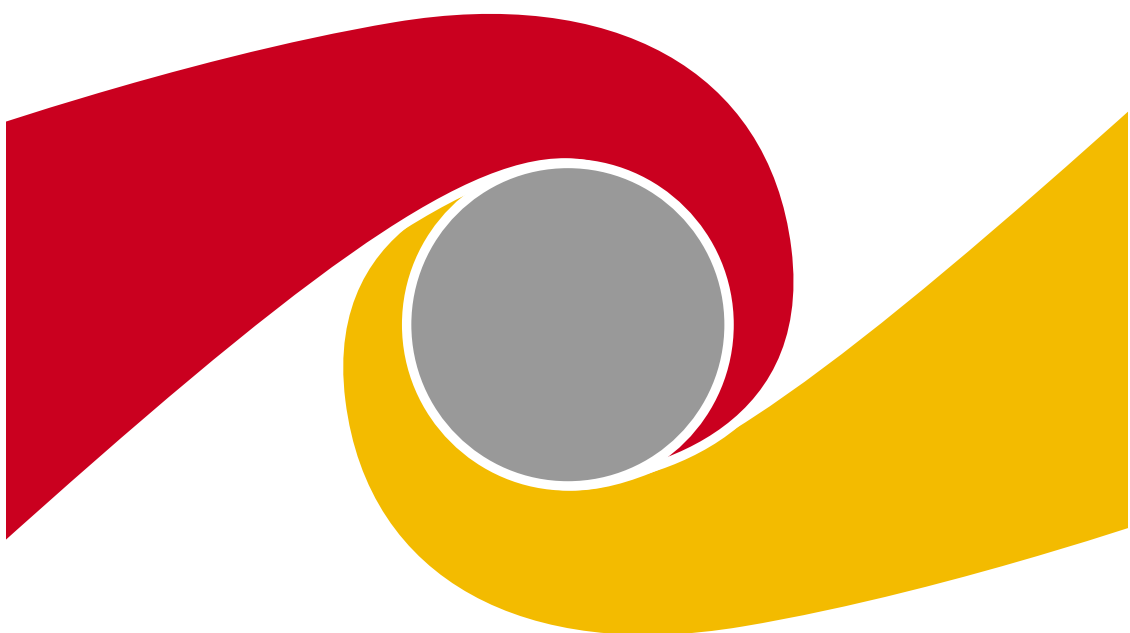




KRIMINALOMSORGEN

Retningslinjer for hygiene og smittevern i kriminalomsorgen



Forord

På bakgrunn av signaler fra tjenestemenn, vernetjeneste, og fra organisasjonene, har Justisdepartementet funnet at det er behov for å utvikle felles strategier for hygiene og smittevern for kriminalomsorgen. Det foreligger fra tidligere retningslinjer for HIV/Aids (Fst. 8/90) og Hepatitt B (14.02 1986).

Utviklingen viser en økende hyppighet av smittefarlige sykdommer blant de innsatte/klientene. Felles retningslinjer for hygiene og smittevern skal bidra til økt sikkerhet for tjenestemennene, og samtidig også være med på å hindre smittespredning mellom de innsatte.

Retningslinjene for hygiene og smittevern skal gjelde for alle enheter i kriminalomsorgen. De aller fleste enhetene har allerede egne rutiner for hygiene og smittevern. Dersom dette er ordninger som fungerer godt, er det viktig å bygge videre på dem, og benytte disse retningslinjene som et supplement.

Retningslinjene er utarbeidet av en arbeidsgruppe nedsatt av Justisdepartementet. Den har hatt følgende sammensetning:

Sissel Hov, rådgiver Justisdepartementet (leder)

Eva Gundersby, rådgiver Justisdepartementet

Anne Fevang, hovedverneombud i kriminalomsorgen

Mette Salicath, hovedverneombud i Oslo kretsfengsel (redaktør)

Det ønskes tilbakemelding med innspill til forbedringer både med hensyn til faglig innhold, form og brukervennlighet.

Justisdepartementet oktober 2001

Erik Lund-Isaksen
ekspedisjonssjef

Retningslinjer for hygiene og smittevern i kriminalomsorgen

Innhold	s 1
Innledning	s 2
Smitteverntiltak overfor ansatte	s 3
Smitteverntiltak overfor innsatte	s 5
Melding ved fare for smittespredning	s 5
Hygieneprosedyrer	s 6
Opplæring	s 7
Verneutstyr	s 7
Aktuelle smittsomme sykdommer	s 8

Innledning

De som arbeider i kriminalomsorgen kan bli eksponert for smittsomme sykdommer. Retningslinjene er utarbeidet for å hindre/begrense fare for smitteoverføring i arbeidssituasjonen, og gjelder for alle. Alle ansatte skal gjøres kjent med retningslinjene og den risiko for smitteeksponering som kan forekomme i den arbeidssituasjonen den enkelte er i.

Det viktigste tiltaket for å hindre smittespredning er god allmennkunnskap om aktuelle sykdommer og deres smitemåte, gode prosedyrer i forhold til hvordan ulike arbeidsoppdrag utføres, samt gode rutiner for hygiene og akuttiltak.

Gjennom retningslinjene og det tilhørende informasjons/opplæringsmateriellet, får kriminalomsorgens tilsatte et praktisk arbeidsverktøy.

Retningslinjene er et ledd i virksomhetens HMS-arbeid.

En må ikke ha et statisk forhold til smittsomme sykdommer, det er hele tiden endringer i utvikling av så vel den enkelte sykdom som i helhetsbildet av smittsomme sykdommer.

Vi kan enkelt skissere dette ved å se på vårt forhold til tuberkulose, en helt vanlig sykdom i den norske befolkning for noe tiår siden, som vi i dag på det nærmeste forholder oss til som «ikkeeksisterende» i Norge. Samtidig er dette en sykdom som man på verdensbasis ikke har klart å bekjempe på samme måte som i Norge. Sykdommen tar fortsatt mange liv hvert år, og antallet nyoppdagede tilfeller i Norge er for tiden økende. Dette har selvfølgelig sammenheng med flere faktorer. En av dem er at forflytninger av folk mellom landegrenser nå er enklere og mer vanlig enn for bare få år siden.

Vi kan også se på en sykdom som HIV/AIDS som for få tiår siden ikke eksisterte, eller i alle fall ikke var oppdaget hos mennesker, men som nå er høyaktuell på verdensbasis.

Dette sier oss at det scenario vi har å forholde oss til når det gjelder smittsomme sykdommer vil være variabelt. Og det krever at vi har kunnskap om sykdommenes historie og utvikling, og at vi har evne til å kunne forholde oss til nye sykdommer som blir oppdaget - for å kunne justere våre egne strategier i det smitteforebyggende arbeidet.

Som en følge av den kunnskapen vi har om at smittebildet endrer seg ettersom årene går, vil det være nødvendig å evaluere retningslinjene med jevne mellomrom, slik at vi i så stor grad som mulig vil være i stand til å gi våre ansatte en trygg arbeidsplass.

Smitteverntiltak ansatte

Prosedyren gjelder for de av kriminalomsorgens ansatte som har kontakt med innsatte/klienter.

Utfyllende lokale prosedyrer må utarbeides i tråd med håndboken.

Forebyggende tiltak / vaksinasjon

- Ved ansettelse kreves en vaksinasjonsattest som omfatter den ansattes vaksinasjonsstatus i forhold til tuberkulose.
- Senere tuberkulosekontroll gjennomføres i tråd med gjeldende retningslinjer gitt av helsemyndighetene, med mindre hyppigere kontroll er funnet nødvendig.
- Alle ansatte, også vikarer, skal tilbys hepatitt A, hepatitt B vaksine og BCG-vaksine (mot tuberkulose).
- For ansatte som arbeider med kloakk-/avløpsarbeid skal det også tilbys og kreves dokumentasjon for vaksinasjon mot polio, stivkrampe, difteri (og hepatitt A).

Personalansvarlig har ansvaret for å innhente nevnte dokumentasjon ved ansettelse.

Alle helseopplysninger om ansatte formidles til bedriftshelsetjenesten, som skal ha en oversikt over og følge opp vaksinasjoner og dokumentasjon av tuberkulosekontroll.

Vaksinasjon skal hvis mulig administreres via den enkelte bedriftshelsetjeneste. Dette vil gi en større trygghet for god dokumentasjon og oppfølging.

De enheter som i dag ikke har slik oppfølging som nevnt med i avtalen med sin bedriftshelsetjeneste, bes om å gjøre en ny avtale, slik at denne medisinske oppfølgingen blir sikret ivaretatt på en helsefaglig adekvat måte.

Ansatte som slutter før påbegynt vaksinasjonsprogram er fullført har selv ansvar for å slutføre vaksinasjonen.

Generelle tiltak

God personlig hygiene, særlig håndhygiene, er viktig for alle.

Ansatte som er gravide må utvise en generell forsiktighet ved kontakt med personer med infeksjoner.

Akuttiltak

Alle enheter skal ha prosedyrer for oppfølging av ansatte som blir utsatt for smitterisiko.

Akuttiltakene skal:

- Ivareta infeksjonsmedisinsk oppfølging.
- Innebære personalomsorg overfor den ansatte.
(Eksempelvis ved støttesamtaler, debriefing og sikring av dokumentasjon.)

Verneutstyr

Alle enheter skal ha nødvendig verneutstyr og desinfeksjonsvæsker tilgjengelig.
(Se oversikt i informasjonsheftet.)

Spesielle tiltak i forhold til tuberkulose, hepatitt og HIV

Tuberkulose

Lege kontaktes straks.

Hver enhet må etablere en rutine som er tilpasset de lokale forhold. I denne skal man forholde seg til kommunehelsetjenesten, det er denne som etter Smittevernloven har ansvar for oppfølging og kartlegging når diagnosen tuberkulose stilles.

For noen kan det være det mest riktige at BHT tar seg av kontakten med og tilrettelegger for samarbeidet med den kommunale helsetjenesten/smittevernkontor, for andre enheter er det mest praktisk at enheten selv har direkte kontakt.

Hepatitt

En ansatt som kan ha vært eksponert for hepatittsmitte skal henvises lege innen 24 timer.

HIV/AIDS

Henvises lege så snart som mulig (helst innen 1-2 timer) som øyeblikkelig hjelp.

Andre smittsomme sykdommer

I tilfeller hvor man har å gjøre med andre smittsomme sykdommer enn de som er nevnt er det viktig å søke råd hos helsefaglig personell i hvert enkelt tilfelle, og iverksette de tiltak som anbefales av disse.

Både kommunehelsetjenesten og bedriftshelsetjenesten vil være aktuelle samarbeidspartnere.

Smitteverntiltak innsatte

Forebyggende tiltak ved innsettelse

Alle fengsler skal begrense fare for smittespredning, eksempelvis ved å utarbeide en prosedyre for hvordan innsettelse skal foregå.

Det er viktig å tenke hygiene og helsekartlegging.

For å få til en god prosedyre for helsekartlegging må man lokalt etablere en avtale med det helsepersonell som har tilsyn med de innsatte.

Tiltak ved konkret mistanke eller når diagnose er stilt

Det er kommunehelsetjenesten som har tilsyn med de innsattes helse, og som har ansvar for å iverksette tiltak overfor disse i aktuelle tilfeller.

Dersom helsefaglig personell mener at det er nødvendig å iverksette særskilte tiltak for å hindre smittespredning skal de varsle anstaltens ledelse. Anstaltens ledelse er ansvarlig for gjennomføringen av tiltak.

Det er det er helsefaglige personell som har kompetanse på smittsomme sykdommer og som etter kommunehelsesloven og smittevernloven har ansvar for å iverksette nødvendige tiltak. Dersom kriminalomsorgen har behov for veiledning, kan kommunehelsetjenesten eller bedriftshelsetjenesten bistå.

Melding ved fare for smittespredning

Ved mistanke om utbrudd av smittsom sykdom hos innsatte skal det helsepersonell som har tilsyn med de innsattes helse varsles skriftlig/muntlig så snart som mulig.

Dersom det skal iverksettes tiltak skal dette skje i samråd med helsefaglig personell. I utgangspunktet skal ikke tiltak iverksettes uten at det foreligger en diagnose og anbefaling fra helsefaglig personell.

Hygieneprosedyrer

God hygiene er en av de viktigste faktorene i arbeidet for å hindre smittespredning. Det er viktig å etablere gode prosedyrer og tilrettelegge for en god hygienisk standard, slik at både den personlige hygienen og den generelle hygienen i anstalten eller på kontoret er god.

Personlig hygiene

Hver enkelt ansatt har ansvar for sin personlige hygiene.

Det er særlig viktig å ha gode rutiner for håndhygiene i forbindelse med toalettbesøk og før matlaging, samt å ha rengjøringsrutiner etter kontakt med forurenset utstyr/tøy og/eller kroppsvæsker.

Det anbefales at uniformerte (og andre) ansatte som i særlig grad jobber tett opp mot innsatte i anstalt skifter til arbeidsklær på arbeidsplassen.

Alle ansatte skal informeres om smitterisiko i arbeidssituasjonen og få opplæring i forhold til de smitteverntiltak som er etablert, samt får informasjon om viktigheten av personlig hygiene.

Når det gjelder informasjon om smittsomme sykdommer er situasjonen at kriminalomsorgen i utgangspunktet ikke får informasjon om de innsatte/klientenes helsestatus. På samme måte får etaten heller ikke informasjon om ansattes helsestatus i forhold til smittsomme sykdommer. Derfor må vi tilrettelegge opplæring og rutiner slik at vi forholder oss til alle som mulige smittebærere. Dette er en særlig utfordring og krever at vi er gode på det grunnleggende arbeidet.

Arbeidsgiver er ansvarlig for tilrettelegging, opplæring og for at verneutstyr er tilgjengelig i tilstrekkelig antall.

Anstalthygiene

Det er viktig at det renholdet som utføres i celler og fellesarealer (også verksteder og kjøkken) blir utført på en slik måte at det i størst mulig grad hindrer mikroorganismer å utvikle seg og spre smitte/sykdom.

Det skal utarbeides prosedyrer for:

- vask av alle gulv, flater, inventar, vasker, toaletter og dusjer/bad
- flekkdesinfisering ved blodsøl og andre urene flekker
- vask/desinfeksjon av celler mellom innsatte
- håndtering/plassering av rent og urent tøy på avdeling og i vaskeri
- matservering og oppvask

Prosedyrene må inneholde beskrivelse av hvordan vask skal foretas, med hva slags rengjøringsmidler og hyppighet.

Alle celler skal rengjøres før en innsatt settes inn på cella, dette gjelder også ved internt cellebytte. I enheter med flermannsrom skal det tas en grundig ukentlig vask. Celleinventar som har blitt brukt spesielt av en løslatt, og vegg ved seng, skal vaskes nøye før hver ny innsatt.

Enheter som benytter innsatte til renholdsarbeid er ansvarlig for opplæring av disse, og oppfølging av det arbeidet de innsatte gjør.

Hvert fengsel skal ha en renholdsansvarlig, denne skal gis nødvendig kompetanse.

Kontor hygiene i kriminalomsorgen

Som for øvrige arealer skal det settes opp en renholdsplan for kontorlokaler.

Der det er eksterne firmaer som ivaretar renholdet er det viktig at kriminalomsorgens enheter utarbeider en god kravspesifikasjon til det arbeidet som ønskes utført.

Opplæring

Alle nyansatte i kriminalomsorgen skal gjøres kjent med risikofaktorer i arbeidssituasjonen, herunder også risiko for eksponering av smittsomme sykdommer.

Alle anstalter og kontorer skal etablere en opplæring der nyansatte blir gjort kjent med smitterisiko, får kunnskap om de mest aktuelle smittsomme sykdommene, får opplæring i rutiner for hygiene og akuttiltak som skal iverksettes når det har oppstått en risiko for smitteoverføring.

Ansatte skal også gjøres kjent med den medisinske oppfølgingen som tilbys i form av helsekartlegging og vaksinasjon på arbeidsplassen.

Opplæring skal følges opp, slik at alle ansatte til en hver tid har så gode allmennkunnskaper som mulig, og er så oppdatert på smittsomme sykdommer at de kan tilrettelegge arbeidsopdragene og iverksette nødvendige beskyttelsestiltak i det daglige arbeidet, slik at smitteoverføring ikke finner sted i arbeidssituasjonen.

Verneutstyr

Alle enheter skal ha nødvendig verneutstyr og desinfeksjonsvæsker tilgjengelig. (Se oversikt i informasjonsheftet.)

Aktuelle smittsomme sykdommer

Hepatitt

Hepatitt er betegnelsen på flere virus i en «familie». Sykdommen angriper leveren. De mest vanlige virusene er hepatitt A, B og C.

Innsatte/klienter er i en risikogruppe i forhold til denne gruppen sykdommer, som blant annet spres ved deling av sprøyter, ved ubeskyttet sex og under dårlige hygieniske forhold. Det er utviklet vaksine mot hepatitt A og B.

Tuberkulose

Tuberkulose er en infeksjonssykdom som kan ramme mange organer, men den mest vanlige og smittsomme formen er lungetuberkulose.

Lungetuberkulose er en bakteriell smittsom sykdom, som spres via dråpesmitte.

Tuberkulose er en sykdom som tidligere var meget vanlig i Norge, men som vi gjennom nasjonale tiltak har fått god kontroll på, og som en stund har vært mer sjelden. Sykdommen har i den senere tid vist en oppblomstring i antall tilfeller i Norge. Oppblomstringen er særlig knyttet til eldre som får en oppblomstring av tidligere smitte, innvandrere, nordmenn som er på reiser i land med høyere smitterisiko, alkoholmisbrukere og HIV-smittede.

Det er utviklet vaksine mot sykdommen (BCG).

HIV/AIDS

HIV er en forkortelse for «humant immunsvikt virus». Dette er en virusinfeksjon som angriper kroppens immunforsvar. HIV-viruset gir HIV-infeksjon hos den som får det inn i blodomløpet. HIV-infeksjon utvikler seg i de aller fleste tilfeller til en livstruende sykdom.

AIDS er «ervert immunsvikt syndrom».

HIV overføres i det vesentlige gjennom seksuell omgang, bruk av forurensede sprøyter, mottak av blodoverføringer og svangerskap/fødsel.

Det er ikke utviklet vaksine mot sykdommen.

Andre smittsomme sykdommer

Det er mange andre smittsomme sykdommer man kan påtreffe i kriminalomsorgen, for eksempel influensa, barnesykdommer og ulike mage/tarminfeksjoner.

Prosedyren omtaler ikke disse sykdommene. Man må i hvert enkelt tilfelle søke råd hos medisinsk personell.

Kilder

- Smittevernloven
- Smittevernhandbok for kommunehelsetjenesten 1999-2000, Statens institutt for folkehelse.
- Håndbok i hygiene og smittevern, Ullevål sykehus - klinikk for forebyggende medisin. Redaktør Bjørg Marit Andersen.
- Rundskriv I-18/96 fra Sosial- og helsedepartementet.
- Rundskriv 8/90 fra Fængselsstyret.
- Prosedyrer for hygiene- og smittevern i Oslo kretsfængsel.
Brosjyrene:
 - «Fakta om hepatitt A, B og C og om hvordan unngå smitte», Statens helsetilsyn.
 - «Fakte om HIV og AIDS», Statens helsetilsyn/Statens institutt for Folkehelse.
 - «Tuberkulose», Landsforeningen for hjerte- og lungesyke.