# Prosedyre for smittesporing Covid-19

# Formål

Prosedyra skal sikre at smitteoppsporingsarbeidet i kommunen vert utført etter eins mal, med omsyn til dei involverte sine rettar og pliktar. Målet er rask oversikt og avgrensing av risiko for vidare spreiing i kvart einskild tilfelle.

# Bruksområde

Prosedyra gjeld for dei involverte i kommunen sitt smittesporingsarbeid.

# Bakgrunn

Utstrakt testing av personer med symptom som kan gje mistanke om Covid-19, og rask oppfølging av [bekrefta tilfeller](https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/definisjoner-av-mistenkte-og-bekreftede-tilfeller-med-koronavirus-coronavir/?term=&h=1) (indekspasientar) med isolasjon og effektiv smitteoppsporing, er strategien for vidare kontroll over pandemien nasjonalt og lokalt. [Smitteoppsporing har fleire funksjonar](https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/kontaktsporing-og-oppfolging-av-kontakter-til-tilfeller-med-nytt-koronaviru/?term=&h=1) ved Covid-19;

* Rask oversikt og kontroll over situasjonen i miljøet kring indekspasient
	+ Identifisere nærkontaktar i antatt smitteførande periode
	+ Umiddelbar informering og karantenering av alle moglege nærkontaktar
	+ Identifisere mogleg smittekjelde
* [Sikre god informasjon](https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta/avstand-karantene-og-isolering/?term=&h=1), munnleg og skriftleg, til nærkontaktar
	+ Ved behov sikre informasjon på nærkontakt sitt [morsmål](https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/infomateriell/informasjon-om-hjemmekarantene-og-isolasjon-pa-ulike-sprak/?term=&h=1)
* Avklart plan for kva ein gjer ved symptom på Covid-19. Som hovudregel; kontakte fastlege

# Lovgrunnlag

COVID-19 er definert som [allmennfarleg smittsam sjukdom](https://lovdata.no/forskrift/1995-01-01-100/%C2%A71), og fell slik inn under dei reguleringane som vert sett for slike sjukdomar i Smittevernlova.

Smittevernlova [§3.6](https://lovdata.no/lov/1994-08-05-55/%C2%A73-6) (legens plikt) og [§5.1](https://lovdata.no/lov/1994-08-05-55/%C2%A75-1) (pasientens plikt) omhandlar bestemmingane kring smitteoppsporing ved allmennfarleg smittsam sjukdom.

Smittevernlova [§2.2](https://lovdata.no/lov/1994-08-05-55/%C2%A72-2) regulerer forholda kring teieplikta ved allmennfarleg smittsam sjukdom. Som grunnregel gjeld; *«Legen skal så langt råd er søke å oppnå samtykke fra en smittet person​ når det av hensyn til smittevernet er behov for å gi videre opplysninger underlagt taushetsplikt og det er overveiende sannsynlig at det er eller har vært fare for overføring av en allmennfarlig smittsom sykdom»*

Det er ikkje lov å føre inn opplysningar om andre involverte personer i smittesporinga, i den einskilde pasient sin journal. Her skal berre omtalast det som gjeld pasienten sjølv.

[Covid-19-forskrifta](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-03-27-470?q=covid-19-forskriften) kapittel 1 og 2 omhandlar definisjon av nærkontakt og gjeldande reguleringar av karantene og isolasjon.

# Ansvar

Kommuneoverlege (KOL)

# Framgangsmåte

KOL vert informert frå mikrobiologisk laboratorium, evt frå rekvirerande lege, ved positiv test for Covid-19. KOL har då ansvar for å ta kontakt med og informere gjeldande pasient om prøvesvar, og skaffes seg ei oversikt ut frå telefonsamtale korleis den klinisk situasjonen til pasienten er. Om dette ikkje lar seg gjere på forsvarleg måte, skal det organiserast klinisk legeundersøking av pasienten. KOL skal grundig journalføre pasientrelatert informasjon i indekspasienten sin journal. I Sunnfjord kommune nyttar KOL legevakta sitt journalsystem, med epikrise til fastlege.

KOL skal avklare og dokumentere om det kan vere naudsynt å vidarebringe informasjon som i utgangspunktet er teiepliktig (i praksis vil det i denne samanhengen bety; kan det vere naudsynt å opplyse andre om at indekspasienten er smitta?), og søke å oppnå samtykke om dette frå indekspasient. Om dette ikkje er mogleg å oppnå, må det grundig vurderast om det ligg føre situasjon som opphever teieplikta, jamfør SVL §2.2 andre avsnitt bokstav a) – c). Som ei rettesnor skal det tungtvegande årsaker til for å kunne akseptere eit slikt brot på teieplikta.

**Smittesporingsteam**

Det er i Sunnfjord kommune oppretta team med slik opplæring og funksjon. KOL aktiverer teamet etter behov, og nyttar det tal medlem som vert vurdert naudsynt og mogleg sett opp mot anna drift. Teamet har felles gjennomgang av sentrale reglar ved oppstart av konkret smittesporingsak, og jamnlege samarbeidsmøter under pågåande sak.

**Smitteoppsporing tar utgangspunkt i to forhold:**

1. **Retrospektiv sporing - mogleg smittekjelde?** Vil ofte vere vanskeleg å avklare. Om ingen openbar mistanke, så er ei oversikt over kva kontaktar personen har hatt siste 1-2 veker før sjukdomsdebut eit utgangspunkt for ei grovare vurdering
	1. Har personen opphalde seg i eit avgrensa miljø, kan det vere aktuelt å ta kontakt med desse for nærare utspørjing
	2. Har personen hatt ei stor kontaktflate i tidsrommet, vil det vere lite formålstenleg å gå vidare i detaljert oppsporing
2. **Prospektiv sporing - mogleg vidareføring av smitte?** Grundig kartlegging av kven personen har vore i [nærkontakt](https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/definisjoner-av-mistenkte-og-bekreftede-tilfeller-med-koronavirus-coronavir/?term=&h=1) med, frå og med 48 timar før symptomstart og fram til gjeldande tidspunkt. Ei praktisk tilnærming her er at indekspasienten sjølv umiddelbart vert sett i isolasjon og husstandsmedlem i karantene, etter gjeldande regelverk. Ein forklarer grundig indekspasient kva ein meiner med «nærkontakt», og ber personen lage ei liste over
	1. namngjevne personer (om mogleg med kontaktinformasjon) med mogleg nærkontakt, og
	2. identfiserbare situasjonar der nærkontakt kan ha oppstått (eks arrangement ein har delteke på), om mogleg med kontaktinformasjon til ansvarleg for arrangementet

Det må umiddelbart bli avklart om det er moglege nærkontaktar som arbeider innan helse med pasientkontakt. Desse må varslast raskast råd om å gå i karantene inntil vidare. Utover dette skal KOL eller medlem i smittesporingsteamet gjennomgå og evt supplere lista som indekspasient har sett opp saman med indekspasient, ved å «snakke» personen gjennom det tidsrommet smittesporinga gjeld med tanke på å kvalitetssikre informasjonen best mogleg.

**Oppfølging av nærkontaktar** vert gjort ved KOL, eller ved personell i smittesporingsteamet. Naudsynte tiltak ovanfor nærkontaktar;

1. Informasjon om at ein er oppgitt som nærkontakt og kva dette inneber, munnleg og skriftleg (sende aktuelle lenke frå FHI til pasient på mail eller sms)
	1. Karanteneplikt for ein sjølv (ikkje for husstand, så lenge det ikkje er husstandsmedlem til indekspasient)
	2. Ved symptom på luftvegsinfeksjon, skal nærkontakten oppføre seg tilsvarande krav ved isolering, og det skal takast prøve mtp Covid-19
	3. Dersom [bekrefta eller sannsynleg](https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/definisjoner-av-mistenkte-og-bekreftede-tilfeller-med-koronavirus-coronavir/?term=&h=1) tilfelle slår karanteneplikta inn for eigen husstand, og ein har ein ny indekspasient som det må utførast smittesporing frå
2. Føre oversiktleg liste (per no i Excel-format) over alle moglege nærkontaktar som er oppgitt til ein gitt indexpasient. Lista skal minimum innehalde føljande;
	1. Namn og fødselsnummer
	2. Kontaktinformasjon (mailadresse og telefon)
	3. Status (nærkontakt, ikkje nærkontakt, mogleg nærkontakt)
	4. Symptom på Covid-19 (ja/nei)
		1. Om JA; Avtalt og gjennomført prøvetaking? Resultat?
	5. Tiltak (ingen, karantene, isolering)
	6. Markering av nærkontakter som har utløyst eigen smittesporing (dvs bekrefta eller sannsynlege tilfelle)
	7. Lista skal ikkje inn i indeks-pasient sin journal, og skal destruerast når saka er avslutta.
	8. Lagrast i kommunens arkivsystem under «smittesporing Covid-19» fram til destruksjon
3. Det skal heilt kort noterast i journalsystemet til legevakta (av utførande smittesporar) at ein person er pålagt karantene grunna nærkontakt med bekrefta Covid-19 til og med dato xx.yy, og at naudsynt informasjon om plikter ved karantene er gitt skriftleg og munnleg. Epikrise sendast fastlege. Dersom ein person er bekrefta eller sannsynleg smitta, skal KOL etter nærare samtale med pasient skrive eit meir omfattande notat i denne personen sin journal, med der til høyrande ny smittesporing.
4. Er nærkontakt **busett i annan kommune**, skal KOL i gjeldande kommune informerast og har ansvaret for vidare oppfølging av desse. Det skal berre informerast om dei personane som er utsett for nærkontakt, ikkje andre detaljar om smittesaka.

Tilsvarande skal smittevernsansvarleg personell i **helseføretak** informerast om det er naudsynt med vidare smittesporingsarbeide internt i helseføretaket.

**Digitalt verktøy ved smittesporing**

Det kjem no digitale verktøy for smittesporing som i stor grad vil lette og kvalitetssikre dokumentering og oversikt i det einskilde tilfellet, og eventuelle samanknytta tilfeller. Vidare arbeide med smittesporing bør basere seg på digitalt arbeidsverktøy.