



RAPPORT ETTER ET TILFELLE AV MENINGOKOKKSYKDOM I EN BARNEHAGE I KOMMUNEN

Oppsummering og oppfølging



ARENDALE KOMMUNE

Stab helse og levekår ved Preben Aavitsland

25.02.2015

Forsidefoto: En meningokokkbakterie. Centers for Disease Control and Prevention / James Volk.

Hendelsen.....	4
Vurderinger	4
Medisinsk-faglige vurderinger	4
Risikovurdering	4
Tiltak.....	4
Kommunikasjonsfaglige vurderinger.....	5
Formål	5
Målgrupper og kanaler	5
Talsperson	5
Gjennomførte tiltak	6
Erfaringer og tilbakemeldinger.....	6
Varsling	6
Kommunikasjon.....	6
Antibiotika.....	6
Konklusjon og oppfølging	7
Vedlegg 1: Logg	8
Vedlegg 2: Melding til fastlegene, Legevakta og helsestasjonen.....	10
Vedlegg 3: Melding til foreldre med barn i Moltemyrskogen barnehage	11
Vedlegg 4. Tekst på kommunens hjemmeside	12
Vedlegg 5. Instruks for gjennomføring av medisinerings	13
Vedlegg 6. Tilbakemelding fra Moltemyrskogen barnehage	14

Hendelsen

Seint om kvelden torsdag 12.2.2015 ble kommuneoverlegen i Arendal varslet per telefon fra Sørlandet sykehus om at et barn fra kommunen var innlagt med klinisk sikker meningokokksykdom.

Kommuneoverlegen tok i henhold til kommunens smittevernplan og smittevernloven § 9-2 ledelsen i kommunens håndtering av hendelsen. Han ledet arbeidet med å finne ut hvilken barnehage barnet tilhørte og sørge for informasjon til foreldre og ansatte i barnehagen, byens leger og legevakt, helsestasjonen og publikum, antibiotika for såkalt bærerskapsutrydding til alle barn og ansatte i barnehagen samt vaksinasjon av pasientens husstandsmedlemmer under 25 år.

Denne rapporten beskriver de vurderinger og tiltak som ble gjort fra kommunehelsetjenestens side og de erfaringer og lærdommer som ble gjort. Fra Stab Helse og levekår var det kommuneoverlege Preben Aavitsland og hygienesykepleier Lene Vaaje Hansen som håndterte hendelsen.

Vurderinger

Følgende vurderinger ble gjort:

Medisinsk-faglige vurderinger

Risikovurdering

Meningokokksykdom er en svært alvorlig sykdom med opptil 20 % letalitet (dødsrisiko). Forløpet kan gå fra "vanlig febersykdom" til død i løpet av få timer. Meningokokkbakteriene spres ved dråpesmitte, altså ved hosting, spyting og deling av glass og flasker. De fleste som smittes, blir ikke syke, men bakterien kan slå seg ned i halsen og derfra smitte videre. Det antas at slike intetanende smittebærere uten symptomer er smitekilden når det oppstår et tilfelle. Erfaringen fra mange år i Norge er at over 90 % av tilfellene ikke etterfølges av et nytt tilfelle. Det er personer under 25 år som er særlig utsatt for meningokokksykdom.

Begrepet "smittsom hjernehinnebetennelse" er derfor noe misvisende. Likevel gjør den høye dødeligheten at raske og omfattende tiltak er nødvendig for å forebygge flere tilfeller når det oppdages et første tilfelle. Tiltakene tar dels sikte på å hindre at nye tilfeller oppstår og dels sikte på at nye tilfeller som likevel måtte oppstå, oppdages raskt slik at liv kan reddes. Dette siste er svært utfordrende ettersom de tidlige symptomer på sykdommen er umulig å skjelle fra andre febersykdommer, som influensa. Årvåkenhet, gjentatte undersøkelser hos lege og lav terskel for henvisning til sykehuset er derfor nødvendig.

Barnelegen som varslet tilfellet, forklarte at barnet hadde en klinisk svært sannsynlig meningokokksykdom. Vi bestemte å håndtere tilfellet som dette da vi visste at bekreftende prøvesvar først kunne foreligge om et par dager, og at tiltakene hastet.

Erfaringen tilsier at et tilfelle av meningokokksykdom, særlig når barnet går i barnehage, fører til betydelig engstelse i et lokalsamfunn. Denne engstelsen må også håndteres gjennom god informasjon.

Tiltak

Folkehelseinstituttet anbefaler i [Smittevernboka](#) fem tiltak og disse ble vurdert slik av oss:

1. Leting etter samtidige tilfeller

Noen ganger oppstår flere tilfeller i en familie eller omgangskrets nesten samtidig. Da tenker man seg at de er blitt smittet av samme kilde. Derfor er det viktig å informere pårørende raskt om å være årvåkne. Vi forutsatte at sykehusenes leger gjorde dette, men vi ringte også Legevakta få minutter etter at vi ble varslet om hendelsen.

2. Informasjon

Med dette menes å sørge for at pasientens nærmiljø, som barnehage, helsetjenesten og publikum er oppmerksom på situasjonen slik at de kan være årvåkne for sykdom hos andre. Vi valgte å informere særlig byens fastleger og legevakta, foreldrene til barna i samme barnehage samt byens befolkning for øvrig. I praksis var det ikke mulig å få dette til nærmere midnatt torsdag 12. februar slik at vi måtte informere tidlig om morgenen 13. februar.

3. Utrydde bærerskap

Med dette menes å gi en dose antibiotika til pasientens nærkontakter slik at eventuelle meningokokkbakterier de måtte ha i halsen, utryddes. Vi valgte å definere husstandsmedlemmer samt ett av barnets besteforeldrepar som slike nærkontakter. Det ble klart at Moltemyrskogen barnehage ikke er avdelingsdelt. Vi antok dermed at barnet ikke hadde så nære kontakter i barnehagen. Likevel valgte vi å definere alle barn og ansatte i barnehagen, samt to ansatte ved SFO-kjøkkenet, som en ytre ring av "nærkontakter" og gi dem også antibiotika. Vi vurderte at dette hastet og gjennomførte det så snart det lot seg gjøre praktisk sett.

Foreldrene til barna i barnehagen ble informert om antibiotikabehandlingen per e-post og SMS tidlig om morgenen. De ble bedt om å melde tilbake dersom barnet *ikke* skulle ha antibiotika. Dette var et bevisst valg i lys av viktigheten av tiltaket. Vi vurderte at dette var ansvarlig siden foreldrene hadde mulighet til å reservere seg både da de leverte barna i barnehagen og da de leste e-posten.

4. Vaksinasjon

Med dette menes å vaksinere nærkontaktene som er under 25 år mot meningokokksykdom. Her valgte vi ut bare de egentlige nærkontaktene, i samråd med Folkehelseinstituttet. Tilleggsnytt av å vaksinere alle i barnehagen ville vært svært liten. Det finnes to vaksiner, og de dekker hver sine serogrupper av meningokokkbakterien. Vi ventet derfor til laboratorieundersøkelsen var klar slik at vi kunne bestille riktig vaksine. Denne ble hastelevert fra Folkehelseinstituttet. Det er uklart om instituttet dekker regningen for denne vaksinen.

5. Vurdere andre tiltak

Med bare ett enkelt tilfelle vurderte vi at det ikke var grunnlag for stenging av barnehagen eller begrensning av aktiviteter i barnehagen.

Kommunikasjonsfaglige vurderinger

I samråd med Kommunikasjonsgruppa bestemte vi fredag morgen følgende mediestrategi:

Formål

- Spre informasjon om at det er et tilfelle av meningokokksykdom
- Få fram at det er liten fare for flere tilfeller. Nøkternhet.
- Likevel mane til årvåkenhet hos barn og unge med feber
- Få fram at Arendal kommune i samråd med Folkehelseinstituttet følger anbefalte rutiner for slike saker
- Verne barnet og familien: Ikke gi videre informasjon om barnet. Ikke alder og kjønn. Men navngi barnehagen fordi dette uansett blir kjent.
- Ellers vise åpenhet, tilgjengelighet og ærlighet.

Målgrupper og kanaler

- Foresatte og ansatte i barnehagen: Informasjonsbrev per e-post og informasjonsmøte i barnehagen for foreldre.
- Fastlegene og legevakta og helsestasjonen: Informasjonsbrev per e-post.
- Myndigheter (Fylkesmannen og Folkehelseinstituttet): E-post og telefon.
- Publikum: Arendal kommunes hjemmeside og direkte kontakt med massemediene.

Talsperson

Kommuneoverlege Preben Aavitsland

Gjennomførte tiltak

Dette er de viktigste tiltak som ble iverksatt for å informere og forebygge flere tilfeller. (Se fullstendig logg i Vedlegg 1):

1. Varsling av barnehagestyrer og Legevakta om kvelden 12. februar.
2. Informasjonsbrev til fastlegene, legevakta og helsestasjonen samt til kommuneoverlegene i Arendals nabokommuner om morgenen 13. februar. Vedlegg 2.
3. Informasjonsbrev (med SMS-varsling) til foreldre med barn i Moltemyrskogen barnehage om morgenen 13. februar. Vedlegg 3.
4. Tekst på kommunens hjemmeside om morgenen 13. februar. Vedlegg 4.
5. Intervjuer med NRK Sørlandet, Agderposten og Fædrelandsvennen om morgenen 13. februar.
6. Informasjonsark til kommunens Sørvisssenter om morgenen 13. februar.
7. Antibiotika for utrydding av bærerskap av meningokokker til husstandsmedlemmer av pasienten og til andre barn og ansatte i pasientens barnehage. Samlet ble det fredag 13. februar om formiddagen gitt antibiotika til 77 av 80 barn (ett barn var pasienten, ett barn sto allerede på antibiotika og ett barn var bortreist) og 34 ansatte. Vi valgte azitromycin mikstur til barn og ciprofloxacin tablett til voksne. Vedlegg 5.
8. Informasjonsmøte for ansatte og foreldre i barnehagen med barnehagens styrer og kommuneoverlege Preben Aavitsland fredag 13. februar om ettermiddagen.
9. Vaksinasjon mot gruppe B-meningokokksykdom for pasientens tre søsken tirsdag 17. februar.
10. Oppdatering av fastlegene, Legevakta, helsestasjonen og barnehagens styrer torsdag 19. februar.

Erfaringer og tilbakemeldinger

Det har per 25.2.2015 ikke vært noen nye tilfeller av meningokokksykdom i kommunen.

Legevakta melder om en del belastning, men vi er nå midt i influensasesongen så det er vanskelig å tilskrive økningen til denne hendelsen.

Varsling

Varslingsrutinene fungerte bra. Kommuneoverlegen fikk tidlig telefonisk varsel fra behandlende sykehuslege og seinere telefonisk varsel fra det medisinsk-mikrobiologiske laboratoriet om funnet av gruppe B-meningokokker.

Varslingen internt i kommunen fungerte bra med SMS og e-post.

Varslingen til foreldre med barn i barnehagen fungerte bra fordi barnehagen hadde en oppdatert liste med e-postadresser og mobiltelefonnumre slik at e-brev kunne følges opp med SMS-varsel. Alle barnehager bør ha denne muligheten.

Kommunikasjon

Informasjonsinnhold og målgrupper ved tilfeller av meningokokksykdom er nokså standardisert etter at sykdommen har vært et stort problem i Norge siden 1970-tallet. Det var derfor enkelt å finne støtte til informasjonsarbeidet i Smittevern boka og annet materiell fra Folkehelseinstituttet.

En viktig lærdom var at tidlig og bred skriftlig informasjon er viktig, men at man i en barnehage (eller en skole) bør følge opp med et allmøte. De ansatte er en viktig målgruppe som ikke må glemmes.

Forholdet til massemediene var meget bra. Både Agderposten og NRK Sørlandet fant saken så nyhetsverdig at den ble slått opp nesten med en gang da kommuneoverlegen ringte.

Flere kommunale enheter har meldt tilbake at de har vært fornøyd med tidlig varsling og med seinere oppdateringer. Styrer for Moltemyrskogen barnehage har uttrykt stor tilfredshet med kommunikasjonen og oppfølgingen. Vedlegg 6.

Antibiotika

Vi valgte en nokså bred bruk av antibiotika for bærerskapsutrydding. Azitromax mikstur ble valgt til barna siden den ble antatt å være enklere å få i dem. Det viste seg å stemme. Det gikk raskt og greit å

administrere antibiotika til nesten 80 barn i alderen 1-6 år. Det avgjørende her var at kommunen stilte med flere erfarne medarbeidere.

Det var en utfordring å få tak i nok Azitromax mikstur. Apotekene hadde typisk 3-4 pakker på lager, men vi trengte 20. Vi måtte derfor på fem apoteker for å få nok. (Apotekene var ellers svært hjelpsomme og raske.)

Konklusjon og oppfølging

Denne hendelsen med et tilfelle av meningokokksykdom hos et barn som gikk i en stor barnehage, ble greit håndtert. Den lave risikoen for flere tilfeller ble sannsynligvis ytterligere redusert ved de iverksatte tiltakene. Trolig ble barnehageforeldrene og publikums frykt og usikkerhet redusert gjennom tidlig og bred informasjon fra kommunen i flere kanaler.

De viktigste lærdommene var:

- Tidlig og bred skriftlig informasjon fra kommuneoverlegen til foreldre med barn i barnehagen var svært viktig. Et oppfølgende allmøte med deltaking av kommuneoverlegen var også viktig.
- Rask skriftlig informasjon til legevakta og fastlegene er viktig.
- Kommunens helsesøstre er naturlige støttespillere når antibiotika eller vaksiner skal gis til mange barn på kort tid.

Disse lærdommene vil vi ta med oss når vi ser over smittevernplanens rutiner for håndtering av meningokokksykdom og andre alvorlige sykdommer.

Vedlegg 1: Logg

Dato	Tid	Måte	Parter, deltakere	Innhold
12.2.2015	21:50	Telefon	Fra barnelege på SSHF, Arendal til Aavitsland	Et X år gammelt barn er innlagt (og flydd videre til Rikshospitalet) i kritisk tilstand med klinisk sikker meningokokksykdom. Barnet går i barnehage og har tre søsken.
12.2.2015	21:55	Telefon	Fra Smittevernvakta, Folkehelseinstituttet til Aavitsland	Samme informasjon som over.
12.2.2015	22:05	Telefon	Fra Aavitsland til Legevakta	Varsling om tilfellet og henstilling om økt årvåkenhet og lav terskel for innleggelse.
12.2.2015	22:10 – 22:19	Telefoner	Fra Aavitsland til styrene ved flere barnehager, til slutt Berit Songe ved Moltemyrskogen	Søk etter riktig barnehage. Varsling av denne om tilfellet og avtale om videre oppfølging.
12.2.2015	22:35	Telefon	Fra Aavitsland til kommunalsjef Torill Skår	Orientering om saken og planlagte tiltak.
12.2.2015	22:40	Telefon	Fra kommunalsjef Torill Skår til rådmann og kommunalsjef Roar Aaserud	Orientering om saken og planlagte tiltak.
12.2.2015	22:45	Telefon	Fra Aavitsland til kommunikasjonssjef Anne Katrine Haugland	Orientering om saken og planlagte tiltak.
13.2.2015	06:56	SMS	Fra Aavitsland til kommunikasjonsmedarbeidere Helle Ruhaven og Camilla Cole	Orientering om saken og henstilling om å komme tidligere på jobb.
13.2.2015	07:10	E-post	Fra Aavitsland til Songe i Moltemyrskogen barnehage	Orientering om planer for dagen.
13.2.2015	07:14	E-post	Fra Aavitsland til Songe i Moltemyrskogen barnehage	Oversending av brev (se Vedlegg 3) for umiddelbar videreformidling til foreldrene sammen med SMS-varsling
13.2.2015	07:15	Telefon	Songe i Moltemyrskogen barnehage til Aavitsland	Samtale om saken. Avtale om informasjonsmøte klokka 16.
13.2.2015	07:23	E-post	Fra Aavitsland til Legevakta, alle fastleger og helsestasjonen	Brev om tilfellet, om tiltakene og om årvåkenhet.
13.2.2015	07:26	E-post	Fra Aavitsland til kommuneoverlegene i Arendals nabokommuner	Orientering om tilfellet, kopi av informasjon til Arendals fastleger
13.2.2015	07:33	E-post	Fra Aavitsland til fylkeslegen	Orientering om tilfellet og planlagte tiltak.
13.2.2015	07:40	E-post	Fra Aavitsland til Songe i Moltemyrskogen barnehage	Råd om mediehåndtering
13.2.2015	08:07	E-post	Fra Aavitsland til kommunikasjonsgruppa	Oversender forslag til mediestrategi, tekst for hjemmesida og tekst for melding til massemediene
13.2.2015	08:15	Personlig	Fra Aavitsland til Sørviskontoret	Overrekker informasjonsark slik at resepsjonen og sentralbordet kan håndtere publikumshenvendelser
13.2.2015	08:25	Internett	Fra Cole til verden	Publisering av tekst om hendelsen på kommunens hjemmeside
13.2.2015	08:29	Telefon	Fra Aavitsland til NRK Sørlandet	Intervju direkte på morgensendingen i radio NRK 1
13.2.2015	08:34	Telefon	Fra Aavitsland til Agderposten	Intervju
13.2.2015	08:35	E-post	Fra Cole til flere redaksjoner	Informasjon om tekst på hjemmesiden og at Aavitsland er kontaktperson
13.2.2015	08:47	telefon	Fra Aavitsland til barnets mor	Informasjon om antibiotika til husstandsmedlemmer. Ble enige om at de kunne få dette hos fastlegen.
13.2.2015	10:00 – 13:00	Møte	Aavitsland og Kløcker til apoteker	Innkjøp av antibiotika
13.2.2015	11:30 –	Møte	Hygienesykepleier Lene Vaaje Hansen og helsesøstrene Britt	Utdeling av én dose antibiotika til 77 barn og 34 ansatte i Moltemyrskogen

	14:00		Hansen og Anne Lise Skyttemyr	barnehage etter forordning av Aavitsland
13.2.2015	13:45	Møte	Aavitsland til NRK Sørlandet	Intervju direkte i ettermiddagssendingen
13.2.2015	16:00 – 16:40	Møte	Aavitsland til foreldre og ansatte i Moltemyrskogen barnehage	Allmøte med informasjon og spørsmål og svar
16.2.2015	08:21	Telefon	Aavitsland til Legevakta	Gjensidig oppdatering
16.2.2015	08:28	Telefon	Aavitsland til barnelegen på SSHF Arendal	Gjensidig oppdatering
16.2.2015	09:10	Telefon	Agderposten til Aavitsland	Oppdatering
16.2.2015	12:30	Møte	Aavitsland til helsesøstrene	Orientering om hendelsen
16.2.2015	13:55	Telefon	Fra Ullevål sykehus, mikrobiologisk avdeling til Aavitsland	Det er påvist gruppe B meningokokker i spinalvæske fra barnet
16.2.2015	14:50	Telefon	Fra Aavitsland til Songe i Moltemyrskogen barnehage	Gjensidig oppdatering
16.2.2015	15:10	Telefon	Fra Aavitsland til Folkehelseinstituttet	Bestilling av vaksiner til barnets søsken
16.2.2015	15:35	SMS	Fra Aavitsland til barnets foreldre	Tilbud om vaksinasjon dagen etter
17.2.2015	14:00	Møte	Helsesøster Margaret Molnes med barnets foreldre og søsken	Vaksinering av søsken
19.2.2015	08:55	E-post	Fra Aavitsland til fastlegene, legevakta og helsestasjonen	Oppdatering
19.2.2015	08:57	E-post	Fra Aavitsland til Songe, Moltemyrskogen	Oppdatering
19.2.2015	09:00	E-post	Fra Aavitsland til Kommunikasjonsgruppa	Oppdatering
19.2.2015	09:03	E-post	Fra Aavitsland til kommunalsjef Roar Aaserud	Oppdatering

Vedlegg 2: Melding til fastlegene, Legevakta og helsestasjonen

Fra: Aavitsland, Preben
Sendt: 13. februar 2015 07:23
Til:
Kopi:
Emne: HASTER: Tilfelle av meningokokksykdom i barnehage

Kjære fastleger, sykehjemsleger, legevakta og helsestasjonen i Arendal

Tilfelle av meningokokksykdom i Moltemyrskogen barnehage

I går, torsdag 12. februar, ble et barn som går i Moltemyrskogen barnehage, lagt inn på sykehus med svært sannsynlig meningokokksykdom («smittsom hjernehinnebetennelse»). Denne sykdommen opptrer som regel bare som sporadiske enkelttilfeller. Likevel vil jeg be dere om følgende de nærmeste par ukene:

Årvåkenhet

Vær oppmerksom på barn og ungdom med febersykdom. Viktige symptomer er uttalt slapphet, oppkast, nakkestivhet og utslett. Les mer i denne brosjyren: <http://www.fhi.no/dokumenter/126F14A5081844DDB4CCECA0BFF4800A.pdf>. Ha lavere terskel enn vanlig for å konferere med sykehuset.

Denne informasjonen er også gitt til foreldrene. Det kan føre til flere legebesøk med febrile barn.

Bærerskapsutrydding

Alle barn og ansatte i Moltemyrskogen barnehage får én dose antibiotika av kommunens helsepersonell i barnehagen for å utrydde eventuelle meningokokker i halsen. Det kan skje at ansatte eller barn som ikke har vært i barnehagen fredag, oppsøker fastlegen for å få antibiotika. Da kan dere gi følgende engangsdose: ciprofloxacin 500mg til voksne og azitromycin 10 mg/kg kroppsvekt til barn. Dette kan forskrives på blå resept, § 4, punkt 2.

Det er ikke indikasjon for slik bærerskapsutrydding ut over barnehagen.

Les mer om meningokokksykdom her: <http://www.fhi.no/artikler/?id=82820>



Vennlig hilsen

Preben Aavitsland
Kommuneoverlege (smittevern og miljørettet helsevern)

Helse og levekår
Telefon: 37 01 38 59 / 901 98 221
preben.aavitsland@arendal.kommune.no | www.arendal.kommune.no

Vedlegg 3: Melding til foreldre med barn i Moltemyrskogen barnehage

Fra: Aavitsland, Preben

Sendt: 13. februar 2015 07:14

Til: 'berit.songe@durapart.no'

Kopi: Aaserud, Roar; Hansen, Lene Vaaje; Ommundsen, Hege

Emne: Viktig informasjon til foresatte for barn i Moltemyrskogen barnehage

Til de foresatte til barna i Moltemyrskogen barnehage

I går, torsdag 12. februar, ble et barn som går i Moltemyrskogen barnehage, lagt inn på sykehus med sannsynlig meningokokksykdom («smittsom hjernehinnebetennelse»). Dette er en alvorlig og sjelden sykdom som forårsakes av meningokokkbakterien. Sykdommen er heldigvis lite smittsom. **Som regel opptrer det bare enkelttilfeller.**

Nesten ingen av dem som smittes med meningokokkbakterien, blir syke. Bakterien slår seg bare ned i halsen uten å gjøre skade. Derfra kan den smitte andre. Det er derfor rutine at barn og ansatte i samme barnehage som et sykt barn, får én dose antibiotika for å få bort eventuelle bakterier fra halsen.

I løpet av fredagen vil derfor alle ansatte og barna få én dose antibiotika av helsepersonell fra Arendal kommune. Dermed reduseres faren for at barna skal bli syke. Foresatte som *ikke* ønsker at barnet deres skal få antibiotika (Ciproxin eller Azithromax), må si fra til barnehage før klokka 10.

Det er ikke aktuelt å stenge barnehagen. Det er ikke nødvendig med antibiotika til andre familiemedlemmer.

Selv om risikoen for flere tilfeller er veldig liten, bør dere foresatte i dagene framover være mer årvåkne dersom barnet får febersykdom. Vær oppmerksom på uttalt slapphet, oppkast, nakkestivhet og utslett. Har barnet feber, skal det vekkes et par ganger i løpet av natta for å vurdere allmenntilstand og utslett. Les mer i denne brosjyren: <http://www.fhi.no/dokumenter/126F14A5081844DDB4CCECA0BFF4800A.pdf>. Kontakt fastlegen eller legevakta ved febersykdom.

Hvis det er ønske om det, vil vi arrangere et informasjonsmøte for dere foresatte i ettermiddag. Dette kommer vi tilbake til seinere i dag.



Vennlig hilsen

Preben Aavitsland

Kommuneoverlege (smittevern og miljørettet helsevern)

Helse og levekår

Telefon: 37 01 38 59 / 901 98 221

preben.aavitsland@arendal.kommune.no | www.arendal.kommune.no

Vedlegg 4. Tekst på kommunens hjemmeside

Smittsom hjernehinnebetennelse

Barn med meningokokksykdom («smittsom hjernehinnebetennelse») i Moltemyrskogen barnehage.

Et barn ved Moltemyrskogen barnehage ble torsdag 12. februar lagt inn i sykehus med meningokokksykdom («smittsom hjernehinnebetennelse»). Dette er en alvorlig og sjelden sykdom som forårsakes av meningokokkbakterien. Sykdommen er heldigvis lite smittsom. Som regel forekommer bare sporadiske enkelttilfeller.

I tråd med anbefalinger fra Folkehelseinstituttet har kommuneoverlegen iverksatt følgende tiltak:

- Legevakta, fastlegene og sykehuset er informert om situasjonen og vil være særlig årvåkne de nærmeste ukene.
- Fylkeslegen er orientert om hendelsen.
- Barn og ansatte i barnehagen er informert og får i løpet av fredagen en dose forebyggende antibiotika for å få bort eventuelle meningokokkbakterier de måtte ha fått i halsen. Dermed reduseres sykdomsfaren og faren for videre spredning av bakterien. Det er ikke aktuelt å stenge barnehagen. Det er ikke nødvendig med forebyggende antibiotika til andre innbyggere.

Kommuneoverlegen ber foreldre i ukene framover være særlig årvåkne når barn og ungdom får febersykdom. Vær oppmerksom på uttalt slapphet, oppkast, nakkestivhet og utslett. Har barnet feber, skal det vekkes et par ganger i løpet av natta for å vurdere allmenntilstand og utslett.

Les mer i [denne brosjyren](#) fra Folkehelseinstituttet

Publisert: 13.02.2015

Sist endret: 13.02.2015

Vedlegg 5. Instruks for gjennomføring av medisinerings

Forebyggende behandling mot meningokokksykdom

Formål

Når smitten har vært i barnehagen, kan andre der ha fått smitten i halsen (gjennom dråpesmitte) uten å bli syke. For å forebygge at disse seinere skal bli syke eller spre smitten videre, gir vi dem en dose antibiotika for å ta bort eventuelle meningokokker.

Voksne

Dette gjelder de ansatte i barnehagen pluss to voksne i SFO ved siden av.

De skal ha én tablett Ciproxin 500 mg.

Barn

Dette gjelder alle barna i barnehagen, men ikke SFO eller skole. Barn kan få **ENTEN Ciprofloxacin tablett (knust i syltetøy for eksempel) ELLER Azithromax mikstur**. Mål så godt som mulig; litt overdose er ikke farlig.

Barnets vekt	Ciprofloxacin ELLER	Azithromax mikstur
6 – 8 kg	--	60 mg = 1,5 ml
8 – 10 kg	--	80 mg = 2 ml
10 – 15 kg	--	120 mg = 3 ml
15 – 20 kg	Én 250 mg tablett	160 mg = 4 ml
20 og oppover	Én 250 mg tablett	200 mg = 5 ml

Journalføring

Vi gjør det enkelt. Noter bak navnet i navnelista hva den voksne eller barent har fått, f.eks. AZ eller CI. Dosen behøver ikke skrives, for det framgår av tabellen. Ta med listene tilbake og gi dem til meg på mandag.

Bivirkninger

Noen kan få litt løs mage av antibiotika, men det er liten fare ved så små doser. Allergisk sjokk eller andre alvorlige bivirkninger er uhyre sjeldent.



Vennlig hilsen

Preben Aavitsland

Kommuneoverlege (smittevern og miljørettet helsevern)

Helse og levekår

Telefon: 37 01 38 59 / 901 98 221

Vedlegg 6. Tilbakemelding fra Moltemyrskogen barnehage

MOLTEMYRSKOGEN BARNEHAGE

Adresse: Lørløveveien 18, 4846 Arendal - Postboks 1653 Sira, 4857 Arendal
Tlf. direkte: 920 41 196 - Sentralbord: 37 05 65 00 - Faks: 37 05 65 01
Org.nr.: 924 266 287 MVA - www.moltemyrskogen.no

Arendal kommune
v/ kommuneoverlege
Preben Aavitsland

Tilfelle av meningokokksykdom i Moltemyrskogen barnehage: Evaluering av kommunens rutiner for håndtering

- Telefon

Jeg ble oppringt kl 22.19 torsdag 12.02.15 av kommuneoverlegen med beskjed om at vi hadde et tilfelle av smittsom hjernehinnebetennelse i barnehagen.

Det var en sjokkbekjedd.

Kommuneoverlegen var rolig og informativ og fortalte hvordan jeg skulle forholde meg med tanke på informasjon ut til foreldre og ansatte i barnehagen.

Han skulle sende et informasjonsskriv tidlig neste morgen som jeg skulle videresende på mail samtidig som jeg sendte SMS til alle for å varsle om maile. Personalet ble informert.

Jeg fikk svar på de spørsmålene jeg hadde der og da.

- Informasjon ut til ansatte og foreldre

På morgenen 13.02 fikk jeg tilsendt informasjonsskriv på mail kl 07.15.


Dette sendte jeg umiddelbart videre til foreldrene på mail og personalet ble informert om situasjonen. Informasjonsskrivet var veldig bra. Har fått mye tilbakemelding fra ansatte og foreldre på at det inneholdt den informasjonen de følte det trengte.

- Dagsplan

Bra å få en dagsplan å forholde seg til. Godt å ha en struktur på dagen.

Veldig positivt at infomøte på ettermiddag var tatt med som et forslag.

Hver hver dag er et nytt eventyr...


 DURAPART

MOLTEMYRSKOGEN BARNEHAGE

Adresse: Lørkeveien 18, 4846 Arendal - Postboks 1653 Stoa, 4857 Arendal
Tlf. direkte: 930 41 196 - Sentralbord: 37 05 65 00 - Faks: 37 05 65 01
Org.nr.: 924 266 287 MVA - www.moltemyrskogen.no

- **Presse**
Viktig at det kom informasjon om at det ville bli sendt ut pressemelding.
Veldig bra å få forslag til hvilke kommentarer jeg kunne gi til presse. Det var betryggende.
- **Medisinering**
I dagsplanen sto det at helsesøstre ville komme ca kl 11.00. De kom ca 11.30.
11.08 mottok jeg mail på at de var på vei. Veldig bra at det ble gitt beskjed. En del foreldre med barn som ikke var i barnehagen pga sykdom/fri var kommet til barnehagen for å få medisin. Godt å kunne gi konkret informasjon om tidspunkt.
Veldig greit når helsesøstre kom. Sammen organiserte vi gjennomføring av medisineren på en veldig grei måte.
- **Informasjonsmøte på ettermiddag**
Veldig bra at kommuneoverlege var til stede på møtet.
Viktig for foreldrene å kunne komme til barnehagen for å få informasjon og stille spørsmål. Det ble informert om alvoret i situasjonen samtidig som det ble gitt beroligende informasjon om smittefare.
Alle spørsmål ble imøtekommet med svar som var konkrete og greie å forholde seg til.
- **Oppfølging**
Oppfølgingen denne dagen var upåklagelig. Det var åpen linje til kommuneoverlegen, og jeg fikk all den informasjon jeg trengte. I etterkant av denne dagen har han tatt kontakt med meg for å høre hvordan det går. Han har i tillegg sendt mail med informasjon om hvor lenge vi må være ekstra på vakt.

Hver hver dag er et nytt eventyr...

 DURAPART

MOLTEMYRSKOGEN BARNEHAGE

Adresse: Lerkeveien 1B, 4846 Arendal - Postboks 1653 Stou, 4857 Arendal
Tlf direkte: 930 41 196 - Sentralbord: 37 05 65 00 - Faks: 37 05 65 01
Orgnr.: 924 266 287 MVA - www.moltemyrskogen.no

- **Min opplevelse**

Det var for meg en sjokkbeskjed å få torsdag kveld. Mange tanker gikk gjennom hodet og mange spørsmål dukket opp. Jeg opplevde å få svar på spørsmål og å få en ro på at dette var noe jeg ville få hjelp til å takle. Det var veldig bra å ha informasjonsskrivet å forholde meg til både i forhold til personalet og foreldrene. Det ble veldig viktig for meg å vise til det som sto der slik at det ikke ble mye snakk og synsing.

Opplevde det veldig bra å få mail der det var forslag til hva jeg kunne si til presse.

Jeg kunne forholde meg til de setningene, og være mer trygg når den situasjonen ble aktuell.

Jeg opplevde tett oppfølging gjennom hele dagen som gjorde meg tryggere i den situasjonen som oppsto.

Jeg har opplevd oppfølgingen i etterkant av denne dagen som veldig god og ivaretagende.

For meg kunne ikke dette vært håndtert på en bedre måte. Min opplevelse er at prosedyren i forhold til denne alvorlige situasjonen fungerer veldig bra.

Arendal, 19.02.15

Bent Sørge
Fungerende leder