



GÁIVUONA SUOHKAN
KÅFJORD KOMMUNE
KAIVUONON KOMUUNI

Møteinnkalling

Utvalg: **Kommunalt råd for eldre**
Møtested: 1. etg. møterom, Rådhuset Olderdalen
Dato: 04.02.2020
Tidspunkt: 10:00

Eventuell gyldig forfall må meldes snarest på tlf.: 77 71 92 00.
Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Gáivuona suohkan Kåfjord kommune Kaivuonon komuuni
9146 Olderdalen, 28.01.2020

Reidar Breivik
leder (s.)

Greta Larsen (s.)
sekretær e.f.

Saksliste

Utv.saksnr	Sakstittel	U.Off	Arkivsaksnr
RS 1/20	Fylkeseldrerådet i Troms takker av		2019/3
RS 2/20	Brev til ordføreren fra Trude Drevland, leder av Rådet for et aldersvennlig Norge		2019/3
RS 3/20	Til kommunestyrerepresentanter - Tjenester til våre eldre og pleietrengende		2015/108
RS 4/20	Til eldrerådet i din kommune - Er ditt eldreråd engasjert som brukerrepresentant i kommunens arbeid med velferdsteknologi?		2020/18
RS 5/20	Tilbud om kurs/foredrag våren 2020 - Velferdsteknologiens muligheter		2019/3
RS 6/20	Invitasjon Eldreråds kurs - VIDERESENDES til Eldrerådets leder og sekretær - TAKK		2020/18
RS 7/20	Kvittering på innsendt høringssvar på Høring om lov om Eldreombudet		2019/3
RS 8/20	Innlegg på fylkesrådet for funksjonshemmedes årskonferanse 29-30. april 2019		2015/1605
RS 9/20	Innsamling grovsøppel - tilbakemelding om videre saksgang		2015/53
PS 1/20	Innsamling av grovsøppel		2015/53
PS 2/20	Jodtabletter ved atomhendelser		2016/627
PS 3/20	Revisjon smittevernplan i Kåfjord kommune		2019/202



Kåfjord kommune / Gáivuona suohkan
Postboks 74

9148 OLDERDALEN

Vår ref.:
18/4628-27
Løpenr.:
67907/19

Saksbehandler:
Stian Bakkevoll
Tlf. dir.innvalg:
77 78 80 28

Arkiv:
033 SAKSARKIV
Deres ref.:

Dato:
03.12.2019

Fylkeseldrerådet i Troms takker av

Takk til fylkeseldrerådet, arbeidsutvalget, sekretariatet og de kommunale eldrerådene.

Det er med en viss rar følelse at jeg i dag takker fylkeseldrerådet i Troms, arbeidsutvalget, sekretariatet og alle kommunale eldreråd for følget og samarbeid. For min del ble det i 12 år i rådet, derav 6 som leder. Takken går til dere som arbeidsvillige medlemmer fylkeseldrerådet, til Bitten Barman-Jenssen og Magnor Olsen i arbeidsutvalget, og ikke minst til vår sekretær Line Samuelsen.

Arbeidsutvalget (AU) har skapt trygghet for meg som leder av rådet og i forberedelsene av rådsmøtene. Ikke minst i de saker som vi har vært nødt til å ta i AU fordi vi har så lav møtefrekvens i rådet, med våre fire årlige møter.

Line Samuelsen har vært en velfungerende sekretær. Arbeidsvillig og med stor kapasitet og alltid blid overfor en til tider masete rådsleder. Ikke minst med alt arbeidet foran våre årlige konferanser og landskonferansen som vi var vertskap for. Besøkene våre i de kommunale rådene og regionkonferansene har betydd merarbeid og skal være til hennes ære at de ble gjennomført.

Takk også til fylkestinget som har gitt oss et budsjett som gitt oss rimelige arbeidsvilkår. Jeg vil ønske det nye fylkeseldrerådet lykke til med sitt arbeid som blir utfordrende både som fagorgan for fylkestinget, men også som inspirator for eldrerådene i de 39 kommuner som de nå får å forholde seg til.

Takk for godt samarbeid til dere alle.

Med vennlig hilsen

Inge Hyld
Leder for fylkeseldrerådet i Troms

Dette dokumentet er godkjent elektronisk og krever ikke signatur.

Fra: Ingrid Køhler Knutsen (Ingrid.Kohler.Knutsen@helsedir.no)

Sendt: 13.11.2019 09.36.03

Til:

Kopi:

Emne: Brev til ordføreren fra Trude Drevland, leder av Rådet for et aldersvennlig Norge

Vedlegg: Brev fra Trude Drevland til ordførere.docx

Vedlagt følger et brev til ordføreren fra Rådet for et aldersvennlig Norge v/ rådsleder Trude Drevland.

Vennlig hilsen



Ingrid Køhler Knutsen

Prosjektleder, Program for et aldersvennlig Norge

tlf. (+47) 47 47 20 20 | mobil (+47) 402 26 475

Helsedirektoratet

Postadresse: Pb 220 Skøyen, 0213 Oslo

Besøksadresse: Vitaminveien 4, 0483 Oslo

Kjære ordfører

12. november 2019

Jeg skriver til deg fordi jeg er leder av Rådet for et aldersvennlig Norge. Et verv jeg er beæret over å ha. Jeg anser arbeidet for å sikre et aldersvennlig Norge som ett av de viktigste tiltakene fremover. Vi blir flere og vi lever lenger. Om få år er vi dobbelt så mange endre som i dag. Mange av oss lever nesten en tredel av livet vårt som pensjonister. De fleste av disse årene som friske med uutnyttede ressurser. Eldrepolitikk er mer enn helse og omsorg.

Jeg er både opptatt av, og har i mitt oppdrag i rådet påtatt meg å bidra til at andre engasjerer seg i dette viktige arbeidet. Her må lokale myndigheter, næringsliv, organisasjonsliv, frivillighet og forskningen involveres.

Kommunene vil være svært viktig bidragsyter knyttet til den overordnede strategien om et aldersvennlig samfunn, men også viktig for det arbeidet vi i rådet skal gjøre. Derfor tar jeg kontakt.

Vi som sitter i rådet er utpekt av regjeringen, og er en del av reformen «Leve hele livet». Rådsmedlemmene representerer offentlige myndigheter, arbeids- og næringsliv, organisasjoner, og forsknings- og utdanningsinstitusjoner. Det arbeidet vi gjør i rådet skal støtte de oppdragene som ligger i Nasjonalt program for et aldersvennlig Norge.

Programmet består av fem forskjellige innsatsområder. KS, som også er representert i rådet, har hovedansvar for etablering av et nasjonalt nettverk for aldersvennlige kommuner, som er ett av innsatsområdene.

Et annet innsatsområde er involvering av eldre i lokal og kommunal planlegging. Det forutsettes at kommuner og fylkeskommuner setter et aldersvennlig samfunn på dagsorden i kommunal planlegging. Derfor inviteres eldrerådene sammen med kommuner og fylkeskommuner til å kartlegge egne lokalsamfunn og legge konkrete planer for å gjøre fysiske og sosiale omgivelser, transport, service og tjenestetilbud mer aldersvennlig.

Her hviler det en stor oppgave på eldrerådene. Jeg har allerede vært rundt og møtt en rekke eldrerådsrepresentanter som synes dette oppdraget er både interessant og viktig, men også overveldende. Her vil eldrerådene selvsagt ikke alene skulle gå ut å gjennomføre kartlegginger, men for eksempel sammen med frivilligheten. For at de skal lykkes må arbeidet bli sett på som viktig, og tatt i betraktning når planene skal legges og prioriteringer skal gjøres.

Håper du vil være med å bidra til at Eldrerådet sin status heves og gi de som sitter i Eldrerådet den opplæring og rolle som forventes. Sammen med eldre i kommunen må de få innvirkning på kommunens planlegging.

Det første som må gjøres, om det ikke allerede er gjort, er å få på plass det nye Eldrerådene.

Med vennlig hilsen



Trude Drevland

[Følg oss på Facebook](#)

[Følg vårt nyhetsbrev](#)

Fra: Postmottak HOD (postmottak@hod.dep.no)

Sendt: 20.11.2019 08.19.04

Til:

Kopi:

Emne:

Vedlegg: Brev til kommunene.pdf

Se vedlagte dokumenter

Mvh

Helse- og omsorgsdepartementet



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Alle landets kommuner

Deres ref

Vår ref

Dato

19/4035-

19. november 2019

Til alle nye kommunestyrerepresentanter

Gratulerer med nye verv!

Å være lokalpolitiker er et svært viktig og meningsfylt verv. Kommunene har ansvar for oppgaver som betyr svært mye for våre liv. En av de viktigste oppgavene er å sikre gode og trygge tjenester til våre eldre og pleietrengende.

Vi blir flere eldre i årene som kommer og gjennomsnittlig levealder både for kvinner og menn er nå på over 80 år. De aller fleste eldre klarer seg selv. De er ressurser som kan bidra i frivillig arbeid og til hjelp i familien om det tilrettelegges for det. De fleste trenger ingen bistand fra kommunen. Men i årene som kommer blir vi flere eldre som uansett vil medføre økt behov for gode omsorgstjenester. Det tar tid å bygge sykehjem og omsorgsboliger, i gjennomsnitt 4-5 år. Derfor er det viktig at dere som lokalpolitikere starter arbeidet med forberedelser og planlegging allerede nå. Jeg vil oppfordre dere til å ta opp spørsmålet om kapasitet og planer i eldreomsorgen i forbindelse med at dere lager en plan for gjennomføringen av Leve hele livet i kommunen deres. La det også bli en plan for hvordan dere skal sikre nok kapasitet på institusjonssiden.

Leve hele livet

Kvalitetsreformen Leve hele livet (2019–2023) skal bidra til at eldre skal få bestemme mer over eget liv. Det er fem innsatsområder som vi vet betyr mye for eldre, pårørende og ansatte: mat og måltider, aktivitet og fellesskap, helsehjelp og sammenheng i tjenestene. Jeg håper dere utarbeider en god plan for deres kommune for hvordan dere skal sikre eldre en verdig alderdom. Det handler om å leve hele livet, ikke bare overleve.

Det skal lønne seg å jobbe med Leve hele livet. De kommunene som deltar i nettverk, vedtar hvordan reformen skal følges opp lokalt og integrerer dette i sine kommunale planer vil fra 2021 bli prioritert i eksisterende og eventuelle nye øremerkede ordninger. For å stimulere til aktivitet allerede i 2020 foreslår vi et nytt tilskudd for utvikling av gode modeller for å bedre

kvalitet, kompetanse og kontinuitet i omsorgstjenestene, i tråd med områdene i Leve hele livet.

Planlegging for gode sykehjem og omsorgsboliger og lokale kjøkkenløsninger

Som en del av arbeidet med Leve hele livet, vil jeg oppfordre dere til å planlegge for fremtidig behov for heldøgns omsorgsplasser i sykehjem og omsorgsboliger og gode, lokale kjøkkenløsninger.

Det tar om lag 4-5 år ferdigstille et nytt bygg. For å møte den fremtidige behovsveksten, er det derfor helt nødvendig å starte planlegging og utbygging av heldøgns omsorgsplasser i sykehjem og omsorgsboliger nå.

Vi har styrket investeringsordningen til heldøgns omsorgsplasser betydelig slik at staten dekker opp mot 70 prosent av investeringen. I statsbudsjettet for 2020 foreslår vi å gi tilsagn om tilskudd til 2000 flere og bedre heldøgns omsorgsplasser. Dette utgjør en tilsagnsramme på om lag 3,6 mrd. kroner. Flere sykehjemsplasser og heldøgns omsorgsplasser en av våre viktigste, felles oppgaver.

I høst etablerer vi også et investeringstilskudd til lokale kjøkkenløsninger med eget produksjonskjøkken. Vi vil foreslå til sammen 400 mill. kroner til denne ordningen de neste 4 årene. Vi vet at en tredjedel av eldre som bor på sykehjem er underernærte eller står i fare for å bli det. Jeg håper dere satser på mat og måltider, og styrker ernæringsarbeidet for både sykehjemsbeboere og hjemmeboende eldre som er avhengig av assistanse.

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Brukerstyrt personlig assistanse er en alternativ måte å organisere tjenestene praktisk og personlig bistand (personlig assistanse) på for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet. Tjenesten organiseres slik at brukeren er arbeidsleder for assistenten og påtar seg ansvar for organisering og innhold ut fra egne behov.

Stortinget rettighetsfestet denne ordningen i 2015. Målet var å sikre mennesker med stort tjenestebehov større mulighet til å ta ansvar for eget liv. Status i dag er at mange som klager til fylkesmannen om tildeling av BPA får medhold i sine klager. Jeg vil derfor oppfordre dere til å se nærmere på tildelingspraksis i egen kommune og følge med på de vurderingene fylkesmannen gjør. I rundskriv I-9/2015 får dere en utfyllende veiledning om regelverket. Dette kan bidra til at vi får en mer likeartet praksis på tvers av kommuner. Dere er valgt som ombudsmenn for deres innbyggere, og gode møter med det offentlige systemet bidrar til å bygge tillit til at man får den hjelpen man har krav på, når man trenger den.

Jeg vil også gjøre oppmerksom på at regjeringen nå har nedsatt et eget Utvalg som skal se nærmere på BPA-ordningen og hvordan vi kan få den til å bli en enda mer treffsikker ordning.

Dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens

Fra 1. januar 2020 har alle kommuner plikt til å tilby hjemmeboende personer med demens et dagaktivitetstilbud. Samtidig legges det øremerkede tilskuddet til dagtilbud inn i kommunenes frie inntekter. Jeg oppfordrer alle kommuner til å utnytte handlingsrommet de har til å utvikle

tilbud tilpasset lokale forhold og behov, og samarbeide med frivillige, interesseorganisasjoner eller lokale aktører om utvikling av gode og varierte tilbud, eks Inn på tunet tilbud.

Eldreombud og aldersvennlig Norge

Regjeringen vil styrke eldres stemme i samfunnet. Vi vil derfor etablere et eget eldreombud som skal ivareta eldres rettigheter, interesser og behov på alle samfunnsområder.

Med nasjonalt program for et aldersvennlig Norge, som inngår i Leve hele livet, vil regjeringen bidra til å utvikle mer aldersvennlige løsninger sammen med eldre selv, kommuner, næringsliv, frivillighet, forskning mv.

Vi har nedsatt Rådet for et aldersvennlig Norge, hvor sentrale organisasjoner er representert og vil bidra til å gi retning og forankre arbeidet i de ulike sektorene. Som del av arbeidet har KS startet et nasjonalt nettverk for aldersvennlige kommuner som jeg vil oppfordre kommunene til å være med i. Arbeidet skal bygge på medvirkning fra eldre selv og også engasjere de lokale eldrådene. Se nettsiden aldersvennlig.no. Å legge bedre til rette for aktive og selvstendige eldre er til gagn for alle, og at et aldersvennlig samfunn bør engasjere alle generasjoner.

Jeg ønsker dere lykke til i den kommende fireårsperioden!

Med hilsen



Sylvi Listhaug

Fra: Tone Bye (Tone.Bye@pensjonistforbundet.no)

Sendt: 08.01.2020 08.25.57

Til: sentralpost@ostfoldfk.no; postmottak@halden.kommune.no; post@moss.kommune.no;
postmottak@sarpsborg.com; postmottak@fredrikstad.kommune.no; postmottak@hvaler.kommune.no;
post@aremark.kommune.no; postmottak@romskog.kommune.no; postmottak@trogstad.kommune.no;
post@spydeberg.kommune.no; postmottak@askim.kommune.no; postmottak@eidsberg.kommune.no;
postmottak@skiptvet.kommune.no; postmottak@skiptvet.kommune.no; postmottak@rakkestad.kommune.no;
postmottak@rade.kommune.no; postmottak@rygge.kommune.no; postmottak@valer-of.kommune.no;
post@hobol.kommune.no; postmottak@akershus-fk.no; post@vestby.kommune.no; postmottak@ski.kommune.no;
post@as.kommune.no; postmottak@frogn.kommune.no; post@nesodden.kommune.no;
postmottak@oppegard.kommune.no; post@baerum.kommune.no; post@asker.kommune.no; postmottak@aurskog-
holand.kommune.no; postmottak@sorum.kommune.no; postmottak@fet.kommune.no;
postmottak@ralingen.kommune.no; postmottak@enebakk.kommune.no; postmottak@lorenskog.kommune.no;
skedsmo.kommune@skedsmo.kommune.no; postmottak@nittedal.kommune.no;
postmottak@gjerdrum.kommune.no; postmottak@ullensaker.kommune.no; postmottak@nes-ak.kommune.no;
post@eidsvoll.kommune.no; postmottak@nannestad.kommune.no; postmottak@hurdal.kommune.no;
postmottak@oslo.kommune.no; postmottak@hedmark.org; postmottak@kongsvinger.kommune.no;
postmottak@hamar.kommune.no; postmottak@ringsaker.kommune.no; post@loten.kommune.no;
post@stange.kommune.no; postmottak@nord-odal.kommune.no; postmottak@sor-odal.kommune.no;
postmottak@eidskog.kommune.no; post@grue.kommune.no; post@asnes.kommune.no; postmottak@vaaler-
he.kommune.no; postmottak@elverum.kommune.no; postmottak@trysil.kommune.no;
postmottak@amot.kommune.no; postmottak@stor-elvdal.kommune.no; postmottak@rendalen.kommune.no;
postmottak@engerdal.kommune.no; postmottak@tolga.kommune.no; postmottak@tynset.kommune.no;
postmottak@alvdal.kommune.no; postmottak@folldal.kommune.no; postmottak@os.kommune.no;
postmottak@oppland.org; postmottak@lillehammer.kommune.no; postmottak@gjovik.kommune.no;
postmottak@dovre.kommune.no; postmottak@lesja.kommune.no; post@skjaak.kommune.no;
post@lom.kommune.no; postmottak@vaga.kommune.no; post@nord-fron.kommune.no;
postmottak@sel.kommune.no; postmottak@sor-fron.kommune.no; post@ringeby.kommune.no;
postmottak@oyer.kommune.no; postmottak@gausdal.kommune.no; postmottak@ostre-toten.kommune.no;
post@vestre-toten.kommune.no; postmottak@jevnaker.kommune.no; post@lunner.kommune.no;
postmottak@gran.kommune.no; epost@sondre-land.kommune.no; postmottak@nordre-land.kommune.no;
postmottak@sor-aurdal.kommune.no; postmottak@etnedal.kommune.no; nak@nord-aurdal.kommune.no;
post@vestre-slidre.kommune.no; post@oystre-slidre.kommune.no; post@vang.kommune.no; postmottak@bfbk.no;
kommunepost@drmk.no; postmottak@kongsberg.kommune.no; postmottak@ringerike.kommune.no;
postmottak@hole.kommune.no; postmottak@flaa.kommune.no; postmottak@nes-bu.kommune.no;
postmottak@gol.kommune.no; postmottak@hemsedal.kommune.no; postmottak@aal.kommune.no;
postmottak@hol.kommune.no; post@sigdal.kommune.no; krodsherad.kommune@krodsherad.kommune.no;
post@modum.kommune.no; post@ovre-eiker.kommune.no; post@nedre-eiker.kommune.no;
postmottak@lier.kommune.no; postmottak@royken.kommune.no; postmottak@hurum.kommune.no;
postmottak@flesberg.kommune.no; postmottak@rollag.kommune.no; postmottak@nore-og-uvdal.kommune.no;
firmapost@vfk.no; postmottak@horten.kommune.no; postmottak@holmestrand.kommune.no;
postmottak@tonsberg.kommune.no; postmottak@sandefjord.kommune.no; post@larvik.kommune.no;
postmottak@svelvik.kommune.no; postmottak@sande-ve.kommune.no; postmottak@hof.kommune.no;
postmottak@re.kommune.no; postmottak@andebu.kommune.no; postmottak@stokke.kommune.no;
postmottak@notteroy.kommune.no; post@tjome.kommune.no; post@lardal.kommune.no; post@t-fk.no;
postmottak@porsgrunn.kommune.no; skien.postmottak@skien.kommune.no; postmottak@notodden.kommune.no;
post@siljan.kommune.no; postmottak@bamble.kommune.no; post@kragero.kommune.no;
postmottak@drangedal.kommune.no; postmottak@nome.kommune.no; postmottak@bo.kommune.no;
postmottak@sauherad.kommune.no; postmottak@tinn.kommune.no; postmottak@hjartdal.kommune.no;
post@seljord.kommune.no; post@kviteseid.kommune.no; info@nissedal.kommune.no;
postmottak@fyresdal.kommune.no; postmottak@tokke.kommune.no; postmottak@vinje.kommune.no;
postmottak@austagderfk.no; post@risor.kommune.no; postmottak@grimstad.kommune.no;

postmottak@arendal.kommune.no; post@gjerstad.kommune.no; post@vegarshei.kommune.no;
postmottak@tvedestrand.kommune.no; post@froland.kommune.no; postmottak@lillesand.kommune.no;
postmottak@birkenes.kommune.no; post@amli.kommune.no; postmottak@iveland.kommune.no; post@e-
h.kommune.no; post@bygland.kommune.no; post@valle.kommune.no; postmottak@bykle.kommune.no;
postmottak@vaf.no; postmottak@kristiansand.kommune.no; fellespost@mandal.kommune.no;
post@farsund.kommune.no; post@flekkefjord.kommune.no; epost@vennesla.kommune.no;
postmottak@songdalen.kommune.no; postmottak@sogne.kommune.no; service@marnardal.kommune.no;
post@aseral.kommune.no; info@audnedal.kommune.no; postmottak@lindesnes.kommune.no;
post@lyngdal.kommune.no; postmottak@haegebostad.kommune.no; post@kvinesdal.kommune.no;
post@sirdal.kommune.no; post@eigersund.kommune.no; postmottak@sandnes.kommune.no;
postmottak@stavanger.kommune.no; postmottak@haugesund.kommune.no; postmottak@sokndal.kommune.no;
postmottak@lund.kommune.no; postmottak@bjerkreim.kommune.no; post@ha.kommune.no;
postmottak@klepp.kommune.no; post@time.kommune.no; postmottak@gjesdal.kommune.no;
epost@sola.kommune.no; post@randaberg.kommune.no; post@forsand.kommune.no;
postmottak@strand.kommune.no; postmottak@hjelmeland.kommune.no; postmottak@suldal.kommune.no;
post@sauda.kommune.no; post@finnoy.kommune.no; post@rennesoy.kommune.no; post@kvitsoy.kommune.no;
post@bokn.kommune.no; post@tysver.kommune.no; post@karmoy.kommune.no; post@utsira.kommune.no;
postmottak@vindafjord.kommune.no; hfk@hfk.no; postmottak@bergen.kommune.no; post@etne.kommune.no;
postmottak@sveio.kommune.no; postmottak@bomlo.kommune.no; post@stord.kommune.no;
fitjar@fitjar.kommune.no; fsk@tysnes.kommune.no; post@kvinnherad.kommune.no; post@jondal.kommune.no;
epost@odda.kommune.no; postmottak@ullensvang.herad.no; postmottak@eidfjord.kommune.no;
post@ulvik.kommune.no; postmottak@granvin.kommune.no; postmottak@voss.kommune.no;
postkasse@fusa.kommune.no; postmottak@samnanger.kommune.no; postmottak@os-ho.kommune.no;
postmottak@austevoll.kommune.no; postmottak@sund.kommune.no; postmottak@fjell.kommune.no;
postmottak@askoy.kommune.no; post@vaksdal.kommune.no; postmottak@modalen.kommune.no;
post@osteroy.kommune.no; postmottak@meland.kommune.no; postmottak@oygarden.kommune.no;
postmottak@radoy.kommune.no; postmottak@lindas.kommune.no; post@austrheim.kommune.no;
postmottak@fedje.kommune.no; post@masfjorden.kommune.no; postmottak.sentraladm@sfj.no;
postmottak@flora.kommune.no; postmottak@gulen.kommune.no; post@solund.kommune.no;
postmottak@hyllestad.kommune.no; postmottak@hoyanger.kommune.no; postmottak@vik.kommune.no;
postmottak@balestrand.kommune.no; postmottak@leikanger.kommune.no; postmottak@sogndal.kommune.no;
post@aurland.kommune.no; post@laerdal.kommune.no; postmottak@ardal.kommune.no;
postmottak@luster.kommune.no; postmottak@askvoll.kommune.no; post@fjaler.kommune.no;
postmottak@gaular.kommune.no; postmottak@jolster.kommune.no; postmottak@forde.kommune.no;
postmottak@naustdal.kommune.no; post@bremanger.kommune.no; post@vagsoy.kommune.no;
post@selje.kommune.no; post@eid.kommune.no; post@hornindal.kommune.no; post@gloppen.kommune.no;
postmottak@stryn.kommune.no; post@mrfylke.no; postmottak@molde.kommune.no;
postmottak@alesund.kommune.no; postmottak@kristiansund.kommune.no; postmottak@vanylven.kommune.no;
sande.kommune@sande-mr.kommune.no; postmottak@heroy.kommune.no; postmottak@ulstein.kommune.no;
postmottak@hareid.kommune.no; postmottak@volda.kommune.no; postmottak@orsta.kommune.no;
post@orskog.kommune.no; post@norrdal.kommune.no; post@stranda.kommune.no;
postmottak@stordal.kommune.no; postmottak@sykkylven.kommune.no; postmottak@skodje.kommune.no;
post@sula.kommune.no; post@giske.kommune.no; postmottak@haram.kommune.no;
postmottak@vestnes.kommune.no; post@rauma.kommune.no; postmottak@nesset.kommune.no;
postmottak@midsund.kommune.no; post@sandoy.kommune.no; post@aukra.kommune.no;
postmottak@frana.kommune.no; postmottak@eide.kommune.no; post@averoy.kommune.no;
post@gjemnes.kommune.no; postmottak@tingvoll.kommune.no; post@sunndal.kommune.no;
post@surnadal.kommune.no; post@rindal.kommune.no; post@halsa.kommune.no;
postmottak@smola.kommune.no; postmottak@aure.kommune.no; postmottak@stfk.no;
postmottak@trondheim.kommune.no; postmottak@hemne.kommune.no; postmottak@snillfjord.kommune.no;
postmottak@hitra.kommune.no; postmottak@froya.kommune.no; postmottak@orland.kommune.no;
postmottak@agdenes.kommune.no; postmottak@rissa.kommune.no; postmottak@bjugn.kommune.no;

postmottak@affjord.kommune.no; post@roan.kommune.no; postmottak@osen.kommune.no;
post@oppdal.kommune.no; postmottak@rennebu.kommune.no; postmottak@meldal.kommune.no;
postmottak@orkdal.kommune.no; postmottak@roros.kommune.no; epost@holtalen.kommune.no;
postmottak@midtre-gauldal.kommune.no; postmottak@melhus.kommune.no; postmottak@skaun.kommune.no;
postmottak@klabu.kommune.no; postmottak@malvik.kommune.no; postmottak@selbu.kommune.no;
postmottak@tydal.kommune.no; postmottak@ntfk.no; postmottak@steinkjer.kommune.no;
postmottak@namsos.kommune.no; postmottak@meraker.kommune.no; postmottak@stjordal.kommune.no;
postmottak@frosta.kommune.no; post@leksvik.kommune.no; postmottak@levanger.kommune.no;
postmottak@verdal.kommune.no; postkasse@verran.kommune.no; postmottak@namdalseid.kommune.no;
postmottak@snasa.kommune.no; postmottak@lierne.kommune.no; postmottak@royrvik.kommune.no;
postmottak@namsskogan.kommune.no; postmottak@grong.kommune.no; postmottak@hoylandet.kommune.no;
postmottak@overhalla.kommune.no; postmottak@fosnes.kommune.no; postmottak@flatanger.kommune.no;
vikna@vikna.kommune.no; postmottak@naroy.kommune.no; post@leka.kommune.no;
postmottak@inderoy.kommune.no; post@nfk.no; postmottak@bodo.kommune.no;
postmottak@narvik.kommune.no; postmottak@bindal.kommune.no; post@somna.kommune.no;
postmottak@bronnøy.kommune.no; postkasse@vega.kommune.no; post@vevelstad.kommune.no; post@heroy-
no.kommune.no; post@alstahaug.kommune.no; postmottak@leirfjord.kommune.no; post@vefsn.kommune.no;
post@grane.kommune.no; post@hattfjelldal-kommune.no; post@donna.kommune.no;
postmottak@nesna.kommune.no; postmottak@hemnes.kommune.no; postmottak@rana.kommune.no;
postmottak@luroy.kommune.no; post@trana.kommune.no; postmottak@rodoy.kommune.no;
postmottak@meloy.kommune.no; postmottak@gildeskal.kommune.no; post@beiarne.kommune.no;
postmottak@saltdal.kommune.no; postmottak@fauske.kommune.no; post@sorfold.kommune.no;
postmottak@steigen.kommune.no; postmottak@hamaroy.kommune.no; postmottak@tysfjord.kommune.no;
postmottak@lodingen.kommune.no; post@tjeldsund.kommune.no; postmottak@evenes.kommune.no;
post@ballangen.kommune.no; postkasse@rost.kommune.no; postmottak@varoy.kommune.no;
postmottak@flakstad.kommune.no; postmottak@vestvagoy.kommune.no; postmottak@vagan.kommune.no;
postmottak@hadsel.kommune.no; post@boe.kommune.no; postmottak@oksnes.kommune.no;
postmottak@sortland.kommune.no; postmottak@andoy.kommune.no; postmottak@moskenes.kommune.no;
postmottak@tromsfylke.no; postmottak@tromso.kommune.no; postmottak@harstad.kommune.no;
postmottak@kvafjord.kommune.no; post@skanland.kommune.no; postmottak@ibestad.kommune.no;
postmottak@gratangen.kommune.no; post@lavangen.kommune.no; postmottak@bardu.kommune.no;
postmottak@salangen.kommune.no; postmottak@malselv.kommune.no; postmottak@sorreisa.kommune.no;
postmottak@dyroy.kommune.no; postmottak@tranoy.kommune.no; postmottak@torsken.kommune.no;
postmottak@berg.kommune.no; postmottak@lenvik.kommune.no; postmottak@balsfjord.kommune.no;
postmottak@karlsoy.kommune.no; post@lyngen.kommune.no; Post Storfjord; Post Kafjord; Post Skjervoy;
Nordreisa Kommune; Kvæningen Postmottak; postmottak@ffk.no; postmottak@vadso.kommune.no;
postmottak@hammerfest.kommune.no; e-post@kautokeino.kommune.no; postmottak@alta.kommune.no;
postmottak@loppa.kommune.no; post@hasvik.kommune.no; servicekontoret@kvalsund.kommune.no;
postmottak@masoy.kommune.no; postmottak@nordkapp.kommune.no; postmottak@porsanger.kommune.no;
postmottak@karasjok.kommune.no; postmottak@lebesby.kommune.no; postmottak@gamvik.kommune.no;
postmottak@berlevag.kommune.no; postmottak@tana.kommune.no; postmottak@nesseby.kommune.no;
postmottak@batsfjord.kommune.no; postmottak@sor-varanger.kommune.no; postmottak@lokalstyre.no

Kopi:

Emne: Til eldrerådet i din kommune

Vedlegg: Til eldrerådet i din kommune.docx

Til leder av eldrerådet

Innen 2020 skal alle kommuner i Norge ha startet arbeidet med å innføre velferdsteknologi som en del av det ordinære tjenestetilbudet. Pensjonistforbundet er svært opptatt av at det kommunale velferdsteknologitilbudet skal involvere brukerrepresentanter i alle ledd. Pensjonistforbundet ønsker derfor å få en tilbakemelding fra eldrerådet i din kommune, ved eldrerådets leder, om dere er involvert i kommunens arbeid med velferdsteknologi. Se vedlagt brev.

Med vennlig hilsen
Tone Bye
Prosjektleder
Pensjonistforbundet

Til eldrerådet i din kommune

07.01.2020

Er ditt eldreråd engasjert som brukerrepresentant i kommunens arbeid med velferdsteknologi?

Innen 2020 skal alle kommuner i Norge ha startet arbeidet med å innføre velferdsteknologi som en del av det ordinære tjenestetilbudet. Velferdsteknologi er svært viktig for Eldres muligheter til trygghet, mestring og en aktiv hverdag. Velferdsteknologi redder liv.

Pensjonistforbundet er svært opptatt av at det kommunale velferdsteknologitilbudet skal involvere brukerrepresentanter i alle ledd. Både den delen av virksomheten som retter seg mot den enkelte bruker og i utviklingen, innføringen og driften av velferdsteknologi som en tjeneste.

Pensjonistforbundet ønsker derfor å få en tilbakemelding fra eldrerådet i din kommune, ved eldrerådets leder, om dere er involvert i kommunens arbeid med velferdsteknologi.

Kjenner dere til om det er andre brukere, organisasjoner eller velferdsteknologiambassadører som er involvert i arbeidet med velferdsteknologi i kommunen, vil vi også gjerne ha beskjed om det.

Svar kan sendes på epost til prosjektleder velferdsteknologi i Pensjonistforbundet, Tone Bye, tone.bye@pensjonistforbundet.no - med navn på brukerrepresentanten i deres kommune.

Dersom eldrerådet ikke har en brukerrepresentant som er involvert i kommunens arbeid med velferdsteknologi, vil vi gjerne vite hvorfor.

Med vennlig hilsen
Tone Bye
Prosjektleder
Pensjonistforbundet

Fra: Post Kafjord (Postmottak@kafjord.kommune.no)

Sendt: 13.12.2019 10:15:21

Til: Trond Skotvold; Ina Engvoll

Kopi:

Emne: FW: BREV til eldrerådene våren 2020

Vedlegg: BREV til eldrerådene våren 2020.pdf

From: Tone Bye <Tone.Bye@pensjonistforbundet.no>

Sent: Friday, December 13, 2019 9:02 AM

To: sentralpost@ostfoldfk.no; postmottak@halden.kommune.no; post@moss.kommune.no; postmottak@sarpsborg.com; postmottak@fredrikstad.kommune.no; postmottak@hvaler.kommune.no; post@aremark.kommune.no; postmottak@romskog.kommune.no; postmottak@trogstad.kommune.no; post@spydeberg.kommune.no; postmottak@askim.kommune.no; postmottak@eidsberg.kommune.no; postmottak@skiptvet.kommune.no; postmottak@skiptvet.kommune.no; postmottak@rakkestad.kommune.no; postmottak@rade.kommune.no; postmottak@rygge.kommune.no; postmottak@valer-of.kommune.no; post@hobol.kommune.no; postmottak@akershus-fk.no; post@vestby.kommune.no; postmottak@ski.kommune.no; post@as.kommune.no; postmottak@frogn.kommune.no; post@nesodden.kommune.no; postmottak@oppegard.kommune.no; post@baerum.kommune.no; post@asker.kommune.no; postmottak@aurskog-holand.kommune.no; postmottak@sorum.kommune.no; postmottak@fet.kommune.no; postmottak@ralingen.kommune.no; postmottak@enebakk.kommune.no; postmottak@lorenskog.kommune.no; skedsmo.kommune@skedsmo.kommune.no; postmottak@nittedal.kommune.no; postmottak@gjerdrum.kommune.no; postmottak@ullensaker.kommune.no; postmottak@nes-ak.kommune.no; post@eidsvoll.kommune.no; postmottak@nannestad.kommune.no; postmottak@hurdal.kommune.no; postmottak@oslo.kommune.no; postmottak@hedmark.org; postmottak@kongsvinger.kommune.no; postmottak@hamar.kommune.no; postmottak@ringsaker.kommune.no; post@loten.kommune.no; post@stange.kommune.no; postmottak@nord-odal.kommune.no; postmottak@sor-odal.kommune.no; postmottak@eidskog.kommune.no; post@grue.kommune.no; post@asnes.kommune.no; postmottak@vaaler-he.kommune.no; postmottak@elverum.kommune.no; postmottak@trysil.kommune.no; postmottak@amot.kommune.no; postmottak@stor-elvdal.kommune.no; postmottak@rendalen.kommune.no; postmottak@engerdal.kommune.no; postmottak@tolga.kommune.no; postmottak@tynset.kommune.no; postmottak@alvdal.kommune.no; postmottak@folldal.kommune.no; postmottak@os.kommune.no; postmottak@oppland.org; postmottak@lillehammer.kommune.no; postmottak@gjovik.kommune.no; postmottak@dovre.kommune.no; postmottak@lesja.kommune.no; post@skjaak.kommune.no; post@lom.kommune.no; postmottak@vaga.kommune.no; post@nord-fron.kommune.no; postmottak@sel.kommune.no; postmottak@sor-fron.kommune.no; post@ringebu.kommune.no; postmottak@oyer.kommune.no; postmottak@gausdal.kommune.no; postmottak@ostre-toten.kommune.no; post@vestre-toten.kommune.no; postmottak@jevnaker.kommune.no; post@lunner.kommune.no; postmottak@gran.kommune.no; epost@sondre-land.kommune.no; postmottak@nordre-land.kommune.no; postmottak@sor-auerdal.kommune.no; postmottak@etnedal.kommune.no; nak@nord-auerdal.kommune.no; post@vestre-slidre.kommune.no; post@oystre-slidre.kommune.no; post@vang.kommune.no; postmottak@bfk.no; kommunepost@drmk.no; postmottak@kongsberg.kommune.no; postmottak@ringerike.kommune.no; postmottak@hole.kommune.no; postmottak@flaa.kommune.no; postmottak@nes-bu.kommune.no; postmottak@gol.kommune.no; postmottak@hemsedal.kommune.no; postmottak@aal.kommune.no; postmottak@hol.kommune.no; post@sigdal.kommune.no; krodsherad.kommune@krodsherad.kommune.no; post@modum.kommune.no; post@ovre-eiker.kommune.no; post@nedre-eiker.kommune.no; postmottak@lier.kommune.no; postmottak@royken.kommune.no; postmottak@hurum.kommune.no; postmottak@flesberg.kommune.no; postmottak@rollag.kommune.no; postmottak@nore-og-uvdal.kommune.no; firmapost@vfk.no; postmottak@horten.kommune.no; postmottak@holmestrand.kommune.no; postmottak@tonsberg.kommune.no; postmottak@sandefjord.kommune.no; post@larvik.kommune.no; postmottak@svelvik.kommune.no; postmottak@sande-ve.kommune.no; postmottak@hof.kommune.no; postmottak@re.kommune.no; postmottak@andebu.kommune.no; postmottak@stokke.kommune.no; postmottak@notteroy.kommune.no; post@tjome.kommune.no; post@lardal.kommune.no; post@t-fk.no; postmottak@porsgrunn.kommune.no; skien.postmottak@skien.kommune.no; postmottak@notodden.kommune.no; post@siljan.kommune.no; postmottak@bamble.kommune.no; post@kragero.kommune.no; postmottak@drangedal.kommune.no;

postmottak@nome.kommune.no; postmottak@bo.kommune.no; postmottak@sauherad.kommune.no;
postmottak@tinn.kommune.no; postmottak@hjartdal.kommune.no; post@seljord.kommune.no;
post@kviteseid.kommune.no; info@nissedal.kommune.no; postmottak@fyresdal.kommune.no;
postmottak@tokke.kommune.no; postmottak@vinje.kommune.no; postmottak@austagderfk.no;
post@risor.kommune.no; postmottak@grimstad.kommune.no; postmottak@arendal.kommune.no;
post@gjerstad.kommune.no; post@vegarshei.kommune.no; postmottak@tvedestrand.kommune.no;
post@froland.kommune.no; postmottak@lillesand.kommune.no; postmottak@birkenes.kommune.no;
post@amli.kommune.no; postmottak@iveland.kommune.no; post@e-h.kommune.no;
post@bygland.kommune.no; post@valle.kommune.no; postmottak@bykle.kommune.no; postmottak@vaf.no;
postmottak@kristiansand.kommune.no; fellespost@mandal.kommune.no; post@farsund.kommune.no;
post@flekkefjord.kommune.no; epost@vennesla.kommune.no; postmottak@songdalen.kommune.no;
postmottak@sogne.kommune.no; service@marnardal.kommune.no; post@aseral.kommune.no;
info@audnedal.kommune.no; postmottak@lindesnes.kommune.no; post@lyngdal.kommune.no;
postmottak@haegebostad.kommune.no; post@kvinesdal.kommune.no; post@sirdal.kommune.no;
post@eigersund.kommune.no; postmottak@sandnes.kommune.no; postmottak@stavanger.kommune.no;
postmottak@haugesund.kommune.no; postmottak@sokndal.kommune.no; postmottak@lund.kommune.no;
postmottak@bjerkreim.kommune.no; post@ha.kommune.no; postmottak@klepp.kommune.no;
post@time.kommune.no; postmottak@gjesdal.kommune.no; epost@sola.kommune.no;
post@randaberg.kommune.no; post@forsand.kommune.no; postmottak@strand.kommune.no;
postmottak@hjelmeland.kommune.no; postmottak@suldal.kommune.no; post@sauda.kommune.no;
post@finnoy.kommune.no; post@rennesoy.kommune.no; post@kvitsoy.kommune.no; post@bokn.kommune.no;
post@tysver.kommune.no; post@karmoy.kommune.no; post@utsira.kommune.no;
postmottak@vindafjord.kommune.no; hfk@hfk.no; postmottak@bergen.kommune.no; post@etne.kommune.no;
postmottak@sveio.kommune.no; postmottak@bomlo.kommune.no; post@stord.kommune.no;
fitjar@fitjar.kommune.no; fsk@tysnes.kommune.no; post@kvinnherad.kommune.no; post@jondal.kommune.no;
epost@odda.kommune.no; postmottak@ullensvang.herad.no; postmottak@eidfjord.kommune.no;
post@ulvik.kommune.no; postmottak@granvin.kommune.no; postmottak@voss.kommune.no;
postkasse@fusa.kommune.no; postmottak@samnanger.kommune.no; postmottak@os-ho.kommune.no;
postmottak@austevoll.kommune.no; postmottak@sund.kommune.no; postmottak@fjell.kommune.no;
postmottak@askoy.kommune.no; post@vaksdal.kommune.no; postmottak@modalen.kommune.no;
post@osteroy.kommune.no; postmottak@meland.kommune.no; postmottak@oygarden.kommune.no;
postmottak@radoy.kommune.no; postmottak@lindas.kommune.no; post@austrheim.kommune.no;
postmottak@fedje.kommune.no; post@masfjorden.kommune.no; postmottak.sentraladm@sfj.no;
postmottak@flora.kommune.no; postmottak@gulen.kommune.no; post@solund.kommune.no;
postmottak@hyllestad.kommune.no; postmottak@hoyanger.kommune.no; postmottak@vik.kommune.no;
postmottak@balestrand.kommune.no; postmottak@leikanger.kommune.no; postmottak@sogndal.kommune.no;
post@aurland.kommune.no; post@laerdal.kommune.no; postmottak@ardal.kommune.no;
postmottak@luster.kommune.no; postmottak@askvoll.kommune.no; post@fjaler.kommune.no;
postmottak@gaular.kommune.no; postmottak@jolster.kommune.no; postmottak@forde.kommune.no;
postmottak@naustdal.kommune.no; post@bremanger.kommune.no; post@vagsoy.kommune.no;
post@selje.kommune.no; post@eid.kommune.no; post@hornindal.kommune.no; post@gloppen.kommune.no;
postmottak@stryn.kommune.no; post@mrfylke.no; postmottak@molde.kommune.no;
postmottak@alesund.kommune.no; postmottak@kristiansund.kommune.no;
postmottak@vanylven.kommune.no; sande.kommune@sande-mr.kommune.no;
postmottak@heroy.kommune.no; postmottak@ulstein.kommune.no; postmottak@hareid.kommune.no;
postmottak@volda.kommune.no; postmottak@orsta.kommune.no; post@orskog.kommune.no;
post@norddal.kommune.no; post@stranda.kommune.no; postmottak@stordal.kommune.no;
postmottak@sykkylven.kommune.no; postmottak@skodje.kommune.no; post@sula.kommune.no;
post@giske.kommune.no; postmottak@haram.kommune.no; postmottak@vestnes.kommune.no;
post@rauma.kommune.no; postmottak@nesset.kommune.no; postmottak@midsund.kommune.no;
post@sandoy.kommune.no; post@aukra.kommune.no; postmottak@frana.kommune.no;
postmottak@eide.kommune.no; post@averoy.kommune.no; post@gjemnes.kommune.no;
postmottak@tingvoll.kommune.no; post@sunndal.kommune.no; post@surnadal.kommune.no;
post@rindal.kommune.no; post@halsa.kommune.no; postmottak@smola.kommune.no;
postmottak@aure.kommune.no; postmottak@stfk.no; postmottak@trondheim.kommune.no;
postmottak@hemne.kommune.no; postmottak@snillfjord.kommune.no; postmottak@hitra.kommune.no;
postmottak@froya.kommune.no; postmottak@orland.kommune.no; postmottak@agdenes.kommune.no;
postmottak@rissa.kommune.no; postmottak@bjugn.kommune.no; postmottak@afjord.kommune.no;

post@roan.kommune.no; postmottak@osen.kommune.no; post@oppdal.kommune.no;
postmottak@rennebu.kommune.no; postmottak@meldal.kommune.no; postmottak@orkdal.kommune.no;
postmottak@roros.kommune.no; epost@holtalen.kommune.no; postmottak@midtre-gauldal.kommune.no;
postmottak@melhus.kommune.no; postmottak@skaun.kommune.no; postmottak@klabu.kommune.no;
postmottak@malvik.kommune.no; postmottak@selbu.kommune.no; postmottak@tydal.kommune.no;
postmottak@ntfk.no; postmottak@steinkjer.kommune.no; postmottak@namsos.kommune.no;
postmottak@meraker.kommune.no; postmottak@stjordan.kommune.no; postmottak@frosta.kommune.no;
post@leksvik.kommune.no; postmottak@levanger.kommune.no; postmottak@verdal.kommune.no;
postkasse@verran.kommune.no; postmottak@namdalseid.kommune.no; postmottak@snasa.kommune.no;
postmottak@lierne.kommune.no; postmottak@royrvik.kommune.no; postmottak@namsskogan.kommune.no;
postmottak@grong.kommune.no; postmottak@hoylandet.kommune.no; postmottak@overhalla.kommune.no;
postmottak@fosnes.kommune.no; postmottak@flatanger.kommune.no; vikna@vikna.kommune.no;
postmottak@naroy.kommune.no; post@leka.kommune.no; postmottak@inderoy.kommune.no; post@nfk.no;
postmottak@bodo.kommune.no; postmottak@narvik.kommune.no; postmottak@bindal.kommune.no;
post@somna.kommune.no; postmottak@bronnoy.kommune.no; postkasse@vega.kommune.no;
post@vevelstad.kommune.no; post@heroy-no.kommune.no; post@alstahaug.kommune.no;
postmottak@leirfjord.kommune.no; post@vefsn.kommune.no; post@grane.kommune.no; post@hattfjelldal-
kommune.no; post@donna.kommune.no; postmottak@nesna.kommune.no; postmottak@hemnes.kommune.no;
postmottak@rana.kommune.no; postmottak@luroy.kommune.no; post@trana.kommune.no;
postmottak@rodoy.kommune.no; postmottak@meloy.kommune.no; postmottak@gildeskal.kommune.no;
post@beiarn.kommune.no; postmottak@saltdal.kommune.no; postmottak@fauske.kommune.no;
post@sorfold.kommune.no; postmottak@steigen.kommune.no; postmottak@hamaroy.kommune.no;
postmottak@tysfjord.kommune.no; postmottak@lodingen.kommune.no; post@tjeldsund.kommune.no;
postmottak@evenes.kommune.no; post@ballangen.kommune.no; postkasse@rost.kommune.no;
postmottak@varoy.kommune.no; postmottak@flakstad.kommune.no; postmottak@vestvagoy.kommune.no;
postmottak@vagan.kommune.no; postmottak@hadsel.kommune.no; post@boe.kommune.no;
postmottak@oksnes.kommune.no; postmottak@sortland.kommune.no; postmottak@andoy.kommune.no;
postmottak@moskenes.kommune.no; postmottak@tromsfylke.no; postmottak@tromso.kommune.no;
postmottak@harstad.kommune.no; postmottak@kvafjord.kommune.no; post@skanland.kommune.no;
postmottak@ibestad.kommune.no; postmottak@gratangen.kommune.no; post@lavangen.kommune.no;
postmottak@bardu.kommune.no; postmottak@salangen.kommune.no; postmottak@malselv.kommune.no;
postmottak@sorreisa.kommune.no; postmottak@dyroy.kommune.no; postmottak@tranoy.kommune.no;
postmottak@torsken.kommune.no; postmottak@berg.kommune.no; postmottak@lenvik.kommune.no;
postmottak@balsfjord.kommune.no; postmottak@karlsoy.kommune.no; post@lyngen.kommune.no; Post
Storfjord <post@storfjord.kommune.no>; Post Kafjord <Postmottak@kafjord.kommune.no>; Post Skjervoy
<post@skjervoy.kommune.no>; Nordreisa Kommune <postmottak@nordreisa.kommune.no>; Kvæningen
Postmottak <postmottak@kvanangen.kommune.no>; postmottak@ffk.no; postmottak@vadso.kommune.no;
postmottak@hammerfest.kommune.no; e-post@kautokeino.kommune.no; postmottak@alta.kommune.no;
postmottak@loppa.kommune.no; post@hasvik.kommune.no; servicekontoret@kvalsund.kommune.no;
postmottak@masoy.kommune.no; postmottak@nordkapp.kommune.no; postmottak@porsanger.kommune.no;
postmottak@karasjok.kommune.no; postmottak@lebesby.kommune.no; postmottak@gamvik.kommune.no;
postmottak@berlevag.kommune.no; postmottak@tana.kommune.no; postmottak@nesseby.kommune.no;
postmottak@batsfjord.kommune.no; postmottak@sor-varanger.kommune.no; postmottak@lokalstyre.no

Subject: BREV til eldrerådene våren 2020

Hei

Dette brevet er et tilbud om gratis foredrag og kurs i velferdsteknologiens muligheter. Vi setter pris på om det blir delt med Frivillighetsentraler, aktivitetssenter, velferdsteknologiansvarlig og tjenesteleder i helse og omsorg i din kommune.

Mvh Tone Bye

Prosjektleder velferdsteknologi Pensjonistforbundet



Til eldrerådet i din kommune

12.12.2019

Tilbud om foredrag/kurs våren 2020: Velferdsteknologiens muligheter!

Velferdsteknologi kan bidra til å bedre Eldres livskvalitet og selvstendighet, forebygge ensomhet og øke nettverket og den sosiale kontakten. Det bidrar også til at eldre kan bo lenger hjemme.

Pensjonistforbundet arbeider for å spre informasjon om hvilke muligheter som finnes, og vil gjerne holde foredrag/ kurs for dere våren 2020. Målgruppen er hjemmeboende eldre, ansatte, politikere og pårørende.

Ta kontakt med prosjektleder Tone Bye på mail;
tone.bye@pensjonistforbundet.no for nærmere avtale.

Foredraget/ kurset er gratis, og vil ta opp følgende temaer:

- Hva er velferdsteknologi og hvorfor er velferdsteknologi et satsningsområde
- Hvordan kan velferdsteknologi bidra til å fremme mestring og aktivitet
- Hvordan kan velferdsteknologi forebygge ensomhet og redusere sykdomsutvikling
- Gode eksempler på ulike typer teknologiske løsninger
- Hvordan påvirker dette tjenestene i din kommune
- Hvor kan du henvende deg
- Ulike aktørers rolle og eget ansvar
- Teknologi og bolig - risikorydding
- Hvordan sette i gang dialog om dette i din kommune

Foredraget er utviklet på bakgrunn av tilbakemeldinger fra brukere, ansatte, samarbeidspartnere og relevante kunnskapsaktører på feltet. Det er utviklet et eget veiledningshefte.



Du kan også ta direkte kontakt med foredragsholder for ditt område/din kommune:

- BUSKERUD; Gro R Moe; buskerud@pensjonistforbundet.no
- AKERSHUS OG HEDMARK; Hans Ekornholmen haekorn@online.no
- TRØNDELAG OG OPPLAND; Arild Pedersen arild91134012@gmail.com
- FINNMARK; Karstein Kristiansen eller Tone Bye karstein.kristiansen@frelsesarmeen.no
- VESTLANDET OG ROGALAND; Kjell Rangnes rangnes@online.no eller Odd Bård Risvill orisvoll@lyse.net
- AGDER; TELEMARK og VESTFOLD OG LOFOTEN; Mona Rehin monarhein@gmail.com
- TROMS, NORDLAND, ØSTFOLD OG OSLO; Tone Bye tone.bye@pensjonistforbundet.no

Vennlig hilsen
Pensjonistforbundet

Tone Bye
Prosjektleder Velferdsteknologi

Fra: Bente Simonsen (bente@nestorutvikling.no)

Sendt: 15.01.2020 14:17:14

Til: Bente Simonsen

Kopi:

Emne: Invitasjon Eldreråds kurs - VIDERESENDES til Eldrerådets leder og sekretær - TAKK

Vedlegg: DM_Eldreråds kurs-2020.pdf

Til Eldrerådets leder / sekretær!

Påminnelse: Invitasjon til Eldreråds kurs 15.-17. april 2020

jfr vedlagte invitasjon / eller se programmet på vår nettside <https://www.nestorkurs.com/eldreradskurs>

Kursstedet Nestor har drevet omfattende kursvirksomhet i 40 år, tidligere mest kjent som Norsk Pensjonistskole! Vi holder til i sjarmerende Melsomvik, Vestfold fylke, mellom byene Tønsberg og Sandefjord. Nær Stokke jernbanestasjon, Torp flyplass Sandefjord med gode Widerøe-forbindelser rundt om i Norge samt nær E18!

Det er begrensa antall plasser, så først til mølla...

Legg merke til den svært gunstige prisen – kr 1.450,- for 3 dagers kurs inkl. kost og losji. Dagdeltakere – noe lavere pris jfr programmet!

VELKOMMEN til 3 fullspekka dager med masse nyttig program for deg som sitter i Eldreråd!

Du kan melde deg på via vår nettside, det er en «bestillings-knapp» nederst på programmet på nettsiden <https://www.nestorkurs.com/eldreradskurs> eller sende oss påmelding på mail til post@nestorutvikling.no – fint om du påfører fakturaadresse!

Ring oss på 33 33 55 00 hvis det er noe du lurer på!

HVIS DU ALLEREDE HAR MELDT PÅ DELTAKERE FRA DITT ELDRERÅD, SÅ VENNLIGST SE BORT I FRA DENNE PÅMINNELSEN 😊



«ET ALDERSVENNLIG SAMFUNN»
MØT TRUDE DREVLAND
- leder av Rådet for et aldersvennlig Norge -



Foto: Vi over 50, Silje Katrine Robinson

ELDRERÅD

Eldrerådets rolle og funksjon!

Med vennlig hilsen

Bente Simonsen

Bente Simonsen

Kurskoordinator

bente@nestorutvikling.no

Sentralbord: 33 33 55 00

<https://www.nestorkurs.com/>

<https://www.facebook.com/nestorutvikling/>





nestor
- et unikt kurssted!

Eldrerådskurs

Melsomvik 15. - 17. april 2020



«ET ALDERSVENNLIG SAMFUNN»
MØT TRUDE DREVLAND
- leder av Rådet for et aldersvennlig Norge -

Foto: Vi over 60, Silje Katrine Robinson

ELDRERÅD

» *Eldrerådets rolle og funksjon!*

BLI HØRT! Og ikke minst høst fruktene av erfaringsutveksling med andre!

Hva driver eldreråd med? Hvordan fremme de viktige sakene? Hvordan bli hørt? Hva vil det si å lede et eldreråd og hvordan bli en god eldrerådsrepresentant? Hva slags saker må eldreråd i dag ta stilling til! Vi tar for oss eksempler på viktige saker som eldrerådene i dag må ta stilling til og jobbe med. I denne prosessen har vi med oss sentrale ressurspersoner og gode foredragsholdere. Kurset har stor praktisk nytteverdi!

Faglig ansvarlig er Per-Eivind Johansen, tidligere fylkesordfører i Vestfold fylkeskommune.

For mer info eller påmelding: [Klikk her](#)

eller ring Bente på tlf 33 33 55 00 • e-post: post@nestorutvikling.no

KURS
OPPHOLD,
FELLESSKAP OG
GOD MAT TIL
EN **GOD**
PRIS!

Fra: regjeringen.no - Helse- og omsorgsdepartementet (svarer-ikke@dss.dep.no)

Sendt: 05.12.2019 12:25:48

Til: Ina Engvoll

Kopi:

Emne: Kvittering på innsendt høringssvar på Høring om lov om Eldreombudet

Vedlegg: Avgitt høringssvar.pdf;Uttalelse fra Kommunalt råd for eldre.pdf

Kvittering på innsendt høringssvar på Høring om lov om Eldreombudet

Høringens saksnummer: 19/3727

Høring: Høring om lov om Eldreombudet

Lvert: 05.12.2019 12:25

Svartype:

Gruppering av høringsinstanser: Kommuner

Avsender: Kåfjord kommune

Kontaktperson: Ina Engvoll

Kontakt e-post: ina.engvoll@kafjord.kommune.no

Høringssvar fra Kåfjord eldreråd.

Uttalelse fra Kommunalt råd for eldre.pdf (94,50 KB)

Alle svar må gjennom en manuell godkjenning før de blir synlige på www.regjeringen.no.

Kvittering på innsendt høringssvar på Høring om lov om Eldreombudet

Høringens saksnummer: 19/3727

Høring: Høring om lov om Eldreombudet

Levert: 05.12.2019 12:25

Svartype:

Gruppering av høringsinstanser: Kommuner

Avsender: Kåfjord kommune

Kontaktperson: Ina Engvoll

Kontakt e-post: ina.engvoll@kafjord.kommune.no

Høringssvar fra Kåfjord eldreråd.

Uttalelse fra Kommunalt råd for eldre.pdf (94,50 KB)

Alle svar må gjennom en manuell godkjenning før de blir synlige på www.regjeringen.no.

Uttalelse fra Kommunalt råd for eldre i Kåfjord kommune – Lov om Eldreombudet

Eldreombudets oppgaver &3 kunne vært noe mere spesifisert.

Derfor oversendes noen tanker fra nord.

Slik denne paragrafen fremstår kan det se ut som Eldreombudet kan bli en sandpåstrøer for ulike regjeringers politikk. Dette føyer seg inn i de maktstrukturelle føringer enhver regjering utøver overfor befolkninga.

Eldreombudet skal, etter vår forståelse, også bli en korrektiv instans ovenfor myndighetene og en pådriver i eldrepolitikken.

Når det gjelder målgruppen; de eldre, og deres muligheter for å gjøre seg direkte gjeldende ovenfor Eldreombudet - så forstår vi at dette blir noe begrenset.

Enkelt saker må kunne fremstå i større grad.

Flere og flere innvandrere kommer nå inn i de eldres rekke. Deres erfaringskunnskap og tilpasningsstrev kan ivaretas som en nasjonal ressurs.

Her kan internasjonalt samarbeid hjelpe på.

Ellers har vi urbefolkninga i landet, de nasjonale minoritetene og andre grupper slik som de homofile. Det er anslått at omlag 10% av den norske befolkninga kan tilhøre denne kategorien. Eldre er svært utsatt, da de er “programmert” for en annen tid.

En oppgave for Eldreombudet kan bli å skape verktøy til eldreomsorgen i konflikthåndtering for å motvirke mobbing og trakassering, både innenfor og utenfor institusjonene.

Ellers har vi det pågående arbeidet som finner sted i Sannhetskommissjonen omkring fornorskingsprosessene opp gjennom tidene.

Videre så har vi nord markert 75 år siden tvangsdeporteringa av befolkninga i Finnmark og Nord Troms. Her har vi også et etterslep i de mentale prosessene hos folk flest.

Her er satt dype spor!

Det kan også gjelde virkningen av “den kalde krigen” hvor familier og enkeltpersoner ble overvåket urettmessig over flere tiår.

Slikt skaper dype mentale sår, og akkumulert underbevisst uro og sinne.

Sett fra nord blir Eldreombudet satt på litt andre problemstillinger enn fra tettsteder og byer i sør. Derfor kunne administrasjonen av ombudet blitt lagt til et sted i nord, som Hammerfest, Vardø eller Narvik.

Med vennlig hilsen

Kommunalt råd for eldre, Gaivuona suohkan Kåfjord kommune Kaivuonon komuuni

Reidar Breivik (s)

Leder Kåfjord eldreråd

Fra: Hanne Myrvold Andersen (hanne.m.andersen@tromsfylke.no)

Sendt: 27.06.2019 12.59.02

Til: Mette Toftaker; Berit sandnes Wikstøl; mai.unni.olsen@harstad.kommune.no; Gratangen kommune; Aina Mathisen; Hermund Dalvik; Ina Engvoll; heidrandi; Berg kommune; Lillian Larsen; Wenche Kanstad; Ann-Mari Hansidatter; 'Camilla Leirbakk'; Otto Skogheim; olerei01@online.no; Linda Andreassen; tove.kofoed@sorreisa.kommune.no; Vögele, Barbara Karin; Anne Merete (amscm@online.no); Alvhild Yttergård (H); Berntsen, Sissel May

Kopi:

Emne: Innlegg på fylkesrådet for funksjonshemmedes årskonferanse 29-30. april 2019

Vedlegg: Årskonferanse kommunale råd den 29.4.2019- PRM tjenesten.pptx; Tips til reisen.pptx; Presentasjon Fylkesrådet for funksjonshemmede.pptx

Heia -

Takk for deltakelsen på konferansen i vår. Jeg er dessverre veldig sen med å sende ut presentasjonene som ble vist under konferansen.

Men her er de ☺

Epostene som er sendt via kommunens postmottak, bes viderefremidlet til rådene for mennesker med funksjonsnedsettelse.

Ønsker dere alle en flott sommer, her i nord, eller hvor enn dere tilbringer den ☺

Vennlig hilsen

Hanne Myrvold Andersen
Sekretær
DU Sekretariat og sentralbord
Troms fylkeskommune

Telefon: +47 77 78 80 28
www.tromsfylke.no



TROMS fylkeskommune
ROMSSA fylkkasuohkan

Assistansetjeneste

Norske lufthavner generelt og de fire i Troms fylke spesielt



Bakgrunnen for assistansetjenesten i Norge

- EU Rådsforordning nr 1107/2006 – føringer for hvordan assistansetjenesten skal gjennomføres på alle lufthavner i EU/EØS områder
- Forskrift om universell utforming av lufthavner og om funksjonshemmedes og bevegelsehemmedes rettigheter ved lufttransport av 16.juli 2013 (bygger på EU Rådsforordningen)
- Avinor overtok ansvaret og kostnadene for assistansetjenesten i 2008
- Legges ut på anbud til handlingsselskaper (ved Sola lufthavn har Avinor tjenesten selv)
- Barn reiser alene inngår ikke i tjenesten, men dekkes av flyselskapene

Hvem utfører assistansetjenesten i Troms

- **Tromsø lufthavn:** Widerøe Ground Handling, som leier inn Aviator for flyselskap de ikke handler selv.
- **Bardufoss:** Aviator
- **Harstad/Narvik:** Widerøe Ground Handling
- **Sørkjosen:** Widerøe Ground Handling/personal fra Avinor ved behov

Avinor har ansvaret for assistansetjenesten, men praktisk gjennomføring legges ut på anbud. Klager på assistansetjenesten skal rettes til Avinor.

Hvem omfattes og hvor

- Avinor setter ingen begrensninger for hvem som har krav på assistansetjeneste, med et unntak. Trenger du medisinsk behandling eller pleie på lufthavnen eller under flyreisen klassifiseres dette som syketransport og kan ikke dekkes av rutefly.
- Bruk av oksygen under flyreise avtales med flyselskapet
- Assistansetjenesten gjelder fra en ankommer lufthavnen til en forlater. Ankommer du f.eks lufthavnen med buss starter assistanseoppdraget på busstoppet utenfor terminalen og avsluttes når du sitter i flysetet.
- Ved noen lufthavner er hjelp til/fra private parkeringsanlegg ikke omfattet av tjenesten (se informasjon for aktuell lufthavn)
- Assistansetjenesten gjelder ikke under selve flyreisen, her har flyselskapet ansvaret

Hvordan bestiller du assistansetjeneste?

- Hovedregel er at assistanse bestilles samtidig med flybilletten, eller 48 timer før avreise. De fleste flyselskap gir deg mulighet til å bestille på nett.
- Det er mulig å bestille assistanse når du ankommer lufthavnen, men da må du beregne ventetid som kan være opp til 45 minutter.
- Når assistanse bestilles oppgir du hvilken hjelp du trenger og hvor assistansetjenesten skal møte deg.
- Det er mulig å ha med egen ledsager (som ikke skal reise) til gate eller flyet. Dette må opplyses ved innsjekk slik at ledsager (kun en) kommer gjennom sikkerhetskontrollen under samme regler som en reisende.

Oppfølging i løpet av assistanseoppdraget

- Passasjeren skal få kontaktinformasjon til assistansetjenesten på lufthavnen
- Bli fulgt opp ved forsinkelser/bytte av utgang
- Påkalle hjelp for å komme seg til toalettet, men ikke inne på toalettet
- Påkalle assistanse til kjøp av mat, drikke og lesestoff
- Ved utenlandsflyvninger påkalle assistanse for å kunne handle Duty Free ved avgang og ankomst.

Reise med rullestol

- Ved bestilling må du oppgi om du har manuell eller elektrisk stol
- Måle og vekt på sammenslått manuell stol må oppgis.
- Avgjørende for å ta med elektrisk er at den har godkjent batteri og ut fra mål kan tas inn i lasterommet uten å gjøre skade på flyet.
- Manuell rullestol skal normalt kunne brukes frem til gate/flytrapp
- Elektrisk rullestol krever en del forberedelser av assistansepersonellet og stuere. Her gjøres en avveining i hvert tilfelle om stolen kan tas med til gate/flytrapp.
- Du betaler ikke ekstra for å ha med rullestol i tillegg til bagasje

Forflytning fra rullestol til flysete



- Ved bestilling oppgir du om du selv kan gå til sete eller ikke
- **Tromsø:** Ved bro forflyttes over på transportstol ved flydør eller gate, uten bro brukes trappeklatrer eller løftestol.
- **Harstad/Narvik:** trappeklatrer eller løftestol. Aviramp er ute av drift etter hendelse. Det jobbes med en annen løsning.
- **Sørkjosen:** Trappeklatrer eller løftestol
- **Bardufoss:** Trappeklatrer eller løftestol

Løfting og trappeklarerer er ikke ideelt og det jobbes med å finne løsninger som tåler våre værforhold samtidig som det er en mest mulig komfortabelt for passasjereren.

Blinde og svaksynte

- Blinde kan reise inntil 4 timer uten å ha med egen ledsager
- Døvblinde må ha med ledsager på hele reisen
- Førerhund (oppgis ved billett bestilling) kan tas med i cabin dersom det ikke er lagt inn restriksjon på aktuell flyreise – «først til mølla» prinsipp mellom allergi og dyr i cabin
- Det påløper ingen ekstra kostnad for å ta med fører- eller assistansehund i cabin
- Samme regler for assistansehund



Andre hjelpebehov

- Oppgi hjelpebehov ved billettbestilling
- Avtal med assistansetjenesten hvordan du ønsker å få hjelp
- Beklageligvis er det ikke teleslynge ved lufthavnene i Troms, viktig å opplyse hvordan personalet kan gi deg hjelp
- Avinors hjemmeside gir utfyllende informasjon om assistansetjenesten og telefonnummer til tjenesten ved de ulike lufthavnene.

<https://avinor.no/flyplass/tromso/>

Avinor ønsker at alle passasjerer skal ha en god reiseopplevelse om en benytter seg av assistanse-tjenesten eller ikke.
God tur 😊



Dette bildet av Ukjent forfatter er lisensiert under [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)



TIPS TIL REISEN

Marion Rochmann

30. april 2019



ALLE KAN REISE!

Det dreier seg bare om å gjøre gode forberedelser

- Før reisen
- På reisen

Våre beste tips og anbefalinger!



A close-up photograph of a person's feet resting in a white rope hammock. The hammock is strung over a tropical beach with turquoise water and a clear blue sky. The scene is bright and sunny, suggesting a vacation or travel theme.

FØR REISEN

FLYREISEN

- **Meld i fra til flyselskapet eller reisebyrået om allergier eller spesielle behov om bord, forkant.** Spesielt om du har nøtteallergi.
- **Er du avhengig av spesialmat, og må ha med egen mat på flyet?** Ta med bekreftelse fra fastlegen, slik at du trygt kan ta med maten gjennom sikkerhetskontrollen
- **Er du avhengig av rullestol?** Ta kontakt tidlig med flyselskapet eller reisebyrået og meld dette inn
- **Trenger du hjelp når du forlater flyet?** Rullestol eller annen type assistanse må bestilles på forhånd. Reisebyrået kan gjøre dette samtidig som reisen bestilles
- **Få bekreftelse på den reseptbelagte medisinen din hos apoteket eller fastlegen.** Ta med pakningsvedlegget på medisinen du bruker, her står virkemidlene i medisinen din (universelt)

HOTELLET

- Gjør hotellbestillingen tidlig om du har spesielle behov
- Er du avhengig av rullestol? Spør om rom på nedre etasje
- Mange hoteller tilbyr mat tilpasset ulike dietter og allergier – spør før du bestiller!



GREIT Å VITE FØR FLYREISEN

PÅ REISEN

- Er du avhengig av medisin? Ta alltid disse med i håndbagasjen
- Du er ikke pålagt å melde fra til flyselskapet om du er hjertesyk e.l. Men føler du deg utrygg foran reisen anbefaler vi at du gir beskjed om dette til kabinpersonalet
- Husk at kabinpersonalet er godt trent på mange ulike situasjoner, og spesielt på førstehjelp

VÅRE ANBEFALINGER

- Husk alltid å være tidlig ute med å bestille reise og hotell. Da har du størst sjanse til å få dekket dine behov
- Sjekk at du har rett reiseforsikring
- Har du gyldig helsetrygdekort fra EU?
- Er du i tvil om du kan reise? Sjekk med din fastlege i forkant
- Ta kontakt med LHL om du lurer på noe ang sykdommer, forsikring, rettigheter og medisiner



BERGHANSEN

Du reiser ikke alene

Orientering Fylkesrådet for funksjonshemmede

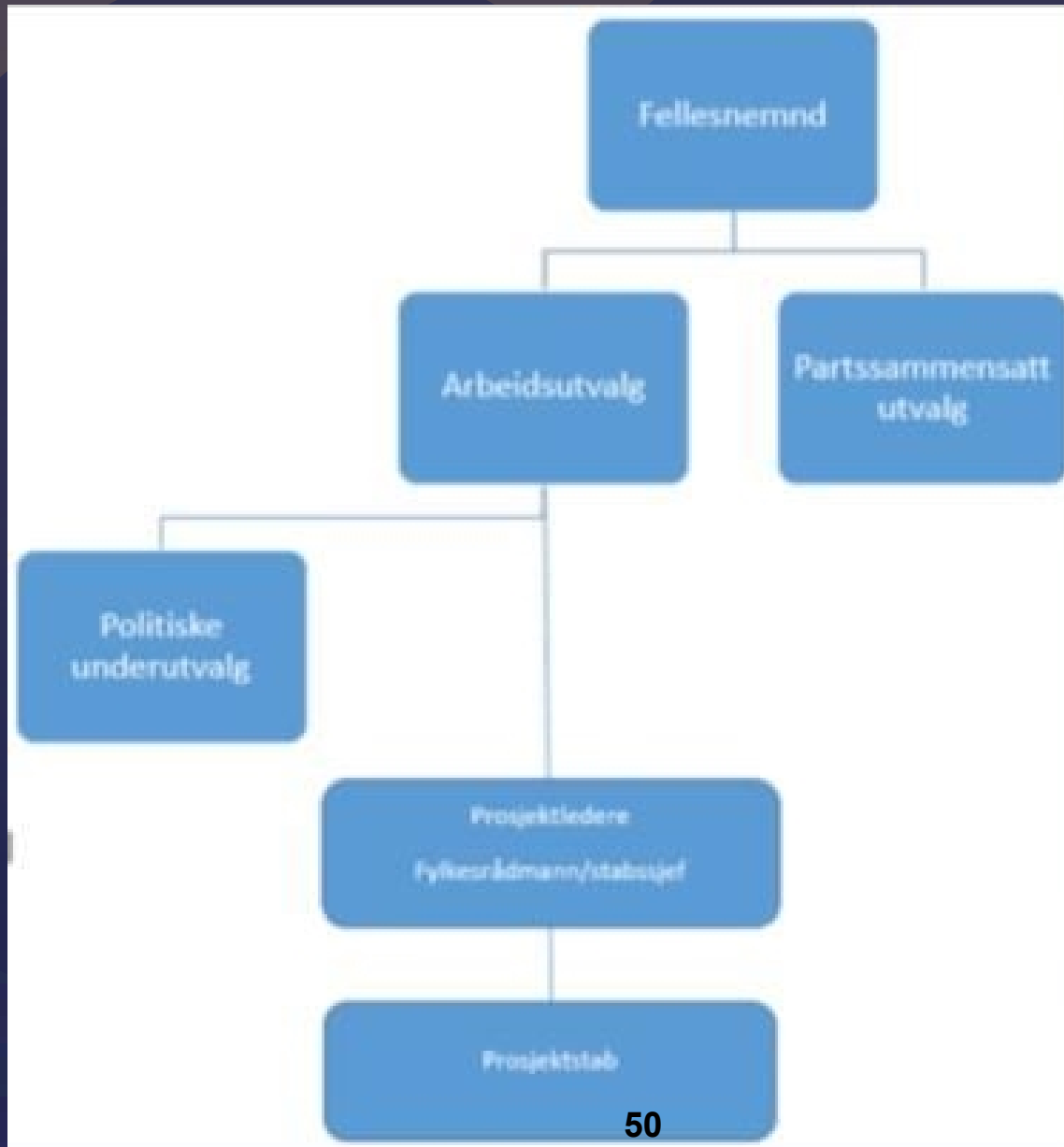
- { 1. Arbeid i fellesnemnda Troms og Finnmark

Fellesnemnda for Troms og Finnmark

– Møte i Vadsø

- Valg av valg nemnd
- Møteplan for Fellesnemnd, Arbeidsutvalg og partssammensatt utvalg
- Valg av arbeidsutvalg
- Valg av partssammensatt utvalg
- Valg, mandat og fremdriftsplan for politiske underutvalg
- Budsjett, regnskap og revisjonsordning for fellesnemnda
- Prosjektorganisering

Prosjektorganisering



Møteplan 2019 – Fellesnemnd/AU/PSU

	Feb.	Feb.	Mar	Apr.	Mai	Juni	Juni	Aug.	Sep.	Okt.
	Tromsø	Tromsø	Vadsø	Vadsø	Vadsø	Kirkenes	Vadsø	Tromsø	Tromsø	?
Fellesnemnd	26.-27.					12.-13.				2.-3.
Arbeidsutvalg	11.	25	18.	8.	13.	11.	24.	12.	18.	1. og 21.
Partssammensatt utvalg	25.					11.				1.
Konstituerende møte fylkesting										28.-30.

Merket med rosa – håndteres av Vadsø

Hvit – håndteres av Troms

OBS! 2 rubrikker for februar og 2 for juni

Underutvalg Fellesnemnda

- Budsjett og økonomiplan
- Samfunnsutviklerrollen
- SAMS og Kystverket
- Styringsform

Budsjett og økonomiplan

Underutvalg budsjett og økonomiplan

Mandat:

Forberedelse av arbeidet med budsjett for det første driftsåret etter sammenslåingen og økonomiplan 2020-2024 er en av de viktigste oppgavene til fellesnemnda. Arbeidet må igangsettes så snart som mulig.

Deltakere: Det er naturlig at det er arbeidsutvalget som har hånd om denne prosessen, men med mulighet for å utvide, eller etablere undergrupper ved behov.

Samfunnsutviklerrollen

Dimensjoner ved den regionale samfunnsutviklerrollen



Arbeidsgruppe «samfunnsutviklerrollen» skal følge opp de føringer som nasjonale myndigheter har tillagt samfunnsutviklerrollen, og skal være med på å konkretisere det nye regionale folkevalgte nivået sine oppgaver og funksjon.

SAMS

Som en følge av regionreformen og overføring av SAM, har Statens vegvesen kommet med et forslag til Samferdselsdepartementet om hvordan framtidens vegvesen skal organiseres. Vegdirektøren foreslår at dagens fem regioner i Statens vegvesen legges ned og erstattes med en divisjonsmodell som ikke er basert på geografi slik som dagens modell. Dersom

vegdirektøren får gjennomslag vil regionkontorene i Bodø, Molde, Leikanger, Arendal og Lillehammer bli lagt ned.

Mandat:

Underutvalget skal observere prosessene i begge fylkene og se til at overføringsprosessene skjer i henhold til avtalene i begge fylkene. Underutvalget skal også følge den pågående nasjonale omorganiseringsprosessen i Statens vegvesen og de regionale konsekvensene.

Styringsform

Mandat:

Underutvalget skal avklare hvilke prinsipper som skal legges til grunn for den politiske styringen i en organisasjon som har ledelsesfunksjoner i ulike deler av det nye fylket. Underutvalget må utrede begge styringsformene. Utredningen må inneholde en

gjennomgang av ulike modeller for praktisering av både formannskapsmodellen og parlamentarisme, herunder en analyse av fullmakter og andre verktøy for samordning.

Fremdriftsplan

Arbeidsgruppe	2019						
	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Aug	Sep
1 Budsjett og økonomiplan							
2 SAMS							
3 Samfunnsutviklerrollen							
4 Styringsform							

Organisering og bemanning

Underutvalg 1 består av medlemmene i arbeidsutvalget.

Underutvalg 2 består av xx representanter og ledes av xx

Underutvalg 3 består av xx representanter og ledes av xx

Underutvalg 4 består av xx representanter og ledes av xx

Underutvalgene kan nedsette undergrupper dersom det er formålstjenelig.

Politiske deltakere i underutvalgene velges etter innstilling fra valgkomiteen. Administrative ressurser utpekes av fylkesrådmannen i Finnmark og stabssjefen i Troms.

Det tilknyttes administrative ressurser til alle underutvalgene som kan bidra med utredninger og saksforberedelser.

Underutvalgene rapporterer til arbeidsutvalget.

Forslag til nytt reglement

Rådet for personer med funksjonsnedsettelse i Troms og Finnmark. Reglement

§1 Formål

Fylkeskommunalråd for personer med funksjonsnedsettelse er et rådgivende organ for fylkeskommunen, statlige etater på fylkesnivå, kommuner og andre offentlige institusjoner.

Rådet arbeider etter politisk målsetting om full deltakelse og likestilling for mennesker med nedsatt funksjonsevne i samfunnet. FNs konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne skal være et sentralt redskap i dette arbeidet.

§2 Sammensetning

Rådet sammensettes av 2 politikere, faste representanter i fylkestinget og 5/6 representanter fra organisasjonene. Rådet oppnevnes med personlige varamedlemmer.

Rådet kan selv oppnevne arbeidsutvalg og andre utvalg etter behov.

Det står rådet fritt til å innkalle nødvendig ekspertise til saker som skal behandles.

§3 Oppnevning

Fylkeskommunaltråd for personer med funksjonsnedsettelse oppnevnes av fylkestinget. Leder og nestleder i rådet velges blant medlemmer ved flertallsvalg. Funksjonstiden følger valgperioden.

Representanter fra funksjonshemmedes organisasjoner oppnevnes etter forslag fra fylkesleddene i FFO og SAFO, slik at FFO får 3 representanter og SAFO 2.

Representantene skal velges innenfor disse hovedgruppene:

- Hørselshemmede
- Synshemmede
- Mennesker med skjulte funksjonshemninger
- Utviklingshemmede
- Bevegelseshemmede

§4 Arbeidsoppgaver

Rådet drøfter saker som er viktige for personer med funksjonsnedsettelse.

Rådet skal orienteres fast om aktuelle saker som er under arbeid i fylkeskommunen.





YTRE KÅFJORD PENSJONISTFORENING
c/o Hildur E. Storli Nordmannvik
9146 OLDERDALEN

Att. Hildur Storli

Du čujuhus/Deres ref:	Min čuj./Vår ref	Arkiivačoavdda/Arkivkode	Beaivi/Dato
	2015/53-16	K20	19.11.2019

Innsamling grovsøppel - tilbakemelding om videre saksgang

Viser til brev av 13.09.19 hvor Ytre Kåfjord Pensjonistforening på nytt tar opp spørsmålet om ordning for innsamling av grovsøppel.

Som opplyst i brev av 14.06.19 henter Kåfjord Vekst grovsøppel hjemme hos den enkelte forbruker, prisliste vedlegges også dette skriv. Det er samme pris uansett hvor du bor i kommunen.

Bakgrunnen for at Kåfjord kommune fikk ha levering av grovsøppel etc i Birtavarre, var en god avtale som ble framforhandlet av tidligere ordfører og Kåfjord kommunens representant i styret til Avfallsservice.

Til opplysning ble brev av 14.06.19, lagt fram for UMDU som ref.sak 73/19, hvor saka ble tatt til orientering. Dette skriv legges også fram for UMDU som ref.sak.

For ordensskyld legges prisliste ved som vedlegg også til dette skriv.

Dearvvuodaiguin/Med hilsen

Karin Karlsen
førstekonsulent/beredskapsrådgiver
Tlf.: 777 19 254

*Dát reive lea elektrovnnalaččat dohkkehuvvon ja sáddejuvvo vuolláičállaga haga /
Dette dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten signatur.*

Ved all kontakt med avdelingen i denne sak, vennligst referer til saksnummer 2015/53-16

Vedlegg

1 Prisliste Kåfjord Vekst

Poastačujuhus/Postadresse:
Postboks 74, 9148 Olderdalen

Fitnančujuhus/Besøksadresse:
Øverveien 2, 9146 Olderdalen

Telefovdna/Telefon Sentralbord:
77 71 92 00

Bánkokontu/Bankkonto:
4785 07 00024

E-poasta/E-post:
postmottak@kafjord.kommune.no

Interneahtta/Internett:
www.kafjord.kommune.no

Organisašuvdnanr/Org.nr:
940 363 586

Miljøstasjon for husholdninger:



: kr. 250,- (1m3)



: kr. 500,- (2m3)



: kr. 750,- (3m3)

• **Impregnert trevirke** : kr. 500,- (1m3)

- Dekk uten felg: kr. 50,-
- Dekk med felg: kr. 200,-
- Maks volum pr. levering: 3m3.
- Vipps, kort eller kontant. Hvis ikke legges det på et fakturagebyr kr. 75,-

Dette må du betale for:

Bildekk:

Sorteres i to kategorier, med og uten felg.

Rivnings avfall:

Avfall som genereres ved for eksempel oppussing.

Blir definert som alt du ikke kan ta med deg når du flytter.

Gjenvinningsstasjonene tar ikke imot:

Asfalt:

Ta kontakt med Galsomelen for levering. Tlf.: 77 77 00 00.

Hageavfall:

Kan kun leveres på Galsomelen.

Bilvrak:

Kontakt godkjente mottak.

Eksploderer og ammunisjon:

- Kontakt politiet for levering.

Fyrverkeri:

Kontakt forhandler for levering.

Matavfall:

Dette inkluderer også vanlig restavfall som inneholder matavfall.

Medisiner:

Leveres til apotek.

Oljetanker:

Kontakt Galsomelen for levering. Tank må være rengjort. Tlf.: 77 77 00 00.

Radioaktivt materiale:

Røykvarslere kan leveres til gjenvinningsstasjonene. Kontakt Statens strålevern for levering av annet radioaktivt materiale.

Smittefarlig avfall:

Må leveres til godkjente mottak. Ta kontakt med Galsomelen Tlf.: 77 77 00 00.

Sprøyter:

Pakk godt inn, gjerne i en brusflaske, og lever i restavfallet hjemme.

Kasserte fritidsbåter:

Båter på inntil 15 fot (4,5 meter) Dette må leveres på Galsomelen i Nordreisa. Tlf.: 77 77 00 00



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
4/20	Utvalg for miljø, drift og utvikling	28.01.2020
1/20	Kommunalt råd for eldre	04.02.2020

Innsamling av grovsøppel

Henvising til lovverk:

Vedlegg

- 1 Informasjon fra Kåfjord Vekst om priser etc
- 2 Innsamling - grovsøppel
- 3 Brev
- 4 Kåfjord Kommune.docx avfallsdeponi svar

Saksprotokoll i Utvalg for miljø, drift og utvikling- 28.01.2020

Behandling:

Vedtak:

Rådmannens innstilling

Saken legges frem uten innstilling.

Saksopplysninger

I brev av 09.05.2019 fra Ytre Kåfjord pensjonistforening ble Kåfjord kommune forespurt om å etablere innsamling av grovsøppel. Dette ble begrunnet med at dagens ordning er lite tjenlig og et dårlig tilbud for andre deler av Kåfjord utenom Birtavarre fordi:

1. Store avstander, ca 8 mil tur-retur Ytre Kåfjord(Spåkenes)-Birtavarre.
2. Dagens ordning er meget kostbar for de grupper som trenger det mest – eldre og uføre – som ikke har egen bil. De må leie bil med henger eller container. Det er ingen saklig grunn for at de nevnte grupper skal holdes utenfor en nødvendig tjeneste.
3. Dette medfører at denne typen avfall kan bli spredt i naturen, «land og vann», noe som svekker omdømmet til Kåfjord kommune som miljøkommune.

Ytre Kåfjord pensjonistforening foreslår i sitt brev at det opprettes mottak for grovsøppel i Manndalen, Olderdalen og Djupvik. Videre sies det at økonomien kan sikres ved å benytte den kommunaleandelen av overskuddet fra avfallsservice – kr. 200 000 i 2017.

I svar til Ytre Kåfjord pensjonistforening fra Kåfjord kommune datert 14.06.2019 informeres det om at Kåfjord vekst ivaretar rollen som miljøstasjon for husholdninger i kommunen. Priser, orientering om hva som kan leveres ble vedlagt. Det ble også orientert om at Kåfjord vekst kan hente grovsøppel.

I nytt brev fra Ytre Kåfjord pensjonistforening datert 13.09.2019 opprettholdes forslaget i brev av 09.05.2019, men man vil kunne akseptere alternative løsninger og ber om at saken behandles politisk.

Saken ble videre behandlet som referatsak (RS26/19) i møte 14.11.2019 i Kommunalt råd for eldre. Eldrerådet uttrykte at de var lite fornøyd med behandling og tilbakemeldinger fra Kåfjord kommune og ber om at saken frammes for politisk behandling i Utvalg for drift, miljø og utvikling (UMDU). Videre ber rådet om at det etableres en ordning med opprydding og innsamling av grovsøppel fra 2020 og senere hvert annet år.

I brev av 19.11.2019 fra Kåfjord kommune til Ytre Kåfjord pensjonistforening ble det henvist til tidligere informasjon om ordningen med Kåfjord vekst og prisliste. Videre ble det opplyst at saken var fremlagt som referatsak (73/19) for UMDU der saken ble tatt til orientering.

Vurdering

Denne saken har hittil kun vært administrativt behandlet og fremlagt som referatsaker i UMDU og Kommunalt råd for eldre. I og med at både elderråd og Ytre Kåfjord pensjonistforening ber om politisk behandling, fremmes saken som en egen politisk sak til UMDU.

Vurdering

Miljøstasjon for husholdninger:



: kr. 250,- (1m3)



: kr. 500,- (2m3)



: kr. 750,- (3m3)

• **Impregnerert trevirke** : kr. 500,- (1m3)

- Dekk uten felg: kr. 50,-
- Dekk med felg: kr. 200,-
- Maks volum pr. levering: 3m3.
- Vipps, kort eller kontant. Hvis ikke legges det på et fakturagebyr kr. 75,-

Dette må du betale for:

Bildekk:

Sorteres i to kategorier, med og uten felg.

Rivnings avfall:

Avfall som genereres ved for eksempel oppussing.

Blir definert som alt du ikke kan ta med deg når du flytter.

Gjenvinningsstasjonene tar ikke imot:

Asfalt:

Ta kontakt med Galsomelen for levering. Tlf.: 77 77 00 00.

Hageavfall:

Kan kun leveres på Galsomelen.

Bilvrak:

Kontakt godkjente mottak.

Eksploderende og ammunisjon:

- Kontakt politiet for levering.

Fyrverkeri:

Kontakt forhandler for levering.

Matavfall:

Dette inkluderer også vanlig restavfall som inneholder matavfall.

Medisiner:

Leveres til apotek.

Oljetanker:

Kontakt Galsomelen for levering. Tank må være rengjort. Tlf.: 77 77 00 00.

Radioaktivt materiale:

Røykvarslere kan leveres til gjenvinningsstasjonene. Kontakt Statens strålevern for levering av annet radioaktivt materiale.

Smittefarlig avfall:

Må leveres til godkjente mottak. Ta kontakt med Galsomelen Tlf.: 77 77 00 00.

Sprøyter:

Pakk godt inn, gjerne i en brusflaske, og lever i restavfallet hjemme.

Kasserte fritidsbåter:

Båter på inntil 15 fot (4,5 meter) Dette må leveres på Galsomelen i Nordreisa. Tlf.: 77 77 00 00



Ytre Kåfjord pensjonistforening
v/Hildur E. Storli
9146 OLDERDALEN

Du čujuhus/Deres ref:	Min čuj./Vår ref	Arkiivačoavdda/Arkivkode	Beaivi/Dato
	2015/53-13	K20	14.06.2019

Innsamling - grovsøppel

Viser til Ytre Kåfjord Pensjonistforenings' henvendelse vedrørende innsamling av grovsøppel.

Kåfjord Vekst ivaretar rollen som miljøstasjon for husholdninger. Vedlagt er priser, orientering om hva som kan leveres, og hva som ikke kan leveres. Tlf.nr til Kåfjord Vekst er 775 88790. Til orientering så henter Kåfjord Vekst også grovsøppelet.

Vil samtidig benytte anledningen til å ønske dere en riktig god sommer.

Dearvvuodaiguin/Med hilsen

Karin Karlsen
førstekonsulent/beredskapsrådgiver
Tlf.: 777 19 254

*Dát reive lea elektrovnnalaččat dohkkehuvvon ja sáddejuvvo vuolláičállaga haga /
Dette dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten signatur.*

Ved all kontakt med avdelingen i denne sak, vennligst referer til saksnummer 2015/53-13

Vedlegg

1 Informasjon fra Kåfjord Vekst om priser etc

Poastačujuhus/Postadresse:
Postboks 74, 9148 Olderdalen

Fitnančujuhus/Besøksadresse:
Øverveien 2, 9146 Olderdalen

Telefovdna/Telefon Sentralbord:
77 71 92 00

Bánkokontu/Bankkonto:
4785 07 00024

E-poasta/E-post:
postmottak@kafjord.kommune.no

Interneahtta/Internett:
www.kafjord.kommune.no

Organisašuvdnanr/Org.nr:
940 363 586

Kåfjord kommune
v/ ordfører Svein Leiros
Øvervegen 2
9146 Olderdalen

9 mai 2019

INNSAMLING – GROVSØPPEL

Ytre Kåfjord pensjonistforening har fått henvendelser vedrørende innsamling og leveringsmuligheter av grovsøppel.


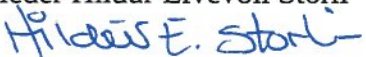
Dagens ordning er lite tjenlig og et dårlig tilbud for andre deler av Kåfjord, utenom Birtavarre fordi:

1. Store avstander, ca 8 mil tur/retur Ytre Kåfjord (Spåkenes) – Birtavarre. Nordnes – Manndalen – Birtavarre er det også snakk om større avstander.
2. Dagens ordning er meget kostbar for de grupper som trenger det mest – eldre og uføre – som ikke har egen bil. De må leie bil med henger eller container. Det er ingen saklig grunn for at nevnte grupper skal holdes utenfor en nødvendig tjeneste.
3. Dette medfører at denne typen avfall kan bli spredt i naturen, «land og vann», noe som svekker omdømme til Kåfjord kommune som miljøkommune.

Tiltak:

Ytre Kåfjord pensjonistforening foreslår at det opprettes mottak for grovsøppel i Manndalen, Olderdalen og Djupvik. Økonomien sikres ved å benytte den kommunale andelen av overskuddet fra Avfallservice – kr 200.000 i 2017.

Med hilsen

 Ytre Kåfjord pensjonistforening
Styret
v/ leder Hildur Elvevoll Storli


Kopi:

Teknisk hovedutvalg v/ Einar Eriksen
Eldrerådet v/ leder Reidar Breivik
Framtid i Nord

Kåfjord Kommune

9146 Olderdalen

Nils Petter Blomstereng

Øvermyra

9144 Samuelsberg

Manndalen 14.Mai 2019

Opplysninger vedr avfall på eiendom 30/3.

Viser til brev datert 13.05.19 hvor kommunen etterspør opplysninger vedrørende avfall som er avbildet.

Det dere har tatt bilde av er noen paller, litt rundballeplast og en del forrester. Ser også at det er en impregnert stolpe på bildet, samt 2 stk bygge gjerder.

Vedrørende forrester: I hht KSL systemet i landbruket, er jeg pålagt å ha en angitt plass hvor forrester skal deponeres. Har hatt KSL revisjon, og de har ikke sagt noe om at dette er ulovlig, men tvert imot sagt at dette skal lagres på angitt plass.

Når det gjelder paller, rundballeplast og den impregnerte stolpen, var dette flyttet dit som midlertidig lagring da min sønn holder på å renovere nabofjøset. Dette avfallet måtte fjernes da det lå tett intil FV 331 og var skjemmende for naboer og eier av fjøset som renoveres. Beklageligvis har det kommet noe rundballeplast med avfallet da dette blei ryddet. Pr dags dato er vi i gang med oppryddingsarbeidet og avslutning av renoveringsprosjektet, og vi vil selvfølgelig rydde opp, sortere og sørge for at avfallet blir håndtert på en forsvarlig måte. Vi har allerede hentet inn container fra Avfallsservice, og vi har påbegynt og er godt i gang med annet oppryddingsarbeide i tillegg.

Paller og rent trevirke, vil bli sortert ut og brent under kontrollerte forhold. Øvrig avfall vi bli transportert inn til godkjent deponi.

Når det gjelder forrester kommer vi ikke til å foreta oss noe, da vi er pålagt til å ha et deponi for forrester fra KSL.

Ta gjerne kontakt om noe er uklart

Med vennlig hilsen

Nils Petter Blomstereng (s)



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
6/20	Utvalg for oppvekst og omsorg	30.01.2020
2/20	Kommunalt råd for eldre	04.02.2020

Jodtabletter ved atomhendelser

Henvising til lovverk:

Vedlegg

- 1 Jodtabletter ved atomhendelser
- 2 Informasjon

Kommunedirektørens innstilling:

Saken taes til orientering

Saksopplysninger:

Det er gitt en anbefaling fra Helsedirektoratet til alle kommuner om å etablere et beredskapslager med jodtabletter til befolkningen i tilfelle atomhendelser. Flere kommuner har etterspurt mer detaljert informasjon om hvordan ordningen skal administreres. Av denne grunn har Helsedirektoratet utarbeidet oppdatert informasjonsmateriell til publikum, helsepersonell og plakat med oppfordring om å kjøpe tabletter til publikum. Kommunelegen i Kåfjord har utarbeidet vedlagte informasjon til rektor og avdelingsledere i skoler og barnehager i Kåfjord. Dette er informasjon om hvorfor vi har en beredskap og ønsket om at beredskapen skal ligge nærmest mulig barna.

Når dette er distribuert ut til skoler og barnehager vil det utarbeides informasjon til befolkningen om samme tema, hvor det anbefales å ha et beredskap også hjemme, samt informasjon om at det ligger et lager på alle skoler og barnehager.

Tilpasset informasjon blir tilpasset og lagt inn i beredskapsplanen og informasjon til befolkningen blir lagt på kommunens hjemmesider etter at beredskapen på skoler og barnehager er på plass.

Jodtabletter ved atomhendelse

Til deg som er rektor eller avdelingsleder ved Kåfjord kommunes skole- eller barnehager

Dagens trusselbilde tilsier at jodtabletter kan bli aktuelt som tiltak ved atomhendelser over hele landet. Europas kjernekraftverk eldes og risikoen for alvorlige ulykker øker. Ferdselen med reaktordrevne fartøy langs norskekysten er sterkt økende og en ulykke med slikt fartøy kan gi radioaktive utslipp som rammer Norge. Sannsynligheten for terroraksjoner har også økt.

Dersom det blir utslipp av radioaktivt jod, kan jodtabletter være et av de beskyttende tiltak som Kriseutvalget for atomberedskap anbefaler. Kommunen er pålagt å ha en plan og beredskap for atomhendelser.

Du som rektor ved skole eller leder ved barnehagen involveres grunnet at målgruppen for beskyttende tiltak er rettet mot barn og unge under 18 år, men også gravide og ammende.

Hvorfor ta jodtabletter?

Ved atomhendelser hvor det er utslipp av radioaktivt jod, så vil dette tas opp i skjoldbruskkjertelen når man puster inn forurenset luft og/eller inntar forurenset mat og drikke, hvor dette vil øke risiko for kreft i skjoldbruskkjertelen.

Denne risikoen vil være størst hos målgruppene barn og unge under 18 år, gravide og ammende.

Når skal tablettene tas?

Dersom slik atomhendelse skjer, skal jodtabletter **bare tas etter råd fra myndighetene.** Rådene vil komme gjennom media, relevante myndigheter, Statens strålevern og HelseNorge.

Tablettene skal tas helst rett før eller eventuelt inntil 4 timer etter eksponering av forurenset luft, mat og/eller drikke. Da store deler av Kåfjords barn og unge befinner seg i skoler og barnehager store deler av uken, ønsker man derfor at det ligger en beredskap med jodtabletter nær barna. Det er i tillegg anbefalt at foreldre sørger for beredskap i hjemmet, med også der å handle inn jodtabletter fra apotek.

Bruk av jodtabletter vil kun være en anbefaling fra myndigheter og foreldre og øvrige i målgruppen kan ikke pålegges inntak av dette.

Det vil da være opptil hver skole og barnehage å innhente tillatelse fra foreldre før utdeling, hvor man generelt råder å informere om dette før en evt atomhendelse inntreffer hvor foreldre heller kan reservere seg mot dette dersom de ikke ønsker det.

Bivirkninger ved bruk av jodtabletter

Det er sjelden bivirkninger ved engangsinntak av jod, dersom advarsler og forsiktighetsregler følges (oppgitt dosering og utdeles kun ved råd fra myndigheter). Det

som kan sees er forstyrrelser i stoffskiftet, samt allergiske reaksjoner. Risikoen for bivirkninger er størst hos de som på forhånd har sykdom i skjoldbruskkjertel, slik som Graves sykdom eller autoimmun thyreoiditt. Dette er tilstander som er uvanlige hos barn.

Dosering av jodtabletter

Jodix 130 mg tabletter

Dosering voksne og barn over 12 år: 1 tablett

Dosering barn 3 - 12 år: ½ tablett

Dosering barn under 3 år:

1. Legg 1 tablett i et drikkeglass
2. Tilsett 20 ml vann eller melk i glasset. Bruk sprøyte til å måle opp væsken. Rør rundt til tablettene har løst seg opp.
 - a. **For barn under 1 mnd:** Trekk ut 2,5 ml av løsningen med sprøyte og gi til barnet (tilsvarer 1/8 del tablett = 16,25 mg)
 - b. **For barn 1 mnd - 3 år:** Trekk ut 5 ml av løsningen med sprøyte og gi til barnet (tilsvarer ¼ del tablett = 32,5 mg)
3. For å sikre at barnet har fått i seg hele legemiddelmengden bør man i etterkant skylles sprøyten med nytt vann eller ny melk. Vannet eller melken som har skylt sprøyten gis til barnet.
4. Gi barnet rikelig med drikke etterpå.

Ved spørsmål omkring dette, eller dersom det oppstår atomhendelse kan telefonnummeret nedenfor benyttes ved behov for bistand rundt dette.

Med vennlig hilsen

Anita Monsen Pedersen
Kommunelege i Kåfjord
Tlf: 415 76 543 (dagtid legekantor)



Fylkesmannen i Troms og Finnmark

Romssa ja Finnmarkku fylkkamánni
Tromssan ja Finmarkun maaherra

Vår dato:

13.08.2019

Vår ref:

2019/7413

Deres dato:

Deres ref:

Gáivuotna suohkan/ Kåfjord kommune
Postboks 74
9148 OLDERDALEN

Saksbehandler, innvalgstelefon
Snorre Manskow Sollid, 77642168

Informasjon om jodtabletter

Flere kommuner har etterspurt mer detaljert informasjon om hvordan ordningen med jodtabletter skal administreres. Av denne grunn har Helsedirektoratet utarbeidet oppdatert informasjonsmateriell til publikum, helsepersonell og plakat med oppfordring om å kjøpe tabletter til publikum. Videre har Drammen kommune gitt Helsedirektoratet tillatelse til å dele deres tiltakskort og samtykkeskjema som et godt eksempel på hvordan ordningen kan administreres og organiseres i en beredskapssituasjon.

Fylkesmannen ber om at denne informasjonen videresendes til relevant helsepersonell i hver kommune. Informasjonsmaterialet kan også gjerne brukes til informasjon på kommunenes nettsider.

Med hilsen

Anne Grethe Olsen (e.f.)
Fylkeslege/Helse- og sosialdirektør

Snorre Manskow Sollid
assisterende helse- og sosialdirektør

Vedlegg:

1. Informasjon til publikum
2. Informasjon til helsepersonell
3. Plakat med informasjon til publikum
4. Eksempler på tiltakskort mm fra Drammen kommune

Dokumentet er elektronisk godkjent

Mottakerliste:

E-postadresse:
fmtfpost@fylkesmannen.no
Sikker melding:
www.fylkesmannen.no/melding

Postadresse:
9815 Vadsø

Besøksadresse:
Strandvegen 13, Tromsø
Damsveien 1, Vadsø


Telefon: 78 95 03 00
www.fylkesmannen.no/tf

Org.nr. 967 311 014



Vardø kommune	Postboks 292	9951 VARDØ
Gratangen kommune	Nergårdveien 2	9470 GRATANGEN
Hammerfest kommune	Postboks 1224	9616 HAMMERFEST
Kvænangen kommune	Rådhuset, Gárgu 8	9161 BURFJORD
Torsken kommune	Herredshusveien 11	9380 GRYLLEFJORD
Tromsø kommune	Postboks 6900	9299 TROMSØ
Bardu kommune	Postboks 401	9360 BARDU
Berlevåg kommune	Torget 4	9980 BERLEVÅG
Gamvik kommune	Vevikv. 6	9770 MEHAMN
Lyngen kommune	Strandveien 24	9060 LYNGSEIDET
Sørreisa kommune	Sykehjemsveien 41	9310 SØRREISA
Berg kommune	Ingrid Bjerkås-veien 23	9385 SKALAND
Båtsfjord kommune	Hildberggt. 18	9990 BÅTSFJORD
Deanu gjelda / Tana kommune	Rådhusveien 24	9845 TANA
Sør-Varanger kommune	Postboks 406	9915 KIRKENES
Unjárgga gjelda / Nesseby kommune	Rådhus	9840 VARANGERBOTN
Dyrøy kommune	Dyrøytunet 1	9311 BRØSTADBOTN
Gáivuotna suohkan/ Kåfjord kommune	Postboks 74	9148 OLDERDALEN
Nordkapp kommune	Postboks 403	9751 HONNINGSVÅG
Storfjord kommune	Oldersletta 1	9046 OTEREN
Balsfjord kommune	Rådhusgata 11	9050 STORSTEINNES
Guovdageaidnu suohkan / Kautokeino kommune	Bredbuktnesvn. 6	9520 KAUTOKEINO
Karlsøy kommune	Rådhusveien 41	9130 HANSNES
Kvalsund kommune	Rådhusvn. 18	9620 KVALSUND
Lebesby kommune	Strandveien 152 - Postboks 28	9790 KJØLLEFJORD
Porsanger kommune	Rådhuset	9712 LAKSELV
Skjervøy kommune	Postboks 145	9189 SKJERVØY
Hasvik kommune	Postboks 43, Fjellveien 6	9593 BREIVIKBOTN
Ibestad kommune	Kopparvika 7	9450 HAMNVIK
Lenvik kommune	Postboks 602	9306 FINNSNES
Vadsø kommune	Postboks 614	9811 VADSØ
Alta kommune	Postboks 1403	9506 ALTA
Harstad kommune	Postboks 1000	9479 HARSTAD
Karasjoga gjelda / Karasjok kommune	Postboks 84	9735 KARASJOK
LOABÁGA SUOHKAN/ Lavangen kommune	Nesveien 7	9357 TENNEVOLL
Loppa kommune	Parkv. 1/3	9550 ØKSFJORD
Målselv kommune	Mellombygdveien 216	9321 MOEN
Måsøy kommune	Torget 1	9690 HAVØYSUND
Salangen kommune	Postboks 77	9355 SJØVEGAN
Skånland kommune	Postboks 240	9439 EVENSKJER
Tranøy kommune	Vangsvikveien 298	9304 VANGSVIK
Kvæfjord kommune	Bygdeveien 26	9475 BORKENES
Nordreisa kommune	Postboks 174	9156 STORSLETT

Tiltakskort 2 – Kjemiske, biologiske, radioaktive, nukleære og eksplosive stoffer

 DRAMMEN KOMMUNE	Tiltakskort – Kjemiske, biologiske, radioaktive, nukleære og eksplosive stoffer (CBRNE-hendelser)
T02	Dokumentadministrator: Madli Indseth Dato: 04.2019
	Erstatter dokument av: 01.2019

Hendelser som involverer kjemiske, biologiske, radioaktive, nukleære og eksplosive stoffer kalles CBRNE-hendelser*. Det kan dreie seg om lokale hendelser eller hendelser som berører større områder, særlig atomhendelser.

Lokale hendelser:

En lokal hendelse kan være en trafikkulykke med farlig last, en eksplosjon, et utslipp eller annen eksposering. Dette kan være en ulykke eller en villet handling.

Innsatsleder Brann har ansvaret for om hendelsesstedet skal anses som forurenset og for soneinndelingen. Det opereres med het, varm og kald (hot/warm/cold) sone ift avstand til hendelsesstedets sentrum og faren ved å oppholde seg i området. I het og varm sone skal kun personell med adekvat verneutstyr oppholde seg. Dekontaminering/rensing kan være aktuelt. Kommunen bistår evt ift dette (dusjanlegg).

Politiet er ansvarlig for eventuelle tiltak ift innendørs beskyttelse og evt befolkningsevakuering, jmf nasjonal faglig retningslinje 2.9*.

Kommunen bistår politiet med oppgaver knyttet til bl.a. evakuering, transport, innkvartering, forpleining, avsperring, befolkningsvarsling og informasjon.

Kommuneoverlegen skal varsles, jmf nasjonal faglig retningslinje 2.4*, og kan bistå **Innsatsleder Brann** og **Politiet** ved vurdering av helsekonsekvenser og aktuelle tiltak ift befolkningen.

Atomhendelser:

Årsaker til en atomhendelse kan være utslipp fra et av Europas kjernekraftverk, utslipp fra reaktordrevne fartøy langs norskekysten eller en terroraksjon. Dette kan gi nedfall over store geografiske områder.

Kommunen skal forholde seg til instruks fra **Kriseutvalget for atomberedskap**, via **Fylkesmannen**, se *tekstboks under*. De mest aktuelle akutte tiltakene instruert fra nasjonalt hold er **råd om innendørs opphold** for en gitt, tidsbegrenset periode og **råd om inntak av jodtabletter** for barn og unge under 18 år, gravide og ammende. Det kan bli gitt råd om jodtabletter også til voksne under 40 år.

Drammen kommune har jodtabletter lagret ved skoler, barnehager, helsestasjoner, legevakten, fastlegesentre og sykehjem. Jodtabletter er nå også tilgjengelig for hjemmelagring (reseptfritt salg på apotek) og det anbefales at familier kjøper inn til alle under 40 år, gravide og ammende.

Drammen kommune vil ved en atomhendelse sørge for utlevering av jodtabletter til barn/elever som oppholder seg på skolen og i barnehagen og vil også levere ut jodtabletter til (foresatte for) målgruppen ved helsestasjoner, legevakten, fastlegesentre og sykehjem. Virksomhetene har tiltakskort for dette i sine beredskapsplaner, se vedlegg:

- **Mal tiltakskort for lagring og utlevering av jodtabletter ved en atomhendelse til bruk i skoler og barnehager**
- **Mal tiltakskort for lagring og utlevering av jodtabletter ved en atomhendelse til bruk i helsestasjon, sykehjem, fastlegesentre og legevakt.**

Se overordnet beredskapsplan for planverk for kriseledelsens håndtering av en atomhendelse, inkludert varsling og informasjon til kommunens virksomheter og til befolkningen.

Sentrale oppgaver for kommunen ved en atomhendelse, ut over varsling, informasjon og eventuell utlevering av jodtabletter, er drift av skoler, barnehager helse- og omsorgsinstitusjoner og øvrige kommunale virksomheter og tiltak for at lokalsamfunnet skal fungere i en forurensningssituasjon.

Kontakt- og varslingsrutiner ved akutte CBRNE-hendelser:

*Fra 2.4 i Nasjonal faglig retningslinje for håndtering av CBRNE-hendelser med personskade, IS-2593, sist revidert 04/2017.**

Disse kontakt- og varslingsrutinene skal i hovedsak brukes av nødetater, kommuneoverlege, legevakt og sykehus. Øvrige kommunale instanser varsler etter ordinær varslingsrutine, se Hurtigprosedyre foran i planen.

1) Akutt hendelse, ulykke, uhell? – Ring 110/112/113			
Nødsentralene varsler hverandre (trippelvarsling)			
2) Varsle egen organisasjon			
Bruk oppdaterte varslingslister (24/7 tlf.nr iht. egen beredskapsplan). Gå videre til neste punkt med en gang varsling er iverksatt.			
3) Eksponering for kjemiske/biologiske/radioaktive/eksplosive stoffer? – Søk råd**			
Kjemisk	Giftinformasjonen 22 59 13 00 (gift- og kjemikalieinfo.)	CBRNE-senteret 22 11 73 50 (behandling/håndtering)	Brann/redning: 110 (OBRE 23 46 96 00) (skadestedsdeteksjon)
Biologisk	Folkehelseinstituttet 21 07 63 48 (smittevern vakt)	CBRNE-senteret 22 11 73 50 (behandling/håndtering)	Mattilsynet 22 40 00 00 (matbåren smitte)
Radioaktivitet	Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet 67 16 26 00 (radioaktivitet)	CBRNE-senteret 22 11 73 50 (behandling/håndtering)	Brann/redning: 110 (OBRE 23 46 96 00) (skadestedsdeteksjon)
Eksplosiver	Politi bombegruppe 0 28 00 (eksplosiver)	CBRNE-senteret 22 11 73 50 (behandling/håndtering)	Brann/redning: 110 DSB vakt tlf. 482 12 000 (brann/eksplosjonsfare)
4) Varsle fagmyndigheter/fagressurser ved alle større CBRNE-hendelser:			
Varsling (melding) utføres av den som først får kjennskap til hendelsen. Fagmyndigheter varsler normalt hverandre, Fylkesmannen og sine respektive departementer. Listen er ikke uttømmende.			
Uavklart CBRNE-agens	Kommunelegen (egen tlf. eller via legevaktssentral) CBRNE-senteret (Oslo universitetssykehus) DSB vakttelefon (Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap) Forsvarets forskningsinstitutt		116 117 22 11 73 50 482 12 000 63 80 70 00
Meldingspliktig smittsom sykdom (B)	Kommunelegen (egen tlf. eller via legevaktssentral) Smittevern vakt Folkehelseinstituttet		116 117 21 07 63 48
Kjemiske hendelser (C)	Kommunelegen (egen tlf. eller via legevaktssentral) Giftinformasjonen (Folkehelseinstituttet)		116 117 22 59 13 00
Radioaktiv stråling (RN)	Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet		67 16 26 00
Hendelse med personskader	Hesledirektoratet		81 02 00 50
(Fare for) forurensning	Kystverket, aksjonssentralen		33 03 48 00
Hendelse, transport av farlig gods	DSB (Siviltforsvaret), vakttelefon		482 12 000
Arbeidsrelatert personskade	Arbeidstilsynet		73 19 97 00

*CBRNE står for chemical (kjemisk), biological (biologisk), radiation (stråling), nuclear (nuklær) og explosives (eksplosiver). Konferer Nasjonal faglig retningslinje for håndtering av CBRNE-hendelser med personskade, IS-2593, sist revidert 04/2017.


Kriseutvalget for atomberedskap er ansvarlige for, og har fullmakt til, å iverksette konsekvensreducerende tiltak ved atomhendelser. Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet er leder og sekretariat for Kriseutvalget. Kriseutvalget er sammensatt med representanter fra: Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet, Forsvaret, Helseledelse, Mattilsynet, Politidirektoratet, Utenriksdepartementet, Kystverket og Direktoratet for samfunnssikkerhet- og beredskap.

Fylkesmannen er Kriseutvalgets regionale ledd. Ved en atomhendelse skal Fylkesmannen sørge for koordinering av informasjon og krisehåndtering, og bidra til iverksettelse av samordnede tiltak regionalt og lokalt. Kommunen rapporterer til Fylkesmannen.

**Merk også: Varsling av miljø- og kjemikaliehendelser:

Kommunen har plikt etter Forskrift om miljørettet helsevern § 6 til å varsle Folkehelseinstituttet om helsetrusler på grunn av miljøhendelser. Varslet skal danne grunnlag for at Folkehelseinstituttet ved behov kan bistå kommunene, og om nødvendig varsle internasjonalt. Plikten inntreffer når helsetruselen er uvanlig eller uventet for tid og sted, kan forårsake vesentlig sykdom, skade eller død eller der antall rammede øker raskt og ukontrollert. Varsle Giftinformasjonen 22 59 13 25.

**Mal – Tiltakskort for helsestasjoner, legevakt, sykehjem og fastlegesentre –
Utlevering av jodtabletter ved en atomhendelse**

	Tiltakskort for helsestasjoner, legevakt, sykehjem og fastlegesentre - Utlevering av jodtabletter ved en atomhendelse	
	Dokumentadministrator: _____ Dato: _____ Erstatter dokument av: _____	
Mal oppdatert per 04 2019. M. Indseth		
Formålet er å sikre at jodtabletter raskt og effektivt utleveres til målgruppen ved en atomhendelse med utslipp av radioaktivt jod, etter anbefaling fra Kriseutvalget for atomberedskap. Tilskudd av jod blokkerer opptaket av radioaktivt jod og reduserer risikoen for kreft i skjoldbruskkjertelen. Virksomhetsleder har ansvar for at innholdet i tiltakskortet er kjent for alle ansatte i virksomheten og at punktene i tiltakskortet er fulgt opp.		
Løpende beredskap Ansvar: virksomhetsleder		
1.	Alle ansatte gjøres kjent med tiltakskort for oppbevaring og utlevering av jodtabletter. Når: Personalmøte årlig. Nye ansatte informeres fortløpende ved oppstart.	
2.	Jodtabletter oppbevares i eget skrin på egnet sted i virksomheten. Innelåst, tørt, normal romtemperatur, utilgjengelig for barn/uvedkommende. <i>Tablettene inneholder kaliumjodid, som er svært stabilt. Kvaliteten på tablettene er ikke redusert selv om datostemplingen er overskredet.</i>	
3.	I perm som oppbevares sammen med skrinet med jodtablettene oppbevares informasjonsskriv (<u>vedlegg 1</u>), kopi av pakningsvedlegg (<u>vedlegg 2</u>) og signeringsliste for utleverte jodtabletter (<u>vedlegg 4</u>).	
Ved en atomhendelse, etter varsel fra kommunens kriseledelse, leveres jodtabletter ut til (foresatte for) målgruppen ved henvendelse. Ansvar: virksomhetsleder		
4.	Virksomhetsleder /stedfortreder varsler alle ansatte umiddelbart etter at varsel er mottatt fra kommunens kriseledelse.	
5.	Målgruppen for jodtabletter er: <ul style="list-style-type: none"> • barn og unge under 18 år • gravide • ammende • I noen tilfeller vil alle under 40 år anbefales å ta jodtabletter 	
6.	<u>Spør/informer mottaker vedr. advarsler og forsiktighetsregler:</u> Advarsler og forsiktighetsregler ved bruk av jodtabletter (<i>Kallumjodid tabletter 65 mg</i>): <ul style="list-style-type: none"> • Risikoen for bivirkninger ved bruk av jodtabletter er svært liten for barn og unge. • Gravide og ammende skal unngå høyere dosering enn anbefalt. • Ved tilførsel av jod til nyfødte (første levemåned) gjelder spesielle forsiktighetsregler. (<i>se neste side</i>) • Personer som har betennelse i skjoldbruskkjertelen (thyreoiditt), forstyrrelser i skjoldbruskkjertelfunksjonen eller dermatitis herpetiformis (Duhings sykdom) skal ikke ta jodtabletter. 	

	<ul style="list-style-type: none"> Personer som er allergiske overfor kaliumjodid eller noen av de andre innholdsstoffene i legemidlet (listet opp i pakningsvedlegget) skal ikke ta jodtabletter. Personer som har operert bort skjoldbruskkjertelen trenger ikke ta jodtabletter.
7.	<p>Dosering (<i>Kaliumjodid tabletter 65 mg</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> - f.o.m. 1 mnd. t.o.m. 2 år: ½ tablett - f.o.m. 3 år t.o.m. 11 år: 1 tablett - over 12 år, gravide og ammende: 2 tabletter - < 1 mnd.: 1/4 tablett, spesielle forsiktighetsregler gjelder (<i>se under</i>) <p>Tablettene svelges med rikelig drikke, kan deles, og kan ved behov tygges eller blandes ut i vann.</p>
8.	Send med informasjonsskriv (<u>vedlegg 1</u>) og kopi av pakningsvedlegg (<u>vedlegg 2</u>).
9.	Benytt signeringsliste for utleverte tabletter (<u>vedlegg 4</u>).

Legevakten 116 117 kan kontaktes ved spørsmål omkring jodtablettene (hvem skal ta/ikke ta jodtabletter, spørsmål om fare for bivirkninger).

Aktuelle nettsteder:

Kommunens nettside www.drammen.kommune.no

Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet sin nettside: <https://www.dsa.no/atomberedskap>

Viktige retningslinjer for nyfødte (0-1 måned):

1. Hvis det anbefales jodtabletter, skal det kun gis én dose kaliumjodid til nyfødte, selv ved langvarig eller gjentatt eksponering for radioaktivt jod.
2. Samme dose gis til barn som ammes og barn som ikke ammes, uavhengig av om mor også tar jodtabletter.
3. Anbefalt dosering av kaliumjodid til nyfødte er 16 mg, det vil si ¼ tablett kaliumjodid à 65 mg. Ved dosering tas det ikke hensyn til barnets vekt.
Del tablett i fire. Legg den ene ¼-delen i et glass, tilsett litt vann og rør rundt i ca. 2 minutter. La barnet drikke dosen. Gi rikelig med drikke etterpå.
4. Alle små barn som ammes av en kvinne som har tatt jodtablett, vi få i seg noe ekstra jod fra morsmelken. Barna kan likevel ammes som vanlig. Hos nyfødte (0-1måned) skal det være lav terskel for undersøkelse hos fastlege i ukene etter jodinntak, dersom man mistenker sykdom. Dette fordi det er litt økt risiko for lavt stoffskifte hos spedbarn som har fått jodtilskudd. Det skal vurderes kontroll av TSH og T4 hos barnet. Når prøvesvaret foreligger, skal det konfereres med barnelege med endokrinologisk kompetanse ved nærmeste sykehus. Tolkning av stoffskifteprøver hos nyfødte er en spesialistoppgave.

Ved konkrete spørsmål i en akutt situasjon kan helsepersonell kontakte CBRNE-senteret ved Oslo universitetssykehus på tlf. 22 11 73 50.

Bakgrunn:

Dagens trusselbilde tilsier at jodtabletter kan bli aktuelt som tiltak ved atomhendelser. Europas kjernekraftverk eldes og risikoen for alvorlige ulykker øker. Ferdselen med reaktordrevne fartøy langs norskekysten er sterkt økende og en ulykke med et slikt fartøy kan gi radioaktive utslipp som rammer Norge. Sannsynligheten for terroraksjoner har også økt.


Ved en atomhendelse skal kommunen forholde seg til instruks fra Kriseutvalget for atomberedskap (*se tekstboks nederst i dokumentet*). Kommunen mottar varsel via Fylkesmannen. Det mest aktuelle akutte tiltak instruert fra nasjonalt hold er råd om opphold innendørs for en gitt, tidsbegrenset periode. Råd om inntak av jodtabletter for barn og unge under 18 år, gravide og ammende kan være aktuelt. Det kan bli gitt råd om jodtabletter også til voksne under 40 år.

Tilskudd av naturlig jod (jodtabletter) blokkerer opptaket av radioaktivt jod og reduserer risikoen for å få kreft i skjoldbruskkjertelen. Jodtabletter beskytter bare mot radioaktivt jod, og ikke mot andre radioaktive stoffer.

Ved en atomhendelse, der råd om inntak av jodtabletter gis av Kriseutvalget for atomberedskap (via Fylkesmannen), leveres jodtabletter ut til barn ved skoler og i barnehager (i skolens/ barnehagens åpningstid) (*eget tiltakskort*). Ved henvendelse leverer helsestasjon, sykehjem, fastlegesentre og legevakt ut jodtabletter til (foresatte for) målgruppen. Jodtabletter er nå også tilgjengelig for hjemmelagring (reseptfritt salg på apotek) og det anbefales at familier kjøper inn til alle under 40 år, gravide og ammende.

Kriseutvalget for atomberedskap er ansvarlige for, og har fullmakt til, å iverksette konsekvensreducerende tiltak ved atomhendelser. Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet er leder og sekretariat for Kriseutvalget. Kriseutvalget er sammensatt med representanter fra: Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet, Forsvaret, Helsedirektoratet, Mattilsynet, Politidirektoratet, Utenriksdepartementet, Kystverket og Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap. Fylkesmannen er Kriseutvalgets regionale ledd. Kommunene mottar varsling fra Kriseutvalget for atomberedskap via Fylkesmannen.

Mal - Tiltakskort for skoler og barnehager – Utlevering av jodtabletter ved en atomhendelse

	<h1>Tiltakskort for skoler og barnehager – Utlevering av jodtabletter ved en atomhendelse</h1>
---	--

Txx	Dokumentadministrator: _____ Dato: _____
	Erstatter dokument av: _____

Mal oppdatert per 04 2019, M Indseth

Formål

Formålet er å sikre at jodtabletter raskt og effektivt utleveres til målgruppen ved en atomhendelse med utslipp av radioaktivt jod, etter anbefaling fra Kriseutvalget for atomberedskap. Tilskudd av jod blokkerer opptaket av radioaktivt jod og reduserer risikoen for kreft i skjoldbruskkjertelen.

Ansvar

Virksomhetsleder (/styrer i barnehager) har ansvar for at innholdet i tiltakskortet er kjent for alle ansatte i virksomheten og at punktene i tiltakskortet er fulgt opp.

Bakgrunn

Dagens trusselbilde tilsier at jodtabletter kan bli aktuelt som tiltak ved atomhendelser. Europas kjernekraftverk eldes og risikoen for alvorlige ulykker øker. Ferdselen med reaktordrevne fartøy langs norskekysten er sterkt økende og en ulykke med et slikt fartøy kan gi radioaktive utslipp som rammer Norge. Sannsynligheten for terroraksjoner har også økt.

Ved en atomhendelse skal kommunen forholde seg til instruks fra Kriseutvalget for atomberedskap (se tekstboks nederst i dokumentet). Kommunen mottar varsel via Fylkesmannen. Det mest aktuelle akutte tiltak instruert fra nasjonalt hold er **råd om opphold innendørs** for en gitt, tidsbegrenset periode. **Råd om inntak av jodtabletter** for barn og unge under 18 år, gravide og ammende kan være aktuelt. Det kan bli gitt råd om jodtabletter også til voksne under 40 år.

Tilskudd av naturlig jod (jodtabletter) blokkerer opptaket av radioaktivt jod og reduserer risikoen for å få kreft i skjoldbruskkjertelen. Jodtabletter beskytter bare mot radioaktivt jod, og ikke mot andre radioaktive stoffer.

Ved en atomhendelse, der råd om inntak av jodtabletter gis av Kriseutvalget for atomberedskap (via Fylkesmannen), leveres jodtabletter ut til barn ved skoler og i barnehager (i skolens/ barnehagens åpningstid). Ved henvendelse leverer også helsestasjon, sykehjem, fastlegesentre og legevakt ut jodtabletter til (foresatte for) målgruppen (eget tiltakskort).

Jodtabletter er nå også tilgjengelig for hjemmelagring (reseptfritt salg på apotek) og det anbefales at familier kjøper inn til alle under 40 år, gravide og ammende.

Hvordan/beskrivelse

Punkt	Aktivitet	Ansvarlig rolle	Når
Kontinuerlig beredskap (punkt 1-7)			
1.	Alle ansatte gjøres kjent med tiltakskort for oppbevaring og utlevering av jodtabletter	Virksomhetsleder (/styrer i barnehager)	Personalmøte årlig ved oppstart barnehage- og skoleår. Nye ansatte

			informeres fortløpende ved oppstart.
2.	Jodtabletter oppbevares i eget skrin på egnet sted på skolen/ i barnehagen. Innelåst, tørt, normal romtemperatur, utilgjengelig for barn/uvedkommende. <i>Tablettene inneholder kaliumjodid, som er svært stabilt. Kvaliteten på tablettene er ikke redusert selv om datostemplingen er overskredet.</i>	Virksomhetsleder (/styrer i barnehager)	Kontinuerlig
3.	I perm sammen med skrinet med jodtablettene oppbevares informasjonsskriv (vedlegg 1), kopi av pakningsvedlegg (vedlegg 2) og signeringsliste for utleverte tabletter (vedlegg 3). I tillegg oversikt over elev-/barnegruppene med oversikt over hvilke barn der foreldre <i>ikke</i> har gitt samtykke (jmf. punkt 5 og 6).	Virksomhetsleder (/styrer i barnehager)	Oppdateres årlig i august/ kontinuerlig ved endringer
4.	Skolen/barnehagen setter opp ressurspersoner som er ansvarlig for utlevering av jodtabletter (evt. <i>annen lokal organisering.</i>)	Virksomhetsleder (/styrer i barnehager)	Oppdateres årlig i august/ kontinuerlig ved endringer
5.	Foreldre/ foresatte får utdelt informasjon (vedlegg 5) om utlevering av jodtabletter, ved behov gis tilpasset informasjon.	Virksomhetsleder (/pedagogisk leder i barnehager)	Ved oppstart i skolen/ barnehagen
6.	På elevopplysningsskjema/ helse- og opplysningskjema, ved oppstart i skolen/barnehagen, samtykker, evt. ikke , foreldre/ foresatte til at ansatte kan gi jodtabletter til barnet.	Foreldre/ foresatte	Ved oppstart i skolen/barnehagen
7.	Oversikt over elev-/barnegruppene med oversikt over hvilke barn der foreldre <i>ikke</i> har gitt samtykke ajourføres og legges i perm sammen med skrin med jodtabletter. (jmf. punkt 3)	Virksomhetsleder (/pedagogisk leder i barnehager)	Oppdateres årlig i august/ kontinuerlig ved endringer
Tiltak ved en atomhendelse (punkt 8-15)			
8.	Alle skoler og barnehager varsles ved en atomhendelse. Ved en atomhendelse i skolens/ barnehagens åpningstid skal barna få utlevert jodtabletter på skolen/ i barnehagen.	Kommunens kriseledelse ved hjelp av varslingslister	Ved en alvorlig atomhendelse der råd om inntak av jodtabletter gis av Kriseutvalget for atomberedskap (via Fylkesmannen)
9.	Virksomhetsleder (/styrer i barnehager)/ stedfortreder varsler alle ansatte.	Virksomhetsleder (/styrer i barnehager)/ stedfortreder	Umiddelbart etter varsel
10.	Virksomhetsleder (/styrer i barnehager)/ stedfortreder varsler ansatte som skal stå for/ bidra til utlevering.	Virksomhetsleder (/styrer i barnehager)/ stedfortreder	Umiddelbart etter varsel
11.	Barna samles inne i sine klasserom/avdelinger (evt. <i>lokal tilpasning</i>). Dører og vinduer holdes lukket.	Alle ansatte	Umiddelbart etter varsel

12.	Barn og ansatte på tur går så raskt som mulig tilbake til skolen/ barnehagen, evt. går inn et egnet sted.	Ansatte	Umiddelbart etter varsel
13.	<p>Ansatte med tildelt ansvar gir barna (der foreldre har gitt samtykke) jodtabletter etter angitt dosering. Se forsiktighetsregler under.*</p> <p>Dosering (<i>Kallumjodid</i> tabletter 65 mg):</p> <ul style="list-style-type: none"> - f.o.m. 1 mnd. t.o.m. 2 år: ½ tablett - f.o.m. 3 år t.o.m. 11 år: 1 tablett - over 12 år, gravide og ammende: 2 tabletter <p>(<i>Nyfødte under 1 mnd.: 1/4 tablett, spesielle forsiktighetsregler gjelder, utleveres ikke i skoler/ barnehager.</i>)</p> <p>Tablettene svelges med rikelig drikke, kan deles, og kan ved behov tygges eller blandes ut i vann. Tablettene inneholder kaliumjodid, som er svært stabilt. Kvaliteten på tablettene ikke er redusert selv om datostemplingen er overskredet.</p> <p>Benytt signeringsliste for utleverte tabletter (vedlegg 3). (Alternativt benytt klasseliste.)</p>	Ansatte (med tildelt ansvar)	Umiddelbart etter varsel
14.	Foresatte får varsel om at barna må hentes på skolen/ i barnehagen.	Ansatte	Snarest
15.	Informere foresatte om at jodtabletter er gitt og send med informasjonsskriv (vedlegg 1) og kopi av pakningsvedlegg (vedlegg 2) ved henting. Evt. videreformidle råd om innendørs opphold fra nasjonale myndigheter.	Ansatte	Ved henting

* Advarsler og forsiktighetsregler ved bruk av jodtabletter (*Kallumjodid* tabletter 65 mg):

- Risikoen for bivirkninger ved bruk av jodtabletter er svært liten for barn og unge.
- Gravide og ammende skal unngå høyere dosering enn anbefalt.
- Ved tilførsel av jod til nyfødte (første levemåned) gjelder spesielle forsiktighetsregler. Jodtabletter til nyfødte utleveres ikke i skoler/barnehager.
- Personer som har betennelse i skjoldbruskkjertelen (thyreoiditt), forstyrrelser i skjoldbruskkjertelfunksjonen eller dermatitis herpetiformis (Dührings sykdom) skal ikke ta jodtabletter.
- Personer som er allergiske overfor kaliumjodid eller noen av de andre innholdsstoffene i legemidlet (listet opp i pakningsvedlegget) skal ikke ta jodtabletter.
- Personer som har operert bort skjoldbruskkjertelen trenger ikke ta jodtabletter.

Legevakten 116 117 kan kontaktes ved spørsmål omkring jodtablettene (hvem skal ta/ikke ta jodtabletter, spørsmål om fare for bivirkninger).

Aktuelle nettsteder:

Kommunens nettside www.drammen.kommune.no

Direktoratet for strålevern og atomikkerhet sin nettside: <https://www.dsa.no/atomberedskap>

Kriseutvalget for atomberedskap er ansvarlige for, og har fullmakt til, å iverksette konsekvensreducerende tiltak ved atomhendelser. Direktoratet for strålevern og atomikkerhet er leder og sekretariat for Kriseutvalget. Kriseutvalget er sammensatt med representanter fra: Direktoratet for strålevern og atomikkerhet, Forsvaret, Helsedirektoratet, Mattilsynet, Politidirektoratet, Utenriksdepartementet, Kystverket og Direktoratet for samfunnssikkerhet- og beredskap. Fylkesmannen er Kriseutvalgets regionale ledd. Kommunene mottar varsling fra Kriseutvalget for atomberedskap via Fylkesmannen.



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
4/20	Utvalg for oppvekst og omsorg	30.01.2020
3/20	Kommunalt råd for eldre	04.02.2020

Revisjon smittevernplan i Kåfjord kommune

Henvising til lovverk:

- Lov om vern mot smittsomme sykdommer
- Lov om helse- og omsorgstjenester
- Lov om matproduksjon og mattrygghet
- Lov om helsemessig og sosial beredskap
- Helsepersonelloven
- Folkehelseloven

Vedlegg

Smittevernplan for Kåfjord kommune

Kommunedirektørens innstilling:

Revidert smittevernplan godkjennes.

Saksopplysninger:

Smittevernplanen er utarbeidet med formål å sikre befolkningen mot smittsomme sykdommer. Den er fattet enkelt med oversiktlig håndtering av ulike situasjoner. Råd og anbefalinger i planen bygger på Folkehelseinstituttet og andre statlige organer slik som Helsedirektoratet. Planen distribueres ved behov til aktuelle samarbeidspartnere, men skal alltid være tilgjengelig på Kåfjord kommunes hjemmeside.

Vurdering:

Kåfjord kommune har til nå hatt en smittevernplan fra 2004. Denne har ikke vært oppdatert i forhold til nye sykdommer og trusler mot befolkningen. Derfor er eksisterende smittevernplan revidert og oppdatert.

Smittevernplan

Kåfjord kommune

2019

Opprettet 19.09.2019 Sist revidert:

Innholdsfortegnelse

INNLEDNING	3
LOVGRUNNLAG	3
DISTRIBUSJON	3
ANSVARLIG FOR SMITTEVERNET I KÅFJORD KOMMUNE	3
UTBRUDD AV ALLMENN FARLIG SMITTSOM SYKDOM	4
GENERELL PROSEDYRE FOR PASIENTHÅNDTERING OG SMITTEVERN TILTAK	4
Vedlegg A – Liste over allmennfarlige smittsomme sykdommer	5
SMITTSOM HJERTEHINNEBETENNELSE I SKOLER OG BARNEHAGER	6
FREM GANGSMÅTE	6
Vedlegg A – Liste over nærkontakter til meningokokk pasient som er vaksinert	7
Vedlegg B – Informasjonsskriv til foreldre i skole/barnehage	8
INFLUENS AVIRUS I BEFOLKNINGEN OG PÅ INSTITUSJON	9
FREM GANGSMÅTE	9
Vedlegg A – Risikoutsatte grupper som bør vaksineres mot sesonginfluensa	10
Vedlegg B – Informasjon til befolkning ved utbrudd av influensa i samfunnet	11
Vedlegg C – Utbrudd av influensa i helseinstitusjon	12
BEREDSKAPSPLAN FOR PANDEMISK INFLUENSA I KÅFJORD	13
FREM GANGSMÅTE	13
Vedlegg A – Ansvars og oppgavematrise	14
Vedlegg B – Fase 1-2, Interpandemisk periode	15
Vedlegg C – Fase 3-5, Interpandemisk årsvåkenhetsperiode	16
Vedlegg D – Fase 6, Pandemisk periode	17
Vedlegg E – Massevaksinering	18
Vedlegg F – Tilleggsressurser	19
Vedlegg G – Beredskap for å ta imot utskrivningsklare pasienter fra sykehus	20
BEREDSKAPSPLAN FOR UTBRUDD MED NÆRINGSMIDDEL BÅREN	
INFEKSJON/INTOKSIKASJON	21
FREM GANGSMÅTE	21
Vedlegg A – Informasjonsskriv til pasienter med mistenkt næringsmiddelbåren sykdom	22
HÅNDTERING AV STIKKSKADER	23
FREM GANGSMÅTE	23
Vedlegg A – Stikkskadeplakat	25
TUBERKULOSEKONTROLLPROGRAM	26
GRUPPER MED PLIKT TIL TUBERKULOSEUNDERSØKELSE	27
GJENNOMFØRING AV TUBERKULOSEKONTROLL	28
MELDEPLIKT	28
VAKSINERING	29
ANSVARSFORDELING	30
Vedlegg A – Egenerklæring tuberkuloseundersøkelse før oppstart i arbeid	31
INFORMASJONS FRA SMITTEVERNET ANGÅENDE ULIKE TILSTANDER	32
FREM GANGSMÅTE	32
INFEKSJONER BLANT BARN I BARNEHAGER	33
INFORMASJON OM MARK I MAGEN	34
INFORMASJON OM FOTVORTER OG FOTSOPP	35
HODELUS I BARNEHAGER OG SKOLER	36
BARN MED HÅND - FOT OG MUNNSYKDOM	38
BRANNKOPPER BLANT BARN I BARNEHAGER OG SKOLER	39
VANNKOPPER I SKOLER OG BARNEHAGER	40
INFORMASJON OM KIKHOSTE	41
VEDRØRENDE BARN UNDER 4 ÅR OG REISER TIL TROPISKE/SUBTROPISKE STRØK	42
PLAN FOR LEGIONELLASMITTE	43
FREM GANGSMÅTE	43
INFEKSJONSKONTROLL I HELSETJENESTEN	44

Innledning

Smittevernplanen er utarbeidet med formål å sikre befolkningen mot smittsomme sykdommer. Den er fattet enkelt med oversiktlig håndtering av ulike situasjoner. Råd og anbefalinger i planen bygger på Folkehelseinstituttet og andre statlige organer slik som Helsedirektoratet.

LOVGRUNNLAG

- [Lov om vern mot smittsomme sykdommer](#)
- [Lov om helse- og omsorgstjenester](#)
- [Lov om matproduksjon og mattrygghet](#)
- [Lov om helsemessig og sosial beredskap](#)
- [Helsepersonelloven](#)
- [Folkehelseloven](#)

DISTRIBUSJON

Planen distribueres ved behov til aktuelle samarbeidspartnere, men skal alltid være tilgjengelig på Kåfjord kommunes hjemmeside.

ANSVARLIG FOR SMITTEVERNET I KÅFJORD KOMMUNE

1. Kommuneoverlege Arthur Kjelstrup Olsen, tlf 415 76 543 (legekontor vakttelefon dagtid)
2. Kommunelege II Anita Monsen Pedersen, tlf 415 76 543 (legekontor vakttelefon dagtid)
3. Legevaktslege, tlf 116 117

Disse utgjør det som i dokumentet kalles smittevernet.

Dersom det skjer utbrudd eller mistanke om utbrudd av allmennfarlige smittsomme sykdommer utenfor kontortid vil legevaktslege opprette kontakt med aktuelle kommuneleger.

Tlf smittevernvakta ved Folkehelseinstituttet, for helsepersonell: **21 07 63 48**

Utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom

FORMÅL

Planen skal bidra til å håndtere situasjoner med **allmennfarlig** smittsom sykdom ved å:

- Beskytte innbyggere, reisende og personell i berørte virksomheter.
- Sikre at kommunen iverksetter nødvendige smitteverntiltak og samordner sin virksomhet med andre offentlige og private aktører på lokalt og nasjonalt plan, og
- Ivareta rettsikkerhet for smittede og andre som blir omfattet av smitteverntiltak.

VIRKEOMRÅDE

Denne planen er en delplan til kommunes smittevernplan. Planen omfatter **ikke**:

- Annen helseberedskap
- Veterinærmedisinske forhold

ANSVAR

Beredskapsansvar: Kåfjord kommune

Smittevernlege/kommuneoverlege, tlf 415 76 543 (dagtid), evt 116117 (utenfor kontortid)

Ansvar for undersøkelse og behandling; Kommuneoverlege, legevakslege, UNN Tromsø

Ansvar for smitteoppsporing, oppfølging, rådgiving og informasjonstiltak;

Kommuneoverlegen

RISIKOVURDERINGER

Risikoen for smitteutbrudd med allmennfarlige sykdommer er meget lav, men vil ikke kunne utelukkes. For utfyllende informasjon vises det til:

- For sykdommer listet i [Forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer](#), vises det til vurderinger for den enkelte sykdom i [Folkehelseinstituttets smittevernveileder](#)

GENERELL PROSEDYRE FOR PASIENTHÅNDTERING OG SMITTEVERNTILTAK

GENERELT

Smitteverntiltakene må tilpasses den aktuelle situasjonen, utformes i samarbeid med smittevernvakta ved Folkehelseinstituttet og fagpersonell ved UNN Tromsø.

Folkehelseinstituttets smittevernveileder vil der også være førende for tiltak ut i fra hvilket sykdom det er mistanke om utbrudd av.

Vedlegg:

- Liste over allmennfarlige smittsomme sykdommer

Vedlegg A – Liste over allmennfarlige smittsomme sykdommer

Liste over allmennfarlige smittsomme sykdommer gitt etter Forskrift om allmennfarlige smittsomme, sist endret 6.11.2018

- Alvorlig, akutt luftveissyndrom - SARS
- Botulisme
- Chlamydiainfeksjon, genital
- Difteri
- Flekktufus
- Gonoré
- Gulfeber
- Hemoragisk feber
- Hepatitt A-virusinfeksjon
- Hepatitt B-virusinfeksjon
- Hepatitt C-virusinfeksjon
- Hepatitt D-virusinfeksjon
- Hepatitt E-virusinfeksjon
- Hiv-infeksjon
- Kikhoste
- Kolera
- Kopper
- Legionellose
- Lepra
- Meningokokksykdom
- Meslinger
- Miltbrann
- Middle East Respiratory Syndrome – mers
- Paratyfoidfeber
- Pest
- Poliomyelitt
- Rabies
- Rubella
- Shigellose
- Syfilis
- Tilbakefallsfeber
- Tuberkulose
- Tyfoidfeber
- Sykdom forårsaket av meticillinresistente gule stafylokokker
- Sykdom forårsaket av multiresistente pneumokokker
- Sykdom forårsaket av vancomycinresistente enterokokker
- Sykdom forårsaket av entero patogen E. coli (enterohemoragisk E. coli/EHEC, enteroinvasiv E. coli/ EIEC, enteropatogen E. coli/EPEC, enterotoksigen E. coli/ETEC, enteroaggregativ E. coli/EAggEC)

Oppdatert: 06.11.2018



Smittsom hjertehinnebetennelse i skoler og barnehager

HENSIKT

Sikre rask og effektiv informasjon til omgivelsene når det oppstår tilfeller av meningokokksykdom i skoler eller barnehager i kommunen.

ANSVAR

Smittevernet, samt helsestasjoner og skolehelsetjenesten.

DEFINISJONER

Meningitt og meningokokksykdom: Meningitt og/eller sepsis som antas eller er sikkert påvist forårsaket av meningokokker.

FREMGANGSMÅTE

1. Sykehuset varsler smittevernet pr. telefon så raskt som mulig ved mistenkt/sikkert tilfelle av meningokokksykdom. Dersom den syke er skoleelev eller barnehagebarn, må smittevernet sørge for at foreldre er informert om at man går ut med generell informasjon om tilfellet til klassekamerater etc.
2. Smittevernet sjekker at familie og de aller nærmeste har fått informasjon, medisin og evt. vaksinasjon (ved meningokokk A eller C). De som ikke har fått dette på sykehuset, får tilbud om oppfølging ved **Legkontoret/Helsestasjonen**, Vaksine kan rekvireres fra Folkehelsa gratis på navn på blå resept, merket § 4.
3. Smittevernet informerer rektor eller barnehagestyrer, samt helsestasjon/skolehelsetjeneste pr. telefon så raskt som mulig om hvem som er syk, tilstanden etc. Råd som skal gis:
 - Det er ikke nødvendig å kutte ut skolegymnastikk, men fysiske påkjenninger utenom det vanlige bør unngås (fjellturer eller lignende).
 - Det er ikke nødvendig å fraråde vanlig undervisning, møter eller lignende.
 - Det er ikke nødvendig å stenge skoler, barnehager eller lignende.
 - Det er ikke aktuelt med antibiotikabehandling av klassekamerater eller andre barn i barnehagen.
4. Skole eller barnehage får tilbud om å få fakset/oversendt standard informasjonsskriv til foreldrene. Se vedlegg B. Dette kan kopieres opp og deles ut til foreldrene i aktuell klasse, eventuelt andre som er interessert.
5. Innholdet i informasjonsskrivet skal holdes oppdatert av smittevernet, som vedlegg til denne prosedyren. Oppdatert prosedyre med vedlegg skal distribueres via ledende helsesøstre til hver helsestasjon.

Referanser:

[Folkehelseinstituttet - Smittevern og vaksine](#)

Vedlegg:

- A. Liste over vaksinerte
- B. Informasjonsskriv til foreldre i skole/barnehage

Vedlegg A – Liste over nærkontakter til meningokokk pasient som er vaksinert.

Navn	Født	Adresse	Type nærkontakt	Vaks. dato	Sign.

Vedlegg B – Informasjonsskriv til foreldre i skole/barnehage

HELSE OG SOSIAL
Smittevernet



Til foreldre ved _____

INFORMASJON OM SMITTSOM HJERNEHINNEBETENNELSE.

Ett barn ved er innlagt på sykehus. Det er påvist meningokokksykdom, såkalt smittsom hjernehinnebetennelse. Det er svært liten sannsynlighet for at det vil oppstå flere tilfeller, men vi anbefaler ekstra vaksomhet i de nærmeste par uker.

Helsemyndighetene har gitt følgende retningslinjer for hvordan vi skal forholde oss:

1. Familiemedlemmer og svært nære kontakter av den syke skal vurderes med henblikk på vaksine, eventuelt antibiotikabehandling. Vanligvis er dette ikke aktuelt for andre barn på skolen/barnehagen. Smittevernet vil gi råd om hvem som eventuelt kommer inn i denne gruppen.
2. Det er ikke noen grunn til å stoppe gymnastikk eller fysisk aktivitet, men særlig slitsomme turer eller anstrengelser bør avlyses.
3. Det er ingen grunn til å avlyse møter, forsamlinger eller lignende.
4. Foreldre anbefales å holde et ekstra godt øye med barn som blir syke i de nærmeste uker.
Symptomer som man skal se etter:
 - Høy feber, der barnet virker dårligere enn det vanligvis er når det har feber.
 - Stiv nakke (klarer ikke å legge haken på brystet på kommando).
 - Nyoppstått utslett på huden **hvor som helst på kroppen**, som ikke går vekk når man presser et glass ned mot det.

Barn med feber bør også sjekkes en gang i løpet av natten.

Kontakt lege eller legevakt hvis du er i tvil om ditt barn oppfyller punktene ovenfor.

Nærmere opplysninger kan du få ved å kontakte smittevernet på tlf 415 76 543 (dagtid)/ legevakt 116117 (utenfor kontortid).

Med hilsen

Anita Monsen Pedersen
Smittevernlege

Rektor/barnehageleder

Influenzavirus i befolkningen og på institusjon

HENSIKT

Forhindre spredning av influensavirus til utsatte personer som eldre og immunsvake.

ANSVAR

Smittevernet, helsestasjonen

DEFINISJONER

Influenza er en smittsom virusinfeksjon forårsaket av influensavirus som tilhører familien orthomyxoviridae. Man kan skille mellom ulike typer influensa;

Sesonginfluensa; Kommer hver vinter. Viruset har endret seg noe fra tidligere års virus slik at mange vil være delvis immune. Sykdommen har som oftest et mildt forløp; eldre og kronisk syke har derimot økt risiko for komplikasjoner som pneumoni med økt risiko for dødelighet.

Influenza hos dyr; rammer først og fremst det aktuelle dyreslaget, men av og til kan slike virus smitte til mennesker. Vanligst er smitte fra svin og fra fugl. Smitten vil som regel ikke passeres videre blant mennesker.

Pandemisk influensa; er betegnelsen på en influensasykdom som skyldes et helt nytt virus som ingen eller få er immune mot. Dette viruset sprer seg da raskt gjennom hele verden og mange kan bli syke som påvirker hele samfunnet med sykefravær, redusert kapasitet i sykehus og øvrige institusjoner etc.

FREMGANGSMÅTE

Smitteutbrudd forebygges gjennom å tilby vaksinasjon mot sesonginfluensa. Se vedlegg A for hvem denne gruppen er. Forebygging skjer også ved å unngå nærkontakt med syke, samt nøyaktighet med håndhygiene generelt i samfunnet.

Dersom mistanke om utbrudd i samfunnet sikres agens gjennom prøvetaking hos tilfeldige pasienter med symptomer for bekreftelse av virus og overvåking av virusets utbredelse.

Påvist influensa behandles i tråd med retningslinjer.

Vedlegg

- A. Risikoutsatte grupper som bør vaksineres mot sesonginfluensa
- B. Informasjon til befolkning ved utbrudd
- C. Utbrudd i helseinstitusjon

Vedlegg A – Risikoutsatte grupper som bør vaksineres mot sesonginfluensa

- Personer som er 65 år eller eldre
- Beboere i omsorgsbolig og sykehjem
- Gravide etter 12. Svangerskapsuke. Gravide i 1. Trimester med annen tilleggsrisiko skal også få tilbud om vaksinasjon
- Voksne og barn med kronisk lungesykdom (inkludert astma)
- Voksne og barn med kroniske hjerte/karsykdommer, spesielt personer med alvorlig hjertesvikt, lavt minuttvolum eller pulmonal hypertensjon
- Voksne og barn med nedsatt immunforsvar
- Voksne og barn med diabetes mellitus, både type 1 og 2
- Voksne og barn med kronisk nyresvikt
- Voksne og barn med kronisk leversvikt
- Voksne og barn med kronisk, nevrologisk sykdom eller skade
- Voksne og barn med svært alvorlig fedme, dvs kroppsmasseindeks (BMI) over 40.
- Annen alvorlig og/eller kronisk sykdom der influensa utgjør en alvorlig helserisiko, etter individuell vurdering av lege

Andre målgrupper:

I tillegg anbefales influensavaksine til følgende grupper, primært for å beskytte andre:

- Helsepersonell som har pasientkontakt
- Husstandskontakter til personer med nedsatt immunforsvar
- Svinerøkttere og andre som har regelmessig kontakt med levende griser

Vedlegg B – Informasjon til befolkning ved utbrudd av influensa i samfunnet

HELSE OG SOSIAL
Smittevernet



INFORMASJON OM SESONGINFLUENSA

Sesonginfluensa skyldes virussykdom med influensavirus type A og type B, der B ofte er mildere variant enn type A. Influensavirus gir oftere mye kraftigere forløp enn forkjølelsesvirus og skal ikke sammenblandes.

Influensavirus kan komplisere eldre og immunsvakes spesielt og gi et særs kraftig forløp med utvikling av lungebetennelse og eventuelt behov for innleggelse på sykehjem eller sykehus for behandling.

Risikogrupper er derfor anbefalt å vaksinere seg før influensasesongen kommer, altså ilt høsten. Helsestasjonen tilbyr åpne vaksinedager, men vaksine kan settes også utenom dette eller hos legen. Helsepersonell er også anbefalt å vaksinere seg for å redusere smittefare.

Influensasykdom med kraftige symptomer kan behandles med febernedsettende og smertestillende legemidler som for eksempel paracetamol.

For å forebygge spredning videre er det viktig å unngå nærkontakt med syke og gode rutiner for håndvask.

Med hilsen

Anita Monsen Pedersen, Smittevernlege, 19.09.19

Vedlegg C – Utbrudd av influensa i helseinstitusjon

Beboere ved alders- og sykehjem anbefales å la seg vaksinere mot influensa før influensasesongen hver høst. Helsepersonell er, på lik linje med personer i risikogruppene, en anbefalt målgruppe for årlig influensavaksinasjon.

Alle utbrudd av (mistenkt) influensa på helseinstitusjon er varslingspliktige til kommuneoverlegen og Folkehelseinstituttet via utbruddsvarslingssystemet VESUV.

Dersom det bryter ut influensalignende sykdom ved en institusjon anbefales følgende tiltak iverksatt:

- Vaksinere uvaksinerte som ikke allerede er blitt syke, både beboere og personell
- Verifiser influensadiagnosen med virusprøve, evt også andre mikrobiologiske prøver
- Vurdere å gi antivirale medisiner til pasienter for å dempe symptomer
- Innskjerping av håndhygiene og hostehygiene blant beboere, personale og pårørende
- Vurdere å holde influensasyke atskilt fra andre beboere
- Være oppmerksom på mulige komplikasjoner og raskt progredierende sykdom

Beredskapsplan for pandemisk influensa i Kåfjord

HENSIKT

Beredskapsplanen skal bidra til å:

- redusere sykkelighet og død,
- ta hånd om et stort antall syke og døende pasienter,
- opprettholde nødvendige tjenester i et samfunn med meget høyt sykefravær og
- gi fortløpende, nødvendig info til helsevesenet, det offentlige, publikum og media

ANSVAR

- Ansvar er delt mellom en rekke kommunale og statlige institusjoner og avdelinger.
- Pandemiplanen er koblet til kommunens øvrige krisehåndteringsplaner, blant annet:
 - Plan for overordnet krisehåndtering
 - Plan for HS-beredskap
- Smittevernlegen er ansvarlig for oppgradering og rulling av planen.

DEFINISJONER

Influensapandemier er de store, verdensomspennende epidemier med influensavirus som befolkningen ikke har naturlig beskyttelse mot, og som opptrer med varierende mellomrom. En pandemi kan få omfattende skadevirkninger helsemessig og økonomisk, og sette store deler av samfunnet ut av funksjon. I vår del av verden regnes pandemier av smittsomme sykdommer blant de mest sannsynlige årsaker til akutte krisetilstander i samfunnet.

FREMGANGSMÅTE

Planen bygger på den nasjonale pandemiberedskapsplanen og eksisterende planverk for krisehåndtering og smittevern i Kåfjord kommune.

Referanser:

[Smittevernloven](#)

[Vaksinasjonsveileder](#)

[Smittevernveilederen](#)

[Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa](#)

[Folkehelseinstituttets temaside om pandemi](#)

Vedlegg:

- A. Ansvars- og oppgavematrise
- B. Fase 1-2, Interpandemisk periode
- C. Fase 3-5, Pandemisk årvåkenhetsperiode
- D. Fase 6, Pandemisk periode
- E. Massevaksinasjon
- F. Tilleggsressurser
- G. Beredskap for å ta imot utskrivingsklare pasienter

Vedlegg A – Ansvars og oppgavematrix

Arbeidsoppgaver	Ansvarlig	Samarbeidspartner(e)
Ansvar for det kommunale smittevernet	Kommuneoverlege	De praktiske oppgavene er delegert til ulike deler av kommunens helsetjeneste, bl.a. smittevernlegen
Informasjon, smitteoppsporing, daglig ansvarlig for smittevernet	Smittevernlegen	Øvrig kommunal helsetjeneste Fastlegene Infeksjonsmedisiner UNN Tromsø
Faglig oppdatering av helsepersonell i kommunens helse- og omsorgstjeneste	Virksomhetsledere i HS og Oppvekst	Smittevernlege, allmennleger
Undersøkelse og behandling av smittet person	UNN Tromsø	Smittevernlegen Fastlege Legevakten Omsorgstjenester
Omsorg for alvorlig syk person	Omsorgstjenester	Smittevernlegen UNN Fastlegen Frivillige organisasjoner
Varsling, innkalling og møtested for ekstrapersonell/ arbeidsfordeling, endring av vaktplaner	Den kommunale kriseledelsen	Virksomhetsledere i HS og Oppvekst
Opprettelse av influensaklinikk	Legevakta	HS-sektor, evt. Oppvekstsektor, kommuneoverlege, kriseledelsen
System for masseregistrering og melding (MSIS)	Kommuneoverlege/smittevernlege	
Vaksinasjon og eventuelt profylaktisk behandling av friske, inkludert eget personale	Kommuneoverlege	Virksomhetsledere i HS og Oppvekst
Retningslinjer for behandling og innleggelse i sykehus	Kommuneoverlege UNN	
Psykososial omsorg overfor pasienter/pårørende	Kommuneoverlege	Psyk. Sykepleiere
Geistlige tjenester	Kirkelige org.	
Massemottak/frigjøring av plasser i sykehjem	Helse- sosialsjef	Virksomhetsledere i omsorgssentre og beh&rehab.
Legemiddelforsyning antipyretika/ antibiotika/profylaktika og vaksiner	Fylkesmannen i Troms	Kommuneoverlegen Apotekene
Kommunelegen/kommunen kan rekvirere Fredsinnsatsgruppe (FIG) fra nærmeste sivilforsvarskrets (JD)	Den kommunale kriseledelse	
Avklaring av juridiske spørsmål knyttet til smittevernloven	Fylkeslegen	
Organisering for massevaksinasjon	Smittevernlege	Helsestasjonen

Vedlegg B – Fase 1-2, Interpandemisk periode

Fase 1 Ingen nye virus

Ingen nye influensavirussubtyper er oppdaget hos mennesker.

En influensavirussubtype som kan forårsake infeksjon hos menneske kan være til stede hos dyr. I så fall anses risikoen for smitte til mennesker som lav.

Fase 2 Nytt virus hos dyr

Ingen nye influensavirussubtyper er oppdaget hos mennesker.

Imidlertid sirkulerer det dyreinfluensavirus som utgjør en reell risiko for sykdom hos mennesker.

FREMGANGSMÅTE FASE 1:

1. I fase 1 foregår vaksinasjon og informasjon etter de vanlige rutiner og retningslinjer.
2. Arbeidsutvalget skal gjennomgå kommunens beredskapsplaner og ROS-analyser og sørge for at disse blir oppdatert som vanlig etter gjeldende rutiner.
3. Sørge for at denne planen er samordnet med sykehusets planer

FREMGANGSMÅTE FASE 2:

4. I fase 2 kan arbeidsutvalget tre sammen og oppdatere seg på situasjonen. Drøfte aktuelle beredskapstiltak om situasjonen skulle utvile seg til fase 3-4-5.
5. Arbeidsutvalget og kommuneoverleger, bør ha oversikt over eksisterende planverk, informasjonsmateriell mv ift en pandemi
6. Fortløpende skoloring av helsepersonell i standardtiltak iht. normal drift

For øvrig skal en følge de føringer som gis fra sentrale myndigheter.

Vedlegg C – Fase 3-5, Interpandemisk årvåkenhetsperiode

Fase 3 Smitte til mennesker

Sykdom hos menneske med ny subtype, men ingen spredning mellom mennesker, eller sjeldne tilfeller av smitte til nærkontakter.

Fase 4 Begrenset smitte mellom mennesker

Små klynger med begrenset spredning mellom mennesker, men geografisk begrenset, noe som antyder at viruset ikke er godt tilpasset mennesker.

Fase 5 Økende, men ikke svært smittsomt

Større klynger av personer med infeksjon, men fortsatt geografisk begrenset, noe som antyder at viruset er i ferd med å tilpasse seg mennesker, men fortsatt ikke smitter lett mellom mennesker (betydelig pandemirisiko).

FREMGANGSMÅTE:

Arbeidsutvalget holder møter med følgende saksliste:

- Informasjon om sykdommens profil.
- Planlegge omdisponering av helsepersonell.
- Få oversikt over og kontakte lokale frivillige organisasjoner, eventuelt offentlige (Sivilforsvaret) som kan hjelpe til med pleie og stell av syke.
- Diskutere legedekning og legevakt ved sykdom.
- Ta kontakt med UNN for å forberede samarbeid om bruken av sykehus mht. innleggelses- og utskrivingsrutiner.
- Diskutere lokal bruk av sykehjem og hjemmesykepleie. Vurdere muligheter for omdisponering av senger i sykehjem ved utskrivning eller fortetting. Ellers kan tiltakskort i plan for HS-beredskap ”evakuering av institusjon”, benyttes som utgangspunkt for å øke kapasitet på sykehjem.
- Planlegge slik at helsetjenesten har tilgang til nødvendig utstyr som munnbind, hansker, desinfeksjonsmidler, termometer mv.
- Forberede informasjonsstrategi i kommunen.
- Forberede organisering av influensaklinikk for syke i kommunen.
- Forberede regime for massevaksinerings iht. planverk og etter anvisning fra sentrale myndigheter
- Forberede lokal registreringsenhet for antall syke og døde
- Forberede regime for prioritering av medikamenter og beskyttelsesutstyr, etter anvisning fra sentrale myndigheter

Møter i arbeidsutvalget bør følges opp med:

- Informasjon til kriseledelsen og til folkevalgte
- Utarbeide aktuelt infomateriale basert på nasjonalt materiell
- Når situasjonen tilsier at kommunen ikke vil kunne håndtere situasjonen uten ekstern bistand: Avholde møte i beredskapsrådet, spesielt for å avklare samordning mellom sykehus, kommune, sivilforsvar/forsvar/politi og frivillige organisasjoner.

For øvrig skal en følge de føringer som gis fra sentrale myndigheter.

Vedlegg D – Fase 6, Pandemisk periode

Fase 6 Pandemi

Økende og vedvarende smitte i den generelle befolkningen.

FREMGANGSMÅTE

Avholde nødvendige møter i arbeidsutvalget og i kriseledelsen for at kommunen skal sikre forebygging, diagnostikk, behandling og pleie.

Saksliste FØR pandemien har nådd Kåfjord kommune:

- Etablering av kommunens kriseledelse, med tilhørende funksjoner iht planverket
- Opprette lokal registreringsenhet for daglig oppdatering av lokal situasjon (antall syke, behov for tiltak). Enheten skal rapportere til lokal informasjonsansvarlig og til fylkesmannen.
- Forberede omlegging av sykehjemsdrift og opprettelse av evt. alternative pleiesteder.
- Planlegge tiltak etter smittevernloven kapittel 4 og 5 ved allmennfarlig smittsom sykdom (møteforbud, stenging av virksomheter som barnehager, svømmehaller, begrense kommunikasjon).
- Informasjonsansvarlig undersøker og registrerer hvordan informasjonen spres og oppfattes. Justering av informasjonen etter behov.
- Kontinuitetsplanlegging: Det bør gjøres nødvendige avklaringer og kartlegginger for at kommunen skal kunne levere et minimum av nødvendige tjenester for at samfunnet skal fungere, når store deler av arbeidsstyrken er syke eller fraværende som følge av pandemien (F. eks hjemmesykepleie, barnehagepersonell mv).
- Nøkkelpersoner i kommunen som er aktuelle for å få profylaktiske medikamenter må kartlegges. Arbeid med navnelister for vaksineprioriteringer startes iht anvisninger fra sentrale myndigheter.
- Gjennomføring av massevaksinasjon iht. nasjonal prioritet.
- Gjennomføring av aktuelle tiltakskort i øvrig beredskapsplanverk.
- I samarbeid med sykehuset, gjøre nødvendige forberedelser til å håndtere et stort antall døde, dersom sykdommen er av en slik art at svært mange kan dø.

Saksliste NÅR pandemien har nådd Kåfjord kommune:

- Ta i bruk alternative pleiesteder med personell som er friske.
- Innføre tiltak som nevnt i smittevernloven kapittel 4 og 5.
- Gjennomføre nødvendige tiltak og iverksette utarbeidede planer på tjenestestedene for å opprettholde viktige tjenester

For øvrig skal en følge de føringer som gis fra sentrale myndigheter.

Vedlegg E – Massevaksinering

Dersom massevaksinering skal iverksettes, vil vi få vaksiner i puljer, som må fordeles iht de prioriteringer som gjelder.

Vaksinelevering og oppbevaring:

Oppbevaring i 2-8 graders kjøleskap/lager på helsestasjonen/legekontor.

Distribusjon og injeksjon av vaksiner lokalt

En tar sikte på å bruke samme rutiner for distribusjon og vaksinasjon som ved sesonginfluensaen. Dette innebærer følgende:

1. Vaksinen gis fra **Helsestasjonen** sine lokaler
2. Et forsterket tilbud på **Legekontoret** etableres
3. **Omsorgstjenestene** som kan, vaksinerer egne brukere
4. **Helsetjenester** som kan, vaksinerer eget helsepersonell

I tillegg legger vi opp til følgende:

1. **Helsestasjonene** bistår med vaksinerings av barn i risikogruppene
2. **HMS/BHT** bistår med vaksinasjon av ansatte

Vaksinasjonskontoret forsterkes til å bistå med eventuell opplæring av vaksinsteder og logistikk av vaksineleveranser.

Prioritering av vaksiner:

Prioritering av vaksiner gjennomføres iht sentrale føringer, og iht lister utarbeidet lokalt på bakgrunn av de instruksjoner som gis fra statlige myndigheter..

- Helse- sosialsjef har ansvaret for å utarbeide slike lister for risikogrupper og helsepersonell
- Rådmannen/AU har ansvaret for å koordinere utarbeidelse av slike lister for nøkkelpersonell i kommunen for øvrig.

Dokumentasjon

Dokumentasjon av at vaksiner er gitt, skal dokumenteres av den enkelte vaksinator/vaksinasjonssted. Dette gjøres iht de føringer som gitt sentralt, f. eks gjennom SYSVAK, eller på annen måte.

I tillegg bør alle som er vaksinert får kvittering og et vaksinasjonsbevis. Dersom ikke det foreligger føringer fra sentralt hold på dokumentasjon ala et vaksinasjonsbevis, utarbeides det lokalt, f. eks som et visittkort.

For øvrig skal en følge de føringer som gis fra sentrale myndigheter.

Vedlegg F – Tilleggsressurser

Dersom pandemien skulle slå ut opp til 25% av arbeidsstyrken i hele eller deler av kommunen, vil strategien for å håndtere dette være:

Alle tjenestesteder har gjennom kontinuitetsplanlegging lagt en tiltaksplan for å håndtere et stort fravær. De fleste vil med denne kunne håndtere situasjonen.

For de arbeidsteder som likevel ikke klarer å opprettholde et minimum av nødvendige tjenester, er følgende tiltak aktuelle på sektor og kommunenivå.

1. Ta i bruk deltidsreserven som kommunen disponerer.
2. Ta i bruk overtid.
3. Ta i bruk ledig kapasitet i kommunens stillingsbank.
4. Helsepersonell som arbeider i ikke-pasientrelatert arbeid kan omdisponeres til andre oppgaver. HS-direktøren har ansvaret for å kartlegge dette.
5. Annet personell som kan bistå med andre/nye oppgaver benyttes. F. eks kan en frigjøre personell i noen av tjenestestedene i kultursektoren til andre formål. Rådmannen bistår med å koordinere dette.
6. Samarbeid med frivillige organisasjoner om spesifikke oppgaver. Røde kors, Norsk Folkehjelp og Sanitetsforeninga er allerede i en avtale med Kristiansand kommune om dette. Slikt samarbeid vil bli drøftet og eventuelt initiert via kommunens beredskapsråd.
7. Bistand fra Sivilforsvar og Heimevern kan være aktuelt dersom kommunen er i dyp krise som følge av situasjonen.

Vedlegg G – Beredskap for å ta imot utskrivningsklare pasienter fra sykehus

Kommunen har en rimelig beredskap for å øke antallet pasienter vi kan motta fra sykehuset, sammenliknet med en normalsituasjon. Dette omhandler:

1. Sykehjemmet har beredskap for å ta imot flere pasienter enn normalt. Dette gjøres ved å frigjøre møterom, bruke dobbeltrom, korridorer etc.
2. I et absolutt verstefallsscenario skal sykehjemmet kunne ta i mot betydelig flere enn normalt, men da vil tilbudet bli dramatisk redusert til å være en seng.
3. Sykehjemmet har lager for- og kompetanse til å administrere IV-væskebehandling.
4. Forstøvere og o2-utstyr er tilgjengelig.
5. Alle sykehjem har ekstra lager av nødvendig smittevernmateriell for å håndtere dråpesmitteisolering av beboerne.

Beredskapsplan for utbrudd med næringsmiddelbåren infeksjon/intoksikasjon

HENSIKT

Å sikre at mulige epidemier med næringsmiddelbåren infeksjon/intoksikasjon blir oppdaget tidligst mulig, og at smitteagens identifiseres, slik at ytterligere spredning kan forebygges.

ANSVAR

Smittevernlegen/kommuneoverlegen i Kåfjord
Øvrige allmennleger i kommunen
Kåfjord legevakt
Mattilsynet

DEFINISJONER

Næringsmiddelbåren infeksjon/intoksikasjon: Enhver tilstand i mage og tarm der det er mistanke om at denne er utløst av inntak av drikkevann eller andre næringsmidler.

FREM GANGSMÅTE

Arbeidet med å oppklare næringsmiddelbårne sykdommer skal følge [Folkehelseinstituttets utbruddsveileder](#). Her finner man nødvendig informasjon om fremgangsmåte og nødvendige skjemaer.

VIKTIGE KONTAKTPERSONER

1. Kommuneoverlege/smittevernlege tlf; 415 76 543
2. Kåfjord legevakt tlf; 116 117
3. Folkehelseinstituttet, smittevernvakta tlf: 21 07 63 48

Vedlegg:

A - Informasjonsskriv til pasienter med mistenkt næringsmiddelbåren sykdom

Vedlegg A – Informasjonsskriv til pasienter med mistenkt næringsmiddelbåren sykdom

HELSE OG SOSIAL
Smittevernlegen



TIL PASIENTER MED MISTENKT NÆRINGSMIDDELBÅREN SYKDOM

VEILEDNING I TAKING AV AVFØRINGSPRØVER.

Avføringsprøver er den beste mulighet vi har til å finne ut årsaken til "magesjuka". Det kan være både bakterier og virus på ferde. Dersom vi finner den skyldige bakterie/virus i avføringen til de som er blitt syke, er det mye lettere for Næringsmiddeltilsynet å finne hva slags næringsmiddel smitten stammer fra.

Vi vil derfor sterkt oppfordre til at de som er blitt syke, leverer avføringsprøver til undersøkelse. Det er viktig at prøven tas så raskt som mulig, og at den kommer fram til mikrobiologisk avdeling ved UNN Tromsø så raskt som mulig. Bløt avføring/diaré er best egnet til å finne bakterier eller virus. Virus kan kun påvises de første par dagene etter at diareen startet!

1. Fyll ut feltet øverst til venstre på vedlagte rekvisisjon med ditt navn, bostedskommune og fødselsdato. Prøvetakingsdato fylles ut, samt opplysninger om hvilken dato du ble syk, og hvor du tror du er smittet.
2. **Merk etiketten på prøveglasset med navn, fødselsdato og dato for prøvetaking**
3. Skyll en bøtte, potte eller lignende med varmt vann.
4. Samle avføringen i denne bøtta, potten etc.
5. Fyll vedlagte prøveglass minst halvfullt med avføring. Bruk den skjeen som sitter i lokket, eller en annen skje.
6. Lukk prøveglasset, og legg glasset sammen med rekvisisjonen i vedlagte konvolutt, eller lever til lokal legekontor.
7. **For å sikre en rask oppklaring av utbruddet, er det viktig at Mattilsynet får kopi av resultatet av undersøkelsen. Vennligst gi beskjed dersom du ikke ønsker at slik kopi blir gitt.**

Takk for hjelpen!

Anita Monsen Pedersen, Smittevernlege, 19.09.19

Håndtering av stikkskader

HENSIKT

Sikre forsvarlig vurdering og oppfølging når personer stikker seg på instrumenter eller sprøytespisser .

ANSVAR

Alt helsepersonell i kommunehelsetjenesten, spesielt legevaktpersonell og smittevernets personell.

DEFINISJONER

Aksidentell eksposisjon betyr at man ved et uhell blir utsatt for blod eller kroppsvæsker som inneholder smittestoffer.

FREMGANGSMÅTE

Førstehjelp

1. Tilstrebe blødning fra sår og deretter vaskes med såpe og vann i minst 10 minutter. Deretter desinfiseres området med ett av følgende midler:
 - klorhexidin spritløsning 5 mg/ml
 - klorhexidin vandig oppløsning 1 mg/ml
 - eventuelt 70% sprit / 60% isopropanol dersom ingen av ovennevnte er tilgjengelig).

Blodsprut i øyne, munn, nese skylles rikelig med vann i minst 10 minutter.

2. Vurder konkret smitterisiko nøye dersom det er kjent hvilken pasient sprøytespiss eller instrument er brukt på. Diskuter med lege. De fleste tilfeller vil da løse seg uten behov for videre tiltak!

Dersom det etter en konkret vurdering av smitterisiko er usikkert om pasienten er bærer av hepatitt B eller C virus eller HIV virus, eller pasienten er ukjent:

3. Sørg, om mulig, for å ta blodprøver av den pasienten som instrument/sprøytespiss er brukt på dersom vedkommende er kjent. Pasienten må gi tillatelse til slik blodprøvetaking. Prøven sendes Mikrobiologisk avdeling til analyse på hepatitt B antigener og antistoff, Hepatitt C antistoff og viruspåvisning (PCR) og HIV screening.
4. Den skadede person skal også levere blodprøver (0-prøve) på de samme antistoffer og antigener.
5. Hvis den skadede er fullvaksinert mot hepatitt B, skal ikke annet gjøres enn blodprøvetaking. Her vil man se om det er tilstrekkelig antistoff etter vaksinen. Fullbeskyttelse er Anti Hbs >10 IU pr liter. Er titer lavere, skal det settes en ekstra dose vaksine mot hepatitt B så raskt som mulig.
6. Kun dersom personen sprøyten stammer fra er bærer av hepatitt B-virus, og den som har stukket seg ikke er vaksinert mot hepatitt B: Gi HBIG (Hepatitt B immunglobulin) injeksjon innen 48 timer fra skadetidspunkt. Rådfør med infeksjonslege UNN.

7. Så raskt som mulig påbegynnes vaksinerings av den eksponerte med hepatitt B vaksine: Full hurtigvaksinasjon, dvs i måned 0,1 og 2.
8. Ca 6 måneder etter eksponering, tas blodprøve av den skadede. Sjekk på Hepatitt B og C , samt HIV. Dersom titer på anti- Hbs ligger på <100 IE, bør det settes en 4. vaksinedose 12 måneder etter at vaksinasjon ble påbegynt.
9. **Dersom noen blir smittet med blod av sikkert påvist HIV-positiv person, skal det umiddelbart settes i verk profylakse med HIV-blokkerende medisin. Henvis personen hyperakutt til infeksjonsmedisiner på UNN for vurdering av behandling. *OBS: Behandlingen må starte innen 1-2 timer fra eksposisjon!***

Bestilling av vaksine og immunoglobulin:

10. Brukt på denne måten, er vaksine og immunoglobulin gratis på blå resept, paragraf 4 i forskriftene. Fyll ut blå resept denne skal fakses til Folkehelseinstituttet. Alle leger kan rekvirere denne typen vaksine.

Aktuelt faxnummer til folkehelseinstituttet: 21 07 70 12

Mer info:

For mer og utfyllende info, blant annet om oppfølging ift helsepersonell, se link om dette i [Temakapittel i smittevernveilederen](#)

Vedlegg:

- A. Stikkskadeplakat

Vedlegg A – Stikkskadeplakat

FØRSTEHJELP



Ved blodsprut

I øye, munn og nese:

- Skyll med vann i 10 minutter

I sår:

- Skyll med vann i 10 minutter
- Desinfiser med klorhexidin vann-oppløsning 1 mg/ml (alternativt kan desinfeksjonssprit brukes)

Ved stikk

- Hvis det blør, la det blø noen minutter. Ikke gni eller klem hardt for å fremprovosere blødning.
- Vask deretter med såpe og vann i 10 minutter.
- Desinfiser med en av følgende :
 - Klorhexidin spritoppløsning 5mg/ml
 - Desinfeksjonssprit 70%

KONTAKT SNAREST

Kåfjord legekantor på tlf: 479 72 777

Legevakt tlf: 116117

Legen vurderer:

- Om det skal tas blodprøver av potensiell smittekilde og smitteutsatt
- Om det er behov for forebyggende vaksine, for eksempel immunglobulin
 - Om det skal igangsettes Hepatitt B vaksinasjon

Den ansatte melder stikkskade som HMS-avvik.

Tuberkulosekontrollprogram

FORMÅL

Å sikre at Kåfjord kommune har rutiner og beredskap for å kontrollere og forebygge spredning av tuberkulose i befolkningen i tråd med kravene i forskrift om tuberkulosekontroll og gjeldende [Tuberkuloseveileder](#) fra Folkehelseinstituttet.

SAMMENDRAG

Tuberkulose skyldes bakteriearter i *Mycobacterium tuberculosis* komplekset, som spres ved luftbåren smitte fra en pasient med smittsom lungetuberkulose til nærkontakter. Norge hadde på slutten av 1800- tallet ekstremt høy forekomst og dødelighet av tuberkulose, dette har bedret seg gjennom tilgjengelige medisiner og masseundersøkelser. Tuberkulose har tidligere hatt plass i barnevaksinasjonen i Norge, men dette er nå fjernet da forekomsten nå stort sett sees i risikogrupper.

ANSVARLIG

Kommuneoverlegen er ansvarlig for screening, undersøkelse og behandling av tuberkulosesmittede og de med økt risiko for smitte.

Kommuneoverlegen samarbeider med helsesøster i kommunen om kontroll av risikogrupper.

Kommuneoverlegen samarbeider med FHI og tuberkulosekoordinator ved UNN Tromsø dersom påvist tuberkulose eller latent tuberkulose.

GRUPPER MED PLIKT TIL TUBERKULOSEUNDERSØKELSE

I praksis er det kun personer med lungetuberkulose som er smitteførende. Dette undersøker man for med lungerøntgen og eventuelt undersøkelse av luftveissekret.

Personer som kun er smittet uten å være syk har det man kaller latent tuberkulose. Disse kan ikke smitte andre før de evt har aktiv sykdom. Dette undersøker man for gjennom en hudprøve som heter Mantoux test og/eller IGRA (blodprøve). Dersom funn av latent tuberkulose informeres pasienter om å følge med på utvikling av symptomer og hvilke symptomer, samt beskjed om da å kontakte helsepersonell for videre undersøkelser og evt sette i gang behandling.

Tuberkulosekontrollforskrift § 3-1 angir følgende grupper som pliktig å gjennomgå tuberkuloseundersøkelse:

- Personer fra land med høy forekomst av tuberkulose som skal oppholde seg mer enn tre måneder i Norge. Alle flyktninger og asylsøkere. Asylsøkere skal undersøkes innen 2 uker etter ankomst. Øvrige innvandrere skal undersøkes så snart som mulig, helst innen 4 uker etter ankomst.
- Personer som i løpet av de siste tre årene har oppholdt seg i minst tre måneder i land med høy forekomst av tuberkulose, og som skal jobbe med barn, pleietrengende eller syke. Det er arbeidsgivers plikt å tilse at undersøkelsen er utført før tiltredelse. Dette gjelder også studenter, hospitanter og au pairer. Se vedlegg for egenerklæring helseattest.
- Andre som har vært utsatt for tuberkulosesmitte
- Personer kan bli anbefalt tuberkuloseundersøkelse selv om de ikke omfattes av forskriften

Andre rettigheter smittede pasienter har jmf tuberkulosekontrollforskriften:

- Tuberkuloseundersøkelsen skal være uten utgifter for den som har plikt å gjennomgå slik undersøkelse
- God informasjon på sitt språk
- Pågående behandling for tuberkulose gir rett til opphold i landet til behandlingen er slutført eller sikret videreført

Vedlegg:

A. Egenerklæring helseattest

GJENNOMFØRING AV TUBERKULOSEKONTROLL

Liste over [land med høy forekomst av tuberkulose](#) finnes på Folkehelseinstituttet sine sider.

Arbeidstakere i kontakt med pasienter og barn

Arbeidstakere som i sitt arbeid har kontakt med pasienter og barn plikter å la seg undersøke for tuberkulose dersom de har oppholdt seg i land med høy forekomst av tuberkulose i minst tre sammenhengende måneder ila de siste tre årene. Dette dersom de skal starte eller skal tilbake i stillinger i helse- omsorgstjenesten, lærerstillinger eller andre stillinger knyttet til barneomsorg.

Det er arbeidsgivers plikt å påse at dette er utført før tilsetning.

Flyktninger og asylsøkere

Flyktninger og asylsøkere skal undersøkes for tuberkulose snarest og innen 14 dager etter innreise. For asylsøkere gjøres nødvendige undersøkelser på transittmottak før personer overføres til ordinære mottak i kommunen. Funn av undersøkelser, samt journal ettersendes kommunen snarest.

For flyktninger som kommer direkte til kommunen har kommunen ansvar for at disse undersøkelsene gjøres. Flyktningkonsulent i kommunen har ansvar for å melde nye personer til kommuneoverlegen som da videre kan sikre at nødvendige tuberkuloseundersøkelser er utført.

Familieinnvandrere fra land med høy forekomst av tuberkulose

Samarbeid også her mellom flyktningtjeneste og politi, der kommuneoverlegen varsles om nye innbyggere fra land med høy forekomst av tuberkulose. Kommuneoverlegen skal da sikre at nødvendige undersøkelser i forhold til tuberkulose er utført.

Arbeidsinnvandrere og studenter fra land med høy forekomst av tuberkulose

Personer fra land med høy forekomst av tuberkulose, som skal oppholde seg i landet i mer enn tre måneder har plikt til å gjennomgå tuberkuloseundersøkelse kort tid etter de er kommet til landet. Politiet varsler kommuneoverlegen om navn og adresse, samt informere arbeidssøker om hans plikt å la seg undersøke for tuberkulose.

Adoptivbarn

Adoptivbarn til kommunen går ikke via politi eller flyktningtjeneste, men fanges opp via helsestasjonen som har oversikt over kommunens barn. Barna tilbys der å følge helseundersøkelser barnekontroll, samt tilbys vaksinerings. Helsesøster tar kontakt med kommuneoverlegen dersom barnet kommer fra land med høy forekomst av tuberkulose for å sikre undersøkelser av dette.

MELDEPLIKT

Behandlerne leger som oppdager/diagnostiserer tuberkulose /latent tuberkulose melder dette til FHI via [skjema MSIS- melding tuberkulose](#). Ved avsluttet behandling sender legen [MSIS-melding behandlingsresultat tuberkulose](#). Kommuneoverlegen skal motta kopi av disse.

Kommuneoverlegen har ansvar for gjennomføring av smitteoppsporing. Når dette er gjort skal kommuneoverlegen sende [Rapport om smitteoppsporing ved tilfelle av tuberkulose](#) til FHI og tuberkulosekoordinator.

VAKSINERING

BCG vaksinasjon var påbudt ved lov fra 1947 til 1995. Deretter et tilbud til alle frem til 2009. Det var en generell BCG-anbefaling for helsepersonell og studenter i helsefag frem til 01.06.18.

BCG- vaksine er i dag anbefalt for følgende grupper i Norge:

- Barn med en eller to foreldre fra land med høy forekomst av tuberkulose
- Personer opp til 35 år som skal oppholde seg mer enn tre måneder i land med høy forekomst av tuberkulose og ha tett kontakt med lokalbefolkning
- Personer med risiko for smitte i yrkessammenheng, i henhold til forskrift om utførelse av arbeid. Som regel gjelder dette helsepersonell i spesialisthelsetjenesten som over tid skal arbeide med pasienter med smittsom lungetuberkulose.

Vaksinasjon i Kåfjord kommune foregår ved helsestasjonen på Kåfjord Helsetun.

ANSVARSFORDELING

Forskrift om tuberkulosekontroll kap 4 beskriver ansvarsfordeling i tuberkulosekontrollen.

Kommunen

Kommunen har primæransvar for gjennomføring av tuberkulosekontrollen. Kommunen har ansvar for etablering, tilrettelegging, gjennomføring og oppfølging av sitt tuberkulosekontrollprogram. Kommunen skal organisere og legge til rette for at kommunelegen skal kunne utføre oppgavene etter smittevernlov og forskrift om tuberkulosekontroll.

Kommuneoverlege

Kommuneoverlegen har en sentral rolle i arbeidet, men kan delegere bestemte oppgaver.

- Utarbeide forslag til og gjennomføre tuberkulosekontrollprogrammet
- Oversende opplysninger i §2-3h til kommunelegen i ny kommune når personer nevnt i §3-1a flytter
- Bidra til at kontakten med politiet fungerer, slik at lokal politi varsler kommuneoverlegen snarest med navn og adresse på utlendinger med plikt til tuberkuloseundersøkelse
- Tuberkulosekontroll av personer som det er medisinsk mistanke om smitte
- Ansvar for smitteoppsporing når det er oppdaget nysmittet person eller tilfelle av smittsom turberkulose

Helsesøster

Helsesøster er delegert praktiske oppgaver i tuberkuloseforebyggende arbeid, som tuberkulinprøver og BCG-vaksinering.

Tuberkulosekoordinator

- Bidrar til at tuberkulosekontrollen fungerer i alle ledd
- Etablere behandlingsplan for pasienten i samarbeid med behandlende spesialist, pasienten og kommuneoverlegen
- Koordinere individuell oppfølging og behandling i samarbeid med behandlende spesialist og kommunehelsetjenesten
- Overvåke forekomst av tuberkulose i helseregionen
- Delta i opplæring av helsepersonell

Regionalt helseforetak

Har overordnet ansvar for etablering, tilrettelegging og oppfølging av det regionale tuberkulosekontrollprogrammet. Dette skal ivareta alle nødvendige rutiner for tiltak og tjenester som det regionale helseforetaket er ansvarlig for etter lovverket.

Vedlegg A – Egenerklæring tuberkuloseundersøkelse før oppstart i arbeid

TUBERKULOSEUNDERSØKELSE FØR OPPSTART I ARBEID

Skjemaet skal være arbeidsgiver i hende før oppstart av arbeidet. Dette gjelder i stillinger med direkte kontakt med pasienter, pleietrengende og barn, både ved nyansettelse, gjeninntreden, vikariat, hospitering og opplæring.

1.	<p>Egenerklæring om utenlandsopphold. <i>Fylles ut av arbeidstaker.</i></p> <p>Etternavn, fornavn: (med blokkbokstaver)</p> <p>Personnummer:</p> <p>a) Har du oppholdt deg i land med høy forekomst av tuberkulose i mer enn tre måneder i løpet av de siste tre år?</p> <p>• NEI <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/></p> <p>b) Har du på annen måte vært utsatt for tuberkulosesmitte i arbeids- eller fritid?</p> <p>• NEI <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/></p> <p>Arbeidstakers signatur:</p> <p><i>Hvis du har svart ja på spørsmål a) eller b) i del 1, må du kunne dokumentere at du er undersøkt for tuberkulose før tiltredelse, se del 2.</i></p>
2.	<p>Bekreftelse fra helsepersonell på gjennomført tuberkuloseundersøkelse. <i>Fylles ut av helsepersonell. Behøver ikke fylles ut hvis du svarte nei på både spørsmål a) og b) i del 1.</i></p> <p>Det bekreftes at ovennevnte har gjennomgått tuberkuloseundersøkelse og at det ikke er funnet smittsom lungetuberkulose.</p> <p>.....</p> <p>Helsesøster / lege / bedriftshelsetjeneste Dato, signatur, stempel, Helsepersonellnummer</p>

Informasjons fra smittevernet angående ulike tilstander

HENSIKT

Å sikre at skriftlig informasjon omkring smittevern holder høy faglig standard, er oppdatert, og blir distribuert til dem det måtte angå.

ANSVAR

Kommuneoverlegen har ansvar for dette.

FREM GANGSMÅTE

Når smittevernet får henvendelser eller på egen hånd finner det nødvendig, skal det utarbeides skriftlig informasjon omkring aktuelle smittevernproblemer. Smittevernet står ansvarlig for innholdet i informasjonen.

Smittevernet skal etter egen vurdering rådføre seg med infeksjonsmedisiner, mikrobiolog eller Folkehelseinstituttet ved utarbeidelsen av slik informasjon.

Informasjonen lagres etter hvert som den blir produsert som vedlegg til denne prosedyren.

Minst en gang pr år, eller når det ellers er påkrevd, skal informasjonsdokumentene gjennomgås og eventuelt revideres.

REFERANSER

- [Smittevernveilederen](#)

Vedlegg:

- Infeksjoner blant barn i barnehager
- Mark i magen
- Fotvorter og fotsopp
- Hodelus i barnehage og skole
- Barn med hånd, fot og munnsykdom
- Brennkopper hos barn i barnehage og skole
- Vannkopper i barnehage og skole
- Kikhoste
- Barn under 4 år og reiser til tropiske/subtropiske strøk

INFEKSJONER BLANT BARN I BARNEHAGER

Barn i barnehager er hyppig utsatt for smittsomme sykdommer. Mange personer er samlet på et lite areal, og barn kan i liten grad beskytte seg mot infeksjoner.

Generelle råd:

- Omhyggelig håndhygiene for voksne og barn. Bare papirhåndkle og såpedispenser bør benyttes
- Sikre best mulig inneklima for barna: Luft ofte!
- Pass på at barna er godt kledd og at de holder seg tørre og varme på beina

Når skal barna holdes borte fra barnehagen ved infeksjoner?

Det hadde vært ønskelig med faste, enkle regler som var absolutte og som passet for alle. Dette lar seg ikke gjøre. Hver enkelt situasjon må vurderes av barnets foreldre og barnehagepersonale, og det må utvises sunt skipperskjønn!

1. Hensynet til de andre: For å hindre smittespredning i barnehagen.

Alle infeksjonssykdommer har en *inkubasjonstid*, dvs tiden som går fra en er smittet til sykdommen bryter løs. I denne tiden er en som oftest temmelig frisk, men minst like smittefarlig som etter at sykdommen har brutt løs. Både foreldre og barnehagepersonale er opptatt av å hindre smittespredning, og mange barn blir holdt hjemme først og fremst av den grunn. Etersom barnet vanligvis har vært smittespreder i flere dager før en kan påvise sykdom, har det svært lite for seg å holde barn hjemme dersom dette er den eneste grunnen. Smittespredning kan stort sett kun begrenses gjennom gode hygienerutiner i barnehagen.

2. Hensynet til barnet selv. Barnets behov er aller viktigst! Et sykt barn som ikke kan delta i de daglige aktiviteter i barnehagen, vil vanligvis ha det bedre hjemme i ro og fred.

Avgjørende her er barnets *allmenntilstand*, ikke spesielle konkrete symptomer som grønt snørr, feber, øyebetennelse el. lign. Er barnet slapt og dårlig, bør det være hjemme. I sjeldne tilfeller av vanskelige hjemmeforhold vil barnehagepersonalet vurdere det som bedre for barnet å være i barnehagen selv om det er sykt. Sett fra et smittevernsynspunkt er dette greit, dersom personalet ellers følger at de kan påta seg merbelastningen.

3. Feber: Mange infeksjonssykdommer starter med feber. Barnet blir da vanligvis såpass sykt at det uten tvil skal sendes hjem. Vanskeligere kan det være å vurdere feber senere i sykdomsforløpet. De fleste barn er syke mens de har feber, og skal således ikke i barnehagen. I enkelte tilfeller kan barn ha litt feber, men likevel være i så god form at de klarer dagen i barnehagen. Medisinsk er dette ikke uforsvarlig, men erfaringen er at de fleste barn som har feber fra morgenen, blir slappe i løpet av dagen.

4. Antibiotikabehandling: Et barn som bruker penicillin eller andre antibiotika kan være i utmerket allmenntilstand, og kan derfor gå i barnehagen som vanlig. Også her er det barnets tilstand som er avgjørende. Hvis barn skal ha medisin i løpet av barnehagetiden, må personale være villig til å gi medisin.

Anita Monsen Pedersen, Smittevernlegen, 19.09.19

INFORMASJON OM MARK I MAGEN

Småbarn får ofte mark i magen, og barnehagene vil støte på problemet. Det er mange myter og misforståelser omkring dette. Småmark gir ikke sykdom, bare ubehag og kløe i og rundt endetarmen, særlig om kvelden og natten. *Mennesket er eneste vert for småmark.*

Det betyr at smitte må gå fra menneske til menneske. Følgende smitteveier er aktuelle:

- Man smitter seg selv gjennom fingerkontakt mellom endetarm og munn
- Man smittes av andre gjennom fingerkontakt med smittede sengeklær, håndklær, undertøy fra smittede personer.
- Man smittes gjennom luften. Egg kan finnes i støv på soverom, i barnehager osv. Eggene pustes inn og svelges.

Den gamle myten om at man fikk småmark utendørs ved å være i kontakt med jord, skitten snø osv, stemmer ikke!

FOREBYGGELSE OG BEHANDLING:

VASK HENDENE!

- Grundig håndvask bryter smittekjeden. Særlig viktig er dette hos småbarn som ofte putter fingrene i munnen. Pass på at neglene er korte. I barnehager må man bare benytte engangs papirhåndklær.
- La være å bite negler eller suge på fingrene.
- Skift undertøy og håndklær ofte
- Godt renhold, skikkelig støvsuging både hjemme og i barnehagene.
- Medikamentell behandling: Vanquin (reseptfri) eller Vermox (minstepakninger reseptfritt, ellers reseptbelagt). Alle familiemedlemmer bør behandles på likt. Hvis problemer i barnehager er utbredt eller stadig tilbakevendende, kan det være aktuelt å behandle hele barnehagen samtidig.

Det er ingen grunn til å holde barn med småmark borte fra barnehagen. Påbegynt behandling og god hygiene er tilstrekkelig til å hindre videre smittespredning.

Anita Monsen Pedersen, Smittevernlege, 19.09.19

INFORMASJON OM FOTVORTER OG FOTSOPP

Fotvorter er en virussykdom som går over av seg selv, selv om det kan ta lang tid.

Fotsopp er en soppsykdom som ikke går over av seg selv. Den er svært vanlig.

Begge sykdommer er lite smittsomme dersom huden på føttene er hel og frisk.

Forebyggelse er enklere og bedre enn behandling. Pass på at huden på føttene er ren, tørr og uten sår og sprekker. Pass på at fottøyet passer og at små sår og sprekker behandles effektivt. Tett skotøy (gummistøvler, joggesko etc.) må tas av i timene. Elevene bør ha tøfler/innesko/sandaler stående på skolen til bruk i timene. Pass på å tørke føttene meget godt etter dusjing/bading, spesielt mellom tærne. Skift sokker ofte.

Badesokker (tette gummisokker) kan brukes for å unngå smitte, men anbefales ikke brukt til vanlig: De er dyre, og må vaskes etter hver gangs bruk. Huden vil lett bli fuktig og lettere mottagelig for smitte. Bruk av strandsandaler eller vanlige sokker i dusj/bad beskytter ikke mot smitte.

Gulv i garderober og svømmehaller må vedlikeholdes og rengjøres grundig med vanlige vaskemidler. Pass på at gulvene blir tørre fra dag til dag, og at sprekker i fliser og gulvbelegg repareres.

Kroppsøving barbert tillates ikke.

Råd for bekjempelse av utbrudd:

Med utbrudd menes at klart flere enn vanlig får fotvorter og/eller fotsopp.

1. Elever og foreldre får informasjon, gjerne skriftlig.
2. Fotbad med 0.5 % kloramin i dusjrom brukes av alle.
3. Hovedrengjøring av gulv i dusjrom, garderober og svømmehall etter fukting med 5% kloramin gjøres minst hver måned.
4. Inkubasjonstiden (tiden fra smitte til sykdom) for vortevirus er såpass lang at tiltakene må opprettholdes ut skoleåret for å stoppe videre smittespredning.

Behandling av fotvorter:

Tilstanden går over av seg selv etter en tid. Behandling som gir arr kan derfor være verre enn ingen behandling. Det enkleste er å skjære eller skrape bort toppen av vorten, eventuelt etter forbehandling med Verucid. Dermed blir den ikke vond å gå på. Behandlingen må gjentas ofte. Forøvrig finnes en rekke mer eller mindre omfattende behandlingsmetoder, hvorav frysebehandling er den hyppigst anvendte.

Behandling av fotsopp:

Det finnes meget effektive kremer og puddere som helbreder fotsopp. Disse er nå reseptfrie til dette bruk. Behandlingen må fortsette til huden er helt frisk, deretter blir det ekstra viktig med forebyggende tiltak: *Hold føttene rene og tørre. Skift sokker ofte!*

Anita Monsen Pedersen, Smittevernlege, 19.09.19

HODELUS I BARNEHAGER OG SKOLER

Hodelus kan ramme alle!

Lusa kryper fra menneske til menneske gjennom direkte kontakt.

Dessuten kan lusesmitte også skje gjennom luer og kammer.

Luseepidemier kommer regelmessig. Det blir gjerne meldt fra skoler eller barnehager og andre steder der barn er tett sammen. Imidlertid er det som oftest andre steder barna er smittet. Barn i alderen 5-12 år er mest utsatt for smitte, fordi de har mest kroppskontakt. Smitten skjer oftest i familien, eller i vennegrupper utenom skole og barnehage. Eggene bruker ca 6 døgn på å bli klekket ut, men det går ofte 3 uker fra smitte til man merker at man har lus. Oftest har barnet hatt lus en god stund før det oppdages: Det er ingen grunn til panikk

Forebygging: Unngå å låne luer, hjelmer, kammer, børster ol. av hverandre.
Prøv å unngå altfor tett kontakt hår mot hår!

Ansvarlig for lusekontrollen: Foreldre/foresatte skal foreta lusekontrollen. Dette er ikke ansvaret til helsesøster, lærere, barnehageansatte eller andre offentlige personer.

Behandling av luseangrep:

1. Når det blir påvist lus i en barnehage/skole, er det viktig at alle barna blir undersøkt. Familiemedlemmer til barn med lus må også undersøkes. Se etter egg/lus, særs innerst på hår
2. Eggene ser man som ganske små, pæreformede dannelser, som sitter fast dersom man tar dem mellom fingrene (i motsetning til flass, som løsner lett).
3. Den som er infisert, skal behandles med kjemikalier og kjemming, eller bare med kjemming. Grundig kjemming med lusekam daglig i fuktig hår en uke (uten bruk av kjemikalier), er vist å kunne helbrede over 40%. Lusekam fås på apotek.
4. Dersom man ønsker å prøve kjemisk behandling, skal man velge Prioderm Liniment eller Malation. Dette er de eneste noenlunde sikre preparatene, men lusene er i ferd med å utvikle motstandsdyktighet mot dem. Følg bruksanvisningen nøye, og vær ekstra nøye med å kamme/riste håret kort tid etter at preparatene er påført. Selv om lusa er motstandsdyktig, blir den midlertidig lammet av kjemikalierne og kan da lettere fjernes med kamming og risting. Vi anbefaler derfor daglig kjemming 7-8 dager etter bruk av kjemikalier. Deretter gjentas den kjemiske behandlingen.
5. NIX, Prioderm shampo eller Rinsoderm shampo gir for lav giftdose til å drepe lusene, og skal derfor bare brukes på de som ikke kan bruke Prioderm liniment eller Malation. Her er det ekstra viktig med omhyggelig kjemming!
6. Barn og voksne som ikke er smittet, skal ikke behandles.
7. Husk at døde egg kan ses lenge etter behandling. Det har ingen hensikt å gjenta behandlingen med mindre man er 100% sikker på at man ser levende lus.
8. Etterkontroll er viktig. På skoler og barnehager anbefales at alle barn kontrolleres hver annen uke inntil en måned etter behandling.
9. Resten av familien til personer med lus bør undersøkes og eventuelt behandles samtidig.
10. Det har ingen hensikt med bekjempelsestiltak mot lus i bygninger eller møbler - det stopper ikke smitten. Koking/frysing av kammer, børster og hodeplagg er eneste aktuelle tiltak

Smitteoppsporing: Lusa smitter fortere enn den oppdages, dermed har den lett spillerom. Men det går an å drive smitteoppsporing på følgende måte: Mål avstanden fra hodebunnen til ytterste egg. Håret vokser 1 cm i måneden. Dermed kan man regne seg tilbake til smitte-tidspunkt og eventuelt varsle de familier de har hatt kontakt med.

Husk: Lus er ufarlig, det sprer ingen sykdommer og er ingen urenslighetssykdom.

Anita Monsen Pedersen, Smittevernlege, 19.09.19

BARN MED HÅND - FOT OG MUNNSYKDOM

Smittevernet og legevakten har fått henvendelser fra barnehager og foreldre vedrørende hånd-
fot og munnsykdom. Følgende gjelder:

1. Sykdommen har ingen ting med munn og klovsyke å gjøre! Sykdommen er vanligvis mild og ufarlig og rammer stort sett bare små barn. Smitten overføres fra barn til barn på samme måte som forkjølelse, dvs. gjennom luften og gjennom nærkontakt . Det kommer gjerne en opphopning av tilfeller vår og høst ca. hvert tredje år.
2. Sykdommen arter seg som små gulhvite blemmer med rød randsone i munnen, under føttene og i håndflatene, av og til også rundt endetarmen og i skrittet. Feber kan også følge med, men vanligvis virker ikke barna så veldig syke.
3. Som ved de andre smittsomme sykdommene, er det også i dette tilfellet en inkubasjonstid før symptomene blir synlige, det vil si at barnet er smittefarlig 2-6 dager før en kan se utslag av blemmer.
4. Betennelsen skyldes et virus som kalles coxackie A16. Det er ingen behandling som dreper selve viruset, det ordner barnets eget immunsystem ganske lett. Det skal altså ikke gis penicillin eller annet antibiotikum. Vanligvis er ungene i friske i løpet av under en uke. I mellomtiden må foreldrene passe på at barna får i seg nok drikke, spising er det ikke så farlig med, det tar ungene igjen når de blir friske. Er det mye smerter, kan de få litt paracetamol (Panodil, Pinex, Paracet). Blir det vanskelig med tannpuss, kan et bakteriedrepende munnskyllevann eller dental- gel benyttes.
5. Ettersom sykdommen er helt ufarlig, og ettersom barnet har vært smittefarlig i flere dager før symptomene blir synlige, er det ikke noen medisinsk god grunn til å nekte barn å delta i barnehagen når de ellers er i god form! Når barnet har gjennomgått sykdommen, har det oppnådd immunitet, og vil være godt beskyttet mot å bli syk av denne sykdommen senere.
6. Se ellers de generelle retningslinjene for håndtering av infeksjonssykdommer i barnehager og skoler.

Anita Monsen Pedersen, Smittevernlege, 19.09.19

BRANKOPPER BLANT BARN I BARNEHAGE OG SKOLER

Brennkopper er en hudinfeksjon som stort sett er forårsaket av *gule stafylokokker* eller *streptokokker*. Sykdommen er ikke farlig, men den har en lei tendens til å smitte lett fra barn til barn, og også fra en kroppsdel til en annen. Således kan det bli et problem i barnehager og skoler, der smitekildene er mange og det er vanskelig å få gjennomført effektive tiltak. Vi ser også utbrudd i enkelte familier, der smitten kan være svært vanskelig å bli kvitt.

Bakterien finnes normalt på minst 25% av oss til enhver tid, så den er ikke mulig å utrydde. Målet med tiltakene er å redusere spredning av bakteriestammer som er spesielt hissig.

Hindre smittespredning: Dette er viktig og vanskelig.

1. *God håndhygiene* er alltid viktig, men spesielt viktig når det er utbrudd av brennkopper. Påse også at neglene er kortklippet.
2. *Sanering av miljøet* i barnehage, skole og hjem er viktig: Kokvask håndklær og sengetøy.
OBS: Kosedyr bør også kokes - det er en smitekilde man ofte glemmer!

Behandling:

1. Vask med Klorhexidin (reseptfritt på apotek). Bruk rene kluter som kastes eller kokvaskes etterpå, rens bomull eller usterile kompresser.
2. Dersom det er få, vel avgrensede sår: Smør på Brulidine krem og dekk til med plaster eller kompress.
3. Dersom dette ikke virker, eller det er mange eller store områder som er infisert: Kontakt lege for prøvetaking og eventuell behandling med mikstur eller tablett.
4. Vi anbefaler at barna holdes borte fra skole/barnehage til tilstanden er under kontroll, det vil si at sårene ikke væsker.
5. Dersom smitten blir værende i en familie, slik at det stadig kommer nye utbrudd hos familiemedlemmene, kreves det meget omfattende tiltak. Smittevernet har en oppskrift på hvorledes dette kan gjøres.

Anita Monsen Pedersen, Smittevernlege, 19.09.19

VANNKOPPER I SKOLER OG BARNEHAGER

Vannkopper er en sykdom som vi ikke vaksinerer mot i dag. Det finnes vaksine, men den er kun beregnet for personer som går på cellegift, skal transplanteres eller har visse alvorlige sykdommer.

Vannkopper er minst plagsomme dersom man får dem som barn. Gjennomgått sykdom gir varig beskyttelse mot ny smitte. Derfor er det ikke spesielt viktig å unngå smitte blant normale barn. Sykdommen smitter også i *inkubasjonstiden*, det vil si den tiden som går fra barnet er blitt smittet til sykdommen bryter ut, 2-3 uker. Vannkopper smitter gjennom luft, men man kan også bli smittet gjennom væske fra koppene.

Enkelte barn får andre sykdommer i forbindelse med vannkoppene, slik som øreverk eller lungebetennelse.

Dermed kan følgende råd være fornuftige å følge:

1. Barnet skal holdes borte fra skole/barnehage fordi de er syke og ikke bør være i altfor stor aktivitet, ikke først og fremst for å hindre smittespredning.
2. Dermed skal barnets *allmenntilstand* (altså hvordan barnet har det, hvor sykt er det?) avgjøre om de kan være i skole og barnehage. Et barn har ikke godt av å bli presset til aktiviteter det ikke klarer.
3. Stort sett vil det være fornuftig å holde barnet borte fra skole/barnehage de første dagene av sykdommen, dvs. fra utslettet bryter ut og til det har begynt å tørke inn. Da er faren for komplikasjoner svært liten.

Anita Monsen Pedersen, Smittevernlege, 19.09.19

INFORMASJON OM KIKHOSTE

Tilsynelatende har det vært en kraftig økning av antall tilfeller med kikhoste de senere årene. Det er usikkert om økningen egentlig har vært så stor, fordi det er først i det siste at diagnosen er blitt lett å stille ved hjelp av blodprøver. De fleste tilfellene blir meldt hos eldre barn, voksne og eldre. Symptomene er langvarig hoste, men ofte uten den karakteristiske kikingen. Det ser ut til at antibiotika har en viss effekt, selv et stykke ut i forløpet av sykdommen, men sykdommen går til slutt over av seg selv, så behandling med antibiotika er ikke strengt tatt nødvendig.

Kikhoste kan være farlig for små spedbarn. Vi vaksinerer mot kikhoste først og fremst for å beskytte de helt små barna. I Kristiansand er det praktisk talt ikke meldt om kikhoste hos barn under 3-4 år, til tross for at det åpenbart er svært mye smitte i befolkningen. Det betyr at det tiltaket vi har mot kikhoste (vaksinering) er effektivt og sikrer de minste barna mot sykdommen. Vaksinen er nå mindre plagsom enn tidligere. Det er en viss beskyttelse allerede etter første dosen med vaksine.

Kikhoste smitter lett ved dråpesmitte. De første symptomene ligner en vanlig forkjølelse i ett par uker, og det er da smittefaren er størst. Når hosten setter inn, er smittefaren mindre.

Ut fra dette, kan følgende råd gis:

1. Kikhostesmitten kan ikke fjernes fra befolkningen. Vi må regne med at det alltid vil finnes et stort antall barn og voksne som skiller ut smittestoffet. Dessuten er pasientene mest smittefarlige før vi vet at de er smittet! Det vil derfor ikke ha noen effekt å forsøke å isolere personer som har fått påvist kikhoste. De kan gå på skole, barnehage og jobb som vanlig dersom de er i form til det.
2. Det er av meget stor betydning at alle foreldre får vaksinert sine barn mot kikhoste så tidlig som mulig. Foreldre og helsestasjoner må samarbeide om å følge vaksinasjonsprogrammet mest mulig korrekt, og spesielt unngå utsettelse av kikhostevaksineringen.
3. Dersom det påvises kikhoste hos nærkontakter (foreldre, søsken) til uvaksinerte spedbarn, bør kontaktene gis antibiotika, slik at man reduserer smittefaren mest mulig. I enkelte sjeldne tilfeller kan det være aktuelt å behandle spedbarnet forebyggende med antibiotika, men dette må drøftes i den enkelte situasjon ut fra den konkrete smitterisikoen.
4. Fastlegen må vurdere behovet for antibiotikabehandling hos andre med påvist sykdom i forhold til hvor lenge sykdommen har vart og i forhold til hvor plagsom sykdommen er for den enkelte.
5. I perioder med kikhosteutbrudd, bør alle som har kontakt med smittede og syke, gis tilbud om vaksinering med Boostrix Polio eller Repavax.

Anita Monsen Pedersen, Smittevernlege, 19.09.19

VEDRØRENDE BARN UNDER 4 ÅR OG REISER TIL TROPISKE/SUBTROPISKE STRØK

Det er enighet blant ledende norske reisemedisinske eksperter at man ikke anbefaler å ta de minste barna med på reiser til tropiske/subtropiske strøk. Dette fordi det er opptil ti ganger høyere hyppighet av infeksjonssykdommer blant de minste på slike reiser, blant annet fordi immunapparatet er dårligere utviklet hos dem. For eksempel vil en mage/tarminfeksjon med oppkast og diaré kunne gi alvorlig væskemangel raskere hos de minste barna, og dette kan være en farlig lidelse. Også de typiske tropiske sykdommene som gulfeber, denguefeber og malaria kan gi alvorlig sykdom hos små barn.

Når familiene kommer for å få sine råd og vaksiner på reisevaksinasjonskontoret etter å ha bestilt og eventuelt betalt sin reise, oppstår av og til mye frustrasjon og bekymring når ovennevnte råd blir gitt. Noen velger å avbestille turen og ønsker en dokumentasjon fra Vaksinasjonskontoret i den forbindelse.

I den anledning vil vi presisere:

- Det er alltid den enkelte families ansvar å vurdere risiko og ta avgjørelser i slike saker ut fra den informasjon de innhenter.
- Vaksinasjonskontoret gir råd etter beste faglige skjønn og i tråd med hva ledende norske eksperter på området har uttalt.
- Vaksinasjonskontoret kan ikke påta seg noe ansvar for hvorledes familiene vurderer informasjonen de får og hvilken avgjørelse de da tar i sakens anledning.

Anita Monsen Pedersen, Smittevernlege, 19.09.19

Plan for legionellasmitte

HENSIKT

Forebygge og begrense forekomst av legionella

ANSVAR

Smittevernet, miljørettet helsevern, begge underlagt kommuneoverlegen, samt virksomhetseier av anlegg med risiko for legionella

BESKRIVELSE

Legionella vokser best i vann mellom 20 og 50 grader, men finnes overalt i ferskvann. Legionærsyke gir alvorlig lungebetennelse, mens potiacfeber gir et mildt influensalignende sykdomsbilde. Smitter gjennom luftsmitte fra VVS-anlegg (varme- ventilasjons og sanitærteknikk) hvor det er mulighet for oppvekst.

FREM GANGSMÅTE

Forebygging av legionellasmitte gjøres gjennom internkontroller. Det foreligger krav til dette gjennom forskrift om miljørettet helsevern.

Spesielt høy smitterisiko sees i offentlige boblebad, dusjer i fellesanlegg og VVS- systemer i institusjon.

Miljørettet helsevern skal ha oversikt over alle anlegg med forhøyet risiko.

Virksomhetseier har:

- Ansvar for å kartlegge risikoforhold og gjennomføre nødvendige tiltak i egen virksomhet utifra føringer som gis i veiledningen til forskriften.
- Implementere internkontroll ut fra de føringer som gis av FHI

Infeksjonskontroll i helsetjenesten

HENSIKT

Forebygge og begrense forekomst av infeksjoner i helsetjenesten

ANSVAR

Smittevernet, omsorgsenhetene og helseenhetene

DEFINISJONER

Infeksjonskontroll = infeksjonsforebygging og infeksjonsovervåking

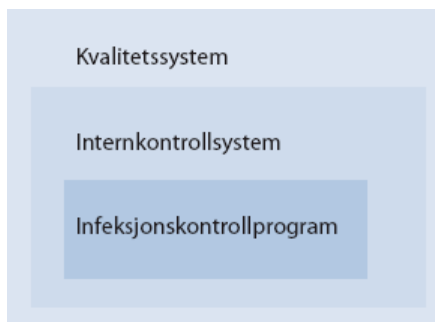
BESKRIVELSE

Forskrift om smittevern i helsetjenesten pålegger alle helseinstitusjoner å ha et infeksjonskontrollprogram. I Kåfjord kommune gjelder dette primært sykehjem og PU-tjenesten.

For øvrig kan kommunen ha infeksjonskontrollprogram i andre tjenester der hvor en vurderer det som aktuelt, f. eks legevakt, hjemmesykepleie etc.

Hver omsorgstjeneste skal ha en smittevernkontakt tilknyttet enhetens helseinstitusjon som skal jobbe tett opp mot smittevernet for å utvikle og vedlikeholde infeksjonskontrollprogrammet på institusjonen. Men det er enhetsleder som står ansvarlig for infeksjonskontrollprogrammet.

Smittevernkontakter i andre enheter kan også etableres der det er aktuelt.



Infeksjonskontrollprogrammet bygger på en risikovurdering og sårbarhetsanalyse(ROS).

I utgangspunktet skal infeksjonskontrollprogrammet favne de problemstillinger som angitt i forskrift om smittevern i helsetjenesten. Men infeksjonskontrollprogrammet kan også ta inn andre elementer dersom det enkelte enhet eller smittevernet finner det hensiktsmessig.

Referanser:

[FHI - Infeksjonskontrollprogram i institusjoner](#)

Infeksjonskontrollprogrammet gjeldende i Kåfjord kommune er under sykehjemmets ansvarsområdet, men sett over og godkjent av smittevernlege.