

Epidemiberedskapsplan

för Västra Götalandsregionen

Fastställd av Regionstyrelsen 2015-11-03

Gäller från och med 2016-01-01

Reviderad i samråd mellan Smittskydd Västra Götaland och PKMC, förelagd för Regionala Katastrofmedicinska Kommitténs ordinarie sammanträde 2015-09-30 och fastställd av Regionstyrelsen 2015-11-03.

Innehåll

Förkortningar och förklaringar	3
1. Inledning	4
2. Rollfördelning	5
2.1 Anmälan	5
2.2 Lagstiftning	5
2.3 Ansvarsförhållanden	6
2.4 Tillsyn	8
2.5 Samverkan	8
3. Definitioner av epidemilägen (1-3) samt ansvariga aktörer	8
3.1 Epidemiläge 1 = Stabsläge	9
3.2 Epidemiläge 2 = Förstärkningsläge	9
3.3 Epidemiläge 3 = Katastrofläge	10
4. Anvisningar och åtgärder vid epidemiläge 1	10
4.1 Kontakta smittskyddsläkaren eller Vårdhygien	10
4.2 Behandlande läkares åtgärder vid utbrott – Epidemiläge 1	11
5. Anvisningar och åtgärder vid epidemiläge 2 och 3	11
5.1 Epidemiledningsgrupp	11
5.2 Allmänt om övriga grupper	13
5.3 Registrerings- och rådgivningsgrupp	14
5.4 Vaccinationsgrupp	14
6. Kostnader	15
6.1 Epidemiläge 1	15
6.2 Epidemiläge 2	15
6.3 Epidemiläge 3	15
7. Vårdplatser i samband med epidemiläge 3	16
8. Information	16
9. Smittskydd under beredskap och krig	17
10. Telefonlista	17
11. Sändlista för epidemiplanen	18

Förkortningar och förklaringar

1177	Sjukvårdsrådgivningen
EHEC	Enterohemorragisk E. coli
FoHM	Folkhälsomyndigheten
IHR	Internationella hälsoreglementet
LTiB	Lokal tjänsteman i beredskap
MERS-CoV	Mediterranean respiratory syndrome Coronavirus
NU-sjukvården	Sjukhusen i Trollhättan (NÄL), Uddevalla, Strömstad, Lysekil och Dalsland
PKMC	Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum
RBL	Regional beredskapsläkare
RKMK	Regional katastrofmedicinsk kommitté
RKML	Regional katastrofmedicinsk ledning
RTiB	Regional tjänsteman i beredskap
SARS	Severe acute respiratory syndrome
SFS	Svensk författningssamling
SkaS	Skaraborgs sjukhus (Skövde, Lidköping, Falköping och Mariestad)
SmL	Smittskyddslagen
STI	Sexuellt överförbara infektioner
Strama	Strategigruppen för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens. Samverkan mot antibiotikaresistens.
SU	Sahlgrenska Universitetssjukhuset
SÄS	Södra Älvsborgs sjukhus
VGR	Västra Götalandsregionen
Zoonos	Infektionssjukdom som kan överföras från ryggradsdjur till människa

1. Inledning

Målet med epidemiberedskapsplanen är att beskriva hur smittskyddsarbetet i Västra Götalandsregionen ska bedrivas i samband med epidemier. Ordet *epidemi* används i denna plan i enlighet med medicinsk terminologi, det vill säga i situation då fler fall än förväntat inträffat. *Epidemi* har dock ofta en mera dramatisk innebörd när ordet används i massmedia och därför kan det ibland vara lämpligt att använda beteckningarna *ansamling av fall* eller *utbrott* vid mindre epidemier.

Enligt smittskyddslagen (SFS 2004:168) ska landsting och regioner utse en smittskyddsläkare med uppgift att förebygga spridningen av smittsamma sjukdomar inom sitt område. Smittskyddsarbetet kräver bland annat planering och förberedelse för epidemier.

I avsnitt 3 definieras epidemiläge 1-3. I epidemiläge 3 ställs krav på bland annat vårdplatser, se avsnitt 7. Samordning av aktiviteter, som beskrivs under avsnitt om epidemier i de enskilda sjukhusens katastrofplaner, omnämns särskilt i avsnitt 3. Det finns dessutom lokala epidemiplaner i ett flertal kommuner. Samordning med dessa är också i högsta grad önskvärd, och sker då under länsstyrelsen. Denna samordning berörs ej närmare här.

Om ett större antal flyktingar med befarad smitta anländer till Västra Götaland kan planen användas i tillämpliga delar. Samråd ska då ske med Migrationsverket, Region Väst.

Revision av epidemiberedskapsplanen sker i samråd mellan Smittskydd Västra Götaland och Prehospitalt och Katastrofmedicinsk Centrum (PKMC). Planen föreläggs Regionala Katastrofmedicinska Kommitténs (RKMK) ordinarie sammanträde och fastställs av Regionstyrelsen.

Epidemiberedskapsplanen finns även tillgänglig på Smittskydd Västra Götalands hemsida: www.vgregion.se/smittskydd

2. Rollfördelning

2.1 Anmälan

All hälso- och sjukvårdspersonal, oavsett om de är offentligt eller privat anställda, ska vara uppmärksamma på förekomsten av smittsamma sjukdomar och vidta de åtgärder som skäligen kan krävas.

En läkare som i sin verksamhet misstänker eller konstaterar fall av allmänfarlig eller annan anmälningspliktig sjukdom ska utan dröjsmål anmäla detta till smittskyddsläkaren. Om läkaren misstänker att flera personer smittats med samma allmänfarliga sjukdom ska anmälan göras omedelbart genom telefonsamtal eller annan personlig kontakt, likaså om sjukdomen visar ett allvarligt eller snabbt förlopp. Annan sjukdom som är, eller misstänks vara, smittsam ska också anmälas snabbt om den fått anmärkningsvärd utbredning inom ett område eller uppträder i elakartad form.

Anmälan görs också av veterinär eller miljö- och hälsoskyddspersonal i misstänkta situationer. Anmälan till smittskyddsläkaren eller förfrågan hos denne kan också göras av annan sjukvårdspersonal eller av allmänheten.

Smittskyddsläkaren anmäler i vissa fall vidare till miljö- och hälsoskyddskontor.

2.2 Lagstiftning

2.2.1 Smittskyddslagen (SFS 2004:168)

”Samhällets smittskydd skall med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar.”

I smittskyddslagen ges föreskrifter om smittskyddsåtgärder som riktar sig till människor. Bestämmelser om smittskyddsåtgärder som rör djur eller livsmedel eller andra objekt finns i miljöbalken, livsmedelslagen, lagen om provtagning på djur, m.m., epizootilagen och zoonoslagen.

Myndigheter inom smittskyddet, andra berörda myndigheter, läkare och annan sjukvårdspersonal ska samverka för att förebygga och begränsa utbrott eller spridning av smittsamma sjukdomar.

2.2.2 Lag om skydd mot internationella hot mot människors hälsa (SFS 2006:1570)

Lagen innehåller bestämmelser för genomförande av Världshälsoorganisationens internationella hälsoreglemente, antaget 2005 (IHR 2005). Detta reglemente syftar till att skydda mot globala hälsohot som inte bara utgörs av kända sjukdomar, utan även av nya smittsamma sjukdomar.

Folkhälsomyndigheten är i denna beredskap utsedd som nationell kontaktpunkt och rapporteringsskyldighet dit föreligger alla myndigheter, kommuner och landsting som inom sina respektive ansvarsområden får information om händelser som kan utgöra misstänkta hot.

Enligt lagen svarar landstingen för att smittskyddsåtgärder som riktar sig till människor vidtas, medan kommunerna svarar för åtgärder riktade mot objekt såsom transportmedel, bagage, annat gods eller djur.

Smittskyddsläkaren ska samordna smittskyddskontrollen vid karantänshamnar och karantänsflygplatser. För Västra Götalandsregionen innebär det Göteborgs hamn och Landvetters flygplats. Smittskyddsläkaren ska hjälpa kommuner och myndigheter när de utför uppgifter enligt lagen.

2.3 Ansvarsförhållanden

Den enskilde

...ska genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar och är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk om hen har anledning att misstänka att hen bär på en smittsam sjukdom.

Folkhälsomyndigheten

...ska som nationell kunskapsmyndighet följa och analysera beteende och omvärldsförändringar av betydelse för smittskyddet, följa och analysera utvecklingen av smittsamma sjukdomar och skyddet mot dessa nationellt och internationellt, analysera konsekvenserna av denna utveckling för samhället och den enskilde samt utvärdera effekterna av vaccinationer och andra smittskyddsåtgärder inom hälso- och sjukvården samt andra berörda samhällssektorer.

Myndigheten ska stödja kvalitets- och metodutveckling vid laboratorier som bedriver diagnostik, ansvara för samordning av smittskyddet på nationell nivå och ska ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd. Vara nationell kontaktpunkt för rapportering enligt Internationella hälsoreglementet.

Generalläkaren

...har ett tillsynsansvar för områdena hälso- och sjukvård, livsmedelshygien och djurskydd samt miljö- och hälsoskydd inom Försvarmakten.

Jordbruksverket

...ansvarar för införselkontroll av levande djur.

Kommunerna

...har genom miljö- och hälsoskyddsnämnderna ansvar för att smittskyddsåtgärder vidtas mot djur, livsmedel, vattentäcker, avloppsvatten, ventilationsanläggningar och andra objekt som sprider eller misstänks sprida smittsamma sjukdomar.

Kontaktläkare i smittskyddsfrågor

...är primärvårdens kontaktpersoner inom området.

Krisledningsnämnden

...för regionen fullgör uppgifter under extraordinära händelser, det vill säga händelser som kan komma att få stor påverkan på regionens hälso- och sjukvårdsverksamhet, både av ekonomisk och verksamhetsmässig art.

Livsmedelsverket

...ansvarar för kontroll av importerat livsmedel.

Varje läkare

...är ansvarig för anmälan av smittsamma sjukdomar, smittspårning, råd och stöd samt förhållningsregler till smittade, vård och behandling av sina patienter samt underrättelser till närstående.

Länsstyrelsen

...ansvarar för övergripande beslut om inriktning och samordning av de totala civila beredskapsåtgärderna med undantag av sjukvårdshuvudmannens ledning av bland annat hälso- och sjukvård enligt smittskyddslagen. Vid extraordinära händelser är länsstyrelsen rapporteringsväg för såväl kommuner som landsting och regioner.

Länsveterinären

...har länsövergripande ansvaret för smittskyddet hos djur.

Regeringen

...får enligt smittskyddslagen meddela särskilda föreskrifter gällande smittskydd om landet kommer i krig eller krigsfara. Regeringen får även meddela särskilda föreskrifter gällande smittskyddet om det vid en fredstida kris finns behov av samordnade nationella åtgärder eller andra särskilda insatser inom smittskyddet.

Regional Katastrofmedicinsk Ledning (RKML) / särskild sjukvårdsledning på regional nivå

...samordnar och leder arbetet vid epidemiläge 3.

Sjukhusdirektören

...ansvarar för åtgärder föranledda av smitta på sjukhus.

Smittskyddsläkaren

...planerar, organiserar och leder smittskyddsarbetet samt är sammankallande i epidemiledningsgruppen. Vid epidemiläge 3 tar RKML / särskild sjukvårdsledning över samordning och ledning.

Verksamhetschefer

...inom vården ansvarar för åtgärder föranledda av smitta bland patienter och personal inom sitt verksamhetsområde.

Vårdhygien

...har en övervakande och rådgivande funktion för att hindra uppkomsten av vårdrelaterade infektioner och deras spridning.

Västra Götalandsregionen

...ansvarar för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom regionen och utser smittskyddsläkare.

2.4 Tillsyn

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har tillsynsansvar för smittskydd i hälso- och sjukvårdsregioner, landsting och kommuner. *Generalläkaren* har tillsynsansvar gällande smittskyddsfrågor inom försvarsmakten. *Livsmedelsverket* har det centrala, *länsstyrelsen* det regionala och *miljö- och hälsoskyddsnämnden*, eller motsvarande nämnd, det lokala tillsynsansvaret i frågor som rör livsmedelslagen. Vid sjukdomar enligt epizooti- och zoonoslagstiftningarna är *Jordbruksverket* central och *länsstyrelsen* regional myndighet.

2.5 Samverkan

För spårande av smittkälla vid en epidemi och för ett effektivt bekämpande av uppkommen epidemi samverkar smittskyddsläkaren med sjukvården, miljö- och hälsoskyddsnämnden och länsveterinären. Samverkansbehovet kan vara mångfacetterat beroende på vilken typ av epidemi det rör sig om och vilken population som är drabbad. Vid behov kan andra förvaltningar och centrala instanser engageras. Vid epidemi som kan beröra militär personal ska smittskyddsläkaren informera Militärregion Väst i Skövde. Motsvarande information ges till smittskyddsläkaren vid epidemi inom militära förband.

3. Definitioner av epidemilägen (1-3) samt ansvariga aktörer

Ordet epidemi används här om situationer då fler fall än förväntat inträffat av en smittsam sjukdom under en viss tidsperiod. Vid mindre epidemier kan beteckningarna ”ansamling av fall” eller ”utbrott” användas. Ofta ökar antalet fall snabbt och att en utbrottsituation föreligger är uppenbar. Ibland är bedömningen svårare och mer subjektiv. Smittskyddsläkaren är den som slutgiltigt avgör om en epidemi föreligger eller inte.

Till skillnad från många andra allvarliga händelser har de smittsamma sjukdomarna ofta ett utdraget tidsförlopp som påverkar handläggningen. Det finns därför vanligtvis tid för planering när misstanke uppkommer att en epidemi inträffat. Graden av beredskap kan också behöva ändras under en epidemis förlopp.

Smittskyddsfrågor sköts normalt sett av patienternas behandlande läkare i samråd med Smittskydd Västra Götaland samt med infektionsläkare och eller vårdhygieniker. I grundorganisationen finns epidemisk beredskap på infektionsklinikerna och Smittskydd Västra Götaland med specialister dygnet runt samt vid de vårdhygieniska enheterna under kontorstid. Handläggning av utbrott av mindre omfattning ingår som regel i den beredskap som den ordinarie verksamheten har. Regionens sjukhus har ofta en epidemiplan i sina interna katastrofplaner.

Vid epidemiberedskapsplanering har som regel indelningen epidemiläge 1-3 använts. Vid annan katastrofplanering används nivåindelningen stabsläge, förstärkningsläge och katastrofläge. Båda typerna av beteckningar används nedan.

3.1 Epidemiläge 1 = Stabsläge

Lokalt mindre utbrott eller hot om sådant

Lokal ansamling av fall handläggs som regel av behandlande läkare, eventuellt i samråd med smittskyddsläkaren samt med kontaktläkare i smittskyddsfrågor inom primärvården om sådan finns utsedd. Behandlande läkare utreder, behandlar och för journal enligt normala rutiner. Misstänks smittan komma från livsmedel, annat objekt eller djur ska samarbete ske med miljö- och hälsoskyddsförvaltning samt länsveterinär.

Exempel:

- Anhopning av streptokockinfektioner i skola eller förskola.
- Akut matförgiftning som drabbar upp till 10-20 personer med kort inkubationstid och kan härledas till ett matställe.
- Två fall av inhemsk salmonella eller shigella med samma serotyp
- Ett fall av inhemsk EHEC, tyfoid eller paratyfoidfeber
- Flera fall av salmonella eller shigella i samma grupp resenärer efter utlandsresa
- Ett fall av hepatit A med förskolekontakt
- Ett fall av svår pneumoni med misstanke om legionärssjuka eller ornithos
- Två fall av meningokocksjukdom med nära samröre
- Listeriainfektion hos person med normalt immunsystem

3.2 Epidemiläge 2 = Förstärkningsläge

Större utbrott eller enstaka fall av elakartad sjukdom

Då ett utbrott nått en större omfattning handläggs det under ledning av smittskyddsläkaren (beträffande utbrott på sjukhus, se nedan). Det ska klart anges när smittskyddsläkaren tar över ansvaret från behandlande läkare och vilket epidemiläge som råder. Beslut om detta protokollförs och diarieförs av smittskyddsläkaren, som också dokumenterar handläggningen. Dokumentationen förmedlas till alla samarbetspartners. Misstänks smittan komma från livsmedel, annat objekt eller djur ska samarbete ske med miljö- och hälsoskyddskontor respektive länsveterinär.

Vid epidemiläge 2 ska smittskyddsläkaren sammankalla en epidemiledningsgrupp (se avsnitt 5). Denna kan vara av olika storlek beroende på utbrottets storlek och karaktär. Sammansättningen ska dokumenteras av smittskyddsläkaren.

Vid epidemiläge 2 är sjukvårdens totala resurser fortfarande tillräckliga, men en omprioritering av arbete och resurser kan bli nödvändiga. Verksamheten ansvarar för genomförandet av åtgärder som beslutas av ledningsansvarig.

Sker utbrottet inom ett sjukhus har sjukhusdirektören det övergripande ledningsansvaret. Alla sjukhus i regionen har en lokal katastrofmedicinsk plan. Handläggning bör ske i samråd med smittskyddsläkaren. Om utbrottet visar sig ha sin huvudsakliga utbredning eller huvudsakliga effekter utanför sjukhuset överförs ledningsansvaret som regel till smittskyddsläkaren efter beslut i berörd ledningsgrupp. Om situationen är oklar eller epidemin inte är under kontroll har smittskyddsläkaren det slutgiltiga ansvaret att leda och fördela arbetet. Regional tjänsteman i beredskap (RTiB) ska informeras.

Exempel:

- Salmonella, shigella eller EHEC som drabbar många personer och där man misstänker inhemsk, eller annan gemensam, smittkälla.
- Flera fall av hepatit A utan utlandskontakt som inträffar inom en kort tidsperiod
- Ett fall av eller stark misstanke om SARS, MERS-CoV, difteri, hemorragisk feber, botulism, rabies, mjältbrand
- Flera fall av svår pneumoni med misstanke om legionella

3.3 Epidemiläge 3 = Katastrofläge

Epidemiläge 3 innebär att utbredningen av smitta är omfattande eller av högsmittsam eller elakartad karaktär, eller att sjukvårdens totala resurser är otillräckliga. Beslut om att epidemiläge 3 föreligger tas av smittskyddsläkaren i samråd med regional tjänsteman i beredskap (RTiB) och regionens beredskapsläkare i beredskap (RBL). Epidemiledningsgruppen samråder med Folkhälsomyndigheten. Misstänks smittan komma från livsmedel, annat objekt eller djur ska samarbete ske med miljö- och hälsoskyddskontor respektive länsveterinär.

Vid epidemiläge 3 är Regional katastrofmedicinsk ledning (RKML) / särskild sjukvårdsledning operativt ansvarig med smittskyddsläkaren som medicinskt ansvarig.

Exempel:

- Omfattande utbrott av salmonella, shigella, EHEC eller hepatit A med säkerställd inhemsk smittkälla.
- Omfattande skada på vattenledning eller vattentäkt med ett stort antal sjuka.
- Flera fall av SARS, MERS-CoV, difteri, hemorragisk feber, botulism, rabies, mjältbrand
- Återuppträdande av i Sverige eller i världen utrotade sjukdomar (smittkoppor)
- Influensapandemi

4. Anvisningar och åtgärder vid epidemiläge 1

4.1 Kontakta smittskyddsläkaren eller vårdhygien

Handläggning av smittsam sjukdom beror på var det inträffade först uppmärksammas:

I primärvården: Behandlande läkare informerar kontaktläkaren i smittskyddsfrågor. Behandlande läkare eller kontaktläkaren samråder med smittskyddsläkaren.

På sjukhus: Sjukhusläkare informerar vårdhygien (under jourtid infektionsläkare) om det inträffade rör slutna vård. Om det rör öppna vård informeras smittskyddsläkare och handläggningen görs i samråd med denne. Handläggningen kan också överlämnas till närmaste berörd vårdcentral.

Vid livsmedelsburet utbrott eller annan objektburen smitta ska smittskyddsläkaren underrätta miljö- och hälsoskyddsförvaltning samt länsveterinär.

4.2 Behandlande läkares åtgärder vid utbrott – epidemiläge 1

Behandlande läkare vidtar åtgärder utifrån smittskyddsläkarens anvisningar
Ansvaret för fortsatt handläggning åligger behandlande läkare om inte annan läkare (t.ex. primärvårdens kontaktläkare) tar över ansvaret.

Information

Behandlande läkare bör samråda med smittskyddsläkaren inför kontakt med massmedia.

Rådgivning

Behandlande läkare svarar för information och rådgivning om smittskyddsåtgärder till den vårdsökande utifrån Smittskyddets smittskyddsblad och eller andra skriftliga rekommendationer.

Utredning

Utredning avseende smittväg/objektsmitta:

När? Vid vilken tidpunkt insjuknade personerna?

Vem? De sjukas ålder, kön och yrke registreras.

Var? Finns något geografiskt samband mellan de smittade personerna.

Orsak? Finns någon sannolik smittväg? Gemensamma faktorer hos de smittade?

Omgående provtagning på sjuka personer med eventuellt akut transport till laboratoriet. Vatten och misstänkta livsmedelsrester säkras för senare analys. Provtagning på vatten och livsmedel bör i första hand utföras av miljö- och hälsoskyddspersonal.

Uppföljning

Muntlig anmälan enligt smittskyddslagen ska följas upp med sedvanlig skriftlig anmälan. Uppföljning sker i samverkan med smittskyddsläkaren och primärvårdens kontaktläkare i smittskyddsfrågor. Skriftlig dokumentation ska på begäran insändas till smittskyddsläkaren.

5. Anvisningar och åtgärder vid epidemiläge 2 och 3

Om epidemi eller epidemihot föreligger sammankallar smittskyddsläkaren en epidemiledningsgrupp. Denna grupp kan i sin tur sammankalla andra arbetsgrupper enligt nedan. Smittskyddsläkaren leder gruppen och avgör vilket epidemiläge som råder. Regional katastrofmedicinsk ledning (RKML) initieras av regional tjänsteman i beredskap (RTiB)

5.1 Epidemiledningsgrupp

Målet för epidemiledningsgruppens smittskyddsarbete är att (I) finna och eliminera smittkällan, (II) finna dem som smittats, (III) handlägga sjukdomsfall på ett adekvat sätt samt (IV) genom behandling, råd och anvisningar förhindra att smitta sprids vidare.

Epidemiledningsgruppens uppgifter och befogenheter kan sammanfattas i att

- samordna regionens smittskyddsarbete
- stödja regionens berörda förvaltningar
- bistå RKML / särskild sjukvårdsledning avseende kontakter med omvärlden samt yttre och inre kommunikation.

Smittskyddsläkaren avgör storlek och sammansättning av epidemiledningsgruppen. Gruppen bör vara funktionellt och geografiskt anpassad till det aktuella utbrottet. Vid epidemiläge 3 sammansätts gruppen med följande representanter:

Epidemiledningsgrupp – funktioner som alltid ska vara representerade:

- Smittskyddsläkare (sammankallande)
- Smittskyddsadministratör (sekreterare)
- Smittskyddssjuksköterska
- Epidemiolog vid Smittskydd Västra Götaland
- Behandlande läkare
- Miljö- och hälsoskyddsinspektör (vid livsmedelburet utbrott eller annan objektburen smitta)
- Länsveterinär (vid zoonotisk smitta eller annan objektburen smitta)

Följande funktioner eller instanser informeras av smittskyddsläkaren:

Kallelse för deltagande i epidemiledningsgruppen övervägs.

- RKML / regional särskild sjukvårdsledning om sådan trätt i funktion
- Pressjouren vid regionkansliet
- Regional tjänsteman i beredskap (RTiB) vid PKMC (Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum)
- Kliniskt mikrobiologiskt laboratorium
- Vårdhygien
- Berörda sjukhus via lokal tjänsteman i beredskap (LTiB) eller motsvarande
- Primärvård (1177 Vårdguiden, ansvariga inom Primärvården, inklusive BVC och MVC)
- Eventuell skolhälsovård
- Eventuell företagshälsovård
- Länsstyrelsens enhet för skydd och säkerhet
- Kommunledning i berörd kommun
- Tjänsteman i beredskap (TiB) vid Folkhälsomyndigheten.

5.1.1 Epidemiledningsgruppens arbetsuppgifter vid epidemiläge 2 och 3

På uppdrag av RKML / särskild sjukvårdsledning samordna regionens smittskyddsarbete genom att

- fastställa arbetsplan och fördela arbetet
- besluta om att adjungera personer med speciell kunskap till gruppen
- definiera epidemiläge
- besluta om arbetslokaler för epidemiledningsarbetet och vid behov upprätta telefonsluss

- bedöma omfattning av epidemin genom
 - kontakter med sjukhus, primärvård, skolor, förskolor, större arbetsplatser etc.
 - telefonintervjuer, enkäter
- registrera konstaterade sjukdomsfall, misstänkta fall samt kontakter
- upprätta epidemikurva
- bedöma tänkbara orsaker till epidemin genom exempelvis intervjuer och eller enkäter, initiera epidemiologiska utredningar som cohort- eller fall-kontroll-studier
- fastställa råd och anvisningar om handläggning av kliniska fall samt ge instruktioner om provtagning, behandling, avstängning från arbete, förskola, skola osv.
- ge hygienråd och fastställa instruktioner om smittrening
- föreslå åtgärder av större betydelse för samhället som vaccination av större grupper, massprovtagning, stängning av skolor och arbetsplatser osv.
- vid behov delta i smittspårningsarbetet
- färdigställa och förmedla information till sjukvården, allmänheten med flera
- ha dagliga möten eller telefonmöten för genomgång av läget samt redovisning av vidtagna åtgärder
- sammanfatta och följa upp inträffade utbrott.

Stödja regionens berörda förvaltningar

- Övervaka att det finns tillgång till provtagningsmaterial, vaccin, antibiotika etc.
- Bedöma personalbehovet samt föreslå eventuell personalförstärkning.
- Bedöma behovet av vård- och isoleringsplatser och föreslå omfördelning av resurser och sjukhusplatser.
- Bedöma behovet av de transporter som behövs för epidemibekämpningsarbetet.

Bistå RKML / Särskild sjukvårdsledning i dess uppgift att

- vara en kanal till sjukvården i Västra Götalandsregionen för lokala, regionala och centrala myndigheter och organisationer
- ansvara för kontakter med andra sjukvårdshuvudmän, myndigheter, organisationer och andra berörda
- ansvara för samordnad intern och extern information på regionnivå
- informera regionledningen och vid behov Krisledningsnämnden.

5.2 Allmänt om övriga grupper

Vid en utbredd epidemi räcker inte smittskyddsläkarorganisationens och miljöförvaltningarnas personal för administrativt arbete och på fältet. Det aktuella behovet avgör storleken på arbetsgrupperna enligt 5.3 - 5.4. Epidemiledningsgruppen avgör om ytterligare personal behöver inkallas utöver detta. I extrema situationer kan olika elevkategorier bli aktuella.

Information till allmänheten via media benämns i denna plan information, se även avsnitt 8. Smittskyddsläkaren ansvarar för denna i samråd med epidemiledningsgruppen. Upplysningar till enskilda individer benämnes här rådgivning och ges av behandlande läkare eller av en särskild utsedd arbetsgrupp (5.3).

5.3 Registrerings- och rådgivningsgrupp

Vid större utbrott behöver särskild personal avdelas för att registrera sjuka, smittade eller smittutsatta individer. Denna personal kan också dela ut information om aktuell sjukdom och aktuellt läge. Frågor från drabbade eller anhöriga kan också kanaliseras till denna grupp.

Ordförande: smittskyddsläkare eller smittskyddssjuksköterska

Medlemmar:

- smittskyddssjuksköterska eller epidemiolog
- smittskyddsadministratör
- sjuksköterskor från berörda verksamheter, till exempel infektionsklinik, barnklinik, primärvård
- kontaktläkare från primärvården
- informatör

5.3.1 Registrerings- och rådgivningsgruppens arbetsuppgifter vid epidemiläge 2 och 3

- Registrera kliniska fall, misstänkta fall och kontakter enligt uppställda falldefinitioner. Uppgifter hämtas från sjukhus, fältgrupper och mikrobiologiska laboratorier.
- Registrering kan först ske manuellt. Mall för datoriserad registrering utarbetas snarast. Mallen bör motsvara aktuellt frågeformulär och kan utgöras av en webbenkät.
- Upprätta telefoncentral där information, råd och anvisningar lämnas till allmänheten. Vid behov hänvisa till läkarundersökning, provtagning.
- Skapa och tillhandahålla skriftlig information till hushåll med mera i samråd med epidemiledningsgruppen.
- Rapportera dagligen till epidemiledningsgruppen.

5.4 Vaccinationsgrupp

Då omfattande vaccinationer planeras, som inför hotet om en ny influensa-pandemi, kan en eller flera vaccinationsgrupper skapas. Gruppen kan också träda i funktion vid vaccinationsinsatser av mindre omfattning och får då reduceras till lämplig storlek.

Ordförande: smittskyddsläkare eller smittskyddssjuksköterska

Medlemmar:

- smittskyddsläkare
- smittskyddssjuksköterska
- smittskyddsadministratör
- informatör

Till gruppen kan vid behov adjungeras:

- kontaktläkare i primärvården
- infektionsläkare
- skolläkare
- barnläkare
- apotekare
- logistiker
- mottagningssköterska från primärvård eller vaccinationsmottagning

5.4.1 Vaccinationsgruppens arbetsuppgifter vid epidemiläge 2 och 3

- Beräkna behov av vaccin.
- Upprätta vaccinationsställen utifrån epidemins omfattning (vårdcentraler, sjukhus, BVC, MVC, skolor, vaccinationsmottagningar, företagshälsovård etc.).
- Se till att chef inom respektive verksamhet bemannar dessa vaccinationsstationer med kompetenta vaccinatörer. Vid varje vaccinationstillfälle bör minst två sjuksköterskor vara närvarande. En läkare ansvarar för verksamheten.
- Ge vaccinationsinformation till allmänhet och massmedia.
- Säkerställa försörjningen av vaccin.
- Prioritera insatser, det vill säga vilka som vid behov kan erhålla vaccination.
- Fördela tillgängligt vaccin till vaccinatörerna.
- Föra statistik över antalet vaccinerade samt antal vaccinationskomplikationer.
- Rapportera dagligen till epidemiledningsgruppen.

6. Kostnader

6.1 Epidemiläge 1

De prover som behövs för att utreda och diagnostisera allmänfarliga sjukdomar enligt smittskyddslagen är kostnadsfria för den enskilde. Inom regionen ansvarar Smittskydd Västra Götaland för analyskostnader för dessa prover. Smittskyddsläkaren kan också besluta om att åta sig analyskostnader avseende utredningar av större utbrott av smittsamma sjukdomar som inte är klassade som allmänfarliga. Kostnader som berör livsmedel, vatten och objekt ersätts via kommunens miljö- och hälsoskydd. Kostnader för utredning och åtgärder för djur bekostas av Jordbruksverket avseende sjukdomar som finns upptagna i epizootilagen. Vid salmonella bekostas utredning och provtagning likaså av Jordbruksverket, förutom vid salmonella hos enstaka sällskapsdjur då kommunen får bära kostnaden. Vid eventuell utredning och provtagning avseende andra zoonoser eller smittämnen hos djur fördelas kostnaderna utifrån beslut i enskilda fall.

6.2 Epidemiläge 2

Här uppstår vanligtvis andra extra kostnader för exempelvis omplacering av personal, provtagningskostnader, läkarbesök. Kostnadsansvaret åvilar kommun eller stadsdelsnämnd, sjukhus, vårdcentral, annan lokal vårdinrättning eller arbetsgivare. I de fall smittskyddslagens eller annat regelverk inte är tillämpligt föreslår epidemiledningsgruppen hur kostnaderna bör fördelas.

6.3 Epidemiläge 3

Beslut om kostnader fattas inom region alternativt på lokal nivå inom kommunen efter förslag från epidemiledningsgruppen.

7. Vårdplatser i samband med epidemiläge 3

Epidemiledningsgruppen ger förslag om nyttjande av vårdplatser. I gruppen ingår vid större utbrott RTiB (regional tjänsteman i beredskap) som har samordningsansvar för nyttjandet av vårdplatserna inom regionen. RTiB gör vårdplatsinventeringar inom regionen och vid behov även sjukvårdsresurser inom landet och utomlands.

1. I första hand tas infektionsklinikernas platser i anspråk.
2. I andra hand utnyttjas sängplatser på andra avdelningar och kliniker inom samma sjukhus.
3. I tredje hand används sängplatser på andra sjukhus inom Västra Götalandsregionen.
4. Försvarsmakten kontaktas av RTiB via Militärregion Väst (Skövde) angående möjligheter att understödja med platser.
5. Vid behov av ytterligare vårdplatser tas kontakt med tjänsteman i beredskap vid Socialstyrelsen, via SOS Alarm, 0771-800 900.

8. Information

Smittskyddsläkaren ansvarar för information inom regionen till massmedia, allmänhet, sjukvårdspersonal och samverkande myndigheter samt för information (rådgivning) till drabbade och deras anhöriga. Enhetlig information till alla som berörs av epidemin och bra samarbete med massmedia är avgörande.

Den av regionens smittskyddsläkare som leder epidemiledningsgruppen kan behöva hjälp med informationsarbetet. En annan smittskyddsläkare utses då till informationsansvarig. Regionens övergripande kris- och kommunikationsplan finns, liksom pressjouren vid Regionkansliet, som stöd. Det praktiska informationsarbetet utförs av de informatörer som ingår i epidemiledningsgruppen. De kan också tilldelas en informationsansvarig vid ett visst sjukhus om epidemin huvudsakligen berör detta. Information som ska delges massmedia bör så långt möjligt sändas ut i förväg till samtliga berörda enheter inom den egna organisationen.

Rådgivningsgruppen ska samråda med ledningsgruppen om vilken information som ska ges till drabbade och deras anhöriga.

Exempel på instanser att informera innan massmedia:

- Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum (PKMC)
- Regionstyrelsens kansli
- Sjukhus
- Primärvård (inklusive jourcentraler och 1177 Vårdguiden)
- Länsstyrelsen
- Kommuner, stadsdelsnämnder
- Angränsande landstings smittskyddsenheter
- Folkhälsomyndigheten
- Socialstyrelsen
- Polismyndigheten Västra Götaland
- Ambulanssjukvården

9. Smittskydd under beredskap och krig

Smittskyddet under höjd beredskap skiljer sig i princip inte från smittskyddet i fred. Främmande smittämnen kan komma att uppträda i samband med befolkningsomflyttningar eller flyktingtillströmning, eller till följd av angrepp med biologiska (B-)stridsmedel. Men skyddsåtgärderna är i allt väsentligen desamma - bortsett från till exempel krav på sabotageskydd samt behov av ökad vaksamhet och provtagning. Risken för smittsamma sjukdomar förväntas dock efter hand öka påtagligt under krig.

Smittskyddsläkaren ansvarar för smittskydd under beredskap. Socialstyrelsen leder under regeringen den civila hälso- och sjukvården i landet vid krig.

10. Telefonlista

Smittskydd Västra Götaland har verksamhet på följande fyra orter. Angivna direktnummer avser telefonkontakt under kontorstid.

Södra Älvsborgs sjukhus
501 82 **Borås**
Tel adm: 010 – 441 24 31
Fax: 033 – 10 04 92

Kaserntorget 11 B
411 18 **Göteborg**
Tel: 010 – 441 24 00
Fax: 031 – 13 37 95

Skaraborgs sjukhus Skövde
541 85 **Skövde**
Tel adm: 010 – 441 24 27
Fax: 0500 – 43 24 99

Uddevalla sjukhus
451 80 **Uddevalla**
Tel adm: 010 – 441 24 23
Fax: 0522 – 131 82

E-post: smittskydd@vgregion.se

Smittskyddsläkare i beredskap nås via respektive sjukhus telefonväxel:

Göteborg 031 – 342 10 00
Borås 033 – 616 10 00
Skövde 0500 – 43 10 00
Uddevalla 010 – 435 00 00

Alternativa kontakter:

- Regional tjänsteman i beredskap (RTiB) via SOS Alarm, 112
- Socialstyrelsen, tjänsteman i beredskap (TiB) via SOS Alarm 0771 – 800 900
- Folkhälsomyndigheten, tjänsteman i beredskap (TiB) 010 – 205 24 00
- Pressjour vid Regionkansliet 010 – 441 40 00

Smittskyddsenheten liksom PKMC har uppdaterade telefonlistor avseende befattningshavare som finns omnämnda i epidemiberedskapsplanen.

11. Sändlista för epidemiplanen

Västra Götalandsregionen:

- Regiondirektör
- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- Regional Katastrofmedicinsk Kommitté (RKMK)
- Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum (PKMC)
- Informationsavdelningen, regionstyrelsens kansli
- Smittskydd Västra Götaland
- Sjukhusdirektörer
- Ordförande i sjukhusens katastrofkommittéer
- Beredskapsplanläggare i NU-sjukvården, SU, SkaS och SÄS.
- Verksamhetschefer på infektionskliniker, barnkliniker och mikrobiologiska laboratorier
- Överläkare vid vårdhygieniska enheter
- Primärvårdens områdesdirektörer
- Chefläkare primärvården
- Samtliga vårdcentraler (via VG Primärvård)
- Barn- och mödrahälsovårdsöverläkare

Länsstyrelsen i Västra Götalands län:

- Länsstyrelsens enhet för skydd och säkerhet
- Länsveterinär

Militära myndigheter:

- Militärregion Väst i Skövde

Kommunförbunden inom Västra Götalands län

Kommunerna i Västra Götalands län:

- Miljö- och hälsoskyddsnämnder (och motsvarande nämnder)

Smittskyddsenheterna i Karlstad, Örebro, Jönköping och Halmstad

Folkhälsomyndigheten, Avdelningen epidemiologi och utvärdering, Solna

Socialstyrelsen, Enheten för krisberedskap, Stockholm

SS

