

Smittevernlegenes nyhetsbrev nr. 1

Styret ønsker deg velkommen til første nyhetsbrev! Stoffet er ordnet i bolker: Nettverket. Smittevernvalg. Rammebetingelser. Vi vil gjerne ha tips og ønsker om innhold i neste utgaver.

NETTVERKET

Nettverket er stiftet

Nettverket Smittevernlegene ble stiftet 20.4.2015 under Smitteverndagene i Oslo. Her ble [vedtekter](#) og [arbeidsprogram](#) fastsatt, og et styre ble valgt. Les [hele saken på nettsiden](#).

Nettsiden er åpnet

Ta en kikk på smittevernlegene.no. Vi trenger hjelp til å utvikle sidene videre. Send oss forslag.

Faktura for medlemsavgift sendes ut snart

Dette nyhetsbrevet sendes til alle som meldte seg inn på stiftelsesmøtet eller som meldte (foreløpig) interesse per e-post før eller etter møtet. Alle de samme får nå en faktura for medlemskontingenten i posten. Innbetaling bekrefter innmelding. Kontingenten på 500 kroner gjelder fram til juni 2016.

Tips kolleger om Smittevernlegene

Vi vil gjerne ha med flest mulig av landets kommunale smittevernleger. Kjenner du noen som bør være med? Tips dem om nettverket og hjemmesiden vår.

Etter vedtektene er nettverket «åpent for enhver lege som er ansatt i en kommune eller i et interkommunalt selskap, og som har ansvar for smittevernet i én eller flere kommuner i henhold til smittevernloven § 7-2, og for stedfortredere for slike leger».

Vi er på Twitter også!

Vi er på Twitter som [@smittevernlegen](#) (dessverre entall pga 15-tegnsgrensen).

Møte med Helse- og omsorgsdepartementet

Styret ved Bjørg T Dysthe og Preben Aavitsland fikk 13.5.2015 møte ekspedisjonssjef Geir Stene-Larsen og spesialrådgiver Karl-Olaf Wathne.

Nettverket ble presentert, og departementets folk var positivt

26.6.2015 © Smittevernlegene
post@smittevernlegene.no
www.smittevernlegene.no

Innhold

NETTVERKET - SIDE 1

Nettverket er stiftet
Nettsiden er åpnet
Faktura for medlemsavgift...
Tips kolleger om Smittevernlegene
Vi er på Twitter også
Møte med Helse- og omsorgsdep...

SMITTEVERNVALG - SIDE 2

Del dine plandokumenter
FHI har annonsert Vaksinedagene
MERS
Myndighetene evaluerer Ebola-...
Gode tjenester fra Folkehelseinst...
Spørsmål mellom kolleger

RAMMEBETINGELSER - SIDE 4

Høring om hepatitt B-vaksinasjon
Omorganisering av den statlige...
Noe myndighet fra Folkehelse...
Om vaksinasjon i Legemiddelmeld...

[Smittevernlegene på Twitter](#)

interessert. De var positive til konkrete ønsker om samhandling, men ønsket en oppfølging av vårt medlemstall etter hvert. De signaliserte at et høyt medlemstall var avgjørende for at departementet kunne betrakte Smittevernlegene som virkelig representative for landets kommunale smittevernleger.

SMITTEVERN FAG

Del dine plandokumenter!

I vedtektene heter det at vårt faglige samarbeid skal skje blant annet ved «utveksling av erfaringer, rapporter og planer mellom legene i nettverket». Én måte å gjøre det på, er at vi deler plandokumenter, informasjonsmateriell og annet på nettsiden slik at kolleger kan finne inspirasjon.

Send gjerne eksempler på slike dokumenter, så legger vi dem ut i [dette området på nettsiden](#).

FHI har annonsert Vaksinedagene

Vaksinedagene er FHIs årlige to-dagers konferanse om vaksiner og vaksinasjon. Formatet likner Smitteverndagene. Deltakere er særlig helsesøstre og smittevernleger. Se [FHIs annonse](#) om årets Vaksinedager 24. og 25. september i Oslo.

MERS

Etter hendelsene i Sør-Korea har FHI oppdatert sine [sider om MERS](#). Det europeiske smittevernsenteret ECDC har oppdatert sin meget informative [risikovurdering](#) og har også en egen [side](#). Det samme har [WHO](#).

Kjernen for oss smittevernleger er å være oppmerksom ved tegn på luftveisinfeksjon hos personer som de siste 14 dagene har vært i Sør-Korea eller på Den arabiske halvøy (Saudi-Arabia, Emiratene, Qatar), særlig om pasienten har vært i sykehus der.

Utbruddet i Sør-Korea skyldes i stor grad spredning i sykehus. For de spesielt interesserte er det tre opplysende artikler i gårsdagens utgave av *Eurosurveillance*.

Myndighetene evaluerer Ebola-informasjon

Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet og CBRNe-senteret sender nå ut en spørreundersøkelse om hvordan råd og informasjon til helsetjenesten fungerte. Dere får den antakelig fra Fylkesmannen, men FHI spurte om vi ville spre den også. Her er det bare å svare ærlig! [Gå til undersøkelsen](#).

Gode tjenester fra Folkehelseinstituttet

Folkehelseinstituttet har et par hundre medarbeidere som

[Epidemiological investigation of MERS-CoV spread in a single hospital in South Korea, May to June 2015](#)

[Preliminary epidemiological assessment of MERS-CoV outbreak in South Korea, May to June 2015](#)

[The role of superspreading in Middle East respiratory syndrome coronavirus \(MERS-CoV\) transmission](#)

jobber for landets smittevern. Etter smittevernloven § 7-9 er én av deres viktigste oppgaver å gi «bistand, råd, veiledning og informasjon til kommunale (...) institusjoner, helsepersonell og befolkningen om smittsomme sykdommer, smittevern og valg av smitteverntiltak».

Etter sommeren vil styret samtale med FHI om et notat eller avtale om samarbeid. Da er det viktig at vi forteller hvordan FHI bedre kan hjelpe oss å gjøre jobben ute i kommunene. Send oss gjerne innspill om punktene under:

- Råd på FHIs nettsider: Organisering av stoffet? Hvor lett å finne fram?
- Råd på telefon: Hvor lett er det å få tak i rette person?
- Kurs og konferanser: Er Smitteverndagene og Vaksinedagene bra nok? Hvilke andre kurs trengs?
- MSIS: Får du god nok oversikt over hva som skjer i din kommune? Få du kopier av MSIS-meldingene, eller trengs det andre ordninger?

Spørsmål mellom kolleger: Smitteoppsporing ved tuberkulose

Vi vil i dette nyhetsbrevet av og til gjengi aktuelle praktiske utfordringer, denne gang om en tuberkulose-smittekontakt som ikke møter til undersøkelse. Vi tar gjerne kommentarer til denne problemstillingen og forslag til andre problemstillinger.

Spørsmål fra et medlem:

«Jeg fikk for en tid tilbake en henvendelse om smitteoppsporing fra en annen kommuneoverlege. (...) Vi ble da bedt om å henvende oss til disse [smittekontaktene] slik at de fikk testet seg. Den ene (...) er blitt ringt opp gjentatte ganger, og sier han har rekvisisjon, men møter bare ikke til testing. Tror det nok dreier seg om at han ikke finner tid til det. Jeg har egenhendig snakket med han pr telefon, og han sier han skal gå, men gjør det ikke. Har vi noen ytterligere tiltak i denne situasjonen, eller må vi bare gi opp? Han har nok vært eksponert kun rundt en ukes tid, da de hadde opphold på samme sted, og oppgir ikke å ha noen symptomer (da jeg snakket med han for en tid tilbake). (...)»

Svar fra et styremedlem (PAa):

«Etter smittevernloven § 3-6 siste ledd har den andre kommunelegen bedt deg undersøke smittekontakter som bor i din kommune. Det er heilt etter boka. Og denne andre kommunelegen vil gjerne ha tilbakemelding fordi han/hun må sende en oppsummering av smitteoppsporingen til Folkehelseinstituttet.

Mannen har plikt til å la seg undersøke, jf smittevernloven § 5-1, men det er ikke straffbart å nekte, jf § 8-1. Siden han ikke vil la seg undersøke, kan det komme på tale med tvungen undersøkelse i sykehus, jf § 5-2. Men dette er nok overkill i denne situasjonen. Det er ikke sikkert kriteriene er oppfylt.

I praksis er dermed din mulighet å mase litt mer. Du kan minne om at han har plikt etter loven, og at alt er gratis. Det går jo også an å nevne at du "vurderer" å gjennomføre undersøkelsen med tvang. Det vil innebære at han hentes med politiet og tvangsinnlegges på sykehus. Da blir han kanskje så skremt at han kommer.

Men, du kan også med ganske god samvittighet gi opp nå. Smittevernloven § 3-6 sier i første ledd at du har plikt til å foreta smitteoppsporing "dersom dette er gjennomførbart". Her er det jo tydeligvis ikke det. Du kan da avslutte saken med å sende ham et brev, legge ved en ny rekvisisjon, og minne ham om at han iallfall må oppsøke lege dersom han får symptomer på tuberkulose (feber, hoste, nattesvette, vekttap).»

RAMMEBETINGELSER

Høring om hepatitt B-vaksinasjon

I vår aller første [høringsuttalelse](#), støtter vi [Helse- og omsorgsdepartementets forslag](#) om å tilby alle barn vaksinasjon mot hepatitt B som del av barnevaksinasjonsprogrammet.

Departementet foreslår at vaksinen mot difteri, stivkrampe, kikhoste, polio og Hib-sykdom (gis ved 3, 5 og 12 måneders alder) blir utvidet med et annet vaksineprodukt som også omfatter vaksine mot hepatitt B. Dermed blir det ikke flere helsestasjonsbesøk eller stikk og trolig heller ikke økte kostnader. Forslaget innebærer en endring av [Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram](#). Forslaget bygger delvis på en [utredning fra Folkehelseinstituttet](#) i 2008.

Omorganisering av statlige helseforvaltningen

Regjeringen varslet i [revidert budsjett](#) (slutten av avsnitt 2.7) denne omorganiseringen. Teksten i proposisjonen er ganske kort, og de viktigste bitene gjengis nedenfor. På smittevernområdet blir **trolig endringene små** ettersom det ikke er foreslått endringer i smittevernloven § 7-9 om Folkehelseinstituttet eller § 7-10 om Helsedirektoratet. Det [foreslås](#) at Nasjonalt folkehelseinstituttet endrer navn til bare Folkehelseinstituttet og det foreslås endringer i myndighet på skadedyrområdet og for skipskontroller, [se neste sak](#).

I september slutfører Folkehelseinstituttet første trinn av sin

Les [hele saken på nettsiden](#).

nye strategi- og omorganiseringsprosess, og enda seinere slutfører instituttet **utredningen om Smittevern i Norge for fremtiden**. Styret vil arbeide for å komme i dialog med instituttet om dette. Smitteverndivisjonens **årsmelding for 2014** er for øvrig nylig publisert.

«Regjeringen vil legge til rette for ny organisering av den sentrale helseforvaltningen med sikte på iverksetting 1. januar 2016. Endringene inngår i regjeringens arbeid for å effektivisere offentlig sektor. Målet er en mer brukerorientert helseforvaltning. Samtidig vil reformen over tid skape grunnlag for effektivisering og en samlet reduksjon i kostnader. Ny virksomhetsstruktur rendyrker rollene til Helsedirektoratet og Nasjonalt folkehelseinstitutt innenfor forvaltning og kunnskapsproduksjon.

Helsedirektoratet får styrket sin rolle som forvaltningsorgan og gis et mer helhetlig ansvar for nasjonal helseberedskap. [...]

Nasjonalt folkehelseinstitutt får et mer helhetlig ansvar for kunnskapsproduksjon og kunnskapsoppsummeringer på helseområdet. Faglig veiledning til helsetjenesten skal fortsatt inngå i Helsedirektoratets fagrolle. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, Statens institutt for rusmiddelforskning og sekretariatet for Vitenskapskomiteen for mattrygghet innlemmes i Folkehelseinstituttet. Den faglige uavhengigheten til sekretariatet og Vitenskapskomiteen for mattrygghet skal ivaretas gjennom etatsstyring, etablering av vedtekter og ved å sikre at sekretariatets ressurser er fullt ut disponible for vitenskapskomiteen. Samfunnsoppdraget til Folkehelseinstituttet utvides slik at det også omfatter kunnskapsproduksjon og kunnskapsoppsummeringer på helsetjenestefeltet. Samfunnsoppdraget skal ivareta det samfunnsvitenskaplige perspektivet innenfor rus- og rusmiddelforskning. Folkehelseinstituttet skal være kunnskapsstøtteorganisasjon for Helsedirektoratet.»

Noe myndighet fra FHI til Helsedirektoratet

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt **på høring et forslag** om å overføre fra Folkehelseinstituttet til Helsedirektoratet myndighet til å godkjenne skadedyrbekjempere og godkjenne kommuner som kan utføre hygienekontroll på skip og utstede sertifikater for dette.

Styret vurderer å sende en høringsuttalelse og tar derfor gjerne mot innspill eller kopi av uttalelser medlemmene har bidratt til i sine kommuner.

Om vaksinasjon i Legemiddelmeldingen

I **Legemiddelmeldingen** varsler regjeringen flere gjennomganger på vaksinefeltet (**kapittel 19.6**).



Smittevernlegene nyhetsbrev nr. 1

For barnevaksinasjonsprogrammet mener regjeringen det mangler «en mekanisme for å vurdere nye vaksinebehov» og «en langsiktig plan for kontinuerlig oppdatering av nasjonalt vaksinasjonsprogram». Derfor vil regjeringen utrede «et mer robust system for å vurdere innføring av vaksiner i offentlig regi». I dag beslutter departementet om nye vaksiner i programmet etter råd fra Folkehelseinstituttet og med helseøkonomisk evaluering fra Kunnskapscenteret og innspill fra Prioriteringsrådet.

Regjeringen vil også «utrede opprettelse av et vaksinasjonsprogram for voksne tilsvarende barnevaksinasjonsprogrammet. Innretning og prioriteringer bør utredes nærmere.» I dag finnes det en rekke anbefalinger om vaksinasjon av ulike grupper voksne, men ikke som et organisert vaksinasjonsprogram. Noe av denne vaksinasjonen dekkes etter blåreseptforskriften. Regjeringen vil gjennomgå «dagens finansieringsordninger for vaksiner», herunder kriteriene for «når vaksiner skal dekkes etter blåreseptforskriften og når de skal inn i nasjonalt vaksinasjonsprogram».

Smittevernlegene vil følge denne prosessen nøye og fremme våre synspunkter.

