

Overordna smittevernplan

Innholdsoversikt

1 Kommunen sine oppgaver

2 Smittevernlegen sine oppgaver

3 Personell- og materiellressursar

4 Samfunnmessige føresetnader

5 Normalsituasjonen

5.1 Førebygging av smittsamt sjukdomar

5.2 Vaksinasjonsstatus

5.3 Prøvetaking

5.4 Mattilsynet

5.5 Drikkevatt

5.6 Bassengbad og friluftsbad

5.7 Avfallshandtering

5.8 Kloakkhandtering

5.9 Skadedyrkontroll

5.10 Diagnostisering av smittsam sjukdom i allmennpraksis og på sjukehus

5.11 Behandling/tiltak ved smittsam sjukdom

5.12 Informasjon

6 Beredskapssituasjonen

6.1 Planlegging

6.2 Melding

6.3 Oversikt

6.4 Smittesituasjonen

6.5 Oppgaver

6.6 Behandling

7 Revidering av overordna smittevernplan

1 Kommunen sine oppgaver

Etter smittevernlova § 7-1 skal kommunen sørge for at alle som bur eller som mellomens oppheld seg i kommunen, med omsyn til smittsam sjukdom, er sikra naudsynte tiltak som gjeld førebygging, undersøking, behandling og pleie utanfor institusjon, og pleie i sjukeheim eller annan kommunal helseinstitusjon. Kommunen skal og skaffe seg oversikt over omfanget av smittsame sjukdomar i kommunen, drive med opplysning om smittsame sjukdomar og sørge for at individuelt førebyggjande tiltak vert sette i verk. Tiltak og tenester for å førebyggje smittsame sjukdomar eller å motverke at desse vert spreidde, skal utgjere eit eige området i planen for den kommunale helsetenesta. Helsetenesta skal samarbeide med andre som har oppgaver som har betydning for tiltaka. Kommunestyret har det overordna ansvaret for oppgaver som er lagt til kommunen sitt smittevernarbeid. Kommunestyret kan delegere sine oppgaver til andre organ.

2 Smittevernlegen sine oppgåver

Smittevernlege i Austevoll kommune er Inger Uglenes. Smittevernlegen skal utføra dei oppgåvene innan smittevern som er pålagt i lova.

- a) Smittevernlegen skal ha utarbeidd forslag til planen for helsetenesta sitt arbeid med vern mot smittsame sjukdomar.
- b) Ha oversikt over dei infeksjonsepidemiologiske tilfelle i kommunen.
- c) Utarbeide framlegg til førebyggjande tiltak.
- d) Hjelpe kommunen, helsepersonell og andre i kommunen som har oppgåver i arbeidet med vern mot smittsame sjukdomar.
- e) Gje informasjon og råd til innbyggjarane om vern mot smittsame sjukdomar

Telefon til smittevernlege: 453 74 075

3 Personell- og materiellressursar

Tilsette

- Kommuneoverlege Inger Uglens tlf.: 979 87 500
- Assisterande smittevernlege Inge-Arve Birkeland tlf.: 911 71 910
- Smittevernansvarleg helsesjukepleiar Torill Bruntveit tlf.: 922 61 588
- Kommunalsjef for helse og velferd Gro Kalvenes tlf.: 416 31 337

Fastlegetenesta og reisemedisinsk teneste

- Austevoll legesenter tlf.: 55 08 10 50

Legevakt

- Austevoll legevakt (døgnbemanna) tlf.: **116117** / 56 57 03 70

Helsestasjon

- Austevoll helsestasjon tlf.: 55 08 10 70

Helsestasjon for ungdom kvar torsdag klokka 14:00-16:00

Apotek

- Apotek 1 Austevoll (Storebøportalen) tlf.: 56 18 41 00
- Ditt apotek Austevoll (Bekkjarvik Torg) tlf.: 56 18 40 00

Mattilsynet

- Avdeling Bergen og omland tlf.: 22 40 00 00

Vatn og avløp

- Austevoll Vatn og Avløp telefon tlf.: 55 08 01 00 vakttelefon: 55 08 04 00

Miljøretta helsevern

- Helsevernetaten i Bergen (Solheimsgaten 9, 5058 Bergen) tlf.: 55 56 52 00

Helseføretak

- Helse Bergen HF tlf.: 55 97 50 00
- Ambulansekoordinator Tone Mosevoll tlf.: 982 60 414

Tuberkulose

- Haukeland Universitetssjukehus, Diagnosestasjonen 55 97 50 00
- Infeksjonsmedisinsk avdeling 55 97 50 00
- Tuberkulosekoordinator Lungepoliklinikk 55 97 40 74/50

Rådgeving

- Smittevernlege (Haukeland Universitetssjukehus) 55 97 50 00
- Folkehelseinstituttet (FHI): 21 07 70 00
- Fylkeslegen i Vestland smittevernansvarleg Jon Andreas Bratberg 55 57 21 77

4 Samfunnsmessige føresetnader

Smittevernplanen må sjåast under to ulike samfunnstilhøve, normalsituasjonen og beredskapssituasjonen.

Normalsituasjonen

Denne delen av planarbeidet omhandlar det daglege rutinearbeidet med smittevern i kommunen. Den omfattar oversikt over personell- og materiellmessige ressursar som kommunen rår over til vanleg samarbeid med ulike yrkesgrupper og institusjonar, og skildring av dei prosedyrar kommunen har for å førebyggje, diagnostisere og behandle vanlege infeksjonssjukdomar.

Beredskapssituasjonen

Her har det oppstått ein Beredskapssituasjonen: Her har det oppstått ein faresituasjon som kan utvikle seg til ein ulykkessituasjon. Beredskap omfattar tiltak for å hindre ei slik utvikling og å redusere skadeverknadene av ulykkessituasjonen. Det må då utførast ein risikoanalyse på bakgrunn av erfaringar, vurdering og kjennskap til dei lokale tilhøva. Risiko er då produkt av sjansen for og konsekvensane av uønskte hendingar. Det er uttrykk for den faren som slike hendingar representera for menneske, miljø, økonomiske verdiar og samfunnsviktige funksjonar.

Spesielle tilhøve for kommunen:

- Austevoll kommune har vekst i befolkningstal.
- Omlag 10 % av innbyggartalet er tilflyttarar frå land i Europa.
- Kommunen ligg nær opptil Bergen by med dei fordelar og ulemper dette fører med seg.
- Kommunen har både utpendling og innpendling omlag 500 i gjennomsnitt per dag. I tillegg kjem pendling for vidaregåande skule elevar og pendling til spesialisthelsetenester i regionen.
- Byggeaktivitet og næring knytt til fiskeri, offshore, akvakultur gjer at det er mange både norske borgarar og utanlandsk arbeidskraft som midlertidig oppheld seg i kommunen.
- Mange i kommunen arbeidar i internasjonal skipsfart og oppheld seg store delar av året i andre land, med fare for import av infeksjonssjukdomar.

5 Normalsituasjonen

5.1 Førebygging av smittsame sjukdomar

God kunnskap i befolkninga generelt og Basale smittevernprosedyrar er dei viktigaste reiskapane for å førebyggja smitte. Alle kommunale tenester skal ha interne reglar for å hindre smitte. Det er viktig å arbeide for god hygiene og kunnskap i befolkninga. Tilgang på kondom og tiltak for å motverke seksuelt overførte sjukdomar er viktig. Helsestasjon for ungdom er gratis lågterskeltilbod til ungdom i kommunen der førebygging av seksuelt overførbare infeksjonar er viktig. Dei mest utsette aldersgrupper for alvorleg infeksjon er dei under 20 år og over 70 år. Dei unge er i utvikling og har ikkje opparbeidd nok motstandskraft mot infeksjonar. Dei eldre vil stå i større fare for å "bukke under" både av sjølve infeksjonen, og av moglege ettersjukdomar. I den vaksne befolkninga er visse personar utsette; som personar med hjarte- og lungesjukdomar, kroniske sjukdomar, og personar med nedsett motstandskraft, til dømes grunna svekka immunsystem. Rusmisbrukarar og menn som har sex med menn er og særleg utsette for visse typar infeksjonar.

5.2 Vaksinasjonsstatus

Den viktigaste innsatsen for å verne mot infeksjonar er å ha ein så god vaksinasjonsdekning som mogleg. Helsestasjonane og skulehelsetenesta utfører vaksinasjonsarbeid for barn og unge samt for vaksne flyktingar etter sentrale retningslinjer. Andre aldersgrupper får sine vaksinasjonar ved legekontora, heimesjukepleia, sjukeheim og ved reisemedisinske tenester. Dette gjeld til dømes influensavaksine, pneumokokkvaksine, stivkrampe- og difterivaksine. Alle vaksinasjonane er frivillige.

Vaksinasjonane vert melde til [Nasjonalt vaksinasjonsregister](#) Det vert årleg utarbeidd statistikk for vaksinasjonsdekninga. Helsestyresmaktene har ønskt minimum vaksinasjons-dekning på 90-95 % for ymse vaksinar. Dette har ein klart å oppnå i Austevoll kommune dei fleste åra.

Vaksinasjon og rådgjeving til utanlandsreisande vert og gjeve ved Austevoll Legesenter og ved bedriftshelsetenester. Vaksinasjon og rådgjeving til utanlandsreisande krev stadig oppdatering av kunnskap om den epidemiologiske situasjonen og vaksinetilhøvet.

Gjennomgang av vaksinasjonsstatus og vaksinerings av personar som flyttar til kommunen frå utlandet (inkludert tuberkulosekontroll) skjer i samarbeid mellom smittevernansvarleg Helsesjukepleiar og smittevernlege.

5.3 Prøvetaking

Prøvetaking av pasientar med mistenkt smitte

I sin praksis skal fastlegane ta relevante prøver av smitta personar som er mistenkte for smitte. Legane har spesiell plikt til å vere årvakne ved allmennfaglege smittsame sjukdomar, og setja i verk undersøking som er naudsynt for å klarleggja diagnosen. Dersom ein smitta person motset seg undersøking, kan det gjerast vedtak om tvangsundersøking, jf. smittevernlova § 5-2.

Prøvetaking av næringsmiddelverksemd

Vassverkeigarar, eigarar av badeanlegg og næringsmiddelverksemd skal ha internkontroll som mellom anna skal gje dokumentasjon av produktkvalitet. Som eit ledd i tilsynsarbeidet tek Mattilsynet prøver. Austevoll kommune kjøper tenester av Helsevernetaten i Bergen kommune. Desse har tilsyn med badeanlegg. Kommunen tek sesongmessige vassprøver av dei mest nytta badevatna i kommunen.

Prøvetaking av dyr

Kontroll og prøvetaking av smitta og smitteførande dyr, er lagt til veterinærstyresmaktene. Ved smittsam sjukdom som kan overførast til menneske, er ein plikta å melda dette til smittevernlegen.

Obduksjon

Smittevernlegen kan vedta at den døde med allmennfagleg smittsam sjukdom skal obduserast, jf. smittevernlova § 4-5.

5.4 Mattilsynet

Næringsmiddelverksemdar har plikt til å føre internkontroll og Mattilsynet fører tilsyn med dette. Etter smittevernlova skal Mattilsynet straks underrette smittevernlege ved mistanke om smittsam sjukdom som kan overførast til menneske via næringsmiddel. Smittevernlegen skal melde til Mattilsynet dersom denne får kjennskap til slik smitteoverføring. Kommunen har eigen plan for handtering om mistanke om matboren smitte.

5.5 Drikkevatt

Drikkevassforskrifta gjeld for alle som har ei vasskjelde som forsyna meir enn ei husstand. Frå 2017 er det krav om registrering hos Mattilsynet. Avvik i kvalitet på drikkevatt som kan ha innverknad på helse skal straks varslast til Mattilsynet. I Austevoll får over 98 % av innbyggjarane vatn frå Austevoll Vatn- og Avløp (AVA). Kommuneoverlegen har tett dialog med AVA og varslast straks ved forstyring i drift. Kommuneoverlegen mottok kopi av alle prøvesvar analyse av drikkevatt frå AVA.

5.6 Bassengbad og friluftsbad

Forskrift for badeanlegg, bassengbad og badstu mv. regulerer verksemdar med symjebasseng, boblebad med vidare utandørs og innandørs. Kommunen ved avdeling for miljøretta helsevern er tilsynsmynde. Ved uføresette forhold ved verksemda som kan medføre helsemessig risiko skal kommunen varslast omgåande av han som eigar eller drive anlegget. For friluftsbad gjeld EU sitt badevatendirektiv. Austevoll Kommune har tilsyn med dei mest brukte badeplassane i kommunen.

5.7 Avfallshandtering

Det har i mange år vore obligatorisk renovasjonen i heile kommunen. Det er og innført avfallshandtering med levering av organisk avfall.

5.8 Kloakkhandtering

Det er ikkje kommunalt reinseanlegg for kloakk i kommunen. Husstandar har private anlegg med septiktank eller reinseanlegg. Det er ordning for tømning av septiktank. Frå septiktank går kloakken ureinsa til sjø. Gamalt ledningsnett for kloakk i store delar av kommunen.

5.9 Skadedyrkontroll

Dersom det er mistanke om at skadedyr (til dømes rotter) medfører fare for sjukdomsoverføring, må det vurderast bekjemping. Fleire firma er godkjende for å drive med bekjemping av skadedyr. Private bedrifter, husstand og institusjonar må sjølv sørge for sikring og rotteutrydding. Kommunen ved Miljøretta Helsevern kan gje pålegg om sanering av skadedyr.

Hundar og kattar medfører lite hygieniske problem, men kan overføre tilstander som innvollsorm, ringorm og toksoplasmose.

Andre plagsame smådyr er lus og lopper, som frå tid til anna finn stad i skuler og barnehagar. Det har vanlegvis vore lett å utrydde hovudlus når ein kjenner til tilstanden. Smitten kan skje direkte eller indirekte via luer og skjerf. Folkehelsa har dei siste åra registrert aukande behandlingssvikt av dei midlane som har vore nytta (Nix og Prioderm). Bruk av finkam vert igjen tilrådd. Ein har i siste tid (2020) sett ein aukande behandlingsresistens med omsyn til skabb.

Kontroll med frisør- og skjønnhetssalongar og solarium er eit arbeid som utførast av helsevernetaten i Bergen på oppdrag frå Austevoll kommune.

5.10 Diagnostering av smittsam sjukdom i allmennpraksis og på sjukehus

Fastlegetenesta, institusjonslege, legevakt og Spesialisthelsetenesta har ansvar for diagnose og behandling av smittsame sjukdomar. Til vanleg vil diagnose verte stilt av legar i allmennpraksis og/eller på sjukehus, og ved hjelp av mikrobiologisk laboratorium. Det er viktig med tidleg diagnose for behandling og førebygging. Mikrobiologiske prøvar er avgjerande for rett diagnose så laboratoriearbeidet ved fastlegekontoret er viktig. I særskilde høve kan det vere aktuelt med bruk av tvang for å sikre diagnostisering og behandling av sjukdom. Kommuneoverlegen må då kontaktast.

Mikrobiologisk laboratorium varslar rekvirent ved funn av meldepliktig sjukdom. Rekvirent har plikt til å varsle vidare til kommuneoverlege og til MSIS.

Smittevernlegen arbeidar tett på fastlegetenesta i Austevoll, og har tett dialog med legane om smittesituasjonen i kommunen til ein kvar tid. Fastlegane varslar ved meldepliktige sjukdomar, mistanke om epidemiar eller utbrot. Barnehagar kan og melde til smittevernlegen ved oppblomstring av smitte. Smittevernlegen mottek rapport kvar månad frå Austevoll Pleie- og omsorgssenter med tal infeksjonar. Kommunen med institusjon deltek i nasjonal kartlegging av infeksjonar i sjukeheimar.

Spesialisthelsetenesta varslar smittevernlegen ved meldepliktige sjukdomar hos sine pasientar. Kommuneoverlegen mottek kopi av MSIS melding for innbyggjarar frå Austevoll Kommune som får diagnostisert meldepliktig smittsam sjukdom i andre kommunar.

MSIS meldingar arkiveras i kommunen sitt arkivsystem ACOS slik at ein kan ha oversikt over tal på tilfelle av kvar sjukdom.

Kommunen har eigne planar for førebyggjing, diagnose og oppfølging av visse alvorlege meldepliktige sjukdomar (tuberkulose, MRSA, Legionella, Hepatitt C) samt for mottak og undersøking av flykningar, asylsøkjjarar og personar som kjem til kommunen gjennom familiegjenforening. Smittevernlege og Smittevernansvarleg Helsejukepleiar samarbeidar om dette. Kommunen har og plan for håndtering av utbrot med næringsmiddelbåren eller vassbåren sjukdom.

5.11 Behandling/tiltak ved smittsam sjukdom

Behandlande lege (fastlege/legevakt/spesialisthelsetenesta) har ansvar for å gje pasienten opplysning om sjukdomen, smittevegar og personleg smittevernrådgeving i tillegg til behandling og oppfølging. Behandlande lege har og ansvar for smittesporing, varsling ved utbrot og melding til MSIS og Kommuneoverlege ved meldepliktig sjukdom. Ved behov vil legen vise pasient vidare til spesialist, eventuelt leggja pasienten inn ved sjukehus.

Behandlande lege kan rådføre seg med Smittevernlegen ved behov. Smittevernlegen kan lage tiltakskort og prosedyrar med lokale råd til fastlegetenesta ved epidemiar, til dømes ved mange tilfelle av skabb, sjeldne sjukdomer som ebola med meir.

I einskilde høve, kan det vere aktuelt med isolering i heimen i ein periode for å unngå smitteoverføring i til dømes barnehagar, skuler, arbeidsplass og liknande. I andre alvorlege høve, vil isolering i sjukehus vere naudsynt. Andre tiltak: Dette kan omfatte sjukemelding av personar med arbeid i næringsmiddelbransjen. Smitta person med allmenn farleg sjukdom som kan smitte andre gjennom sitt arbeid, kan får forbod om å utføre arbeidet. Under andre tiltak kjem til dømes desinfeksjon av vatn, bruk av andre vasskjelder, oppsporing av smitteførande matvarar, dyr og liknande. Kommunestyret, smittevernlegen og kommuneoverlegen eller nasjonale myndigheit kan når det er naudsynt for å førebyggje ein allmenn farleg smittsam sjukdom, vedta møteforbod, stenging av verksemd, isolering og smittesaning, jf. smittevernlova § 4-1:

Arbeid mot antibiotikaresistens er ein viktig del av smittevernarbeidet, og Smittevernlege samarbeidar tett med fastlegetenesta og institusjonar om tiltak for å motverke antibiotikaresistens. Riktig antibiotikabruk er eit tema som det arbeidas med kontinuerlig, og kommunen deltek i regionale og nasjonale program for å kartlegge antibiotikabruk og bidra til riktig bruk.

5.12 Informasjon

Dette vil omfatte opplysning om smittsame sjukdomar og spesielle sjukdomar der det kan vere aktuelt med spesielle tiltak. Smittevernlova § 6-1 omtalar rett til informasjon for den som står i fare for å bli smitta av ein allmenn farleg smittsam sjukdom.

Informasjonen vil omfatte følgjande grupper:

1. Innbyggjarane generelt. Eit høgt kunnskapsnivå hjå innbyggjarane vil kunne hjelpa mot spreiding av smittsame sjukdomar. Informasjonen må bli gjeven der det er naturleg, ved helsestasjon, ved legekonsultasjonar og liknande.

2. Spesielle grupper (til dømes skuler og barnehagar):

Ved visse smittsame sjukdomar kan det vere aktuelt med tiltak og informasjon andsynes spesielle grupper.

3. Helsepersonell må få informasjon om smitteverntiltak der det er aktuelt.

Massemedia. Informasjon om smittsame sjukdomar generelt kan bli gjeven gjennom massemedia som radio, sosiale media, nettstadar og avis, og må nyttast når det gjeld spesielle epidemiar.

6 Beredskapssituasjonen

Det er alltid risiko for epidemi eller utbrot av alvorleg smittsam sjukdom i ein kommune. God vaksinasjonsdekking og oversiktlege forhold er viktige faktorar for å begrense omfang av desse.

Potensielle kjeldar for utbrot og epidemi:

- Meningkokksjukdom kan opptre i små epidemiar og medføre behov for beredskap.
- Turistar, arbeidsreisande, innvandring og utanlands reiser kan føra til at sjukdomar vert brakt inn i kommunen.
- Eit stort tal flyktingar på ein gong kan og vera ein potensiell smittefare.
- Ein vassboren smitte vil kunne føra til eit stort tal sjuke på éin gong.

Influenzavirus og andre virus kan gje epidemi eller pandemi.

6.1 Planlegging

Kommunen har eigen plan for handtering av pandemi. Han eignar seg og til bruk i massesmittesituasjonar slik som alvorlege epidemiar eller vassboren smitte som rammar store delar av befolkninga.

Kommunen har og plan for handtering av matboren smitte og varsling ved utbrot.

Kommunen har overordna plan for beredskap og kriseleiing. Smittevernlegen blir kalla inn til møte i kriseleiinga i sakar som omhandlar smittsame sjukdomar.

Vidare i dette dokumentet er handlingsplan for handtering av mindre utbrot og epidemiar.

6.2 Melding

Legar har meldeplikt om allmennfaglege smittsame sjukdomar til kommuneoverlegen og Folkehelseinstituttet. Jordmødre, helsesjukepleiar og sjukepleiarar har same varslingsplikt.

Kommuneoverlegen varslar Smittevernlege vidare dersom dette ikkje er same person.

Smittevernlegen skal ved mistanke om alvorleg epidemi eller utbrot av alvorleg smittsam sjukdom som kan ha betydning for fleire innbyggjarar varsle Rådmann som vurderar om kommunen skal setje kriseleiing. Smittevernlegen skal og varsle sin kommunalsjef.

Smittevernlegen har plikt til å melde utbrot på Vesuv. [Slik varslar du om utbrudd - FHI](#).

Smittevernlegen må vurdere å varsle Fylkesmannen/Fylkeslegen, varsle legevakten og varsle Helseforetaket.

6.3 Oversikt

Smittevernlegen må ved melding om alvorleg smittsam sjukdom/epidemi setje i verk tiltak for å få oversikt over situasjonen. Dette oversynet vil vere grunnlag for vidare tiltak. Smittevernlegen kan på vegne av kommunen påleggje legar og anna helsepersonell å ta del i arbeidet. Det kan vere naturleg å opprette ei innsatsgruppe med både helsefaglege ressursar og representantar frå dei råka tenestane (institusjon, skule, barnehage, vann- og avløp mv.)

Faglege organ/ressursar vert kontakta ved behov – fylkeslegen, FHI, Mattilsynet, smittevernlegen, helseforetaket, omliggande kommunar.

6.4 Smittesituasjonen

Det må lagas oversikt over tal smitta personar, og tal personar som står fare for å bli smitta. Om mogleg oppsporing av smittkjelda. Korleis smitta vert spreia har stor innverknad for vidare tiltak og må ha prioritet. Helsepersonell må varslas om pågåande utbrot slik at smitta kan identifiseras tidleg. Det er viktig å sikre god prøvetaking og diagnostikk.

Tiltak vert retta mot:

- sanering av smittkjelder
- bryte smitteveggar
- verne ikkje-smitta personar

6.5 Oppgåver

Viktige oppgåver kan vere:

- Avgrensing av vidare smittespreiing. Isolering av smitta, karantene av personar som kan vere smitteberar, inndeling i kohortar og hygienetiltak er aktuelle å sette i verk.
- Vaksinasjon:
Dersom det finst vaksine mot den/dei aktuelle sjukdomane må det setjast i verk massevaksinasjon i grupper. Ved stor tilstrøyming av flyktningar må ein prøve å få oversyn over vaksinasjonsdekning og gje naudsynt vaksine. Ved ukjend vaksinasjonsstatus vert det gjeve vaksine som om personane er uvaksinert.
- Desinfeksjon/sikring av drikkevatt:
Sikring av drikkevatt vert ei høgt prioritert oppgåve. Dette gjeld sikring, desinfeksjon og bruk av alternative vasskjelder. Det bør gjerast i nært samarbeid med smittevernlege, næringsmiddeltilsyn, vassverkseigar og plan- og bygg etaten.
- Møteforbod:
Kommunestyret kan forby møte og samankomst, stenge verksemder, barnehagar, skuler og liknande. Denne mynda er delegert vidare til smittevernlegen.

- Miljøundersøkingar for å avdekke ukjent smitte med klinisk undersøkelse og diagnostiske testar.

6.6 Behandling

Dei sjuke kan motta behandling heime, i institusjon, i spesialisthelsetenesta eller det kan vere behov for å opprette anna midlertidig opphaldsstad i kommunen (hotell, kommunal bustad). Kommunen må vere budd på å yte helse- og omsorgstenester til smitta. Kommunen må derfor ha ein beredskap:

- Tilstrekkeleg med smittevernutstyr for personell i helse og pleie. Tilsette må vere opplært i bruk av personleg verneutstyr.
- Tilstrekkeleg tilgong på antibiotika og andre medikament for infeksjonsbehandling.
- Plan for transport av smitta personar dersom det er naudsynt.
- Gode rutinar for handtering av ulike typar smitte (dråpesmitte, luftsmitte, kontaktsmitte mv.) i helsetenesta og omsorgstenesta.
- Plan for alternativ opphaldsstad for smitta personar der det ikkje er forsvarleg at dei oppheld seg i si bustad grunna fare for smittespreiing.
- Plan for bruk av tvang:
Ved mistenkt/stadfesta allmennfarleg smittsam sjukdom, kan det vere aktuelt med strakstiltak. Dette kan gjelde tvangsundersøkingar og tvangsisolering.
- Informasjon:
I ein beredskapssituasjon er informasjon viktig. Kommunen har kriseplan for informasjon og smittevernlegen bidrar med fagleg innhald til KKL si informasjonsansvarleg.

7 Revidering av overordna smittevernplan

Denne smittevernplanen skal reviderast årleg av smittevernlege.