. Personer som har allmennfarlig smittsom sykdom skal ha nødvendig helsehjelp uten begrensinger av eventuell svak kommunal økonomi, og får gratis legehjelp og behandling jfr. forskrifter om legehjelp m.m.

3.2 Delegasjon

Kommunestyret delegerer de oppgaver som er tillagt kommunelegen etter Lov om smittsomme sykdommer av 5. august 1994, nr. 55 til kommuneoverlege / smittevernlegen.

Formell stedfortreder for smittevernlegen er kommunelege 2. Ved hans fravær skal kommunens øvrige fastleger overta stedfortrederansvaret.

Som vedlegg til dette delegasjonsvedtak skal det til enhver tid foreligge navneliste over de leger som har oppgaver som følge av denne delegasjon.

Delegasjonsvedtaket sammen med navneliste skal distribueres til:

- Enhetsledere i helse- og omsorg Songdalen kommune
- Fylkeslegen i Vest-Agder
- Infeksjonsansvarlig lege
- Sørlandet sykehus HF Kristiansand
- Mattilsynet og distriktskontor for Vest-Agder

3.3 Sammenheng med annet kommunalt planverk

Smittevernplanen er en del av beredskapsplanene. Songdalen kommunes beredskapsplan og helse- og sosialberedskap er overordnet. Smittevernplanen må i tillegg ses opp mot annet planverk:

- Vaksinasjonsprogram
[Nasjonalt Barnevaksinasjons program](#)
- Tuberkulosekontrollprogram
[Tuberkuloseveileder](#)
- Infeksjonskontrollprogram for sykehjem
[Prevalensundersøkelse](#)

Det henvises til beredskapsplan for Songdalen kommune, med oversikt over helse- og sosialberedskap og enhetenes interne beredskapsplaner og prosedyreverk.

3.4 Utarbeidelse, oppdatering og revisjon av smittevernplan

Ansvar for utarbeidelse av smittevernplan er tillagt kommuneoverlegen. Eventuelle underordnede planer utarbeides i samarbeid med kommuneoverlegen, med ansvar i den tjeneste som skal bruke planen.

Ansvar for oppdatering av smittevernplanen er lagt til kommuneoverlegen som kan delegere dette videre til andre tjenester / medarbeidere. For Songdalen kommune er følgende områder delegert for oppdatering:

- **Helsesøstertjenesten**
Vaksinasjonsprogrammet, inkludert BCG vaksinasjon. Tjenesten lager også rutiner/prosedyrer for praktiske gjennomføring av tuberkuloseprogrammet.
- **Helse- og omsorgstjenestene**
Infeksjonskontrollprogram ved sykehjem.
- **Kommuneoverlegen**
Oppdatering av oversikter over ressurspersoner, kontaktinformasjon i smittevernplanen.

Smittevernplan og planer som er laget med hjemmel i smittevernloven skal revideres hvert andre år. Ansvar for dette er de samme som har ansvar og

utarbeidelse og oppdatering. Det skal framgå av planen når den sist ble revidert og av hvem.

3.5 Infeksjonsepidemiologi, status og utfordringer

I Songdalen er det god dekning i forhold til helseundersøkelse og vaksinasjon. Dette vises i [statistikk](#) for andel barn i alder 2 og 9 år som har fått vaksinasjon. Se <http://www.fhi.no/helseregistre/sysvak> for utfyllende og oppdaterte tall. En av utfordringene er andelen innflytting av mennesker fra land med høyere insidens av smittsomme sykdommer enn i Norge, spesielt med tanke på Tuberkulose. Songdalen bosetter rundt 35 flyktninger årlig, og det er i tillegg asylmottak i kommunen. Helsesøstertjenesten sammen med flyktningehelsetjenesten har god oversikt over og kontroll med flyktninger og innvandrere.

3.6 Lovgrunnlag og faglig basis

- [Lov om vern ved smittsomme sykdommer](#) med [forskrifter](#).
- [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester](#) med [forskrifter](#).
- [Lov om matproduksjon og mattrygghet](#) med [forskrifter](#).
- [Lov om helsemessig og sosial beredskap](#) med [forskrifter](#).
- [Lov om helsepersonell](#) med [forskrifter](#).
- [Lov om folkehelsearbeid](#) med [forskrifter](#).
- [Lov om vern mot forurensninger og om avfall](#) med [forskrifter](#).

Tjenesten skal utøves etter allment aksepterte faglig-medisinske normer. Den skal følge råd og publikasjoner som gis fra Folkehelseinstituttet og andre statlige organer.

- [Folkehelseinstituttet](#)
- [Smittevernhandboka](#)
- [Mattilsynet](#)
- [Helsetilsynet](#)
- [Helsedirektoratet](#)
- [Meldingssystem for smittsomme sykdommer \(MSIS\)](#)

4. Personell og materiell i smittevernarbeidet

Under er oversikt over smittevernlege og stedfortredere i Songdalen kommune. De fire nederste på listen benyttes jfr. Smittevernloven § 3-6.

Navn	Rolle	Telefon arbeid	Mobiltelefon
Atle Kristensen	Kommuneoverlege og fastlege, Songdalen legesenter	38 18 51 20	480 30 925
Leif Erik Riddervold	Kommuneoverlege 2, fastlege og sykehjemslege, Songdalen legesenter	38 18 51 20	915 24 145
Kjell Kristensen	Skolelege og fastlege, Songdalen legesenter	38 18 51 20	916 03 335
Rune B. Hodne	Helsestasjonslege og fastlege, Songdalen legesenter	38 18 51 20	994 21 679
Ingunn Engedal	Fastlege, Songdalen legesenter	38 18 51 20	97514054
Brita Merete Zinck	Fastlege, Songdalen legesenter	38 18 51 20	916 10 757

4.1 Oppdatering av beredskapslister

Enhetsledere i helse- og omsorgstjenestene har ansvar for oppdatering av beredskapslistene. Beredskapspermen ligger tilgjengelig på hver avdeling.

4.2 Smittevernlege

Kommuneoverlegen i Songdalen har ansvaret etter smittevernloven. Også kalt smittevernlegen i denne planen.

Smittevernlegen er pålagt å ha en fast stedfortreder. Kommuneoverlegen har også delegert fullmakt ifølge lov om miljørettet helsevern. Smittevernlegen skal ha oversikt over infeksjonssykdommer i kommunen, og mottar gjenpart av alle nominative meldinger om alvorlige infeksjonssykdom.

Smittevernarbeid foregår i alle deler av kommunens helsetjeneste. Til det vanlige fortløpende smittevernarbeid er det samarbeid mellom smittevernlegen og det personell som utfører smittevernarbeidet. Ved behov som smittevernlegen har for helsepersonell til smittevernarbeid som krever større ressurser enn ordinær tjeneste, skal smittevernlegen forelegge dette for helsepersonellens ledelse på de aktuelle tjenestestedene. Behov for ekstra

personell og eventuelt andre ressurser til smittevernarbeid kan om nødvendig forelegges Rådmannen.

4.3 Allmennleger

De allmennpraktiserende legene har det daglige arbeid med diagnostikk og behandling av personer med infeksjonssykdommer. Legene er i smittevernloven tillagt ansvar for oppfølging av smittede personer og skal drive smitteoppsporing. Legene er pålagt å melde alvorlige infeksjonssykdommer.

4.4 Helsestasjonsvirksomhet

Helsestasjonene har hovedansvar for vaksinasjon og forebyggende arbeid blant barn og ungdom. De har faste dager på helsestasjonene og skolene i kommunen.

Det er helsesøstertjenesten som står for vaksinasjon av voksne der hvor det er nødvendig ut fra smittevernfaglig vurdering i kommunen.

Helsesøstertjenesten, i nært samarbeid med kommuneoverlegen, er de som utfører tuberkulosekontroll med Igra-testing prøving og eventuell henvisning til diagnosestasjon.

4.5 Smittevern i daglig drift

I den daglige driften i helse- og omsorgstjenestene legges rutiner opp slik at det motvirker overføring av smittsomme sykdommer. Noe smittefarlig avfall leveres i gule containere, ellers som vanlig avfall.

Ved større utbrudd av smittsom sykdom vil personell i helse- og omsorgstjenesten være en viktig ressurs i prøvetaking, diagnostikk, vaksinasjon og behandling. Rutiner ved avfallshåndteringen vil bli revurdert.

Det skal foreligge et infeksjonskontrollprogram ved alle sykehjem, i følge forskrift om smittevern i helseinstitusjoner – sykehusinfeksjoner § 2-1.

4.6 Teknisk enhet og mattilsyn

Teknisk enhet har driftsoppgaver innen drikkevannsforsyning og avløp. Videre i forhold til Legionella i dusjanlegg. Det er av stor betydning for smittevernet at disse oppgavene ivaretas i henhold til lover og forskrifter. Teknisk sjef er tillagt kommunens myndighet etter forurensingsloven.

Mattilsynet er lokalisert i Kristiansand. Eurofins driver eget laboratorium for analyser av næringsmidler og drikkevann.

4.7 Materieell

Folkehelseinstituttet leverer vaksiner til vaksinasjonsprogram, reisevaksiner og vaksiner til utsatte grupper. Lokale apotek leverer medisiner og vaksiner som ikke leveres av Folkehelseinstituttet.

Ved behov for ekstra smittevernberedskap må apotek raskt kobles inn for å sikre nødvendig legemiddelleveranser. Se plan for helsemessig og sosial beredskap og overordnet beredskapsplan for Songdalen kommune.

Legekontorene har noe lager av laboratorieutstyr til prøvetaking.

5. Samarbeid med andre instanser

5.1 Helseforetak

Institusjon/ avdeling	Oppgaver
Sørlandet sykehus HF	Infeksjonsmedisiner Primærsykehus ved innleggelse for diagnostikk og behandling ved smittsom sykdom. Medisinsk avdeling har seksjon for infeksjonsmedisin. Fylkeskommunal smittevernlege, jfr. § 7-3
Diagnosestasjonen, Sørlandet sykehus HF	Rådgivning og oppfølging ved mistanke om tuberkulose

5.2 Statlige instanser

Etat /organisasjon	Oppgaver
Folkehelseinstituttet	Meldesystem for infeksjonssykdommer, med mottak av meldinger og informasjon til kommune Råd og veiledning ved utbrudd av smittsom sykdom.
Fylkeslege	Tilsyn, klagesaksbehandling etter §§ 4-2 og 5-8
Fylkesmann	Sekretariat for smittevernemnda (jfr. §§ 7-5 til 7-7)
Politi	Avgi melding til helsemyndighetene i henhold til fremmedlov/ tuberkuloseforskrifter
Toll o.a. off. myndighet	Bistå helsemyndigheter jfr smittevernlovens § 4-10 (informasjonsplikt, bistandsplikt)

6. Smittevernarbeid i den daglige kommunale drift

6.1 Helseopplysning

Helseopplysning er en del av kommunehelsetjenestens arbeid. Smittevernlegen og helsestasjonen har dette ansvar overfor barn og skoleungdom, og er involvert i rådgivning til skoler og barnehager om f.eks. barn bør holdes hjemme for å hindre smittespredning ved infeksjonssykdommer. De bidrar med generell informasjon til skoleungdom omkring seksuelt overførbart sykdom og ved enkelttilfeller av andre infeksjonssykdommer der målrettet informasjon er nødvendig.

Russen får årlig informasjon om smittsom hjernehinnebetennelse av helsesøster i de videregående skolene. Legekontorene driver helseopplysning i forhold til egne pasienter. Det informeres om smittefare og virkemidler for å forebygge smitte. En viktig oppgave i helseopplysningen fremover blir å motivere til fornuftig bruk av antibiotika for å hindre videre utvikling av resistens.

Ved utbrudd av alvorlig sykdom, som for eksempel hjernehinnebetennelse er det viktig med rask informasjon og helseopplysning til en rekke involverte parter. Smittelegen er ansvarlig for denne informasjonsvirksomheten. Etter veiledning fra smittevernlegen kan informasjon også formidles av annet helsepersonell.

6.2 Vaksinasjon

6.2.1 Barnevaksinasjonsprogrammet

Helsestasjonen er ansvarlig for gjennomføring av det anbefalte vaksinasjonsprogram for barn. Målsetting i dette arbeidet er 100 % vaksinasjonsdekning, og i vår kommune ligger vi kun på 85 % for 2016.

6.2.2 Annen anbefalt vaksinasjon

Personer med kroniske hjerte/lunge sykdommer og alle personer over 65 år blir årlig tilbudt influensavaksinasjon, etter Folkehelseinstituttets retningslinjer. Vaksine til nevnte grupper kjøpes av kommuneoverlegen og fordeles til kommunens fastlegekontorer. Pneumokokkvaksinasjon tilbys på samme måte til de samme grupper, og i tillegg til personer som har fjernet milt og til Hiv positive

Hepatittvaksinasjon tilbys av fastlege til utsatte grupper. Ansatte i kommunen som er utsatt for smitterisiko i yrkessammenheng kan få vaksine mot hepatitt, poliomyelitt og difteri/stivkrampe.

Rusmisbrukere skal tilbys gratis hepatitt A+B vaksinasjon.

Tetanus (stivkrampe) kombinert med difterivaksine skal oftest anbefales ved legekontakt ved sårskader når det er gått 10 år etter basisvaksinasjon, eventuelt også før etter klinisk vurdering.

Vi følger anbefalingen fra FHI og tilbyr HPV vaksine til kvinner født mellom 1991-1997. Tilbudet startet i november 2016 og varer i 2 år.

6.3 Diagnostikk og behandling

Primærlegene har som et daglig gjøremål å diagnostisere og behandle smittsomme sykdommer. Smittevernloven gir den enkelte lege i oppgave å følge opp pasienten med smittsom sykdom, med særskilt vekt på de som har allmennfarlig smittsom sykdom, som skal ha gratis legehjelp og medisiner. Det vil normalt være behandlende lege som følger opp pasienten og nærmeste familie med rådgivning og andre tiltak for å beskytte mot videre smitte.

Ved alvorlig sykdom vil pasienten bli innlagt ved Sørlandet sykehus HF, og lege der overtar da behandlende leges oppgaver etter smittevernloven.

Behandlende lege kan søke hjelp hos smittevernlege i dette arbeidet.

6.4 Meldesystem for infeksjonssykdommer

Alt helsepersonell, men særlig leger er gitt varslingsplikt ved mistanke om tilfeller av allmennfarlig smittsom sykdom. Det er ulike rutiner for varsling avhengig av sykdom type, men prinsippet er at den lege som diagnostiserer meldepliktig sykdom, varsler Folkehelsa og kommuneoverlegen pasientens hjemstedskommune.

6.5 Mattilsynet

Mattilsynet har tilsyn med virksomheter som frembyr næringsmidler, som matvarebutikker, kafeer og andre serveringssteder, og har delegert fullmakter etter Matloven og har egne planer for dette tilsynet. Det er laget en egen samarbeidsavtale mellom Songdalen kommune og mattilsynet i henhold til forskrift.

6.6 Drikkevannskontroll

Songdalen kommune ved teknisk enhet har oppgaven som vannverkseier og har det daglige driftsansvaret og skal drive internkontroll, herunder tilsyn med desinfeksjon og bakteriekontroll. Dette er viktige parametere. De har også informasjonsplikt både til helsemyndigheter og publikum ved svikt og mulig fare for sykdom.

Drikkevann er en potensiell smittespreder og det er årlig sykdomsutbrudd ulike steder i Norge som kan tilbakeføres til forurenset drikkevann. Der en drikkevannskilde forsyner mange personer kan sviktende hygieniske barrierer og spredning av smittestoffer i drikkevann få svært alvorlige konsekvenser. I Songdalen kommune får området Nodeland og sydover levert drikkevann fra Tronstadvannet interkommunale vannverk (TIV). For områder Kilen og Lauvslandsmoen har kommunen egne vannverk.

I tillegg til TIV har vi tilgang på krisevann fra Røyrvann. Dette brukes kun dersom det er kriser som vannbrudd eller forurensning. I Kilen har vi også tilgang på krisevann fra Askekjerran krisevannverk.

Kommunen har tilgang på SMS-varsling for alle berørte abonnenter hvis nødvendig. Det er vi som leverandør av vann til våre innbyggere som står for informasjon og varsling dersom nødvendig. I tilfeller hvor dette er nødvendig har vi løpende kontakt med Mattilsynet og kommuneoverlege.

6.7 Næringsmidler, avfall, avløpshåndtering og skadedyrkontroll

6.7.1 Husholdningsavfall

Avfall Sør er ansvarlig for innsamling og behandling av husholdningsavfall. Det er innført kildesortering i kommunen.

6.7.2 Spesialavfall

Risikoavfall fra helse- og omsorgstjenester samles i spesialemballasje, hentes av avfall Sør (utfører er Franzefoss) og leveres til Returkraft der det destrueres etter deres rutiner.

6.7.3 Kloakk

Teknisk enhet har driftsansvar for Songdalen kommunes avløp. Tilsyn med dette er i hovedsak en oppgave etter forurensningsloven. Lekkasje i avløpsnettet kan medføre alvorlig smitterisiko, derfor er dette også regulert i forskrift etter helselovgivning. Kommuneoverlegen skal ha melding ved overløp fra renseanlegget, og fra kommunalteknikk ved brudd på det kommunale ledningsnett eller annen kloakkforurensning.

Songdalen er underlagt Høllen renseanlegg med tilhørende anlegg. Det innebærer at ved utslipp fra Hortemo og sørover varsles Søgne kommune som videre varsler kommuneoverlegen i Søgne. Fra Kilen til Hortemo varsles kommunelegen i Songdalen.

6.7.4 Slam

Kommuneoverlegen skal godkjenne spredning av slam fra på jordbruksområder i kommunen. Fylkesmannen er konsesjonsmyndighet for mellomlagring som foregår. Det er angitt grenseverdier for blant annet bakterieinnhold i slam, for å begrense mulighet for overføring av smittestoffet.

6.7.5 Skadedyrkontroll

Kommunen ved kommuneoverlegen avtaler med skadedyrbekjempelsesfirma om rottebekjempelse på overflaten ved behov. Kommuneoverlegen i samarbeid med teknisk enhet har ansvar for eventuell rottebekjempelse i kloakkledningsnettet.

Det kan i noen tilfeller være nødvendig å fange eierløse dyr som av duer, måker og katter, for omplassering eller avliving, etter samråd med dyrevernsnemnda og distriktsveterinær. Det er ingen klare rutiner, og tiltak må vurderes i aktuelle situasjoner. Hjemmel for avliving kan være lov om Helsetjenesten i kommunen § 4a, smittevernloven, eller dyrevernlovgivning om dyr som lider. Som oftest er det mattilsynet som har hovedansvar i slike saker, spesielt dersom dyrevelferd er det dominerende bildet.

6.8 Kontroll med andre virksomheter

6.8.1 Skoler og barnehager

Skoler og barnehager skal drives slik at spredning av smittsomme sykdommer forebygges. De skal bruke helsesøster / vaksinasjonskontoret / smittevernlegen / kommunelege som rådgivere når det oppstår smittsomme sykdommer der tiltak vurderes og helsetjeneste vil da ha hovedansvar for oppfølging. Barnehagene følger [folkehelseinstituttets anbefalinger](#).

6.8.2 Sykehjem, sykehus og helsetjeneste utenfor institusjon

Det er en viktig oppgave å drive institusjoner og hjemmebaserte tjenester slik at spredning av smittsomme sykdommer begrenses. Det er leder av enhet som har ansvar for å følge opp dette.

Det er krav om tuberkulosekontroll og i noen tilfeller spesielle bakterieundersøkelser for dem som skal arbeide i helsetjenesten

6.8.3 Friluftsbad

Kommunen tar i badesesongen regelmessig vannprøver av badeplassene som analyseres.

6.8.4 Frisørsalonger, tatoveringssteder mv.

Virksomhetene skal føre internkontroll. Oppstart av nye salonger skal meldes til kommuneoverlegen. Helsetjenesten skal føre tilsyn med disse virksomheter ved oppstart og siden årlig med tanke på hygienisk forhold som har betydning for overføring av smittsomme sykdommer. Dette tilsynet har hatt lav prioritet.

6.8.5 Oppfølging av kjøletårn eller lignende innretninger

Risiko for legionellasmitte i et omfang som truer helsen foreligger i hovedsak ved kjøleanlegg som har kjøletårn, eller lignende innretning, som resulterer i aerosoldannelse i luften og i anlegget. Spredning av smitte skjer ved innånding av aerosoler som er infisert av legionella. Innånding av smitteførende aerosoler kan skje både inne og ute, og risikoen for smitte er størst ved åpne/aerosoldannende anlegg. 27/5-2005 fastsatte Sosial- og helsedirektoratet en midlertidig forskrift om ”Tiltak for å hindre overføring av smittestoffer fra kjøleanlegg med kjøletårn eller lignende innretning”

Den som har, eller planlegger å installere kjøleanlegg med kjøletårn plikter å melde ifra til kommunen. Melding skal adresseres til kommuneoverlegen.

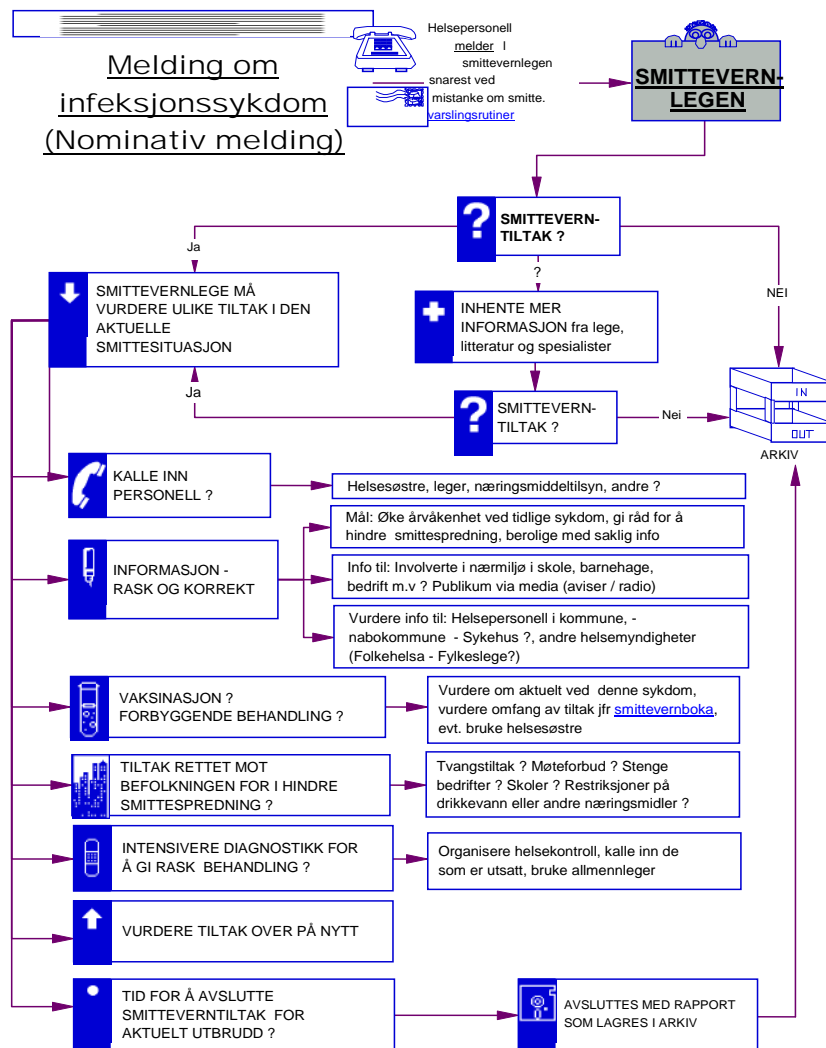
Kommuneoverlegen skal sørge for å ha oversikt over kjøleanlegg med kjøletårn. Songdalen kommune har ingen kjøletårn pr 2017.

Kommuneoverlegen skal gi råd og veiledning til eiere og de som er ansvarlige for drift av kjøletårn.



7. Meldingsflyt

7.1 Nominativ melding, skisse over meldingsflyt



8. Tiltaksark for spesielle situasjoner

8.1 Vannbåren infeksjon

Årsaker til smitte er Hepatitt A, Norovirus, Salmonella, Shigella, Campylobakter. De fleste blir smittet gjennom å drikke infisert vann.

VANNBÅREN INFEKSJON	
TILTAK	ANSVAR
1. Være oppmerksom på sammenheng mellom infeksjonssykdom og vannbåren infeksjon.	Fastlegen
2. Spørre pasient om flere kjente utbrudd i nærmiljøet.	
3. Melde ifra til kommuneoverlegen ved mistanke om utbrudd.	
4. Ta imot henvendelse med mistanke om vannbåren infeksjon. <u>Kommuneoverlegen skal alltid varsles</u>	Kommunelege Mattilsynet
5. Vurdere melding, sjekke/prøvetaking, verifisere Viktig å være føre var!	Kommunelege, Mattilsyn
6. Stoppe videre smittepress: <ul style="list-style-type: none"> a. Stenge vannkilde/kreve vannkoking/bringe tankvann b. Kloakkbrudd lokaliseres raskt. Stoppe videre utslipp. c. Badevann skiltes med advarsler, stenges. 	
7. Kontakt med Nasjonalt Folkehelseinstitutt (FHI)	Kommuneoverlegen
8. Informasjon til rådmann/ordfører <ul style="list-style-type: none"> a. Vurdere innkalling av beredskapsråd. b. Opprettelse av en aksjonsledelse. (Kan være det samme som beredskapsrådet) c. Vurdere bruk av ressurser i samråd med rådmannen 	Kommunelege
9. Informasjon til innbyggere <ul style="list-style-type: none"> a. Vurdere opprettelse av pressekontakt, og egen informasjonstelefon. b. Legge fylldig informasjon i servicesenteret. c. Egne informasjonssider på Internett. d. Pressemelding, lokalradio, tv, avis. 	Kommunelege / rådmann
10. Vurdere aktuelle tiltak utover sanering av smittekilde og info: <ul style="list-style-type: none"> a. Vaksinasjon, forebyggende behandling, vurdere helsekontroll av risikogrupper. b. Etterkontroll av drikkevannskvaliteten 	Kommunelege / fastlege
11. Når aksjonen er avsluttet skal det gjennomføres en evaluering og skrive rapport som legges fram for kommunestyret.	Kommuneoverlegen Mattilsynet.

8.2 Matbåren sykdom

MATBÅREN SYKDOM	
TILTAK	ANSVAR
1. Være oppmerksom på sammenheng mellom infeksjonssykdom og matbåren infeksjon. 2. Spørre pasient om flere kjente utbrudd i nærmiljøet. 3. Gi beskjed om å ta vare på mat man evt mistenker 4. Sykemelde pasienter som arbeider i næringsmiddelindustri eller helsetjeneste. 5. Melde ifra til kommuneoverlegen ved mistanke om utbrudd.	Fastlegen
6. Ta imot henvendelse med mistanke om matbåren infeksjon. <u>Kommuneoverlegen skal alltid varsles</u>	Kommuneoverlegen Mattilsynet
7. Kartlegging av utbrudd.	Mattilsynet Kommuneoverlegen
8. Stoppe salg av mat som kan være smittet. Grundig kontroll av bedrifter som kan være utgangspunkt for smitte. Evt stenging.	Mattilsynet
9. Informasjon til innbyggere <ol style="list-style-type: none"> Vurdere opprettelse av pressekontakt, og egen informasjonstelefon. Legge fyldig informasjon i servicetorget. Egne informasjonssider på Internett. Pressemelding, lokalradio, tv, avis. 	Kommunelege / rådmann
10. Kontakt med Mattilsynet hvis saken viser seg å være stor.	Mattilsynet Kommuneoverlegen
11. Informasjon til rådmann / ordfører <ol style="list-style-type: none"> Vurdere varsling av beredskapsledelsen Evt. opprettelse av en aksjonsledelse Vurdere bruk av ressurser i samråd med rådmannen 	Kommunelege
12. Vurdere vaksinasjon mot Hepatitt A hvis dette er årsak. (Immunglobulin til spesielt utsatte, mulig smittede.) OBS rusmisbrukermiljø!	Kommunelege

8.3 Infeksjoner med dråpesmitte

Hvert år har vi influensaepidemi, forkjølelse, halsbetennelser, bronkitter og lungebetennelser. Disse regnes ikke inn i denne aksjonsplanen hvis det ikke blir ekstra store konsekvenser.

Blant allmennfarlige smittsomme sykdommer finner vi:

- Difteri
- Kikhoste
- Legionellose
- Meningokokksykdom
- Miltbrann (terror, spesielle situasjoner)
- Poliomyelitt (Nædråpesmitte)
- Tuberkulose
- Sykdom forårsaket av meticillin – resistente gule stafylokokker
- Sykdom forårsaket av multiresistente pneumokokker.

For mer informasjon se [forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer](#) eller [Smittevernbooka](#) på www.fhi.no

INFEKSJONER MED DRÅPESMITTE	
TILTAK	ANSVAR
1. Melde ifra til MSIS og kommuneoverlegen. 2. Spørre pasient om flere lignende utbrudd i nærmiljøet. 3. Vurdere hvilke eksponeringer pasienten kan ha hatt. Hvor han/hun kan ha blitt smittet	Fastleger / sykehusleger
4. Hvert tilfelle følges opp sammen, for å finne ut hvor smittet kan ha skjedd 5. Samarbeide med Nasjonalt folkehelseinstitutt, evt Mattilsynet, 2.linjetjenestens smittevernlege, fylkeslegen og interne tjenester.	Kommunelege
6. Kartlegging av utbrudd. Etablere sekretariat som kan følge opp.	Kommunelege/Helsesøster
7. Vurdere tiltak ut fra smittesituasjonen Bruk av rådgivere. (Sørlandet sykehus, Folkehelseinstituttet, fylkeslegen)	Kommunelege
8. Informasjon til rådmann/ordfører a. Vurdere varsling av beredskapsledelsen b. evt opprettelse av en aksjonsledelse c. Vurdere bruk av ressurser i samråd med rådmannen	Kommunelege
9. Informasjon til innbyggere d. Vurdere opprettelse av pressekontakt, og egen informasjonstelefon. e. Legge fylidig informasjon i servicesenteret. f. Egne informasjonssider på Internett. g. Pressemelding, lokalradio, tv, avis	Kommunelege Rådmann
10. Ved større situasjoner: oppretholde en aksjonsledelse/ Kriseledelse også i forhold til veiledning/ rådgivning av innbyggere, ansatte, media, fram til normal organisasjon kan overta	Rådmann

8.4 Utbrudd av Legionella

LEGIONELLAUTBRUDD	
TILTAK	ANSVARL
<p>Behandlerne lege som diagnostiserer et tilfelle av legionellose skal samme dag melde tilfellet til kommuneoverlegen der pasienten er antatt smittet, samt evt. til kommuneoverlegen i pasientens hjemkommune. Meldingen bør inneholde en vurdering av hvilke eksponeringer pasienten kan ha hatt de ti siste dagene før symptomdebut. Dersom pasienten har vært på et overnattingssted - både utenlands og innenlands - i løpet av disse ti dagene, bør dette straks meldes telefonisk til MSIS med følgende opplysninger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • navn på hotell og rom nummer (evt. cruiseskip) hvor pasienten bodde • navn på evt turoperatør • tidspunkt for oppholdet og sykdomsdebut 	Fastleger / sykehusleger
<ol style="list-style-type: none"> 1. Varsle rådmannen om mulig bruk av kriseledelsen i forhold til stor pågang fra media og publikum. 2. Det bør opprettes eget pressesenter og kontaktsenter for publikum. Viktig å vurdere hvem som skal svare på spørsmål: Ordfører, rådmann eller kommunelege. Det bør brukes en som kan gi fyllestgjørende fag både i forhold til tiltak og faglighet. 	Kommunelege / Rådmann
<ol style="list-style-type: none"> 3. Følge opp ethvert tilfelle hvor smitte mest sannsynlig har skjedd i kommunen. <p>Ta kontakt med legionellateamet på Folkehelseinstituttet: Avdeling for infeksjonsovervåking, Folkehelseinstituttet, Postboks 4404 Nydalen, 0403 Oslo Telefon: 22 04 26 43 Telefaks: 22 04 25 13 E-post: msis@fhi.no</p> <p>Kunstig aerosolspredning fra vannsystemer spiller en viktig rolle i spredning av legionellabakterien. Undersøkelse må derfor kartlegge hvilke slike kilder pasienten har vært eksponert for i inkubasjonstiden (2-10 dager). Aktuell situasjoner kan være:</p> <ul style="list-style-type: none"> • opphold på hoteller, campingplasser o.l. (Dusj, varmtvann på rom, boblebad og kjøletårn til evt. Luftkondisjoneringsanlegg) • bruk av offentlige bad (badeland, boblebad, dusjer) • opphold i lokaler som har luftkondisjoneringsanlegg med kjøletårn (kontorer, butikker, restauranter o.l.) • opphold på helseinstitusjon • kontakt med andre vannsystemer som avgir aerosoler (f.eks. sprinkleranlegg, innendørs fontener og befuktningssystemer for frukt og grønnsaker). • varmtvannssystem i pasientens egen bolig 	Kommunelege

8.5 Tuberkulosekontroll

Tuberkulosekontrollprogrammet bygger på [Tuberkuloseveilederen](#).

TILTAK	ANSVAR
Informasjon, opplysning til befolkning, barnehager, skoler, helsepersonell.	Kommuneoverlegen og Helsesøster
1. Tuberkulosetesting og vaksinerings Inkluderer <ol style="list-style-type: none"> Barn som skal tilbys vaksine oppfølging av evt positive/omslagere undersøkelse og oppfølging av personer fra land med høy forekomst av tbc, risikoutsatte f.eks studenter eller familiegjenforeninger, asylsøkere, bosatte flyktninger. undersøkelse og oppfølging av helsepersonell og lærere som har oppholdt seg i høyendemisk land i mer enn 3mnd. Andre personer hvor det kan være mistanke om smitte. Flyktningehelsetjenesten melder helsestasjonen når en ny flyktning ankommer og da har helsestasjonen ansvaret for tuberkulose testing. 	Delegert fra kommunoverlegen a/b/c/e.Helsesøster c.Fremedpolitiet/UDI har også et ansvar for å melde ifra om nyankomme. b.Kommuneoverlegen hvis funn. d.enhetsledere Tuberkulosekoordinator hvis funn.
2. Vurdering av alle pasienter med langvarig hoste med oppspytt i forhold til mulig smitte med tbc. Undersøke ved mistanke. <ol style="list-style-type: none"> Følge rutiner for nominativ melding til kommunelege, tuberkulosekoordinator, Nasjonalt folkehelseinstitutt. Melding av nødvendig resultat av tuberkulose screening til neste kommune ved flytting. 	a.Fastlegene b.Helsesøster
3. Smitteoppsporing. Dvs. å finne smittekontakter til en pasient med tbc <i>Utføres i henhold til Tuberkuloseveilederen</i>	Helsesøster <i>Sammen med</i> Kommuneoverlegen
4. Tbc smitte i sykehjem: Pasienter i sykehjem skal innlegges i sykehus ved mistanke om smitteførende tbc. Tilbakeføres når de er smittefrie.	sykehjemslege <i>Sammen med</i> kommunelege
5. Forebyggende behandling av tuberkuløs smitte Vurderes av spesialist	Spesialist i samråd med tuberkulosekoordinator og kommuneoverlegen
6. Behandling av smitteførende tbc <ol style="list-style-type: none"> Oppstart av behandling Lage behandlingsplan Direct Observed Treatment (DOT) 	a. Lungespesialist b. Tuberkulosekoordinator c. Hjemmesykepleien. Evt fastlegekontor. Evt sykehjem
7. Tvangstiltak <ol style="list-style-type: none"> Tvungen undersøkelse evt isolering Hastevedtak 	a. Kommuneoverlegen lager forslag til fylkeslegen b. Kommuneoverlegen sammen med tbc-koordinator.
8. I en spesiell situasjon er det viktig med god informasjon til nærmiljøet. Dette må gjøres på en måte og språk som forsås av de som skal motta!	Kommunelege Fastlege Helsesøster Flyktningetjenesten
9. Evaluering av avsluttet situasjon.	Kommuneoverlegen

8.6 Meningitt

Meningittsykdom er navnet på det vi vanligvis, og litt uriktig, betegner som smittsom hjernehinnebetennelse. Sykdommen forekommer i to hovedformer; som hjernehinnebetennelse eller som en generell blodforgiftning. Den overføres ved dråpesmitte, eksempelvis ved hoste, nysing, overføring av spytt, kyssing, drikking av samme flaske o.l. Grunnet forskjellige egenskaper ved bakterien, deles sykdommen inn i gruppe A, B, C, Y eller W135. Sykdommer forekommer hyppigst hos små barn og i aldersgruppen 15-22 år, men kan angripe alle aldersgrupper.

Det er viktig å mistenke sykdommen tidlig slik at behandling kan bli igangsatt hurtig. Sykdommen kjennetegnes ved høy feber, hodepine, døsighet og ofte stiv nakke. Det er også typisk med små flekker i huden, som ikke forsvinner ved trykk av glass mot flekkene. Sykdommen krever hurtig innleggelse i sykehus. Det finnes vaksine mot de ulike bakteriegruppene.

SMITTSOM HJERNEHINNEBETENNELSE	
TILTAK	ANSVAR
1. Reagere på symptomer og påvise meningokokksykdom	Fastlege / legevakt Men også helsesøster, jordmor, andre leger.
2. Mistanke om meningokokksykdom skal varsles nominativt umiddelbart til kommuneoverlegen	Fastlege, helsesøster, jordmor, sykepleier
3. Hvis ikke kommuneoverlegen kan nås skal det meldes direkte til Folkehelseinstituttet, varsles gjennom døgnåpen Smittevern vakt tlf. 22 04 23 48	Fastlege, helsesøster, jordmor, sykepleier