

Helseberedskap og smittevern Folkehelseloven og helsefremmende og forebyggende helsearbeid

FKM LM -05

FKM LM-44

FKM LM -05

- Kjenne til prinsipper ved ulike typer forebyggende arbeid på individ- og gruppenivå

Forebygging

(Google-søk)

- **Forebygging** forsøk på å eliminere eller begrense en uønsket utvikling.

Begrepet ble opprinnelig utviklet innen helsesektoren og brukt i forbindelse med hygienearbeid og begrensing av smittekilder og sykdom.

Forebygging

- **Primærforebygging:** innsats som søker å forhindre at et problem, skade eller sykdom oppstår.
- **Sekundærforebygging:** innsats som søker å begrense varighet av et problem, skade eller sykdom som er oppstått.
- **Tertiærforebygging:** innsats som søker å hindre eller begrense følgetilstander av et problem, skade eller sykdom som er oppstått.

Individ versus gruppe

- Råd og veiledning til enkeltpasient (fastlegen)
- Generelle råd til gruppe av mennesker (generelle kostholdsråd, vaksineråd)

Allmenmedisin versus samfunnsmedisin

- Fastlege/allmennmedisin: individ
- Samfunnsmedisin : gruppe

Karoline og mamma Julie



- Eksempler:
- Oppfølging og kontroller av mor og barn

Oppfølging av Karoline

For den enkelte

- Følges opp av helsesykepleier, helsestasjonslege osv
- Evt fastlege
- Passer på at hun utvikler seg som hun skal
- Passer på at hun får vaksiner i henhold til barnevaksinasjonsprogrammet

For alle:

- Kommunen er ansvarlig for at det er et tilstrekkelig helsestasjonstilbud
- Helsestasjon er gratis, for alle som bor eller oppholder seg og lavterskeltilbud
- Staten er ansvarlig for hvilke vaksiner som er i barnevaksinasjonsprogrammet og at vaksinene er tilgjengelige
- Staten utarbeider retningslinjer for helsestasjonsarbeidet

Oppfølging av mamma Julie

For den enkelte

Svangerskapskontroll:

Fastlege

Jordmor

For alle

- Kommunen skal sørge for at det er jordmor og tilstrekkelige fastleger
- Staten utarbeider retningslinjer for svangerskapsomsorg

Eldreomsorg



For den enkelte:

- Personlig hjelp og behandling

For alle:

- Sykehjem
- Tilrettelagte boliger
- Hjemmebaserte tjenester

Smittevern og helsemessig beredskap

FKM LM 44

- Ha kjennskap til sentrale bestemmelser som regulerer plikter og rettigheter for helsepersonell og pasienten:
 - Smittevernloven
 - Helseberedskapsloven
 - Folkehelsesloven

Folkehelsesloven

- **Folkehelse:** befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i befolkningen
- **Folkehelsearbeid:** samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte hemmer eller fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygge somatisk og psykisk sykdom, skade eller lidelse, bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller og beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirking på helsen

Folkehelsesloven

- Viktige prinsipper:
- Utjevne sosiale forskjeller – det er sammenheng mellom utdanning, inntekt og helse i befolkningen
- Helse i alt vi gjør – utvikling av et helsefremmende samfunn innebærer at helse skal i varetas på tvers av sektorer. Omsorg for den enkelte og legge til rette for at hver og en skal kunne mestre sitt liv
- Bærekraftig utvikling – legge til rette for en samfunnsutvikling som sikrer grunnleggende behov over tid -

- **Føre var** — tiltak for å redusere risiko for helseskade og tiltak for å fremme god helse. Langsiktig tenkning – folkehelsearbeid gir ikke så ofte gevinster på kort sikt
- **Medvirkning.** Det må legges til rette at innbyggerne er med, aktiv medvirkning fra barn og unge og fra særskilte grupper som kanskje ikke deltar så ofte

Kap 3 – miljørettet helsevern

- Miljørettet helsevern er alle faktorer i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen –
 - Biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorer

- Kommunen skal ha oversiktig over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen
- Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene.

Folkehelseprofil

[illegible]

FOLKEHELSEPROFIL 2019

Trygt og godt oppvekstmiljø i kommunen

Et godt oppvekstmiljø er viktig for at barn og unge skal kjenne seg trygge og oppleve mestring. Kommunen har virkemidler for å skape gode miljøer i barnehager, skolen og lokalsamfunnet. Kommunale tiltak kan også ha betydning for fritidsaktiviteter og oppvekstforhold i familien.

Barn og unges helse og livskvalitet dannes i samspill med andre barn og voksne. Dette samspillet foregår i de ulike miljøene som barn og unge er en del av, se figur 1. Unge som opplever støtte fra foreldre, lærere og medelever har mindre helseplager og er mer tilfredse med livet.

Familien

Familien danner grunnlaget for barns livskvalitet og psykiske helse. I trygge familier får barna omsorg og kjennet bilhet, noe som er viktig når de senere i livet skal skape gode relasjoner til andre mennesker.

Famileøkonomien har mye å si for barnas oppvekst. I planarbeidet er det viktig at kommunen er spesielt oppmerksom på lavinntektsfamilier og andre utsatte familier, se figur 2. Økonomiske bekymringer kan begrense tid og energi som foreldrene kan bruke på aktiviteter med barna. Økonomiske problemer kan også føre til stress i hjemmiljøet og dermed påvirke foreldrenes egen psykiske helse, foreldreferdigheter og oppdragsrett. Sammenklistet med andre barn har barn i familier med lav inntekt flere psykiske og fysiske helseplager.

Årlig opplever om lag 20 000 barn og unge at foreldrene deres skilles eller tar et separasjon. I tillegg er det mange samboende foreldre som går fra hverandre. Skilsmisse og samlivsbrudd er ikke nødvendigvis et problem i seg selv. Konflikter og dårlig samspill i familien kan derimot være skadelig, særlig dersom konflikten er langvarig og intens, eller at barnet involveres i konflikten.

Forebyggings tiltak som tar sikte på å styrke foreldrerollen kan ha positiv effekt på barnas psykiske helse og livskvalitet. Det finnes en rekke foreldreveiledningsprogrammer. Her kan helsestasjonene ha en viktig rolle.

Figur 2. Andelen barn som bor i trange boliger, og andelen som bor i lavinntektsusholdninger (2017).

Kategori	Tragede	Enforeldre	Helse bered
Bor i trange boliger	9,8	19	19
Lavinntekt	8,4	13	9,2

Venner og fritid

Med økende alder får venner og skolen stadig større betydning. Vennekamp er en kilde til sosial og følelsesmessig støtte. Gode vennskap kan fremme godt psykisk helse og livskvalitet og beskytte mot negative virkninger av mobbing og uheldighet. Dersom det i lokalsamfunnet er gode og rimelige fritidsaktiviteter og møteplasser for barn og unge, kan dette være med å skape gode relasjoner mellom ungdommene og hindre at noen blir stående utenfor.

Sosiale medier er i dag en viktig arena for barn og unge. Sosiale medier kan gjøre det lettere å ha kontakt med venner, finne nye venner og følge med på hva som skjer i lokalmiljøet og i utvalgte verden. Noen bruker imidlertid så mye tid på sosiale medier at det går utover søvn, skole og venner. Figur 3 viser hvor stor andel som bruker mye tid på skjermaktiviteter.

Flere kommuner har gode erfaringer med å opprette egne møteplasser for ungdommer som bruker så mye tid på dataskjerm at det går utover søvn, skole eller andre fritidsaktiviteter. Slike møteplasser kan hjelpe ungdommer tilbake til skole og jobb.

Skole og barnehage

Skolen er en arena for faglig og sosial utveksling. Barn og unge har rett til et trygt og godt skolemiljø. De aller fleste trives på skolen, men noen møter motstand og står i fare for å falle fra. Det å oppleve skolemiljøet som belastende eller stressende kan føre til psykiske plager og dårlige forutsetninger for læring. Å lære elevene strategier for problemløsning, samarbeid og kommunikasjon kan styrke barn og unges selvoppfatning, øke sjansen for at de opplever mestring, og bedre muligheten for læring. I tillegg vil det forebygge angst og depresjon.

Gode barnehager kan bidra til at barna mestrer skolen bedre og til utførelse av sosiale forpliktelser. Særlig for barn fra familier med lav sosioøkonomisk status, kan barnehagen ha stor betydning for språkutvikling og psykisk helse.

Figur 1. Oppvekststammer.

Folkehelsetilstand 2019, Trondheim, 2019, forberedningsmateriale pr. 1. januar 2019, SSB

3

Smittevern

- Samfunnets tiltak for å verne befolkningen for smittsomme sykdommer

Fra Sundhedslov til Smittevernlov

- Lov om Sundhedscommissioner og om Foranstaltninger mod epidemiske, endemiske og smitsomme Sygdomme, forkortet Sunnhetsloven, var en norsk lov av 16. mai 1860.
- Smittevernlov -Lov om vern mot smittsomme sykdommer 1995



Weldung wider den Tod zu Rom Anno 1656.

Also gehard die Doctores Medici dals in Rom, wann sie die ander Pest ergriffene Per
sonen besuchet, sie hi curiren und fragen, sich wider den Ditt zu sichern, ein langes Kleid von ge
rodtem Guch, dñ Angsicht ist verharvt, für den Allgen haben sie grosse Crystalline Brillen, wider
Nasmen ein langes Schnabel vollwileriechende Stutzen, in der Hände welche mit Handschühern
versehen ist, eine lange Kütze und darmit deuten sie nasomantien, und gebrauchet soll

Lov om vern mot smittsomme sykdommer 1995

- Loven har som formål å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer og motvirke at de overføres i befolkningen, samt motvirke at slike sykdommer føres inn i Norge eller føres ut av Norge til andre land

Smittevernloven

- Generell lov –
 - Gjelder for alle typer smittsomme sykdommer, uansett smittemåte

- Loven skal sikre at helsemyndighetene og andre myndigheter setter i verk nødvendige smitteverntiltak og samordner sin virksomhet i smittevernarbeidet.

Smittevernloven fortsetter

- Kap 2 informasjon til smittede personer
- Kap 3 Undersøkelse og vaksinasjon
- Kap 4 Andre smitteverntiltak
- Kap 5 Plikter for smittede – tvangstiltak
- Kap 6 Rett til smittevernhjelp

§7-1

- Kommunens oppgave –
 - Skal sørge for at alle som bor eller oppholder seg i kommunen mht smittsom sykdom være sikret forebyggende tiltak – undersøkelsesmuligheter - behandling og pleie utenfor institusjon og pleie i sykehjem eller annen kommunal helseinstitusjon.

§7-2

- Kommunelegens oppgave – smittevernlege
 - Smittevernplan
 - Løpende oversikt
 - Plan for forebyggende tiltak
 - Bistå kommunen , helsepersonell m.fl. i arbeidet mot smittsomme sykdommer
 - Informasjon og råd til befolkningen om smittsomme sykdommer



SMITTEVERNPLAN
TRØGSTAD KOMMUNE



TRØGSTAD KOMMUNE

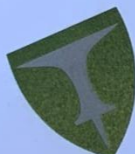
SMITTEVERNPLAN

SMITTEVERN- PLAN 2018



SKIM FIDSBERG-HOBØL-MARKER-
TRØGSTAD

SMITTEVERNPLAN
TRØGSTAD KOMMUNE
2015
Oppgradering av plan 2012-13



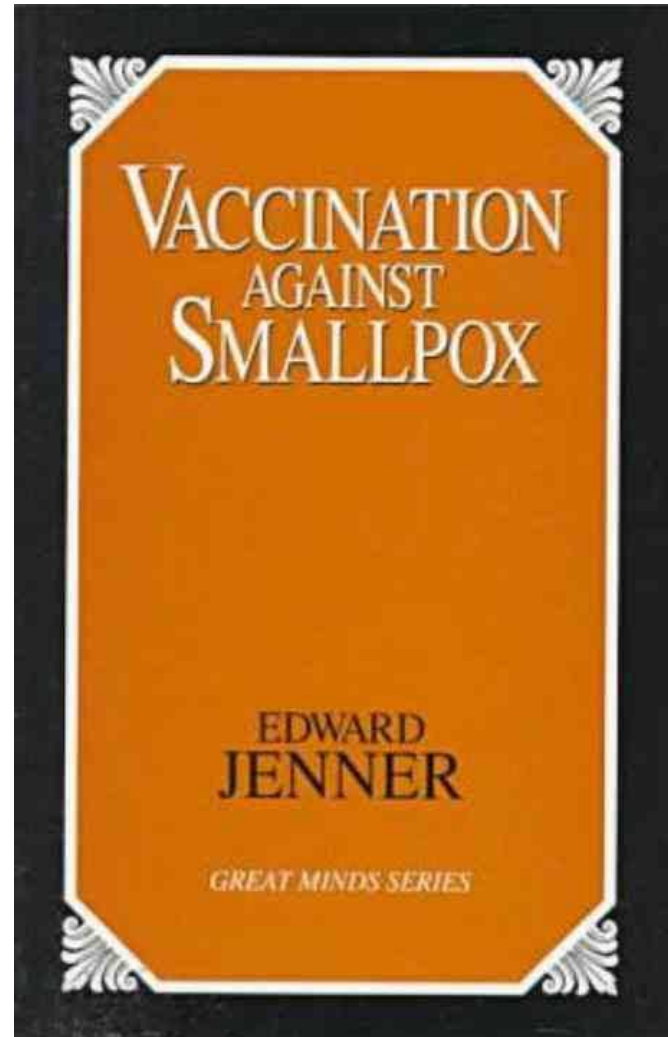
SMITTEVERNPLAN

KOMMUNE

1996

Forebygging/vaksinasjon

- Vaksinasjon
 - Barnevaksinasjon (gratis til alle barn og unge)
 - Influensavaksinasjon - +65, risikogrupper, helsepersonell
 - Vaksinasjon av russ (meningokokker)
 - Reisevaksinasjon (betales av den enkelte)
 - F.eks. tetanusvaksine ved sår



Barnevaksinasjonsprogrammet

- - 6 uker Rotavirus
Tuberkulose til risikogrupper (Barn med foreldre fra høyendemiske land)
 - 3 mnd Rotavirus
Difteri, tetanus, kikhoste, poliomyelitt, Haemophilus influenzae-type B- og hepatitt B-infeksjon (DTP-IPV-Hib-Hep B)
Pneumokokksykdom (PKV)
 - 5 mnd DTP-IPV-Hib-Hep B og PKV
 - 12 mnd DTP-IPV-Hib-Hep B og PKV
 - 15 mnd Meslinger, kusma, røde hunder (MMR)
 - 2 trinn (7 år) DTP-IPV
 - 6 trinn (11 år) MMR
 - 7 trinn (12 år) Humant papillomvirus (HPV)
 - 10 trinn (ca 15 år) dTP-IPV

Influensavaksine (sesonginfluensa)

- + 65 år
 - Pasienter med risikosykdommer
 - Helsepersonell (sykehus, pleie og omsorg)
 - Gravide
-
- Bestilles fra kommunen hvert år
 - Ny vaksine årlig, sammensatt av hvilke virus man tror dominerer bildet.

Forebygging annet

- Tuberkulose og MRSA undersøkelse av ansatte
- Tuberkuloseundersøkelse etter liste
- Rent drikkevann
- Sikre kloakk/avløp
- Skadedyr
- Legionella

Overvåkning tuberkulose

- Kontroll av personer fra høyendemiske land som skal oppholde seg mer enn 3 mnd i riket
- Alle flyktninger og asylsøkere
- Flytskjema
- Smitteoppsporing
- Rapportering - MSIS

Overvåke

- MSIS
- Ha kunnskap om smittsomme sykdommer i befolkningen evnt. vurdere tiltak

MSIS

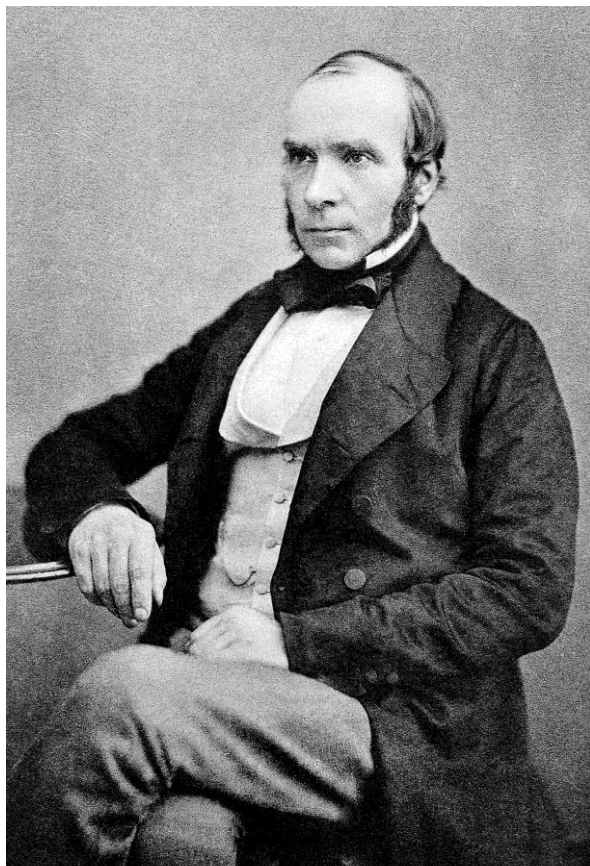
- Meldesystem
 - Gruppe A 71 sykdommer
 - <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/skjema/msis/meldingkriterier-for-smittsomme-sykdommer-i-msis.pdf>
 - Fastleger og sykehusleger melder på fastsatt skjema. Fastleger får beskjed fra laboratorium og skjema kan lastes ned.
 - Sendes som post

Smitteoppsporing

- Melding om smitte – telefon fra FHI, sykehus eller fastlege

Smitteoppsporing





John Snow



- For alle smittsomme sykdommer
- www.fhi.no

Andre smitteverntiltak

Håndvask

Ignaz Philipp Semmelweis
Som påviste sammenhengen
mellom legers og jordmødres
på håndhygiene og utbredelsen
av barselfeber.





Beredskap - Helseberedskap

- Være forberedt
- Forberedt på å møte kritiske situasjoner, dvs. å håndtere og redusere skadevirkninger av uønskede hendelser som kan føre til skade på eller tap av verdier eller personskade/dødsfall.

Beredskap definisjon

- Beredskap omfatter tekniske, operasjonelle og organisatoriske tiltak som planlegges iverksatt under ledelse av beredskapsorganisasjonen ved en hendelse, for å beskytte personell, materiell og verdier.

Beredskap for hva

- ROS analyse
 - Risiko – og sårbarhetsanalyse
- Hva kan skje
- Hva er sannsynligheten for at det skjer

Plan for helseberedskap

- «Formålet med lov om helse- og sosial beredskap er å verne befolkningens liv og helse og bidra til at nødvendig helsehjelp, helse- og omsorgstjenester og sosiale tjenester kan tilbys befolkningen under krig og kriser og katastrofer i fredstid

Ansvarsfordeling og kriseorganisering i forvaltning og tjeneste hviler på grunnleggende prinsipper

- Ansvarsprinsippet: Den virksomheten som har ansvar for et fagområde/tjenestetilbud i en normalsituasjon, har også ansvaret for nødvendige beredskapsforberedelser og håndtering av ekstraordinære hendelser. Det gjelder også ansvaret for å gi informasjon innen eget fagområde.
- Nærhetsprinsippet: En krise skal håndteres på lavest mulig operative nivå
- Likhetsprinsippet: Den organisasjonen man etablerer under kriser og i krig skal være mest mulig lik organisasjonen man opererer med til daglig.

Beredskap er planlegging og forberedelser av tiltak for å forebygge eller håndtere kriser av to typer:

- Kriser som rammer innbyggerne så hardt at det medfører ekstraordinær belastning på kommunehelsetjenesten, som kan kreve en generell omstilling av ordinær drift for å kunne øke kapasiteten – **Økt behov.**
- Kriser som vesentlig reduserer kommunehelsetjenestens evne til å yte tjenester – hendelser som rammer tjenestens lokaler (brann, eksplosjon, vannskade, langvarig strømbrudd eller hendelser som gjør at arbeidstakere ikke kommer på jobb (f.eks. trafikkaos eller influensapandemi)
- **Redusert kapasitet.**

Takk for meg!