

SMITTEVERNPLAN

FOR VEGÅRSHEI KOMMUNE



Vedtatt av Vegårshei kommunestyre

Kvalitetssystem og internkontroll (IK)

TEMA: Smittevernplan	Versjon: 1.1 2.0	Godkjent dato:	Revisjon dato: 29.03.16 18.06.18 (kun navn) 31.01.20 (kun navn) 15.12.20 17.08.21
Utarbeidet av: Anne-Grete Glemming	Dato: 22.05.15	Sign.: AGG	Sign.: OPS



Innholdsfortegnelse

1. INNLEDNING	4
1.1. Målsetting	4
1.2. Lover og forskrifter	4
1.3. Definisjoner	4
1.4. Kommunens oppgaver	5
1.5. Økonomi	5
1.6. Fordelingsliste	5
1.7. Internkontroll	6
2. LOKALE FORHOLD	6
2.1. Demografiske forhold	6
3. OVERSIKT OVER PERSONELL OG MATERIELL I SMITTEVERNARBEIDET	7
3.1. Smittevernleger	7
3.2. Allmennleger	7
3.3. Helsehus med helsestasjon og kommunelegekontor	7
3.4. Miljørettet helsevern	7
3.5. Helse- og omsorgstjenesten	7
3.6. Samfunn og infrastruktur / forurensningsmyndighet	7
3.7. Mattilsynet	7
3.8. Materiell	8
3.9. Fylkeskommunale / regionale instanser	8
3.10. Statlige instanser	8
4. SMITTEVERN I DEN DAGLIGE KOMMUNALE DRIFT	10
4.1. Helseopplysning	10
4.2. Vaksinasjon	10
4.2.1. Barnevaksinasjonsprogrammet	10
4.2.2. Tuberkulosekontroll	10
4.2.3. Reisevaksiner	10
4.2.4. Annen anbefalt vaksinasjon	11
4.2.5. Covid 19	11
4.3. Diagnostikk og behandling	11
4.4. Meldesystem for infeksjonssykdommer	12
4.5. Næringsmiddelkontroll	12
4.6. Drikkevannskontroll	12
4.7. Avfalls- og avløpskontroll	13
4.7.1. Husholdningsavfall	13
4.7.2. Spesialavfall	13
4.7.3. Kloakk	13
4.7.4. Slam	13
4.8. Skadedyrkontroll	13
4.9. Kontroll med andre virksomheter	14
4.9.1. Skoler og barnehager	14
4.9.2. Sykehjem og helsetjeneste utenfor institusjon	14
4.9.3. Overnattingsteder og forsamlingslokaler	14
4.9.4. Frisørsalonger, treningssentre m.m.	14



5. SMITTEVERN I EN BEREDSKAPSSITUASJON	14
5.1. Generelle prinsipper	14
5.2. Ansvar og arbeidsfordeling	15
5.3. Kartlegging og vurdering	16
5.4. Vaksinasjon og forebyggende tiltak	17
5.5. Diagnostikk og behandling	18
5.6. Spesielle sykdomsutbrudd	18
5.6.1. Vannbåren infeksjon	18
5.6.2. Matbåren infeksjon	18
5.6.3. Tuberkulose	19
5.6.4. Infeksjon via dråpesmitte	19
5.6.5. Infeksjon via blodsmitte	20
5.6.6. Seksuelt overførbart sykdom	20
5.6.7. Andre infeksjoner	20
6. SPEIELLE RUTINER	22
6.1. Tuberkulose	22
6.1.1. Sikring av tuberkuloseundersøkelse	22
6.1.2. Sikring av kyndig behandling ved aktiv sykdom	22
6.1.3. Direkte observert behandling (DOT)	22
6.1.4. Gjennomføring av miljøundersøkelse og smittesporing	22
6.1.5. Undersøkelse	22
6.2. Kommunal beredskap for pandemisk influensa	23
6.2.1. Myndighet og ledelsesansvar	23
6.2.2. Beredskapsplan ved melding om pandemisk influensa	23
6.2.3. Personale	23
6.2.4. Opprettelse av enhet for masseinntak / undersøkelse	23
6.2.5. Vaksinasjon / antivirale midler	23
6.2.6. Retningslinjer for behandling og innleggelse i sykehus	24
6.2.7. Psykososial omsorg overfor pasienter og pårørende	24
7. TILTAK	24



1. INNLEDNING

Denne smittevernplanen, erstatter smittevernplan som ble utarbeidet i 2006, og beskriver Vegårshei kommunes rutiner for smittevernberedskap, og er en del av kommunens totale beredskap og plan for kriseledelse.

1.1. Målsetting

Kommunens smittevernarbeid skal verne befolkningen mot smittsomme sykdommer, sikre at helsemyndighetene og andre myndigheter setter i verk nødvendige smitteverntiltak og ivareta rettssikkerheten til den enkelte som blir omfattet av smitteverntiltak.

1.2. Lover og forskrifter

Under er det listet opp aktuelle lover og henvisninger, men listen er ikke uttømmende:

- Smittevernloven
- Smittevernhåndbok for kommunehelsetjenesten
- Lov om helsemessig og sosial beredskap
- www.lovdato.no
- www.helsenett.no
- www.mattilsynet.no
- www.helsetilsynet.no

Etter utbruddet av pandemien er helseberedskapsloven endret og med følgende midlertidige endringer:

- Lov om helsemessig og sosial beredskap (helseberedskapsloven)
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2000-06-23-56>
- Lov om midlertidige endringer i helseberedskapsloven 28. mai 2021 – midlertidig endringer for å avhjelpe negative konsekvenser av utbrudd av Covid - 19
<https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2021-05-28-44>
- Forskrift om økonomisk vederlag for smittevernstiltak etter smittevernloven i forbindelse med utbrudd av Covid – 19. 11. juni 21
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2021-06-10-1862>

1.3. Definisjoner

- **Krise**
Er i denne sammenheng en oppstått hendelse / situasjon som ikke kan takles med organisasjonens vanlige ressurser, slik som:
 - **Epidemi**
Et utbrudd av infeksjon blant et stort antall mennesker (f.eks. mat- eller vannbårne infeksjoner som influensa eller Legionella mm)
 - **Pandemi**
Et verdensomspennende utbrudd (f.eks. "Spanskesyken", svineinfluensa)
 - **Utbrudd**
To eller flere rammes av en smittsom sykdom
 - **Endemi**
Et lokalt utbrudd (f.eks. hjernehinnebetennelse – meningitt)



- **Smittsom sykdom**
En sykdom eller smittebærertilstand som er forårsaket av en mikroorganisme (smittestoff) eller del av en slik, eller av en parasitt som kan overføres blant mennesker. Som smittsom sykdom regnes også sykdom forårsaket av gift (toksin) fra mikroorganismer.
- **Allmenfarlig smittsom sykdom**
En sykdom som er særlig smittsom, eller som kan opptre hyppig, eller har høy dødelighet, eller som kan gi alvorlige eller varige skader og som fører til langvarig behandling.
- **Alvorlig utbrudd av allmenfarlig smittsom sykdom**
Et utbrudd, eller fare for utbrudd, som krever særlig omfattende tiltak
- **Smittevernlege**
Den kommunelege, eller stedfortreder, som er tillagt ansvar for smittevernarbeidet i kommunen

1.4. Kommunens oppgaver

En rekke ordinære kommunale arbeidsoppgaver er ledd i smittevernberedskapen, slik som helseopplysning, vaksinasjon, diagnostikk og behandling av smittsomme sykdommer, organisering av drikkevannsforsyning, renovasjon og næringsmiddelkontroll. Kommunale organer er også tillagt særskilt myndighet etter smittevernloven ved utbrudd av smittsom sykdom. Dette er nærmere angitt i planens kapittel 4 og 5.

1.5. Økonomi

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

1.6. Fordelingsliste

Denne planen er vedlegg til plan for kriseledelse i Vegårshei kommune og fordeles slik:

Eksemplar nummer	Distribuert til
1.	Ordfører
2.	Varaordfører
3.	Kommunedirektør
4.	Organisasjonssjef (Informasjonsleder)
5.	Beredskapskoordinator
6.	Kommuneoverlegen / helsestasjon
7.	Enhet for helse og mestrings
8.	Enhet for oppvekst
9.	Enhet samfunn og infrastruktur
10.	Statsforvalterens beredskapsavdeling
11.	Kommunerevisjonen
	TOTALT ANTALL 11



1.7. Internkontroll

Planen er underlagt internkontrollsystemet for Vegårshei kommune og skal oppdateres årlig i henhold til kommunens årshjul.

Alle forhold som bør eller skal rettes, gjøres av kommuneoverlegen, som rapporterer dette til beredskapskoordinator. Revidert plan sendes ut i sin helhet etter fordelingslisten. Dato for gjeldende plan står øverst på siden. Planen vil arkiveres i P360 under Samfunnssikkerhet og beredskap, og vil være tilgjengelig i henhold til distribueringsliste og på kommunens ansattportal. Deler av planen vil i tillegg være tilgjengelig på kommunens nettside.

2. LOKALE FORHOLD

I Vegårshei kommune finnes følgende institusjoner:

- Vegårshei barnehager – avdeling Myra og Ubergsmoen
- Ljøstadsaga barnehage
- Dyrebo barnehage
- Vegårshei skole (1.-10. trinn)
- Vegårshei bo- og omsorgssenter (32 pasientrom)
- Klokkeartunet – heldøgns, bemannet bolig for psykisk utviklingshemmede, 4 leiligheter samt fellesareal
- 16 Kommunale omsorgsboliger, her er det fellesareal

I tillegg finnes disse forsamlings – og spise/serveringsstedene:

- Vegårshei kirke
- Høgtun bedehus
- Guds menighet (Huset)
- Vegårsheihallen (Idrettshall)
- Fjellheim (Vegårshei ski- og aktivitetssenter)
- Vegarheim Kulturhus
- Vegårtun leirsted
- Mauråsen (tidligere psykiatrisk sykehjem)
- Færsnes gjestegård
- Kilsloftet
- Stuten kafe
- Mateglede Cafe og catering
- Kiwi dagligvareforretning
- Esso bensinstasjon

2.1. Demografiske forhold

Vegårshei kommune er en innlandskommune på 356 kvadratkilometer bestående av mye skog og vann. Kommunen har ingen store, men flere mindre næringsvirksomheter, og ingen forurensende industri. Kommunen har to pelsdyrfarmer, to gårder som driver med gris og oppdrett, samt noe sauehold.

Kommunen har 2128 innbyggere pr. 31. desember 2020.

<https://www.ssb.no/kommunefakta/kostra/vegarshei/befolkningsprofil>



3. OVERSIKT OVER PERSONELL OG MATERIELL I SMITTEVERNARBEIDET

Det henvises til plan for kriseledelse – del 3: ressurs- og varslingslister

3.1. Smittevernleger

Vegårshei kommune har en kommuneoverlege, som også er kommunens smittevernlege.

3.2. Allmennleger

I tillegg til kommuneoverlegen, som også er smittevernlege og allmennlege, har kommunen en kommunelege til.

3.3. Helsehus med helsestasjon og kommunelegekontor

Vegårshei helsestasjon har følgende funksjoner og årsverk:

- Lege 1,6 årsverk
- Helsesykepleier 2,0 årsverk
- Jordmor 0,2 årsverk (vår andel i et interkommunalt samarbeid)
- Legesekretær 1,6 årsverk

3.4. Miljørettet helsevern

Kommuneoverlegen har ansvar for miljørettet helsevern. Eksempelvis rådgivningsoppgaver og tilsyn med overnattingssteder, campingplasser, serveringssteder, barnehager, skolen, frisørsalonger, drikkevann, mm.

3.5. Helse- og omsorgstjenesten

Enhetsleder med seksjonsledere, og øvrig personell ved enhet helse og mestring har gjennom den daglige drift ved sykehjem, hjemmebaserte tjenester og helsestasjon en særdeles viktig oppgave med å følge rutiner for å motvirke overføring av smittsomme sykdommer. Ved en krise / større utbrudd vil disse ha en vesentlig rolle.

Kommunen bruker helsedirektoratets veileder, se link under:

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/personell-kompetanse-og-rekruttering/kurs-og-opplaering/legekontor/smittevern-ansatte-pa-legekontor>

3.6. Samfunn og infrastruktur / forurensningsmyndighet

Enhet for samfunn og infrastruktur har driftsoppgaver innen drikkevannsforsyning og avløp. Risør og Tvedestrand regionens avfallsselskap AS (RTA) er ansvarlig for renovasjon. Det er av stor betydning for smittevernet at disse oppgavene ivaretas i henhold til lover og forskrifter. Kommunedirektøren, eller den han bemyndiger, er også tillagt kommunens myndighet etter forurensningsloven.

3.7. Mattilsynet

Mattilsynets (MT) distriktskontor for Agder er tillagt ansvar overfor Vegårshei etter næringsmiddelovervågingen. Hovedoppgaven er å forebygge næringsmiddelbårne



infeksjoner. Tilsyn av sykehjemmets kjøkken, matvarebutikker, vannverk, serveringssteder, hotellkjøkken og ambulerende handel av matvarer er et ledd i smitteforebyggingen.

3.8. Materiell

Nasjonalt Folkehelseinstitutt (FHI) leverer vaksiner til vaksinasjonsprogram, reisevaksiner og vaksiner til utsatte grupper. Apotekene leverer medisiner og vaksiner forøvrig. Legekontoret i Vegårshei har eget medisinlager og lager av laboratorieutstyr til prøvetaking.

I forbindelse med Covid 19 pandemien i 2020, har Vegårshei gått til anskaffelse av utvidet lager av smittevernsutstyr og testutstyr.

Kommunen har også sett behovet for å implementere nasjonale utfordringer rundt legemiddelberedskap i risikoanalysen. https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/nasjonal-legemiddelberedskap/Nasjonal%20legemiddelberedskap.pdf/_attachment/inline/9dba0d6c-4486-4efc-b68b-b6719e9e55e0:a81ad4ae27926297eaa0d01a08ac52dd9968119/Nasjonal%20legemiddelberedskap.pdf

3.9. Fylkeskommunale / regionale instanser

Institusjon/avdeling:	Oppgaver:
SSHF - Arendal og Kristiansand (jfr. plan for helsemessig og sosial beredskap - egne avtaler mellom Vegårshei og SSHF)	- Primærsykehus ved innleggelse for diagnostikk og behandling ved smittsom sykdom - Rådgivning og oppfølging ved mistanke om tuberkulose og andre smittsomme sykdommer

3.10. Statlige instanser

Etat/organisasjon	Oppgaver
FHI	Organisere meldesystem for infeksjonssykdommer, med mottak av meldinger og informasjon til kommunene. Råd og veiledning ved utbrudd av smittsom sykdom.
Helsedirektoratet	Helsedirektoratet skal styrke hele befolkningens helse gjennom helhetlig og målrettet arbeid på tvers av tjenester, sektorer og forvaltningsnivå. Dette skal gjøres med utgangspunkt i rollen som fag- og myndighetsorgan.
Helsenorge.no	Offentlig nettside for innbyggere i Norge vedr helsesektoren
Fylkeslege:	Tilsyn og klagesaksbehandling
Statsforvalteren	Sekretariat for smittevernemda



Politi:	Avgi melding til helsemyndighetene i henhold til fremmedlov / tuberkuloseforskrifter
Toll o.a. off. myndighet: Sosial- og helsedirektoratet	Bistå helsemyndigheter jfr. smittevernlovens § 4-10 (informasjonsplikt, bistandsplikt) Veiledning og opplysningsvirksomhet



4. SMITTEVERN I DEN DAGLIGE KOMMUNALE DRIFT

4.1. Helseopplysning

Helseopplysning er en del av kommunehelsetjenestens arbeid. Helsestasjonen har et spesielt ansvar overfor barn og skoleungdom, og har rådgivende funksjon overfor skolen og barnehager for å forebygge smittespredning ved infeksjonssykdommer. Informasjon om luseutbrudd samt at det gis generell informasjon til skoleungdom omkring seksuelt overførbare sykdommer. Ved utbrudd av smittsomme sykdommer lokalt gis målrettet informasjon om nødvendig. Legekontoret driver helseopplysning i forhold til egne pasienter, og informerer om smittefare og smitteforebygging når det er indisert.

4.2. Vaksinasjon

4.2.1. Barnevaksinasjonsprogrammet

Helsestasjonen er ansvarlig for gjennomføring av det statlig anbefalte vaksinasjonsprogram for barn. Målsettingen er 100 % vaksinasjonsdekning, og vår kommune har tilnærmet dette.

4.2.2. Tuberkulosekontroll

Helsestasjonen har ansvar for tuberkulosekontrollprogrammet. Forskrift om tuberkulosekontroll gjeldende fra 01.03.09 innebærer at der må gjøres obligatorisk tuberkulosekontroll av:

- Personer fra land med høy forekomst av tuberkulose, som skal oppholde seg mer enn tre måneder i riket med krav om oppholdstillatelse, registreringsbevis eller oppholds-kort, samt flyktninger og asylsøkere.
- Alle som skal tiltre eller gjeninntre i stilling i helse og sosialtjenesten, i lærerstillinger eller i andre stillinger knyttet til barneomsorg dersom de opprinnelig kommer fra, eller har oppholdt seg i land med høy forekomst av tuberkulose i minst 3 måneder de siste 3 år.
- Personer som det er medisinsk mistanke om at er, eller har vært i risiko for å ha blitt smittet med tuberkulose, jfr. smittevernloven § 31c.
- Politiet er pålagt å melde til kommuneoverlegen om alle utenlandske statsborgere som ankommer kommunen slik at det kan gjøres tuberkulosetesting. Unntaket er asylsøkere og flyktninger som blir meldt via kommunens eget mottaksapparat.

Vegårshei kommune har tatt imot ca. 70 flyktninger i perioden 2014 – 2018. Disse kommer i hovedsak komme fra Eritrea, Syria og Sudan. I perioden 2019 – 2020 har det også kommet flere i forbindelse med familiegjenforening.

Det er lagt opp til nært tverrfaglig samarbeid mellom helsestasjonen, flyktningetjenesten og andre relevante tjenester.

4.2.3. Reisevaksiner

Helsestasjonen tilbyr rådgivning, vaksinasjon og forebyggende medisiner til personer som skal på utenlandsreiser, dette etter delegasjon fra kommuneoverlegen.

Vegårshei kommune følger nye regler for reisevaksiner, se linken under:

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/beredskap-og-krisehandtering/koronavirus/nasjonalt-kontrollsender-for-innreisende>



4.2.4. Annen anbefalt vaksinasjon

Vegårshei kommune tilbyr årlig influensavaksinasjon til personer med økt risiko for komplikasjoner etter influensa eller der influensa kan være av særlig stor belastning. Dette gjelder personer som har:

Nedsatt immunforsvar jfr. gjeldende retningslinjer fra FHI – blant annet

- fjernet milten / nedsatt miltfunksjon
- HIV-positive
- nedsatt nyrefunksjon
- hjerte/kar/lungesyke
- alle over 65 år
- gravide

Helsesøster organiserer vaksinasjonen. Vegårshei bo- og omsorgssenter tilbyr vaksine til sine brukere.

Det er en utfordring å øke influensavaksinedekningen for å følge opp nasjonale anbefalinger. Det annonseres derfor anbefalinger om vaksiner i lokale media årlig.

Ansatte i helse og omsorgssektoren tilbys gratis vaksine for å forebygge spredning av influensavirus. Ansatte på legekantoret tilbys hepatitt B vaksine. Pneumokokkvaksinasjon tilbys på helsestasjon til de samme grupper som for influensavaksinen unntagen helsepersonell. Hepatittvaksinasjon tilbys på legekantoret til utsatte grupper. Tetanus (stivkrampe) anbefales ved legekontakt etter nasjonale anbefalinger.

4.2.5. Covid 19

I forbindelse med Covid 19 pandemien er det utarbeidet en egen vaksinasjonsplan, som ble iverksatt i starten av 2021. Vegårshei kommune har lyktes i arbeidet med håndteringen av utfordringene rundt Corona pandemien, både med TISK (testing, isolasjon, smittesporing og karantene), samt øvrige smittevernstiltak og vaksiner. Kommunen har totalt hatt 13 bekreftet smittede. Vi har ikke hatt registrerte smittede i kommunen i løpet av sommeren 2021. <https://www.vegarshei.kommune.no/tjenester/helse-omsorg-og-sosiale-tjenester/informasjon-om-koronavirus/koronavaksine/status-og-ukesoversikt-for-vaksiner/> Ved bekreftet positiv Corona-test, starter vi smittesporing etter gjeldende anbefaling <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/testing-isolasjon-smittesporing-og-karantene/smittesporing>

4.3. Diagnostikk og behandling

Kommunens to leger har som et av sine daglige gjøremål å diagnostisere og behandle smittsomme sykdommer. Smittevernloven gir den enkelte lege plikt til å følge opp pasienter med smittsom sykdom, med særskilt vekt på de som har allmenfarlig smittsom sykdom. For å forebygge smittespredning skal disse pasientene ha gratis legehjelp og medisiner. Fokus og bevisstgjøring og forebygging av antibiotikaresistens

<https://www.fhi.no/publ/2020/antibiotikaresistens-kunnskapshull-utfordringer-og-aktuelle-tiltak/>



4.4. Meldesystem for infeksjonssykdommer

Alt helsepersonell, men særlig leger har varslingsplikt ved mistanke om tilfeller av allmenfarlig smittsom sykdom. Det er ulike rutiner for varsling avhengig av sykdomstype, men prinsippet er at den lege som diagnostiserer meldepliktig sykdom varsler Folkehelse og smittevernlege (kommuneoverlegen) i pasientens hjemstedskommune etter nasjonale prosedyrer.

4.5. Næringsmiddelkontroll

Mattilsynet har tilsyn med virksomheter som produserer, bearbeider, tilbereder, pakker, lagrer, transporterer, distribuerer, håndterer eller frembyr næringsmidler. Dette inkluderer også vannverk.

4.6. Drikkevannskontroll

Ved vurdering av godkjenningssøknader fra godkjenningspliktige vannverk skal det i henhold til § 9 i drikkevannsforskriften innhentes uttalelse både fra næringsmiddeltilsynet og den medisinsk-faglige rådgiver. Næringsmiddeltilsynet er også tilsynsorgan etter drikkevannsforskriftens delhjemling i næringsmiddeloven (drikke- og næringsmiddelhensynet med vannet).

For å beskytte befolkningen mot smittespredning via drikkevannet er det satt strenge krav til drikkevannskilder og drikkevannskvalitet i egen forskrift, drikkevannsforskriften. Denne setter krav til kvalitet på drikkevann til alle husholdninger. Det er krav om godkjenning etter forskriften hvis vannverket forsyner mer enn 50 personer, 20 husstander eller en næringsmiddelbedrift, et serveringssted eller en institusjon.

I Vegårshei kommune får ca. 44 % av innbyggerne drikkevann fra de 2 kommunale vannverk som er godkjent etter drikkevannsforskriften (Myra og Ubergsmoen). De resterende husholdninger, 56 %, har sin vannforsyning fra egne brønner, borrevann eller andre vannkilder i noen tilfeller samarbeid mellom flere husstander.

Enhet for samfunn og infrastruktur har oppgaven som vannverkseier og har det daglige driftsansvaret og skal drive internkontroll, herunder tilsyn med desinfeksjon og bakteriekontroll som er viktige parameter. De har også informasjonsplikt både til helsemyndigheter og publikum ved svikt og mulig fare for sykdom.

Kommunestyret har det formelle godkjenningsansvaret for kommunale vannverk.

Helsetjenesten har fått det faglige ansvaret for å vurdere søknader og skal være delaktige i godkjenningsordningen, og har videre tilsynsansvar. Til kontrolloppgaven hører også ansvar for å påse at tiltak blir truffet når dette er nødvendig.

Mattilsynet, som utfører kontrollanalyser av drikkevann på oppdrag fra vannverkseier, tar initiativ til å varsle om koking m.m. ved funn av markørbakterier eller fare for mikrobiell forurensning av drikkevannsforsyningen. Mattilsynet konfererer med kommuneoverlegen / smittevernlegen i slike tilfeller. I tillegg går alle kontrollanalysesvar som kopi til smittevernlegen. Helsetjenesten ved Miljørettet helsevern (kommuneoverlege og helsesøster) har ansvar for oversikt over det som kan virke inn på befolkningens helse, og derved også medansvar for å påvise at drikkevannet er helsemessig forsvarlig, og kan gi pålegg etter kommunehelseloven.



4.7. Avfalls- og avløpskontroll

4.7.1. Husholdningsavfall

Vegårshei kommune er med i et samarbeidstiltak for renovasjonsordning med kildesortering som drives av Risør- og Tvedestrandregionens avfallsselskap AS (RTA). I tillegg drives det i noen grad hjemmekompostering, samt at enkelte husstander har innmonterte avfallskverner for matavfall.

4.7.2. Spesialavfall

Risikoavfall fra legekontor/helstasjon, tannlegekontor, sykehjem og hjemmesykepleie, herunder stikkende/skjærende avfall med biologisk og annet smittefarlig avfall samles i spesialemballasje, sorteres og merkes ifølge retningslinjer for risikoavfall.

4.7.3. Kloakk

Teknisk sektor har driftsansvar for kloaknett og renseanlegg. Tilsyn med dette er i hovedsak en oppgave etter forurensningsloven, men lekkasjer i kloaknettet kan medføre alvorlig smitterisiko, derfor er dette også regulert i forskrift etter helselovgivning. I Vegårshei kommune er ca. 50 % av husstandene tilknyttet kommunalt anlegg, men de resterende husstander har ulike former for private kloakkanlegg.

4.7.4. Slam

Det er RTA, som på vegne av kommunen, som driver komposteringsanlegg som leverer ferdig kompostert slam og kompost. Det er angitt grenseverdier for blant annet bakterieinnhold i slam, for å begrense mulighet for overføring av smittestoffet. Bruk av slam skal være godkjent av kommunen. Den som produserer slam skal søke om bruk og kommunen skal godkjenne bruksplanen. Tilsynet med komposteringsanlegg er lagt til Statsforvalteren.

4.8. Skadedyrkontroll

Vegårshei kommune har ikke vært særlig plaget med skadedyr som rotter, herreløse dyr, eller andre skadedyr. Enhet for teknisk drift og forvaltning har ansvar for kloakkledningsnettet, og vil derfor ha ansvar for evt. skadedyrbekjempelse i dette nettet.

Kommuneoverlegen kan fatte vedtak om skadedyrrydding, men kommunen har en avtale med Mattilsynet, slik at de gir praktiske råd ved enkelthenvendelser og ved pålagt utrydding.

Vegårshei kommune har felles samarbeid om veterinærvakt, som kan benyttes i akutte situasjoner. I noen tilfeller kan det bli aktuelt å søke råd hos dyrevernsnemnd og / eller distriktsveterinær. Kommunen har ikke klare rutiner for slike hendelser, og tiltak må vurderes i aktuelle situasjoner. Hjemmel for avlivning kan være i lov om folkehelsearbeid, smittevernloven, eller dyrevernslovgivning.



4.9. Kontroll med andre virksomheter

4.9.1. Skoler og barnehager

Skoler og barnehager skal drives slik at spredning av smittsomme sykdommer forebygges. De skal bruke helsesykepleier / kommuneoverlege som rådgivere når det oppstår smittsomme sykdommer og tiltak vurderes. Kommunens helsetjeneste vil da ha hovedansvar for oppfølging.

4.9.2. Sykehjem og helsetjeneste utenfor institusjon

Det er en viktig oppgave å drive institusjoner slik at spredning av smittsomme sykdommer begrenses. Det er ledelsen av institusjoner som har ansvar for å følge opp dette arbeidet. Det er i visse tilfeller, krav om tuberkulosekontroll, og i noen tilfeller spesielle bakterieundersøkelser for dem som skal jobbe i helsetjenesten.

4.9.3. Overnattingsteder og forsamlingslokaler

Mattilsynet utfører tilsyn med overnattingssteder på hygieniske forhold vedrørende kjøkken/næringsmidler og sanitæranlegg. Kommunens miljørettete helsevern ved kommuneoverlegen, fører tilsyn med resterende hygieniske forhold. For eksempel ved oppstart av virksomheter og deretter jevnlig tilsyn, samt ved melding om mulig mangler på hygieniske forhold. Kommunen har ikke noe systematisk tilsyn med andre forsamlingslokaler, da vi ser lite helsemessig gevinst i å gjøre dette.

4.9.4. Frisørsalonger, treningssentre m.m.

Miljørettet helsevern i kommunen skal føre tilsyn med disse virksomheter ved oppstart og siden jevnlig med tanke på hygienisk forhold som har betydning for overføring av smittsomme sykdommer.

5. SMITTEVERN I EN BEREDSKAPSSITUASJON

5.1. Generelle prinsipper

Smittevernlegen er tillagt oppgaver i henhold til smittevernlov med forskrifter og leder smittevernarbeidet i kommunen. Hvis ikke smittevernlegen eller stedfortreder er tilgjengelig, må vakthavende lege ta ansvar for å starte smittevernarbeidet i henhold til smittevernplan og faglig retningslinjer. Melding om smittsom sykdom gis til Vegårshei kommunelegekontor, som har ansvar for å varsle videre til smittevernlege som angitt over.

Smittevernarbeidet kan kreve drastiske tiltak, som loven gir mulighet til, men dette er heldigvis sjelden nødvendig. Smittevernlegen må forberede sak til politisk behandling i kommunestyret, eller om nødvendig fatte hastevedtak med hjemmel i smittevernloven. Kommunens myndighetsdeling til å fatte vedtak om bruk av særlig virkemidler i smittevernarbeidet er listet opp med henvisninger til § i smittevernloven:



KOMMUNESTYRET

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

KOMMUNEOVERLEGEN (Smittevernlegen)

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

I særlig tilfeller der det kan bli aktuelt med tvangstiltak, må smittevernlege kontakte fylkeslege og fylkets smittevernlege.

5.2. Ansvar og arbeidsfordeling

Det henvises til **plan for kriseledelse**.

Ordføreren har det overordnede politiske og økonomiske beslutningsansvar. Ordføreren representerer kriseledelsen ute, og vil i samarbeid med informasjonsleder ha ansvar for medie- og publikumskontakt. I tillegg vil ordføreren ha ansvar for strategisk ledelse i forhold til å planlegge for fremtidige mulige utviklinger og vurdere handlemåter.

Kommunedirektøren har ansvar for å administrere kriseledelsen.

Ordfører og kommunedirektør eller deres stedfortredere skal uten unødvendig opphold varsles ved kriser og katastrofer. De skal deretter vurdere om situasjonen er så alvorlig at kriseledelsen skal etableres helt eller delvis.

Kommuneoverlegen / smittevernlegen har i henhold til § 7.2 i smittevernloven ansvar for utarbeidelse av smittevernplan, ansvar for personrettede tiltak som tvangsundersøkelse, innkreving av taushetsbelagte opplysninger, nedlegging av arbeidsforbud og å handle på kommunestyrets vegne i hastesaker.

Vegårshei kommune har som nevnt over to leger. Hvis kommuneoverlegen / smittevernlegen er fraværende f.eks. i forbindelse med ferie, sykdom eller annet fravær, vil Fylkets smittevernlege (beredskapsavdeling) være nærmeste smittevernkompetanse.

**Varslingsliste for smittevern i Vegårshei kommune:**

Stilling/funksjon	Navn	Tlf. (privat/job)
Kommuneoverlege / smittevernlege	Cornelia Gåstjenn	37 17 02 45 41 67 29 04
Helsesøster	Björg Lia	93 08 29 28
Kommunelege 2	Siri Moland	90 93 63 80
Ordfører	Kjetil Torp	91 62 90 46
Kommunedirektør	Ole Petter Skjævestad	95 77 72 73
Enhetsleder Beredskapskoordinator	Tore Smeland	91 33 63 14
Enhetsleder Helse og mestringsleder av EPS	Thorben Frøitland	40 40 12 93
Enhetsleder oppvekst	Hildegunn M. Dale	40 48 26 51
Organisasjonssjef Informasjonsleder	Anne Helene Baarøy	91 69 93 08
Kjøkkensjef	Laila Myrstad	95 06 82 37
Leder IKT Agder	Rune Johansen	90 10 80 66

5.3. Kartlegging og vurdering

Starten på en beredskapssituasjon vil oftest være at smittevernlege mottar telefonisk eller skriftlig melding om sykdomsutbrudd i kommunen. Smittevernlegen må kartlegge alvorlighetsgrad og omfang av utbrudd og lokale forhold som har betydning for fare for videre spredning av sykdom. Smittevernlegen må innhente opplysninger fra lege som har diagnostisert sykdom, annet helsepersonell, konsultere gjeldene retningslinjer eller rådgivende institusjoner som FHI. På bakgrunn av denne informasjon må smittevernlegen vurdere om lokale smitteverntiltak skal iverksettes. Vegårshei kommune har gjennom hele pandemien hatt et lavt smittetrykk, og det har derfor ikke vært aktuelt med lokale smittevernstiltak.

Informasjon

Det er svært viktig med tidlig informasjon til ulike instanser. Smittevernlegen har ansvaret for informasjon utad etter å ha kartlagt og vurdert situasjonen. Syke eller pårørende skal informeres før informasjon gis offentlig, selv anonymisert informasjon kan være i strid med taushetsplikten i en liten og oversiktlig kommune.

Smittevernlegen må samarbeide med kommunens kriseledelse, helsesøster, andre leger, bedriftshelsetjenesten, næringsmiddeltilsyn og lokale media for å gi rask og korrekt informasjon.

Det henvises til plan for kriseledelse – tiltakskort 1.



Andre informasjonstiltak som må vurderes:

Informasjon som må vurderes ved utbrudd av smittsom sykdom:	Ansvarlig:
• Helsepersonell ◦ for å øke årvåkenhet og gi informasjon videre: • Kommunens leger, legevaktsentral, AMK, helsestasjon, SSHF, evt. kommuneleger i nabokommuner	• Smittevernlege / kommuneoverlege
• Den/de som er syke og nære pårørende ◦ om sykdomsforløp og tiltak for å hindre smittespredning ◦ om behov for å gå ut med offentlig informasjon	• Allmennlege/sykehuslege • Smittevernlege / kommuneoverlege
• Institusjoner (skoler, barnehager, bedrifter) • for å gi riktig bilde av alvorlighetsgrad og øke årvåkenhet • skriftlig og muntlig informasjon bør gis fortløpende	• Smittevernlege / kommuneoverlege sammen med helsesøster
• Lokalbefolkning via media • for å hindre smittespredning, • øke årvåkenhet ved tidlig sykdom • begrense bekymring • Aktuelle medier: Tvedestrandsposten, Aust Agder Blad, Agderposten • TV og Radio • Kommunens hjemmeside / facebook • SMS til kommunens innbyggere (Varsling 24)	• Smittevernlege / kommuneoverlege: • vurdere pressemelding for å sikre korrekt informasjon
• FHI og fylkeslege	• Smittevernlege

5.4. Vaksinasjon og forebyggende tiltak

I mange tilfeller vil det være aktuelt å vurdere vaksinasjon ved utbrudd. I noen tilfeller er det aktuelt å tilby forebyggende antiinfektiva for de som er mest utsatt for smitte, eller tilby behandling straks etter eksponering for smittestoff med vaksine eller spesifikke antistoffer. Dette er tiltak som må vurderes av smittevernlegen i samråd med behandlende leger, infeksjonsmedisinere og FHI. Behandlende lege og helsesøster utfører vaksinasjoner. Andre forebyggende tiltak kan blant annet være stenging av bedrifter, møteforbud og forbud mot utførelse av arbeid.



5.5. Diagnostikk og behandling

Det er allmennlegens oppgave å diagnostisere og behandle personer som har en infeksjonssykdom. Ved utbrudd eller fare for utbrudd av smittsom sykdom må kommuneoverlege/smittevernlege varsle lokale leger og annet helsepersonell om behov for økt oppmerksomhet mot den aktuelle sykdom. Spesielt utsatte grupper bør tilbys helseundersøkelse, organisert av smittevernlege, men her må allmennlege og helsesøster i kommunen delta.

5.6. Spesielle sykdomsutbrudd

I det følgende omtales noen sykdomskategorier som etter en risikovurdering oppfattes som moderat til svært sannsynlig i vår kommune, og samtidig alvorlige enten fordi enkelttilfeller er svært alvorlig eller fordi utbrudd kan bli omfattende.

5.6.1. 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, hepatitt A, giardia lamblia og ulike virusinfeksjoner som Norovirus. Derfor er det her viktig med forebyggende tiltak og rask reaksjon ved mistanke om svikt i de hygieniske barrierer som skal beskytte mot forurensning.

Det henvises til plan for kriseledelse – tiltakskort 9.

Andre tiltak som må vurderes:

Tiltak	Ansvarlig
• Avstenging av vannkilde til hygienisk infeksjon er under kontroll	Enhet for teknisk drift og forvaltning, evt. etter pålegg fra Mattilsynet eller kommuneoverlege
• Rette opp svikt eller mangler i vannbehandlingsanlegg eller legge til reserveklorering	Enhet for teknisk drift og forvaltning
• Informasjon om koking av drikkevann via lokalradio/lokalavis/andre medier	Enhet for teknisk drift og forvaltning / Smittevernlege / Mattilsynet
• Prøvetaking av vannkilde og syke for å identifisere smittestoff	Mattilsynet / smittevernlege / allmennleger
• Diagnostikk og behandling • Informasjon til de som er syke for å hindre videre smitte • Sykemelde fra næringsmiddelbedrift eller helsetjeneste til smittefare er over	Allmennleger

5.6.2. Matbåren infeksjon

Matbåren infeksjon vil oftest være mage-tarm infeksjoner. Hyppigst er toksinindusert matforgiftning, med bakterietoksiner der mange får en kortvarig sykdom etter fellesmåltider på hotell, samlingssteder m.m. Dette er sykdomsutbrudd som sjelden blir diagnostisert og der det oftest er for sent å gjøre noe når utbruddet er identifisert, men hygiene ved næringsmiddelbedrifter må følges opp av Mattilsynet når slike utbrudd blir kjent. Ved salmonellainfeksjoner, noe som er sjelden i Vegårshei, er det grunn til å anta at det kan være utenlandsk smitekilde. Det kan oppstå enkelttilfeller av Campylobakterinfeksjoner. Hepatitt A



infeksjoner kan være matbårne, og smittetilfeller øker med landsomfattende utbrudd i stoffmisbrukermiljø. Det er narkotikamisbrukere i Vegårshei, men kommunen har ikke et stoffmisbrukermiljø.

Tiltak:	Ansvarlig:
• Diagnostikk og behandling • Informasjon til de som er syke for å hindre videre smitte • Sykemelde fra næringsmiddelbedrift eller helsetjeneste til sikker symptomfrihet	Allmennleger / sykehus
• Kartlegge utbrudd	Mattilsynet og smittevernlege, gjensidig varslingsplikt
• Informasjon til publikum og evt. skole, barnehager, bedrifter, for å hindre videre smitte og kartlegge antall syke	Smittevernlege
• Intervju av syke for å identifisere smitekilde	Mattilsynet
• Kontroll av næringsmiddelbedrifter	Mattilsynet
• Vaksinasjon ved Hepatitt A utbrudd	Generell informasjon fra smittevernlege, vaksinasjon ved allmennleger

5.6.3. Tuberkulose

Ved utbrudd av tuberkulose vil det være spesialisthelsetjenesten ved SSHF som har ansvar for behandling og videre utredning av personer med påvist smitte. Kommunehelsetjenesten har ansvar for miljøundersøkelser. Tuberkulosekoordinatoren ved SSHF skal ha ansvaret for å koordinere og medvirke til at tuberkulosekontrollen fungerer i alle sine ledd, etablering av behandlingsplan, koordinere individuell oppfølging, overvåke forekomsten av tuberkulose i helseregionen samt delta i opplæring av personell. Kommunens smittevernlege må i samarbeid med helsesøster gjennomføre smitteoppsporing og miljøundersøkelser. (Metoder for dette er beskrevet i en fylldig veileder fra Helsetilsynet /Statens helseundersøkelser).

5.6.4. Infeksjon via dråpesmitte

Infeksjon via dråpesmitte gjelder de fleste luftveisinfeksjoner, som er blant de vanligste infeksjonssykdommer av relativt uskyldig art, sjeldnere enkeltstående tilfeller av mer alvorlig, men lite smittsom sykdom.

Årlige forekommer influensaepidemier som kan være alvorlig for enkeltindivider. Derfor tilrådes vaksinerings som beskrevet i 4.2.4.

Det er en reell fare for et mer alvorlig utbrudd av influensasykdom ved endringer i virusegenskaper. Dette vil være utbrudd som rammer større områder internasjonalt. Internasjonal infeksjonsovervåking bidrar til å gjøre oss forberedt på alvorlig utbrudd. Ved et slikt utbrudd må kommunen raskt kunne vaksinere større grupper og ta hånd om flere syke og pleietrengende. I tillegg til helsesøster og allmennleger, må kommunen påregne og bruke ressurser i pleie- og omsorgstjenesten. Vegårshei bo- og omsorgssenter kan eventuelt fungere som sykestue i tillegg til helsestasjonen.



Meningokokksykdom (smittsom hjernehinnebetennelse) er en alvorlig infeksjon som oftest opptrer blant barn og ungdom. Tilfellene er ofte enkeltstående, og det er kun utvalgte nærkontakter under 15 år og personer, uansett alder, som har hatt kyssekontakt med smittede som skal behandles med antibiotika. Ved utbrudd av meningokokksykdom type C er vaksinasjon i nærmiljø aktuelt. Ved flere enn ett tilfelle i området, kan det bli aktuelt med mer omfattende tiltak som vaksinerings, antibiotikabehandling av bærere og restriksjoner på aktiviteter. Dette må drøftes med FHI i hvert enkelt tilfelle.

Rask og korrekt informasjon til nærmiljø er svært viktig ved meningokokksykdom.

5.6.5. Infeksjon via blodsmitte

Infeksjon via blodsmitte inneholder alvorlige sykdommer som Hepatitt B og Hepatitt C og HIV, i noen grad også Hepatitt A-infeksjon. En viktig smittekilde er bruk av urene sprøyter. I slike tilfeller vil smitten oftest være begrenset til sprøytebrukende miljøer, men helsepersonell er også utsatt. I Vegårshei er det svært få tungt belastede rusmisbrukere.

Det henvises til plan for kriseledelse – tiltakskort 21.

Andre tiltak som må vurderes:

Tiltak:	Ansvarlig
• Diagnostikk og behandling • Informasjon til de som er syke for å hindre videre smitte • Tilby vaksine til familie / nære kontakter ved Hepatitt A og B	• Allmennleger / sykehus
• Kartlegge utbrudd • Informere helsepersonell	• Kommuneoverlege / smittevernlege
• Informasjon til publikum og spesielle målgrupper, for å hindre videre smitte og kartlegge antall syke	• Kommuneoverlege / smittevernlege
• Gi råd om vaksine til større grupper • Informasjon via media og kontakter i utsatt miljøer	• Kommuneoverlege / smittevernlege har ansvar for informasjon • Vaksinasjoner gjøres av allmennleger

5.6.6. Seksuelt overførbare sykdom

I den daglige praksis er chlamydia og herpes de mest aktuelle seksuelt overførbare sykdommer (SOS). I sjeldne tilfeller forekommer smitte med gonore, syfilis og HIV. Chlamydia meldes nå kun en gang pr. år fra alle medisinsk-mikrobiologiske laboratorier. Det viktigste ved chlamydiatilfeller er aktiv smitteoppsporing utført av den smittede. Legen som diagnostiserer sykdommen har rådgivende funksjon ovenfor den smittede, men ikke lovhemmel til å drive smitteoppsporing selv. Screeningundersøkelser av utsatte aldersgrupper bør gjøres ved chlamydiautbrudd. Ved tilfeller av HIV, hepatitt, gonore eller syfilis har diagnostiserende lege ansvar for å gjennomføre smitteoppsporing.

5.6.7. Andre infeksjoner

Andre infeksjoner må vurderes, når de dukker opp, i forhold til smittefare og alvorlighet. I perioder ser vi utbrudd av skabb og lus, og det er viktig å få rask kontroll på behandling og smitte. Smittevernet er omfattende, hvor alle i husstanden, eller institusjonen som rammes, må behandles. I noen områder i landet har det de siste årene vært betydelige utbrudd av både skabb og lus. Vi benytter denne veilederen <https://ek.sihf.no/docs/pub/dok44668.pdf>



Etter vurdering av faglige retningslinjer og kontakt med faginstanser må tiltak som skissert over vurderes.



6. SPESIELLE RUTINER

6.1. Tuberkulose

6.1.1. Sikring av tuberkuloseundersøkelse

Det vises til punkt 4.2.2. om kategorier som må gjennom tuberkulosekontroll.

Kommuneoverlegen mottar melding om flyktninger, familiegjenforening, faste og tilfeldige arbeidstakere og deres familier og eventuelt helseopplysninger. Alle under 15 år blir meldt direkte til kommuneoverlegen for tuberkulosekontroll. Personer over 15 år blir undersøkt på diagnosestasjonen eller av helsesøster dersom diagnosestasjonen ikke får tak i dem.

Personer som ikke møter til kontroll og etterkontroll blir av helsesøster tilskrevet to ganger (adresse sjekkes mot folkeregisteret) og deretter eventuelt besøkt på registrert adresse. Dersom personer ikke lar seg oppspore sendes melding til politi.

6.1.2. Sikring av kyndig behandling ved aktiv sykdom

Alle meldinger om personer med diagnostisert tuberkulose blir sendt til kommuneoverlegen / smittevernlegen som vurderer og videresender til helsesykepleier. Smittevernlegen fører arkiv over alle Tbc tilfeller inkludert familiekontakter og henviser til spesialisthelsetjenesten som har ansvaret for Tbc-behandlingen. Ved tvil kontaktes smittevernlegen for å avklare om smittesporing bør igangsettes.

Sykehuset varsler straks smittevernlegen telefonisk, der det er påvist smittsom tuberkulose og hvor det er nødvendig med rask reaksjon i forhold til miljøundersøkelser (oppsporing av smitekilder) og oppfølging i kommunen. Meldingen sendes deretter skriftlig til kommuneoverlegen og helsesykepleier, og meldingen skal inneholde tilstrekkelig informasjon til at smittevernarbeidet i kommunen kan settes i gang.

6.1.3. Direkte observert behandling (DOT)

Hjembaserte tjenester får melding direkte fra sykehuset når det er utskrivningsklare pasienter som trenger DOT behandling. Hjembaserte tjenester følger opp pasienten enten i hjemmetjenestens lokaler eller ved hjemmebesøk.

Avvik fra behandling skal meldes til kommuneoverlegen / smittevernlegen.

6.1.4. Gjennomføring av miljøundersøkelse og smittesporing

Miljøundersøkelse og smittesporing er tillagt helsesykepleier etter retningslinjer fastlagt av FHI

Resultat av smitteoppsporing og miljøundersøkelser meldes FHI og Statens helsetilsyn på fastlagte skjema. Melding om resultat av miljøundersøkelse, inkludert negativt resultat, sendes smittevernlegen når personen er bosatt utenfor Vegårshei kommune.

6.1.5. Undersøkelse

Flyktninger og personer som søker om oppholdstillatelse grunnet familiegjenforening skal undersøkes innen 14 dager etter innreise til riket.



6.2. Kommunal beredskap for pandemisk influensa

6.2.1. Myndighet og ledelsesansvar

Det er samme myndighet og ledelsesansvar ved pandemisk influensa som for andre kriser i kommunen. Se plan for kriseledelse.

Kommuneoverlegen inngår i kommunens kriseledelse. Under slike omstendigheter kan det i tillegg være hensiktsmessig at også helsesykepleier tiltrer kommunens kriseledelse. Sammensetningen må for øvrig suppleres eller endres ut fra behovet i en pandemisituasjon.

6.2.2. Beredskapsplan ved melding om pandemisk influensa

Sannsynligvis vil lokal kriseledelse ved slike pandemier få noe tid (uker, kanskje måneder) på å forberede beredskapen. Kriseledelsen bør starte sitt planleggingsarbeid parallelt med den internasjonale pandemisituasjonen. Det er kommunedirektøren som leder kriseledelsen og har ansvaret for nødvendige forberedelser. Det må forventes at både sentrale og regionale helsemyndigheter i slike situasjoner også vil være aktive i informasjons – og rådgivningsarbeidet til kommuner og helsetjenesten generelt.

6.2.3. Personale

Det vil være behov for ekstra helsepersonell under et utbrudd, samtidig vil det være stor risiko for høyt sykefravær pga. pandemien. Økt behov for legetilsyn i sykehjem og eventuelle provisorier bør kunne dekkes av fastleger. I en krisesituasjon kan alt offentlig allmennmedisinsk legearbeid og alt som ikke er øyeblikkelig hjelp utsettes.

Det henvises til plan for kriseledelse – del 3: ressurs- og varslingslister

Om nødvendig kan det via politiet også rekvireres Fredsinnsatsgruppe (FIG) fra nærmeste sivilforsvarskrets for å hjelpe til. Sivilforsvaret kan ellers bidra med senger og annet utstyr. Røde kors og Heimevernet kan også bidra med personell og materielle ressurser.

6.2.4. Opprettelse av enhet for massemottak / undersøkelse

Ved et utbrudd av pandemisk influensa kan det bli aktuelt å opprette massemottak. Vegårshei helsestasjon, slik den er i dag, vil bli for liten til slik mottakelse. I plan for kriseledelse står det oppført alternativer for evakuering og pårørende senter.

Vegårsheihallen kan være aktuelt til slik formål.

Det vises til plan for kriseledelse – tiltakskort 4, 5 og 6.

6.2.5. Vaksinasjon / antivirale midler

Ved et utbrudd av pandemisk influensa vil FHI ha ansvar for å forsyne hele landet med vaksiner og antivirale midler og legge opp retningslinjer for bruk av disse. Ved pandemi fase 1 må kriseledelsen sette opp konkrete planer for vaksiner og bruk av antivirale midler basert på tilgjengelighet og retningslinjer fra sentralt hold.

Helsesenteret i Vegårshei sentrum med legekontor og helsestasjon vil være en sentral aktør i denne situasjon. Vaksinasjonen vil kunne foretas av de to legene og helsesykepleier. Kommuneoverlegen kan om nødvendig gi delegasjon til sykepleiere for å dekke vaksinasjonsbehovet. Aktuelle offentlige lokaler for massevaksinasjon og utdeling av antivirale midler kan være andre offentlige bygg. Vaksinasjonssted og tidspunkt samt tid og sted for utdeling av antivirale midler kan offentliggjøres via aviser, internett, radio, og ved



oppslag ved offentlige lokaler. Sykehjemmet kan vaksinere egne beboere. Hjemmesykepleien kan, etter delegasjon, vaksinere alle sine pasienter.

6.2.6. Retningslinjer for behandling og innleggelse i sykehus

Bare de aller dårligste pasientene bør innlegges i sykehus. Ved pandemi fase 1 må kommuneoverlegen eller medisinsk stedfortreder vurdere innleggelse i sykehus ved hvert enkelt tilfelle. Sykehuset kontaktes og retningslinjer utarbeides i samarbeid med dem.

6.2.7. Psykososial omsorg overfor pasienter og pårørende

Det henvises til plan for kriseledelse:

- Del 2 tiltakskort 7
- Del 3: vedlegg - ressurslister

7. TILTAK

Tiltakskort i sin helhet ligger som del to i plan for kriseledelse.

I tillegg til de tiltak som er beskrevet over i denne planen, vil tiltakskort som er uthevet være aktuelle i forbindelse med smittevern:

TILTAKS KORT 1: PRESSE- OG INFORMASJONSSENTER

TILTAKS KORT 2: LOGG OG JOURNALFØRING

TILTAKS KORT 3. PUBLIKUMSTJENESTE

TILTAKS KORT 4: EVAKUERTE – OG PÅRØRENDE SENTER (EPS)

TILTAKS KORT 5: EVAKUERING

TILTAKS KORT 6: INNKVARTERING

TILTAKS KORT 7: RETNINGSLINJER FOR PSYKOSOSIALT KRISETEAM

TILTAKS KORT 8: ALVORLIG SVIKT I EL-FORSYNINGEN

TILTAKS KORT 9: ALVORLIG SVIKT I VANNFORSYNINGEN

TILTAKS KORT 10: BORTFALL eller svikt i IKT

TILTAKS KORT 11: EKSTREMVÆR

TILTAKS KORT 12: STØRRE SAMFERDSELSULYKKER

TILTAKS KORT 13: BRANN I OFFENTLIGE BYGG OG INSTITUSJONER

TILTAKS KORT 14: STØRRE SKOGBRANNER

TILTAKS KORT 15: ATOMULYKKE OG RADIOAKTIVT NEDFALL

TILTAKS KORT 16: STØRRE OLJE- OG KJEMIKALIEUTSLIPP

TILTAKS KORT 17: ALVORLIG ULYKKER MED BARN INVOLVERT

TILTAKS KORT 18: AVDEKKING AV OVERGREP MOT BARN OG UNGE

TILTAKS KORT 19: UØNSKET HENDELSE VED STORT ARRANGEMENT

TILTAKS KORT 20: SABOTASJE OG/ELLER TERROR

TILTAKS KORT 21: SMITTE OG PANDEMI

TILTAKS KORT 22: ALTERNATIVT SAMBAND

TILTAKS KORT 30: EVALUERING ETTER HENDELSE