



STRAND KOMMUNE

Smittevernplan

INNHold

INNHold.....	2
1 INNLEDNING	4
1.1 BAKGRUNN FOR PLANEN.....	4
1.2 MÅLSETTING.....	4
1.3 DEFINISJONER	4
2 FORANKRING OG GYLDIGHET AV PLANEN	5
2.1 LOVGRUNNLAGET	5
2.1.1 HELSE- OG OMSORGSTJENESTELOVEN	5
2.1.2 SMITTEVERNLOVEN	5
2.1.3 KOMMUNENS OPPGAVER § 7-1	5
2.1.4 KOMMUNELEGENS OPPGAVER § 7-2	6
2.1.5 BEREDSKAPSLOVEN	6
2.1.6 AKTUELLE LOVER	6
2.1.7 FORSKRIFTER	6
2.1.7.3 FORSKRIFTER TIL ARBEIDSMILJØLOVEN.....	7
2.2 SAMMENHENG MED ANNET KOMMUNALT PLANVERK	7
2.3 ØKONOMISKE RAMMER	7
2.3.1 VED NORMALTILSTAND DEKKES TILTAK TIL SMITTEVERN AV.....	7
2.3.2 VED BEREDSKAPSTILSTAND DEKKES TILTAK AV	7
2.3.3 VED KRISER ELLER KATASTROFER	7
3 LOKALE FORHOLD	7
3.1 SMITTEVERNBEHOV, RISIKOVURDERING OG UTFORDRINGER I KOMMUNEN.....	7
3.1.1 BEFOLKNINGEN:	7
3.1.2 GEOGRAFISKE FORHOLD.....	8
3.1.3 RISIKOVURDERING.....	8
3.1.4 DE VIKTIGSTE SMITTSOMME SYKDOMMER SOM KAN VÆRE AKTUELLE I STRAND KOMMUNE ...	8
4. NORMALTILSTANDEN	8
4.1 FOREBYGGING AV SMITTSOMME SYKDOMMER	9
4.1.1 VIKTIGE TILTAK	9
4.2 INFEKSJONSEPIDEMIOLOGI	9
4.3 VAKSINASJON	9
4.3.1 BARNEVAKSINASJONSPROGRAM.....	9
4.3.2 REISEVAKSINASJON.....	11
4.3.3 KONTROLL OG VAKSINASJON AV ASYLSØKERE.	11
4.4 DRICKEVANSSIKKERHET	12
4.5 AVFALLSHÅNDTERING	12
4.6 SKADEDYRKONTROLL	13
4.7 OFFENTLIGE LOKALER.....	13

4.8 FRISØR-, HUDPLEIE-, TATOVERINGS- OG HULLTAKINGSVIRKSOMHET M.V.	13
4.9 DIAGNOSTIKK	13
4.9.1 PÅVISNING/MIKROBIOLOGISK UNDERSØKELSE	13
4.10 NÆRINGSMIDDELBÅREN SYKDOM	14
4.10.1 MELDINGSPLIKT/VARSLINGSPLIKT	14
4.11 PRIMÆRBEHANDLING	15
4.11.1 PLIKTER FOR LEGE / KOMMUNEHELSETJENESTEN	15
4.11.2 PLIKTER FOR SMITTEDE PERSONER	15
4.12 SMITTEVERNROUTINER PÅ INSTITUSJONEN	15
4.13 FASTLEGEKANTORENE I STRAND	16
4.14 APOTEK	16
<u>5 BEREDSKAPSTILSTANDEN</u>	16
5.1 KRISEHÅNTERING	16
5.1.1 NASJONALE TILTAK VED KRIG KRISER ELLER KATASTROFER	17
5.1.2 LOKALE TILTAK	17
5.1.3 ORGANISASJONSSTRATEGI UNDER BEREDSKAPSTILSTANDEN	17
5.1.3.1 LEDELSE:	17
5.1.3.2 VARSLINGSROUTINER	18
5.1.3.3 DEFINISJON AV UTBRUDD	18
5.1.3.4 ROLLER OG ANSVAR	18
5.2 UØNSKETE HENDELSER – UTBRUDD AV SMITTSOMME SYKDOMMER	18
<u>6 MELDINGSPLIKTIGE SYKDOMMER I MSIS</u>	19
6.1 GRUPPEINDELING	19
6.2 ROUTINER FOR Å HÅNTERE UTBRUDD AV SMITTSOMME SYKDOMMER	20
<u>7 EVALUERING, OPPDATERING</u>	21
7.1 ANSVAR FOR UTARBEIDELSE, OPPDATERING, REVISJON ETC	21
<u>8 SUPPLERENDE DOKUMENTASJON:</u>	21

1 INNLEDNING

1.1 Bakgrunn for planen

Strand kommune er etter smittevernloven av 5. august 1994 pålagt ansvar for forebyggende og kurative tiltak, samtidig som befolkningens rettigheter skal ivaretas. Kampen mot smittsomme sykdommer har stått sentralt i norsk helsetjeneste siden landet fikk den første offentlige legen i 1603. Smittevernet fikk sin lovmessige og administrative forankring i Sunnhetsloven i 1860. Dagens smittevern er forankret i smittevernloven av 5. august 1994.

1.2 Målsetting

Målsetting for smittevernplanen er å legge til rette for at Strand kommune kan yte smittevern i forhold til de gjeldene lover og forskrifter for å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer og gi best mulig behandlingstilbud ved utbrudd av smittsomme sykdommer.

Organisere beredskapen både under normale forhold og ved en beredskapstilstand.

Samordne smittevernplanen med beredskapsplanen i kommunen og overordnede nasjonale planer. Ivareta rettssikkerheten til den enkelte som blir omfattet av smitteverntiltak.

1.3 Definisjoner

Smittsom sykdom:

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

En smittet person:

Er en person som har en smittsom sykdom som nevnt i pkt. 1. For kroniske infeksjonssykdommer gjelder at en person anses som en smittet person bare når vedkommende er smitteførende eller frembyr slike 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:

Er en sykdom som er særlig smittsom, eller som kan opptre hyppig, eller har høy dødelighet eller kan gi alvorlige eller varige skader, og som

- a.) vanligvis fører til langvarig behandling, eventuelt sykehusinnleggelse, langvarig sykefravær eller rekonvalesens, eller
- b) kan få så stor utbredelse at sykdommen blir en vesentlig belastning for folkehelsen, eller
- c) utgjør en særlig belastning fordi det ikke fins effektive forebyggende tiltak eller helbredende behandling for den.

Alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom:

Er et utbrudd eller fare for utbrudd som krever særlig omfattende tiltak. Sosial- og helsedirektoratet kan i tvilstilfelle avgjøre når det foreligger et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom. (FOR 1995-01-01 nr 100, Smittevernloven § 1-3. Definisjoner).

2 FORANKRING OG GYLDIGHET AV PLANEN

2.1 Lovgrunnlaget

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven (LOV-2011-06-24-30) <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

Lov om vern mot smittsomme sykdommer (LOV-1994-08-05-55) <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1994-08-05-55>

Helseberedskapsloven (LOV-2000-06-23-56) <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2000-06-23-56>
Diverse forskrifter til ovennevnte lover

Med hjemmel i smittevernlovens paragraf 7-1 pålegges kommunene å beskrive arbeidet med vern mot smittsomme sykdommer i et eget område i planen for kommunens helsetjeneste. Beskrivelsen (kommunal smittevernplan) skal omfatte de tiltak og tjenester kommunen har for å forebygge smittsomme sykdommer og motvirke at de blir overført, både i det daglige rutinearbeid og i beredskapssituasjoner.

Iht. smittevernlovens paragraf 7-2 er kommunelegen pålagt å sørge for at det blir utarbeidet forslag til kommunal smittevernplan. Han/hun skal videre lede og organisere dette arbeidet.

Planen skal være en systematisk beskrivelse av de tiltak som må sikres for at myndighetskravene (lover og forskrifter) skal oppfylles.

Den foreliggende plans hovedfokus vil være normalsituasjonen.
Eget avsnitt om pandemiberedskap og plan for massevaksinasjon.
Eget kapittel om tuberkulose.
Planen bør revideres hvert annet år.

2.1.1 Helse- og omsorgstjenesteloven

Kommunens oppgaver i forhold til smittevern er definert i lovene nevnt under pkt 2.1. Kommunens ansvar for helsetjenesten: Landets kommuner skal sørge for nødvendig helsetjeneste for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen. § 1-1

2.1.2 Smittevernloven

Det formelle grunnlaget for en egen smittevernplan § 7-1
Tiltak og tjenester for å forebygge smittsomme sykdommer eller motvirke at de blir overført skal utgjøre et eget område i planen for kommunens helsetjeneste.
Helsetjenesten i kommunen skal samarbeide med myndigheter som har oppgaver av betydning for tiltakene.
Kommunen skal føre tilsyn og sørge for at reglene i loven blir overholdt og at vedtak i medhold av loven blir gjennomført.

Hensikten med smittevernplanen er å fylle opp kravene i § 1

2.1.3 Kommunens oppgaver § 7-1

Kommunen skal også utføre de oppgaver innen smittevernet som pålegges i loven eller bestemmelser i medhold av loven

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. Å sørge for at individuelt forebyggende tiltak blir satt i verk. Sørge for at andre tiltak etter denne loven eller kommunehelsetjenesteloven blir satt i verk.

2.1.4 Kommunelegens oppgaver § 7-2

Utarbeide forslag til plan for helsetjenestens arbeid med vern mot smittsomme sykdommer, herunder beredskapsplaner og beredskapstiltak, og organisere og lede dette arbeidet.

Ha løpende oversikt over de infeksjonsepidemiologiske forholdene i kommunen.

Utarbeide forslag til forebyggende tiltak for kommunen.

Bistå kommunen, helsepersonell og andre i kommunen som har oppgaver i arbeidet med vern mot smittsomme sykdommer.

Gi informasjon, opplysninger og råd til befolkningen om vern mot smittsomme sykdommer.

Utføre alle andre oppgaver som følger av loven eller bestemmelser i medhold av loven og medvirke til effektive tiltak for å forebygge smittsomme sykdommer og motvirke at de blir overført.

Departementet kan i forskrift bestemme at kommunelegen også skal ha andre oppgaver, og herunder angi det nærmere innholdet i de enkelte oppgaver.

2.1.5 Beredskapsloven

Planlegging og krav til beredskapsforberedelser og beredskapsarbeid:

§ 2-2 Kommuner plikter å utarbeide en beredskapsplan for de helse- og sosialtjenester de skal ha tilbud om eller er ansvarlige for.

2.1.6 Aktuelle lover

(Alle lenkene går til den aktuelle lovteksten i Lovdata)

[Smittevernloven](#) (LOV-1994-08-05-55)

[Kommunehelsetjenesteloven](#) (LOV-1982-11-19-66)

[Spesialisthelsetjenesteloven](#) (LOV-1999-07-02-61)

[Helse- og sosialberedskapsloven](#) (LOV-2000-06-23-56)

[Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.](#) (LOV -2010-06-25-31)

[Helse foretaksloven](#) (LOV-2001-06-15-93)

2.1.7 Forskrifter

Nedfor finnes lenker til noen sentrale forskrifter, men er ikke en utfyllende liste. Andre aktuelle forskrifter finnes på [Lovdata.no](#)

Forskrifter til smittevernloven:

[Forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer](#) (FOR-1995-01-01-100)

[Forskrift om tuberkulosekontroll.](#)(FOR-2002-06-21-567)

[Forskrift om smittevern i helsetjenesten](#) (FOR-2005-06-17-610)

Forskrifter til kommunehelsetjenesteloven:

[Forskrift om miljørettet helsevern.](#) (FOR-2003-04-25-486)

Forskrifter til sosial- og helseberedskapsloven:

[Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap](#) (FOR-2001-07-23-881)
[Forskrift om overgangsbestemmelser til lov av 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap](#) (FOR-2001-06-22-700)

2.1.7.3 Forskrifter til arbeidsmiljøloven

[Forskrift om vern mot eksponering for biologiske faktorer \(bakterier, virus, sopp m.m.\) på arbeidsplassen](#) (FOR-1997-12-19-1322)

2.2 Sammenheng med annet kommunalt planverk

Smittevernplanen er en del av og forankret i kommunens hovedberedskapsplan. Underliggende planverk som hører til smittevernplanen er Tuberkuloseplan, pandemivernplan og massevaksinasjonsplan

2.3 Økonomiske rammer

2.3.1 Ved normaltilstand dekkes tiltak til smittevern av

Staten: Barnevaksinasjonsprogrammet betales av staten og er gratis for pasientene.
NAV / Helfo: Folketrygden yter full godtgjørelse av utgifter til legehjelp ved undersøkelse, behandling og kontroll for allmennfarlige smittsomme sykdommer, dvs. pasienten skal ikke betale egenandel.
Antiinfektive legemidler dekker Folketrygden ("blåresept"-forskriften § 4 punkt 2).
Kommunen: Dekker utgiftene drift av helsestasjon, pleie- og omsorgstjenester og tilskudd til legetjenesten.
Pasientene: Betaler kostnad for vaksiner

2.3.2 Ved beredskapstilstand dekkes tiltak av

Beredskapstilstanden er avhengig av sykdommen og antall mennesker som er smittet/involvert i utbruddet.
Diagnostikk, behandling og vaksinasjon dekkes av Helfo ("blåresept"-forskriften § 4 punkt 2).

2.3.3 Ved kriser eller katastrofer

Budsjetteres utgiftene på etterhånd.

3 LOKALE FORHOLD

3.1 Smittevernbehov, risikovurdering og utfordringer i kommunen

3.1.1 Befolkningen:

I 2018 har Strand kommune ca. 13000 innbyggere. Den største befolkningsgruppen er 16-66 år gammel.
Denne befolkningsgruppen er mest utsatt for smitte med alle slags sykdommer.

Dette skyldes både reiseaktivitet, sosiale kontakter og seksuell aktivitet. Gruppen over 66 år regner en med få de alvorligste konsekvensene ved smitte og utbrudd av en allmennfarlig sykdom. Selv om risiko for å smitte seg med for eksempel blodsmitte er relativt lav.

3.1.2 Geografiske forhold

Strand kommune er en mellomstor kommune (kommunegruppe 08). Det er over 3 mil mellom nord og sør i kommunen, men ca 80 % av befolkningen er samlet i sentrumsnære områder og byggefelt. Det er stor flyt av personer over kommunegrensene i regionen. En del av arbeidsstyrken arbeider i Stavanger eller omliggende områder. Den alminnelige reisevirksomheten til utlandet er stigende. Strand kommune er primært en industrikommune med Nomac, Comrod og andre mellomstore industribedrifter. Det er imidlertid også landbruksvirksomhet med sauehold, storfe, gris og høns. Skogflått finnes.

Stavanger Universitetssykehus SUS– Helse Stavanger – er lokalsykehus for Strand. Den kommunale pleie- og omsorgstjenesten er i hovedsak hjemmebasert. På Jørpeland er det 24 omsorgsboliger som er satt av til heldøgnsomsorg for demente med forsterket fast personell. En forsterket dementavdeling med 6 plasser hvorav 1 korttidsplass. Kommunen har en institusjon for langtidsopphold på Jonsokberget (sykeavdelingen), 16 plasser, samt en korttid/rehabiliteringsavdeling, 8 plasser, og 2 ØHD senger, til øhj. innleggelser. På Tau er det en institusjonsavdeling for demente, 16 plasser.

Strand kommune har ikke lenger asylmottak, men en hel del bosatte flyktninger.

3.1.3 Risikovurdering

Smittevernlegen får tilsendt kopi av nominativ melding om smittsom sykdom angående pasienter som bor i kommunen. Original blir sendt til Folkehelse.

På folkehelseinstituttets hjemmeside: www.fhi.no fås bl.a. opplysninger om meldepliktige sykdommer på kommunal- og fylkesbasis.

Når mattilsynet avdekker sykdomsfremkallende stoffer i næringsmidler, skal smittevernlegen kontaktes.

Forøvrig kan smittefaren i Strand kommune anses som normal.

3.1.4 De viktigste smittsomme sykdommer som kan være aktuelle i Strand kommune

Alvorlig akutt luftveissyndrom, genital Chlamydiainfeksjon, magetarminfeksjoner, Gonoré, Hepatitt A, Hepatitt B, Hepatitt C, Kikhoste, Legionellose, Meningokokksykdom, Syfilis, Tuberkulose, Sykdom forårsaket av meticillin-resistente gule stafylokokker, Sykdom forårsaket av enteropatogen E. Coli, Influensa, brennkopper, hodelus og skabb.

Etter: [Forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer](#) (FOR 1995-01-01 nr 100)

4. NORMALTILSTANDEN

Denne delen av planen omhandler det daglige rutinearbeidet med smittevern i kommunen. Det omfatter en oversikt over de personellmessige ressurser kommunen rår over til vanlig. Samarbeid med ulike yrkesgrupper og institusjoner, og beskrivelse av hvilke prosedyrer kommunen har for å forebygge, diagnostisere og behandle vanlige infeksjonssykdommer. Rutiner i forhold til de enkelte smittsomme sykdommer er ikke med i denne hovedplanen. Det vises til [smittevernoka](#) fra FHI. (Smittevern 18).

4.1 Forebygging av smittsomme sykdommer

4.1.1 Viktige tiltak

De viktigste tiltakene for å forebygge smittsomme sykdommer er:

- Vaksinasjon
- Håndvask/-desinfeksjon
- Kroppshygiene
- Seksualhygiene
- Håndtering av smittefarlig avfall
- Bekledning
- Isolasjon
- Informasjon ut til befolkningen evt. berørte grupper som foreldre i barnehage/skole
- Utdeling av rent brukerutstyr til stoffavhengige, oppfølging og informasjon til disse, testing og vaksinerings.

4.2 Infeksjonsepidemiologi

Ut ifra en objektiv risikovurdering er det lite sannsynlig at en blir smittet av en allmennfarlig sykdom.

Den forholdsvis største faren for å bli smittet er ved den økte reiseaktiviteten i befolkningen. Reiser til kontinenter som Afrika, Asia eller Sør-Amerika innebærer en fare for å smitte med allmennfarlige sykdommer som kan ha store konsekvenser for allmennheten (for eksempel, tuberkulose, HIV, Hepatitt A m.m.) Derfor oppfordres alle som skal reise til utlandet utenfor Vest-Europa eller Nord-Amerika til å ta kontakt med legekantorene i Strand eller vaksinasjonskontoret i Stavanger (jfr. Pkt 4.3.3)

Strand kommune har ikke hatt en signifikant økt forekomst av smittsomme sykdommer sammenlignet med tall for Rogaland eller landet som helhet. (Kilde: MSIS FHI)

4.3 Vaksinasjon

Vaksinasjonene som brukes i dag regnes som sikre. Gevinsten for befolkningen ved vaksinasjon er mye større en den faren som en kan høre fra vaksinasjonsmotstandere.

Men i prinsippet har vedkommende en rett til å nekte en vaksinasjon for seg selv eller sine barn etter

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>

§ 4-1 (LOV 1999-07-02 nr 63). Hovedregel om samtykke.

Registrering av vaksiner i regi av barnevaksinasjonsprogrammet og all vaksinasjon mot pandemisk influensa i Sysvak er lovpålagt.

For andre vaksiner er det slik at den vaksinerte kan reservere seg mot registrering.

4.3.1 Barnevaksinasjonsprogram

Strand kommune følger det statlige barnevaksinasjonsprogrammet. (Kap 1.5 i vaksinasjonsboka). De siste årene har Strand kommune hatt en vaksinasjonsdekning for sine 2 åringer 9 åringer høyere enn landsgjennomsnittet.

Programmet innebærer vaksinasjoner mot:

Difteri, Tetanus (Stivkrampe), Kikhoste, Haemophilus influenzae type b (Hib), Poliomyelitt, Meslinger, Kusma, Røde hunder (MMR), Rotavirus, Pneumokokk, HPV, og Hepatitt B.

Ansvarlig for gjennomføring av programmet er helsestasjonene i Strand kommune etter delegert myndighet fra kommunelegen.

Ledende helsesykepleier:	Kristin Strand Fossdal
Familiens Hus	Postboks 115, 4126 Jørpeland
Telefon:	51 74 21 80 / Fax: 51 74 21 81

Tau helsestasjon:	Bedehusveien 4 4120 Tau
Telefon:	51 74 65 38

Influensavaksine

WHO sin målsetning er å oppnå en vaksinasjonsdekning på minst 75 % av risikogrupperne.

Norske myndigheter har sluttet seg til målet og Strand kommune er oppfordret til å gjennomføre tiltaket.

Tall fra sesongen 2015/2016: For Norge så var vaksinasjonsdekning risikogrupper 24,8 %, for Strand kommune 40,8 %. En jobber stadig for å øke vaksinasjonsdekningen, de siste årene spesielt blant helsearbeidere. En har inntrykk av at det var økt dekning i denne gruppen i fjor, men tall foreligger ikke.

Risikogrupper:

Voksne og barn med alvorlige luftveissykdommer, spesielt de som har nedsatt lungekapasitet.

Voksne og barn med kroniske hjerte-/karsykdommer, spesielt de med alvorlige hjertesvikt, lavt minuttvolumen eller pulmonal hypertensjon.

Voksne og barn med sykdommer som gir nedsatt infeksjonsresistens.

Voksne og barn med redusert nyrefunksjon

Voksne og barn med kronisk leversvikt

Voksne og barn med kronisk nevrologisk skade eller sykdom

Voksne og barn med diabetes mellitus

Beboere på alders- og sykehjem.

Personer over 65 år.

Gravide i 2. og 3. trimester. Gravide i 1. trimester med annen tilleggsrisiko kan vurderes for vaksinasjon

Personer med alvorlig overvekt (KMI over 40)

Ansvarlig for bestilling av influensavaksinene er smittevernlegen etter oppfordring av folkehelseinstitutt. Vaksinasjonen blir gjennomført av fastleger, sykepleiere på sykehjem og hjemmesykepleien.

Vaksinen bestilles gjennom:

Nasjonalt folkehelseinstitutt
Avdeling for vaksinasjon og immunitet, Vaksineforsyningen
Postboks 4404 Nydalen. 0403 Oslo
tel. Nr: 21 07 70 00
fax. Nr: 21 07 70 12

4.3.2 Reisevaksinasjon

Voksne og barn som skal reise til utlandet henvender seg til legesentrene i Strand, eller Internasjonalt vaksinasjonskontor i Stavanger.

Legekontorene og Internasjonalt vaksinasjonskontor gir informasjon råd og veiledning angående infeksjonssykdommer og vaksinerings ved utenlandsreiser.

Det anbefales å få timeavtale 4-6 uker før avreise. Men vaksinerings nær opptil avreise er tryggere enn ingen vaksinerings.

I Vest Europa, Australia og Nord-Amerika anbefales oppdaterte basisvaksiner siste 10 år (Polio, difteri og stivkrampe) og folkehelse anbefaler da samtidig vaksinasjon mot kikhoste. Utover disse områdene trengs tilleggsvaksinasjon. Malariatabletter kan grovt sett være aktuelt fra 30 grader nord til 30 grader syd.

Legekontorer i Strand

<u>Tau Legesenter</u>	Bergtunveien 2 4120 Tau
Telefon	51 74 40 00
Telefaks	51 74 40 15
Åpningstider:	Mandag til fredag 08.30 – 15.00

Rådhusgaten legegruppe	Oldeidegården 4100 Jørpeland
Telefon	51 74 40 40
Telefax	51 74 40 41
Åpningstider:	Mandag til fredag 08.30 – 15.00

<u>Jørpeland legesenter</u>	Fjelltunveien 84, pb. 203 4126 Jørpeland
Telefon	51 74 21 00
Telefaks	51 74 21 01
Åpningstider	Mandag til fredag 08.30 til 15.00

4.3.3 Kontroll og vaksinasjon av asylsøkere.

Sesongarbeidere fra land med høy forekomst av tuberkulose og som skal oppholde seg i landet er pliktig til å la seg undersøke for tuberkulose. Likedan familiegjenforening fra disse landene. Politiet gir beskjed til helsestasjonen om disse. Helsesøster sørger for at det blir foretatt en tuberkuloseundersøkelse. I tilfelle den er positiv følges pasienten opp etter fastlagte rutiner. Hvis nødvendig blir disse henvist videre til diagnosesenteret og til enhver tid er det flere personer som får DOT behandling. Det er kommunens hjemmetjeneste som står for den praktiske gjennomføringen i samarbeid med smittevernlegen og SUS.

Nyankomne og de som midlertidig oppholder seg i kommunen har ikke fastlege i kommunen. Jørpeland legesenter er kommunalt drevet og har dermed ansvar for legetjenester til disse gruppene. I tillegg får de tilbud om frivillig HIV og Hepatittundersøkelse. Barn av innvandrere vaksineres rutinemessig etter barnevaksinasjonsprogram. I tillegg får de rutinemessig Hepatitt B vaksine.

(Rutiner for diagnose og tiltak ved sykdomsutbrudd beskrives i rutine permens som er på helsestasjonen.)

4.4 Drikkevannssikkerhet

Det har vist seg at rent drikkevann er et av de mest viktige kriteriene for å beskytte befolkningen mot smittsomme sykdommer.

Smitteverntechnisk kan drikkevannskvaliteten i Strand kommune anses som sikker.

Kommunen distribuerer vann ca 10000 av sine innbyggere. Resten har vann fra private anlegg.

Daglig rutine for å sikre drikkevannskvaliteten fra de kommunale kildene:

Kommunens driftsansvarlige på vannforsyningen gjennomfører jevnlig rutinekontroller for å sikre drikkevannskvaliteten. Dette gjøres etter egen vannverkinstruks som sier noen om intervaller, hvor, prøver av hva osv.

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-12-22-1868?q=drikkevann> (FOR-2016-12-22-1868)

IVAR har beredskapsplaner for vannforsyningen i Strand.

4.5 Avfallshåndtering

Ukontrollert avfallshåndtering kan bli årsak til epidemier ved at smittestoff kan spres rundt av rotter, fugler eller ville dyr. Strand kommune har egen renovasjonsordning gjennom Rymi, samt samarbeid med skadedyrsentralen.

Dagens systemer for kildesortering og gjenvinning.

Generelt

(H=husholdn. N=næringsliv):

Ordning / avfallstype	Kort beskrivelse	Tilbud til:	
		H.	N.
Restavfall	Leveres i sort beholder. Transporteres til energigjenvinning av Rymi.	x	
Papir/papp	Egen dunk til hver husholdning	x	
Matavfall	Egen dunk til hver husholdning eller hjemmekompostering..	x	
		x	
Glass	Leveres til miljøstasjon.	x	
Tøy og tekstiler	Leveres til private organisasjoners leveringscontainere som er plassert ved butikker eller på miljøstasjoner.	x	
Spesialavfall	Leveres på tilvist sted på Nordmarka miljøstasjon	x	
EE-avfall (elektronikk-avfall)	Leveres til forhandler eller tilvist sted på Nordmarka miljøstasjon	x	
Risikoavfall	Leveres til Stavanger kommune for brenning	x	X

Strand kommune har innført 3-beholdersystem (papir, våt organisk og restavfall) for husholdningsavfall. Hentefrekvens og mengde kan avtales etter prisliste. Ordningen dekker 100 % av husholdningene i kommunen.

Strand kommune har ingen offentlig ordning for andre enn private husholdninger. De som ikke omfattes av den kommunale ordning må selv ta ansvar for levering til miljøstasjon. Kommunen har ingen ordning for spesialavfall. Dette må den enkelte selv levere ved Nordmarka avfallsplass.

Legekontorene og kommunens helsetjenester har egne rutiner for avlevering av risiko og smitteavfall. Det er vaktmestertjenesten i kommunen som i gitt intervall eller på forespørsel kommer og henter slikt avfall i egne beholdere, esker og evt. sekker.

Næringslivet må ha egne henteordninger. De bruker egne firma som har konsesjon fra fylkesmannen for henting og distribuering av avfall fra bedrifter.

4.6 Skadedyrkontroll

For tiden er det lite sannsynlig at Strand kommune rammes av en epidemi utløst av skadedyr.

Veggedyr

Med jevne mellomrom er det blitt påvist forekomst av veggedyr i Preikestolen Fjellstua, de blir bekjempet av godkjent skadedyrfirma.

Kroppslus, lopper, hodelus, skabb.

Tidligere har kroppslus, lopper overført pest og flekktyfus. Hygienen blant mennesker, dyr og i hus er så god for tiden at en ikke kan se dette som et vesentlig problem.

Fra tid til annen forekommer det tilfeller av hodelus. Dette anses ikke som stort helseproblem men erfaringen har vist at dårlig oppfølging av smittede (enten gjennom foreldre eller helsevesenet) har ført til tilbakefall.

Gode rutiner vil bidra til å bekjempe hodelus effektivt og forebygge resistensdannelse mot de vanlige midlene

4.7 Offentlige lokaler

Offentlige lokaler i Strand kommune (skoler, barnehager m.m.) er godkjent av kommunelegen etter [Forskrift om miljørettet helsevern](#). (FOR-2003-04-25-486) og

[Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v.](#) (FOR-1995-12-01-928.)

Det blir gjennomført regelmessige tilsynsbesøk for å sikre at institusjonene følger opp reglene i forhold til gjeldene lover og forskrifter.

4.8 Frisør-, hudpleie-, tatoverings- og hulltakingsvirksomhet m.v.

Institusjonene i Strand kommune er godkjent etter [Forskrift om miljørettet helsevern](#). (FOR-2003-04-25-486) og [Forskrift om hygienekrav for frisør-, hudpleie-, tatoverings- og hulltakingsvirksomhet m.v.](#) (FOR-1998-05-06-581.)

Før godkjenning blir det gjennomført tilsynsbesøk med gjennomgang av lokaler, vurdering av konsept. Godkjenningsbrev blir sendt ut i etterkant av tilsyn.

4.9 Diagnostikk

4.9.1 Påvisning/mikrobiologisk undersøkelse

Allmennleger/fastleger

Det er viktig å påvise en allmennfarlig sykdom så tidlig så mulig.

Det er vanligvis den allmennpraktiserende legen/fastlegen, legevakten eller sykehus som påviser sykdommen.

Den som påviser sykdommen er ansvarlig for at sykdommen meldes både til folkehelseinstitutt (MSIS) og smittevernlegen i kommunen.

Institusjonen

Institusjonen har meldingsrutiner for å melde smittsomme sykdommer til Folkehelseinstitutt og sette i gang smitteverntiltak.

4.10 Næringsmiddelbåren sykdom

Ved mistanke om næringsmiddelbåren smitte skal smittevernlegen samarbeide med mattilsynet www.mattilsynet.no. + Næringsmiddelprodusenter og distributører (institusjonskjøkkenet, serveringssteder) er under tilsyn av mattilsynet og blir godkjent og oppfulgt regelmessig.

Kontakt Region sør og vest (dekker Agder, Rogaland og Vestland)

Mattilsynet postmottak@mattilsynet.no

Jærvegen 12

4319 Sandnes

Sentralbord: 22 40 00 00

Faks: 23 21 68 01

Meldingsrutiner

[Smittevernloven](#) (LOV-1994-08-05-55) og

[Forskrift om Meldingssystem for smittsomme sykdommer \(MSIS-forskriften\)](#). (FOR-2003-06-20-740) definerer klart forpliktelsene og hvordan melderutinene skal pågå i tilfellet av en smittsom sykdom.

Det vises spesielt til:

Melding av helseopplysninger til registrene, kvalitetskontroll mv. Kapittel 2

Varsling om smittsomme sykdommer Kapittel 3 (vedlegg 8)

4.10.1 Meldingsplikt/varslingsplikt

Meldingsplikten gjelder alle leger, også sykepleiere, jordmødre, helsesøstere

Meldeplikten går foran taushetsplikten

Pasienten skal informeres om at meldingen sendes

Pasienten kan ikke reservere seg mot at sykdommen meldes.

Med melding mener en skriftlig utfylt MSIS skjema som sendes Folkehelseinstituttet og kommunelegen.

Varsling er mer omfattende, da mener man en umiddelbart formidlet beskjed på en slik måte at varsleren kan forvise seg om at mottakeren har mottatt varslet. Det skal varsles til smittevernlegen.

Dersom smittevernlegen ikke kan varsles skal Folkehelseinstituttet umiddelbart varsles. I tillegg skal legen sende MSIS melding på vanlig måte.

Det skal varsles om:

Enkelte smittsomme sykdommer fra meldingslisten, se 6.1 uthevede sykdommer.

Utbrudd av smittsom sykdom utenfor helseinstitusjon

Utbrudd av smittsom sykdom i helseinstitusjon

Overlagt spredning av smittestoffer

Smitte fra utstyr mv.

Mulig smitte fra blodgiver
Mulig smitte fra helseinstitusjon
Mulig smitte fra næringsmidler
Mulig smitte fra dyr

Det skal varsles telefonisk og skriftlig til:

FOLKEHELSEINSTITUTTS 24-TIMERS SMITTEVERNVAKT: 21 07 63 48

Lege, sykepleier, jordmor eller helsesøster er ansvarlig for å melde mistanke om smittsomme sykdommer.

Folkehelseinstituttet tlf. 21 07 70 00
Postboks 222 Skøyen
0213 Oslo
Divisjon for Smittevern:
Forværelse: 21 07 63 56
Telefaks: 21 07 63 01

Smittevernlege skal varsle utbrudd i et nettbasert system som heter Vesuv.

4.11 Primærbehandling

Ansvar for behandling av smittsomme sykdommer ligger både hos den behandlende legen og pasienten

4.11.1 Plikter for lege / kommunehelsetjenesten

Forpliktelsen av legen og kommunehelsetjenesten for å gjennomføre diagnostikk, behandling, oppfølging, smitteoppsporing og vern av befolkningen er definert i [Smittevernloven](#) (LOV-1994-08-05-55), <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30> Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (LOV -2011-06-24-30) [Spesialisthelsetjenesteloven](#) (LOV-1999-07-02-61).

Smittevernplanen skal bidra til at det offentlige er i stand til å følge opp sine forpliktelser.

Her skal det vises spesielt til at pasienten også har forpliktelser i tilfelle av smitte med en allmennfarlig sykdom.

4.11.2 Plikter for smittede personer

Tvangstiltak i smittevernloven Kap. 5. pålegger pasienten til å bidra aktivt til at sykdommen diagnostiseres, smitteoppsporing og behandling.
I tilfelle pasienten ikke er i stand til eller motsetter seg diagnostikk eller behandling etter lovens krav kan det settes inn tvangstiltak etter § 5.2 - § 5.8

4.12 Smittevernrutiner på institusjonen

Institusjonen (sykehjemmet) har egne rutiner for forebygging av smittsomme sykdommer, hygienetiltak m.m.
Institusjonene er med på årlig registrering av smitteforekomst via prevalensundersøkelser i regi av FHI, NOIS.

I tillegg inneholder smittevernrutinene instruksjoner for å håndtere utbrudd av smittsomme sykdommer. Dette gjelder spesielt gastrointestinale infeksjonssykdommer (oppkast/diare), influensa, MRSA.

4.13 Fastlegekontorene i Strand

Tau legesenter
Bergtunvegen 2 ,4120 Tau
Tlf. 51 74 40 00

Jørpeland legesenter
Fjelltunveien 84, pb. 203 . 4126 Jørpeland
Tlf. 51 74 21 00

Rådhusgaten legegruppe
Oldeidegården ,4100 Jørpeland
Tlf: 51 74 40 41

4.14 Apotek

Apotek 1, Strand apotek
Rådhusgaten 22 ,4100 Jørpeland
Tlf: 51 74 14 50 / Fax: 51 74 14 51
e-post: strand@apotek.no
Internett: [Apotek 1 Strand](#) +

Vitus apotek Jørpeland
Wallemsvegen 22 Oldeidegården, 4100 Jørpeland
Tlf: 51 29 46 00 / Fax 51 29 46 01
e-post: vitus.jorpeland@apotek.no
Internett: [Vitusapotek Jørpeland](#)

5 BEREDSKAPSTILSTANDEN

5.1 Krisehåndtering

Beredskapstilstanden defineres i [Helseberedskapsloven](#) (LOV-2000-06-23-56)

5.1.1 Nasjonale tiltak ved krig kriser eller katastrofer

Når fullmaktsbestemmelsene i loven gjelder § 1-5.

§§ 3-1, 4-1, 5-1 og 5-2 får anvendelse:

1. når riket er i krig eller når krig truer,

2. ved kriser eller katastrofer i fredstid etter beslutning av Kongen. Dersom det er nødvendig for å sikre liv og helse, kan departementet treffe en foreløpig beslutning om anvendelse. En slik beslutning skal bekreftes av Kongen så snart som mulig. En beslutning om anvendelse gis for et begrenset tidsrom og maksimalt for 1 måned. Beslutningen kan gjentas for inntil 1 måned av gangen.

”En virksomhet (organisasjon, institusjon, myndighet eller menneske) er i en krise når det oppstår en situasjon som truer eller kan true virksomhetens kjernevirksomhet og/eller troverdighet”. Definisjon av krisebegrepet fra Direktoratet for samfunnsikkerhet og beredskap

Krisehåndtering kan betegnes som summen av den aktivitet og de tiltak som en virksomhet gjennomfører på grunn av krisen for å sikre liv, helse, samfunnsviktige funksjoner, materielle verdier, begrense skadeomfang og bringe krisen til opphør.

5.1.2 Lokale tiltak

På kommunalt nivå må krisetilstanden bedømmes etter de lokale forholdene.

ROS-analyser er et godt hjelpemiddel for at en uønsket hendelse kan bedømmes som krise eller katastrofe.

For eksempel er en riksomfattende influensaepidemi en nasjonal krise i fredstiden som kan ha store konsekvenser for samfunnet.

Likeså har flere meningitt tilfeller blant russ, brann på sykehjem eller en alvorlig forurensing av drikkevannet store konsekvenser som må anses som krise eller katastrofalt for kommunen.

Rutinene som er vedlagt smittevernplanen skal bidra for å løse slike utfordringer på en best mulig måte.

Kjerneelementer i krisehåndtering

Hva har skjedd?

Hva er problemet?

Hvordan kan hendelsen utvikle seg?

Hvilke ressurser har en til rådighet?

Hvilken tid har en til rådighet?

Hva krever umiddelbar aksjon?

5.1.3 Organisasjonsstrategi under beredskapstilstanden

5.1.3.1 Ledelse:

Helsefaglig ansvarlig for smittevern er smittevernlegen.

Ansvarlig for administrativ organisasjon er rådmannen.

Ansvarlig for helsemessig koordinasjon er kommuneoverlege

Ansvarlig for pleieprofesjonene er kommunalsjef for omsorg og kommunalsjef for levekår

Utvidet ledelse omfatter enkelte områder som aktiveres etter tilstandens alvorlighetsgrad:

Virksomhetsledere for Distrikt Tau, Institusjon Jonsokberget. Åpen omsorg Jørpeland og

psykiatritjenesten

Kommunalsjefene omsorg, levekår og opplæring er ansvarlig for å ha varslingsrutiner i forhold til ansatte, virksomheter og institusjoner.

Informasjonsmyndighet i forhold til offentlighet/medier ligger hos ordføreren:

(myndigheten kan delegeres)

Det skal alltid være enighet i ledelsen om hvilke informasjonen skal gis ut til offentligheten.

5.1.3.2 Varslingsrutiner

Se også 4.10.1

Følgende utbrudd av smittsomme sykdommer skal varsles (MSIS- og Tuberkuloseregisterforskriften §§ 3-3 og 3-4)

utbrudd av de sykdommer som er meldingspliktige i MSIS,
utbrudd som mistenkes å ha sammenheng med næringsmidler (inkludert drikkevann),
utbrudd av særlig alvorlige sykdommer (andre enn dem som omfattes av MSIS), dvs. sykdommer med høy dødelighet, alvorlig sykdomsbilde eller høy komplikasjonsrate,
særlig omfattende utbrudd, utbrudd i helseinstitusjoner

5.1.3.3 Definisjon av utbrudd

Flere tilfeller enn forventet av en bestemt sykdom innenfor et område i et gitt tidsrom
To eller flere tilfeller av samme sykdom med antatt felles kilde (utstyr, hotell/feriested, næringsmidler, vann e. a).

Det skal varsles både smittevernlegen, fylkeslegen og folkehelseinstitutt:

Smittevernlegen.	Tlf arbeid: 51 74 40 00	Mobil: 95 17 98 26
------------------	-------------------------	--------------------

Helsetilsynet i Rogaland. (Fylkesmannen)	Tlf. 51 56 87 00
--	------------------

Folkehelseinstituttet: per telefaks til 21 07 65 13 per e-post til utbrudd@fhi.no per telefon til 21 07 66 43 (Utenom arbeidstid kan Smittevernvakta nås på tlf 21 07 63 48)
--

5.1.3.4 Roller og ansvar

Kriseledelsen skal dele inn ressursene for å håndtere krisen og for å sørge for en normal drift av virksomhetene i kommunen.

Smittevernlegen er ansvarlig for å holde tett kontakt til, Helsetilsynet i fylket, Folkehelseinstitutt, Mattilsynet.

Rådmanden er ansvarlig for å holde kontakt med de politiske og administrative myndigheter i fylket og landet, Fylkesmannen og Sosial og Helsedirektoratet.

Overordnede samarbeidspartnere/rådgiver:

Fylkesmannen

Statens helsetilsyn

Folkehelseinstitutt

Mattilsynet

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap

5.2 Uønskete hendelser – utbrudd av smittsomme sykdommer

Uønskete hendelser i forhold til smittevern er med vidt omfang alle meldingspliktige sykdommer.

6 MELDINGSPLIKTIGE SYKDOMMER I MSIS

6.1 Gruppeinndeling

Gruppe A (nominativ melding)

aids

botulisme

brucellose

campylobacteriose

covid-19 (Koronavirus)

diareassosiert hemolytisk uremisk syndrom

difteri

ekinokokkose

encefalitt

enteropatogen E. coli-enteritt

flekktufus (epidemisk)

giardiasis

gulfeber

haemophilus influenzae, systemisk sykdom

hemoragisk feber

hepatitt A

hepatitt B (akutt og bærerskap)

hepatitt C

kikhoste

kolera

kopper

kusma

legionellose

lepra

listeriose

lyme borreliose

malaria

meningokokksykdom, systemisk

meslinger

methicillinresistente gule stafylokokker (MRSA), infeksjon eller smittebærende tilstand

miltbrann

nephropathia epidemica

paratyfoidfeber

pest

poliomyelitt

pneumokokker med nedsatt følsomhet for penicillin, infeksjon eller smittebærertilstand

pneumokokksykdom, systemisk

prionsykdommer

rabies

røde hunder

salmonellose

sars (alvorlig, akutt luftveissyndrom)

shigellose
streptokokk gruppe A-sykdom, systemisk
streptokokk gruppe B-sykdom, systemisk
tetanus
tilbakefallsfeber
trikinose
tuberkulose
tularemi
tyfoidfieber
vankomycinresistente enterokokker, infeksjon eller smittebærertilstand
yersiniose

Gruppe B (anonymisert melding)

gonore
hiv-infeksjon
syfilis

Gruppe C (summarisk melding, bare fra utpekte leger og laboratorier)

genital chlamydiainfeksjon
influenzaliknende sykdom

6.2 Rutiner for å håndtere utbrudd av smittsomme sykdommer

Rutiner ved utbrudd av smittsomme sykdommer oppdateres regelmessig. Delen oppdateres regelmessig. Andre sykdommer innføres etter hvert.

Det er skrevet detaljerte rutiner for de enkelte sykdommene som finnes både som vedlegg og link.

Bare klikk på den enkelte sykdommen for å kunne lese tiltak ved den hendelsen.

Sykdommer/hendelser som kan være aktuelle for Strand kommune for å sette i gang smitteverntiltak i større omfang enn beskrevet under Normaltilstanden er

[Influenza](#)

[Covid-19 \(Koronavirus\)](#)

[Tuberkulose](#)

[Meningokokksykdom](#)

[SARS](#)

[Sykdommer forårsaket av resistente bakterier](#)

[spesielt MRSA \(meticillinresistente gule stafylokokker\)](#)

[Norovirus](#)

[Brennkopper](#)

[Hodelus](#)

[Forurensning av drikkevann](#)

Se for øvrig [Smittevernhandbok for kommunehelsetjenesten](#) (trykt versjon 2009)

Smittevernboka (smittevern 18) utgitt av Folkehelseinstituttet 2009 er delt in i temakapitler og ett sykdomskapitel hvor sykdommer er beskrevet i alfabetisk rekkefølge. (A-Å)

Temakapitlene omhandler:

Smittevernarbeidet i Norge

Internasjonalt smittevernarbeid

Lovverk og smittevern

Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS) og Tuberkuloseregisteret

Varsling om smittsomme sykdommer og andre smittevernsituasjoner

Utbrudd av smittsomme sykdommer
Medisinsk
Vannhygiene
Basale smittevernrutiner i helsetjenesten
Barnehager og smittevern
Utenlandsreiser og smittevern
Innvandrere og smittevern
Menn som har seks med menn og smittevern
Injiserende stoffmisbrukere og smittevern
Smitteoppsporing ved seksuelt overførbare infeksjoner
Stikkuhell på sprøyter – posteksponeringsprofylakse
Posteksponeringsprofylakse mot hiv
Kontroll og oppfølging av pasienter med tarminfeksjoner
Oppfølging og kontroll hos personell som håndterer næringsmidler
Barn på gårdsbesøk og smittevern
Bittskader og infeksjoner
Skadedyr

Er i bokform tilgjengelig på legekantorene, helsestasjon, institusjon og hjemmetjenesten
Og som E bok på <http://www.fhi.no>

7 EVALUERING, OPPDATERING

Smittevernplanen er gyldig etter vedtak i kommunestyret, men etter først å ha blitt behandlet i rådmannens ledergruppe.

Planen revideres rutinemessig hvert annet år og oppdateres etter aktuelle endringer og nye lover/forskrifter.

Når aktuelle hendelser oppstår revideres planen umiddelbart.

7.1 Ansvar for utarbeidelse, oppdatering, revisjon etc.

Kommunelegen har etter § 7-2, a) i Smittevernloven ansvaret for å utarbeide og oppdatere smittevernplanen.

Dette gjøres i samarbeid med kommunalsjefområdene omsorg, levekår og opplæring i samarbeid med helseleder og virksomhetsledere.

Smittevernlege Anja de Jong.

Tau legesenter 51 74 40 00

8 SUPPLERENDE DOKUMENTASJON:

[Krise beredskapsledelse](#)

Pandemivernplan
Tuberkuloseplan (under revidering)
Sentrale kontakter

Tittel	Navn	Telefon	Mobil
Smittevern legen.	Anja de Jong	51 74 40 00	95 17 98 26
Rådmannen.	Ketil R Aasgaard	51 74 31 23	90 70 51 56
Ordfører	Irene Heng Lauvsnes		91 61 10 67
Beredskapskoordinator	Geir Bolme	51 74 30 04	97 58 55 65
Kommunalsjef omsorg	Adriaan Schönhage	51 74 30 92	91 85 57 08
Kommunalsjef opplæring	Guro Harboe Ur	51 74 31 68	48 29 46 03
Kommunalsjef levekår	Anne S Vikanes	51 74 30 18	93 00 59 14
Kommunalsjef samfunn	Jan Leland	51 74 31 22	91 11 57 69
VHL Distrikt Tau	Solveig Lande	51 74 23 05	99 10 49 52
VHL Institusjon Jørpeland	Olaug Thingbø	51 74 24 26	91 35 86 20
VHL Åpen omsorg Jørpeland	Miken Ravnås Stein	51 74 24 06	41 66 01 39
VHL Psykiatri	Nina Marie Finnesand	51 74 31 78	98 11 36 53

[Vaksinasjonsboka](#) (smittevern 14) +

Vaksinasjonsprogram i Strand kommune

[Skjema varsel om utbrudd av smittsomme sykdommer og veileder](#)

[Oversikt over meldepliktige sykdommer](#)

Informasjon om brennkopper ved barnehage og skole. (til pårørende)

Informasjon om hodelus ved barnehage og skole. (til pårørende)

Rutiner for oppsamling av blodsøl

[Forebygging av blodsmitte i helsevesenet. IK-2552](#)

Infeksjonskontrollprogram for Institusjonen

Hygiene og smittevern i barnehager

[Smittevernhåndbok for kommunehelsetjenesten \(smittevern 18\)](#)

Revidert februar 2020.