



2021-2024

# Smittevernplaner for Lesja kommune i normalsituasjon + Tuberkulosekontrollprogram



2021-2024

# SMITTEVERNPLANER FOR LESJA 2021-2024

- **PLAN FOR SMITTEVERN I NORMALSITUASJONER**
  - **TUBERKULOSEKONTROLLPROGRAM**

Beredskap smittevern er beskrevet i egen plan.

Planutgave 2015-2018 godkjent i kommunestyret: 19.11.15
Planutgave 2021-2024: Legges frem til behandling for Livsløpsstyret og kommunestyret i løpet av november/desember 2021.
Planen rulleres etter fire år. Mindre justeringer og oppdatering av planen foretas ved behov. Ansvar: Kommuneoverlegen i samarbeid med HU-sjef i Lesja kommune.
Planen arkiveres i CIM, <a href="F:\HOF\BEREDSKAPSPLAN - ROS\Smittevernplan">F:\HOF\BEREDSKAPSPLAN - ROS\Smittevernplan</a> og etter hvert Compilo. Oppdaterte planer skal være tilgjengelige alle som har en rolle i smittevernarbeidet i kommunen. Ansvar: HU-sjef i Lesja

**Godkjent i kommunestyret 15.21.21 – sak 21/66**

## INNHALDSFORTEGNELSE

BAKGRUNN .....	3
LOVGRUNNLAG OG KUNNSKAPSBASE .....	3
DEFINISJONER OG BEGREPSAVKLARINGER .....	4
PLAN FOR SMITTEVERN I NORMALSITUASJONER .....	5
Formål og avgrensning .....	5
Situasjonsbeskrivelse og utfordringsbilde .....	6
Smittevernarbeid i kommunen – ansvar og oppgaver .....	8
<i>Ansvar: Kommunestyret .....</i>	<i>9</i>
<i>Ansvar: Kommuneoverlegen / smittevernlegen .....</i>	<i>9</i>
<i>Ansvar: Helsepersonell inkludert leger .....</i>	<i>12</i>
<i>Ansvar: Fastleger og behandlingsansvarlige leger, kommunale helseinstitusjoner .....</i>	<i>13</i>
<i>Ansvar: Helsehusleder og teamledere pleie og omsorg .....</i>	<i>14</i>
<i>Ansvar: Styrever i barnehager og rektor i skoler .....</i>	<i>14</i>
<i>Ansvar: Vannverkseier .....</i>	<i>14</i>
<i>Ansvar: Driftsavdelingen (leder) .....</i>	<i>14</i>
<i>Ansvar og oppgaver mht vaksinasjon av kommunens innbyggere .....</i>	<i>15</i>
TUBERKULOSEKONTROLLPROGRAM .....	16
Ansvar og oppgaver .....	16
Tuberkuloseundersøkelse og henvisning .....	16
Meldeplikt .....	17
Risikogrupper – ansvar og oppfølging .....	17
Helse- og omsorgstjenester, skoler og andre virksomheter som er tilknyttet barneomsorgen – ansvar og oppfølging .....	18
Smitteoppsporing / miljøundersøkelse .....	18
Vaksinering .....	19
Informasjon til enkeltpersoner som blir behandlet med tuberkulosemedikament, DOT behandling utenfor sykehus .....	19
Oversendelse av opplysninger ved flytting til ny kommune .....	19
Opplæring av personell .....	19
EKSTERNE SAMARBEIDSPARTNERE SMITTEVERN .....	20

## BAKGRUNN

I henhold til § 7-2 i Smittevernloven skal kommunelegen bl.a. utarbeide forslag til plan for helsetjenestens arbeid med vern mot smittsomme sykdommer, herunder beredskapsplaner og -tiltak, og organisere og lede dette arbeidet.

«Smittevernplanverk 2015-2018» ble opprinnelig utarbeidet av kommuneoverleger eller smittevernleger i Nord-Gudbrandsdal og tidligere regional koordinator i samfunnsmedisin. Følgende planer var samlet i ett dokument:

- Plan for smittevern i normalsituasjoner
- Beredskapsplan smittevern
- Tuberkulosekontrollprogram

I tillegg ble det utarbeidet smittevernprosedyrer og infeksjonskontrollprogram.

Planverket ble den gang sendt til følgende for innspill før politisk behandling:

- Pleie- og omsorgsavdelingen ved ledelse og hygiesykepleier
- Fagleder helsestasjon
- Fastlegene og kontorleder legekantoret
- Det lokale Mattilsynet
- Innlandet politidistrikt ved Dombås lensmannskontor
- Sykehuset Innlandet ved infeksjonsmedisiner, hygiesykepleiere og tuberkulosekoordinator

Kommuneoverlegen i Lesja kommune er ansvarlig for oppdatering ved rullering av planverket for Lesja. I oppdatert utgave 2021-2024 er det kun gjort mindre justeringer. Planen er utarbeidet av kommuneoverlegen i Lesja og HU-sjef.

Denne planen omfatter plan for smittevern i normalsituasjoner og tuberkulosekontrollprogram. Beredskapsplan smittevern er utarbeidet som en egen plan.

## LOVGRUNNLAG OG KUNNSKAPSBASE

Det henvises til [Folkehelseinstituttets sider om smittevern](#) for lovgrunnlag og utfyllende stoff om smittevern i kommunehelsetjenesten.

## DEFINISJONER OG BEGREPSAVKLARINGER

**Smittsom sykdom:** En sykdom eller smittebærertilstand som er forårsaket av et smittestoff som kan overføres blant mennesker. Med overføring forstås både den overføring av smittsomme sykdommer, som kan skje fra en person til en annen og fra dyr eller andre kilder i miljøet.

**Smittestoff:** En samlebetegnelse for ulike typer av sykdomsfremkallende mikroorganismer: Bakterier, virus, sopp, protozoer m.fl. Også parasitter som lopper, lus, innvollsormer m.fl. regnes som smittestoff. Det samme gjelder giftstoffer/toksiner, som produseres av mikroorganismer.

**En smittet person:** En person som har en smittsom sykdom. For kroniske infeksjonssykdommer anses personen som en smittet person bare når vedkommende er smitteførende eller frembyr tegn på aktiv sykdom som medfører at personen kan være smitteførende. Som en smittet person regnes også en person som det etter en faglig vurdering er grunn til å anta er en smittet person.

**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

Oversikt finnes i [forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer](#).

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

**Pandemi** er sykdom som rammer svært mange mennesker og brer seg ut over et meget stort geografisk område, f.eks. flere verdensdeler. Pandemi er det samme som en omfattende epidemi. Pandemien Covid-19 er et godt eksempel på hvor omfattende en pandemi kan være. Epidemi er økt hyppighet og forekomst av sykdommer eller økt hyppighet av dødsfall blant grupper av mennesker innenfor et begrenset eller definert tidsrom.

**Biologisk terrorangrep** dreier seg om å spre sykdomsfremkallende smittestoffer eller biologisk fremstilt giftstoffer, med intensjon om å skape sykdom og død hos mennesker, dyr eller planter.

**Smittevernpersonell** defineres i denne planen som alt personell som kan omdisponeres eller utkalles ved kriser, katastrofer eller ulykker beskrevet i denne planen.

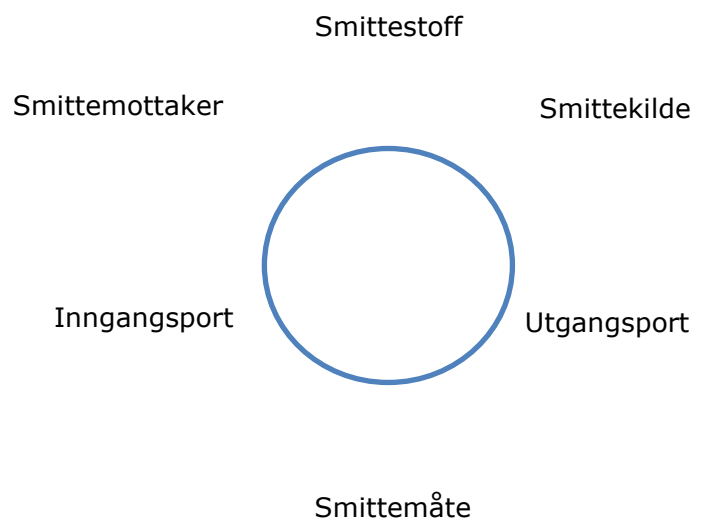
# PLAN FOR SMITTEVERN I NORMALSITUASJONER

## Formål og avgrensning

Plan for smittevernarbeid er sentral i kommunens arbeid for å:

- forebygge smittsomme sykdommer
- oppdage sykdommene så tidlig som mulig for å hindre smittespredning og gi optimal behandling
- bryte smittekjeden (figur) ved å iverksette effektive tiltak i kommunen
- ivareta krav i lov og forskrift

Denne planen beskriver smittevern-  
arbeidet i hverdagen.



## Situasjonsbeskrivelse og utfordringsbilde

For utførlig situasjonsbeskrivelse i Norge henvises det til: [«Situasjonsbeskrivelse av smittevern i Norge», utgitt av Folkehelseinstituttet, 2018](#)

### SMITTSOMME SYKDOMMER OG ANTIBIOTIKARESISTENS I NORGE

*Kilde: Folkehelse rapporten 2018, kortversjon*

Smittsomme sykdommer utgjør en lav sykdomsbyrde i Norge i dag. Sykdommene begrenses i stor grad av høy vaksinasjonsdekning og andre forebyggende tiltak. Situasjonen kan raskt endres dersom forebyggende tiltak blir nedprioritert. Nye smittsomme sykdommer kan spre seg.

Menneskers inntrengen i tidligere uforstyrrede økosystemer fører til større grad av kontakt mellom dyr og mennesker og eksponering for nye smittestoff. Siden 1940 har mer enn 300 nye infeksjonssykdommer blitt oppdaget. Om lag to tredeler av alle nye infeksjonssykdommer er sykdommer som smitter fra dyr til mennesker. Internasjonal handel med matvarer og dyr, migrasjon og reising fører til økt smittepress, også i Norge. Sårbarheten for infeksjoner øker i befolkningen, blant annet på grunn av økt bruk av immundempende medikamenter. Økt levealder vil også føre til at flere vil være sårbare for infeksjonssykdommer, fordi immunforsvaret svekkes med alderen.

Overforbruk av antibiotika øker faren for antibiotikaresistensutvikling. Gjennom bl.a. omfattende smitteverntiltak i helseinstitusjoner og fornuftig forbruk av antibiotika, har antibiotikaresistensen blitt kontrollert i Norge. Smittepresset og forekomsten av resistens kan etter hvert bli så stort at tiltakene ikke lenger er tilstrekkelige. Infeksjoner kan da bli umulige å behandle, og kirurgiske prosedyrer og kreftbehandling vanskelig å gjennomføre.

Noen eksempler på utviklingen i Norge (MSIS):

- Fra 2010 har det vært en kraftig økning i samfunnsassosiert MRSA (tilfeller som verken har vært innlagt, arbeidet i helseinstitusjon eller er rapportert smittet i utlandet) og utenlandssmittet MRSA.
- Vankomycinresistente enterokokker (VRE) er en økende trussel i norske sykehus. Før 2010 var det nesten ingen tilfeller rapportert, men siden har det vært rapportert flere utbrudd på sykehus over hele landet. I 2017 ble det meldt 384 nye tilfeller med VRE til MSIS – det høyeste antall som noen gang er rapportert i løpet av et år.
- Det er særlig fryktet at bakterier med resistensmekanismen ESBLKARBA spres til norske helseinstitusjoner. I 2015 ble det påvist 45 tilfeller med slike bakterier, mot 10 tilfeller i 2012, de fleste hos pasienter som hadde fått behandling i utlandet. Det rapporteres om stadig flere utbrudd med slike infeksjoner internasjonalt, og dødeligheten er høy.
- Forekomsten av antibiotikaresistente gonokokker øker. I 2017 ble det diagnostisert 1399 tilfeller med gonoré i Norge, og det er nå bare noen få behandlingsalternativer tilgjengelige som bakterien ikke er resistent mot eller har nedsatt følsomhet for.

## **UTFORDRINGSBILDET I LESJA OG REGIONEN**

Folkehelseoversikten for Lesja kommune viser:

- Vaksinasjonsstatus (barnevaksinasjonsprogrammet)<sup>1)</sup>: I perioden 2014-2018 (årlig gjennomsnitt) var for Lesja kommune på 100% med unntak av HPV-vaksinen hvor tallet er 90%.
- Lovpålagte meldinger smittsomme sykdommer: Med unntak av campylobacteriose (22 i 2018) og chlamydia (tall for enkeltkommuner ikke oppgitt) er det totalt sett relativt få smittsomme sykdommer som blir meldt til Folkehelseinstituttet i Nord-Gudbrandsdal. Det er grunn til å tro at det er underrapportering av smittsomme sykdommer – ikke minst matbåren smitte. Det gjelder spesielt sykdommer som ikke bekreftes med en positiv laboratorieprøve.
- Antibiotikaresepter: Det har vært en gradvis nedgang i antibiotikaresepter skrevet ut til kommunes innbyggere etter 2005, men med stabilisering siste årene. Lesja har en lavere andel enn landet som helhet.

*<sup>1)</sup> Vaksinasjonsdekning barn: Tilbakemelding fra helsestasjonen er at de møter svært lite skepsis til barnevaksinasjonsprogrammet.*

### **Kommuneoverlegens/smittevernlegens vurdering mht situasjonen i kommunen**

Dyrehold inkludert beitedyr, mange private drikkevannskilder, utslipp fra mange hytter, en stor turistnæring med mye gjennomtrekk og økende lokal matvareproduksjon medfører utfordringer mht spredning av smitte og smittevern i regionen.

Det er ikke kjente luftskrubbere eller kjøletårn i regionen.

Det er utarbeidet prosedyre for informasjon om forebygging av legionellasmitte ved befuknings-, bilvask- og dusjanlegg.

Økt innvandring (flyktninger, arbeidsinnvandrere, asylsøkere) og stor reisevirksomhet blant innbyggerne kan føre til forekomst av smittsomme sykdommer som i utgangspunkt ikke er så vanlige i Nord-Gudbrandsdal. Forekomsten av en rekke sykdommer er totalt sett liten, og legene får lite erfaring med diagnostisering og behandling. (Eks. hepatitt A og B, malaria, HIV, MRSA, tuberkulose, enkelte seksuelt overførbare sykdommer og parasitter.)

God og lett tilgjengelig informasjon om forebygging av smitte er viktig i skoler, barnehager og til befolkningen generelt. Det er utarbeidet prosedyre for informasjon til barnehager og skoler.

Smittevern på sykehjem vurderes til å være viktig - diagnostikk og behandling kan være utfordrende.

Det henvises også til kommunens helhetlige ROS-analyser, samt ROS-analyse for helse, omsorg og sosialsektoren – inkl. miljørettet helsevern og smittevern 2021-2024.



## Smittevernarbeid i kommunen – ansvar og oppgaver

I Lesja kommune har kommuneoverlegen det overordnede ansvar for smittevernarbeidet. Ved kommuneoverlegens fravær er stedfortrederrollen lagt til lege i beredskap dagtid i kommunen eller legevakslege NGLMS (utenom ordinær arbeidstid).

Oversikten på de neste sidene viser kommunale smittevernoppgaver – og hvem som er delegert ansvaret. Oversikten er ikke uttømmende. Der det er relevant henvises det til lovgrunnlag for oppgaven. For fullstendig oversikt og nøyaktig beskrivelse av oppgave /lovtekst henvises det til de enkelte lover og forskrifter i tillegg til relevante veiledere og lokale prosedyrer. Ansvarlig for gjennomføring av vaksinasjon i kommunen er beskrevet til slutt i oversikten.

Kontaktinformasjon til kommuneoverlege, kommuneleger, helsesykepleiere og ledere helse- og omsorgstjenestene finnes på hjemmesidene til Lesja kommune.

Kommunen skal i henhold til [§ 7.1 i smittevernloven](#) bl.a.:

- Sørge for at alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen med hensyn til smittsom sykdom, er sikret nødvendige forebyggende tiltak, undersøkelsesmuligheter, behandling og pleie utenfor institusjon og pleie i sykehjem eller annen kommunal helseinstitusjon
- Utføre de oppgaver innen smittevernet som pålegges i loven her eller bestemmelser i medhold av loven, herunder skaffe seg oversikt over arten og omfanget av de smittsomme sykdommer som forekommer i kommunen, drive opplysning om smittsomme sykdommer og gi råd og veiledning om hvordan de forebygges, sørge for at individuelt forebyggende tiltak blir satt i verk, sørge for at andre tiltak etter loven her, folkehelseloven eller helse- og omsorgstjenesteloven blir satt i verk.

Kommunen skal videre - i henhold til [forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten](#)

- § 2.4 - i samarbeid med kommunelegen - sørge for at kommunale institusjoner som omfattes av forskriften, har tilgang på tilstrekkelig smittevernekspertise og andre faglige ressurser til å ivareta de kravene denne forskriften stiller.
- §3.2 - sørge for at nødvendige tjenester etableres, at avtaler om bistand inngås og for at helsepersonell kan få nødvendig opplæring og anledning til å vedlikeholde sine kunnskaper.

Kommunen skal føre tilsyn med smittevernreglene

Kommunene har ansvar for å kontrollere at virksomheter i kommunen overholder:

- reglene i smittevernloven, de nasjonale smitteverntiltakene i [covid-19-forskriften](#), herunder krav til smittevernfaglig forsvarlig drift, lokale smitteverntiltak
- kravene for å drive på en helsemessig tilfredsstillende måte etter folkehelseloven med tilhørende forskrifter

Kommunen må kjenne til covid-19-forskriftens regler. Regelverket endres fortløpende, og kommunen må følge med på endringene som gjøres.

Kommunedirektøren har det overordnede administrative ansvaret for smittevernarbeidet i kommunen og må sikre at planene implementeres i tjenestene. Arbeid med smittevern forutsetter samhandling mellom de ulike aktørene. Kommuneoverlegen har ansvar for å informere om smittevernplaner/-prosedyrer i kommunen.

<b>Ansvar: Kommunestyret</b>
Når det er nødvendig for å forebygge en allmennfarlig smittsom sykdom eller for å motvirke at den blir overført, kan kommunestyret vedta <ul style="list-style-type: none"><li>a) forbud mot møter og sammenkomster eller påbud om andre begrensninger i den sosiale omgangen overalt der mennesker er samlet</li><li>b) stenging av virksomheter som samler flere mennesker, f.eks. barnehager, skoler, svømmehaller, flyplasser, butikker, hoteller eller andre bedrifter og arbeidsplasser - eller begrensninger i aktiviteter der</li><li>c) stans eller begrensninger i kommunikasjoner</li><li>d) isolering av personer i geografisk avgrensede områder eller andre begrensninger i deres bevegelsesfrihet i opptil sju dager om gangen</li><li>e) pålegg til private eller offentlige om rengjøring, desinfeksjon eller destruksjon av gjenstander eller lokaler. Pålegget kan også gå ut på avliving av selskapsdyr, utrydding av rotter og andre skadedyr, avlusing eller annen smittesaning og hvis behov sørge for at tiltakene blir satt i verk. <i>Smittevernloven § 4.1</i></li></ul>
I kommuner med flere kommuneleger - utpeke en av dem til å utføre disse oppgavene. Det bør også utpekes en stedfortreder for denne. <i>Smittevernloven § 7.2</i>
Vedta forholdsregler i forbindelse med gravferd ved et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom. <i>Smittevernloven § 4.6</i>
Pålegge helsepersonell opplæring for å delta i de særlige oppgaver som smittevernarbeidet krever. <i>Smittevernloven § 4.9</i>

<b>Ansvar: Kommuneoverlegen / smittevernlegen</b>
Be en smittet person la seg undersøke av lege. Fatte hastevedtak om tvungen legeundersøkelse, innleggelse til undersøkelse, kortvarig isolering/karantene eller tvungen isolering i sykehus. Hastevedtak skal fattes sammen med vakthavende infeksjonsmedisinske overlege ved sykehus i helseregionen. <i>Smittevernloven §§ 5.8, 5.2 og 5.3</i>
Forberede tvangssak for smittevernemnda – utarbeide begjæring om tiltak som forelegges fylkesmannen. <i>Smittevernloven § 5.5</i>
Utføre alle andre oppgaver som følger av smittevernloven og medvirke til effektive tiltak for å forebygge smittsomme sykdommer og motvirke at de blir overført. <i>Smittevernloven § 7.2</i>
Føre tilsyn og sørge for at reglene i loven blir overholdt og at vedtak i medhold av loven blir gjennomført. <i>Smittevernloven § 7.1</i>
Gi uttalelse til undersøkende/behandlende lege hvis denne er i tvil om opplysninger bør gis til lege, annet helsepersonell og personer som er eller har vært i fare for å få overført

<p>sykdommen for å hindre smittespredning av allmennfarlige smittsomme sykdommer. <i>Smittevernloven § 2.2</i></p>
<p>Kreve opplysninger fra offentlige kilder eller privat helse- og omsorgstjeneste når det er nødvendig for iverksetting av tiltak eller for oversikt og kontroll i forbindelse med smittsomme sykdommer. <i>Smittevernloven § 2.2</i></p>
<p><b>Ansvar: Kommuneoverlegen / smittevernlegen (forts.)</b></p>
<p>Overta den videre oppklaring og oppfølging ved mistanke om allmennfarlig smittsom sykdom når det viser seg at den legen som får mistanken, ikke har de nødvendige forutsetninger for arbeidet. <i>Smittevernloven § 3.5 og 3.6</i></p>
<p>Vedta obduksjon dersom det er nødvendig for å fastslå sykdommens art eller for å påvise andre forhold som det er viktig å kjenne til for å kunne forebygge en slik sykdom eller motvirke at den blir overført. <i>Smittevernloven § 4.5</i></p>
<p>Ved opplysninger om en smittet person som bor eller oppholder seg utenfor kommunen, gi opplysningene til kommunelegen i den kommunen der den smittede bor eller oppholder seg. <i>Smittevernloven § 3-6</i></p>
<p>Ta i mot meldinger fra tjenestemenn definert i loven. <i>Smittevernloven § 4.10</i></p>
<p>Vedta forbud mot å utføre arbeidet eller delta i undervisning dersom det er en alvorlig fare for overføring av smitte til andre. Vedtaket skal gjøres sammen med vakthavende infeksjonsmedisinske overlege ved sykehuset. <i>Smittevernloven § 4.2</i></p>
<p>a. Utarbeide forslag til plan for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vern mot smittsomme sykdommer, herunder beredskapsplaner og -tiltak, og organisere og lede dette arbeidet</p> <p>b. Ha løpende oversikt over de infeksjonsepidemiologiske forholdene i kommunen / utbruddsovervåking og oppfølging (bl.a. på bakgrunn av MSIS-meldingene)</p> <p>c. Utarbeide forslag til forebyggende tiltak for kommunen</p> <p>d. Bistå kommunen, helsepersonell og andre i kommunen som har oppgaver i arbeidet med vern mot smittsomme sykdommer</p> <p>e. Gi informasjon, opplysninger og råd til befolkningen om vern mot smittsomme sykdommer</p> <p style="text-align: right;"><i>Smittevernloven § 7.2</i></p> <p><i>Kommentar: Oppgavene skjer i samarbeid med HU- sjef og helsesykepleiere</i></p>
<p>Varsle det lokale Mattilsynet ved mottak av opplysninger om mistenkt eller påvist smittsom sykdom som kan være overført med næringsmidler. Varslet skal inneholde opplysninger om den antatte sykdommen, det antatte smittetidspunktet, pasientens alder og bostedskommune, samt eventuelt hvilket næringsmiddel som er mistenkt og hvor det ble frambudt. <i>MSIS forskriften § 3.9</i></p>
<p>Varsle det lokale Mattilsynet ved mottak av opplysninger om mistenkt eller påvist smittsom sykdom som kan skyldes smitte fra dyr. Varslet skal inneholde opplysninger om den antatte sykdommen, det antatte smittetidspunktet, pasientens alder og bostedskommune, samt eventuelt hvilket dyr som er mistenkt og hvor det befinner seg. <i>MSIS forskriften § 3.10</i></p>

Varsling om utbrudd av smittsom sykdom utenfor helseinstitusjon: Dersom mistanken ikke raskt kan avkrefte ved mottak av varsel etter denne paragrafen, varsle fylkesmannen og Nasjonalt folkehelseinstitutt. *MSIS forskriften § 3.3*

### **Ansvar: Kommuneoverlegen / smittevernlegen (forts.)**

Varsling om utbrudd i helseinstitusjon: Dersom mistanken ikke raskt kan avkrefte ved mottak av varsel etter denne paragrafen, varsle Nasjonalt folkehelseinstitutt. *MSIS forskriften § 3.4*

Etablere, tilrettelegge og følge opp tuberkulosekontrollprogrammet (som en del av smittevernplanen). *Tuberkulosekontrollforskriften § 4.1*

Utarbeide forslag til tuberkuloseprogram, gjennomføre programmet, oversende opplysninger ved flytting og holde tuberkulosekoordinator oppdatert om forekomst av tuberkulose *Tuberkulosekontrollforskriften § 4.1*

Varsle fylkesmannen og Folkehelseinstituttet ved mottatt varsel om mistanke eller påvisning av et tilfelle av smittsom sykdom som kan ha betydning for internasjonal folkehelse og som ikke allerede er varslet etter varslingsbestemmelsene i MSIS-forskriften. *IHR-forskriften § 4*

«Kommunen skal i samarbeid med smittevernlegen» - sørge for at kommunale institusjoner har tilgang på tilstrekkelig smittevernekspertise og andre faglige ressurser til å ivareta de kravene denne forskriften stiller.  
*Forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten - § 2.4*

Være rådgiver og bistå når det er behov for individuell vurdering og informasjon ved mer sjeldne og spesielle infeksjoner som blodsmitte/bærertilstander, ved påvisning av resistente bakteriestammer eller ved varslingspliktige sykdommer. Hvis behov, gå gjennom barnas og ansattes vaksinasjonsstatus og vurder risiko for fosterskade hos gravide ansatte. Ved varslings-pliktige sykdommer i barnehage eller skole, drøfte tiltak med FHI. *(Kilde: Folkehelseinstituttet)*

Beslutte hastevedtak i forbindelse med skadedyrbekjempelse.  
*Forskrift om skadedyrbekjempelse § 2.5*

Være medisinskfaglig rådgiver for teknisk etat som har ansvar for å føre tilsyn med overholdelse av regler for lagring og bruk av husdyrgjødsel og avløps slam i tillegg til silopressaft. *Forskrift om gjødselvarer mv. av organisk opphav § 29*

Teknisk etat har ansvar for, men skal i samarbeid med kommuneoverlegen/smittevernlegen: Gi pålegg om å iverksette nødvendige tiltak for å forebygge og eventuelt oppdage forekomst av skadedyr. Gjennomføre pålegget for eiers eller brukers regning hvis eier/bruker ikke følger opp. *Forskrift om skadedyrbekjempelse § 2.3*

Teknisk etat har ansvar for, men skal i samarbeid med kommuneoverlegen/smittevernlegen: Gi pålegg om å iverksette utrydding av skadedyr. Gjennomføre utrydding hvis ikke pålegget følges. Ev. forby bruk av bygning, innretning mv., til forholdet er rettet.  
*Forskrift om skadedyrbekjempelse § 2.4*

<p>Som medisinskfaglig rådgiver i forhold til vannverkseier, som har ansvar for å ha relevant informasjon om drikkevannskvalitet tilgjengelig og kunne gi informasjon om forhold som kan medføre helsemessig risiko. <i>Forskrift om vannforsyning og drikkevann § 6</i></p>
<p>Som medisinskfaglig rådgiver – i samarbeid med Mattilsynet: Gi uttalelse til kommunen og avgjøre om det fortsatt skal leveres vann fra et vannforsyningssystem i kommunen, selv om kravene til vannkvalitet ikke er oppfylt. <i>Forskrift om vannforsyning og drikkevann § 18</i></p>
<p><b>Ansvar: Kommuneoverlegen / smittevernlegen (forts.)</b></p>
<p>Innenfor sitt ansvarsområde – føre tilsyn med at bestemmelsene i følgende forskrift overholdes, og fatte de nødvendige vedtak hjemlet bl.a. i smittevernloven. <i>Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste § 9</i></p>
<p>Føre tilsyn med at forskriften overholdes og treffe de nødvendige enkeltvedtak hjemlet i folkehelseloven kapittel 3 (bl.a. asylmottak, campingplasser, badevann, basseng). <i>Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste § 9</i></p>
<p>Føre tilsyn med at følgende forskrift overholdes og treffe de nødvendige enkeltvedtak hjemlet i folkehelseloven kapittel 3 (bl.a. asylmottak, campingplasser, badevann, basseng). <i>Forskrift om miljørettet helsevern § 6</i></p>
<p>Føre tilsyn i barnehager og skoler. <i>Forskrift om miljørettet helsevern § 25</i></p>
<p>Føre tilsyn med at følgende forskrift overholdes, foreta granskning, retting, stansing og illegge tvangsmulkt: <i>Forskrift om hygienekrav for frisør-, hudpleie-, tatoverings- og hulltakingsvirksomhet m.v § 8</i></p>

<p><b>Ansvar: Helsepersonell inkludert leger</b></p>
<p>Foreta eller medvirke ved undersøkelser og vaksinasjoner besluttet av departementet. <i>Smittevernloven § 3.8</i></p>
<p>Følge Helsedirektoratets pålegg om at en allmennfarlig smittsom sykdom skal forebygges, undersøkes, behandles, eller pleies etter bestemte faglige retningslinjer, eller at undersøkelser eller analyser skal gjøres slik Helsedirektoratet bestemmer eller bare må gjøres av noen som Helsedirektoratet har godkjent. <i>Smittevernloven § 4.9</i></p>
<p>Etter pålegg fra kommunestyret: Gjennomgå nødvendig opplæring for å kunne delta i de særlige oppgaver som smittevernarbeidet krever. <i>Smittevernloven § 4.9</i></p>
<p><u>Leger, jordmødre, tannleger og sykepleiere:</u> Som ledd i arbeidet for å hindre smittespredning av allmennfarlige smittsomme sykdommer, gi opplysninger til den smittede persons lege eller til kommunelegen. Leger har meldingsplikt. Jordmødre, sykepleiere og tannleger har varslingsplikt.) Gi informasjon til den opplysningene angår, om hvem som er mottaker og hva opplysningene skal brukes til. <i>Smittevernloven §§ 2.2 og 2.3</i></p>
<p><u>Leger, sykepleiere, jordmødre og helsesykepleiere:</u> Varsle kommunelegen om smittsomme sykdommer i gruppe A og B der varsling er nødvendig for at smitteverntiltak umiddelbart kan iverksettes for å forebygge flere tilfeller. Dersom det ikke er mulig å få varslet kommunelegen, varsle Nasjonalt folkehelseinstitutt. <i>MSIS-forskriften § 3-2</i></p>

Leger, sykepleiere, jordmødre, helsesykepleiere: Varsle kommunelegen ved mistanke eller påvisning av et tilfelle av smittsom sykdom som kan ha betydning for internasjonal folkehelse og som ikke allerede er varslet etter varslingsbestemmelsene i MSIS-forskriften. Varsle Nasjonalt folkehelseinstitutt hvis det ikke er mulig å varsle kommunelegen. *IHR-forskriften § 4*

### **Ansvar: Fastleger og behandlingsansvarlige leger, kommunale helseinstitusjoner**

Undersøke smittet person etter vedtak i smittevernemnda. *Smittevernloven § 3.5*

Gi informasjon og personlig smittevernveiledning til smittede personer ved allmennfarlige smittsomme sykdommer. (Om informasjon skal gis omsorgspersoner avhenger av alder og om den smittede kan ivareta sine anliggender mht smittefaren.) *Smittevernloven § 2.1*

Som ledd i arbeidet for å hindre smittespredning av allmennfarlige smittsomme sykdommer - gi opplysninger til lege, annet helsepersonell og personer som er eller har vært i fare for å få overført sykdommen – fortrinnsvis med, men også uten samtykke. Hvis tvil om opplysninger bør gis, forelegge spørsmålet for kommune(over)legen til uttalelse. *Smittevernloven § 2.2*

Be en smittet person la seg undersøke av lege og ev. la seg isolere. (Tvungen undersøkelse og isolering – det henvises til lovtekst) *Smittevernloven § 5.2*

Ved mistanke om allmennfarlig smittsom sykdom hos en pasient, sette i verk de undersøkelser som er nødvendig for å finne ut om det er tilfelle og ved tvil ta kontakt med smittevernlegen. *Smittevernloven § 3.5*

Ved allmennfarlig sykdom, foreta smitteoppsporing dersom dette er gjennomførbart og hensynet til smittevernet krever. Hvis ikke i stand til å gjennomføre smitteoppsporing og oppfølging, eller ved grunn til å tro at en smittet person ikke følger smittevernveiledningen, underrette kommune(over)legen. Ta kontakt med kommune(over)legen når det er mistanke om en allmennfarlig smittsom sykdom som skyldes miljøsmitte, f.eks. overføring av smitte fra drikkevann, matvarer eller dyr. *Smittevernloven § 3.6*

Melde allmennfarlige smittsomme sykdommer. *Smittevernloven § 2.3*

Plikt til å delta i forebyggelse av en allmennfarlig smittsom sykdom og i undersøkelse og behandling av en person som er smittet med en slik sykdom, når det er nødvendig og etter vedtak av kommunestyret. *Smittevernloven § 4.9*

Varsle smittevernlegen ved mistanke eller påvist utbrudd utenfor helseinstitusjon av smittsomme sykdommer som skal meldes til registeret, utbrudd av andre særlig alvorlige sykdommer, utbrudd som mistenkes å ha sammenheng med næringsmidler eller særlig omfattende utbrudd. *MSIS-forskriften § 3.3*

Varsle om mistenkte eller påviste utbrudd av smittsomme sykdommer i kommunal helseinstitusjon til smittevernlegen og fylkesmannen. *MSIS-forskriften § 3.4 / Kan også varsles av leder*

Varsle smittevernlegen, fylkesmannen og Nasjonalt folkehelseinstitutt ved mistanke eller påvisning av tilfeller av smittsomme sykdommer som kan være forårsaket av overlatt spredning av smittestoffer. *MSIS-forskriften § 3.5*

Varsle fylkesmannen og Nasjonalt folkehelseinstitutt ved mistanke eller påvisning av tilfeller av smittsomme sykdommer som kan være forårsaket av smitte fra medisinsk utstyr, kosmetika, legemidler, blod, blodprodukter, vev eller organer. *MSIS-forskr. § 3.5*

Lege på institusjon: Dersom en pasient overført fra en annen helseinstitusjon har en smittsom sykdom, skal behandlingsansvarlig lege, varsle lege ved den andre institusjonen, dersom det er nødvendig av hensyn til smittevernet. *MSIS-forskriften § 3.8*

Behandelnde lege: Sende kopi av MSIS melding til tuberkulosekoordinator ved tuberkulose. *MSIS-forskriften § 2.1*

#### **Ansvar: Helsehusleder og teamledere pleie og omsorg**

Varsle kommune(over)legen og fylkesmannen om mistenkte eller påviste utbrudd av smittsomme sykdommer i kommunal helseinstitusjon. *MSIS-forskriften § 3.4 / Kan også varsles av lege på institusjon*

Sørge for at infeksjonskontrollprogram utformes, iverksettes og vedlikeholdes som en del av institusjonens internkontrollsystem. *Forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten § 2.1*

Sørge for at nødvendige undersøkelser og eventuelt forbud mot utførelse av arbeid gjennomføres. *Forskrift om forhåndsundersøkelse av arbeidstakere innen helsevesenet, § 3 /*

Sørge for at ev. smittefarlig avfall leveres til anlegg med behandlingstillatelse. *Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste § 5*

#### **Ansvar: Styrer i barnehager og rektor i skoler**

Utarbeide rutiner for smittevern barnehager og skoler (*ref veileder til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler*)

#### **Ansvar: Vannverkseier**

Ha relevant informasjon om drikkevannskvalitet tilgjengelig og kunne gi informasjon om forhold som kan medføre helsemessig risiko. *Forskrift om vannforsyning og drikkevann § 6 (Medisinsk faglig rådgiver: kommuneoverlegen)*

#### **Ansvar: Driftsavdelingen (leder)**

*Driftsavdelingen i samarbeid med smittevernlegen:* Gi pålegg om å iverksette nødvendige tiltak for å forebygge og eventuelt oppdage forekomst av skadedyr. Gjennomføre pålegget for eiers eller brukers regning hvis eier/bruker ikke følger opp. *Forskrift om skadedyrbekjempelse § 2.3*

*Driftsavdelingen i samarbeid med smittevernlegen:* Gi pålegg om å iverksette utrydding av skadedyr. Gjennomføre utrydding hvis ikke pålegget følges. Ev. forby bruk av bygning, innretning mv., til forholdet er rettet. *Forskrift om skadedyrbekjempelse § 2.4*

Føre tilsyn med overholdelse av regler for lagring og bruk av husdyrgjødsel og avløpsslam i tillegg til silopressaft. *Forskrift om gjødselvarer mv. av organisk opphav § 29* (Medisinsk faglig rådgiver: smittevernlegen)

<b>Ansvar og oppgaver mht vaksinasjon av kommunens innbyggere</b>		
<b>Oppgave: <a href="#">Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram</a> / <a href="#">*SYSVAK-registerforskriften</a></b>	<b>Overordnet fagansvar</b>	<b>Ansvar for gjennomføring</b>
<p>§ 2: Gi nødvendig informasjon til befolkningen om vaksinasjonsprogrammet og kommunens gjennomføring av dette.</p> <p><i>Kommentar: Tjenestene har ansvar for oppgaver som er tillagt dem, ref. prosedyrer helsestasjon</i></p>	<p>Kommunen ved_</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faglederhelsestasjon- og skolehelsetjenesten</li> <li>• Fastlege</li> <li>• Sykehjemslege</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Helsesykepleier</li> <li>• Legekontor</li> <li>• Sykepleier på institusjon</li> </ul>
§§ 3 og 4: Vaksinere barn iht barnevaksineringsprogrammet	Fagleder helsestasjon- og skolehelsetjeneste	Helsesykepleier
§§ 3,5 og 6: Tilby årlig vaksine mot sesonginfluensa til alle personer med økt risiko for komplikasjoner i forbindelse med influensa. <a href="#">Nasjonalt folkehelseinstitutt definerer risikogruppene.</a>	Fastlege eller sykehjemslege	Legekontor Sykepleier på institusjon
§§ 3,5 og 6: Tilby vaksine mot pandemisk influensa - etter retningslinjer fra Nasjonalt folkehelseinstitutt.	Se beredskapsplan smittevern	Se beredskapsplan smittevern
§ 7: Registrere og melde opplysninger som fastsatt i SYSVAK-registerforskriften	Vaksinatør	Vaksinatør
§ 8: Sørge for internkontrollsystem	Ledelse i helse- og omsorgstjenestene	Ledere og ansatte i tjenestene
<b>Vaksinering som ikke er regulert i forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram</b>	<b>Overordnet fagansvar</b>	<b>Gjennomføring</b>
<a href="#">Yrkesvaksinering</a> : Det er arbeidsgiver som har ansvar for å vurdere om det er noen risiko for at de ansatte kan utsettes for smittestoffer på jobb og sørge for forbyggende smitteverntiltak bl.a. å tilby vaksine til de som trenger det. Arbeidsgiver skal dekke kostnadene.	Arbeidsgiver Fastlege	Helsesykepleier eller legekontor
<a href="#">Reisevaksinering</a>	Fastlege	Helsesykepleier eller legekontor
<a href="#">Vaksinering av ulike grupper</a> (eks. eldre og pneumokokkvaksine)	Fastlege eller sykehjemslege	Legekontor Sykepleier institusjon



<a href="#">Grunnvaksinering av innvandrere, flyktninger og asylsøkere</a>	Kommuneoverlegen	Helsesykepleier eller legekontor
Tetanusvaksinering ved sårskader (kombinasjonsvaksine boostrix polio eller repevaks)	Behandlernde lege	Legekontor

## TUBERKULOSEKONTROLLPROGRAM

### Ansvar og oppgaver

Når det gjelder lovpålagte oppgaver for kommunen, kommunestyret, kommuneoverlegen (smittevernlegen), legene, annet helsepersonell og tuberkulosekoordinator henvises det til oppgaver og ansvar i plan for smittevern i normalsituasjonen.

Kommuneoverlegen har det overordnede ansvar for tuberkulosekontrollprogrammet, men kan – etter avtale med den administrative ledelse - delegere praktiske oppgaver i det tuberkuloseforebyggende arbeid til helsestasjonen.

Kommunen har plikt til å dekke alle utgifter knyttet til gjennomføring av tiltak i tuberkulosekontrollprogrammet. Reiseutgifter i sammenheng med frammøte til tuberkuloseundersøking eller vaksinasjon skal dekkes, og det kan ikke kreves egenandel. Vaksinasjon til andre enn personer i målgruppa må rekvireres av lege, og kostnadene må da dekkes av den enkelte.

### Tuberkuloseundersøkelse og henvisning

**Tuberkuloseundersøkelse** skjer i henhold til flytskjema fra folkehelseinstituttet: [Lenke til flytskjemaer / nettsted](#).

Kommuneoverlegen er overordnet ansvarlig for gjennomføring av tuberkuloseundersøkelse av grupper definert i dette programmet.

Kommuneoverlegen har ansvar for å sikre følgende rutiner i kommunen:

- Identifisering av risikogrupperne
- Koordinering av oppfølging av risikogrupperne
- Rekvirering og oppfølging av innsendte blodprøver og røntgenundersøkelse
- Henvisning til spesialist - bruk av skjemaer utarbeidet av folkehelseinstituttet: [Lenke til skjema / nettsted](#)
- Oppfølging av personer som ikke møter til kontroll

## Meldeplikt

### Melding ved tuberkulosesykdom

Behandlerne spesialister som oppdager/diagnostiserer tuberkulose/latent tuberkulose melder dette til FHI på [skjema «MSIS-melding tuberkulose»](#). Ved avsluttet behandling (6-9 måneder) skal behandlerne lege sende [skjema «MSIS-melding behandlingsresultat tuberkulose»](#). Kommuneoverlegen mottar kopi av meldingene.

### Melding ved smitteoppsporing

Kommuneoverlegen har ansvar for gjennomføring av smitteoppsporing/ miljøundersøkelse dersom det er behov for dette. Etter gjennomføring av smitteoppsporingen sender kommuneoverlegen [skjemaer «Rapport om smitteoppsporing»](#) til FHI og tuberkulosekoordinator.

## Risikogrupper – ansvar og oppfølging

Liste over [«Land med særlig høy forekomst av tuberkulose»](#) finnes på folkehelseinstituttets sider.

Følgende gjelder for personer fra land med høy forekomst av tuberkulose som skal oppholde seg i Norge i mer enn tre måneder:

**Flyktninger og asylsøkere** skal undersøkes for tuberkulose innen 14 dager etter ankomst til landet. Informasjon og resultat av tuberkuloseundersøkelsen, samt journal, skal innhentes fra mottak slik at kommunen kan sikre seg at tuberkuloseundersøkelsen er utført. For flyktninger som kommer direkte til kommunen, f.eks. ved familiegjenforening har kommunen ansvaret for gjennomføring av undersøkelsene. Politiet skal varsle kommuneoverlegen om tilflytting til kommunen. Personer med latent tuberkulose må følges opp i den enkelte kommune.

**Arbeidsinnvandrere og studenter** har plikt til å gjennomgå tuberkuloseundersøkelse så raskt som mulig – og helst innen 4 uker - etter de har kommet til landet. Når utlendinger med innfridd oppholdstillatelse har meldt seg for politiet, eller politiet har mottatt søknad om oppholdstillatelse for første gang, skal politiet så snart som mulig varsle kommuneoverlegen om personens navn og adresse. Politiet skal også opplyse om plikten den enkelte har til å gjennomføre tuberkuloseundersøkelse.

Turistvirksomheter, gårder og bygge- og anleggsbransjen i regionen tar inn (sesong)arbeidskraft fra en rekke land. Den ansvarlige på arbeidsplassen har ansvar for å be aktuelle ansatte om å ta tuberkuloseundersøkelse før han/hun begynner i jobben.

### **Adoptivbarn**

Helsestasjon har rutiner for mottak av adoptivbarn som meldes til kommunen.

### **Andre som har vært utsatt for tuberkulosesmitte**

Det er pliktig undersøkelse for andre tilfeller enn de som er nevnt i dette og neste avsnitt.

## Helse- og omsorgstjenester, skoler og andre virksomheter som er tilknyttet barneomsorgen – ansvar og oppfølging

Personer som skal jobbe med barn, pleietrengende eller syke og som i løpet av de siste tre årene har opphold tre måneder i [land med høy og særlig høy forekomst av tuberkulose](#), har plikt til tuberkuloseundersøkelse. Plikten omfatter de som skal jobbe eller hospitere i helse- og omsorgstjenesten, i lærerstillinger i grunnskolen, ansatte i barnehager eller i andre stillinger knyttet til barneomsorg (inkludert Au Pair).

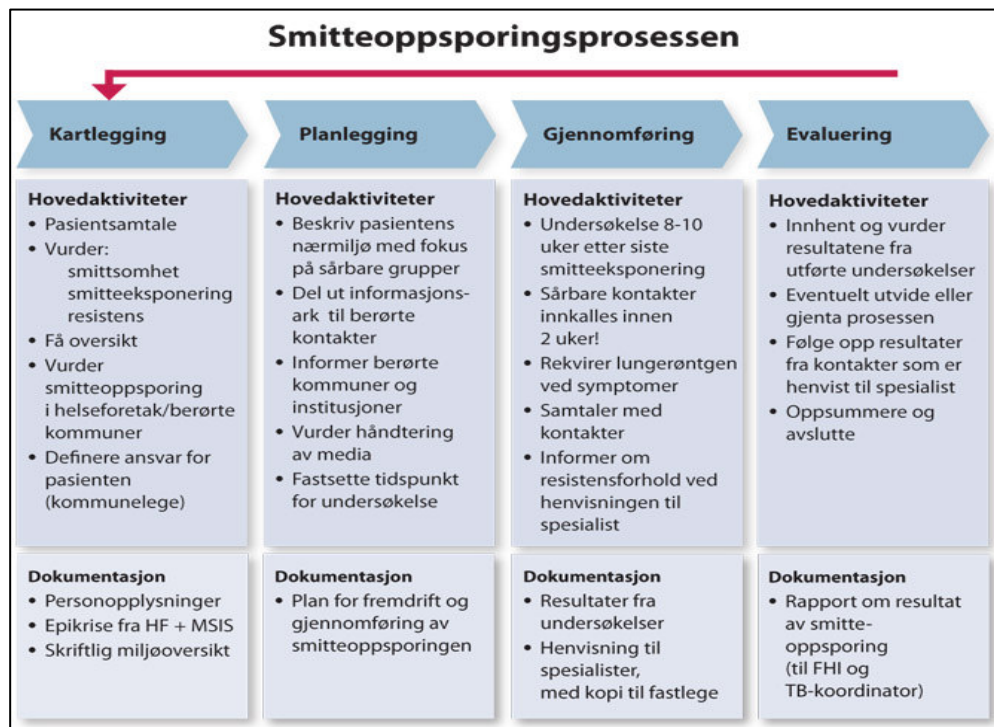
Undersøkelsen skal skje i henhold til [flytskjema for tuberkulose](#). Ved symptomer forenlig med smittsom lungetuberkulose – henvis som øyeblikkelig hjelp. Ved positiv lunge-røntgen skal personen vurderes i spesialisthelsetjenesten før oppstart i arbeid. Svar på IGRA trenger ikke foreligge før oppstart i arbeid. Arbeidsgiver skal sørge for at tilsetning ikke skjer før tuberkulosekontrollen er gjennomført og det foreligger svar på at røntgen ikke visere smittsom lungetuberkulose. Tuberkuloseundersøkelse og eventuelle reiseutgifter skal være uten egenandel for den som har plikt til undersøkelse.

Oversikt over aktuelle virksomheter med kontaktpersoner finnes på kommunens hjemmesider.

## Smitteoppsporing / miljøundersøkelse

Det henvises til [kapittel 7 «Smitteverntiltak» inkludert 7.1 «Smitteoppsporing»](#) i tuberkuloseveilederen fra Folkehelseinstituttet.

Kommuneoverlegen har det overordnede ansvar for gjennomføring av smitteoppsporingsprosessen og sørger for at alle fasene gjennomføres i tråd med skjema.



## Vaksinering

Tilbud om BCG-vaksinasjon skal gis til personer med høy risiko for tuberkulose. Helsestasjonen har utarbeidet egen prosedyre for vaksinering. BCG-vaksinen utleveres kostnadsfritt fra Folkehelseinstituttet.

Følgende risikogrupper gis tilbud om BCG-vaksine dersom de er tuberkulinnegative, ikke har arr etter tidligere vaksinasjon og det ikke er kontraindikasjoner:

- Barn og yngre voksne som har en eller begge foreldre fra land med høy forekomst av tuberkulose.
- Personer som skal oppholde seg i land med høy forekomst av tuberkulose i mer enn 3 måneder og ha tett kontakt med lokalbefolkningen.
- Personer med risiko for smitte i yrkessammenheng.
- Andre risikogrupper.

## Informasjon til enkeltpersoner som blir behandlet med tuberkulosemedikament, DOT behandling utenfor sykehus

Personer som skal ha behandling for aktiv eller latent tuberkulose, skal ha en behandlingsplan. Denne skal utarbeides av tuberkulosekoordinator i samarbeid med pasienten, behandlende spesialist, kommuneoverlegen og den som utfører behandlingen.

Kommuneoverlegen har ansvaret for DOT i sin kommune, men kan delegere gjennomføring av praktiske oppgaver til annet helsepersonell i kommunen.

Informasjon til pasienten på ulike språk finnes på [«Tuberkulose- informasjon til pasienter, Folkehelseinstituttet»](#).

## Oversendelse av opplysninger ved flytting til ny kommune

Dersom personer nevnt i forskrift om [tuberkulosekontroll § 3](#) flytter, skal følgende opplysninger sendes til smittevernlegen i den nye bostedskommunen.

- Resultat av tuberkuloseundersøkelsen og journal, dersom det foreligger funn som gir grunn til videre oppfølging.
- Opplysninger om at tuberkuloseundersøkelsen eventuelt ikke har blitt gjennomført

## Opplæring av personell

Kommunen har ansvar for å sikre nødvendig opplæring av personell med oppgaver relatert til tuberkuloseprogrammet. Kommuneoverlegen skal sørge for at tuberkuloseprogrammet og medhørende rutiner gjøres kjent for alt berørt personell.

Kommunen har tatt i bruk smittesporingsprogrammet FIKS i forbindelse med pandemien Covid-19, kontinuerlig opplæring/oppdatering må sikres.

## EKSTERNE SAMARBEIDSPARTNERE SMITTEVERN

Videre følger en oversikt over et utvalg viktige samarbeidspartnere.

### **Sykehuset Innlandet HF (tel. 915 06200)**

- [Medisinsk avdeling, Lillehammer](#): Avdelingen har ansvar for infeksjonsmedisin, og sengeavdelingen har en egen infeksjonspost.
- [Hygienesykepleiere](#): Har inngått avtale med kommunen og bistår i det forebyggende arbeidet i institusjoner.
- [Tuberkulosekoordinator](#): Kan kontaktes ved spørsmål om tuberkulose og tilbyr kurs/undervisning for helsepersonell. Intensjonene med tuberkulosekoordinatorfunksjonen er å fremme samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. (tel. 915 36476)

### **Fylkesmannen i Innlandet (tel. 61 26 60 00)**

Fylkesmannen er statens representant i fylket og har ansvar for å følge opp vedtak, mål og retningslinjer fra Stortinget og regjeringen.

- [Oversikt over ansatte i avdeling helse og omsorg](#)

### **Smittevernemnda (23 32 10 00)**

Fylkesnemnda i Oslo og Viken er nasjonal smittevernemnd, det vil si at nemnda avgjør spørsmål om tvangsundersøkelse og tvangsisolering av personer med visse smittsomme sykdommer.

### **Innlandet politidistrikt (02800 / 62 53 90 00)**

Politiet har flere oppgaver som er ledd i smittevern i kommunene. Politiet vil bl.a. kunne kontakte kommunelegen for håndtering av helsemessige forhold f.eks. i forbindelse med mulig eksponering for biologiske agens i brev og pakker, når de har sterk mistanke om en allmennfarlig smittsom sykdom og når de blir oppmerksomme på forhold som kan medføre en nærliggende fare for overføring av en smittsom sykdom. I tillegg skal politiet – etter anmodning – bistå helsepersonell med gjennomføring av enkelte tiltak i henhold til smittevernloven.

## Folkehelseinstituttet (21 07 70 00)

Folkehelseinstituttet en nasjonal kompetanseinstitusjon på bl.a. smittevern og har en rekke [aktuelle temasider](#).

Kjerneområdene for divisjonen er overvåkning av smittsomme sykdommer og smittestoffer, oppklaring av utbrudd, vaksiner og vaksinasjon. Divisjonen har også en beredskapsrolle knyttet til smittsomme sykdommer. Divisjonen gir råd om smittevern og forebygging av smittsomme sykdommer til myndigheter, helsepersonell og befolkningen

Områder og avdelinger som er viktige mht infeksjonsmedisin:

- [Bakteriologi](#)
- [Infeksjonsepidemiologi og modellering](#)
- [Infeksjonsimmunologi](#)
- [Avdeling for influensa, Folkehelseinstituttet](#)
- [Resistens- og infeksjonsforebygging](#)
- [Skadedyrkontroll](#)
- [Smitte fra vann, mat og dyr](#)
- [Smittevernregistre](#)
- [Tuberkulose, blod- og seksuell smitte](#)
- [Vaksine](#)
- [Vaksineforebyggbare sykdommer](#)
- [Virologi](#)

Andre viktige områder Folkehelseinstituttet

- [Beredskapstelefoner: Smittevernvakta](#) (21 07 63 48)

I arbeidstiden er sentralbordet på tlf. 21 07 70 00 primært kontaktpunkt for alle smittevernsspørsmål. For varsling og rådgivning som ikke kan vente til vanlig arbeidstid, kan helsepersonell kontakte smittevernvakta.

Smittevernvakta er bemannet av leger i Området smittevern, miljø og helse, og tjenesten er døgnbemannet. Publikum som har smittevernsspørsmål skal henvende seg til lokal helsetjeneste.

- [Varsling av utbrudd](#)

Det er mulig å varsle Folkehelseinstituttet om utbrudd på følgende måter:

- [E-post](#) (utbrudd). For spørsmål som ikke haster, send e-post til [msis@fhi.no](mailto:msis@fhi.no).
- I arbeidstiden på tlf 21 07 70 00 - primært kontaktpunkt for alle smittevernsspørsmål
- For varsling og rådgivning som ikke kan vente til vanlig arbeidstid, kan helsepersonell kontakte smittevernvakta på telefon 21 07 63 48
- [Slik varsler du om utbrudd](#)

- [Bestilling inkl. øyeblikkelig hjelp/utlevering av vaksiner og immunoglobuliner](#)

Bestilling av preparater til øyeblikkelig hjelp / posteksponeringsprofylakse kan gjøres over telefon. I åpningstiden kan Folkehelseinstituttet kontaktes (tlf. 21 07 70 00) Utenom Folkehelseinstituttets åpningstid kontaktes Vitusapotek Jernbanetorget (tlf. 23 35 81 00). Apoteket er døgnåpent.

- [Mikrobiologisk beredskapsvakt](#) (952 14 993)

Mikrobiologisk beredskapsvakt er en døgnbemannet tjeneste for politi og de medisinske mikrobiologiske laboratoriene. Beredskapsvakten bør kontaktes for undersøkelse av «pulverbrev» eller dersom det er klinisk/mikrobiologisk mistanke om infeksjon med mulige bioterroragens (bakterier i smitterisikoklasse 3). Det er viktig å komme frem til en løsning slik at prøver kan undersøkes så raskt som mulig. I tillegg til undersøkelse av bakteriekulturer kan det også utføres Real time PCR direkte fra prøvematerialet.

- [Nasjonal vannvakt](#) (21 07 88 88)

Nasjonal vannvakt er en døgnbemannet rådgivningstjeneste for vannverk som trenger råd og hjelp ved akutte hendelser som kan påvirke vannforsyningen.

### **Mattilsynet (22 40 00 00, døgnbetjent)**

Mattilsynet er en statlig landsdekkende forvaltningsorgan som bl.a. er med på å sikre forbrukerne trygg mat og trygt drikkevann. Mattilsynet skal bl.a. forvalte og gi råd når det gjelder regelverk, gjennomføre tilsyn, formidle informasjon og kunnskap og ha beredskap.

[Kontaktinformasjon Region Øst](#)

Avdeling Gudbrandsdal har kontorsteder på Otta og på Lillehammer.