

FRØYA KOMMUNE

FORMANNSKAPET		Saksliste
Møtested: Kommunestyresalen	Møtedato: 05.04.2016	Kl. 09:00

Møteinnkalling

Medlemmene innkalles herved til overnevnte møte. Forfall må straks meldes til informasjonen, Tlf 72 46 32 00 eller til postmottak@froya.kommune.no
Varamedlemmer møter etter nærmere beskjed.

09.00 Orientering Status boligsituasjon
 Orientering Ungt entreprenørskap

Sakliste:

Saksnr.	Arkivsaksnr. Innhold
20/16	16/713 GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTET 16.02.16
21/16	16/1061 OMSORGSBOLIGER MAUSUND
22/16	16/1066 AVLASTNINGSBOLIG FOR 4 BARN
23/16	16/586 2-MANNSBOLIG MOA – KOSTNADSOVERSLAG
24/16	16/197 TRØNDERSK MATFESTIVAL – SØKNAD OM TILSKUDD FRA TRØNDERSK KYSTKOMPETANSE
25/16	15/94 THM INVEST AS - TILLEGGSSAREAL PÅ RABBEN(RORBUA)
26/16	15/187 HELHETLIG IDRETTSPARK - KJØPEKONTRAKT
27/16	16/726 GNR 22 BNR 39 KJØP AV EIENDOM PÅ MELKSTADEN
28/16	16/1044 SØKNAD OM KJØP AV SJØHUSTOMT PÅ SULA
29/16	16/735 RULLERING AV SMITTEVERNPLAN
30/16	16/853 KOMMUNAL PLANSTRATEGI 2016 - 2020

31/16 16/1068
ORDFØRERS ORIENTERING

32/16 16/1069
RÅDMANNNS ORIENTERING

Sistranda, 30.03.16

Berit Flåmo
Ordfører

Siv-Tove Skarshaug
Sekretær

Saksdokumentene er lagt ut til offentlig ettersyn på følgende steder:

Frøya herredshus, www.froya.kommune.no.

Melding til medlemmene:

Det bes om at spørsmål som ønskes besvart under møtet må være overlevert ordfører/leder med kopi til politisk sekretariat senest 1 uke før møtet, fortrinnsvis på e-post. Dette med bakgrunn i en mer effektiv møteavvikling.

Ap og Sv har anledning til gruppemøte på møtedagen, kl. 08.00 i møterom A.

Borgelig gruppe har anledning til gruppemøte på møtedagen, kl. 08.00 i møterom B.

FRØYA KOMMUNE

Formannskapet		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
05.04.2016	16/713	20/16
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Siv-Tove Skarshaug	033	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
20/16	Formannskapet	05.04.2016

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTET 16.02.16

Forslag til vedtak:

Protokoll fra møtet 16.02.16 godkjennes som framlagt.

Vedlegg:

Protokoll fra møtet 16.02.16

Saksopplysninger:

FRØYA KOMMUNE

Formannskapet		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
05.04.2016	16/1061	21/16
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Mattis Aune	613	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
21/16	Formannskapet	05.04.2016

OMSORGSBOLIGER MAUSUND

Forslag til vedtak:

Frøya kommune oppfordrer private interessenter på Mausund til å innhente anbud på bygging av tilrettelagt bolig. Kommunen kan bidra med søknad om Husbankfinansiering. Det kan etter dette avklares om prosjektet fortsatt har interesse.

Saksopplysninger:

Gjennom et lokalt engasjement på Mausund sommeren 2015 ble det formulert et ønske om å få bygget omsorgsbolig på øya. Ønsket ble fremført ved behandlingen av prosjektarbeidet «Morgendagens omsorg». Vedtak fra behandlingen sier at kommunen skal utrede muligheten for oppføring av omsorgsbolig på Mausund. Denne skal plasseres på trinn tre i omsorgstrappen.

Trinn tre i omsorgstrappen er hjemmebasert omsorg, for eksempel utført av hjemmesykepleiere. Tilbudet gis i eid eller leid bolig. Kommunen har noen boliger som er egnet til dette formålet, slik som trygdeboligen på Mausund og Hammarvika. Gjennom arbeidet med prosjektet «Morgendagens omsorg» befestet kommunen praksisen med at kommunen selv bygger og eier bolig for heldøgns omsorg, mens seniorboliger og lettere tilpassede boliger bygges privat. Kommunen bidrar i søkeprosess om Husbankfinansiering, om dette er ønskelig.

Tidligere var det ofte slik at kommunen kunne tilby billigere husrom enn det private leiemarkedet. Gjerne var dette ledd i en boligsosial strategi. I dag leier kommunene i all hovedsak ut bolig til kostpris. Husbanken har ansvar for bostøtte og startlån. Dette gjelder også Frøya kommunes omsorgsboliger i Beinskardet. Om det bygges tilrettelagt boliger, vil leiepris bli den samme om det bygges privat eller kommunalt.

Vurdering:

Kommunen kan legge til rette for en omsorgsboligutbygging på Mausund. Gjennom partnerskap med private utbygningsaktører kan det søkes husbankfinansiering og tilskudd. Utbygger må gjøre sin vurdering på om prosjektet kan ha lønnsomhet. Om leiligheter skal selges eller leies ut vil være en del av denne vurderingen. Kommunen kan avgi tomt til formålet og lyse ut etter interessenter gjennom Doffin. For å sikre interesse kan også kommunen garantere for leie i en periode, da er det kommunen som får utgiften om det i perioder er vanskelig å få leid ut. Kommunen har gitt slike garantier i forbindelse med boligsosialt arbeid på Sistranda. Her vurderes risikoen som lav.

Lokalt på Mausund er det gjort en undersøkelse på interessen for en omsorgsboligutbygging. Flere har sakt at de ønsker å leie omsorgsbolig om tilbudet blir gitt. Det er også mulig at disse selv oppsøker en utbygger og får bolig bygd. Utbygger har da mulighet til å søke kommunen om bistand til å søke om Husbankfinansiering. Hvilken av disse modellene som skal/kan velges, avhenger i stor grad av den lokale interessen. Om kommunen skal ha en rolle i dette arbeidet må det stilles tomt til rådighet. Kommunen eier i dag et område som er regulert til boligformål, men dette området ligger noe lengre unna butikk og ferjeleie. Det finnes tomter i privat eie som kan være egnet.

Ønskes det at kommunen skal ha en sterkere rolle i omsorgsboligutbygging på Mausund kan en alternativ innstilling være:

1. Frøya kommune erverver og stiller tomt til disposisjon for omsorgsbolig på Mausund. Tomt legges ut for salg til kostpris, med en intensjonsavtale med kommunen om å få bygget omsorgsbolig. Kommunen garanterer for husleie i 10 år, med opsjon for 10 år etter dette.
2. Kommunen møter interessenter og grendelag på Mausund for sammen å formulere krav til anbudskonkurranse.

En slik instilling vil bare ha omkostninger for kommunen om ingen ønsker å leie leilighetene. En gjennomsnittelig omsorgsleilighet vil ha en kostnad på 7200,- pr måned. Fire leiligheter vil ha en årlig kostnad på 345 600,-

FRØYA KOMMUNE

Formannskapet		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
05.04.2016	16/1066	22/16
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Mattis Aune	H47	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
22/16	Formannskapet	05.04.2016

AVLASTNINGSBOLIG FOR 4 BARN

Forslag til vedtak:

1. Laveste tilbud på ombygging av del av «gamle helsesenteret» til avlastningsbolig for 4 barn aksepteres.
2. Revidert kostnadsoppsett av 15.3.2016 legges til grunn for finansiering og søknad om tilskudd i Husbanken.

Vedlegg:

Vurdering av anbud
Kostnadsoppsett

Saksopplysninger:

Viser til formannskapsbehandling 2.6.2015 sak 14/1188, med vedtak:

«Det «gamle helsesenteret» omreguleres til boligformål. Frøya kommunestyre vedtar å bygge om deler av helsesenteret til avlastningsenhet for 4 barn forutsatt at omregulering til boligformål blir foretatt. Investeringsbudsjettet for 2015 belastes. Før tiltak settes i gang lages en detaljert beskrivelse for prisinnhenting som politisk behandles, slik at man får sikkerhet før budsjettpris for arbeidene bestilles.»

Vedtaket ble fattet på grunnlag av orientering fra virksomhet for funksjonshemmede og en bygningsmessig beskrivelse og kostnadsvurdering av prosjektet. Det ble anslått en budsjetttramme på kr. 3.872.000

Vurdering:

Det er innhentet anbud på ombyggingen. Laveste anbyder er Selvbyggern AS med en anbudspris på kr. 2.897.323,75 inkl. mva. Denne er lagt til grunn for et revidert kostnadsoppsett med en budsjettpris på kr. 3.797.124,-. Budsjettprisen inkluderer en del uspesifiserte arbeider (utomhus, omlegging av rør i kjeller o.a.). Det er også medtatt en post for løst inventar (møbler).

Revidert budsjett er innenfor rammen av tidligere kostnadsvurdering. Det foreslås derfor at vedlagte kostnadsoppsett legges til grunn for finansiering og søknad om tilskudd i Husbanken. På grunnlag av tidligere møte med Husbanken påregnes tilskudd på 55% av kostnadene.

Økonomiske konsekvenser:

Låneopptak til formålet ble gjort i 2015, og er overført til 2016.

FRØYA KOMMUNE

Formannskapet		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
05.04.2016	16/586	23/16
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Hjørdis Årvik Smalø	H47	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
23/16	Formannskapet	05.04.2016
/	Kommunestyret	

2-MANNSBOLIG MOA – KOSTNADSOVERSLAG

Forslag til vedtak:

Utbygging gjennomføres innenfor en kostnadsramme på kr 3.904.885,-.

Teknisk avdeling gis fullmakt til å gjennomføre utbyggingen innenfor den vedtatte økonomiske ramme som beskrives i saksframlegget.

Det søkes lån i kommunalbanken og tilskudd fra Husbanken til finansiering av boligen.

Saksopplysninger:

Det er besluttet å bygge bolig til bruker med tilknytning til Moa, se vedlegg sak 14/1188. Da saken ble behandlet i kommunestyret ble det bedt om at før tiltaket ble satt i gang skulle det lages en detaljert beskrivelse for prisinnhenting som skulle politisk behandles. Saken har vært lagt ut i Doffin to ganger. Den første gangen kom det ett tilbud. Dette ble ansett som for høyt priset, og man valgte derfor å legge det ut en gang til. Det kom da inn flere tilbud, og Snekkerservice AS fra Frøya fikk anbudet under forutsetning av politisk godkjenning. Det er avsatt kr 5.000.000,- i investeringsbudsjettet til boligbygging.

	Estimerte kostnader fra saksframlegg 14/1188	Husbanksøknad etter anbudsinnhenting	Differanse
Totalkostnad	3.000.000,-	3.904.885,-	904.885,-
Investeringsstilskudd	1.350.000,-	1.757.000,-	407.000,-
Netto kostnad for kommunen	1.650.000	2.147.885,- *	497.885,-*

*Beløpet inkluderer en uforutsettpost på 300.000 og egen prosjektledelse med 90.000.

Nærmere spesifikasjon av kostnadene:

	Spesifikasjon	Kostnad	Merknad
1	Felleskostnader		
1.1	Rigg og drift	0	Inkl. i 2
1.2	hjelpearbeider	0	
2	Bygning (anbud)	2.621.600	
3-6	vvs, el, tele, andre installasjoner	0	Inkl. i 2
	Sum Huskostnader	2.261.600	
7	Utendørs inkl. va. (overslag)	100.000	
	Sum bygg/utomhus	2.721.600	

8	Generelle kostnader		
8.1	Egen prosj.ledelse (ikke mva.)	90.000	
8.2	Byggesaksgebyr (ikke mva.)	12.335	
8.3	Tilknytningsavgift (eks. mva)	24.440	
8.4	Prosjektering	0	Inkl. i 2
8.5	Byggestrøm	10.000	
9.	Spesielle kostnader		
9.1	25% mva. av bygg/utomhus	680.400	
9.2	25% mva. av generelle kostnader 8.3	6.110	
9.3	Tomt (300m2 a 200kr)	60.000	
9.4	Finanskostnader	0	
9.5	Prisstigning	0	
9.6	Løst inventar	0	
10.	Reserver marginer (overslag)	300.000	
	SUM KALKYLE	3.904.885	45%=1.757.200
	Pris pr.bolig	1.952.443	
	FINANSIERING		
	Tilskudd Husbanken 45%	1.757.200	Maks. tilskudd 3.060.000
	Lån i kommunalbanken	2.147.685	
	SUM FINANSIERING	3.904.885	

Vurdering:

Tilbudet er kommet inn etter to runder i Doffin. Det kan ikke ses at det er mulig å få til bedre tilbud pr nå, og da brukeren bør få bolig på plass så fort som mulig anbefales derfor at anbudet godkjennes og bygging starter. Dette er en utleieenhet, slik at prosjektet vil være selvfinansierende.

Økonomiske konsekvenser:

Lån i kommunalbanken kr 2.147.685,-

Tilskudd fra Husbanken kr 1.757.200,-

FRØYA KOMMUNE

Formannskapet		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
05.04.2016	16/197	24/16
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Hjørdis Årvik Smalø	223	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
24/16	Formannskapet	05.04.2016

TRØNDERSK MATFESTIVAL – SØKNAD OM TILSKUDD FRA TRØNDERSK KYSTKOMPETANSE

Forslag til vedtak:

Frøya formannskap ser positivt på regionenes deltakelse under Trøndersk Matfestival 2016 og innvilger et tilskudd på kr. 50 000,-.

Saksopplysninger:

Frøya kommune har i budsjettet for 2016 satt av kr 50.000,- til Oi! Trøndersk Matfestival. Søknaden fra Trøndersk Kystkompetanse er på 80.000,- og saken legges derfor frem for Formannskapet for behandling.

Oi! Trøndersk Matfestival er blitt en av Norges ledende lokalmatfestival, med mange utstillere samlet fra en region. (I 2015 var det 112 utstillere) Målet med festivalen er å øke verdiskapinga innenfor matsektoren med utgangspunkt i råvarer og produkter fra Trøndelag. Her foregår salg og profilering av lokal mat.

2015 var tredje året Trøndersk Kystkompetanse koordinerte felles gjennomføring av deltakelse på Trøndersk Matfestival for Frøya og Hitra. Frøya/Hitra regionen ønsker å delta i Trøndersk Matfestival for fjerde gang. Neste festival arrangeres i Trondheim 4. – 6. august 2016.

For mer forutsigbarhet økonomisk i forbindelse med prosjektet ønsker Trøndersk Kystkompetanse å søke Frøya kommune om tilskudd til deltakelse på matfestivalen med kr 80.000,-. Total økonomisk ramme for 2016 anslås til kr 720.000,- der det blant annet søkes kr 80.000,- fra både Frøya og Hitra kommuner.

Regionen har følgende fokusområder under årets festival, barneaktiviteter, salgsboder, smaksprøvestands, sjømatscene, kurs, kokkelering, utstillermiddag, «intern» øy kveld og festivalmiddag. Under festivalen engasjeres ungdom fra regionen som verter og representanter for Frøya og Hitra.

Vurdering:

Trøndersk Matfestival er et populært arrangement med bred deltakelse, også utenfor Trøndelag. Private firmaer også i vår region bidrar økonomisk. Rådmannen har ingen mulighet til å vurdere gevinsten ved denne deltakelsen, men registrer at flere aktører lokalt ønsker å bidra samt engasjere seg. Rådmannen velger å anbefale at Frøya kommune bidrar til at deltakelsen lar seg gjennomføre, da det er viktig å markedsføre kommunen både i forhold til rekruttering og andre tilreisende. Det er avsatt penger i budsjettet for 2016 med kr 50.000,-. Det foreslås å støtte prosjektet med 50.000,-.

Økonomiske konsekvenser:

Beløpet tas fra konto Trepertssamarbeidet.

Budsjettpost/kontostreng:

Kredit *kontostreng*/beløp 1120.11212.120

FRØYA KOMMUNE

Formannskapet		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
05.04.2016	15/94	25/16
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Svein Olav Ohren	L83	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
25/16	Formannskapet	05.04.2016
/	Kommunestyret	28.04.2016

THM INVEST AS - TILLEGGSAREAL PÅ RABBEN(RORBUA)

Forslag til vedtak:

Kommunen selger tilleggsareal til THM Invest AS, for å kunne anlegge parkeringsplasser for Rabben Marina.

1. Kommunen godkjenner salg av del av eiendommen Gnr 19 Bnr 2 vest for Gnr 19 Bnr 121, visning og avgrensning i vedlagte kart. (Vedlegg 1 og 2)
2. Kjøpesummen settes til kr 250,- pr m2
3. Tilleggsarealet blir fradelt Gnr 19 Bnr 2 og slått sammen med Gnr 19 Bnr 121
4. Kjøper dekker alle omkostninger i forbindelse med salget og sammenslåingen

Vedlegg:

1. Kart som viser ønsket tilleggsareal datert 26.02.2016 M 1:500
2. Oversiktskart M 1:1000
3. Situasjonsplan utbygging trinn 1

Saksopplysninger:

THM Invest AS kjøpte i desember 2013 «Rorbua-eiendommen» av Frøya kommune etter en forutgående utlysning. Anlegget er oppgradert og det er foretatt ombygging til utleieformål.

THM Invest AS fikk i kommunestyre den 26.08.2015.sak 87/15 godkjenning på kjøp av tilleggsareal for å kunne anlegge småbåtanlegg på Rabben.

Detaljreguleringsplan Rabben Marina ble godkjent i kommunestyret den 28.01.2016.

THM Invest AS ønsker å kjøpe et tilleggsareal vest for Gnr 19 Bnr 121 og med avgrensning mot Fv. 714. Dette arealet er avmerket i vedlagte kart datert 26.02.2016. Arealet er nødvendig for å kunne anlegge det nødvendige antall parkeringsplasser for Rabben Marina. (Vedlegg 3)

Kjøpesummen pr m2 er i henhold til takst utført av Holmen Takst datert 15.09.2015 på det forutgående salget av tilleggsareal. Arealet av ønsket tillegg utgjør ca. 1250 m2 etter målinger utført i kart.

Vurdering:

Tilleggsarealet er ikke nøyaktig oppmålt, og kjøpesummen vil bli fastsatt etter oppmåling med en m2-pris på kr 250. Denne prisen er i henhold til tidligere vedtatte kjøp av tilleggsareal.

Kjøper betaler alle omkostninger i forbindelse med overdragelsen. Dette tilleggsarealet er nødvendig for Rabben Marina, for å kunne anlegge det antall parkeringsplasser som er nødvendig for et småbåtanlegg av denne størrelsen.

FRØYA KOMMUNE

Formannskapet		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
05.04.2016	15/187	26/16
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Svanhild Mosebakken	D11	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
26/16	Formannskapet	05.04.2016
/	Kommunestyret	

HELHETLIG IDRETTSPARK - KJØPEKONTRAKT

Forslag til vedtak:

Frøya kommune godkjenner at Frøya Storhall AS overtar som kjøper i kjøpekontrakt inngått mellom Frøya kommune som kjøper og eier av Gnr. 21, bnr. 1, Ole Håkon Karlsen, som selger.

Videre godkjenner Frøya kommune at Frøya Storhall AS erverver vederlagsfritt ca. 1,5 daa fra eiendommen Gnr. 21, bnr. 82 eier Frøya kommune.

Det forutsettes at eiendommene sammenføres etter fradeling og at alle omkostninger i forbindelse med eiendomsoverdragelsene dekkes av Frøya Storhall AS.

Vedlegg:

Kjøpekontrakt m/kart inngått mellom Ole Håkon Karlsen og Frøya kommune

Kart som viser areal som overføres fra Frøya kommune til Frøya Storhall AS

Saksopplysninger:

I kommunestyresak 86/15 ble kjøpekontrakt mellom Frøya kommune som kjøper og eier av 21/1 Ole Håkon Karlsen godkjent. Dette omfattet et areal på ca. 16 daa som forutsatt skal benyttes til fotballhall/klatrehall.

Vurdering:

Etter at kjøpekontrakten ble godkjent av kommunestyret er det det så vedtatt å stifte et aksjeselskap som skal stå som eier av fotballhallen. Dette selskapet er nå stiftet og det er Frøya Storhall AS som vil være utbygger og eier av hallen. Dette betyr at også dette selskapet må være eier av grunn og det bes herved om at det godkjennes at Frøya Storhall AS går inn som kjøper i kjøpekontrakten med Ole Håkon Karlsen. Selger er innforstått med denne endringen og har ingen merknader.

I tillegg vil også den nye hallen bli liggende delvis inne på kommunens eiendom Gnr. 21, bnr. 82, hvor det må fradeles og overføres ca. 1,5 daa til Frøya Storhall AS. Her forutsettes at dette arealet overføres vederlagsfritt, men at selskapet betaler alle omkostninger ved eiendomsoverdragelsen.

Det er i tillegg inngått kjøpekontrakt mellom Frøya Storhall AS og eier av Gnr. 21, bnr. 9 og 43 om kjøp av et mindre areal på ca. 300 m2.

Det forutsettes at alle de 3 fradelte parseller sammenføres til et bruksnummer, hvor Frøya Storhall AS vil bli eier.

På et senere tidspunkt må det inngås leiekontrakt mellom Frøya kommune og Frøya Storhall AS om mulighet til opparbeidelse av parkeringsplasser både på øst og vestsiden av eksisterende fotballbane. Dette arealet vil selvsagt bli benyttet både for Frøya Storhall AS og Frøya kommune som eier gressbanen.

Rådmannen mener at denne leieavtalen må avvendes inntil det er utarbeidet en endelig utomhusplan for hele anlegget på Golan som omfatter både fotballhall, klatrehall, servicebygg og eksisterende gressbane.

FRØYA KOMMUNE

Formannskapet		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
05.04.2016	16/726	27/16
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Sigrid Hanssen	L83	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
27/16	Formannskapet	05.04.2016
/	Kommunestyret	28.04.2016

GNR 22 BNR 39 KJØP AV EIENDOM PÅ MELKSTADEN

Forslag til vedtak:

Frøya kommunestyre viser til innkomne søknad om kjøp av tomt, alternativt leie av tomt med gnr 22 bnr 40 som Frøya Kommune eier og gjør følgende vedtak:

Kommunestyret vedtar å inngå festekontrakt med følgende rammer for avtalen, heri festeavgift, opsjonstider m.m:

1. KN Entreprenør fester et areal på ca. 5,0 da i Nordhammervika (Melkstaden)
2. Festetiden er satt til 50 år og ingen av partene kan si opp avtalen i løpet av festetiden.
3. Grunnverdien settes til kr. 250,- pr. m2 for planert areal, ca 4,0 da, og festeavgiften utgjør 7 % av denne (årlig ca. kr. 70000,- for arealet – endelig beløp avhengig av oppmåling av arealene – eks mva)
4. Grunnverdien settes til kr 150,- pr.m2 for areal på ca 1,0 da som benyttes til veg/adkomst til Hamos. Veg opparbeides. (årlig ca. kr 10500,- for arealet – endelig beløp avhengig av oppmåling av arealene – eks mva)
5. Festeavgiften kan hvert 10. år reguleres med endringen i konsumprisindeksen.
6. KN Entreprenør A/S har etter at den respektive festekontrakt har løpt i mer enn ti år – og senere med et års varsel – rett til å innløse arealet. For areal som ikke innløses vil festekontrakten fortsette. I avtalen skal det fastsettes en innløsningssum.

Kommunestyret gir formannskapet fullmakt til å godkjenne endelig festekontrakt.

Vedlegg:

Søknad fra KN Entreprenør datert den 02.02.16
Kart i målestokk 1:1000

Saksopplysninger:

KN Entreprenør AS har søkt om å kjøpe gnr 22 bnr 40 som eies av Frøya kommune (se vedlagte kartskisse). Denne tomten er nødvendig tilleggsareal til virksomheten som bedriften driver med på Melkstaden i dag. KN Entreprenør AS leier i dag tomten av Frøya Kommune. Tomten leies videre ut til Hamos som har sin søppelhåndtering på området. Hamos behøver tomten i ca. ett år til før de kan flytte til sitt nye areal på Nabeita. Adkomsten til tomten (området hvor Hamos er i dag) går over KN Entreprenørs eiendom.

Vurdering:

Søknad baserer seg opprinnelig på kjøp av tomten. Det vurderes imidlertid som hensiktsmessig å anbefale at det gjøres tilsvarende avtale på dette arealet som på nabotomten som er Nordhammervika næringspark. Forslag

til vedtak baserer seg da på allerede inngåtte avtaler med Aqualine og Eidsvaag. Rådmann tilrår derfor at det inngås en festeavtale på dette arealet tilsvarende det som er gjort på de to andre festearealene.

Areal på planert tomt utgjør ca 3,2 da og areal på veg utgjør ca 0,8 da. Arealet er veiledende og må måles ut før endelig avtale om kjøp gjennomføres.

Prisen baserer seg på 7% festeavgift som tar utgangspunkt i en kvadratmeterpris på kr 250,- pr. år, som totalt utgjør en festeavgift på ca kr 56875,- + mva pr år. For areal som disponeres til veg vil festeavgiften bli det samme, men kvadratmeterprisen reduseres til kr 150,- pr år. Dette utgjør en festeavgift på kr 8400,- + mva pr år

Etter at den respektive festekontrakt har løpt i mer enn ti år – og senere med et års varsel – gis det rett til å innløse arealet. For areal som ikke innløses vil festekontrakten fortsette. I avtalen skal det fastsettes en innløsningssum.

Etter endelig vedtak i kommunestyret skal avtalen fremlegges for formannskapet til godkjenning. Den endelige avtalen er fremdeles ikke klar, da den vil omfatte juridiske formuleringer som går på detaljer i avtalen. For at vi skal få en avtale på plass så fort som mulig, bes kommunestyret nå om å vedta disse rammene og at formannskapet gis fullmakt til å godkjenne den endelige avtalen som selvsagt baseres på disse forutsetningene.

FRØYA KOMMUNE

Formannskapet		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
05.04.2016	16/1044	28/16
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Sigrid Hanssen	L83	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
28/16	Formannskapet	05.04.2016
/	Kommunestyret	28.04.2016

SØKNAD OM KJØP AV SJØHUSTOMT PÅ SULA

Forslag til vedtak:

Frøya kommunestyre viser til innkomne søknad om tildeling av sjøhustomt på Jektneset fra Ola Flyum. Tomten er tidligere fradelt og har Gnr 64, bnr 282. Med bakgrunn i dato for mottak av søknad og uttalelse fra Sula fiskarlag tildeles omsøkte tomt til Ola Flyum.

Tomteprisen fastsettes til kr. 29.300,- og alle omkostninger deles likt mellom kjøper og selger. Videre må det være igangsatt bygging innen 2 år etter at tinglyst skjøte er utstedt, hvis ikke faller tomten tilbake til kommunen.

Vedlegg:

Søknad fra Ola Flyum, mottatt den 24.11.2015
Brev til Sula fiskarlag, datert 27.11.201
Uttalelse/vedtak fra Sula fiskarlag, datert 25.01.2016.
Kart i målestokk 1:1000

Øvrige dokumenter (ikke vedlagt):

16/1044-1 SØKNAD OM KJØP AV SJØHUSTOMT PÅ SULA

Saksopplysninger:

Ola Flyum har søkt om å kjøpe en rektangulær teig på Jektneset, størrelse 21 x 36,4 m som er merket 64/282 og som eies av Frøya kommune (se vedlagte kartskisse). Denne tomten ligger i grønn sone, men det er lange tradisjoner for bruk av Jektneset i næringsøyemed. Området ble tidligere brukt til å tørke fisk og tang. Det ligger også ett annet sjøhus på nabotomten. Ola Flyum jobber hos Frøya Tare AS og planlegger å bruke tomten til dette formålet.

Vurdering:

Søknadene ble ved brev herfra datert 27.11.2015 oversendt til fiskarlaget for uttalelse. Sula Fiskarlag har ingen merknader til at Ola Flyum får kjøp den omsøkte tomten, annet enn at den må bebygges etter kommunens retningslinjer for kjøp av eiendom.

Ved de siste tildelinger av sjøhustomter er det fastsatt en tomtepris på kr. 20.000,- med tillegg av omkostninger. I og med at alle omkostninger ved fradeling og overskjøting for tomter på Sula skal deles likt mellom kjøper og selger, må tomteprisen for Sula økes tilsvarende ½ gebyret, dersom kommunen som selger skal sitte igjen med en nettoppris på tomten på kr. 20.000,-. Gebyret som omfatter deling, kartforretning og tinglysing utgjør kr. 18.600,- som betyr at kommunen som selger skal betale kr. 9.300,- av dette og resten skal kjøper betale. Dette betyr at tomteprisen fastsettes til kr. 29.300,-, slik at netto råtomt blir på kr. 20.000,-.

FRØYA KOMMUNE

Formannskapet		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
05.04.2016	16/735	29/16
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Ingrid Kristiansen	G16	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
29/16	Formannskapet	05.04.2016
/	Kommunestyret	

RULLERING AV SMITTEVERNPLAN

Forslag til vedtak:

Ny utgave av smittervernplan for Frøya kommune godkjennes.

Vedlegg:

Smittevernplan revisjon februar 2016

Øvrige dokumenter (ikke vedlagt):

16/735-1 RULLERING AV SMITTEVERNPLAN

Saksopplysninger:

I henhold til smittevernloven skal tiltak og tjenester for å forebygge smittsomme sykdommer eller motvirke at de blir overført, utgjøre et eget område i planen for kommunens helse- og omsorgstjeneste. Frøya kommune godkjente sin smittevernplan sist i 2014.

I arbeidet med planstrategi for Frøya kommune, har man sett et behov for å revidere planen. Dette arbeidet har vært utført av smittevernlege Steven Crozier.

De vesentligste endringene er oppdateringer i h.h.t. henvisninger til ansvarlige innenfor kommunens ledelse, samt ajourføring av telefonlister bl.a.

Tuberkulosekontrollprogrammet og vaksinasjonsprogrammet er også oppdatert i h.h.t. nye vaksinasjonsrutiner og oppdaterte kontrollrutiner i h.h.t. folkehelseinstituttets anbefalinger.

Planen vil ligge tilgjengelig i Kvalitetslosen for Frøya kommune.

Vurdering:

Revidert smittevernplan legges fram til godkjenning.

Forhold til overordna planverk:

Smittevernplanen ligger som temaplan under rammeområdet Helse og Velferd.

FRØYA KOMMUNE

Formannskapet		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
05.04.2016	16/853	30/16
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Kristin Strømskag	144	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
30/16	Formannskapet	05.04.2016

KOMMUNAL PLANSTRATEGI 2016 - 2020

Forslag til vedtak:

Formannskapet i Frøya kommune vedtar at det skal utarbeides en kommunal planstrategi for perioden 2016-2020, jamfør plan- og bygningslovens § 10-1.

Saksopplysninger:

Om lovbestemmelsen

Kravet om planstrategi er forankret i plan- og bygningslovens § 10-1:

Kommunal planstrategi

Kommunestyret skal minst én gang i hver valgperiode, og senest innen ett år etter konstituering, utarbeide og vedta en kommunal planstrategi. Planstrategien bør omfatte en drøfting av kommunens strategiske valg knyttet til samfunnsutvikling, herunder langsiktig arealbruk, miljøutfordringer, sektorenes virksomhet og en vurdering av kommunens planbehov i valgperioden.

Kommunen skal i arbeidet med kommunal planstrategi innhente synspunkter fra statlige og regionale organer og nabokommuner. Kommunen bør også legge opp til bred medvirkning og allmenn debatt som grunnlag for behandlingen. Forslag til vedtak i kommunestyret skal gjøres offentlig minst 30 dager før kommunestyrets behandling.

Ved behandlingen skal kommunestyret ta stilling til om gjeldende kommuneplan eller deler av denne skal revideres, eller om planen skal videreføres uten endringer. Kommunestyret kan herunder ta stilling til om det er behov for å igangsette arbeid med nye arealplaner i valgperioden, eller om gjeldende planer bør revideres eller oppheves.

Utarbeiding og behandling av kommunal planstrategi kan slås sammen med og være del av oppstart av arbeidet med kommuneplanen, jf. kapittel 11.

Kommunal planstrategi er ikke en plan i seg selv. Gjennom å drøfte utviklingstrekk i kommunen som samfunn og organisasjon, skal strategien vurdere og avklare kommunens planbehov for den kommende valgperioden. Det er i stor grad opp til kommunene selv å avgjøre hvor omfattende prosess man ønsker å gjennomføre i forbindelse med planstrategien. Kommunen kan også revidere planstrategien i kommunestyreperioden om det er behov for det.

Om kommunens plansystem

Kommuneplanens samfunnsdel ble vedtatt juni 2015. Gjennom dette arbeidet ble kommunens plan- og styringssystem vedtatt.

Vurdering:

Planstrategi skal vedtas innen ett år etter konstituering av nytt kommunestyre. Rådmannen vil i samarbeid med formannskapet, som kommunens planutvalg, utarbeide forslag til kommunal planstrategi for kommende periode. Denne vil så fremmes for kommunestyret.

Kommuneplanens samfunnsdel, vedtatt juni 2015, ga føringer for kommunens plan- og styringssystem. Dette danner et naturlig utgangspunkt for arbeidet. Planstrategien er også et verktøy for å vurdere omfanget av kommunens planer, forholdet mellom disse og eventuell oppheving av eldre planer.

Forhold til overordna planverk:

Utarbeidelse av planstrategi er forankret i kommunens plan- og styringssystem, som ble vedtatt gjennom kommuneplanens samfunnsdel juni 2015.

Økonomiske konsekvenser:

Ikke relevant.

FRØYA KOMMUNE

Formannskapet		Møtebok
Møtedato: 05.04.2016	Arkivsaksnr: 16/1068	Sak nr: 31/16
Saksbehandler: Siv-Tove Skarshaug	Arkivkode: 033	Gradering:

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
31/16	Formannskapet	05.04.2016

ORDFØRERS ORIENTERING

FRØYA KOMMUNE

Formannskapet		Møtebok
Møtedato: 05.04.2016	Arkivsaksnr: 16/1069	Sak nr: 32/16
Saksbehandler: Siv-Tove Skarshaug	Arkivkode: 033	Gradering:

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
32/16	Formannskapet	05.04.2016

RÅDMANNS ORIENTERING

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Siv-Tove Skarshaug
Arkivsaksnr.: 16/713

Arkiv: 033

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskapet

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTET 16.02.16

Forslag til vedtak:

Protokoll fra møtet 16.02.16 godkjennes som framlagt.

Vedlegg:

Protokoll fra møtet 16.02.16

Saksopplysninger:

FRØYA KOMMUNE

MØTEPROTOKOLL

Formannskapet:

Møtested:	Møtedato:	Møtetid:	Av utvalgets medlemmer møtte
Kommunestyresalen	16.02.2016	09:00 – 13.00	7 av 7
Fra og med sak:	9/16		
Til og med sak:	19/16		

Faste representanter i Formannskapet i perioden 2015 - 2019

<u>Ap:</u> Berit Flåmo, <i>ordfører</i> Kristin Reppe Storø Pål Terje Bekken, <i>varaordfører</i> Gunn Heidi Hallaren	<u>Frp/Sp/H:</u> Aleksander Sørensen Martin Nilsen	<u>Venstre:</u> Arvid Agnar Hammernes
---	---	---

Faste representanter med forfall:

<u>Ap:</u>	<u>Frp/Sp/H:</u>	<u>Venstre:</u>
-------------------	-------------------------	------------------------

Vararepresentanter som møtte:

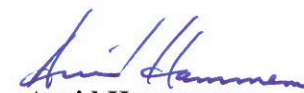
<u>Ap:</u>	<u>Frp/Sp/H:</u>	<u>Venstre:</u>
-------------------	-------------------------	------------------------

Merknader:

1. Innkalling til møte med saksliste ble enstemmig godkjent.
2. Sak 19/16, tilleggssak, behandles før sak 15/16.
3. Utdeling av KS Hedersmerke.

Underskrift:


Berit Flåmo
Ordfører


Arvid Hammernes
Protokollunderskriver


Siv-Tove Skarshaug
Sekretær

HOVEDUTSKRIFT

Utvalg: Formannskapet
Møtedato: 16.02.2016

SAKSLISTE

Saksnr.	Arkivsaksnr. Innhold
9/16	16/315 GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 19.01.16
10/16	16/330 BRUK AV MIDLENDE TILDELT FRØYA KOMMUNE I FORBINDELSE MED GRØNNE KONSESJONER
11/16	15/68 ØYREKKA FOLKEHØGSKOLE
12/16	16/525 HØRINGSSVAR - FORSLAG TIL INNRETNING PÅ HAVBRUKSFONDET
13/16	16/537 LOKAL FOLKEAVSTEMMING - KOMMUNEREFORMEN 2016
14/16	16/551 PROFILERING I "FISKE OG HAVBRUK"
15/16	16/570 KOMMUNALT NÆRINGSFOND – HØRING
16/16	16/306 REFERATSAKER
17/16	16/316 ORDFØRERS ORIENTERING
18/16	16/317 RÅDMANNS ORIENTERING
19/16	16/324 STRATEGISK NÆRINGSPLAN FOR ORKDALSREGIONEN

9/16

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 19.01.16

Vedtak:

Protokoll fra møte 19.01.16 godkjennes som framlagt.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

Protokoll fra møte 19.01.16 godkjennes som framlagt.

10/16

BRUK AV MIDLENDE TILDELT FRØYA KOMMUNE I FORBINDELSE MED GRØNNE KONSESJONER

Vedtak:

Rådmannen foreslår å bruke midlene mottatt i forbindelse med de Grønne Konsesjonene på følgende måte:

Innbetalt for de Grønne konsesjonene 21 406 000 kr

Brukt 1 220 000 kr til helhetlig idrettspark

Resterende bruk av midlene som er kr 20 186 000 blir avsatt til følgende:

- 1. 10 % av grunnbeløpet blir avsatt til fremtidige investeringsprosjekter i øyrekken, 2 140 000 kr**
- 2. Resterende blir avsatt til investeringsprosjektet «morgendagens omsorg» 18 046 000 kr**

Vedtatt med 4 mot 3 stemmer.

Formannskapetets behandling i møte 16.02.16:

Følgende forslag til nytt vedtak i saken ble fremmet fra H, V og Frp:

«Resterende bruk av midlene tildelt Frøya kommune i forbindelse med grønne konsesjoner avsettes til bundet investeringsfond. Bruk av fondet gjøres ved behandling av budsjett og økonomiplan.

Rådmannen bes å utrede ordning med stønadslån for fiskerinæringa».

Falt med 3 mot 4 stemmer *avgitt av Ap.*

Forslag til vedtak:

Rådmannen foreslår å bruke midlene mottatt i forbindelse med de Grønne Konsesjonene på følgende måte:

Innbetalt for de Grønne konsesjonene 21 406 000 kr

Brukt 1 220 000 kr til helhetlig idrettspark

Resterende bruk av midlene som er kr 20 186 000 blir avsatt til følgende:

1. 10 % av grunnbeløpet blir avsatt til fremtidige investeringsprosjekter i øyrekken, 2 140 000 kr
2. Resterende blir avsatt til investeringsprosjektet «morgendagens omsorg» 18 046 000 kr

11/16

ØYREKKA FOLKEHØGSKOLE

Vedtak:

1. Frøya kommunestyre ønsker å utrede muligheten for etablering av folkehøgskole i Frøya og ber derfor om at prosjektet tas videre.
 - Det nedsettes en styringsgruppe bestående av 5 personer. 2 representanter fra Frøya kommunes administrasjon, 1 representant fra Trøndersk kystkompetanse og 2 representanter fra Frøya Øyråd.
 - Det nedsettes en referansegruppe bestående av fagpersoner innenfor følgende fagområder:
 - Pedagogikk (videregående)
 - Driver av skole
2. Trøndersk Kystkompetanse engasjeres som prosjektleder.
 - Det settes en ramme på kr 200.000,- til formålet prosjektledelse.

Midlene tas fra driftsbudsjettet.

Formannskapet ønsker et budsjett for arbeidet, der en søker å redusere kostnadene frem mot et evt positivt vedtak om etablering av folkehøgskole i øyrekka.

Det utarbeides mandat for gruppa før behandling i kommunestyret.

Det undersøkes om John Arne Moen har mulighet til å bistå videre i denne prosessen.

Rådmannen rapporterer til formannskapet.

Det må også vurderes hvordan en involverer næringslivet allerede i denne fasen

Enstemmig.

Formannskapets behandling i møte 16.02.16:

Følgende forslag til tillegg i vedtak ble fremmet av Ap:

«Formannskapet ønsker et budsjett for arbeidet, der en søker å redusere kostnadene frem mot et evt positivt vedtak om etablering av folkehøgskole i øyrekka.

Det utarbeides mandat for gruppa før behandling i kommunestyret.

Det undersøkes om John Arne Moen har mulighet til å bistå videre i denne prosessen.

Rådmannen rapporterer til formannskapet.

Det må også vurderes hvordan en involverer næringslivet allerede i denne fasen.»

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

1. Frøya kommunestyre ønsker å utrede muligheten for etablering av folkehøgskole i Frøya og ber derfor om at prosjektet tas videre.
 - Det nedsettes en styringsgruppe bestående av 5 personer. 2 representanter fra Frøya kommunes administrasjon, 1 representant fra Trøndersk kystkompetanse og 2 representant fra Frøya Øyråd.
 - Det nedsettes en referansegruppe bestående av fagpersoner innenfor følgende fagområder:
 - Pedagogikk (videregående)
 - Driver av skole
2. Trøndersk Kystkompetanse engasjeres som prosjektleder.
 - Det settes en ramme på kr 200.000,- til formålet prosjektledelse.

Midlene tas fra driftsbudsjettet.

12/16

HØRINGSSVAR - FORSLAG TIL INNRETNING PÅ HAVBRUKSFONDET

Vedtak:

Frøya kommune slutter seg til høringsuttalelse som Nettverket for kyst- og fjordkommuner og Sjømat Norge har laget, datert 06.01.2016.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

Frøya kommune slutter seg til høringsuttalelse som Nettverket for kyst- og fjordkommuner og Sjømat Norge har laget, datert 06.01.2016.

13/16

LOKAL FOLKEAVSTEMMING - KOMMUNEREFORMEN 2016

Vedtak:

1. En lokal rådgivende folkeavstemming i forbindelse med kommunereformen avholdes 23.05.16.
2. Formannskapet velges som valgstyre.
3. Klageinstans for den lokale folkeavstemmingen er valgstyret.
4. Kommunestyret delegerer til valgstyret følgende avgjørelser:
 - Fastsetting av forhåndsstemmetidspunkt
 - Skjæringsdato for uttrekk av manntallet
 - Dato for retting av feil i manntallet
 - Om stemmeberettigede i lokal folkeavstemming skal følge valgloven § 2 – 2, du må være fylt 18 år innen utgangen av 2016.
 - Dato for når manntallet skal legges ut til offentlig ettersyn
 - Hvilke steder i kommunen skal manntallet legges ut til offentlig ettersyn

- Frist for ambulerende stemmemottak
 - Tidspunkt for stemming ved Frøya sykehjem og Beinskaret.
 - Stemmesteder og åpningstider
 - Utforming av stemmesedler.
5. Kommunestyret delegerer til rådmann å oppnevne stemmemottakere, valgmedarbeidere og tellekorps til lokal folkeavstemming i kommunereformen.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

1. En lokal rådgivende folkeavstemming i forbindelse med kommunereformen avholdes 23.05.16.
2. Formannskapet velges som valgstyre.
3. Klageinstans for den lokale folkeavstemmingen er valgstyret.
4. Kommunestyret delegerer til valgstyret følgende avgjørelser:
 - Fastsetting av forhåndsstemmetidspunkt
 - Skjæringsdato for uttrekk av manntallet
 - Dato for retting av feil i manntallet
 - Om stemmeberettigede i lokal folkeavstemming skal følge valgloven §2 – 2, du må være fylt 18 år innen utgangen av 2016.
 - Dato for når manntallet skal legges ut til offentlig ettersyn
 - Hvilken steder i kommunen skal manntallet legges ut til offentlig ettersyn
 - Frist for ambulerende stemmemottak
 - Tidspunkt for stemming ved Frøya sykehjem og Beinskaret.
 - Stemmesteder og åpningstider
 - Utforming av stemmesedler.
5. Kommunestyret delegerer til rådmann å oppnevne stemmemottakere, valgmedarbeidere og tellekorps til lokal folkeavstemming i kommunereformen.

14/16

PROFILERING I "FISKE OG HAVBRUK"

Vedtak:

Frøya kommune takker ja til profilering og omtale i www.fiskerioghavbruk.no og velger alternativ 2. Kostnadene – kr. 30.475,00 – dekkes over post 14901.1100.120 – reserverte tilleggsbevilgninger, som etter denne bevilgningen vil ha en saldo på kr. 384.270,00.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

Frøya kommune takker ja til profilering og omtale i www.fiskerioghavbruk.no og velger alternativ 2. Kostnadene – kr. 30.475,00 – dekkes over post 14901.1100.120 – reserverte tilleggsbevilgninger, som etter denne bevilgningen vil ha en saldo på kr. 384.270,00.

15/16

KOMMUNALT NÆRINGSFOND – HØRING

Vedtak:

På bakgrunn av stadig reduserte tildelinger og økt regionalt samarbeid om næringsetableringer ser Frøya kommune positivt på at midlene til næringsfond samles. Frøya kommune forutsetter at det etableres felles kriterier for tildelinger og at saksbehandling gjøres i tråd med «Strategisk næringsplan for Orkdalsregionen» slik at gode forretningsideer kan få støtte som gjør en forskjell.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

På bakgrunn av stadig reduserte tildelinger og økt regionalt samarbeid om næringsetableringer ser Frøya kommune positivt på at midlene til næringsfond samles. Frøya kommune forutsetter at det etableres felles kriterier for tildelinger og at saksbehandling gjøres i tråd med «Strategisk næringsplan for Orkdalsregionen» slik at gode forretningsideer kan få støtte som gjør en forskjell.

16/16

REFERATSAKER

Vedtak:

Referatene tas til orientering.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

Referatene tas til orientering.

17/16

ORDFØRERS ORIENTERING

**Invitasjon fra ATB hvor tema skal være busstilbudet i Frøya kommune.
Justering av møtereglementet. 2 fra opposisjon og 2 fra posisjon bør være med.
Orienterte ang. befolkningsutviklingen på Frøya.
Ordføreren delte ut Høringssvar Trønderlagsutredningen.**

18/16

RÅDMANNS ORIENTERING

**Orientering om status bredbånd og mobildekning. Rådmann vil orientere fortløpende når nye planer offentliggjøres fra bla. Telenor.
Rådmannen orienterte om foreløpig resultat – regnskap 2015. Regnskapet er nå levert inn ihht frist, 15. februar. Bunnlinjen viser et merforbruk på ca. 7.7 millioner kroner.**

- Prosjektregnskap ble etterlyst, Nabeita og Nordskag ble nevnt spesielt. Det er et overforbruk på Nabeita, og et tilsvarende mindreforbruk på Nordskag.
- Det kom spørsmål om problemer ang. overflatevann ved Nordskag oppvekstsenter. Dette vil bli utbedret i løpet av vinterferie om værforholdene tillater det.
- Det kom spørsmål om trygdeboligen på Nordskag var solgt. Rådmannen viste til et vedtak flere år bak i tid, der det ble vedtatt å selge. Rådmannen stilte spørsmål om ikke det vedtaket burde tas opp igjen ettersom så mange år hadde gått. Rådmannen fikk til svar at det ikke var nødvendig, det var bare å sette i gang prosessen med å selge.

19/16

STRATEGISK NÆRINGSPLAN FOR ORKDALSREGIONEN

Vedtak:

1. Frøya kommune slutter seg til Strategisk Næringsplan for Orkdalsregionen.
2. Frøya kommune slutter seg til opprettelse av næringsråd for Orkdalsregionen.
3. Frøya kommune vedtar å bidra med midler til opprettelse av regionalt næringsfond som beskrevet i saksfremlegget.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

1. Frøya kommune slutter seg til Strategisk Næringsplan for Orkdalsregionen.
2. Frøya kommune slutter seg til opprettelse av næringsråd for Orkdalsregionen.
3. Frøya kommune vedtar å bidra med midler til opprettelse av regionalt næringsfond som beskrevet i saksfremlegget.

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Mattis Aune
Arkivsaksnr.: 16/1061

Arkiv: 613

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskapet

OMSORGSBOLIGER MAUSUND

Vedtak:

Forslag til vedtak:

Frøya kommune oppfordrer private interessenter på Mausund til å innhente anbud på bygging av tilrettelagt bolig. Kommunen kan bidra med søknad om Husbankfinansiering. Det kan etter dette avklares om prosjektet fortsatt har interesse.

Saksopplysninger:

Gjennom et lokalt engasjement på Mausund sommeren 2015 ble det formulert et ønske om å få bygget omsorgsbolig på øya. Ønsket ble fremført ved behandlingen av prosjektarbeidet «Morgendagens omsorg». Vedtak fra behandlingen sier at kommunen skal utrede muligheten for oppføring av omsorgsbolig på Mausund. Denne skal plasseres på trinn tre i omsorgstrappen.

Trinn tre i omsorgstrappen er hjemmebasert omsorg, for eksempel utført av hjemmesykepleiere. Tilbudet gis i eid eller leid bolig. Kommunen har noen boliger som er egnet til dette formålet, slik som trygdeboligen på Mausund og Hammarvika. Gjennom arbeidet med prosjektet «Morgendagens omsorg» befestet kommunen praksisen med at kommunen selv bygger og eier bolig for heldøgns omsorg, mens seniorboliger og lettere tilpassede boliger bygges privat. Kommunen bidrar i søkeprosess om Husbankfinansiering, om dette er ønskelig.

Tidligere var det ofte slik at kommunen kunne tilby billigere husrom enn det private leiemarkedet. Gjerne var dette ledd i en boligsosial strategi. I dag leier kommunene i all hovedsak ut bolig til kostpris. Husbanken har ansvar for bostøtte og startlån. Dette gjelder også Frøya kommunes omsorgsboliger i Beinskardet. Om det bygges tilrettelagt boliger, vil leiepris bli den samme om det bygges privat eller kommunalt.

Vurdering:

Kommunen kan legge til rette for en omsorgsboligutbygging på Mausund. Gjennom partnerskap med private utbygningsaktører kan det søkes husbankfinansiering og tilskudd. Utbygger må gjøre sin vurdering på om prosjektet kan ha lønnsomhet. Om leiligheter skal selges eller leies ut vil være en del av denne vurderingen. Kommunen kan avgi tomt til formålet og lyse ut etter interessenter gjennom Doffin. For å sikre interesse kan også kommunen garantere for leie i en periode, da er det kommunen som får utgiften om det i

perioder er vanskelig å få leid ut. Kommunen har gitt slike garantier i forbindelse med boligsosialt arbeid på Sistranda. Her vurderes risikoen som lav.

Lokalt på Mausund er det gjort en undersøkelse på interessen for en omsorgsboligutbygging. Flere har sagt at de ønsker å leie omsorgsbolig om tilbudet blir gitt. Det er også mulig at disse selv oppsøker en utbygger og får bolig bygd. Utbygger har da mulighet til å søke kommunen om bistand til å søke om Husbankfinansiering.

Hvilken av disse modellene som skal/kan velges, avhenger i stor grad av den lokale interessen. Om kommunen skal ha en rolle i dette arbeidet må det stilles tomt til rådighet. Kommunen eier i dag et område som er regulert til boligformål, men dette området ligger noe lengre unna butikk og ferjeleie. Det finnes tomter i privat eie som kan være egnet.

Ønskes det at kommunen skal ha en sterkere rolle i omsorgsboligutbygging på Mausund kan en alternativ innstilling være:

1. Frøya kommune erverver og stiller tomt til disposisjon for omsorgsbolig på Mausund. Tomt legges ut for salg til kostpris, med en intensjonsavtale med kommunen om å få bygget omsorgsbolig. Kommunen garanterer for husleie i 10 år, med opsjon for 10 år etter dette.
2. Kommunen møter interessenter og grendelag på Mausund for sammen å formulere krav til anbudskonkurranse.

En slik innstilling vil bare ha omkostninger for kommunen om ingen ønsker å leie leilighetene.

En gjennomsnittelig omsorgsleilighet vil ha en kostnad på 7200,- pr måned. Fire leiligheter vil ha en årlig kostnad på 345 600,-

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Mattis Aune
Arkivsaksnr.: 16/1066

Arkiv: H47

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskapet

AVLASTNINGSBOLIG FOR 4 BARN

Vedtak:

Forslag til vedtak:

1. Laveste tilbud på ombygging av del av «gamle helsesenteret» til avlastningsbolig for 4 barn aksepteres.
2. Revidert kostnadsoppsett av 15.3.2016 legges til grunn for finansiering og søknad om tilskudd i Husbanken.

Vedlegg:

Vurdering av anbud

Kostnadsoppsett

Saksopplysninger:

Viser til formannskapsbehandling 2.6.2015 sak 14/1188, med vedtak:

«Det «gamle helsesenteret» omreguleres til boligformål. Frøya kommunestyre vedtar å bygge om deler av helsesenteret til avlastningsenhet for 4 barn forutsatt at omregulering til boligformål blir foretatt. Investeringsbudsjettet for 2015 belastes. Før tiltak settes i gang lages en detaljert beskrivelse for prisinnhenting som politisk behandles, slik at man får sikkerhet før budsjettpris for arbeidene bestilles.»

Vedtaket ble fattet på grunnlag av orientering fra virksomhet for funksjonshemmede og en bygningsmessig beskrivelse og kostnadsvurdering av prosjektet. Det ble anslått en budsjetttramme på kr. 3.872.000

Vurdering:

Det er innhentet anbud på ombyggingen. Laveste anbyder er Selvbyggern AS med en anbudspris på kr. 2.897.323,75 inkl. mva. Denne er lagt til grunn for et revidert kostnadsoppsett med en budsjettpris på kr. 3.797.124,-. Budsjettprisen inkluderer en del uspesifiserte arbeider (utomhus, omlegging av rør i kjeller o.a.). Det er også medtatt en post for løst inventar (møbler).

Revidert budsjett er innenfor rammen av tidligere kostnadsvurdering. Det foreslås derfor at vedlagte kostnadsoppsett legges til grunn for finansiering og søknad om tilskudd i Husbanken. På grunnlag av tidligere møte med Husbanken påregnes tilskudd på 55% av kostnadene.

Økonomiske konsekvenser:

Låneopptak til formålet ble gjort i 2015, og er overført til 2016.

Melding om kontraktstildeling for anbud på avlastningsbolig, Frøya kommune.

Samtlige anbud er gjennomgått. Detaljeringsgraden er noe varierende men alle er komplette iht. kravspesifikasjonen bortsett fra anbud nr. 1 som bare omfattet elektroinstallasjon.

De 3 laveste anbudene lå svært likt i pris.

Laveste anbyder kommer best ut etter en helhetsvurdering.

Frøya kommune vil derfor gjennomføre forhandling med sikte på kontraktstildeling til Selvbyggern AS med de forbehold som framgår av tilbudsinnbydelsen.

Det vises til rangeringsskjema gjengitt nedenfor:

Avlastningsbolig Vurdering av anbud

anbud nr.	anbyder	Pris 55%	Tekn.løsn. Materialvalg 15%	Framdrift, byggetid 15%	Kompetanse 15%	Totalt poeng
1	Elektro 1	185.900 x)				
2	Ruta as	2.370.110 9,0x0,55=5,0	10x0,15 =1,5	12 uker 10x0,15=1,5	10x0,15 =1,5	9,5
3	Selvbyggern as	2.317.859 10x0,55=5,5	10x0,15 =1,5	18 uker 8,5x0,15=1,3	10x0,15 =1,5	9,8
4	Ole Th. Sandvik as	2.521.359 6,0x0,55=3,3	10x0,15 =1,5	18 uker 8,5x0,15=1,3	10x0,15 =1,5	7,9
5	Kystbygg as	2.343.853 9,5x0,55=5,2	9,5x0,15 =1,4	13 uker 9,75x0,15=1,5	10x0,15 =1,5	9,6

x) Bare tilbudt elektro. Tilbudet avvises som ikke komplett

Hver kategori er vurdert på en skala 1-10.

Alle verdier er avrundet til 1 desimal.

Pris:

Laveste pris er gitt 10 poeng. 1 poeng trekk for hver ca. 50.000 i tillegg.

Anbyder 3 har laveste enhetspriser på forventede tillegg. Anbyder 2 og 5 ca. 10.000 høyere. Anbyder 5 har høyeste timepriser unntatt for tømrer

Tekn.løsn., materialvalg:

Anbyder 2,3,4 iht. spesifikasjoner. Anbyder 5 tilbyr alternativ løsning på bad og trukket 0,5 for det.

Byggetid:

0,25 trekk pr. ekstra uke

Kompetanse:

Kompetanse er vurdert med utgangspunkt i referanser for tidligere gjennomførte prosjekter av tilsvarende bygg. Alle foretak har tilfredsstillende referanser.

Konklusjon:

Anbud nr. 3 er det mest fordelaktige tilbudet.

Sistranda 15.03.2016

Otto Falkenberg

Kostnadsoppsett avlastningsbolig pr. 15.3.2016

	spesifikasjon	Kostnad	merknad
1	Felleskostnader		
1.1	Rigg og drift	0	Inkl. i 2
1.2	hjelpearbeider	0	
2	Bygning (anbud 8.3.2016)	2.317.859	
3-6	vvs, el, tele, andre installasjoner	0	Inkl. i 2
	Sum Huskostnader	2.317.859	
7	Utendørs terrengarbeider, oppfylling, adkomstveg (overslag)	150.000	
	Sum bygg/utomhus	2.467.859	
8	Generelle kostnader		
8.1	Egen prosj.ledelse, prosjektering, byggesøknad (ikke mva.)	90.000	
8.2	Byggesaksgebyr (ikke mva.)	2.300	
8.3	Tilknytningsavgift (eks. mva)	0	
8.4	Prosjektering	0	Inkl. i 8.1
8.5	Byggestrøm	0	
9.	Spesielle kostnader		
9.1	25% mva. av bygg/utomhus	616.965	
9.2	25% mva. av generelle kostnader 8.3	0	
9.3	Tomt	0	
9.4	Finanskostnader	0	
9.5	Prisstigning (overslag)	70.000	Avhengig av oppstartstidspunkt
9.6	Løst inventar (møbler for innredning av personalrom, fellesrom og beboerrom)	250.000	
10.	Reserver marginer. Ombygging røranlegg under etasjeskiller (overslag)	300.000	
	SUM KALKYLE	3.797.124	55%=2.088.418
	FINANSIERING		
	Tilskudd Husbanken 45%	2.088.418	
	Lån i kommunalbanken	1.708.706	
	SUM FINANSIERING	3.797.124	

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Hjørdis Årvik Smalø
Arkivsaksnr.: 16/586

Arkiv: H47

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskapet
Kommunestyret

2-MANNSBOLIG MOA – KOSTNADSOVERSLAG

Vedtak:

Forslag til vedtak:

Utbygging gjennomføres innenfor en kostnadsramme på kr 3.904.885,-.

Teknisk avdeling gis fullmakt til å gjennomføre utbyggingen innenfor den vedtatte økonomiske ramme som beskrives i saksframlegget.

Det søkes lån i kommunalbanken og tilskudd fra Husbanken til finansiering av boligen.

Saksopplysninger:

Det er besluttet å bygge bolig til bruker med tilknytning til Moa, se vedlegg sak 14/1188. Da saken ble behandlet i kommunestyret ble det bedt om at før tiltaket ble satt i gang skulle det lages en detaljert beskrivelse for prisinnhenting som skulle politisk behandles. Saken har vært lagt ut i Doffin to ganger. Den første gangen kom det ett tilbud. Dette ble ansett som for høyt priset, og man valgte derfor å legge det ut en gang til. Det kom da inn flere tilbud, og Snekkerservice AS fra Frøya fikk anbudet under forutsetning av politisk godkjenning. Det er avsatt kr 5.000.000,- i investeringsbudsjettet til boligbygging.

	Estimerte kostnader fra saksframlegg 14/1188	Husbanksøknad etter anbudsinnhenting	Differanse
Totalkostnad	3.000.000,-	3.904.885,-	904.885,-
Investeringsstilskudd	1.350.000,-	1.757.000,-	407.000,-
Netto kostnad for kommunen	1.650.000	2.147.885,- *	497.885,-*

*Beløpet inkluderer en uforutsettpost på 300.000 og egen prosjektledelse med 90.000.

Nærmere spesifikasjon av kostnadene:

	Spesifikasjon	Kostnad	Merknad
1	Felleskostnader		
1.1	Rigg og drift	0	Inkl. i 2
1.2	hjelpearbeider	0	
2	Bygning (anbud)	2.621.600	
3-6	vvs, el, tele, andre installasjoner	0	Inkl. i 2
	Sum Huskostnader	2.261.600	

7	Utendørs inkl. va. (overslag)	100.000	
	Sum bygg/utomhus	2.721.600	
8	Generelle kostnader		
8.1	Egen prosj.ledelse (ikke mva.)	90.000	
8.2	Byggesaksgebyr (ikke mva.)	12.335	
8.3	Tilknytningsavgift (eks. mva)	24.440	
8.4	Prosjektering	0	Inkl. i 2
8.5	Byggestrøm	10.000	
9.	Spesielle kostnader		
9.1	25% mva. av bygg/utomhus	680.400	
9.2	25% mva. av generelle kostnader 8.3	6.110	
9.3	Tomt (300m2 a 200kr)	60.000	
9.4	Finanskostnader	0	
9.5	Prisstigning	0	
9.6	Løst inventar	0	
10.	Reserver marginer (overslag)	300.000	
	SUM KALKYLE	3.904.885	45%=1.757.200
	Pris pr.bolig	1.952.443	
	FINANSIERING		
	Tilskudd Husbanken 45%	1.757.200	Maks. tilskudd 3.060.000
	Lån i kommunalbanken	2.147.685	
	SUM FINANSIERING	3.904.885	

Vurdering:

Tilbudet er kommet inn etter to runder i Doffin. Det kan ikke ses at det er mulig å få til bedre tilbud pr nå, og da brukeren bør få bolig på plass så fort som mulig anbefales derfor at anbudet godkjennes og bygging starter. Dette er en utleieenhet, slik at prosjektet vil være selvfinansierende.

Økonomiske konsekvenser:

Lån i kommunalbanken kr 2.147.685,-
Tilskudd fra Husbanken kr 1.757.200,-

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Hjørdis Årvik Smalø
Arkivsaksnr.: 14/1188

Arkiv: 613 &53

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskapet
Kommunestyret

BOLIG BRUKER MOA

Forslag til vedtak:

Frøya kommunestyre vedtar å bygge en enmannsbolig i Moa.

Investeringsbudsjettet for 2015 belastes.

Før tiltak settes i gang lages en detaljert beskrivelse for prisinnhenting som politisk behandles, slik at man får sikkerhet før budsjettpris før arbeidene bestilles.

Vedlegg:

Vedlegg 1: Nye boliger i Moa

Vedlegg 2: Vedlegg til politisk sak

Vedlegg 3: kartutsnitt gnr 21 bnr 253

Øvrige dokumenter (ikke vedlagt):

Saksnummer 179/14 fra møte 04.11.2014 – formannskapet.

Saksopplysninger:

Bruker i denne saken er en som kommer inn i gruppene:

→ Utviklingshemmede eller andre med redusert funksjonsevne/ varig funksjonsnedsettelse.

→ Psykiatri/rus relaterte utfordringer og personer med sosiale utfordringer.

Han bor i dag i en kommunal leilighet med 3 soverom på Sistranda, men den ligger for langt unna personalenhet i forholdt til de tjenester personen har bruk for. Hans behov er en liten leilighet med ett soverom. Slik det er i dag legger bruker «beslag på» en leilighet som er for stor for hans behov og som egentlig skal brukes som gjennomgangsbolig for personer med midlertidig boligbehov.

I tillegg til kronisk lungesykdom som vil redusere ham mer og mer på sikt har han et levesett som gjør ham lite egnet til å bo slik som han gjør pr i dag. Virksomheten har derfor sagt at de

må få bruker nær personalenheten for at de skal kunne gi gode tjenester og kunne følge opp slik de skal.

På gnr 21 bnr 235, Øverveien 6 og 8, (Moa) er det mulig å bygge en tomannsbolig. Det er, som eksempel, tatt utgangspunkt i planløsningen fra leilighetene i omsorgsboligene i Beinskardet. Leilighetene har et bruksareal på ca 56 m². Boligene forutsettes fullt tilrettelagt for rullestolbrukere. Eiendommen er fra før bebygd med to tilrettelagte boliger

I henhold til statistikk fra Byggfakta koster det ca 22.000 kr/m² å bygge nytt Investeringstilskudd kan gis med inntil 45 % til omsorgsbolig av denne typen.

Teknisk avdeling ved Otto Falkenberg har gitt følgende kostnadsvurdering:

Kostnadsvurdering.

Nybyggkostnad for boliger for utleie iht. statistikk fra Byggfakta ca. 22.000 kr/m² total-kostnad. Dette samsvarer også godt med prisene til ferdighusleverandører. I tillegg kommer utvendig bod, utvendige tomtearbeider og noe kostnadsøkning pr. m² fordi vi her snakker om relativt små enheter ca. 60m² bruttoareal.

Dvs. en total budsjett pris for 2 enheter a 60 m²: 120m² à 25.000 = 3.000.000 kr.

Ved en slik beregning vil kostnaden for 1 enhet à 60 m² utgjøre 1.500.000 kr.

Se for øvrig vedlegg 1 og 3.

Bruker Moa	2 mannsbolig	1 mansbolig
Totalt beregnet	Kr 3 000 000	Kr 1 500 000
- Investeringstilskudd fra husbanken 45 %	Kr 1 350 000	Kr 675 000
Sum	Kr 1 650 000	Kr 825 000
Tilknytning vann	Kr 5 720	Kr 5 720
Tilknytning kloakk	Kr 13 000	Kr 6 500
Tilknytning elektrisitet	Kr 44 000	Kr 22 000
Sum	Kr 1 587 280	Kr 790 780

Driftskonsekvenser i forhold til drift av omsorgsbolig:

Dette vil være en utleiebolig der beboer betaler husleie til kommunen – inkludert kommunal renovasjon, vaktmestertjenester og brøyting. Han må selv tegne strøabonnement og skaffe seg møbler, hvitevarer etc. Vil være en selvstendig husholdning. Se for øvrig vedlegg 2

Driftskonsekvenser i forhold til enkeltvedtak – personalkostnader.

For kjent bruker er det aktive tjenester som følger personen når bruker flytter til annen bolig. Dvs at det ikke vil utløse nye personalkostnader at bruker tildeles boligen.

Ved evt bygging av tomannsbolig vet man pr i dag ikke hvilken bruker som evt vil flytte inn. Dette gjør at man ikke har oversikt over evt personalkostnader dette vil medføre.

Se for øvrig vedlegg 2.

Vurdering:

På bakgrunn av de utfordringer bruker har og de tjenester som han har vedtak på bør en bolig bygges i nærheten til Moa og personalenheten knyttet til dem.

Det man må se på er om det er lønnsomt å bygge tomannsbolig eller om man skal bygge en og legge til rette for at huset og tomten ved en senere anledning kan bebygges for videre utnyttelse.

Det er vanskelig å si noe om hva det koster å grave ut tomt, men på bakgrunn av samtale med entreprenør er det sagt at man ved en helt vanlig hustomt, der det ikke er sprening, utkjøring av masse, myr etc må regne med mellom 200.000,- og 250.000,- + moms.

Pris på tomt er lagt inn i kostnadsberegningen. Vann og kloakk ligger på eiendommen og er lett tilgjengelig, hva det vil koste å legge det inn til huset har vi ikke noen opplysninger om.

Ved bygging av tomannsbolig vil selve tomten tilsvare et «vanlig hus» i dag. Har derfor lagt inn litt lavere estimat på enmannsboligen på ca 60 m².

Det er vurdert om evt midlertidig omsorgsbolig/treningsbolig for ungdom skulle kunne bygges sammen med denne. Dette er ikke ønskelig fra virksomheten pga at de ungdommene har forskjellige utfordringer og levesett som ikke er ønsket i området. Vi har også behov for 5 boliger til ungdom som har behov for oppfølging i dagliglivet som kunne vært aktuelle, men da måtte man evt ha kjøpt til område som ligger utenfor det kommunen eier. Disse ungdommene er det også fra virksomhetsleder sagt at man kan evt se på muligheten for å lage utleieboliger til i det gamle helsesenteret. Her er det imidlertid en prosess som går i forhold til foreldre for å se på om de selv kan være interessert i bygge og om dette er praktisk mulig.

Hvis man går for at det bygges en 1- mannsbolig bør det derfor legges til rette for videre utnyttelse av området.

Det vil være en usikkerhet i forhold til kostnader knyttet til evt bruker i bolig to da vi pr i dag ikke har bruker klar. I og med at boligen ikke blir liggende slik at man har mulighet til å leie den ut på annet marked foreslås det at det bygges en liten enebolig, men at man i utformingen av boligen legger til rette for at tomten kan utnyttes til videre utbygging. Man bør da også ha i tankene en utbygging utenfor det området som kommunen eier.

Finansiering:

Det er satt av kr 5 000 000 til bolig i investeringsbudsjettet for 2015. Beløpet til bygging av bolig på ca 60 m² i Moa foreslås tatt fra dette.



Husbanken

INVESTERINGSTILSKUDD - v15.01.01

Otto Fredrik Falkenberg, Frøya - 02.12.2015

Alle skal kunne bo godt og trygt

Søknadsdetaljer

14636977

Forespørsel

Søker

Kommune 1620 Frøya Kommune
Postadresse 7260 SISTRANDA
E-postadresse

Kontaktperson

Navn otto falkenberg
Telefon 72463259
E-postadresse otto.falkenberg@froya.kommune.no

Prosjektopplysninger

Prosjektnavn 2 omsorgsboliger MOA
Netto tilvekst 2
Tiltak Oppføring
Oppstartsdato 02.2016
Antatt ferdigdato 07.2016
Skal kommunen selv eie boenhetene? Ja
Sykehjemsplasser/Omsorgsboliger Ja

Kan kommunen dokumentere et reelt behov for omsorgsboligene/sykehjemsplassene?

Ja

Er det fattet et politisk vedtak i saken?

Ja

Er prosjektet innarbeidet i kommunens års budsjett eller fireårige økonomiplan?

Ja

Har prosjektet vært diskutert med Rådet for funksjonshemmede i kommunen eller andre brukerorganisasjoner?

Nei

Målgruppe

Målgruppe	Antall pr målgruppe	Over 67 år	25 - 67 år	Under 25 år
Demens	0	0	0	0
Utviklingshemmet	0	0	0	0
Annen funksjonshemming	2	0	2	0
Psykiske problemer	0	0	0	0
Rus/sosiale problemer	0	0	0	0
Annet (f.eks. eldre)	0	0	0	0
Sum antall	2	0	2	0

Tilbud

Langtidsopphold 2
Korttidsopphold 0
Sum antall 2

Tilskuddsutmåling - Botype og kostnader

Type boenhet/anlegg	Antall	Anleggskostnader	Simulert tilskuddsutmåling
Omsorgsboliger	2	kr 3 904 885,-	kr 1 757 000,- (45,0 %)
Sum kostnader og tilskudd		kr 3 904 885,-	kr 1 757 000,-

Det tas forbehold om noe lavere tilskuddsutmåling ved utbedring og fellesareal til eksisterende boenheter.

Utfyllende opplysninger

De nye boligene vil være en del av et eksisterende anlegg for beboere med ulike funksjonshemminger. I Under målgruppe er oppført annen funksjonshemming, men dette kan variere. Utviklingshemmet, psykiske problemer e.a. For evt. supplerende informasjon kan også kontaktes enhetsleder for funksjonshemmede: Berit Gulbrandsen tlf. 91832496. Kommunen har ikke eget råd for funksjonshemmede, men et brukerråd. Tiltaket er ikke drøftet her.

Opplastede vedlegg

- Tegninger (*): tegninger MOA.pdf
- Økonomiplan eller årsbudsjett (*): kostnadsoppsett MOA.pdf
- Kostnadsdokumentasjon (*): pristilbud MOA.pdf

Tilbake til søknadsversikten

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Hjørdis Årvik Smalø
Arkivsaksnr.: 16/197

Arkiv: 223

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskapet

TRØNDERSK MATFESTIVAL – SØKNAD OM TILSKUDD FRA TRØNDERSK KYSTKOMPETANSE

Vedtak:

Forslag til vedtak:

Frøya formannskap ser positivt på regionenes deltakelse under Trøndersk Matfestival 2016 og innvilger et tilskudd på kr. 50 000,-.

TRØNDERSK MATFESTIVAL – SØKNAD OM TILSKUDD FRA TRØNDERSK KYSTKOMPETANSE

Saksopplysninger:

Frøya kommune har i budsjettet for 2016 satt av kr 50.000,- til Oi! Trøndersk Matfestival. Søknaden fra Trøndersk Kystkompetanse er på 80.000,- og saken legges derfor frem for Formannskapet for behandling.

Oi! Trøndersk Matfestival er blitt en av Norges ledende lokalmatfestival, med mange utstillere samlet fra en region. (I 2015 var det 112 utstillere) Målet med festivalen er å øke verdiskapinga innenfor matsektoren med utgangspunkt i råvarer og produkter fra Trøndelag. Her foregår salg og profilering av lokal mat.

2015 var tredje året Trøndersk Kystkompetanse koordinerte felles gjennomføring av deltakelse på Trøndersk Matfestival for Frøya og Hitra. Frøya/Hitra regionen ønsker å delta i Trøndersk Matfestival for fjerde gang. Neste festival arrangeres i Trondheim 4. – 6. august 2016.

For mer forutsigbarhet økonomisk i forbindelse med prosjektet ønsker Trøndersk Kystkompetanse å søke Frøya kommune om tilskudd til deltakelse på matfestivalen med kr 80.000,-. Total økonomisk ramme for 2016 anslås til kr 720.000,- der det blant annet søkes kr 80.000,- fra både Frøya og Hitra kommuner.

Regionen har følgende fokusområder under årets festival, barneaktiviteter, salgsboder, smaksprøvestands, sjømatscene, kurs, kokkelering, utstillermiddag, «intern» øy kveld og festivalmiddag. Under festivalen engasjeres ungdom fra regionen som verter og representanter for Frøya og Hitra.

Vurdering:

Trøndersk Matfestival er et populært arrangement med bred deltakelse, også utenfor Trøndelag. Private firmaer også i vår region bidrar økonomisk. Rådmannen har ingen mulighet til å vurdere gevinsten ved denne deltakelsen, men registrer at flere aktører lokalt ønsker å bidra samt engasjere seg. Rådmannen velger å anbefale at Frøya kommune bidrar til at deltakelsen lar seg gjennomføre, da det er viktig å markedsføre kommunen både i forhold til rekruttering og andre tilreisende. Det er avsatt penger i budsjettet for 2016 med kr 50.000,-. Det foreslås å støtte prosjektet med 50.000,-.

Økonomiske konsekvenser:

Beløpet tas fra konto Trepertssamarbeidet.

Budsjettpost/kostostreng:

Kredit *kostostreng*/beløp 1120.11212.120



FRØYA KOMMUNE	Mottatt: 301015
Arkiv: 223	Rnr: 5612/15
Saksbeh: HJSM	Jnr: 15/1590-1
Kassasjon:	Bevar:

**Søknad om årlige tilskudd til felles deltakelse under
Trøndersk Matfestival
Søknader til Hitra og Frøya kommune**

Innholdsfortegnelse

1	Opplysninger.....	2
2	Mål og Rammer	2
3	Prosjektorganisering.....	3
4	Fokusområder.....	3
5	Økonomi	3

1 Opplysninger

Navn:	Trøndersk Kystkompetanse AS
Fødsels-/ Organisasjonsnummer:	990 507 627
Adresse:	Neset, Frøya Næringspark
Postnr./ Sted:	7270 Dyrvik
E-post:	heidi@kystkompetanse.no
Telefon:	979 66 966
Bankforbindelse/ Bankkontonummer:	Nordea - 6412 05 11686

2 Mål og Rammer

2015 var tredje året TKK koordinerte felles gjennomføring av deltakelse på Trøndersk Matfestival for Frøya og Hitra. Vi har mottatt veldig gode tilbakemeldinger fra aktørene som deltok og det gleder oss så klart. Det er hvert år noen nye aktiviteter og i år var bl.a. eget program på sjømatscene en nyhet. Vi ser at dette helt klart kan brukes godt også i fremtiden. Vi jobber allerede med program for neste år. Ordførerne har jo kokkelert sammen på denne scenen hvert år og slike aktiviteter gir oss god oppmerksomhet. Noe vi også kommer til å fokusere på for 2016 er felles profil og vi regner med at vi må bruke en del midler på å få opp en profil som både egner seg og som passer deltakerne og regionen. Vi har fortsatt godt og tett samarbeid med Oi! Trøndersk mat og drikke og er meget fornøyd med at de ønsker å fokusere enda mer på mat fra vår region.

For mer forutsigbarhet økonomisk i forbindelse med dette prosjektet ønsker vi å søke kommunene om årlige tilskudd til deltakelse på matfestivalen.

Vi søker med dette om kroner 80 000 fra hver av kommunene. Nedenfor er en presentasjon av mål og rammer for denne felles satsinga. Viser ellers til tidligere søknader for felles deltakelse under Trøndersk Matfestival.

Mål for prosjektet

Det er ønskelig med så bred deltakelse som mulig når det gjelder matprodusenter fra Hitra og Frøya på Trøndersk Matfestival. De forskjellige aktivitetene som tilhører oss skal plasseres samlet og følgende mål er valgt for gjennomføring:

Konkrete mål for prosjektet

- ✓ Kartlegging/informasjon av/til potensielle deltakere
- ✓ Samle de som melder seg på
- ✓ TKK som koordinator og link mellom arrangør (Oi) og deltakere fra Hitra og Frøya
- ✓ Planlegge felles deltakelse – Hvem deltar, hvilket innhold, hvilke aktiviteter etc
- ✓ Engasjere ungdommer for jobb under matfestivalen
- ✓ Design, bestilling og produksjon av eget utstillingsmateriale, standrekvisita
 - For 2016 lages ny felles profil
- ✓ Budsjett og finansiering

Rammer

Trøndersk Matfestival arrangeres i slutten av juli/begynnelsen av august og årlig økonomisk ramme anslås til 720 000.

3 Prosjektorganisering

Trøndersk Kystkompetanse (TKK) er prosjektansvarlig med følgende personer:	
Heidi Glørstad Nielsen	Prosjektleder
Synnøve Aukan	Prosjektdeltaker

4 Fokusområder

- ✓ **Barneaktiviteter** - Omdømmebygging - samarbeid med Oi! Trøndersk mat og drikke
- ✓ **Salgsboder**, - salg av varer fra regionen
- ✓ **Smaksprøvestands** – de tre store
- ✓ **Sjømatscene** - eget program for scenen
- ✓ **Ungdommer fra Frøya og Hitra** – jobber med barneaktivitetene ++
- ✓ **Kurs** (råmarinering av laks ++)
- ✓ **Kokkelering** - levere råvarer og ha egne kokkeleringer (håper naturligvis på ordførerne)
- ✓ **Utstillermiddag** –delta og levere råvarer
- ✓ **"Intern" øykveld** - de som jobber på og med stands fra Frøya og Hitra
- ✓ **Festivalmiddag** – levere råvarer + delta

5 Økonomi

Budsjett TM 2016	Kostnader	Finansiering
Deltakergebyr, leie Telt/ område, inkl grillplassareal	110 000	
Leie av Gjerder	70 000	
Leie av benker/ bord	6 000	
Strøm	14 000	
Vaskemoduler, vann, avløp	22 000	
Kjøling	26 000	
Utstyr til sjømatscenen	14 000	
Kostnader Barneaktiviteter	30 000	
Fellesprofileringsmateriale	50 000	
Annen profilering	13 000	
Lønn skoleelever	55 000	
Prosjektledelse		
<i>Forberedende arbeid</i>	150 000	
<i>Gjennomføring</i>	65 000	
Hotell deltakere	80 000	
Mat/ Aktiviteter elever fredag kveld	15 000	
Lerøy Midt		150 000
Marine Harvest		150 000
SalMar		150 000
Ervik Laks & Ørret		20 000
HitraMat		20 000
Seashell		20 000
Frøya kommune		80 000
Hitra kommune		80 000
Oi! Trøndersk Mat og Drikke		50 000
Sum	720 000	720 000

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Svein Olav Ohren
Arkivsaksnr.: 15/94

Arkiv: L83

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskapet
Kommunestyret

THM INVEST AS - TILLEGGSAREAL PÅ RABBEN(RORBUA)

Vedtak:

Forslag til vedtak:

Kommunen selger tilleggsareal til THM Invest AS, for å kunne anlegge parkeringsplasser for Rabben Marina.

1. Kommunen godkjenner salg av del av eiendommen Gnr 19 Bnr 2 vest for Gnr 19 Bnr 121, visning og avgrensning i vedlagte kart. (Vedlegg 1 og 2)
2. Kjøpesummen settes til kr 250,- pr m2
3. Tilleggsarealet blir fradelt Gnr 19 Bnr 2 og slått sammen med Gnr 19 Bnr 121
4. Kjøper dekker alle omkostninger i forbindelse med salget og sammenslåingen

Vedlegg:

1. Kart som viser ønsket tilleggsareal datert 26.02.2016 M 1:500
2. Oversiktskart M 1:1000
3. Situasjonsplan utbygging trinn 1

Saksopplysninger:

THM Invest AS kjøpte i desember 2013 «Rorbua-eiendommen» av Frøya kommune etter en forutgående utlysning. Anlegget er oppgradert og det er foretatt ombygging til utleieformål. THM Invest AS fikk i kommunestyre den 26.08.2015.sak 87/15 godkjenning på kjøp av tilleggsareal for å kunne anlegge småbåtanlegg på Rabben.

Detaljreguleringsplan Rabben Marina ble godkjent i kommunestyret den 28.01.2016.

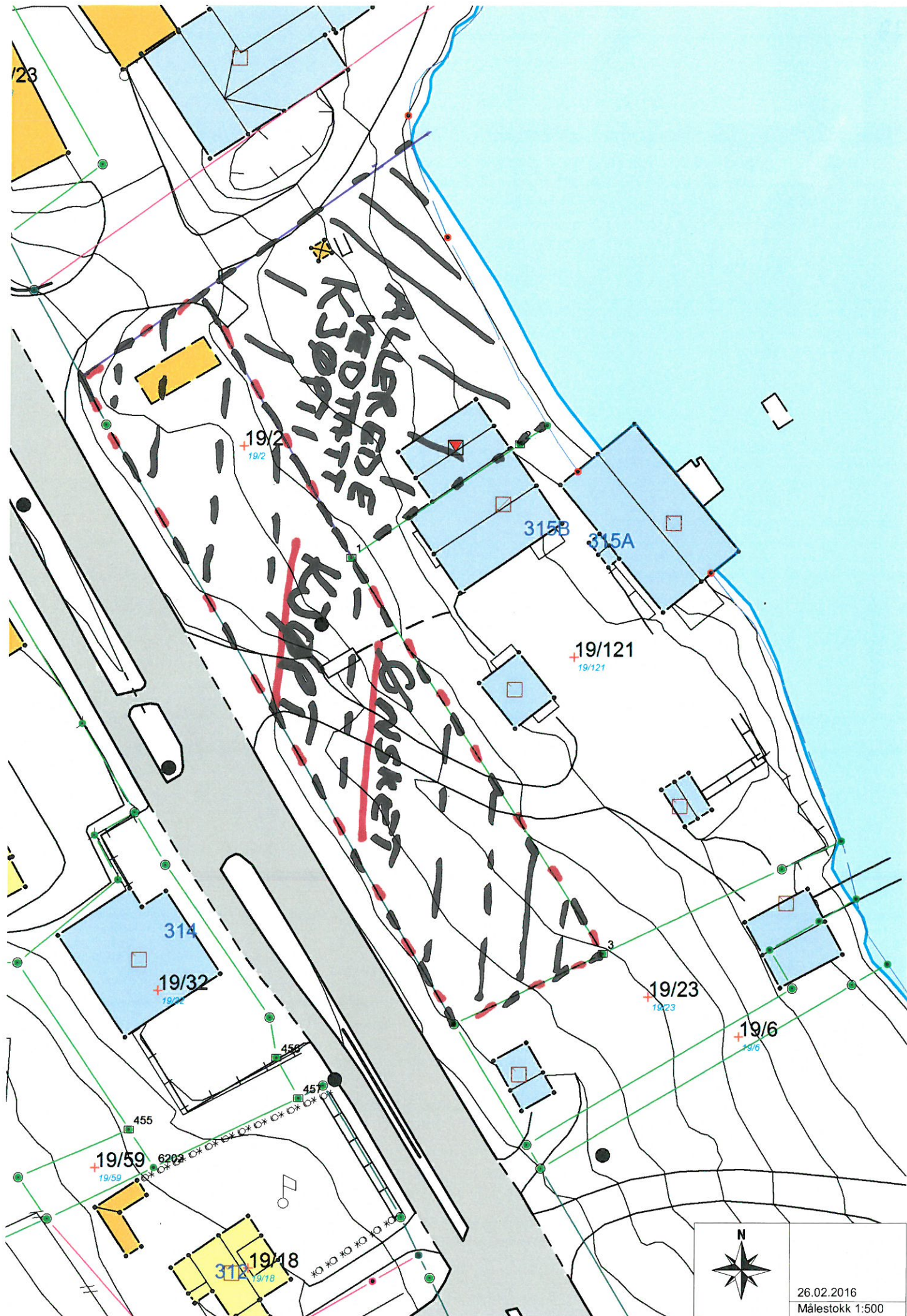
THM Invest AS ønsker å kjøpe et tilleggsareal vest for Gnr 19 Bnr 121 og med avgrensning mot Fv. 714.

Dette arealet er avmerket i vedlagte kart datert 26.02.2016. Arealet er nødvendig for å kunne anlegge det nødvendige antall parkeringsplasser for Rabben Marina. (Vedlegg 3)

Kjøpesummen pr m2 er i henhold til takst utført av Holmen Takst datert 15.09.2015 på det forutgående salget av tilleggsareal. Arealet av ønsket tillegg utgjør ca. 1250 m2 etter målinger utført i kart.

Vurdering:

Tilleggsarealet er ikke nøyaktig oppmålt, og kjøpesummen vil bli fastsatt etter oppmåling med en m²-pris på kr 250. Denne prisen er i henhold til tidligere vedtatte kjøp av tilleggsareal. Kjøper betaler alle omkostninger i forbindelse med overdragelsen. Dette tilleggsarealet er nødvendig for Rabben Marina, for å kunne anlegge det antall parkeringsplasser som er nødvendig for et småbåtanlegg av denne størrelsen.





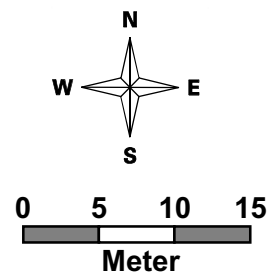
SITUASJONSPLAN SØKNAD UTBYGGINGSTRINN 1 Riving av naust og parkeringsplasser

Tegnforklaring

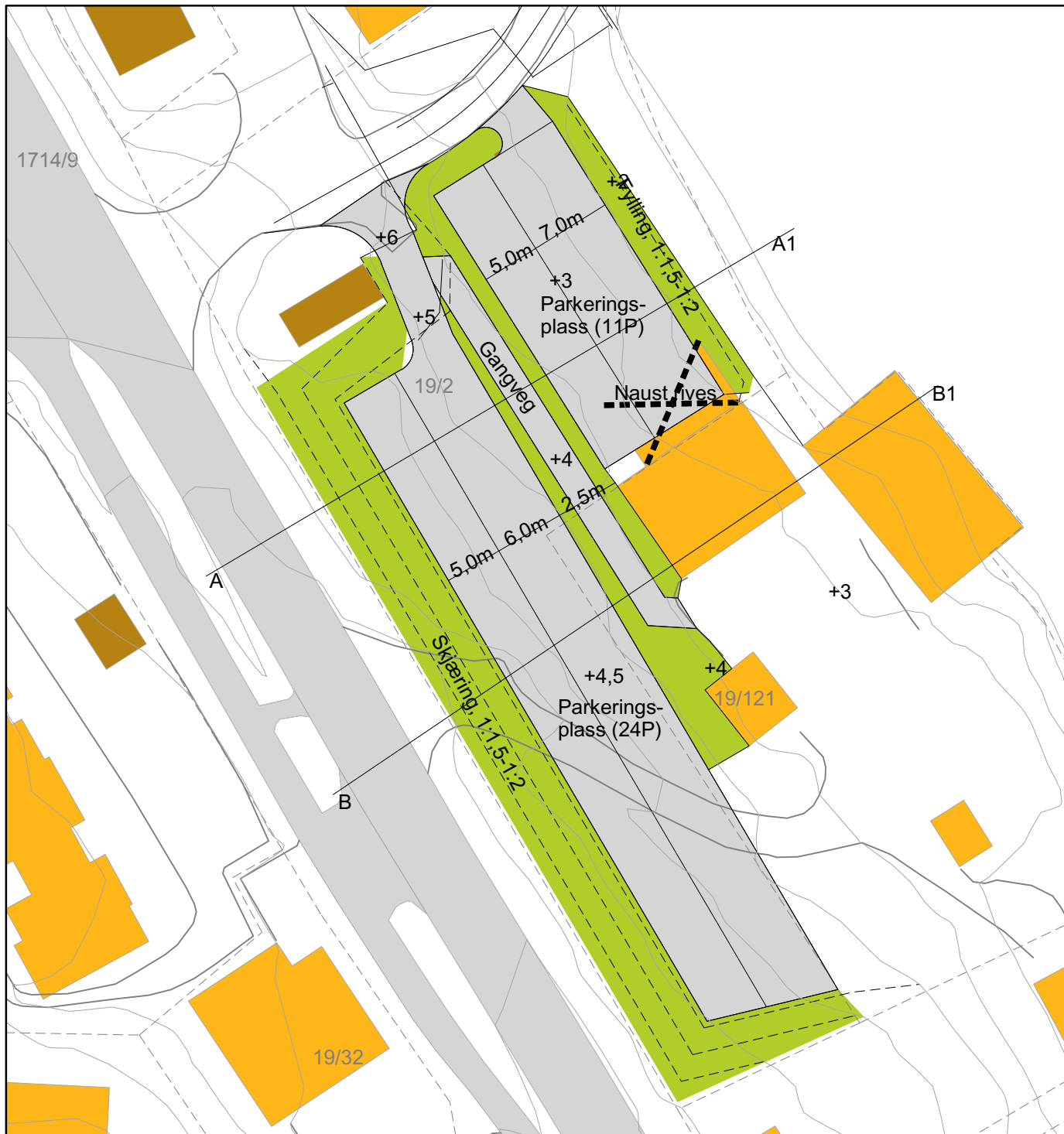
PLAN	
	Trafikkareal
	Skjæring/Fylling
	Naust som skal rives
A	Planlagte høyder
	Koter, planlagte
	Målelinje, Snitthensvisning
BAKGRUNNSKART	
	Bygning
	AnnenBygning
	Veg
	Høydekurve
	EiendomsGrense



Utarbeidet 25.01.16 SEN



Målestokk 1:500



SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Svanhild Mosebakken
Arkivsaksnr.: 15/187

Arkiv: D11

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskapet
Kommunestyret

HELHETLIG IDRETTSPARK - KJØPEKONTRAKT

Forslag til vedtak:

Frøya kommune godkjenner at Frøya Storhall AS overtar som kjøper i kjøpekontrakt inngått mellom Frøya kommune som kjøper og eier av Gnr. 21, bnr. 1, Ole Håkon Karlsen, som selger.

Videre godkjenner Frøya kommune at Frøya Storhall AS erverver vederlagsfritt ca. 1,5 daa fra eiendommen Gnr. 21, bnr. 82 eier Frøya kommune.

Det forutsettes at eiendommene sammenføres etter fradeling og at alle omkostninger i forbindelse med eiendomsoverdragelsene dekkes av Frøya Storhall AS.

Vedlegg:

Kjøpekontrakt m/kart inngått mellom Ole Håkon Karlsen og Frøya kommune

Kart som viser areal som overføres fra Frøya kommune til Frøya Storhall AS

Saksopplysninger:

I kommunestyresak 86/15 ble kjøpekontrakt mellom Frøya kommune som kjøper og eier av 21/1 Ole Håkon Karlsen godkjent. Dette omfattet et areal på ca. 16 daa som forutsatt skal benyttes til fotballhall/klatrehall.

Vurdering:

Etter at kjøpekontrakten ble godkjent av kommunestyret er det det så vedtatt å stifte et aksjeselskap som skal stå som eier av fotballhallen. Dette selskapet er nå stiftet og det er Frøya Storhall AS som vil være utbygger og eier av hallen. Dette betyr at også dette selskapet må være eier av grunn og det bes herved om at det godkjennes at Frøya Storhall AS går inn som kjøper i kjøpekontrakten med Ole Håkon Karlsen. Selger er innforstått med denne endringen og har ingen merknader.

I tillegg vil også den nye hallen bli liggende delvis inne på kommunens eiendom Gnr. 21, bnr. 82, hvor det må fradeles og overføres ca. 1,5 daa til Frøya Storhall AS. Her forutsettes at dette arealet overføres vederlagsfritt, men at selskapet betaler alle omkostninger ved eiendomsoverdragelsen.

Det er i tillegg inngått kjøpekontrakt mellom Frøya Storhall AS og eier av Gnr. 21, bnr. 9 og 43 om kjøp av et mindre areal på ca. 300 m².

Det forutsettes at alle de 3 fradelte parseller sammenføres til et bruksnummer, hvor Frøya Storhall AS vil bli eier.

På et senere tidspunkt må det inngås leiekontrakt mellom Frøya kommune og Frøya Storhall AS om mulighet til opparbeidelse av parkeringsplasser både på øst og vestsiden av eksisterende fotballbane. Dette arealet vil selvsagt bli benyttet både for Frøya Storhall AS og Frøya kommune som eier gressbanen.

Rådmannen mener at denne leieavtalen må avventes inntil det er utarbeidet en endelig utomhusplan for hele anlegget på Golan som omfatter både fotballhall, klatrehall, servicebygg og eksisterende gressbane.

KJØPEKONTRAKT.

Selger: Ole Håkon Karlsen, Innersiveien 13, 7260 Sistranda(fødselsnr. 04114144172)

Kjøper:Frøya kommune, Rådhusgata 25, 7260 Sistranda(org.nr. 964982597)

1. Overdragelsen omfatter.

Overdragelsen omfatter del av eiendommen Gnr. 21, bnr. 1 i Frøya. Grunnen som erverves er totalt på ca. 16 dekar og er vist på vedlagte kart som er en del av denne kontrakten. Grunnen skal benyttes til utbygging av fotballhall/klatrehall som en del av Helhetlig idrettspark på Sistranda.

2. Kjøpesum og betaling.

Kjøpesummen er fastlagt til kr 150,- per m2. Oppgjøret skjer etter at matrikkelbrev er utstedt og landarealet er nøyaktig beregnet.

Det gjøres fradrag i kjøpesummen med kr. 270.000,- som følge av at en heftelse når det gjelder leiekontrakt på Gnr. 21, bnr. 1(Leier Knut Wågø) ikke er slettet for tidligere inngått kjøpekontrakt for kjøp av areal til Blått kompetansesenter(jfr. kjøpekontraktens pkt. 4 første avsnitt). Beløpet på kr. 270.000,- tilsvarer det førtap Wågø har for et areal på 13,1 da i gjenværende år(6) av avtalen. Oppgjør for å slette denne heftelsen gjøres opp mellom Frøya kommune og Knut Wågø.

Kjøper betaler alle utgifter i forbindelse med overdragelsen.

Det kan utbetales et forskudd på inntil 60% av kjøpesummen ut fra ca. areal før matrikkelbrev foreligger

3. Fullmakt til fradeling

Selger gir kjøper fullmakt til å begjære fradeling av arealet.

4. Skjøte og oppgjør

Kjøper overtar eiendommen ved tinglysing av skjøte. Det er selgers ansvar å slette evt. økonomiske heftelser på eiendommen før skjøte tinglyses.

Selger gis rettighet til gangadkomst/kjøreadkomst m/traktor over den fradelte parsell for å komme frem til arealet på Gnr. 21, bnr. 1 som blir liggende igjen vest for den fradelte parsell. Denne bestemmelsen tas inn i skjøte ved overdragelsen.

Ordførers underskrift er ikke gyldig før etter kommunestyrets godkjenning av kjøpekontrakten.

5. Reguleringsbestemmelser/offentlige pålegg

Selger er ikke kjent med at det foreligger offentlige pålegg knyttet til eiendommen som ikke er utført.

6. Bilag

Som bilag til kontrakten følger:

- Kart som viser eiendommen som omfattes av overdragelsen.

7. Antall eksemplarer

Nærværende kontrakt er utferdiget i to eksemplarer, ett til hver av partene.

.....^{15/6}.....2015

Børre Frøya
Frøya kommun



Ole Håkon Karlsen
.....
Ole Håkon Karlsen

GRUNN
SOM ERVERVET

21/ (Ole A. Karlson)

Frøya kommune



28.01.2016
Målestokk 1:1000



PARKERING

EXS. GRESSBAHE
FRØYA KOMMUNE

Omsøkt areal fra
Frøya Kommune.
21/82

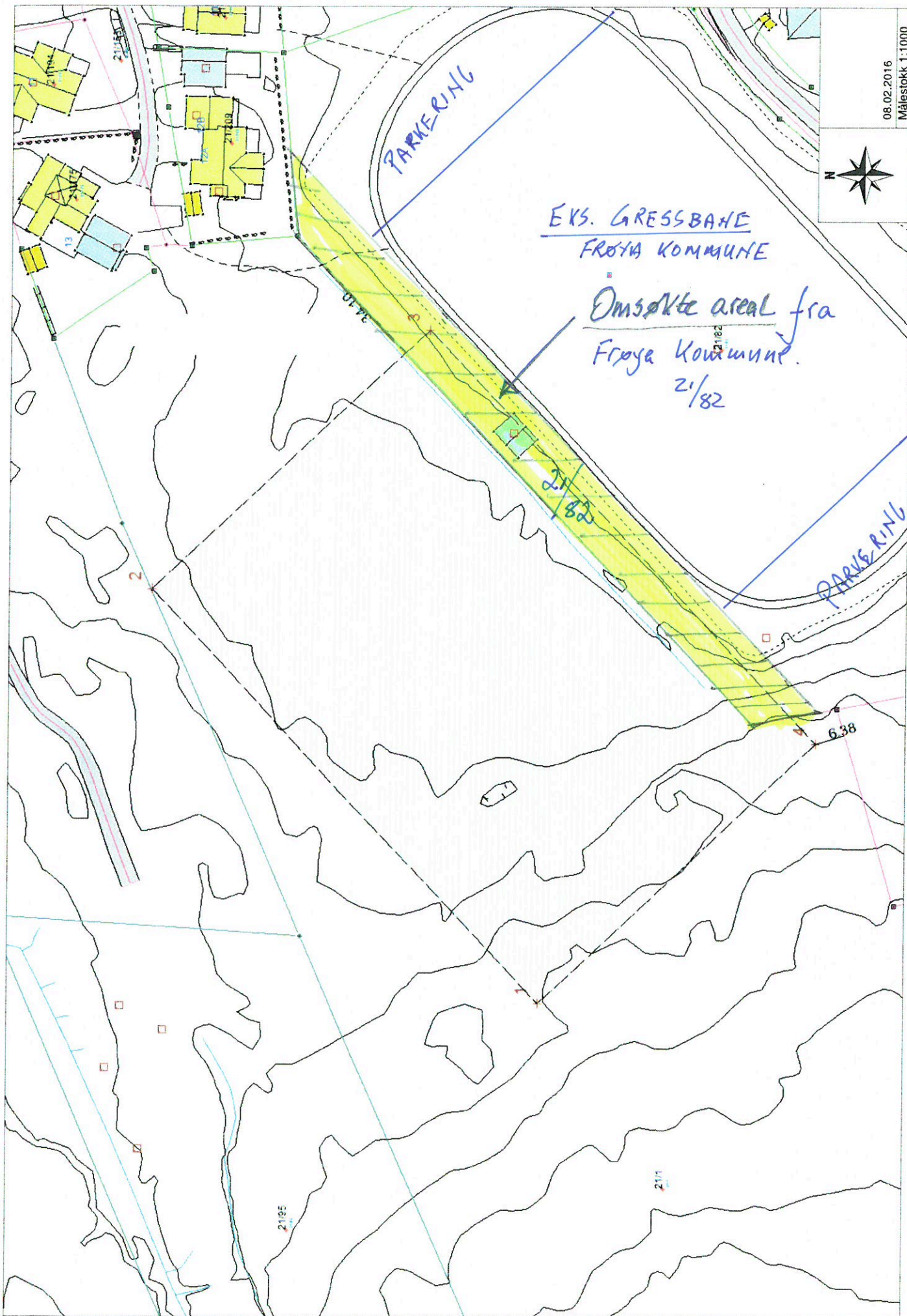
21/82

PARKERING

6.38

21.95

21.1



SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Sigrid Hanssen
Arkivsaksnr.: 16/726

Arkiv: L83

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskapet
Kommunestyret

GNR.22/40 SØKNAD OM KJØP ELLER LEIE MED OPSJON PÅ KJØP AV TOMT PÅ MELKSTADEN – KN ENTREPRENØR AS

Vedtak:

Forslag til vedtak:

Frøya kommunestyre viser til innkomne søknad om kjøp av tomt, alternativt leie av tomt med gnr 22 bnr 40 som Frøya Kommune eier og gjør følgende vedtak:

Kommunestyret vedtar å inngå festekontrakt med følgende rammer for avtalen, heri festeavgift, opsjonstider m.m:

1. KN Entreprenør fester et areal på ca. 5,0 da i Nordhammervika (Melkstaden)
2. Festetiden er satt til 50 år og ingen av partene kan si opp avtalen i løpet av festetiden.
3. Grunnverdien settes til kr. 250,- pr. m2 for planert areal, ca 4,0 da, og festeavgiften utgjør 7 % av denne (årlig ca. kr. 70000,- for arealet – endelig beløp avhengig av oppmåling av arealene – eks mva)
4. Grunnverdien settes til kr 150,- pr.m2 for areal på ca 1,0 da som benyttes til veg/adkomst til Hamos. Veg opparbeides. (årlig ca. kr 10500,- for arealet – endelig beløp avhengig av oppmåling av arealene – eks mva)
5. Festeavgiften kan hvert 10. år reguleres med endringen i konsumprisindeksen.
6. KN Entreprenør A/S har etter at den respektive festekontrakt har løpt i mer enn ti år – og senere med et års varsel – rett til å innløse arealet. For areal som ikke innløses vil festekontrakten fortsette. I avtalen skal det fastsettes en innløsningssum.

Kommunestyret gir formannskapet fullmakt til å godkjenne endelig festekontrakt.

Vedlegg:

Søknad fra KN Entreprenør datert den 02.02.16
Kart i målestokk 1:1000

Øvrige dokumenter (ikke vedlagt):

Saksopplysninger:

KN Entreprenør AS har søkt om å kjøpe gnr 22 bnr 40 som eies av Frøya kommune (se vedlagte kartskisse). Denne tomten er nødvendig tilleggsareal til virksomheten som bedriften driver med på Melkstaden i dag. KN Entreprenør AS leier i dag tomten av Frøya Kommune. Tomten leies videre ut til Hamos som har sin søppelhåndtering på området. Hamos behøver tomten i ca. ett år til før de kan flytte til sitt nye areal på Nabeita. Adkomsten til tomten (området hvor Hamos er i dag) går over KN Entreprenørs eiendom.

Vurdering:

Søknad baserer seg opprinnelig på kjøp av tomten. Det vurderes imidlertid som hensiktsmessig å anbefale at det gjøres tilsvarende avtale på dette arealet som på nabotomten som er Nordhammervika næringspark. Forslag til vedtak baserer seg da på allerede inngåtte avtaler med Aqualine og Eidsvaag. Rådmann tilrår derfor at det inngås en festeavtale på dette arealet tilsvarende det som er gjort på de to andre festearealene.

Areal på planert tomt utgjør ca 3,2 da og areal på veg utgjør ca 0,8 da. Arealet er veiledende og må måles ut før endelig avtale om kjøp gjennomføres.

Prisen baserer seg på 7% festeavgift som tar utgangspunkt i en kvadratmeterpris på kr 250,- pr. år, som totalt utgjør en festeavgift på ca kr 56875,- + mva pr år. For areal som disponeres til veg vil festeavgiften bli det samme, men kvadratmeterprisen reduseres til kr 150,- pr år. Dette utgjør en festeavgift på kr 8400,- + mva pr år

Etter at den respektive festekontrakt har løpt i mer enn ti år – og senere med et års varsel – gis det rett til å innløse arealet. For areal som ikke innløses vil festekontrakten fortsette. I avtalen skal det fastsettes en innløsningssum.

Etter endelig vedtak i kommunestyret skal avtalen fremlegges for formannskapet til godkjenning. Den endelige avtalen er fremdeles ikke klar, da den vil omfatte juridiske formuleringer som går på detaljer i avtalen. For at vi skal få en avtale på plass så fort som mulig, bes kommunestyret nå om å vedta disse rammene og at formannskapet gis fullmakt til å godkjenne den endelige avtalen som selvsagt baseres på disse forutsetningene.

Fra: Kevin Nordbotn [<mailto:post@kn-entreprenor.no>]
Sendt: 24. august 2015 15:22
Til: Andreas Kvingedal
Emne: Kjøp av eiendom ved Mesta

FRØYA KOMMUNE	Mottatt: 250815
Arkiv: L83	Rnr: 4306/15
Saksbeht: AKV	Jnr: 15/1189-1
Kasserjort:	Gevnr:

Hei

Vi ønsker og kjøpe eiendom på sørsiden av Mesta bygget (gnr/bnr 22/39)
Samt parsell på nedside mot industriområde
Begge inngår vel i gnr/bnr 22/40

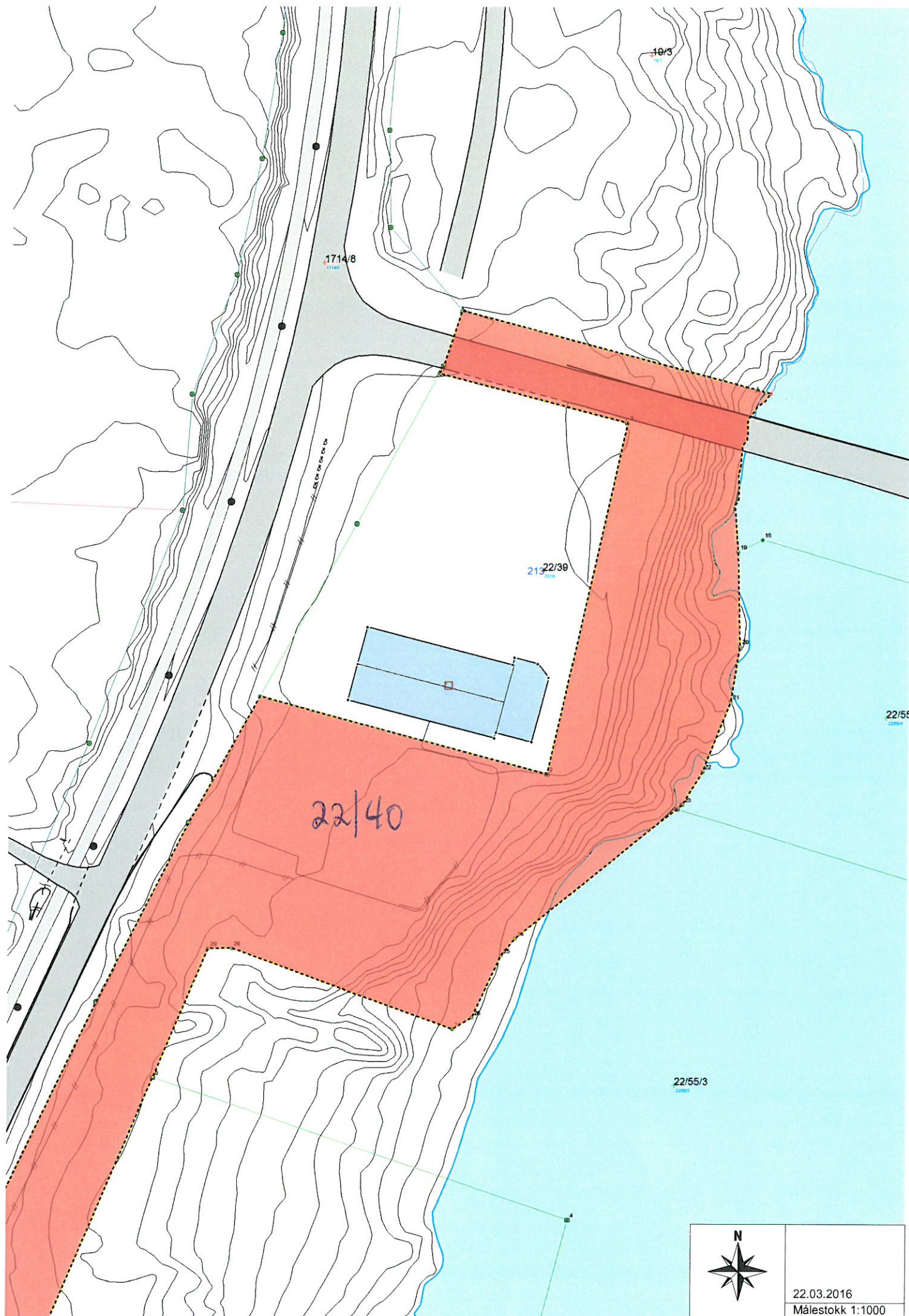
Vennlig Hilsen

Kevin Nordbotn
Daglig leder

KN Entreprenør AS

Tlf 72440990
Mob 97548920





22.03.2016
Målestokk 1:1000

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Sigrid Hanssen
Arkivsaksnr.: 16/1044

Arkiv: L83

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskapet
Kommunestyret

GNR 64 BNR 282 SØKNAD OM KJØP AV SJØHUSTOMT PÅ SULA

Vedtak:

Forslag til vedtak:

Frøya kommunestyre viser til innkomne søknad om tildeling av sjøhustomt på Jektneset fra Ola Flyum. Tomten er tidligere fradelt og har Gnr 64, bnr 282. Med bakgrunn i dato for mottak av søknad og uttalelse fra Sula fiskarlag tildeles omsøkte tomt til Ola Flyum.

Tomteprisen fastsettes til kr. 29.300,- og alle omkostninger deles likt mellom kjøper og selger. Videre må det være igangsatt bygging innen 2 år etter at tinglyst skjøte er utstedt, hvis ikke faller tomten tilbake til kommunen.

Vedlegg:

Søknad fra Ola Flyum, mottatt den 24.11.2015
Brev til Sula fiskarlag, datert 27.11.201
Uttalelse/vedtak fra Sula fiskarlag, datert 25.01.2016.
Kart i målestokk 1:1000

Øvrige dokumenter (ikke vedlagt):

16/1044-1 SØKNAD OM KJØP AV SJØHUSTOMT PÅ SULA

Saksopplysninger:

Ola Flyum har søkt om å kjøpe en rektangulær teig på Jektneset, størrelse 21 x 36,4 m som er merket 64/282 og som eies av Frøya kommune (se vedlagte kartslette). Denne tomten ligger i grønn sone, men det er lange tradisjoner for bruk av Jektneset i næringsøyemed. Området ble tidligere brukt til å tørke fisk og tang. Det ligger også ett annet sjøhus på nabotomten. Ola Flyum jobber hos Frøya Tare AS og planlegger å bruke tomten til dette formålet.

Vurdering:

Søknadene ble ved brev herfra datert 27.11.2015 oversendt til fiskarlaget for uttalelse. Sula Fiskarlag har ingen merknader til at Ola Flyum får kjøp den omsøkte tomt, annet enn at den må bebygges etter kommunens retningslinjer for kjøp av eiendom.

Ved de siste tildelinger av sjøhustomter er det fastsatt en tomtepris på kr. 20.000,- med tillegg av omkostninger. I og med at alle omkostninger ved fradeling og overskjøting for tomter på Sula skal deles likt mellom kjøper og selger, må tomteprisen for Sula økes tilsvarende $\frac{1}{2}$ gebyret, dersom kommunen som selger skal sitte igjen med en nettopris på tomta på kr. 20.000,-. Gebyret som omfatter deling, kartforretning og tinglysing utgjør kr. 18.600,- som betyr at kommunen som selger skal betale kr. 9.300,- av dette og resten skal kjøper betale. Dette betyr at tomteprisen fastsettes til kr. 29.300,-, slik at netto råtomt blir på kr. 20.000,-.



FRØYA KOMMUNE

Kraft og mangfold

Sula Fiskarlag

v/Ingvald Olsen
7280 SULA

<i>Deres ref.</i>	<i>Vår ref.</i>	<i>Arkivkode</i>	<i>Sted, dato</i>
	15/1755	L83	Sistranda, 27.11.2015

SØKNAD OM KJØP AV SJØHUSTOMT PÅ SULA

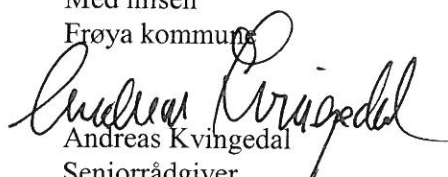
Vedlagt oversendes søknad om sjøhustomt på Jektneset fra Ola Flyum.

Tomten er tidligere fradelt og har Gnr. 64, bnr. 282. Den var tidligere tildelt Harald Johansen, men denne tildelingen er ikke lenger gyldig, da fristen har utgått for bygging.

Tomten ligger i dag i et LNF-område og det må gis dispensasjon dersom den skal bebygges med sjøhus. Dette vil bli behandlet etter at tomta er godkjent solgt av Frøya kommune.

Før vi behandler selve tomtosalget i kommunestyret ber vi om fiskarlagets uttalelse.

Med hilsen
Frøya kommune


Andreas Kvingedal
Seniorrådgiver
72 46 32 18

VEDLEGG

Gjenpart: Ola Flyum, 7284 SULA
Arkiv

Kommune	251115
Arkiv	L83
Saksbehandler	AKV
Periode	6138/15
Jahr	15/1755-1

Andreas Kvingedal

Fra: ola flyum <ola.flyum@gmail.com>
Sendt: 24. november 2015 15:29
Til: Sondre Brynjulvsrud Bakke
Kopi: Andreas Kvingedal
Emne: Kjøp av sjøhustomt på Sula

Hei

Jeg viser til samtale i dag og ber om at søknaden om kjøp av sjøhustomt behandles og videresendes de involverte instanser i saken.

SØKNAD OM KJØP AV SJØHUSTOMT PÅ SULA

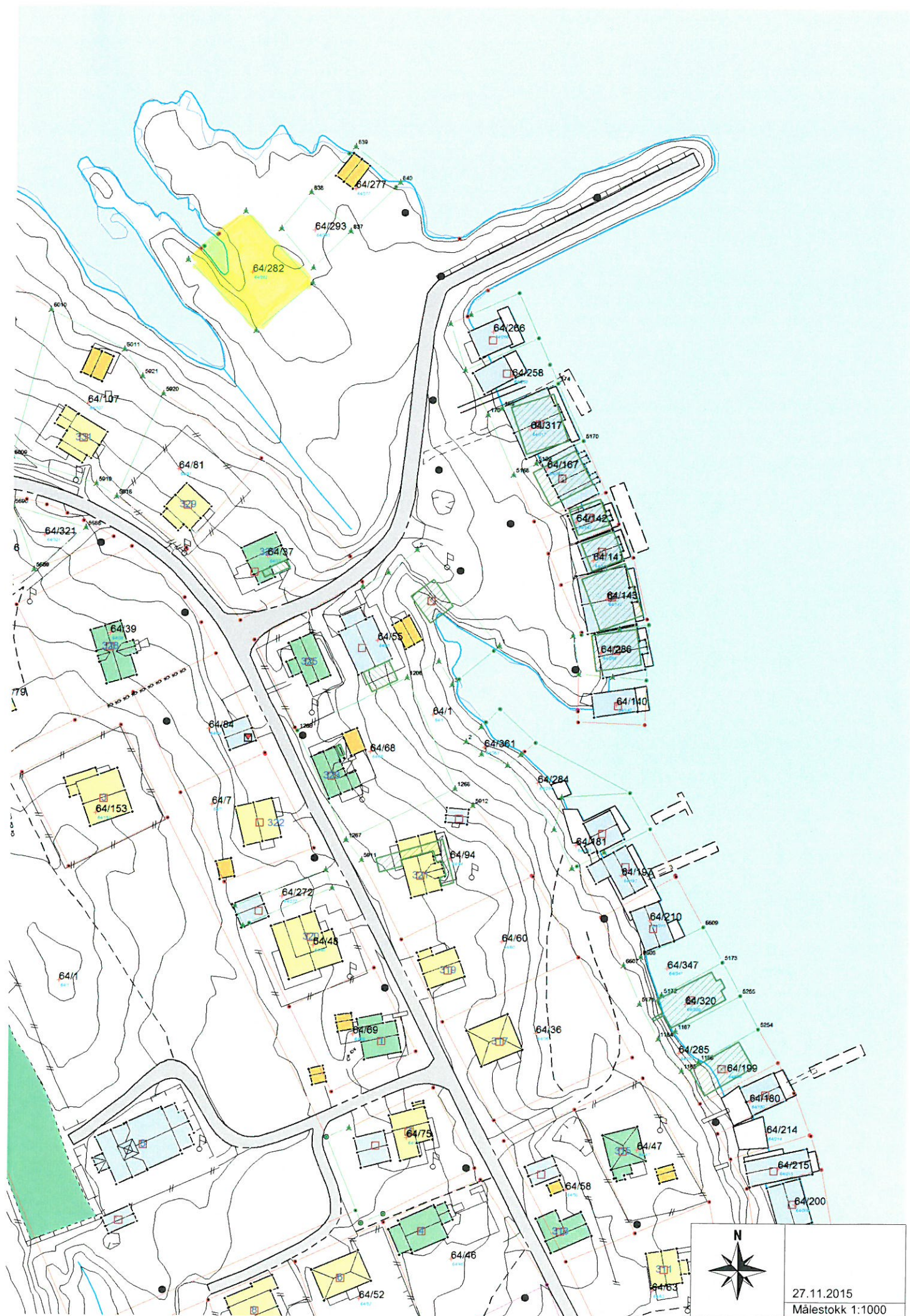
Med dette søker jeg om å få kjøpe ei sjøhustomt på Sula (Frøya kommune 64/1).

I første rekke ønsker vi å kjøpe en rektangulær teig på Jektneset (størrelse: 21 x 36,4 m) som er merket 64/282 og som eies av Frøya kommune. Ref. Karttjenesten.

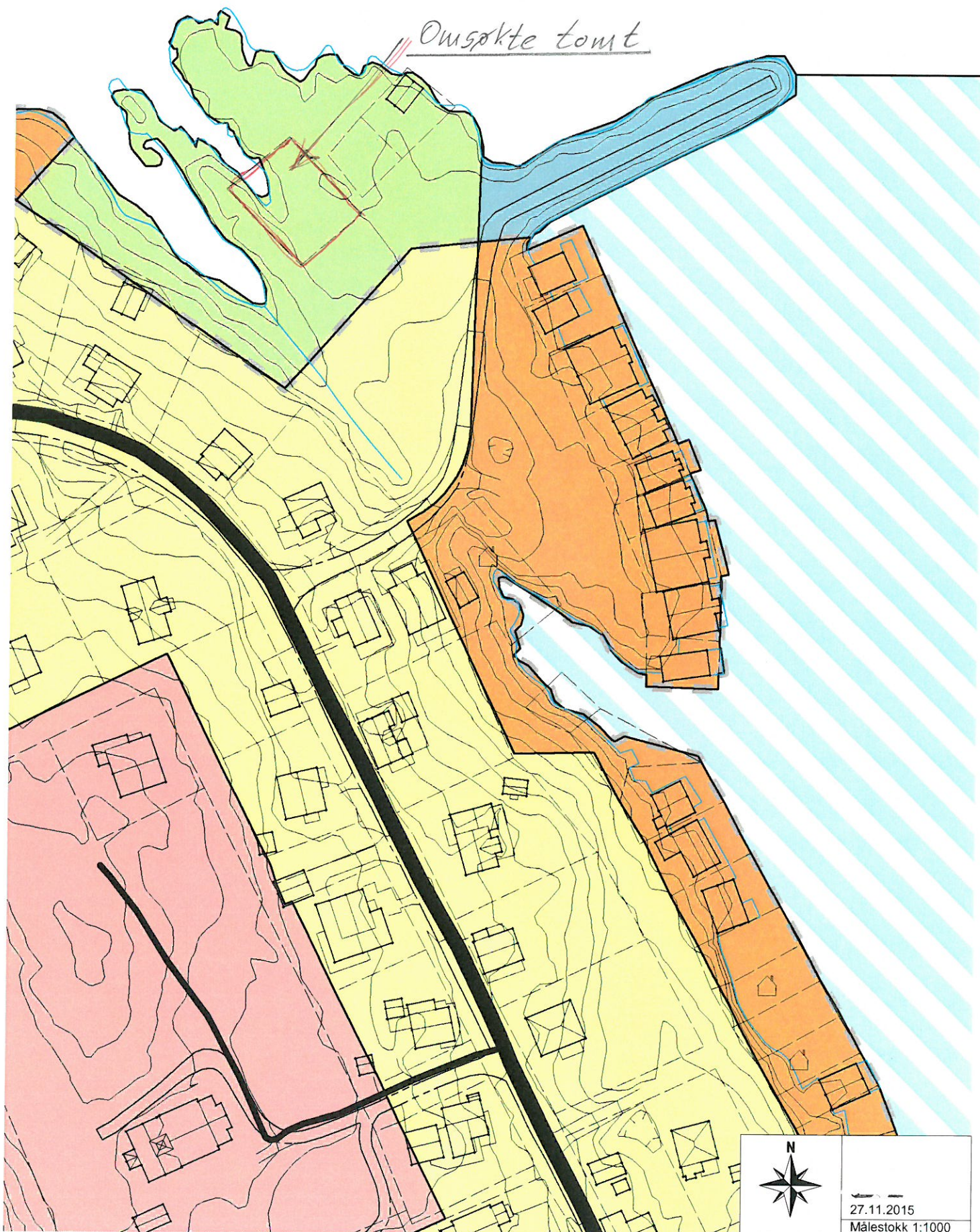
Jeg er klar over at denne tomta ligger i grønn sone, men den er lange tradisjoner for bruk av Jektneset i næringsøyemed. Området ble tidligere brukt for å tørke fisk og tang. Det ligger også et annet sjøhus på nabotomta.

Ettersom jeg også arbeider for Frøya Tare AS, er det svært hensiktsmessig å bruke denne tomta. Det ikke finnes andre og egnede områder på "vår" side av Sula. I praksis må vi i dag til Lomsøya for å finne alternativer.

Mvh
Ola Flyum
Mob. 97110574



Omsøkte tomt



Sula Fiskarlag

25 JAN 2016

7280 Sula

Sula 25.01.16

Til. Frøya Kommune

7260 Sistranda

Sula Fiskarlag har behandlet kjøp av tomt på Sula fra Ola Flyum

Sula Fiskarlag har ingen merknader til at Ola Flyum får kjøpt den omsøkte tomt. Tomten må bebygges etter kommunens retningslinjer for kjøp av eiendom .

For Sula Fiskarlag



Ingvald Olsen

Leder

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Ingrid Kristiansen
Arkivsaksnr.: 16/735

Arkiv: G16

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskap
Kommunestyre

RULLERING AV SMITTEVERNPLAN

Vedtak:

Forslag til vedtak:

Ny utgave av smittervernplan for Frøya kommune godkjennes.

Vedlegg:

Smittevernplan revisjon februar 2016

Øvrige dokumenter (ikke vedlagt):

16/735-1 RULLERING AV SMITTEVERNPLAN

Saksopplysninger:

I henhold til smittevernloven skal tiltak og tjenester for å forebygge smittsomme sykdommer eller motvirke at de blir overført, utgjøre et eget område i planen for kommunens helse- og omsorgstjeneste. Frøya kommune godkjente sin smittevernplan sist i 2014.

I arbeidet med planstrategi for Frøya kommune, har man sett et behov for å revidere planen. Dette arbeidet har vært utført av smittevernlege Steven Crozier.

De vesentligste endringene er oppdateringer i h.h.t. henvisninger til ansvarlige innenfor kommunens ledelse, samt ajourføring av telefonlister bl.a.

Tuberkulosekontrollprogrammet og vaksinasjonsprogrammet er også oppdatert i h.h.t. nye vaksinasjonsrutiner og oppdaterte kontrollrutiner i h.h.t. folkehelseinstituttets anbefalinger.

Planen vil ligge tilgjengelig i Kvalitetslosen for Frøya kommune.

Vurdering:

Revidert smittevernplan legges fram til godkjenning.

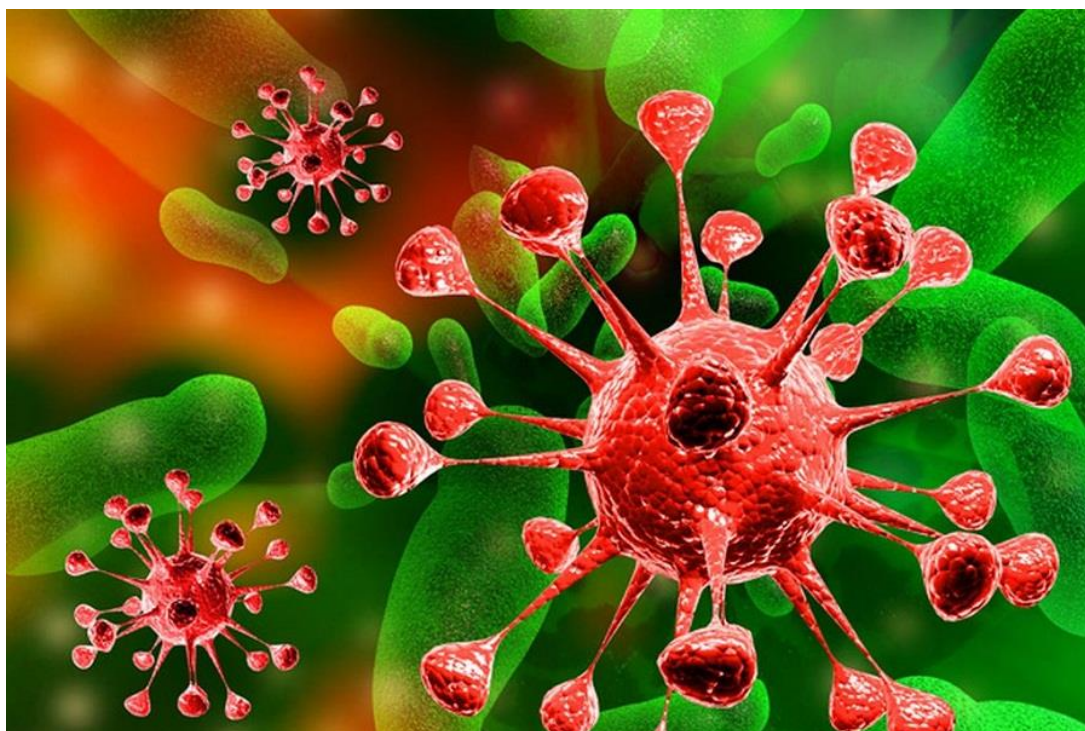
Forhold til overordna planverk:

Smittevernplanen ligger som temaplan under rammeområdet Helse og Velferd.



FRØYA KOMMUNE
Kraft og mangfold

SMITTEVERNPLAN FRØYA KOMMUNE 2016-2019



SMITTEVERNLEGEN I FRØYA KOMMUNE

FORORD

Etter smittevernloven fra 1995 skal alle kommuner ha en smittevernplan. Loven sier også at smittevernlegen i kommunen skal lede arbeidet med smittevernplanen.

I planen ligger også et forslag til program for tuberkulosekontroll som alle kommuner er pålagt å ha fra 1. januar 2003.

I planen har jeg tatt med de punkter som er anbefalt fra Statens Helsetilsyn. Når det gjelder tuberkulosekontrollprogrammet har jeg forsøkt å ta med de punkt som de nye tuberkuloseforskriftene omhandler. Planen er forsøkt tilpasset situasjonen i Frøya kommune. Regler som jeg ikke har ansett som relevant for Frøya er utelatt fra planen. Planen er basert på Meland kommune sin smittevernplan ved smittevernlege Tord Moltumyr og tilpasset Frøya kommune sin plan av september 2002. Et nytt avsnitt om SARS er tatt med fra mai 2003. Et avsnitt om Legionella og Fugleinfluensa er tatt med fra September 2005

Smittevernplanen er først og fremst et faglig arbeidsdokument, eller kanskje styringsdokument, for kommunens administrasjon og helsepersonell. Den har således ikke til hensikt å være spesielt politisk eller faglig kontroversiell.

Mye av innholdet er en videreføring av dagens praksis og rutiner, men ikke alt har vært nedfelt i skriftlige former. Det er også viktig at planen ikke blir for detaljert på fagnivå. Planen skal beskrive de større linjer i smittevernarbeidet, mens konkrete faglige rutiner hele tiden må evalueres og endres i takt med ny forskning og nye retningslinjer.

I planen har jeg utarbeidet et forslag til smittevern i beredskapssituasjoner, bl.a. opprettelse av beredskapsgruppe. Det er ikke detaljerte lovkrav til hvordan dette skal organiseres. Jeg har valgt å foreslå en modell for dette som jeg tror er praktisk og effektiv i Frøya kommune. Jeg har kommet med forslag til retningslinjer for endringer av planen, slik at rådmannen får fullmakt til å gjøre mindre endringer i planen uten full politisk behandling. Dette landskapet er heller ikke spesifikt lovregulert, og kan selvsagt gjøres på andre måter. Det må likevel være et mål å sikre ubyråkratiske rutiner for revisjon. Et alternativ til en "sammenskrivet" plan som nå foreligger, er en tilpasset plan i en plan-mal, der enkeltkapitler lett kan revideres.

Steven Crozier

Smittevernlege
Frøya kommune

14.02.2016

INNHold

KAPITTEL	TEMA	SIDE
1	Innledning – forankring av planen	5
1.1	Hensikt med planen	5
1.2	Formelt grunnlag og faglige referanser	5
1.3	Kommunens oppgaver (plikter og ansvar) i smittevernet; SML §6, §7	5
1.4	Smittevernlege og dennes ansvar; §7-2	6
1.5	Sammenheng med annet kommunalt planverk	6
1.6	Kommunens og helsetjenestens organisering	6
1.7	Økonomiske rammer	6
1.8	Ansvar for oppdatering, revisjon etc	7
1.8.1	Kommuneoverlegens oppgaver	7
1.8.2	Rådmannens fullmakter	7
1.8.3	Kommunestyrets godkjenning av endringer	7
1.9	Planens tilgjengelighet og distribusjonsrutiner	7
1.10	Gyldighet av smittevernplanen	7
1.11	Kommunestørrelse / demografi	7
2	Lokale forhold	8
2.1	Risikovurdering utfra dagens situasjon i kommunen	8
2.2	Risikovurdering – framtidige utfordringer i kommunen	8
2.2.1	Befolkningen	8
2.2.2	Infeksjonsepidemiologi – status og utfordringer	8
2.2.3	Næringsmidler, avfall, avløpshåndtering	8
2.2.4	Skadedyrkontroll	8
2.2.5	Andre risikoforhold i kommunen med betydning for smittevernet	8
2.3	Kommunale ressurser, interkommunale og andre samarbeidsinstanser	9
2.3.1	Kommunehelsetjenesten	9
2.3.2	Helsestasjon for ungdom	9
2.3.3	Interkommunale / statlige etater som berører smittevernet	9
3	Smittevern i normalsituasjonen	9
3.1	Helseopplysning	9
3.2	Meldingsplikt / varslingsplikt	9
3.2.1	Legers plikt	9
3.2.2	Sykepleier / jordmors plikt	10
3.3	Vaksinasjon	10
3.3.1	Vaksinering for hepatitt B til særlig smitteutsatte grupper	10
3.3.2	Reisevaksiner	10
3.3.3	Vaksinasjon ved sårskader	11
3.3.4	HIV / AIDS – forebyggende arbeid	11
3.3.5	Seksuelt overførte sykdommer	11
3.3.6	Vaksinasjonsgrogram	11
3.4	Mottak av flytninger	11
3.5	Smittevern versus miljøretta helsevern	11
3.6	SARS	12
4	Faste vaksinasjonsprogram	14
4.1	Barnevaksinasjonsprogrammet	14
4.1.1	Formål	14
4.1.2	Bruksområde	14

4.1.3	Ansvar	14
4.1.4	Definisjoner	14
4.1.5	Dokumentasjon	15
4.1.6	Komplikasjoner og lette bivirkninger	15
4.1.7	Vaksinasjonsdekning i Meland kommune	15
4.2	Vaksinasjon i skolealder	15
5	Smittevern i beredskapssituasjoner	16
5.1	Smittevernlegen si oppgave ved melding om allmennfarlig smittsom sykdom	16
5.1.1	Kartlegging og vurdering	16
5.1.2	Tiltak og varsling	16
5.2	Smittevernlegens tilgjengelighet – vaktordning	16
5.3	Departementets rettigheter	17
5.4	Møteforbud, stengning av virksomhet, begrensninger i kommunikasjon,.....	17
5.5	Forbud mot utførelse av arbeid	18
5.6	Obduksjon og gravferd	18
5.7	Plikt for helsepersonell til å gjennomgå opplæring, følge faglige retn.linjer...	18
5.8	Tvangstiltak overfor smittede personer	18
5.9	Beredskapsgruppe for smittevern i Frøya kommune	18
5.9.1	Beredskapsgruppa - sammensetning	18
5.9.2	Beredskapsgruppe – ledelse / fullmakter	19
5.9.3	Når beredskapsgruppa skal møtes uten opphold	19
5.9.4	Beredskapsgruppa sine oppgaver	19
5.9.5	Beredskapsgruppa – evaluering og revisjon	19
5.10	Kommunal beredskap for pandemisk influensa	19
5.10.1	Innledning	19
5.10.2	Utarbeiding av beredskapsplan ved melding om pandemisk influensa	20
5.10.3	Beredskapsgruppa – fullmakt til å utarbeide plan for utbrudd av pandemi	20
5.10.4	Hva kommunens plan for pandemisk influensa bør inneholde	20
6	Program for tuberkulosekontroll	21
6.1.	Innledning – bakgrunn	21
6.2	Hovedinnholdet i ny forskrift om tuberkulosekontroll	21
6.3.	Definisjoner	22
6.4	Ansvarsforhold i kommunens tuberkuloseprogram	22
6.4.1	Generelt – kommunens oppgaver	22
6.4.2	Smittevernlegen sitt ansvar	22
6.4.3	Ledende helsesøster sitt ansvar	23
6.4.4	Pleie- og omsorgstjenesten sitt ansvar	23
6.4.5	Øvrig helsepersonell sitt ansvar – meldeplikt og behandlingsansvar	23
6.5	Rutiner for direkte observert behandling	23
6.6	Ansvarsforhold for personer tilmeldt fastlege utenfor hjemkommunen	24
6.7	Plikt til å gjennomgå tuberkuloseundersøkelse	24
6.8	Identifikasjon av risikoindivider / risikogrupper	25
6.9	Diagnostikk av tuberkulose	25
6.10	Tiltak ved tilfeller av tuberkulose	25
6.11	Smitteoppsporing	26
6.12	Informasjon	26
6.13	Vaksinasjon	26
Appendix 1	Kortversjon av smittevernplanen	27
Appendix 2	Epidemiologiske data for Frøya kommune 1997 - 2001	29
Appendix 3	SARS, Legionella og Fugleinfluensa	30
Appendix 4	Oversikt over allmennfarlige smittsomme sykdommer – meldeplikt	38
Appendix 5	Telefonliste sentrale personer / instanser i smittevernet	40

Kap. 1 - Innledning – forankring av planen

1.1 Hensikt med planen

Smittevernplanen har som hensikt å være et hjelpemiddel og et redskap i arbeidet for vern mot smittsomme sykdommer i Frøya kommune i fredstid.

Smittevernplanen skal beskrive generelle prinsipper for smittevern, både i normalsituasjon og i beredskapssituasjoner. Planen er også ment å legge føringer for kommunens virksomhet og prioriteringer i den grad smittevernfaglige hensyn berøres.

1.2 Formelt grunnlag og faglige referanser

Det eksisterer en løst smittevernplan for Frøya kommune fra 1995 og 2002. Planen er derfor bygget opp ”fra bunnen av”.

Alle kommuner er pålagt å ha en smittevernplan. Planen bygger på kravene i Smittevernloven med forarbeider og forskrifter. Planen bygger også på faglige anbefalinger som ikke nødvendigvis er nedtegnet i lov eller forskrift.

I planen ligger også tiltak og anbefalinger fra kommunehelsetjenesten på Frøya. I den grad det er relevant å skille mellom lov- /forskriftskrav og faglige anbefalinger er dette forsøkt gjort.

Mest aktuelle referanser:

- *Lov om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven) av 05.08.1994*, nr. 55, jf Ot. prp. nr. 91 (1992-93), Ot. prp. nr. 28 (1993-94) og Innst. 0. nr. 37 (1993-94). Loven trådte i kraft 1/1-1995.
- *Forskrift om tuberkulosekontroll (forskrift av 21. Juni 2002 nr. 567)*. Forskriften trådte i kraft 1/1-2003. Forskrift av 20. oktober 1996 nr 1043 om tuberkulosekontroll er opphevet fra samme tidspunkt.
- *Lov om helsetjenester i kommunene*.
- *Forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer*. Gitt av Sosial- og helsedepartementet 1.1.1995 med hjemmel i §1-3 i Smittevernloven. I denne forskriften er listet opp de sykdommer som etter Smittevernloven er å anse som allmennfarlige smittsomme sykdommer.
- *Smittevernhåndbok for kommunehelsetjenesten 2002-2003*. Utgis av Folkehelseinstituttet hvert annet år og gir faglige anbefalinger overfor helsepersonell hva angår forebygging og kontroll av smittsomme sykdommer.
- Folkehelseinstituttets hjemmesider:
http://www.fhi.no/eway/default0.asp?pid=223&oid=0&e=0&trg=MainArea_4320&MainArea_4320=4401:0:1,1166:1:0:0:4320;4342::0:0:0

Når man i denne smittevernplanen bruker begrepet ”allmennfarlige smittsomme sykdommer”, refererer det til de sykdommer som er nevnt i Forskrift om allmennfarlige sykdommer.

Liste over hvilke sykdommer dette innbefatter ligger som vedlegg til denne planen, s. 28.

Smittevernloven er videre i denne planen forkortet **SML**.

1.3 Kommunens oppgaver (plikter og ansvar) i smittevernet; SML §6, §7

- Som utgangspunkt har alle rett til smittevernhjelp overfor enhver smittsom sykdom.
- Den enkelte vil fra kommunenes side ha rett til relevante tjenester og tiltak fra for eksempel allmennlegetjeneste, helsesøstertjeneste, hjemmesykepleie, og også fra andre etater der det er relevant, mest aktuelt fra sosialtjenesten.

Rett til hjelp betyr ikke at hjelpen nødvendigvis er gratis. Dog dekker folketrygda utgifter til undersøkelse og behandling ved allmennfarlige smittsomme sykdommer.

- Kommunen skal utføre de oppgaver innen smittevernet som pålegges i SML eller bestemmelser i medhold av loven, herunder
 - skaffe seg oversikt over arten og omfanget av de smittsomme sykdommer som forekommer i kommunen,
 - drive opplysning om smittsomme sykdommer og gi råd og veiledning om hvordan de forebygges,
 - sørge for at individuelt forebyggende tiltak blir satt i verk
 - sørge for at andre tiltak i SML eller kommunehelsetjenesteloven blir satt i verk.

1.4 Smittevernlege og dennes ansvar; § 7-2

- I henhold til SML skal kommunestyret utpeke en av kommunelegene til å utføre oppgavene innen smittevernet. Det bør også utpekes en stedfortreder.
- Som smittevernlege på Frøya er utpekt kommunelege Steven Crozier.
- Som stedfortreder for smittevernlegen er utpekt kommunelege Marcin Lapinski
- Utpeking av ny smittevernlege eller stedfortreder krever nytt kommunestyrevedtak.

Etter SML har smittevernlegen en noe spesiell stilling i forhold til kommuneadministrasjonen:

- Smittevernlegen skal utarbeide forslag til ”plan for helsetjenestens arbeid med vern mot smittsomme sykdommer, herunder beredskapsplaner og tiltak” (dvs smittevernplan). Videre heter det i loven at smittevernlegen skal lede og organisere dette arbeidet.
- Smittevernlegen skal utføre de oppgaver som er angitt i SML.
- Smittevernlegen har det administrative ansvaret for iverksetting av kommunens vedtak innen smittevern.
- I de saker hvor smittevernlegen er gitt direkte myndighet i loven, vil han eller hun være selvstendig i forhold til kommunen.

1.5 Sammenheng med annet kommunalt planverk

- Smittevernplanen er en del av kommunens generelle planverk.
- Smittevernplanen vil også berøre internkontrollsystemet i helse- og sosialetaten, spesielt innen legetjenesten og helsestasjonsvirksomheten.
- For å unngå at faglige anbefalinger med tiden blir stående i planen selv om de er ”gått ut på dato” er det et poeng at smittevernplanen er av generell karakter. Det er viktig at man skiller smittevernplan fra faglige rutiner/prosedyrer som må endres fortløpende ettersom det epidemiologiske bildet endres og samfunnet får ny kunnskap om smittsomme sykdommer.
- Med unntak av tuberkulose, vil spesifikke anbefalinger angående oppfølging og behandling av konkrete sykdommer derfor kun i liten grad ha berettiget plass i smittevernplanen.
- Det ligger til det aktuelle fagpersonell å utarbeide de spesifikke faglige retningslinjene. Det vises spesielt til prosedyresamlingen for helsestasjonen, samt prosedyrer og kvalitetssystem ved Frøya legekantor.
- Smittevernplanen bør kobles mot smittevernplanen ved Frøya sjukeheim (under arbeid).

1.6 Kommunens og helsetjenestens organisering

Det vises til kommunens organisasjonskart, stillingsomtaler og planverk for øvrig.

1.7 Økonomiske rammer

De økonomiske rammene for arbeidet med smittevernet er integrert i kommunens ordinære driftsbudsjett, hovedsakelig over helse- og sosialetatens budsjett. Arbeidet vil foregå på tvers av fagavdelingene i helse- og sosialetaten, men også til en viss grad på tvers av fagetatene. Iverksetting av smittevernplanen får i seg selv ingen direkte økonomiske konsekvenser for Frøya kommune. Det ordinære smittevernarbeidet, og smittevernberedskapen som skisseres, forutsettes dekket innen eksisterende rammer og stillingsomtaler.

Dog må ekstrautgifter kunne påregnes i ulike krisesituasjoner og for nødvendig faglig oppdatering.

1.8 Ansvar for oppdatering, revisjon etc

1.8.1 Kommuneoverlegens oppgaver

Kommunelege 1 (eller den han/hun oppnevner) har ansvar for å utarbeide forslag til endringer ved ordinær revisjon av planen. Kommunelege 1 skal normalt være identisk med smittevernlegen, men kommunen kan velge annen organisering. Forslag til endringer av planen bør foreligge senest 3 måneder før planperiodens utløp. Ny revidert plan skal hhv behandles og godkjennes av formannskap og kommunestyret.

1.8.2 Rådmannens fullmakter

Rådmannen har fullmakt til å gjøre følgende endringer i planen:

- 1) Endringer i adresseliste, navneliste, varslingsplaner m.v. som følge av vedtatte organisatoriske endringer, nyansettelser, nye adresser/telefonnumre m.v.
- 2) Korreksjon av mindre feil (skrivefeil, gal ordbruk m.v.) som ikke har vesentlig betydning for innholdet i planen.
- 3) Faglige endringer etter anbefaling fra kommuneoverlegen eller Statens Helsetilsyn, når dette har sin bakgrunn i endrede epidemiologiske forhold, endret trusselbilde, eller nye faglige anbefalinger. Endringen(e) skal ikke få vesentlige organisatoriske eller økonomiske konsekvenser for kommunen.
- 4) Mindre endringer nødvendig for tilpasning til nye lover eller forskrifter som angår planens innhold.
- 5) Nødvendige endringer i henvisninger / tilpasninger som følge av revisjon av øvrig kommunalt planverk, internkontrollsystemer eller beredskapsplaner.

1.8.3 Kommunestyrets godkjenning av endringer

Endringer som ikke er omtalt under pkt 1.8.2 krever kommunestyrets godkjenning.

1.9 Planens tilgjengelighet og distribusjonsrutiner

- Smittevernplanen skal være et offentlig dokument.
- Smittevernplanen skal være kjent for og være lett tilgjengelig for alt helsepersonell i kommunen, samt alle kommunalsjefer, mellomledere (i andre etater) og politikere.
- Smittevernplanen kan med fordel ligge på kommunens intranett.
- Alle fagsjefer i helse- og sosialetaten har ansvar for at personell under sin ledelse er kjent med de punkter ved smittevernplanen som angår den enkelte avdeling.

1.10 Gyldighet av smittevernplanen

- Smittevernplanen er gyldig fra og med 1. juli 2016 t.o.m. 1.juli 2019.
- Smittevernplanen er ikke gyldig uten godkjenning i kommunestyret.
- Da alle kommuner er pålagt å ha en smittevernplan kan kommunestyret ikke oppheve smittevernplanen, uten å samtidig erstatte den med en ny.

1.11 Kommunestørrelse / demografi

Kunnskap om bosettingsmønster, alderssammensetning, lokalisering av barnehager og skoler, bedrifter m.v. er viktig i smittevernarbeidet. Disse forhold er omtalt i kommuneplanen og øvrig planverk, og omtales ikke nærmere her.

Kap. 2 - Lokale forhold

2.1 Risikovurdering utfra dagens situasjon i kommunen

- For Frøya sjukeheim utarbeides egen smittevernplan av tilsynslegen ved sjukeheimen.
- Industribedrifter, forretninger, private som yter helsetjenester og øvrige private institusjoner i kommunen forutsettes å selv ta ansvar for å følge aktuelt lovverk innen sine ansvarsområder. Det faller utenfor kommunens oppgave å utarbeide konkrete planer som berører smittevern for slike virksomheter. Kommunehelsetjenesten og smittevernlegen kan likevel være rådgivere og samarbeidspartnere overfor private i smittevernfarende spørsmål.

Smittevernlegen vil også ha tilsynsfunksjon, samt vedtaksmyndighet i visse situasjoner.

2.2 Risikovurdering - framtidige utfordringer i kommunen

2.2.1 Befolkningen

Kommunen er preget av middels høye fødselstall, en stor andel av eldre, samt pensjonister som "vender hjem" etter å ha bodd andre steder.

2.2.2 Infeksjonsepidemiologi – status og utfordringer

Frøya kommune skiller seg ikke vesentlig epidemiologisk fra andre kommuner hva angår forekomst av smittsomme sykdommer.

Det er ikke spesielt høy import av sykdommer fra utlandet. Dette kan skyldes en bevisst befolkning, samt lokalt tilgjengelig reisemedisinsk rådgivning og tilbud om vaksinasjon.

2.2.3 Næringsmidler, avfall, avløpshåndtering.

- Hovedansvar for kommunens håndtering av avfall, kloakk, drikkevannsforsyning, skadedyrkontroll ligger hos kommunalavdeling for teknikk.
- Næringsmiddeltilsynet (NMT) utfører på delegasjon kontrollprøver av drikkevann. Svar på prøvene sendes kommunalavdeling for teknikk, med kopi til smittevernlegen.
- NMT utfører på delegasjon kontroll med butikker og utsalgsteder som selger matvarer/næringsmidler der smittefare kan være en problemstilling.
- Frøya legekontor og Frøya sjukeheim skal som en del av sine internkontrollsystemer ha rutiner for håndtering av smittefarlig avfall.

2.2.4 Skadedyrkontroll

Omtalt i rundskriv I-10/2002 til Forskrift om skadedyrbekjempelse av 21. desember 2000. Bekjempelse av skadedyr kan kun utføres av personer med godkjent kurs av Nasjonalt Folkehelseinstitutt.

Eier av bruker, innretning m.v. kan selv utføre skadedyrbekjempelse på egen eiendom. Som hovedregel skal naboer varsles.

Kommunen kan pålegge eier eller bruker av bygning, innretning m.v. å iverksette tiltak for å forebygge eller utrydde skadedyr når forekomst av skadedyr tilsier dette.

Når det foreligger overhengende helsefare kan kommunen forby bruk av bygning, innretning m.v. til forholdet er rettet. Kommuneoverlegen kan fatte hastedtak om umiddelbar skadedyrbekjempelse dersom det er nødvendig for å hindre overhengende helsefare.

2.2.5 Andre risikoforhold i kommunen med betydning for smittevernet

Frøya kommune er et lite og relativt oversiktlig samfunn med ca 4.600 innbyggere. Kommunehelsetjenesten har pr mars 2003 ingen opplysninger om bedrifter, institusjoner eller befolkningsgrupper som bør overvåkes særskilt med tanke på smittevern.

2.3 Kommunale ressurser, interkommunale og andre samarbeidsinstanser

2.3.1 Kommunehelsetjenesten

- Kommunen har fastlegeavtale med i alt 5 leger. Legene har arbeidssted ved Frøya Legekontor. Kommunen har jordmor i 50% stilling. Kommunen har 4 helsesøstre i til sammen 3,3% stilling.
- Helsestasjon for barn. Lokalisert ved Kysthaven.
- Skolehelsetjeneste. Lokalisert på de ulike skoler, samt ved Kysthaven.
- Frøya pleie- og omsorg. Omfatter heimesjukepleie og Frøya sjukeheim samt 6 enheter med døgnbemanning.

2.3.2 Helsestasjon for ungdom

Frøya kommune har helsestasjon ved Frøya Videregående skole. Samarbeidet omfatter både personell og faglige ressurser. Helsestasjonen er lokalisert på Sistranda, Kysthaven, og er ment som et lavterskeltilbud for ungdom som vil drøfte ulike typer spørsmål knytta til helse. Kommunehelsetjenesten markedsfører tilbudet hovedsakelig gjennom skolene.

2.3.3 Interkommunale / statlige etater som berører smittevernarbeidet

- Næringsmiddeltilsynet for Hitra og Frøya.
- Kystmiljø / Hamos Renovasjonsselskap.
- Frøya Legevakt. Ansvar for legevakt i Frøya kommune utenom arbeidstid.
- Skal etter SML ha utpekt en smittevernansvarlig lege som sammen med smittevernlegen i kommunen har vedtaksmyndighet ved tvangsbehandling.
- Helse Midt Norge Sykehusene i våre nærområder.

Kap. 3 - Smittevern i normalsituasjonen

3.1 Helseopplysning

Helseopplysning har som hovedformål å forebygge og å redusere omfanget av smittsomme sykdommer i befolkningen. Alt helsepersonell i kommunen bør innenfor sine arbeidsområder og på sine arbeidsteder bidra til informasjon og rådgivning når det er aktuelt.

Alt helsepersonell (dvs leger, jordmødre, helsesøstre, helsesekretærer og sykepleiere) som er involvert i individrettet pasientbehandling har et særskilt ansvar for å ha tilstrekkelige kunnskaper om smittevern. Spesielt viktig er meldeplikten om visse smittsomme sykdommer. Informasjon om smittevern kan skje gjennom ulike kanaler; eksempelvis som individrettet informasjon/veiledning, men også gjennom presse, skole, internundervisning og informasjon til spesielle grupper.

3.2 Meldingsplikt / varslingsplikt. SML §2-3

3.2.1 Legers plikt

En lege som oppdager en person smittet med allmennfarlig smittsom sykdom har varslingsplikt uavhengig av taushetsplikten.

Ved mistenkt eller bekreftet tilfelle av sykdom i gruppe A skal muntlig melding umiddelbart gis Folkehelsa og smittevernlegen. Skriftlig melding skal sendes samme dag.

Ved påvist tilfelle av sykdom i gruppe B (unntatt AIDS) skal skriftlig melding sendes Folkehelsa og smittevernlegen i kommunen der smittede bor.

Ved påvist tilfelle av sykdom i gruppe C skal kun sendes skriftlig melding til Folkehelsa. En lege skal alltid underrette smittevernlegen ved mistanke om allmennfarlig smittsom sykdom som skyldes miljøsmitte (SML §3-6).

3.2.2 Sykepleier / jordmors plikt

En sykepleier eller jordmor som i sin virksomhet oppdager en smittet person har varslingsplikt overfor smittevernlegen. Dersom vedkommende helsepersonell er usikker på om tilstanden er meldepliktig skal vedkommende konferere med smittevernlegen eller pasientens fastlege som igjen kan melde tilfellet til smittevernlegen.

3.3 Vaksinasjon

3.3.1 Vaksinerer for hepatitt B til særlig smitteutsatte grupper

Helsepersonellet i kommunen, spesielt leger og jordmødre, samt ansatte i sosialtjenesten bør være oppmerksomme på personer med spesiell risiko for å bli smittet av hepatitt B.

Spesielt nevnes: personer med langvarig omgang med kjente kroniske smittebærere, andre særlig utsatte personer (Folkehelseinstituttet nevner spesielt: stoffmisbrukere, prostituerte, menn som har sex med menn), personer eller barn av personer fra høyendemiske områder i verden, eller personer med visse sykdommer som gjør dem mer utsatt for hepatitt B eller dens konsekvenser. Disse personer vil få dekket vaksinasjon fra Folketrygden. Vaksinen rekvireres av smittevernlegen fra Folkehelsa på statens regning.

For personer som i sitt arbeidsforhold har økt risiko for hepatitt B-smitte skal arbeidsgiver dekke vaksinasjonskostnadene. Frøya kommune som arbeidsgiver skal dekke slike kostnader for de av sine ansatte dette er aktuelt for. Dette gjelder alle ansatte ved Frøya legekantor som behandler og følger opp flere personer med hepatitt B sykdom/bærertilstand. For annet tilsatt personell må en slik vaksinasjon vurderes fortløpende i konkrete tilfeller.

For øvrig skal kommunens helsepersonell følge de til enhver tid gjeldende anbefalinger og rutiner som gjelder for hepatitt B vaksinasjon.

3.3.2 Reisevaksiner

Frøya legekantor og Frøya helsestasjon har som praksis å bistå sine pasienter og kommunens innbyggere med rådgivning og vaksinasjon ved reiser. For ”vanlige” reiser til ”vanlige” reisemål har kommunens helsepersonell kompetanse til å forestå nødvendig reisevaksinasjon. Slike kostnader dekkes ikke av Folketrygden eller kommunen, og må betales av den reisende selv.



For svært spesielle reisemål, eller for langvarige opphold under primitive forhold i andre verdensdeler, vil kommunehelsetjenesten henvise til spesialklinikker med spesiell kompetanse på feltet.

Spesielle vaksinasjoner, for eksempel for gul feber, tilbys heller ikke i kommunen. Etter sentrale retningslinjer kan ingen, heller ikke leger, tilby vaksine mot gul feber uten etter godkjenning fra smittevernlegen i kommunen.

3.3.3 Vaksinasjon ved sårskader

- Legene ved Frøya legekantor (inkludert daglegevakten) skal følge de til enhver tid gjeldende anbefalinger fra Folkehelse om vaksinasjon for tetanus (stivkrampe). I tillegg til det ordinære barnevaksinasjonsprogrammet er dette spesielt aktuelt ved sårskader.
- Grunnet økende fare for spredning av difteri i Norge (spesielt gjennom åpne grenser i nordområdene) følger kommunehelsetjenesten pr i dag anbefaling om samtidig vaksinasjon difteri/tetanus ved behov for boosterdose ved sårskader.
- Vaksine mot rabies anbefales etter bitt av flaggermus.

3.3.4 HIV/AIDS-forebyggende arbeid

- I Frøya kommune pr november 2015 er forekomsten av HIV-positive og AIDS-syke personer omtrent lik landsgjennomsnittet. Epidemiologisk sett er situasjonen under kontroll.
- De aktuelle fastleger skal sørge for nødvendig medisinsk oppfølging av HIV-positive og AIDS-syke personer og bidra med individuell veiledning om smitteforebyggende tiltak.
- Fastlegene skal bistå med generell informasjon gjennom sitt ordinære arbeid med familieplanlegging og prevensjon, samt abortsøkende kvinner.
- Helsestasjonen har ansvar for informasjon om HIV/AIDS gjennom det ordinære informasjonsopplegget i skolen og gjennom helsestasjon for ungdom.
- Gjennom svangerskapsomsorgen gis generell informasjon om HIV og forebyggende tiltak. HIV-test tilbys alle gravide.
- Staten dekker fullt ut utgiftene til kondomer til personer med HIV-sykdom. Legene kan i slike sammenhenger rekvirere gratis kondomer fra Folkehelseinstituttet.

3.3.5 Seksuelt overførte sykdommer

3.3.6 Klamydia varierer fra år til år og Frøya ligger somme ganger under , somme ganger under landsgjennomsnittet. Nordmenn er dårligst i OECD til å bruke kondom.

- Helsestasjonen har ansvar for å samarbeide med skolene om nødvendig informasjon om seksuelt overførte sykdommer og smitteforebyggende tiltak.
- Ved tilfeller av seksuelt overført sykdom har behandlende lege plikt til, sammen med pasienten, å iverksette nødvendige smittevernforebyggende tiltak og smitteoppsporing. Dersom behandlende lege ikke er i stand til å foreta smitteoppsporing selv, eller smittet person ikke følger den personlige smittevernveiledningen, skal legen, uten hensyn til lovbestemt taushetsplikt, gi underretning til smittevernlegen hvis hensynet til smittevernet krever det (SML §3-6).
- Staten dekker i sin helhet utgifter til legebehandling og medisiner ved mistanke om, eller bekreftet tilfelle av seksuelt overført sykdom.

3.3.7 Vaksinasjonsprogram

Kommunehelsetjenesten skal tilby befolkningen det nasjonale program for vaksiner og immunisering (SML §3-8).

For faste vaksinasjonsprogram, se kap. 4.

For vaksinasjon i beredskapssituasjoner, se kap. 5.

3.5 Smittevern versus miljøretta helsevern

I løpet av 2003 kom det en ny forskrift om miljøretta helsevern. Smittevernet etter SML vil i noen tilfeller ha grenseflater opp mot innen miljøretta helsevern og annet lovverk. Det vil også være grenseflater mot kommunens internkontroll og rutiner for øvrig.

Som eksempler kan nevnes avløp, skadedyrkontroll, kontroll med drikkevann/vannmagasiner, forskrifter om miljøretta helsevern i barnehage og skole m.v.

Når det oppstår situasjoner som berører flere fagfelt plikter de ulike kommunale fagavdelinger / etater å etablere nødvendig samarbeid for å avklare ansvarsforhold og å koordinere innsatsen. Kommunen kan utarbeide retningslinjer og prosedyrer for slikt samarbeid.

3.6 SARS Severe Acute Respiratory Syndrome

Håndtering av tilfeller på legekantor og legevakter

Avklar mest mulig på telefon først

Ved spørsmål om de kan ha SARS, bør pasienter oppfordres til først å ta kontakt per telefon med primærhelsetjenesten, hvis mulig sin fastlege. Ved at første kontakt skjer på telefon vil man på et tidlig tidspunkt få iverksatt tiltak som vil kunne redusere risikoen for smittespredning. På telefonen bør man forsøke å avklare om det kan dreie seg om et mulig eller sannsynlig tilfelle av SARS (se [overvåkingsdefinisjoner](#)). For primærlegen vil problemstillingen først og fremst være å avklare om det kan dreie seg om et tilfelle av mulig sars. Ved å stille de rette spørsmål vil mye kunne avklares ved en telefonsamtale, ikke minst spørsmål om reiseanamnese og forekomst av feber.

Dersom legen ved denne første kontakten finner at pasienten fyller kriteriene for mulig eller sannsynlig SARS bør pasienten henvises direkte til sykehus for vurdering (se [informasjon til sykehus](#)).

Dersom legen er overbevist om at det ikke kan dreie seg om SARS, f.eks. fordi pasienten ikke har vært i berørt område, og heller ikke hatt kontakt med SARS-pasient, eller fordi symptomene overhodet ikke tilsier mistanke om SARS, kan legen avslutte sin SARS-utredning og velge en normal oppfølging videre. Forekomst av feber tilsier imidlertid alltid videre vurdering med tanke på SARS.

Dersom legen ved telefonkonsultasjonen føler seg usikker på om pasienten kan komme inn under definisjonen for mulig SARS, må pasienten undersøkes enten ved hjemmebesøk eller på legekantoret.

Legeundersøkelsen

Etter en klinisk undersøkelse, evt. supplert med relevante laboratorietester, og en nøyere utspørring av pasienten, må legen konkludere om mulig SARS kan utelukkes eller ikke. Det kan i visse tilfeller være naturlig å diskutere saken med kollega, lokal infeksjonsmedisiner eller Smittevernvakta ved Folkehelseinstituttet, tlf. 23 04 23 48.

Dersom SARS ikke kan utelukkes skal legen:

- henvise pasienten til sykehus(se nedenfor)
- notere detaljert sykehistorie, reiseanamnese og informasjon om kontaktpersoner, spesielt opplysninger om feber og akutte luftveisplager siste ti dager. Dette vil være viktig informasjon dersom videre smitteoppsporing skal gjøres.
- laboratorieanalyser bør begrenses til et minimum av smitteverngrunner, og overlates til sykehuset.

Smittevernprosedyrer på legekantoret

Pasienten skal

- utstyres med kirurgisk munnbind så snart han eller hun kommer til undersøkelse
- ikke oppholde seg på venterom sammen med andre pasienter

Personale med direkte kontakt med den syke skal

- benytte kirurgisk munnbind, hansker og frakk
- vær nøye med håndvask, evt. hånddesinfeksjon, også etter at hanskene er tatt av

Renhold og desinfeksjon etter konsultasjonen

- flekkdesinfeksjon ved evt søl av kroppsvæsker etter vanlige rutiner med godkjent desinfeksjonsmiddel, f.eks. et klor-eller alkoholholdig preparat
- avtørring av kontaktpunkter som pasienten har berørt, som stol-lene, dørklinke, toalett osv., med godkjent desinfeksjonsmiddel
- vanlig renhold ved kontordagens slutt
- brukte munnbind og hansker kastes som smitteavfall
- frakker brukt ved konsultasjonen legges straks i skittentøyet for vanlig vask

Hva om sars problemstillingen først dukker opp langt ute i konsultasjonen?

Dersom en pasient har sittet på venterommet og det først under legekonsultasjonen blir klart at det her er et mulig SARS-tilfelle gjøres følgende tiltak:

- påfør straks pasienten kirurgisk munnbind
- legen og evt. annet personell tar på seg kirurgisk munnbind, hansker og frakk
- sørg for å sikre liste med navn og kontaktmuligheter til alle andre som har sittet på venterommet sammen med pasienten, slik at disse kan kontaktes og følges opp om det viser seg nødvendig.
- alle som har hatt nærkontakt med pasienten på legekontoret må anses som nærkontakter dersom sykehuset konkluderer med mulig eller sannsynlig SARS ([se her](#))
- legen må vurdere om det er viktig eller praktisk fornuftig å straks informere ansatte og pasienter som har hatt kontakt med pasienten med råd om videre forholdsregler, eller om det kan vente til diagnosen er mer avklart. Avgjørende her vil være hvor lett det vil være å kontakte disse personene senere.
- ved ytterligere spørsmål ta kontakt med Smittevernvakta på telefon 22 04 23 48 eller med vakthavende lege på sykehuset pasienten skal sendes til

Tvilstilfeller

Dersom den kliniske tilstanden til pasienten er slik at overvåningskriteriene for mulig SARS ikke fylles, og legen ikke finner grunnlag for henvisning til sykehus, men det foreligger feber og evt. andre symptomer, bør legen sørge for at pasienten forholder seg som følger:

- holde seg hjemme inntil han/hun er feberfri og frisk, evt. sykmelding
- avtaler ny legekontakt, f.eks. per telefon, for oppfølging
- kontakter legen ved forverring

Henvisning til sykehus

Dersom legen ved første telefonkontakt eller etter undersøkelse av pasienten finner at det kan dreie seg om mulig eller sannsynlig SARS skal legen:

- umiddelbart henvise pasienten til spesialavdeling i sykehus (indremedisinsk, infeksjonsmedisinsk eller pediatrik avdeling eller poliklinikk) for videre undersøkelser
- varsle sykehuset før pasienten transporteres eller reiser fra henvisende lege slik at nødvendige smitteverntiltak kan forberedes. Dette bør helst skje gjennom direkte kontakt med ansvarlig lege på sykehuset
- sørge for at pasienten transporteres på en trygg måte til sykehuset og at pasienten unngår nærkontakt med andre, og sikre at pasienten vet nøyaktig hvor frammet på sykehuset skal være.
- legen skal overlate videre ansvar for utredning og behandlingen til sykehuset

Transport av pasient

Pasienten skal

- beholde munnbind på under transport
- være nøye med håndhygiene
- benytte engangs papirhåndkle
- benytte sin egen bil om mulig
- om nødvendig transporteres i ambulanse som etterpå rengjøres og desinfiseres etter vanlige

Ledsagere skal beskytte seg som personale på legekontor og legevakt (kfr. over).

Overvåking og legers varslingsplikt

Helsemyndighetene ønsker oversikt over både mulige og sannsynlige tilfeller. Derfor har Sosial- og helsedirektoratet gjort vedtak om legers **umiddelbare varslingsplikt** for både mulig og sannsynlig SARS etter smittevernloven § 2-3 siste ledd. Varsel skal gis muntlig og per telefaks til Smittevernvakta ved Folkehelseinstituttet (telefon 22 04 23 48, telefaks 22 04 25 13) med kopi til kommunelegen i pasientens bostedskommune. Meldingsskjema kan lastes ned herfra: [Meldingsskjema](#). Skjemaet inneholder definisjonene på mulig og sannsynlig SARS.

Primærlegen bør ikke forutsette at sykehuset varsler, men selv varsle når pasient henvises til sykehuset med spørsmål om SARS.

Ytterligere informasjon

Folkehelseinstituttet legger ut informasjon etter hvert som den blir tilgjengelig på <http://www.fhi.no/tema/smittevern/sars/http://www.fhi.no/tema/smittevern/sars/>. Helsepersonell kan eventuelt kontakte Smittevernvakta på 22 04 23 48.



Kap. 4 - Faste vaksinasjonsprogram

4.1 Barnevaksinasjonsprogrammet

4.1.1 Formål.

- Å forebygge smittsomme sykdommer i kommunen.
- Hovedmålet med et vaksinasjonsprogram er aktiv immunisering og gi individuelt vern mot sjukdom for den enkelte vaksinerte uten gjennomgått sjukdom.
- Å redusere sjansene for smittespreiing til uvaksinerte.
- Fortrenge sjukdommen på landsbasis og eventuelt utrydde den.
- Tilstrebe en vaksinasjonsdekning i kommunen nær 100% (statlig målsetting for vaksinasjonsdekning POL03, DTP52 og HIB01: 95%. MMR: 98 %)

4.1.2 Bruksområde.

Selv om all vaksinasjon er frivillig, har norske barn rett til vaksinasjon og få det vern vaksinene i programmet kan gi (jfr Smittevernloven). Alle barn i kommunen blir tilbudt vaksinasjon etter det statlig anbefalte vaksinasjonsprogrammet som er utarbeidet for spe- og småbarnsalderen. Vaksinasjonene finner sted på helsestasjonen. Påfyllingsdoser av vaksinene blir gitt i skolealder av skolehelsetjenesten.

4.1.3 Ansvar

Helsesøster blir regnet som legen sin medhjelper når ho utfører vaksinasjon for det nasjonale vaksinasjonsprogrammet. Helsestasjonslege, skulelege og ledende helsesøster har ansvar for at prosedyren er faglig tilfredsstillende. Alle helsesøstrene som arbeider i kommunen har ansvar for praktisk utføring av prosedyren, og for tilfredsstillende dokumentasjon av vaksinene som er gitt.

4.1.4 Definisjoner

Det anbefalte barnevaksinasjonsprogrammet for barn født fra og med 1998

Alder	Vaksinasjon mot
6 uker	Rotavirus sykdom (RVV)*
3 måneder	Difteri, tetanus, kikhoste, poliomyelitt og <i>Haemophilus influenzae</i> -type B-infeksjon, (DTP-IPV-Hib) Pneumokokk sykdom (PKV) (fra 2006), RVV*
5 måneder	DTP-IPV-Hib og PKV og evt. RVV*
12 måneder	DTP-IPV-Hib og PKV
15 måneder	Meslinger, kusma, røde hunder (MMR)
2. klasse (ca. 7 år)	DTP-IPV
6. klasse (ca. 11 år)	MMR
7. klasse (ca. 12 år), jenter	Humant papillomavirus (HPV) (3 doser)
10. klasse (ca. 15 år)	dTp-IPV
Barn med foreldre fra ikke-lavendemiske land	Hepatitt B (3 eller 4 doser)**
Barn med foreldre fra høyendemiske land	Tuberkulose (BCG)**

4.1.5 Dokumentasjon

- Alle vaksiner vert registrert i SYSVAK (det sentrale vaksinasjonsregister), med tilhørende kodenr. og batchnr.
- Dersom barnet av ulike årsaker ikke skal vaksineres, skal dette journalføres.
- Vaksiner som er gitt, blir registrert i helsebok og journal.

4.1.6 Komplikasjoner og lette bivirkninger.

I vaksinasjonssammenheng skiller en mellom komplikasjoner og lette bivirkninger.

Vaksinasjonskomplikasjoner er etter Meldingsforskrifta til Smittevernloven en nominativ meldingspliktig tilstand (§ 2 –2). Enhver lege, sjukepleier, helsesøster eller jordmor som i sin yrkespraksis får mistanke om vaksinekomplikasjon har plikt til å melde dette til MSIS, Folkehelse og Kommunelegen.

4.1.7 Vaksinasjonsdekning i Frøya kommune.

I 2015 var det i Frøya kommune født 51 barn. Halvparten av disse barna har en eller begge foreldre som er innflyttere. Ca 22% av befolkningen på Frøya er fra andre land

Vaksinasjonsstatusen i Frøya kommune er omlag 98%. En stor grad av tilflyttere fra Baltikum, Polen og Bulgaria er vaksinert i henhold til deres respektive land, men krav om skriftlig dokumentasjon medfører en falsk lav vaksinasjonsdekning. Heretter godtas muntlig bekreftelse fra foreldre om barnevaksinasjoner. I perioder med presseoppslag om komplikasjoner av vaksiner, ser en en viss engstelse og reservasjon mot vaksinen for en

periode. En legger da ekstra vekt på informasjon om vaksinen, bivirkninger som er reelle og forskning på dette opp mot det som har kommet fram i media. Dersom det er ønske om å få dele opp kombinasjonsvaksine til enkeltvaksine, får de tilbud om dette gjennom fastlege. Da dette er utenom det oppsatte vaksinasjonsprogrammet, må de betala vaksinene selv. Dette p.g.a. betydelig meirarbeid for lege, helsesøster, samt fraktutgifter.

4.2 Vaksinasjon i skolealder.

Se tabell 4.1.4

Elevene med foresatte skal på forhand ha skriftlig informasjon om vaksinen og når vaksinasjonen blir gjennomført. I samband med poliovaksinasjonen i 3.klasse får en underskrift fra de foresatte om de ønsker at elevene skal fullføre vaksinene etter helsetilsynet sitt vaksinasjonsprogram.

En arbeider for å ha en vaksinasjonsdekning i grunnskolen tilsvarende målsettinga i barnevaksinasjonsprogrammet. Målet må være å opprettholde vaksinasjonsdekningen på 98 – 99% i grunnskolen. De samme prosedyrene for dokumentasjon og melding som gjelder for barnevaksinasjonsprogrammet skal følges.



KAP. 5 - Smittevern i beredskapssituasjoner.

5.1 Smittevernlegen sin oppgave ved melding om allmennfarlig smittsom sykdom.

5.1.1 Kartlegging og vurdering

Smittevernlegen, eller stedfortreder, skal, i henhold til kap. 3.2, søke å ha oversikt over den epidemiologiske tilstanden i kommunen når det gjelder allmennfarlige smittsomme sykdommer.

Smittevernlegen skal ved mottatt melding vurdere meldingen, dens alvorlighet, troverdighet og hastegrad, samt vurdere behovet for akutte eller mer langsiktige smitteverntiltak.

Smittevernlegen skal initiere og lede det nødvendige lokale kartleggingsarbeid, og etter behov konsultere interne og/eller eksterne faglige ressurser.

5.1.2 Tiltak og varsling

- Smittevernlegen skal utfra en medisinsk-faglig vurdering iverksette nødvendige tiltak innen sitt myndighetsområde, eller komme med anbefalinger om tiltak innen andre sine myndighetsområder.
- Smittevernlegen skal etter behov og situasjon rapportere til kommunens administrative ledelse.
- Smittevernlegen rapporterer, i henhold til sentrale retningslinjer, lover eller forskrifter, tilfeller av sykdom videre til sentrale helsemyndigheter.
- Smittevernlegen vurderer om beredskapsgruppa skal innkalles.
- Smittevernlegen vurderer behovet for innkalling av personell, spesielle målgrupper for tiltak, eventuelt behov for hastevedtak etter SML, samt vurdere behovet for varsling gjennom media.

5.2 Smittevernlegens tilgjengelighet – vaktordning.

Det eksisterer ingen formell vaktordning for smittevernlegene. Dette er ikke vanlig i Norge, heller ikke i de store byene. I dagens situasjon vil det svært sjelden være behov for å kontakte smittevernlege utenom ordinær arbeidstid. Selv i slike situasjoner vil smittevernlegen eller dennes stedfortreder uansett stort sett være å treffe per telefon.

Dersom det i en normal situasjon skulle oppstå et uventet behov for raske smittevernfaglige råd, og verken smittevernlegen eller dennes stedfortreder kan nås, kan øvrige av kommunens leger eller legevakt kontaktes. Disse vil imidlertid kun ha rådgivende funksjon og har ikke myndighet som smittevernlege etter SML, som for eksempel å kunne treffe hastevedtak (etter §4).

Skulle et slikt behov uventet oppstå må kommunestyret tre sammen for enten å selv fatte hastevedtak etter SML §4-1 (m.a. stengning av virksomhet), eller peke ut ny smittevernlege som kan fatte vedtak om tvangsbehandling etter §4-2.

Dersom situasjonen skulle tilsi det, for eksempel ved nasjonale eller regionale beredskapssituasjoner, har rådmannen fullmakt til å på kort varsel etablere en formalisert vaktordning innen smittevernet. En slik ordning skal så snart som mulig i etterkant godkjennes av kommunestyret.

5.3 Departementets rettigheter (SML §3-8).

Når det er avgjørende for å motvirke et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom, kan departementet i forskrift fastsette at befolkningen eller deler av den skal ha plikt til å la seg vaksinere.

Ved et alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom kan departementet i forskrift bestemme at personer som ikke er vaksinert

- a) må oppholde seg innenfor bestemte områder.
- b) skal nektes deltaking i organisert samvær med andre, for eksempel i barnehage, skole, møter eller kommunikasjonsmidler.
- c) må ta nødvendige forholdsregler etter kommunelegens (smittevernlegens) nærmere bestemmelse.

5.4 Møteforbud, stengning av virksomhet, begrensning i kommunikasjon, isolering og smittesanering (SML §4-1) - hastevedtak

Når det er nødvendig for å forebygge en allmennfarlig smittsom sykdom eller for å motvirke at den blir overført, kan kommunestyret vedta

- a) forbud mot møter og sammenkomster eller påbud om andre begrensninger i den sosiale omgangen overalt der mennesker er samlet.

- b) Stenging av virksomheter som samler flere mennesker, som barnehager, skoler, svømmehaller, butikker eller andre bedrifter og arbeidsplasser – eller begrensninger i aktiviteter der.
- c) Stans eller begrensning i kommunikasjoner.
- d) Isolering av personer i geografisk avgrensede områder eller andre begrensninger i deres bevegelsesfrihet i opptil 7 dager av gangen.
- e) Pålegg til private eller offentlige om rengjøring, desinfeksjon eller destruksjon av gjenstander eller lokaler. Pålegget kan også gå ut på avliving av selskapsdyr, utrydding av rotter og andre skadedyr, avlusning eller annen smittesanering.

Statens helsetilsyn kan i visse situasjoner vedta tiltak som nevnt over for hele eller deler av landet.

Ved tiltak som nevnt over, kan kommunestyret sørge for iverksetting dersom den ansvarlige ikke retter seg etter vedtaket. Tiltakene gjennomføres for den ansvarliges regning, kommunen hefter for kravet om vederlag.

Ved tiltak etter bokstav e, kan kommunestyret om nødvendig skade den ansvarliges eiendom.

Ved tiltak etter bokstav d og e kan kommunestyret mot vederlag også bruke eller skade andres eiendom. Det er et vilkår at vinningen er vesentlig større enn skaden eller ulempen ved inngrepet.

Tiltak skal straks oppheves eller begrenses når det ikke lenger er nødvendig.

I hastesaker kan smittevernlegen utøve den myndighet som kommunestyret har etter dette punkt.

5.5 Forbud mot utførelse av arbeid m.m. (SML §4-2)

En smittet person med allmennfarlig smittsom sykdom som gjennom sitt arbeid eller ved deltakelse i undervisning er en alvorlig fare for overføring av smitte til andre, kan forbys å utføre dette arbeid i opptil 3 uker.

Slikt vedtak gjøres av smittevernlegen sammen med den sykehuslegen som Helse Midt-Norge har utpekt til slike vedtak. I januar 2003 har Helse Midt-Norge utpekt 2 leger ved St Olav sykehus med slik myndighet.

Fylkesmannen avgjør klage på vedtak. En klage har ikke utsettende virkning på iverksetting av vedtak.

5.6 Obduksjon og gravferd (SML §4-5, 4-6).

Smittevernlegen kan i visse tilfeller vedta at en avdød med en allmennfarlig smittsom sykdom skal obduseres.

Ved alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom kan kommunestyret vedta forholdsregler i forbindelse med gravferd, herunder at avdøde personer skal kremes, eller at det skal settes i verk andre spesielle tiltak.

5.7 Plikt for helsepersonell til å gjennomgå opplæring, følge faglige retningslinjer og gjennomføre tiltak (SML §4-9).

Kommunestyret kan pålegge helsepersonell i kommunehelsetjenesten å gjennomgå nødvendig opplæring for å kunne delta i smittevernarbeidet.

Kommunestyret kan ved alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom etter vedtak pålegge helsepersonell som har gjennomgått nødvendig opplæring, å delta og utføre nødvendige oppgaver i smittevernarbeidet. Dette inkluderer forebygging eller undersøkelse og behandling av person med smittsom sykdom.

Helsepersonell har plikt til å følge pålegg fra Statens helsetilsyn når det gjelder bestemte måter å undersøke og behandle allmennfarlig smittsom sykdom på.

5.8 Tvangstiltak overfor smittede personer (SML §5)

Dersom en smittet person motsetter seg undersøkelse kan det i visse situasjoner gjøres vedtak om tvungen innleggelse i sykehus til legeundersøkelse og eventuelt kortvarig isolering. Dette vil svært sjelden være aktuelt. Dette skal være siste utvei og alle forsvarlige frivillige tiltak skal være forsøkt først.

Slike saker innledes ved at smittevernlegen utarbeider forslag til tiltak. Forslaget skal forelegges Fylkeslegen, som omgående skal sende til smittevernnemda.

Smittevernnemda settes sammen etter reglene i sosialtjenestelovens §9-2.

Hastevedtak om tvangstiltak kan gjøres av kommunens smittevernlege sammen med den sykehuslegen Helse Midt Norge har utpekt til slike oppgaver.

Smittevernloven inneholder detaljerte retningslinjer for framgangsmåten i slike saker.

5.9 Beredskapsgruppe for smittevern i Frøya kommune

5.9.1 Beredskapsgruppa - sammensetning:

- Smittevernlegen.
- Ledende helsesøster.
- Virksomhetsleder Familie og Helse
- Evt ovenstående sine stedfortredere og/eller nødvendige medhjelpere.

I saker der smittevernarbeidet grenser mot, eller innbefatter behov for tiltak innen miljørettet helsevern, drikkevann eller lignende, skal i tillegg kommunalsjef for tekniske tjenester, eller dennes representant, delta i beredskapsgruppa.

Representant for Næringsmiddeltilsynet kan delta der det er aktuelt (smitte gjennom næringsmidler etc.)

Ved behov kan andre personer innkalles, for eksempel representant for skoleadministrasjonen ved sykdomsutbrudd i skole m.v.

Rådmannen, eller dennes stedfortreder, har møterett i beredskapsgruppa.

5.9.2 Beredskapsgruppa – ledelse / fullmakter

- Smittevernlegen leder beredskapsgruppa og har ansvar for å kalle inn til møte.
- Beredskapsgruppa er en rådgivende instans overfor kommunen, samt å betrakte som ei arbeidsgruppe i de aktuelle beredskapssituasjoner.
- Beredskapsgruppa har ikke besluttende myndighet, med mindre dette er særskilt delegert. Smittevernlegen har dog utøvende myndighet innen rammene av SML eller annen delegasjon.

5.9.3 Når beredskapsgruppa skal møtes uten opphold:

- Ved mistenkt, eller bekreftet tilfelle, av gruppe A sykdom.
- Ved tilfelle av sykdom gruppe B, der sykdommen er av en slik karakter at flere må antas å ha blitt eller lett kan bli smittet, for eksempel legionellose, meningokokksykdom, drikkevannbåren sykdom eller næringsmiddelassosiert sykdom som EHEC.
- Ved utbrudd (flere tilfeller) av sykdommer i gruppe B, der 2 eller flere tilfeller kan antas å ha samme smittekilde.
- Ved enkelttilfeller av allmennfarlig sykdom der særlig grad av årvåkenhet kreves, for eksempel meningokokksykdom hos barn/ungdom i skole/barnehage.

5.9.4 Beredskapsgruppa sine oppgaver:

- Bistå smittevernlegen med arbeidet etter kap. 5.1.2.
- Ha ansvar for å vurdere og iverksette vaksinerings / medisinerings og/eller andre smitteforebyggende tiltak.
- Ha ansvar for nødvendig opplysningsarbeid til aktuelle personer eller befolkningsgrupper.
- Vurdere når smitteverntiltak kan avsluttes.
- Samarbeide med interne eller eksterne fagmiljø der dette er aktuelt.

- Nødvendig informasjon til publikum i samarbeid med kommunens informasjonsansvarlige.
- På kort varsel kunne utarbeide en plan for utbrudd av pandemisk influensa.

5.9.5 Beredskapsgruppa – evaluering og revisjon

Beredskapsgruppa skal møtes minst en gang pr år. Smittevernlegen har ansvar for innkalling. Det generelle smittevernarbeidet i kommunen skal da drøftes. Det skal også gjøres en vurdering av behovet for revisjon av smittevernplanen.

5.10 Kommunal beredskap for pandemisk influensa

5.10.1 Innledning

Med pandemisk influensa forstås en alvorlig influensa som rammer hele eller en stor del av verden. Slike alvorlige pandemier rammer vanligvis kun få ganger i løpet av et hundreår. Den kanskje mest kjente pandemien i moderne tid var spanskesyken som rammet verden i perioden 1917-1920. I Norge ble over halvparten av befolkningen syk, og flere tusen mennesker døde.

Pandemier skyldes virus som det pr i dag ikke finnes spesifikk medisinsk behandling mot. Sentrale helsemyndigheter har utarbeidet en nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa.

5.10.2 Utarbeiding av beredskapsplan ved melding om pandemisk influensa

Vanligvis vil man ved slike pandemier få noe tid (uker, kanskje måneder) på å forberede beredskapen. Det ansees derfor uhensiktsmessig og urealistisk for en liten kommune å til enhver tid ha en revidert plan for slik beredskap. *Det viktigste er at det må finnes en kommunal beredskap som på kort varsel kan utarbeide og iverksette en slik plan når situasjonen krever det, og at det er nedfelt retningslinjer for dette arbeidet.*

Det må forventes at sentrale og regionale helsemyndigheter i slike situasjoner også vil være aktive i informasjonsarbeidet og i rådgivning til kommuner og helsetjenesten generelt. Dersom det kommer som et krav eller sterk anbefaling fra sentrale myndigheter å utarbeide en slik plan uten at det foreligger en beredskapssituasjon, bør det likevel gjøres.

5.10.3 Beredskapsgruppa – fullmakt til å utarbeide plan for utbrudd av pandemi.

Beredskapsgruppa gis fullmakt til, når situasjonen krever det, å utarbeide en plan for utbrudd av pandemisk influensa i Frøya kommune. Arbeidet med en slik plan kan settes i gang på eget initiativ eller etter anmodning fra helsemyndigheter. Planen skal så langt det lar seg gjøre utarbeides i samarbeid eller etter råd fra sentrale helsemyndigheter / fylkeslegen.

Planen skal så snart det er praktisk mulig legges fram for kommunestyret for godkjenning, om nødvendig i ekstraordinært møte.

Dersom situasjonens alvor krever tiltak som på grunn av tidsnød ikke kan vente på kommunestyrets godkjenning, kan iverksetting av planen startes opp etter godkjenning fra rådmannen. I slike situasjoner skal sentrale helsemyndigheter eller beredskapsmyndigheter være forespurt og informert om de tiltak som settes i verk.

5.10.4 Hva kommunens plan for pandemisk influensa bør inneholde

Det er her satt opp ei momentliste som skal være retningsgivende for hva en plan for pandemisk influensa bør inneholde. Momentlista tar utgangspunkt i en mal fra Folkehelseintituttet, men er noe utvidet, omarbeidet og forsøkt tilpasset lokale forhold.

- Aktuelle definisjoner.
- Myndighets- og ledelsesansvar.
- Kontaktpersoner for samarbeidet med myndigheter, sykehus, regionale instanser og evt Sivilforsvaret og Forsvarets operative ledelse (saniteten).
- Varsling, innkalling, møtested for ekstra personell / arbeidsfordeling, endring

av vaktplaner m.v.

- Samspill med media.
- Omdisponering av faglige og økonomiske ressurser.
- Oppstilling av alle tilgjengelig personellressurser i kommunen.
- Vurdere behov for beordningsrett etter helsepersonelloven, også for helsepersonell bosatt i kommunen og som ikke arbeider i kommunen.
- Oppstilling av tilgjengelig areal for pasientbehandling.
- Opprettelse av massemottak /undersøkelse.
- Frigjøring av plasser på Frøya sjukeheim.
- Opprettelse av sykestuer / lasaretter.
- System for kartlegging av individer med spesielle omsorgsbehov (hjemmeboende eldre, mentalt svekkede m.v.).
- Retningslinjer for vaksinasjon, samt prioriteringsrekke.
- Retningslinjer for behandling og innleggelse i sykehus.
- Informasjon til eget personell og befolkningen i samarbeid med fylkeslegen,
- Samspillet / kommunikasjonslinjer med Statens helsetilsyn, fylkeslege, Folkehelseinstituttet og spesialisthelsetjenesten.
- Psykososial omsorg overfor pasienter / pårørende.
- Psykososial omsorg overfor helsepersonell for tilbakeføring til aktiv tjeneste.
- Anbringelse, identifisering og oppbevaring av døde.
- Geistelige tjenester.
- Forsyning av legemidler (antipyretika, antibiotika, infusjonsvæsker m.v) og vaksiner.
- Forsyning av tilstrekkelige mengder medisinske forbruksartikler og utstyr.

I øvrige kommunale beredskapsplaner bør finnes planer for hvordan kommunen håndterer sammenbrudd av vanlig sivil infrastruktur p.g.a. mange syke, ikke minst blant helsepersonell og i støttefunksjoner som barnehager, kommunikasjoner m.v.



Kap. 6 - Program for tuberkulosekontroll

6.1 Innledning – bakgrunn.

- Nye forskrifter om tuberkulosekontroll er gjeldende fra 1. januar 2003. Forskriften erstatter tuberkuloseforskriften av 20. oktober 1996. Etter forskriftens §2-1 skal alle kommuner ha et tuberkulosekontrollprogram som skal utgjøre en del av kommunens smittevernplan. Forskriften stiller minimumskrav til innholdet i et slikt program.
- Tuberkuloseforskriften omfatter alle personer som oppholder seg i Norge. Forskriften gjelder på kontinentalsokkelen og norske skip/luftfartøy hvor de befinner seg i verden.
- Tuberkulose er en svært smittsom sykdom. Sykdommen rammer oftest luftveiene, men kan ramme alle kroppens organer. Den smitter ikke bare ved alminnelig kontakt, men også gjennom luftsmitte. For å bli smittet kan det være nok å oppholde seg en kort stund i

samme rom eller transportmiddel som en smittet person. Tuberkelbasillen er svært hardfør; for eksempel overlever den koking.

- Insidensen (forekomst av nye tilfeller) av tuberkulose i Norge har de siste årene vært stabil med ca 300 nye årlige tilfeller. Siste større enkeltutbrudd i Norge var i Bergen i 1996 med 30 påviste tilfeller forårsaket av samme bakteriestamme ("Landås-epidemien"). Sykdommen er et økende problem på verdensbasis. BCG-vaksinasjon gir en delvis beskyttelse mot sykdommen. Økende geografisk mobilitet gjør det nødvendig med sterkere målretting av tuberkulosekontrollen mot bestemte grupper.
- Alle påviste tilfeller av tuberkulose i Norge blir registrert i Det sentrale tuberkuloseregister.

6.2 Hovedinnholdet i ny forskrift om tuberkulosekontroll:

- Den rutinemessige tuberkulosekontrollen av yrkesgrupper som lærere, personer knyttet til barneomsorg, helsepersonell, sjøfolk og militært personell oppheves.
- Plikt for visse personer til å gjennomgå tuberkulosekontroll, jfr pkt 6.6.
- Det regionale helseforetak skal utpeke en tuberkulosekoordinator som skal sørge for at tuberkulosekontrollen fungerer i alle ledd.
- Alle kommuner og regionale helseforetak skal ha tuberkuloseprogram.
- Det stilles spesifikke krav til kommunene om hva tuberkulosekontrollprogrammet skal inneholde. Tuberkuloseprogrammene skal blant annet inneholde tilbud om vaksinasjon.
- Direkte observert behandling innføres som prinsipp for behandling av tuberkulose.

6.3 Definisjoner

- *Tuberkulosekontroll*: Virksomhet om omfatter tuberkuloseundersøkelser, behandling, oppfølging, overvåkning av tuberkulose, samt informasjon med sikte på å forebygge forekomsten og motvirke utbredelsen av tuberkulose.
- *Tuberkuloseundersøkelse*: Medisinsk undersøkelse med faglige anerkjente metoder for å avgjøre om en person har tuberkulose eller for å følge utviklingen av tuberkuløs sykdom hos denne.
- *Direkte observert behandling*: Behandlingsopplegg som går ut på at helsepersonell observerer pasientens inntak av alle doser av tuberkulosemedikamenter. Flere studier fra inn- og utland slår fast at slik behandling øker sannsynligheten for helbredelse, samt reduserer risikoen for resistensutvikling.

6.4 Ansvarsforhold i kommunens tuberkulosekontrollprogram

6.4.1 Generelt – kommunens oppgaver

I praksis vil tuberkulosekontrollen kreve et likeverdig samarbeid mellom de ulike faggruppene, spesielt smittevernlegen og leiande helsesøster. Kommunen kan også vedta samarbeid om tuberkulosekontroll med andre kommuner. Kommunen er pliktig til å ha personell med kompetanse til å gjennomføre og overvåke tuberkulosekontrollen. Kommunen har ansvar for å påse at helsepersonell kan få nødvendig opplæring og anledning til å vedlikeholde sine kunnskaper (forskriftens kap. 4).

Videre (etter forskriftens kap. 4) har kommunen plikt til å dekke alle utgifter knyttet til gjennomføringen av tuberkuloseprogrammet som utføres av kommunehelsetjenestens ulike ledd. Dette gjelder også utgifter som personer påføres for å oppfylle plikt til å gjennomgå tuberkulinundersøkelse. Egenandeler kan ikke kreves.

Nasjonalt folkehelseinstitutt har utgitt en oppdatert veileder om kontroll av tuberkulose i 2003. Denne veilederen ligger til grunn for fagpersonellet i Frøya kommune sin virksomhet i tuberkulosearbeidet.

6.4.2 Smittevernlegen sitt ansvar

Smittevernlegens sitt ansvar i tuberkulosearbeidet:

- Ha det faglige overoppsyn for tuberkulosearbeidet i kommunen.
- Se tuberkulosekontrollen i sammenheng med smittevernarbeidet for øvrig.
- Utarbeide tuberkulosekontrollprogram, og komme med forslag til revisjon/endringer.
- Gi råd til kommunens administrative og politiske ledelse om nødvendige tiltak.
- Vurdere behovet for kompetanseheving hos kommunens helsepersonell.
- Være et bindeledd mellom aktuell fastlege / legekantor og helsestasjon / pleie- og omsorgstjeneste.
- Oversende resultat av tuberkuloseundersøkelsen og journal til kommunelegen i ny bopelskommune ved flytting av personer.
- Være bindeledd mellom sentrale/regionale helsemyndigheter og den lokale helsetjenesten.
- Ved behov delta på utskrivningsmøte på sykehus. Eventuelt kan annen lege oppnevnes til møtet dersom dette er mer hensiktsmessig, for eksempel vedkommende sin fastlege.
- Bistå regional tuberkulosekoordinator med overvåkning av forekomsten av tuberkulose.
- Lede organisering og etablering av nødvendige helsekontroller etter behov, for eksempel ved utbrudd av tuberkulose, mottak av flyktninger m.v.
- Ha ansvar for nødvendig smitteoppsporing ved utbrudd eller enkelttilfeller.
- Motta melding fra politiet / lensmannsetaten om nyankomne statsborgere som plikter å framstille seg for tuberkulosekontroll, og sørge for at helsesøster følger opp slik kontroll.
- Sammen med sykehuslege utpekt av Helse Vest etter SML fatte vedtak om fritak for tuberkuloseundersøkelse (før 1/1-03 lå slik vedtakskompetanse til smittevernlegen alene).
- Holde seg faglig oppdatert, både medisinsk og juridisk, innen tuberkulosearbeidet, og gjennom helse- og sosialetatens fagledermøter og fora for øvrig bidra med nødvendig informasjon og opplæring av ansatte der det er aktuelt. Om nødvendig holde egne kurs / møter om generelt smittevern eller enkeltpasienter.
- Ved behov utarbeide faglige prosedyrer, eller godkjenne sådanne, etter behov eller etter bestemmelsene i forskrift om tuberkulosekontroll.

6.4.3 Leiande helsesøster sitt ansvar

Leiande helsesøster sitt ansvar i tuberkulosearbeidet:

- Det daglige ansvar for informasjon og vaksinasjon innenfor det ordinære vaksinasjonsprogrammet.
- All gjennomføring av tuberkulintesting (Mantoux) (dvs skoleelever, risikogrupper, på oppdrag av lege / smittevernlege m.v.).
- Utarbeide og revidere skriftlige prosedyrer på vaksinasjon og tuberkulosekontroll (når det måtte behøves i tillegg til denne smittevernplanen).
- Sikre tilstrekkelig lager med vaksine og forsvarlig oppbevaring.
- Oppfølging, sammen med hjemmesykepleie og lege, av person som behandles utenfor sykehus med tuberkulosemedikamenter.
- Bistå smittevernlegen i tuberkulosearbeidet (jfr pkt 6.4.2), herunder informasjon og smitteoppsporing.
- Holde seg tilstrekkelig faglig oppdatert.

6.4.4 Pleie- og omsorgstjenesten sitt ansvar

Pleie- og omsorgstjenesten har delegert ansvar for den praktiske gjennomføring av direkte observert behandling. Pleie- og omsorgstjenesten skal etter behov yte øvrige nødvendige tjenester rundt tuberkulosesmittede.

6.4.5 Øvrig helsepersonell sitt ansvar – meldeplikt og behandlingsansvar

En lege, eller annet helsepersonell, som oppdager eller får mistanke om tuberkulose, skal samme dag gi melding om dette. Melding sendes uten hensyn til lovbestemt taushetsplikt. Det

benyttes skjema for nominativ melding om smittsom sykdom. Pasienten skal ha informasjon om hvem som får meldingen og hva den skal brukes til.

Meldingen skal sendes smittevernlegen, regional tuberkulosekoordinator og Nasjonalt Folkehelseinstitutt.

Fastlegene har plikt til, som for øvrige listepasienter, å bistå i diagnostikk, behandling, smitteoppsporing og øvrig oppfølging av en person med mistenkt eller påvist tuberkulose.

6.5 Rutiner for Direkte Observert Behandling (DOB)

- Oppstart av slik behandling skal skje ved sykehus eller i samråd med sykehus.
- Ved utskrivning av pasient fra sykehus til hjemmet / kommunal institusjon vil det fra sykehuset sin side av og til bli arrangert et møte med den kommunale helsetjenesten for å informere om behandlingen og avklare ansvarsforhold.
Følgende skal som hovedregel møte fra kommunens side: smittevernlegen, leiende helsesøster og representant for hjemmesykepleien møte. Eventuelt stedfortredere for disse. Eventuelt kan også pasientens fastlege møte.
- Pleie- og omsorgstjenesten vil ha et hovedansvar for den praktiske gjennomføringen av direkte observert behandling. Slikt ansvar krever delegering fra smittevernlegen i hvert enkelt tilfelle. Der det er hensiktsmessig og faglig forsvarlig kan det avtales andre måter å gjennomføre direkte observert behandling på.
- Direkte observert behandling kan ikke delegeres til andre enn helsepersonell (etter definisjonene i Helsepersonelloven).
- Når det foreligger smittefare skal det unngås at vedkommende person møter ved legekontor/helsestasjon for medikamentutdeling. Som hovedregel skal medisineringsen foregå i pasientens hjem. For personer uten fast bopel må det lages individuelle løsninger.
- Gjennomføring av direkte observert behandling krever at samtlige involverte ansatte har fått nødvendig informasjon og opplæring. Ansvar for dette ligger hos aktuell avdelingsleder i hjemmesykepleien.
- Det skal i hvert enkelt tilfelle utarbeides skriftlige prosedyrer og behandlingsskjema. Behandlingen skal gjennomføres i nært samarbeid med behandlende lege, smittevernlege og evt helsesøster.
- Pleie- og omsorgstjenesten skal, der det er nødvendig og på delegasjon fra smittevernlegen, ha ansvar for oppbevaring av tuberkulosemedikamenter til den enkelte. Det vises her til Forskrift av 18. november 1987 nr 1153 om legemiddelforsyningen mv. i den kommunale helsetjeneste.

6.6 Ansvarsforhold for personer tilmeldt fastlege utenfor hjemkommunen

Det er kommunehelsetjenesten i pasientens bostedskommune eller oppholdskommune som har hovedansvaret for oppfølging, behandling, smitteoppsporing og direkte observert behandling av en person. I slike tilfeller vil det være svært aktuelt å samarbeide med pasientens fastlege og/eller smittevernlegen i den aktuelle kommune.

6.7 Plikt til å gjennomgå tuberkuloseundersøkelse (fra forskriftens §3)

- Følgende personer har plikt til å gjennomgå tuberkuloseundersøkelse:
 - 1) Personer fra land med høy forekomst av tuberkulose og som skal oppholde seg i landet i mer enn 3 måneder. Undersøkelsen omfatter IGRA testing og røntgenundersøkelse av personer fylt 15 år.

Plikten gjelder også alle flyktninger som kommer til kommunen via FN's høykommissær for flyktninger, selv om deres opprinnelsesland har lav forekomst av tuberkulose. Nasjonalt folkehelseinstitutt angir hvilke land som kan regnes å ha høy forekomst av tuberkulose. Pr 1. oktober 2015 er dette alle land utenfor Vest-Europa, USA, Canada, Australia, New Zealand og Japan.

- 2) Personer som kommer fra eller har oppholdt seg i minst 3 måneder i land med høy forekomst av tuberkulose, og som skal tiltre eller gjeninntre i stilling i helse- og sosialtjenesten, i lærerstillinger eller i andre stillinger knyttet til barneomsorg. Plikten gjelder også personer under opplæring eller hospitering i slike stillinger.
- 3) Andre personer som det er medisinsk mistanke om er eller har vært i risiko for å bli smittet med tuberkulose.
- 4) Forsvaret gir retningslinjer for militært personell.

Øvrige bestemmelser:

- En person med tuberkuløs sykdom plikter å ta imot den personlige smittevernveiledning som legen gir.
- En person som selv mistenker at han/hun kan være smittet med tuberkulose har plikt til å oppsøke lege for undersøkelse.
- Tuberkuloseundersøkelsen skal være uten utgifter for den som har plikt til å gjennomgå slik undersøkelse. Vedkommende skal få dekket reiseutgifter.
- Undersøkelser som nevnt over skal gjennomføres så snart som mulig. For flyktninger og asylsøkere er det krav om undersøkelse innen fjorten dager etter innreise.
- Arbeidsgiver har ansvar for at personer som nevnt over har gjennomført tuberkuloseundersøkelse før tiltredelse.

Frøya kommune skal som arbeidsgiver ha prosedyrer og internkontrollsystemer som sikrer at disse undersøkelsene blir ivaretatt.

6.8 Identifikasjon av risikoindivider / risikogrupper

Kommunehelsetjenesten, spesielt leger, helsesøstre, jordmødre, og ansatte ved Frøya Sykehjem, skal anse følgende personer eller grupper å være i risiko, og der være spesielt oppmerksom på symptomer på tuberkulose.

- Personer eller grupper som nevnt under pkt 6.7.
- Personer som er eksponert for personer med mistenkt eller påvist smitteførende tuberkulose.
- Personer med typiske symptomer på tuberkulose (hoste over 3 ukers varighet, oppspytt, feber og vekttap). Spesiell oppmerksomhet hos eldre sykehjemspasienter som ofte er naturlig tuberkulin-positive.
- Sprøytenarkomane, hjemløse, AIDS-syke og personer med dårlig ernæringstilstand. Hos disse grupper kreves spesiell årvåkenhet fra både helsetjeneste og sosialtjeneste. Ved utbrudd i disse grupper skal kommunen vurdere å opprette et lavterskeltilbud, eventuelt etablere et screeningprogram.
- Bistandsarbeidere som kan være utsatt for smitte selv under korte utenlandsopphold.

6.9 Diagnostikk av tuberkulose

- Ved mistenkt tuberkulose har den enkelte fastlege ansvar for aktuell diagnostikk og at adekvat utredning iverksettes. Ved vanskeligheter, for eksempel der pasienten ikke har fastlege (utlendinger m.v.) eller har fastlege annet sted, skal smittevernlegen sørge for at en av kommunens leger påtar seg dette arbeidet.
- Diagnostikk og oppfølging skal følge faglig aksepterte normer (Folkehelseinstituttets veileder).

- Dersom lege rekvirerer ekspektoratprøver plikter henholdsvis helsesøster, hjemmesykepleie eller sjukehem å bistå til taking, oppbevaring og innsending av slike prøver.
- Ved påvist eller mistenkt tuberkulose skal personen henvises spesialisthelsetjenesten. I de fleste tilfeller vil det være lungeavdelingen ved St Olavs Hospital (for barn: barneklubben).

6.10 Tiltak ved tilfeller av tuberkulose

Ved påvist tilfelle av sykdom iverksettes de tiltak som ellers er nevnt i dette tuberkulosekontrollprogrammet, samt øvrige faglige prosedyrer og retningslinjer.

Sentralt står smitteoppsporing, informasjon og opplegg for direkte observert behandling.

Spesialist i lungemedisin, infeksjonssykdommer eller pediater har ansvar for igangsetting av behandling og valg av behandlingsregime.

Spesialisthelsetjenesten har ansvar for å lage en behandlingsplan i samarbeid med pasienten og smittevernlegen. Oppfølging, kontroll og direkte observert behandling skal skje i samarbeid med kommunehelsetjenesten.

Pasienter med multiresistent tuberkulose skal behandles på det sykehuset som er utpekt av Helse Vest.

6.11 Smitteoppsporing

Enhver person med tuberkulose har plikt til å samarbeide med helsetjenesten om smittevern og smitteoppsporing. Helsesøster vil ha hovedansvaret for den praktiske gjennomføringen av smitteoppsporingen.

Smitteoppsporingen vil ha som hovedformål å få oversikt over hvem som mest sannsynlig kan ha blitt utsatt for smitte, for eksempel arbeidskolleger, familiemedlemmer, husstandsmedlemmer m.v. Det tas kontakt med de aktuelle personer, og disse skal tilbys nødvendige medisinske undersøkelser med tanke på smitte.

Helsesøster samarbeider med smittevernlege, fastleger og øvrig helsetjeneste etter behov.

6.12 Informasjon

Personer med mistenkt eller påvist tuberkulose har krav på informasjon om sykdommen, samt informasjon om rutiner for videre utredning og behandling.

Ved utbrudd (flere tilfeller) kan det være aktuelt å informere befolkningsgrupper om sykdommen, smitteforebyggende tiltak, symptomer på sykdom, samt tilbud om vaksinasjon. Helsesøster og smittevernlege er ansvarlig for å vurdere behovet for, samt gjennomføre slik informasjon.

6.13 Vaksinasjon

- Vaksinasjon for skolebarn er omtalt under kapittel 4. BCG vaksine gis kun til barn med foreldre fra høyrisikoland
- Tidligere tuberkuloseforskrift inneholdt bestemmelser om vaksinasjon for en rekke yrkesgrupper. Det er nå lagt opp til at vaksinasjon skal baseres på faglige, individuelle råd.
- Frøya kommune skal ha tilbud om vaksinasjon til personer eller grupper der det er aktuelt etter en medisinsk faglig vurdering. Spesielt nevnes grupper omtalt under kapittel 6.7 eller i forbindelse med miljøundersøkelser. Tuberkuloseveilederen fra Folkehelseinstituttet gir nærmere retningslinjer for vaksinasjon.
- Personer som ønsker vaksinasjon, eller der det anbefales, skal som hovedregel få dette utført hos helsesøster med mindre det foreligger medisinske kontraindikasjoner.

Kortversjon smittevernplan for Frøya kommune -**Hovedoppgaver for kommunale aktører innen smittevernet:**

Kommunale etater / instanser	Normalsituasjon	Beredskapssituasjon
Kommunestyre	- Vedta smittevernplan. - Ansvarlig for forsvarlige rammebetingelser for smittevernet. - Utpeke smittevernlege og stedfortreder for denne. - Plikt til å dekke alle kostnader ved gjennomføring av kommunens tuberkulosekontrollprogram.	- Vurdere ekstraordinært møte. - Vedta tiltak etter råd fra smittevernlege. - Hastevedtak om møteforbud, stengning av virksomheter, begrensning i kommunikasjoner m.v. - Bevilge nødvendige ekstra- midler til gjennomføring av tiltak
Rådmann	- Legge praktiske forhold til rette for smittevernarbeidet, også den sektorovergripende del. - Fullmakt til mindre endringer i smittevernplanen. - Bistå smittevernlegen i gjennomføring av kommunens vedtak innen smittevern.	- Ansvarlig for gjennomføring av hastevedtak fattet av komm.styret eller smittevernlegen. - Aktiv deltakelse i smittevernarbeidet, samt koordinering av ressurser. - Delta etter behov i beredskapsgruppa. - Etter behov omdisponere personell og ressurser.
Virksomhetsleder Familie og Helse	- Bistå kommunens helsepersonell i det smitteforebyggende arbeidet. - Ansvar for at smittevernplanen er gjort kjent for aktuelt personell i kommunen, også i andre sektorer.	- Delta i beredskapsgruppa. - Handle på vegne av adm. - Omdisponere kommunens helsepersonell etter behov og etter råd fra smittevernlege.
Smittevernlege	- Utføre oppgavene angitt i smittevernloven og tub. -forskr. - Utarbeide forslag til smittevernplan, samt revisjon. - Epidemiologisk overvåkning. - Gi råd til kommunens ledelse, samt øvrige etater og publikum etter behov eller på forespørsel. - Administrativt ansvarlig for iverksetting av kommunens vedtak innen smittevern. - Nødvendig samarbeid med kommunens helsepersonell. - Planlegging av helsetjeneste ved mottak av flyktninger.	- Lede og kalle inn beredskapsgruppa. - Fatte hastevedtak på vegne av kommunestyret. - I visse situasjoner fatte tvangsvedtak overfor personer.
Stedfortredende Smittevernlege	- Overta smittevernlegens funksjoner i dennes fravær. - Holde seg orientert om den epidemiologiske situasjonen.	- Overta smittevernlegens funksjoner i dennes fravær. - Arbeide sammen med smittevernlegen når arbeidsmengden tilsier det.
Fastlege	- Varslingsplikt smittevernlege. - Meldeplikt MSIS. - Meldeplikt tuberkulose. - Ansvar for forsvarlig diagnostikk, behandling og smitteoppsporing i samarbeid med smittevernlegen.	- Bistå smittevernlegen og helsetjenesten for øvrig etter behov.

Sykepleier / jordmor	- Varslingsplikt til smittevernlegen (meldepl.sykdommer). - Holde seg alminnelig faglig oppdatert. - Ploms: dir. observert beh.	- Kunne bli omdisponert som ledd i handlingsplan. - Plikt til å gjennomgå opplæring for å delta i smittevernarbeidet (etter vedtak i komm.styret).
Ledende helsesøster	- Faglig og administrativt ansvar for helsestasjonens arbeid innen smittevern. - Ansvarlig for gjennomføring av det praktiske arbeidet med tbc-kontroll. - Forpliktelser som for helsesøstre ellers.	- Delta i beredskapsgruppa. - Praktisk gjennomføring av smitteoppsporing, spesielt tuberkulose. - Praktisk ansvar for bestilling og oppbevaring av vaksiner.
Helsesøster	- Vaksinasjon i henhold til det offentlige vaksinasjonsprogrammet. - I samarbeid med legetjenesten tilbyr de vanligste reisevaksiner. - Informasjon til skoleelever om seksuelt smittsomme sykdommer, HIV og andre aktuelle infeksjoner.	- Bistå smittevernlege og ledende helsesøster i arbeidet med diagnostikk, behandling, vaksinasjon og informasjon både til grupper og enkeltpersoner.
Øvrig kommunalt helsepersonell	- Kjenne til at kommunen har en smittevernplan og dens hovedinnhold.	- Delta etter evne og kompetanse som legenes medhjelpere ved behov for større innsats.
Kommunalsjef	- Kjenne til smittevernplanen og gjøre den kjent for skolene.	- Ved behov delta i beredskapsgruppa.
Virksomhetsleder teknisk	- Ansvar for tekniske tjenester med betydning for smittevernet (drikkevann, avløp, skadedyrkontroll m.v.)	- Ved behov delta i beredskapsgruppa.
Næringsmiddeltilsynet	- På delegasjon fra kommunen føre tilsyn med næringsmidler, miljørettet helsevern m.v.	- Ved behov delta i beredskapsgruppa.
Frøya Legevakt	- Gjensidig varslingsplikt ved utbrudd av allm.farlig smittsom sykdom.	- Være en del av regionens beredskap ved større utbrudd.

BEREDSKAPSGRUPPE (erstatte ikke smittevernlegens ansvar etter smittevernloven):

Basis-sammensetning:	Viktigste oppgaver i norm.situasjon	Viktigste oppgaver i beredskapssituasjoner
- Smittevernlege (leder) - Ledende helsesøster - Virksomhetsleder Familie/Helse/Rehab (sekretær) Og / eller med stedfortredere / medhjelpere for disse.	- Møtes minst en gang årlig. - Vurdere behov for revisjon av planen. - Evaluere det generelle smittevernarbeidet.	- Samles uten opphold ved tilfelle av gr. A sykdom og visse gr. B sykdommer, eller i visse enkelttilfeller - Rådgivende organ for kommunen. - Bistå smittevernlegen. - Informasjonsansvar. - Evt plan for utbrudd av pandemisk influensa. - Samarbeid internt / eksternt. - Vurdere når smitteverntiltak kan avsluttes.

Følgende personer møter etter behov /situasjon i beredskapsgruppa:

- Rådmannen (møterett).
- Virksomhetsleder teknisk. Ved for eksempel drikkevannbåren smitte m.v.
- Kommunalsjef. Ved for eksempel utbrudd i skole / barnehage.
- Representant fra næringsmiddeltilsynet. Ved for eksempel vann- eller næringsmiddelbåren smitte.
- Andre interne / eksterne kompetansepersoner.

Tilfeller av innmeldte meldepliktige sykdommer i Frøya i femårsperioden 2010-2014
--

(tall innhentet fra Folkehelseinstituttet og Det sentrale tuberkuloseregisteret feb. 2016)

MELDEDIAGNOSE, verifiserte nye tilfeller	ANTALL (samlet 2010-2014)
Kikhoste	10
Campylobakter	11
Chlamydia	87
Giardia lamblia	1
Hepatitt A	2
Hepatitt B kronisk	1
Hepatitt C	7
E. coli enteritt	2
Lyme borreliose	0
H1N1 (svineinfluensa) 2009	18
Salmonella enteritidis	11
Systemisk streptokokk A/B en hver	2
Systemisk Streptococ. Pneum.	6
Gonore	1
Yersiniose	1
MRSA	1
Tuberkulose	1
Resistent Enterokokk VRE	1

Steven Crozier feb 2016

Kommentarer:

- Følgende er ikke med i oversikten: HIV / AIDS og
- Oversikten gjelder kun mikrobiologisk verifiserte tilfelle (mistenkte, sannsynlige tilfeller eller glemte innrapporterte tilfeller er ikke med).
- Av hensyn til personvernet er detaljer om smittesteder og respektive årstall er ikke tatt med.
- På mage/tarm-sykdommer og luftveisinfeksjoner regner vi med betydelige mørketall.

Legionellose

Publisert: FHI 20.07.2005 14:37:45 Oppdatert: 21.07.2005 15:33:30

Bakteriell sykdom som forårsakes av *Legionella*-bakterien. Det er til nå beskrevet 46 arter av *Legionella* og 68 undergrupper (serogrupper). Ikke alle arter er kjent for å gi sykdom hos mennesker. Den viktigste er *Legionella pneumophila*, serogruppe 1. Serogruppe 4 og 6 er de mest vanlige som årsak til utbrudd av legionellose utenom serogruppe 1. Andre arter er ofte gitt navn etter stedet de ble funnet, f.eks. *L. longbeachae* og *L. parisiensis*. Legionellose kan manifestere seg som to ulike sykdomsbilder:

- **Legionærsykdom** som kan gi alvorlig pneumoni med høy letalitet. Beskrevet første gang under et utbrudd i 1976 ved et møte for krigsveteraner i USA.
- **Pontiacfeber** som vanligvis gir et mildt sykdomsbilde uten pneumoni og som vanligvis ikke trenger behandling. Beskrevet første gang under et utbrudd i byen i 1968.

Det er de samme artene som kan forårsake både legionærsykdom og Pontiacfeber.

Det første utbruddet av antatt legionellose ble beskrevet 1947. Sykdom hos mennesker ble antagelig mer vanlig etter at klimaanlegg ble vanlig på 1950-tallet.

Legionella finnes i vann og er utbredt i naturen. Innretninger som gir betingelser for oppvekst av *Legionella* og som sprer aerosol til omgivelsene, innebærer risiko for legionellasmitte. Slike innretninger kan være kjøletårn, luftskrubbere, faste og mobile vaskeanlegg, dusjanlegg, boblebad, klimaanlegg med luftfukting, innendørs befuktningsanlegg og innendørs fontener, samt prosessvann fra industrianlegg hvor vannet etter det er sluppet ut, kan omdannes til aerosoler. Kilden for spredning av legionellabakterien er ofte kjøletårn. Kjøletårn brukes for å fjerne overskuddsvarme i industrien eller i større bygg som hoteller, helseinstitusjoner, varemagasiner o.l. Flere utbrudd på cruiseskip er rapportert. Risikoen vil i Norge ofte være størst på sommeren når luftkondisjoneringsanlegg blir slått på etter vinteren. I Sverige og Danmark er det rapportert flere utbrudd i helseinstitusjoner, og da har smitten ofte kommet ned i lungene ved aspirasjon av legionellaholdig, lunkent vann. Vanligvis er nedsatt motstandskraft nødvendig for å bli alvorlig syk.

Legionellose har tidligere vært en forholdsvis sjeldent diagnostisert sykdom i Norge. De fleste tilfellene som til nå er diagnostisert her i landet er hos personer smittet i utlandet i forbindelse med opphold på hoteller og andre overnattingssteder. Siste årene er det vært økt oppmerksomhet om sykdommen, og antall meldte innenlandssmittede tilfeller har dermed også økt. De fleste av tilfellene er sporadiske tilfeller uten tilknytning til overnattingssteder. Første registrerte utbrudd av legionellose i Norge var i Stavanger i 2001 med 28 smittede hvorav syv døde. Kilden var et kjøletårn i et hotell. Et større utbrudd i Sarpsborg- / Fredrikstad-området i 2005 med 54 syke hvorav 10 døde skyldtes utslipp fra en luftskrubber i et luftrenseanlegg ved en treforedlingsbedrift. Det er aldri registrert nosokomiale utbrudd i Norge.

Smittemåte

Luftsmitte (fjerndråpesmitte). Bakterien overføres gjennom å puste inn aerosoler fra varmt- eller kaldtvannsystemer ofte forbundet med luftkondisjoneringsanlegg og industrielle kjøleanlegg. Klimaanlegg i biler og mindre luftkondisjoneringsanlegg i hjemmet sprer ikke bakterien. Bakterien kan også overføres gjennom dusjanlegg og boblebad og andre vannkilder som avgir aerosoler (f.eks. sprinkleranlegg, luftfuktere, brannvernannlegg, innendørs fontener og befuktningsanlegg for frukt og grønnsaker). Smitter ikke fra person til person. Vanligvis høy smittedose, men ved nedsatt immunforsvar kan smittedosen være lav. Kjente risikofaktorer for utvikling av sykdom er høy alder, røyking, alkoholisme, kronisk lungesykdom, alvorlig underliggende sykdom og immunsvikt.

Inkubasjonstid

Legionærsykdom: 2-10 dager, vanligvis 5-6 dager.

Pontiacfeber: noen timer til seks dager, vanligvis 3 dager.

Symptomer og forløp

Mange som blir smittet med *Legionella*-bakterien utvikler milde eller ingen symptomer.

Legionærsykdom: Initialt hodepine, muskelsmerter og slapphet. I løpet av få dager høy feber, tørrhoste og andre pneumonisyntomer. Magesmerter og diaré kan forekomme.

Laboratorieprøver kan vise nedsatt nyrefunksjon. Sykdommen kan ha et alvorlig forløp med en tildels betydelig letalitet hos eldre og immunsvekkede (opptil 30%).

Pontiacfeber: Influensalikende symptomer med feber, hodepine, muskelsmerter og tretthet. Symptomene varer vanligvis 2-5 dager.

Diagnostikk

Antigenpåvisning i urinprøve som er spesifikk for *Legionella pneumophila*, serotype 1.

Agenspåvisning ved dyrkning fra ekspektorat, transtracheal aspirat eller

bronkoalveolarskylling bør alltid utføres ved utbrudd for å kunne sammenlikne med isolater fra miljøprøver. Selv om antibiotikabehandling er igangsatt, skal legionelladyrking foretas.

Serologi er lite nyttig i akuttfasen og bør alltid baseres på titerstigning i serumpar. Uspesifikke reaksjoner finnes, og titerstigning kan komme svært langsomt (ca 3-6 uker) sammenliknet med annen diagnostisk serologi. Ved Pontiacfeber er det ikke mulig å isolere bakterier fra blod- eller vevsprøver og det finnes heller ikke antigen i urin. Pontiac-diagnosen stilles ved hjelp av serologi. Genotyping av bakterieisolater fra pasient- og miljøprøver for evt. å påvise samme bakteriestamme kan utføres ved Folkehelseinstituttet.

Behandling

Antibiotikabehandling ved legionærsykdom. Erytromycin er førstehåndsmiddel ved lette infeksjoner. Ved alvorligere tilfeller brukes en kombinasjon av et kinolon og et makrolid.

Behandling er vanligvis ikke nødvendig ved Pontiacfeber.

Legionellose er i smittevernloven definert som en allmennfarlig smittsom sykdom.

Folketrygden yter full godtgjørelse av utgifter til legehjelp ved undersøkelse, behandling og kontroll for allmennfarlige smittsomme sykdommer, dvs. pasienten skal ikke betale egenandel. Dette gjelder også ved undersøkelse som ledd i smitteoppsporing, men ikke ved rutinemessige undersøkelser. I tillegg dekker Folketrygden utgifter til antiinfektive legemidler til behandling og til forebygging hos personer som etter en faglig vurdering antas å være i en særlig fare for å bli smittet i Norge ("blåresept-forskriften" § 4 punkt 2).

Forebyggende tiltak

Midlertidig forskrift om tiltak for å hindre overføring av *Legionella* via aerosol av juli 2005 setter strenge krav til virksomheter og eiendommer som har innretninger som direkte eller indirekte kan spre legionellaforurensset aerosol til omgivelsene. Forskriften omfatter alle innretninger som kan bidra til spredning av legionellabakterier. Unntatt fra forskriften er alle innretninger i private boliger eller fritidseiendommer, med mindre omgivelsene påvirkes, luftfuktere til individuell bruk, innretninger som bruker sjøvann og innretninger som arbeider utenfor temperaturområdet 12-55°C, og innretninger som arbeider med vann med pH-verdi under 3,0 i alle deler av innretningen som er i kontakt med luft. Ved tvil skal kommunen avgjøre om en innretning faller inn under forskriften.

Den nye forskriften nevner spesifikt kjøletårn, luftskrubbere, faste og mobile vaskeanlegg, dusjanlegg, klimaanlegg med luftfukting, innendørs befuktningssystemer og innendørs fontener, samt prosessvann fra industrianlegg hvor vannet etter at det er sluppet ut, kan omdannes til aerosoler. Det kan også være andre aerosoldannere med lunkent vann som kan spre legionellabakterier dersom de ikke rengjøres og desinfiseres på adekvat måte.

Den virksomhetsansvarlige for drift av innretningene skal sende melding til kommunen om nye og eksisterende innretninger som omfattes av forskriften.

Drift av innretninger skal etterses regelmessig og det skal fastsettes rutiner som sikrer at drift og vedlikehold gir tilfredsstillende vern mot overføring av Legionella og følger gjeldende krav i lov/forskrift. Rutinene skal justeres i tråd med en løpende risikovurdering. Alle innretninger som omfattes av forskriften skal rengjøres og desinfiseres:

- umiddelbart før innretningen settes i drift for første gang
- minst hver 6. måned når innretningen er i bruk
- dersom innretningen har vært ute av bruk i mer enn en måned
- dersom rutinemessig internt ettersyn viser at det er nødvendig
- dersom innretningen eller deler av den har vært vesentlig endret eller er åpnet for vedlikeholdsformål på en slik måte at risiko for smitte har forekommet eller kan inntreffe
- under eller etter utbrudd eller mistanke om utbrudd av legionellose i innretningens mulige spredningsområde.

For kjøleanlegg med kjøletårn, luftskrubbere, befuktningsanlegg og innendørs fontener, skal det minst hver måned utføres mikrobiologisk prøvetaking som minimum skal omfatte kimtallsanalyse eller tilsvarende. Ved mistanke om utbrudd og ved utbrudd av legionellose skal det tas mikrobiologiske prøver av innretningene. Slike prøver skal alltid foretas forut for rengjøring og desinfeksjon.

Virksomhetseier skal utøve internkontroll som skal inneholde rutiner for drift og vedlikehold og løpende dokumentasjon av tiltak og prosesser knyttet til drift av vedlikehold.

Kommunen skal iflg.forskriften:

- motta meldinger og holde oversikt over innretninger som omfattes av forskriften
- iverksette nødvendige tiltak, overvåkning og kontroll av slike innretninger
- gi råd og veiledning til eiere, de som har ansvar for drift av innretninger, planmyndigheter og forurensningsmyndigheter om helsemessige forhold knyttet til risiko for direkte og indirekte overføring av Legionella.

Kommunen kan gi pålegg etter kommunehelsetjenesteloven og smittevernloven.

Andre forebyggende tiltak er:

- varmtvannstemperaturen bør være minst 65°C fra bereder/varmtvannsbeholder og minst 55°C på tappepunktet i private og offentlige bygg
 - identifisering og fjerning av "lommer" (avblendede ledninger, dead-ends) i varmtvannssystemet hvor vannet i perioder har temperatur mellom 20 og 55°C.
- Lommer i systemet kan øke dannelsen av biofilm som legionellabakterier kan vokse i.

Legionellose og helseinstitusjoner

Sykehuspasienter, særlig eldre, røykere, alkoholikere, kronisk lungesyke og immunsupprimerte, er spesielt mottakelige for legionærsykdom. Samtidig innehar sykehusmiljøer mange av de forutsetninger som er nødvendige for spredning av Legionella. Vannsystemene i sykehus skulle ideelt sett være fritt for legionellabakterier, men vannkilder fullstendig rene for vannlevende organismer forekommer bare unntaksvis. Forutsatt at vannet kommer fra kommunal vannledning og at kvaliteten er bevart ved at lagrings- og distribusjonssystemet for vann er korrekt utformet, installert og vedlikeholdt, kan man uten videre anse vannet som mikrobiologisk tilfredsstillende for bruk. Dersom det etableres et overvåkingssystem, er det sannsynlig at man vil kunne påvise ulike arter av legionellabakterier i vannsystemet. Det er påvist at et vannsystem kan være kontaminert uten at dette har kliniske konsekvenser.

Rutinemessig screening av kjøletårn og varmtvannssystemer i sykehus for Legionella anbefales derfor ikke. Rutinemessig forebygging med vedlikehold og regelmessig rengjøring av kjøletårn og vannsystemer er nødvendig for å hindre at potensielle smittesituasjoner

oppstår. Vannprøver med undersøkelse av kimtall kan brukes for å kvalitetssikre vedlikeholdsrutiner.

Det er vist at en stor del av de nosokomiale tilfellene skyldes andre serogrupper enn L. pneumophila serogruppe 1. Kommersiell analyse til påvisning av legionella-antigen i urinprøver dekker i praksis bare serogruppe 1, og er derfor ikke velegnet til påvisning av nosokomial legionellose.

Tiltak ved enkelttilfelle eller utbrudd

Lege, sykepleier, jordmor eller helsesøster som mistenker eller påviser et tilfelle av legionellose skal i henhold til MSIS- og Tuberkuloseregisterforskriften umiddelbart varsle kommunelegen i pasientens bostedskommune. Dersom kommunelegen ikke kan varsles, skal Folkehelseinstituttet umiddelbart varsles. Kommunelegen skal varsle fylkesmannen og Folkehelseinstituttet. Varslingen bør inneholde en vurdering av hvilke eksponeringer pasienten kan ha hatt de ti siste dagene før symptomdebut.

Dersom pasienten har vært på et overnattingssted – både utenlands og innenlands – i løpet av disse ti dagene bør følgende informasjon videreformidles til kommunelegen og Folkehelseinstituttet:

- navn på hotell og romnummer (evt. cruiseskip) hvor pasienten bodde
- navn på evt. turoperatør
- tidspunkt for oppholdet og sykdomsdebut.

Norge deltar i det europeiske nettet mot legionellainfeksjoner (EWGLINET).

Folkehelseinstituttet vil ved et diagnostisert tilfelle hos en norsk pasient som har bodd på et overnattingssted (også norske) under inkubasjonstiden, formidle opplysninger (uten pasientens identitet) til EWGLINET. EWGLINET vil deretter sammenholde med tidligere meldinger fra andre land, slik at opphopninger av flere tilfeller ved samme overnattingsstedet kan identifiseres. En av hovedoppgavene til nettverket er å tilse at nødvendige tiltak blir igangsatt ved hoteller og andre overnattingssteder hvor pasienter med diagnostisert legionellainfeksjon har bodd under inkubasjonstiden. Ved et enkelttilfelle skal en utarbeidet sjekkliste sendes gjennom kommunelegen til overnattingsstedet. Denne sjekklisten inneholder opplysninger om hvordan man skal kontrollere vanntemperaturer, kjøleanlegg og andre vannsystemer. Kommunelegen har ansvar for å tilse at nødvendige tiltak blir igangsatt, og EWGLINET informeres ikke rutinemessig om evt. funn på overnattingsstedet. Dersom det er rapportert flere tilfeller fra samme overnattingssted (opp hopning av tilfeller), skal det gjøres en risikovurdering for mulig legionellasmitte fra overnattingsstedet. Kommunelegen i samarbeid med Folkehelseinstituttet skal gjøre denne risikovurderingen og rapportere dette til EWGLINET. Etter fire uker skal EWGLINET informeres om resultater av vannprøver og hvilke tiltak som er gjort. Dersom EWGLINET ikke mottar disse rapportene kan navnet på overnattingsstedet bli lagt ut på EWGLINETs hjemmesider på Internett.

Kommunehelsetjenestens oppgaver

Smittevernansvarlig kommunelege bør – i samarbeid med miljøteknisk ekspertise – følge opp ethvert tilfelle hvor smitte mest sannsynlig har skjedd i kommunen. Kunstig aerosolspredning fra vannsystemer spiller en viktig rolle i spredning av legionellabakterien. Undersøkelse må derfor kartlegge hvilke slike kilder pasienten har vært eksponert for i inkubasjonstiden (2-10 dager). Aktuelle situasjoner kan være:

- opphold på hoteller, campingplasser o.l.
- bruk av offentlige bad (badeland, boblebad, dusjer)
- opphold i eller i nærheten av lokaler som har kjøletårn, faste og mobile vaskeanlegg, dusjanlegg, klimaanlegg med luftfukting, innendørs befuktningsanlegg og innendørs fontener (kontorer, butikker, shoppingsentre, restauranter o.l.)
- industriarbeidsplass som kan ha innretninger som kan spre legionella eller som har utslipp av legionellaforurensset avløpsvann
- opphold på helseinstitusjon / tannlegebesøk

- varmtvannssystem i pasientens egen bolig

P.g.a. den vanligvis lave temperaturen på drikkevann i Norge er det vanligvis ikke indisert å undersøke drikkevann. Det er ikke grunnlag for tiltak overfor personer i pasientens nærmiljø bortsett fra å være oppmerksom på evt. symptomer dersom disse har vært utsatt for samme eksponering.

Første tilnærming til videre undersøkelser er å sjekke om temperaturen på varmtvannet i aktuelle lokaler er for lav. Anbefalt temperatur er minst 65°C fra bereder/varmtvannsbeholder og minst 55°C på tappepunktet. Deretter sjekkes vannprøver fra mulige smitekilder for høyt innhold av kintallsbakterier. En mer omfattende undersøkelse med hensyn på Legionella bør vurderes utført dersom de innledende analysene gir indikasjon på at legionellabakterier kan forekomme. Det er imidlertid viktig å være klar over at det kan finnes "lommer" i et varmtvannssystem hvor Legionella kan formere seg selv om temperaturen på vannet er innenfor anbefalte verdier og kintallsverdiene ikke er høye.

Dersom man mistenker at smitekilden er et overnattingssted eller offentlig bad, bør man ta prøver fra dusj og varmt tappevann på hotellrommet, evt. fra boblebad og fra kjøletårnet dersom hotellet har slike anlegg.

Da *L. pneumophila* i stor grad vokser intracellulært i amøber som livnærer seg på biofilm som dannes i utstyr (ledninger, kar o.l.) hvor det står vann, er det viktig også å undersøke evt. slam f.eks. i dusjhoders innside, varmtvannsberedere o.l. i tillegg til vannprøver.

Følgende retningslinjer for prøvetaking anbefales:

Dusj/servantbatteri: Fyll flasken opp med bare varmtvann uten å la vannet renne før prøvetaking. Skru deretter av dusjhodet og ta en pensel/svaber-prøve fra grumset/belegget. Dersom synlig grums/belegg ikke finnes, føres vattpinnen med roterende bevegelser over de indre flatene av dusjhodet eller dusjslangen. Er dusjen fastmontert tas prøven fortrinnsvis fra den delen av dusjhodet som vender ned, da det her ofte blir stående noe vann igjen.

Vattpinnen stikkes deretter ned i et rør med transportmedium (f.eks. Stuarts medium).

Varmtvannsbereder/-beholder: I bunnen av berederen dannes det med tiden slam som kan være god grobunn for legionellabakterier dersom vanntemperaturen der er under 60°C.

Vannprøve bør derfor tas gjennom tappe- eller sikkerhetsventilen, og man bør prøve å få med slamholdig vann fra bunnen av beholderen. Flasken fylles helt uten å la vannet renne på forhånd.

Kjøletårn: Vannprøve tas fortrinnsvis fra toppen av kjøletårnet. Dersom tårnet ikke er i drift, tas vannet fra bassenget i bunnen. En tilsvarende prøveflaske fylles med slamholdig vann fra bunnen av bassenget etter at vannet/slammet ved bunnen er rørt om. Med en vattpinne tas det prøve av belegget innvendig i kjøletårnet.

Vann/slamprøvene kan etter avtale analyseres ved enkelte mikrobiologiske laboratorier.

Informasjon om volumet på vannprøvene og mer detaljer om prøvetakingen fåes ved henvendelse til aktuelle laboratorier. Isolater fra pasienter og kjøletårn o.l. kan sammenliknes mht. genotype som hjelpemiddel ved identifisering av smitekilden.

Mistenkte kilder skal rengjøres og desinifiseres så raskt som mulig etter at nødvendige vannprøver er tatt.

Mistanke om felleskildeutbrudd

Dersom det foreligger flere mistenkte eller bekreftede tilfeller i kommunen i løpet av uker eller måneder bør muligheten for et felleskildeutbrudd vurderes. Pasientenes bevegelser de siste ti dagene før symptomdebut bør nøye kartlegges ved intervjuer med pasientene og/eller deres pårørende. Strukturerte spørreskjemaer bør benyttes. Ved å sammenlikne opplysninger fra pasientene kan man finne fram til felles oppholdssteder hvor en mulig felleskilde kan befinne seg. Isolater fra pasientene kan også sammenliknes gjennom genotyping for å fastslå om det foreligger et felleskildeutbrudd.

Ved utbrudd kan Folkehelseinstituttet bistå kommunene i form av epidemiologisk-, mikrobiologisk og vannhygienisk ekspertise.

Tiltak og behandlingsmetoder

Ved påvisning av legionellabakterier i vannsystemer eller kjøletårn skal rengjøring og desinfeksjon iverksettes. De vanligst benyttede metodene er:

Varmebehandling: Heving av vanntemperaturen i berederen til 70-80°C, gjenstengning av kaldtvannstilblanding før vannet sendes ut på ledningsnettet og en systematisk gjennomspyling av alle kraner og dusjhoder i minst 10 minutter (varmtvanntemperaturen bør måles). Det er ikke nødvendig med kontinuerlig spyling. Det er tilstrekkelig at kranene står såpass åpne at vanntemperaturen ikke faller under 65°C i kranene.

Sjokk-klorering: Vannet tilføres 20mg klor per liter. Deretter åpnes vannkraner og dusjer til en kjenner en kraftig klorlukt. Kranene stenges så delvis igjen til vannet bare renner sakte igjennom, og kranen får stå slik i minst to timer, før hele systemet gjennomspyles til den kraftige klorlukten er borte. For å få best effekt av kloreringen bør vanntemperaturen om mulig reduseres til <30°C mens kloreringen foregår.

Kimtallsanalyse,(kvantisering) skal tas, kun påvisning av Legionella har ingen hensikt.

Meldings- og varslingsplikt

Meldingspliktig til MSIS, gruppe A-sykdom.

I tillegg skal lege, sykepleier, jordmor eller helsesøster som mistenker eller påviser et tilfelle, umiddelbart varsle kommunelegen, som skal varsle videre til fylkesmannen og Folkehelseinstituttet. Dersom kommunelegen ikke nås, varsles Folkehelseinstituttets døgnåpne Smittevern vakt direkte på tlf. 22 04 23 48.

Varsling til kommunelege, Folkehelseinstituttet og andre instanser ved utbrudd

Viktige skriv

- Smittevern 8: Veileder for forebygging og kontroll av legionellasmitte fra VVS-anlegg. Folkehelseinstituttet 2003. Kan bestilles som trykk eller lastes ned fra www.fhi.no
- Midlertidig forskrift om tiltak for å hindre overføring av Legionella via aerosol. Sosial- og helsedirektoratet 2005. Kan lastes ned fra www.shdir.no
- Ny midlertidig forskrift om tiltak for å hindre overføring av Legionella via aerosol. Rundskriv IS-13/2005. Sosial- og helsedirektoratet. Kan lastes ned fra www.shdir.no
- Forskrift om miljørettet helsevern. Helse- og omsorgsdepartementet 2003. Kan lastes ned fra www.lovdata.no
- Veileder i Miljørettet helsevern. Oslo. Sosial- og helsedirektoratet, 2003. Kan bestilles som trykk eller lastes ned fra www.shdir.no
- Forskrift for badeanlegg, bassengbad og badstu m.v. Helsedepartementet 1996. Kan lastes ned fra www.lovdata.no
-

UNNTAK

Private boliger eller fritidsboliger

Innretninger med sjøvann

Vanntemp utenfor området 12-55gr C vann med pH <3

Fugleinfluensa

Fugleinfluensavirus er vanlige hos fugler, især andefugler. Fra tid til annen skjer det også at andre dyr, og mennesker, kan bli smittet. Fra mange land i Asia, hovedsakelig Sørøst-Asia, har et svært omfattende utbrudd med fugleinfluensa av subtypen A(H5N1) pågått siden 2003, med stor sykkelighet og dødelighet i hønsebestander. I januar 2004 ble det klart at mennesker også ble smittet og syke, og i løpet av januar-mars døde 23 av de 34 personene som vi vet ble syke av dette viruset i Vietnam og Thailand.

Etter en forholdsvis stille periode blusset aktiviteten opp igjen i juli 2004, med nye dødsfall blant mennesker fra august av. Fra slutten av desember 2004 har det vært et økende antall sykdomstilfeller og dødsfall i Vietnam. Det har også blitt registrert et fåtall tilfeller med dødelig utgang i Kambodsja og Indonesia.

Trekkfugl ser ut til å kunne være en viktig spredder av disse H5N1-virusene, og våren og sommeren 2005 er viruset også funnet vest og nord i Kina, i Mongolia, Russland (Sibir) og Kasakhstan. Høsten 2005 i Romania, Tyrkia og Hellas. I disse områdene har en ikke sett smitte av mennesker til nå. Det er heller ikke avklart om spredningen av H5N1-virus til disse områdene dreier seg om nøyaktig den samme varianten som har smittet mennesker i Sørøst-Asia.

Det ser ikke ut til at viruset så langt har utviklet evne til å smitte lett mellom mennesker. Hvis det gjør det, kan vi få en alvorlig global epidemi.

Medisin mot fugleinfluensa på plass

Publisert: 07.07.2005 10:50:14 Oppdatert: 08.07.2005 11:13:06

I dag morges ankom 1,2 millioner behandlingsdoser oseltamivir (Tamiflu®) lageret til Norsk Medisinal Depot i Oslo. Dermed ligger nå 1,4 millioner doser klare til behandling av fugleinfluensa. Dette er medisin nok til en tredjedel av befolkningen - det antall man frykter kan bli rammet av fugleinfluensa, dersom den begynner å smitte fra menneske til menneske. Hittil er det ikke påvist noen slike tilfeller i verden. Medisinlageret som koster 190 millioner kroner, har holdbarhet i fem år.

Anskaffelsen betyr at Norge er helt i fremste rekke i verden når det gjelder beredskap for behandling av fugleinfluensa. Det arbeides stadig med å finne en vaksine mot fugleinfluensa.

Fugleinfluensavirus er vanlige hos fugler, især andefugler. Fra tid til annen skjer det også at andre dyr, og mennesker, kan bli smittet. Fra mange land i Asia, hovedsakelig Sørøst-Asia, har et svært omfattende utbrudd med fugleinfluensa av subtypen A(H5N1) pågått siden 2003, med stor sykkelighet og dødelighet i hønsebestander.

I januar 2004 ble det klart at mennesker også ble smittet og syke, og i løpet av januar-mars døde 23 av de 34 personene som vi vet ble syke av dette viruset i Vietnam og Thailand.

Etter en forholdsvis stille periode blusset aktiviteten opp igjen i juli 2004, med nye dødsfall blant mennesker fra august av. Fra slutten av desember 2004 har det vært et økende antall sykdomstilfeller og dødsfall i Vietnam.

Det ser ikke ut til at viruset så langt har utviklet evne til å smitte lett mellom mennesker. Hvis det gjør det, kan vi få en alvorlig global epidemi (pandemi). Verdens Helseorganisasjon (WHO) har vurdert den pågående fugleinfluensaen i Sørøst-Asia som en mulig forløper for en influensapandemi. WHO har antydnet at en pandemi vil kunne medføre at 20-50% av befolkningen blir influensasyske.

I samråd med Nasjonalt folkehelseinstitutt og etter drøftinger i den norske Pandemikomiteén (Helse- og omsorgsdepartementets nasjonale rådgivende komité for beredskap mot pandemisk influensa), anbefalte Sosial- og helsedirektoratet i mars 2005 at beredskapen i Norge ble trappet opp med blant annet økning av Tamiflulageret fra 200 000 til 1,4 millioner behandlingdoser. Det er ikke anbefalt at det skrives ut Tamiflu til friske mennesker !

Om fugleinfluensa – kontakt ved Folkehelseinstituttet:

Overlege Hans Blystad tlf. 2204 2404 mobil 95 04 45 17

Fugleinfluensa - reiseanbefalinger

Publisert: 18.08.2004 11:47:43 Oppdatert: 17.08.2005 22:15:56

Folkehelseinstituttet anbefaler i dag ingen restriksjoner på reiser til områder med H5N1-fugleinfluensa. Reisende trenger heller ingen vaksine. Men unngå kontakt med fjærfe. Følgende land har vært berørt av H5N1-fugleinfluensa i 2004/2005: Vietnam, Thailand, Indonesia, Kina, Sør-Korea, Japan, Laos, Kambodsja, Malaysia, Mongolia, Kasakhstan og Russland (Sibir).

De forsiktighetsreglene som anbefales her kan med fordel vurderes også i andre områder i regionen enn der utbrudd faktisk er meldt.

Fugleinfluensaviruset smitter direkte fra levende høns til menneske og ikke mellom mennesker.

- Under reisen anbefaler vi: Unngå å besøke fjørfebesetninger eller markeder der det selges levende fugl.
- Det er trygt å spise kjøtt og egg fra høns så lenge det er varmebehandlet (kjøttet skal ikke være rødt ved beinet og eggeplommen skal være stiv). Dette beskytter også mot mage-tarminfeksjoner som f.eks. salmonellose.

Det finnes idag ingen vaksine mot fugleinfluensa. Reisende til områdene behøver heller ikke ta den vanlige influensavaksinen. WHO anbefaler den ordinære influensavaksinen bare til ulike grupper som arbeider med fjærfe i de berørte områdene Dette er for å hindre at noen blir smittet med både fugleinfluensavirus og vanlig influensavirus samtidig. Les [WHO's anbefalinger](#).

Reisende som kommer hjem fra land berørt av fugleinfluenta trenger ikke å ta spesielle forholdsregler. Et unntak er de som arbeider med fjærfe i Norge. For å unngå smitte til norske fjørfebesetninger har [Mattilsynet gitt egne anbefalinger](#).

Reisende som blir syke etter hjemkomst fra land berørt av fugleinfluenta, tar kontakt med egen lege på samme måte som de ville ha gjort om de ikke hadde reist. Dersom noen får influensaliknende sykdom med høy feber, kroppssverk og nedsatt allmenntilstand – og særlig dersom dette ledsages av alvorlige pusteproblemer – bør lege kontaktes. Fortell da om reisen og om eventuell kontakt med levende fugl. Vi understreker at foreløpig har ingen reisende til de berørte landene fått påvist fugleinfluensa.

Dersom fugleinfluensaviruset endrer karakter og begynner å smitte lett mellom mennesker, er vi i en helt ny situasjon. Da kan vi stå overfor en ny influensapandemi som vil spre seg over hele verden. Vi har ingen holdepunkter for at viruset er i ferd med å endre seg nå.

Oversikt over allmennfarlige smittsomme sykdommer – meldeplikt

Gruppe A:

Botulisme
Difteri
Flekktyfus
Gulfeber
Hemoragisk feber
Kolera
Pest
poliomyelitt
Rabies
Tilbakefallsfeber
SARS
Legionella

Gruppe B.

Melding nominativt, skriftlig med navn, personnummer til kommunelege/ bydelsoverlege og til MSIS. Melding om AIDS bare til MSIS, melding om tuberkulose og infeksjon med atypiske mycobakterier sendes MSIS som videreformidler til det sentrale tuberkuloseregister.

Sykdommer:

AIDS
Atypiske mycobakterier
Brucellose
Campylobacter
Encephalitt
Entamøbiasis
Enteropatogen E-coli enteritt
Giardia lamblia
Haemophilus influenza systemisk
Hepatitt A, B, C D, E virusinf.
Hepatitt non-A, B, C, D, E virusinfeksjon
HTLV- infeksjon
Kikhoste
Kusma
Legionella
Lepra
Listeriose
Lyme borreliose
Malaria
Meningitt
Meningokokkinfeksjon, systemisk
Meslinger
Miltbrann
Nefropatia epidemica
Paratyfoidfeber
Pneumokokksykdom, systemisk
Røde hunder
Salmonellose
Shigellose
Streptokokksykdom gruppe A, systemisk
Streptokokksykdom gruppe B, systemisk
Tetanus
Trikinose
Tuberkulose i lunger
Tuberkulose i andre organer
Tularemi
Tyfoidfeber
Yersiniose
Alvorlig følgetilstand, evt. død p. g av smittsom sykdom. Vaksinasjonskomplikasjon

Gruppe C. (Anonymisert ,skriftlig melding.)

MSIS. Meldingsskjema for seksuelt overførbart sykdom

Ulcus molle

Gonore

Granuloma inguinale

HIV-infeksjon

Mulig HIV- infeksjon nyfødte

Syfilis

Venerisk lymfogranulom

Gruppe D. Summarisk

Akutt mage-tarmsykdom

Clamydiainfeksjon, genital

Influenalignende sykdom

Streptokokkinfeksjon gruppe A.

TELEFONLISTE SENTRALE PERSONER / INSTANSER I SMITTEVERNET
--

(Sist oppdatert 14.02.2016)

Smittevernlege Steven Crozier	Tlf. arb. 7244 7080 Tlf. priv.: 7244 9454 / 9582 9175
Stedfortredende Marcin Lapinski	Tlf. arb. 7244 7080 Tlf. priv.: 9388 7590
Ledende helsesøster Eli Kristin Fredagsvik	Tlf. arb.: 7246 3333 Tlf. priv.: 97068222
Helsesøster June Rise	Tlf. arb.: 7246 3335 Tlf. priv.: 48251978
Helsesøster Birgit Langøigjelten	Tlf. arb.: 7246 33 Tlf. priv.: 9710 0071
Virksomhetsleder Familie og Helse/Rehab Renate Sandvik	Tlf. arb.: 7246 3200 Tlf. priv: 4664 1067
Smittevernlege Trondheim Eli Sagvik	Tlf. arb.: Tlf. priv.: 9526 3814
Rådmann Svanhild Mosebakkken	Tlf. arb.: 7246 3200 Tlf. priv.: 99278533
Teknisk sjef Sigrid Hanssen	Tlf. arb: 7246 3265 Tlf. priv.: 4824 4840
Smittevernvakt	Tlf. arb.: 2107 6348
Fylkeslegen i Sør Trøndelag	Tlf.: 7319 9003
St.Olavs Hospital, seksjon for smittevern. Vedtakskompetanse etter. Smittevernlova: Overlege Andreas Radtke	Tlf. 06 800 Tlf.
Lungeavdelingen, St.Olavs Hospital Tuberkulosekoordinator.	Tlf. 06800
Nasjonalt Folkehelseinstitutt	Tlf. 2204 2200
Frøya legevakt	Tlf. 7248 0100
Næringsmiddeltilsynet for Hitra og Frøya	Tlf. 7246 3375 /
Kommuneveterinærvakta	Tlf. 7244 1164

Utfordringsbilde:
Problemer TB arbeidet

Stor innfluks av personer fra høyendemiske land, dog lite forekomst av latent eller aktiv TB ,

Finne syke, sikre behandling

Unngå spredning av smitte

Finne smittede, vurdere forebyggende behandling

Etniske nordmenn lav insidens lite smitte

Gamle innvandrere høy insidens lite smitte

Nye innvandrere høy insdens og smitte

De som nekter tuberkulose undersøkelse ofte problem at de ikke forstår.

Nekter første undersøkelse jobber kort tid , vil ikke tape inntekt

Nekter/forsvinner fra videre oppfølging etter undersøkelse

50% av familiegjenforening ikke us de fleste på mottak

Omfang

Hvorfor

Tiltak mistanke smitte bruke tvang-ikke noen god løsning.

Sanksjoner kan ikke nekte oppholdstillatelse om de ikke vil .

Arbeidsinnvandring økt i omfang kortvarige hyppige opphold.

Forebyggende behandling relevant?

IGRA Quantiferon TB Gold utelukker falsk pos måler cytokin i interferongamma frigjort i plasma ikke klinisk utprøving.

Nærkontakter til smitteførende pasienter smittede skolebarn, før immunsupp beh

Viktige forhold Alder <35 år , kjent eksponering.

MSIS 29,4(flytskjema) - 2005 , 2004 –47,28

Screenes 1. Gang vurdere sykdomsrisiko.

Influenza Pandemiplan

Overvåkning

Diagnostisk

Antiviralia

Informasjon

Andre tiltak

Stor pasientpågang over 1-2 måneder

Frafall av personellressursser lokalt, regionalt og sentralt

Økt ressursbehov, folk tjenester utstyr

Angst –panikk

Nye pålegg om oppgaver sentralt fra vaksine medikamenter overvåkning

Myndighet og ledelsesansvar

Varsling innkalling og møtested for ekstra personell

Opprettelse av enhet for masseinntak

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Kristin Strømskag
Arkivsaksnr.: 16/853

Arkiv: 144

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskapet

KOMMUNAL PLANSTRATEGI 2016 - 2020

Vedtak:

Forslag til vedtak:

Formannskapet i Frøya kommune vedtar at det skal utarbeides en kommunal planstrategi for perioden 2016-2020, jamfør plan- og bygningslovens § 10-1.

Saksopplysninger:

Om lovbestemmelsen

Kravet om planstrategi er forankret i plan- og bygningslovens § 10-1:

Kommunal planstrategi

Kommunestyret skal minst én gang i hver valgperiode, og senest innen ett år etter konstituering, utarbeide og vedta en kommunal planstrategi. Planstrategien bør omfatte en drøfting av kommunens strategiske valg knyttet til samfunnsutvikling, herunder langsiktig arealbruk, miljøutfordringer, sektorenes virksomhet og en vurdering av kommunens planbehov i valgperioden.

Kommunen skal i arbeidet med kommunal planstrategi innhente synspunkter fra statlige og regionale organer og nabokommuner. Kommunen bør også legge opp til bred medvirkning og allmenn debatt som grunnlag for behandlingen. Forslag til vedtak i kommunestyret skal gjøres offentlig minst 30 dager før kommunestyrets behandling.

Ved behandlingen skal kommunestyret ta stilling til om gjeldende kommuneplan eller deler av denne skal revideres, eller om planen skal videreføres uten endringer. Kommunestyret kan herunder ta stilling til om det er behov for å igangsette arbeid med nye arealplaner i valgperioden, eller om gjeldende planer bør revideres eller oppheves.

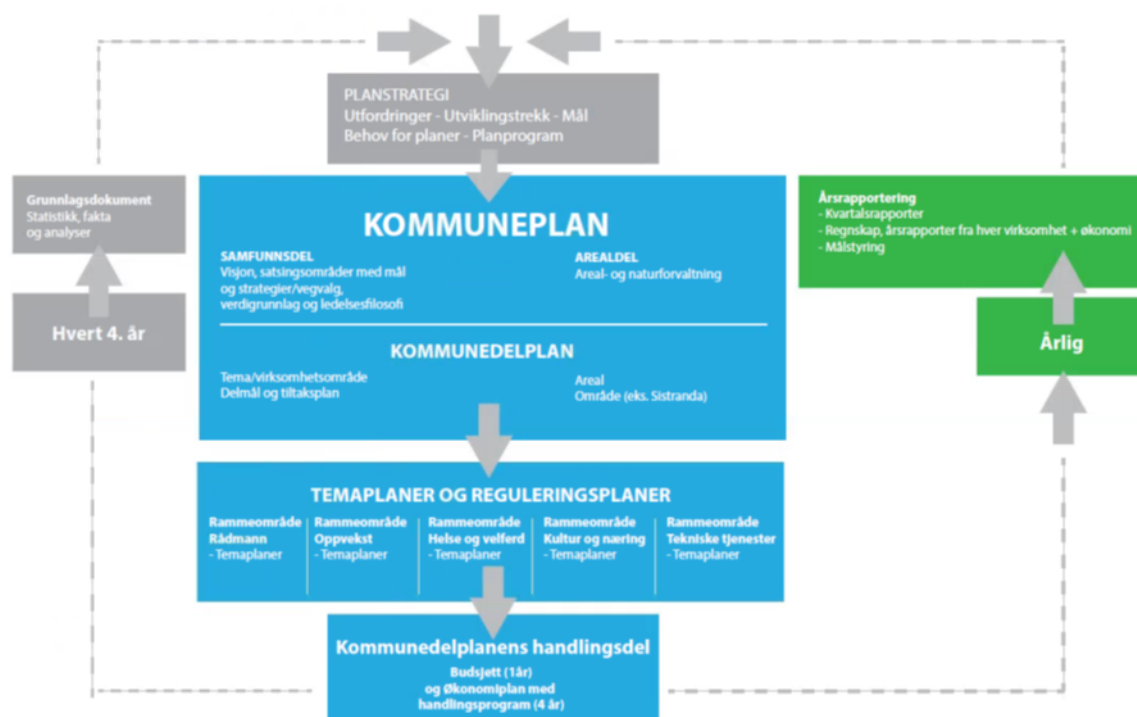
Utarbeiding og behandling av kommunal planstrategi kan slås sammen med og være del av oppstart av arbeidet med kommuneplanen, jf. kapittel 11.

Kommunal planstrategi er ikke en plan i seg selv. Gjennom å drøfte utviklingstrekk i kommunen som samfunn og organisasjon, skal strategien vurdere og avklare kommunens

planbehov for den kommende valgperioden. Det er i stor grad opp til kommunene selv å avgjøre hvor omfattende prosess man ønsker å gjennomføre i forbindelse med planstrategien. Kommunen kan også revidere planstrategien i kommunestyreperioden om det er behov for det.

Om kommunens plansystem

Kommuneplanens samfunnsdel ble vedtatt juni 2015. Gjennom dette arbeidet ble kommunens plan- og styringssystem vedtatt.



Dette gir overordnede føringer for kommunens planer og deres forhold til grunnlagsdokument, planstrategi, budsjett og handlingsplaner. I tillegg viser denne planenes innbyrdes forhold til hverandre.

Organisering av arbeidet

På vegne av rådmannen nedsettes en arbeidsgruppe for å jobbe med kommunal planstrategi. Gruppen ledes av kommuneplanlegger.

Arbeidsgruppa består av ansatte i virksomheten Strategi og utvikling.

Formannskapet er kommunens overordnede planutvalg. De vil derfor høres og orienteres under arbeidet. Formannskapet legger også rammene for omfanget av prosessen, herunder involvering utover administrasjon og politiske organer.

Arbeidsgruppa arbeider på vegne av rådmannen og vil involvere alle sektorer i arbeidet. Her vil lederforum være en naturlig referansegruppe for arbeidet.

Fremdriftsplan

Oppgave	Jan.	Feb.	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.
---------	------	------	------	-------	-----	------	------	------	-------	------

Innhente data og analyser										
Innspill										
Utfordringsbilde										
Fastsette rullering										
Skrive strategi/ saksfremlegg										
Kunngjøring (30 dager)										
Vedtak										

Vurdering:

Planstrategi skal vedtas innen ett år etter konstituering av nytt kommunestyre. Rådmannen vil i samarbeid med formannskapet, som kommunens planutvalg, utarbeide forslag til kommunal planstrategi for kommende periode. Denne vil så fremmes for kommunestyret.

Kommuneplanens samfunnsdel, vedtatt juni 2015, ga føringer for kommunens plan- og styringssystem. Dette danner et naturlig utgangspunkt for arbeidet. Planstrategien er også et verktøy for å vurdere omfanget av kommunens planer, forholdet mellom disse og eventuell oppheving av eldre planer.

Forhold til overordna planverk:

Utarbeidelse av planstrategi er forankret i kommunens plan- og styringssystem, som ble vedtatt gjennom kommuneplanens samfunnsdel juni 2015.

Økonomiske konsekvenser:

Ikke relevant.

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Siv-Tove Skarshaug
Arkivsaksnr.: 16/1068

Arkiv: 033

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskapet

ORDFØRERS ORIENTERING

Forslag til vedtak:

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Siv-Tove Skarshaug
Arkivsaksnr.: 16/1069

Arkiv: 033

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskapet

RÅDMANNNS ORIENTERING

Forslag til vedtak: