



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

## Rundskriv

---

Nr. I-2/2018

Vår ref: 18/1141

Dato: 19.3.2018

### **Bekjempelse av MRSA - oppfølging av personer som arbeider i svinebesetninger**

Rundskrivet er rettet til helsetjenesten med sikte på en helhetlig oppfølging av personer som pålegges plikter etter forskrift av 14. februar 2018 nr. 247 om smitteforebyggende tiltak mot visse antibiotikaresistente bakterier hos svin med ikrafttredelse 1. april 2018. Forskriften er vedtatt av Landbruks- og matdepartementet. Helse- og omsorgsdepartementet og Landbruks- og matdepartementet har sammen utarbeidet forskriften og dette rundskrivet for å klargjøre rettigheter og plikter etter matloven og smittevernloven når det gjelder forebygging av utbrudd av MRSA i svinebesetninger. Forskriften fastsetter i hovedsak eksisterende retningslinjer nedfelt i Kvalitetsystem i landbruket (KSL).

Dette rundskrivet avløser Helse- og omsorgsdepartementets rundskriv I-2/15 av 11. mars 2015.

#### **1. Sammendrag**

Forskriften pålegger personer som har kontakt med svin eller oppholder seg i bygninger eller på arealer der svin holdes og som i løpet av de siste 12 månedene har vært i en situasjon angitt i forskriften § 5, å benytte beskyttelsesutstyr for å beskytte dyrene mot smitte med antibiotikaresistente bakterier fra mennesker. Personer som kan dokumentere at de har testet negativt for den antibiotikaresistente bakterien MRSA unntas fra denne plikten.

Departementene mener at det foreligger grunn til mistanke om smitte med MRSA for personer som omfattes av opplistingen av risikosituasjoner i § 5 i forskriften.

Legeundersøkelser vil derfor være en rett for den mulig smittede personen og det vil være en plikt for legen/kommunelegen til å gjennomføre slik undersøkelse. Undersøkelse og

behandling vil være dekket av folketrygden, selv om vedkommende ikke er medlem i folketrygden.

## **2. Testing av personer og kommunens plikter ved tiltak etter smittevernloven**

Primæransvaret for vern mot smittsomme sykdommer ligger hos kommunen. Etter smittevernloven § 7-1 har kommunens ansvar for å sørge for at alle som bor eller oppholder seg midlertidig i kommunen skal tilbys nødvendige helsetjenester og tiltak i forbindelse med smittsomme sykdommer. Kommunen har plikt til å tilby smittevernhjelp til personer som ikke har fastlege.

Smittevernarbeidet i kommunen skal foregå etter en plan. Planen skal inngå som en del av kommunens samlede plan for helsetjenesten. For at en slik plan skal bli et effektivt og hensiktsmessig redskap, må den omfatte både miljørettede og individrettede tiltak for å forebygge smittsomme sykdommer.

Testing for MRSA av personer skal skje i henhold til Folkehelseinstituttets MRSA-veileder, som er tilgjengelig på FHI.no.

## **3. Rett til undersøkelse når det foreligger grunn til mistanke om smitte med MRSA**

MRSA er definert som en allmennfarlig smittsom sykdom etter smittevernloven<sup>1</sup>. Alle leger som får mistanke om at en pasient har en allmennfarlig smittsom sykdom skal, med samtykke fra pasienten, foreta eller sette i verk undersøkelser som er nødvendige for å bringe på det rene om det foreligger en allmennfarlig smittsom sykdom, ifølge smittevernloven § 3-5. Dersom en allmennfarlig smittsom sykdom påvises, skal legen straks og i samråd med den smittede pasienten gjøre sitt for å motvirke at sykdommen blir overført til andre.

Pliktene gjelder for alle leger uansett tjenestestilling, både i privat eller offentlig virksomhet, i og utenfor sykehus. Smittevernloven fastsetter ikke en plikt for alle fastleger til å kunne teste for MRSA, men dersom fastlegene ikke selv kan gjøre det, må de sørge for at pasienten blir henvist til en annen lege i kommunen som kan gjennomføre slik testing i løpet av kort tid. Den enkelte kommune vil for eksempel kunne bestemme at kommunelegen skal ta hånd om forespørsler om testing for MRSA.

Plikten for alle leger til å foreta undersøkelser korresponderer med retten til nødvendig smittevernhjelp etter smittevernloven § 6-1. En smittet person med en allmennfarlig smittsom sykdom har rett til medisinsk vurdering og utredning (diagnostikk), behandling, pleie og annen nødvendig smittevernhjelp. Som en smittet person regnes også en person som det etter en faglig vurdering er grunn til å *anta* er en smittet person, jf. smittevernloven § 1-3 nr. 2. Forskrift om smitteforebyggende tiltak mot visse antibiotikaresistente bakterier hos svin § 4 oppstiller en plikt til å benytte beskyttelsesutstyr for den som har vært i smittesituasjoner som nevnt i forskriften § 5 inntil negativt prøvesvar for antibiotikaresistente bakterier foreligger. Etter en faglig vurdering vil det være grunn til å anse personer som omfattes av listen i § 5 som smittet i smittevernlovens forstand.

---

<sup>1</sup> Forskrift 1. januar 1995 nr. 100 om allmennfarlige smittsomme sykdommer.

Dette innebærer at personer som har kontakt med svin eller oppholder seg i bygninger eller på arealer der svin holdes og som i løpet av de siste 12 månedene har:

- a. hatt kontakt med et dyr som denne visste var positiv for antibiotikaresistente bakterier eller senere fått kunnskap om at dyret var positivt under kontakten
- b. besøkt eller arbeidet i husdyrbesetning i utlandet
- c. vært innlagt på helseinstitusjon, fått tannbehandling eller gjennomgått omfattende helseundersøkelse, i utlandet
- d. arbeidet som helsearbeider i utlandet
- e. oppholdt seg i barnehjem eller flyktningeleir i utlandet
- f. oppholdt seg mer enn seks uker sammenhengende i utlandet, eller
- g. testet positivt for antibiotikaresistente bakterier

vil ha krav på medisinsk utredning og diagnostikk for MRSA etter smittevernloven § 6-1 annet ledd. Blåreseptforskriften § 4 nr. 2 slår fast at det ytes stønad til utgifter til behandling av MRSA etter Folkehelseinstituttets faglige anbefalinger.

#### **4. Utgifter til legehjelp - stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege**

I forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege<sup>2</sup> § 3 første ledd nr. 7 går det frem at det ytes stønad etter honorartakstene ved undersøkelse, behandling og kontroll for allmennfarlige smittsomme sykdommer.

Stønad ytes etter denne bestemmelsen til den som oppholder seg i Norge, selv om vedkommende ikke er medlem i folketrygden.

Med dekning etter honorartakster menes her at utgiftene dekkes fullt ut av folketrygden uten egenandel. I utgangspunktet vil det være legens konkrete vurdering om en pasient omfattes av ovennevnte særregler.

#### **5. Bakgrunn**

Bakterier som er resistente mot antibiotika er en global trussel mot effektiv medisinsk behandling, og Verdens helseorganisasjon (WHO) fastslår at dette er en av de største helsetruslene verden står overfor. Infeksjoner som i dag regnes som ufarlige kan igjen bli et alvorlig helseproblem og en hyppig dødsårsak.

MRSA er en bakterie som kan smitte mellom mennesker og dyr. Målsettingen med å holde svineholdet fritt for MRSA er å forhindre at det bygges opp et nytt smittereservoar for befolkningen og å unngå økte kostnader i helsevesenet. I Mattilsynets *Samfunnsøkonomisk analyse av aktuelle tiltak for å forebygge spredning av MRSA i norsk svinehold* datert 30.6.2016 konkluderer med at det vil være samfunnsøkonomisk lønnsomt å gjennomføre omfattende tiltak for å holde MRSA ute fra norske svinebesetninger.

Årsaken til MRSA-tilfellene i norsk svinehold, skyldes i all hovedsak at smitten er brakt inn i besetninger av røkttere som er bærere av MRSA. Dette viser at det er viktig at næringen intensiverer arbeidet med å redusere faren for å innføre og spre smitte, blant annet gjennom

---

<sup>2</sup> Forskrift av 26.6.2017 nr. 986 om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege.

bruk av beskyttelsesutstyr inntil eventuell testing av røktere og andre som kan bringe inn smitte i besetningene, er gjennomført.

I Nasjonal strategi mot antibiotikaresistens 2015-2020 er ett av målene at LA-MRSA ikke skal etableres i norsk svinehold og det er derfor nødvendig å innføre tiltak for å forhindre at dette skjer. Risikoen for introduksjon av LA-MRSA til svinebesetninger er størst via mennesker som er smittet, og tiltakene krever derfor oppfølging både fra landbruks- og helsesektoren. Det er viktig at alle relevante aktører bidrar i arbeidet.

Næringen har i sin egen KSL-standard (kvalitetssystem i landbruket) for svinenæringen hatt selvpålagte krav knyttet til MRSA som innebærer testing av personer og selvpålagt krav om bruk av beskyttelsesutstyr.