

Rutiner for kartlegging og oppfølging av asylsøkere som kommer fra land med utbrudd av ebolasykdom

Formålet med disse rutinene er å kartlegge om en asylsøker kommer fra et land med ebolautbrudd for å:

- Avdekke evt. ebolasykdom hos asylsøkeren og sikre at han/hun får behandling
- Sikre god oppfølging av asylsøkere uten symptomer som kommer fra området
- Minimere risiko for smitte til ansatte i Politiets utlendingsenhet, UDI og personale og andre beboere på asylmottak
- Sikre at evt. ebolasmitte er avklart før asylsøkeren overføres til ordinært mottak
- Sikre varsling til aktuelle instanser

Rutinene dekker de strakstiltak som er nødvendig dersom en asylsøker som har oppholdt seg i et land med ebolautbrudd er syk eller om det foreligger en risiko for mulig ebolasmitte.

Smittevernoverlegen i Oslo har ansvar for videre oppfølging, inkludert evt. desinfeksjon og oppfølging av evt. kontakter til en asylsøker med mistenkt ebolasykdom.

Generelt om ebolavirusykdom

Ebolaviruset finnes i kroppsvæsker hos pasienter som har utviklet sykdom. Hvor lenge viruset kan overleve i miljøet og potensielt smitte nye personer er ikke endelig fastslått. Viruset er sårbart for faktorer utenfor kroppen som lys, varme, uttørking og ulike kjemiske stoffer. Det fins ingen rapporter om smitte via kontaminerte overflater, verken fra pågående eller tidligere utbrudd av ebola. Forsøk under optimale laboratorieforhold har vist at viruset kan overleve i uker i væske og i flere dager på tørre overflater.

Ebolavirusykdom smitter ikke i inkubasjonstiden, det vil si i tiden fra man er smittet til sykdommen gir symptomer. Smittefaren øker utover i sykdomsforløpet og er størst når det oppstår symptomer som oppkast, diare og blødninger på grunn av økt mulighet for å komme i kontakt med blod og andre kroppsvæsker fra den syke.

Symptomer på ebolavirusykdom er sterk hodepine, høy feber, slapphet, muskelsmerter, oppkast, diaré og utslett. Etter 5-7 dager kan det oppstå indre og ytre blødninger. Tiden fra smitte til symptomer (inkubasjonstiden) er vanligvis 2-21 dager.

Risikovurdering av en asylsøker som har oppholdt seg i et ebolaområde

Det er to faktorer som avgjør om en asylsøker som har oppholdt seg i et land med ebolautbrudd kan representere en smittefare til omgivelsene:

- Har asylsøkeren noen symptomer?
- Har asylsøkeren hatt kontakt med noen med mistenkt eller bekreftet ebolavirusykdom de siste 21 dagene?

Vurdering av risiko for å være smittet gjøres ut fra kontakt med et mistenkt eller bekreftet tilfelle gjøres i henhold til tabell 1. Grad av risiko for at pasienten er smittet bestemmer videre oppfølging.

Rutiner ved registrering ved Politiets utlendingsenhet (PU)

- Kartlegg/spør i skranken om asylsøkeren har oppholdt seg i et land med ebolautbrudd de siste 3 ukene (21 dager). Per 3. november 2014 er dette Guinea, Liberia og Sierra Leone
- Hvis ikke, fortsett med intervju på vanlig måte og ingen spesiell oppfølging er nødvendig
- Hvis opphold i et av de aktuelle landene siste 21 dager, kartlegg om asylsøkeren har noen symptomer.

Hvis symptomer:

- Hvis en asylsøker som har oppholdt seg i et land med ebolautbrudd de siste 21 dager opplyser at han/hun føler seg syk på noen måte, avslutt samtalen, utfør håndhygiene og isoler asylsøkeren på et egnet rom hvor ingen skal ha adgang (PU s "Smittevernrom")
- Ring øyeblikkelig Oslo legevakt, tlf 22932293 for videre oppfølging og instruksjoner
- Ring Smittevernoverlegen i Oslo, tlf 95266660 (utenom kontortid tlf 23487211) hvis legevakten vurderer asylsøkeren å være ebolasyk
- Varsling skal gjøres til UDI v/ Eirik Eide tlf 90 09 86 60 og Refstad asylmottak v /mottaksleder Balasubramaniam Venkantasamy tlf. 92 43 60 97og i PU til Desken, tlf 2420
- Det føres en liste over alle personer ved enheten (ansatte og andre asylsøkere) som har hatt direkte kontakt med asylsøkeren som har symptomer. Dersom det er søl av kroppsvæsker (oppkast, diaré eller blødninger) skal evt. rom eller toaletter stenges av. For rengjøring og desinfeksjon kontaktes smittevernoverlegen i Oslo.

Hvis ingen symptomer:

- Hvis en asylsøker som har oppholdt seg i et land med ebolautbrudd de siste 21 dager ikke har noen symptomer kan samtalen fortsette uten at tjenestemann/kvinne behøver å benytte noen form for beskyttelsesutstyr. Etter avsluttet samtale overføres asylsøkeren direkte til Refstad mottak, medfølgende skriftlig alle opplysninger som er tilkommet under intervjuet. Asylsøkeren kan transporteres til Refstad mottak på vanlig måte.
- Refstad mottak bør informeres per telefon om at søkeren kommer, og følgende varsles om overføringen til Refstad mottak og UDI.

Rutiner etter ankomst til Refstad mottak

- Asylsøkeren bør umiddelbart etter ankomst få en samtale med en mottaksansatt, i arbeidstiden bør dette være helsepersonell
- Under samtalen må det kartlegges om søkerens risiko for å være smittet utfra kontakter i hjemlandet (tabell 1).

Tabell 1. Risiko for å være smittet utfra kontakter (eksponering).

Kontakt (eksponering)	Risiko for å være smittet
<ul style="list-style-type: none">• Ingen kjent kontakt med mistenkte eller bekreftede syke med ebolavirus sykdom	Meget lav
<ul style="list-style-type: none">• Tilfeldig nær kontakt (<1 meter) med oppegående, ebolasyk med feber (eksempel: sittet i nærheten på venterom eller under offentlig transport, resepsjonistarbeid)• Arbeidet med ebolavirus eller ebolasyke under organiserte forhold, med adekvat beskyttelsesutstyr og korrekt bruk	Lav
<ul style="list-style-type: none">• Nær kontakt (<1 meter) uten tilstrekkelig/adekvat beskyttelsesutstyr (inkludert øyebeskyttelse) med person med mistenkt eller bekreftet ebolavirus sykdom som kaster opp, hoster, har blødninger eller diare.• Husstandsmedlemmer som har bodd sammen med ebolasyk person mens denne hadde symptomer• Seksuell kontakt med en ebolasyk opp til 3 måneder etter tilfriskning• Nålestikk, hud- eller slimhinne-eksponering med blod, kroppsvæsker, vev eller prøvemateriale fra ebolasyke• Deltakelse i begravelser eller annen direkte kontakt med avdød i berørte områder, uten tilstrekkelig beskyttelsesutstyr• Direkte, ubeskyttet kontakt med "bush meat", flaggermus, gnagere eller aper (primater) i berørte områder	Høy

- Søkeren bør følges opp med informasjon om symptomer og evt. beskjed om selv måle temperaturen 2 ganger daglig i henhold til tabell 2.
- Enerom er ikke påkrevd så lenge søkeren føler seg frisk

Tabell 2. Oppfølginga ved Refstad mottak av asylsøker uten sykdomstegn og som i løpet av de siste 21 dagene har oppholdt seg i et land med ebolautbrudd

Meget lav risiko for å være smittet	Asylsøkeren skal informeres om ev. sykdomstegn på ebolasykdom og bes straks å ta kontakt med en mottaksansatt dersom han/hun skulle føle seg syk eller utvikle noen sykdomstegn. Det er ingen restriksjoner på bevegelsesfrihet for asylsøkeren innen mottaket.
Lav risiko for å være smittet	Asylsøkeren skal informeres om ev. sykdomstegn på ebolasykdom og skal måle kroppstemperaturen morgen og kveld i 21 dager etter siste mulig kontakt med en ebolasmittet. Det er ingen restriksjoner på bevegelsesfrihet for asylsøkeren innen mottaket. Dersom feber eller andre sykdomstegn skal asylsøkeren straks å ta kontakt med en mottaksansatt.
Høy risiko for å være smittet	Asylsøkeren skal informeres om ev. sykdomstegn på ebolasykdom og skal måle og skrive ned kroppstemperaturen morgen og kveld i 21 dager etter siste mulig kontakt med en ebolasmittet. Helsepersonell ved mottaket skal ha daglig kontakt med asylsøkeren for å sikre at temperaturmåling utføres og at asylsøkeren holder seg frisk. Det bør være daglig kontakt med lege per telefon, fortrinnsvis med infeksjonsmedisiner. Det er ingen restriksjoner på bevegelsesfrihet for asylsøkeren innen mottaket eller utenfor, men det frarådes å reise med fly eller utføre arbeid eller andre aktiviteter som medfører nær kontakt med mange mennesker.

- Hvis søkeren tilhører gruppen «*meget lav risiko for å være smittet*» kan i løpet av de 21 dagene oppfølgingen pågår overføres til et avlastningstransitt mottak med helsepersonell. Skriftlig informasjon om søkeren og hva slags oppfølging han/hun har fått bør følge med søkeren ved overføring.
- Hvis søkeren tilhører gruppen «*lav risiko for å være smittet*» eller «*høy risiko for å være smittet*» bør de være ved Refstad mottak i hele 21 dagers perioden. Grunnen til dette er at det er viktig å ha kort vei til Ullevål sykehus dersom han/hun skulle utvikle sykdom.

Ved utvikling av feber eller andre symptomer:

- Dersom asylsøkeren utvikler feber eller andre sykdomstegn skal han/hun umiddelbart isoleres på sitt eget rom. Personer som har vært i direkte kontakt med asylsøkeren mens han/hun har hatt symptomer skal utføre håndhygiene og øyeblikkelig ringe 113 for videre oppfølging og instruksjer. Smittevernoverlegen i kommunen varsles umiddelbart.
- Mottakspersonell bør straks før en liste over alle personer ved mottaket (ansatte og andre beboere) som har hatt kontakt med asylsøkeren mens han har vært syk. Smittevernoverlegen i kommunen vil bruke denne listen for å informere ev. kontakter til den syke og følge opp disse.

- Dersom asylsøkeren har hatt sykdomstegn som medfører søl av kroppsvæsker (oppkast, diaré eller blødninger) skal ev. rom eller toaletter stenges av. For rengjøring og desinfeksjon kontaktes smittevernoverlegen i kommunen.
- Ved utvikling av sykdom skal i tillegg til Smittevernoverlegen følgende varsles umiddelbart:
UDI v/Regiondirektør i Øst Eirik Eide, tlf 90 09 86 60

Overføring til ordinært mottak

Etter avsluttet observasjonsperiode (21 dager) kan asylsøkeren overføre til ordinært mottak. Det ordinære mottaket skal informeres om at asylsøkeren har vært observert og at det ikke lenger er noen risiko for ebolasmitte.