

# **Epidemiplan**

## **för**

# **Västra Götalandsregionen**

**Fastställd**  
**av**  
**Regionstyrelsen**

**2004-12-14**

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1. INLEDNING</b>	<b>4</b>
<b>2. ROLLFÖRDELNING</b>	<b>5</b>
A. Anmälan	5
B. Lagstiftning	5
C. Ansvarsförhållanden	6
D. Tillsyn	7
E. Samverkan	7
F. Planering	7
G. Uppföljning och kvalitetssäkring	8
<b>3. EPIDEMILÄGE 1-3 – DEFINITIONER SAMT ANSVARIGA AKTÖRER</b>	<b>8</b>
A. Epidemiläge 1 = Stabsläge	9
B. Epidemiläge 2 = Förstärkningsläge	9
C. Epidemiläge 3 = Katastrofläge	10
<b>4. ANVISNINGAR VID EPIDEMILÄGE 1</b>	<b>10</b>
<b>5. ANVISNINGAR VID EPIDEMILÄGE 2 OCH 3</b>	<b>11</b>
A. Epidemiledningsgrupp	11
B. Allmänt om övriga grupper	12
C. Central fältepidemiologisk grupp från SMI	12
D. Registrerings- och rådgivningsgrupp	12
E. Vaccinationsgrupp	12
<b>6. KOSTNADER</b>	<b>13</b>
Epidemiläge 1	13
Epidemiläge 2	13
Epidemiläge 3	13
<b>7. VÅRDPLATSER I SAMBAND MED EPIDEMILÄGE 3</b>	<b>14</b>
<b>8. INFORMATION</b>	<b>14</b>
<b>9. SMITTSKYDD UNDER BEREDSKAP OCH KRIG</b>	<b>15</b>

<b>10. TELEFONLISTA</b>	<b>15</b>
<b>11. BILAGOR</b>	<b>16</b>
Bilaga 1 - Åtgärder vid epidemiläge 1	16
Bilaga 2 - Epidemiledningsgruppens arbetsuppgifter	17
Bilaga 3 - Arbetsgruppernas uppgifter	18
Bilaga 4 - Referensgruppen för epidemiberedskap (januari 2005)	19
Bilaga 5 - Sändlista för epidemiplanen	20

## 1. INLEDNING

**Målet** för epidemiberedskapsplanen är att beskriva hur smittskyddsarbetet i Västra Götalandsregionen skall bedrivas i samband med epidemier.

Varje landsting skall enligt smittskyddslagen utse en smittskyddsläkare som skall förebygga spridningen av smittsamma sjukdomar inom sitt område. Smittskyddsarbetet kräver planering och förberedelse för epidemier. Ordet *epidemi* används i denna plan i enlighet med medicinsk terminologi d.v.s. 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.

I avsnitt 3 definieras epidemiläge 1-3. I epidemiläge 2-3 ställs krav på bl. a. vårdplatser, se avsnitt 8. Samordning med avsnitten 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, men kan av utrymmesskäl ej beröras i texten.

Om ett större antal flyktingar med befarad smitta anländer kan planen användas i tillämpliga delar. Samråd skall då ske med Migrationsverket Region Väst.

Planen gäller även vid höjd beredskap.

Planen har upprättats av **referensgruppen för epidemiberedskap**. Dess sammansättning januari 2005 framgår av bilaga 4.

Sändlista för epidemiplanen framgår av bilaga 5.

## 2. ROLLFÖRDELNING

### A. Anmälan

Läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal, oavsett om de är offentligt eller privat anställda, skall 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 skall utan dröjsmål anmäla detta till smittskyddsläkaren och Smittskyddsinstitutet.

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

Misstänker läkaren att flera personer smittats med samma allmänfarliga sjukdom bör anmälan göras omedelbart genom telefonsamtal e.dyl., likaså om sjukdomen visar ett allvarligt eller snabbt förlopp. Annan sjukdom som är eller misstänks vara smittsam skall 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.

**Smittskyddsläkare i beredskap nås via resp. telefonväxel: Göteborg 031-611000, Borås 033-6161000, Skövde 0500-431000 resp. Uddevalla 0522-92000. Alternativt kan regional tjänsteman i beredskap (RTIB) vid Prehospitall och Katastrofmedicinskt Centrum (PKMC) kontaktas via SOS Alarm.**

### B. Lagstiftning

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

I denna lag 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 Smittskyddsenheten, andra berörda myndigheter, läkare och annan sjukvårdspersonal skall samverka för att förebygga och begränsa utbrott eller spridning av smittsamma sjukdomar.

### C. Ansvarsförhållanden

**Den enskilde** skall 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 han eller hon har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom. **Västra Götalandsregionen** ansvarar för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom regionen.

**Smittskyddsläkaren** planerar, organiserar och leder smittskyddsarbetet.

**Kommunerna har genom miljö- och hälsoskyddsnämnderna** (Miljönämnden i Göteborgs stad) ansvar för att smittskyddsåtgärder vidtas mot djur, livsmedel, vattentäkter, avloppsvatten, ventilationsanläggningar och andra objekt som sprider eller misstänks sprida smittsamma sjukdomar.

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

**Verksamhetschefer** inom vården ansvarar för åtgärder föranledda av smitta på andra vårdenheter bland patienter och personal inom sitt verksamhetsområde.

**Vårdhygien/Infektionshygien** har som regel en övervakande och rådgivande funktion för att hindra uppkomsten av vårdrelaterade infektioner och deras spridning.

**Kontaktläkare i smittskyddsfrågor** är primärvårdens kontaktpersoner inom området.

**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 bl.a. hälso- och sjukvård enligt smittskyddslagen.

**Länsveterinären** har ansvaret för Smittskyddsenheten bland inhemska djur.

**Generalläkaren** ansvarar för Smittskyddsenheten inom försvarsmakten.

**Livsmedelsverket** ansvarar för kontroll av importerat livsmedel.

**Jordbruksverket** ansvarar för införselkontroll av levande djur.

**Socialstyrelsen** ansvarar för samordning av Smittskyddsenheten på nationell nivå och skall ta de initiativ som krävs för att upprätthålla ett effektivt smittskydd.

**Smittskyddsinstitutet (SMI)** skall som expertmyndighet följa och analysera det epidemiologiska läget nationellt och internationellt och föreslå åtgärder för att landets smittskydd skall fungera effektivt.

**Regeringen** får meddela särskilda föreskrifter om Smittskyddsenheten enligt denna lag om landet kommer i krig eller krigsfara eller om det råder sådana utomordentliga förhållanden som är föranledda av krig eller av krigsfara som landet befinner sig i.

Regeringen får meddela särskilda föreskrifter om Smittskyddsenheten enligt denna lag om det vid en fredstida kris finns behov av samordnade nationella åtgärder eller andra särskilda insatser inom Smittskyddsenheten.

#### D. Tillsyn

**Socialstyrelsen** har tillsynsansvar för smittskydd i region/landsting och kommun. **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.

#### E. Samverkan

För uppspårande av smittkälla vid en epidemi och för ett effektivt bekämpande av uppkommen epidemi samverkar smittskyddsläkaren med sjukvården och 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 skall smittskyddsläkaren informera militärdistriktsläkaren. Motsvarande information ges till smittskyddsläkaren vid epidemi inom militära förband.

#### F. Planering

**Referensgrupp för epidemiberedskap** sammanträder en gång per år för erfarenhetsutbyte och protokollförd revidering av epidemiberedskapsplanen.

##### *Uppgifter:*

- revidera epidemiplanen en gång per år
- samrådsorgan i smittskyddsfrågor mellan Västra Götalandsregionen, länsstyrelse, kommuner samt försvarsmakten
- verka för samordning med annan katastrofberedskap
- föreslå utbildningsinsatser

*Sammansättning:*

*Smittskyddsläkare*, sammankallande Smittskyddsenheten ansvarar också för sekreterarfunktionen.

*Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum (PKMC)*

*Sjukhusen*. Förutom sjukhusledningarna är det önskvärt med representation från

- infektionsklinik
- mikrobiologiskt laboratorium
- vårdhygien/infektionshygien

*Primärvården*

*Kommunerna*

- kommunernas miljö- och hälsoskydd (representanter från några kommuner)

*Länsstyrelsen*

- länsveterinärerna
- länsstyrelsens enhet för skydd och säkerhet

*Försvarsmakten*

- militär distriktsläkare

## **G. Uppföljning och kvalitetssäkring**

**Referensgrupp för epidemiberedskap** skall även tillse att inträffade utbrott följs upp samt beakta kvalitén i epidemiarbetet.

## **3. EPIDEMILÄGE 1-3**

### **– DEFINITIONER SAMT ANSVARIGA AKTÖRER**

Ordet epidemi används här om situationer då fler fall än förväntat inträffat av en smittsam sjukdom. Vid mindre epidemier kan beteckningarna ”ansamling av fall” eller ”utbrott” användas. Smittskyddsläkaren är den som slutgiltigt avgör om en epidemi föreligger eller ej.

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 smittskyddsenheten samt med infektionsläkare och/eller vårdhygieniker/infektionshygieniker. I grundorganisationen finns epidemisk beredskap på infektionsklinikerna och Smittskyddsenheten Västra Götaland med nåbara jourhavande specialister dygnet runt samt vid Enheterna för vårdhygien/infektionshygien under kontorstid. Handläggning av utbrott av mindre omfattning ingår som regel i den beredskap som den ordinarie verksamheten har. Regionens sjukhus har oftast en epidemiberedskapsplan i sina interna katastrofplaner.

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

## A. Epidemiläge 1 = Stabsläge

### Lokal mindre epidemi eller hot om sådan.

Vid mindre omfattning handläggs ett utbrott lokalt av behandlande läkare 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 skall samarbete ske med miljö- och hälsoskyddsförvaltning och länsveterinär. Kontakterna sker via telefon eller fax i brådskande ärenden.

Exempel:

Anhopning av streptokockinfektioner i skola eller på daghem.

Akut matförgiftning som drabbar upp till 10-20 personer med kort inkubationstid som kan härledas till ett matställe.

Två fall av inhemsk salmonella/shigella med samma serotyp

Ett fall av inhemsk EHEC, tyfoid eller paratyfoidfeber

Flera fall av salmonella/shigella i samma grupp resenärer efter utlandsresa

Ett fall av hepatit A med daghemskontakt

Ett fall av svår pneumoni med misstanke om legionärssjuka eller ornithos

Två fall av meningokocksjukdom med nära samröre

Listeriainfektion hos person med normalt immunsystem

## B. Epidemiläge 2 = Förstärkningsläge

### Större utbrott eller elakartad sjukdom

Då ett utbrott nått en större omfattning handläggs det under ledning av smittskyddsläkaren (betr utbrott på sjukhus, se nedan). Det skall 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 tillställs alla samarbetspartners. Misstänks smittan komma från livsmedel, annat objekt eller djur skall samarbete ske med miljö- och hälsoskyddskontor resp länsveterinär. Kontakterna sker via telefon eller fax i brådskande ärenden.

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

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. Flertalet sjukhus i regionen har en intern beredskapsplan. Handläggningen skall alltid göras 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.

Exempel på epidemiläge 2:

Salmonella, shigella eller EHEC som drabbar många personer och där man misstänker inhemsk smittkälla

Flera fall av hepatit A utan utlandskontakt som inträffar inom en kort tidsperiod

Ett fall av eller stark misstanke om SARS, difteri, hemorragisk feber, botulism, rabies, mjältbrand

Flera fall av svår pneumoni med misstanke om legionella

### C. 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 Epidemiologiska avdelningen, Smittskyddsinstitutet (SMI) och Socialstyrelsens smittskyddssektion. Misstänks smittan komma från livsmedel, annat objekt eller djur skall samarbete ske med miljö- och hälsoskyddskontor resp länsveterinär.

Vid epidemiläge 3 är smittskyddsläkaren alltid ledningsansvarig.

Exempel på epidemiläge 3:

Omfattande utbrott av salmonella, shigella, EHEC eller hepatit A med säkerställd inhemsk smittkälla.

Omfattande skada på vattenledning med ett stort antal sjuka.

Flera fall av SARS, difteri, hemorragisk feber, botulism, rabies, mjältbrand

Återuppträdande av i Sverige eller i världen utrotade sjukdomar (smittkoppor)

## 4. ANVISNINGAR VID EPIDEMILÄGE 1

### **Kontakta smittskyddsläkaren eller vårdhygien/infektionshygien**

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

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

*På sjukhus:* Sjukhusläkare informerar vårdhygieniker/infektionshygieniker (under jourtid infektionsläkare) om det inträffade rör slutenvård. Om det rör öppen vård informeras smittskyddsläkare och handläggningen görs i samråd med honom/henne. Handläggningen kan också överlämnas till närmast berörd vårdcentral.

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

Anvisningar för behandlande läkare rörande utbrott i öppen vård, se *bilaga 1*.

## 5. ANVISNINGAR VID EPIDEMILÄGE 2 OCH 3

Om epidemi eller epidemihot föreligger och regionens centrala smittskyddsresurser skall utnyttjas sammankallar smittskyddsläkaren en epidemiledningsgrupp. Denna grupp kan i sin tur sammankalla andra arbetsgrupper enl nedan. Smittskyddsläkaren leder gruppen samt avgör vilket epidemiläge som råder.

### A. Epidemiledningsgrupp

Referensgruppen för epidemiberedskap skall så långt det är möjligt i förväg ha upprättat en lista med befattningshavare av nedan nämnda kategorier som kan inkallas till en epidemiledningsgrupp. För vissa verksamheter kan anges upp till fyra olika befattningshavare, som representerar de olika delarna av regionen. Smittskyddsläkaren avgör storleken och sammansättningen av epidemiledningsgruppen. Gruppen bör vara funktionellt och geografiskt anpassad till det aktuella utbrottet. Vid epidemiläge 3 bör alla nämnda funktioner vara representerade.

Epidemiledningsgruppens uppgifter och befogenheter kan sammanfattas i fyra punkter:

- Samordna regionens smittskyddsarbete
- Stödja regionens berörda förvaltningar
- Ansvara för kontakter med omvärlden
- Ansvara för yttre och inre kommunikation

Uppgifterna finns närmare angivna i *bilaga 2*.

#### **Epidemiledningsgrupp, funktioner som alltid skall vara representerade:**

Chef: Smittskyddsläkare

Sekr: Assistent vid smittskydds enheten

Smittskyddssjuksköterska

Miljö- och hälsoskyddsinspektör (vid livsmedelburet utbrott eller annan objektburen smitta)

Länsveterinär (vid livsmedelburet utbrott eller annan objektburen smitta)

Behandlande läkare

#### **Följande funktioner/instanser informeras av smittskyddsläkaren. Kallelse för deltagande i epidemiledningsgruppen övervägs:**

Regionstyrelsens kansli (alt regionens krisledningsnämnd om sådan trätt i funktion)

Informationsavdelningen vid regionstyrelsens kansli

PKMC (Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum)

- RTIB

- informatör

Berörda sjukhus

Primärvård

Ev. Barn/mödra/skolhälsovård

Ev. Företagshälsovård

Länsstyrelsens enhet för skydd och säkerhet

Kommunledning i berörd kommun

Militär distriktsläkare

Socialstyrelsen

Smittskydds institutet

## **B. Allmänt om övriga grupper**

Vid en utbredd epidemi räcker inte smittskyddsläkarorganisationens och miljöförvaltningarnas personal för administrativt arbete och arbete på fältet. Det aktuella behovet avgör storleken på arbetsgrupperna c-e. 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 kap. 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 (d).

Arbetsuppgifter för arbetsgrupperna d-e finns angivna i *bilaga 4*.

## **C. Central fältepidemiologisk grupp från SMI**

Vid mycket stora utbrott finns möjlighet att inkalla Smittskyddsinstitutets centrala fältepidemiologiska grupp (CFG). Kontakt tas i så fall med Kunskapscentrum för mikrobiologisk beredskap (KCB) vid SMI, tel 08-4572300. Sökning kan också göras via tjänsteman i beredskap vid Socialstyrelsen, tel 060-109010 eller via SOS Alarm, Sundsvall.

## **D. Registrerings- och rådgivningsgrupp**

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

Chef: Smittskyddsläkare/smittskyddssjuksköterska

Övriga medlemmar: Smittskyddssjuksköterska

Assistent från smittskydds enheten

Sjuksköterskor från infektionsklinik/barnklinik/primärvård

Kontaktläkare från primärvården

Informatör utses av informationsavdelningen vid regionstyrelsens kansli.

## **E. Vaccinationsgrupp**

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

Chef: En av de två nedan först nämnda

Medlemmar: Smittskyddsläkare

Kontaktläkare i primärvården

Smittskyddssjuksköterska

Assistent från Smittskydds enheten

Infektionsläkare

Barnläkare

Apotekare

Mottagningsköterska från primärvården alt vaccinationsmottagning

Tjänsteman vid regionstyrelsens kansli

Informatör utses av informationsavdelningen vid regionstyrelsens kansli.

## **6. KOSTNADER**

### **Epidemiläge 1**

De prover som behövs för att utreda och diagnosticera allmänfarliga sjukdomar enligt smittskyddslagen är kostnadsfria för den enskilde. Inom Västra Götalandsregionen ansvarar smittskydds enheten för kostnader för prover enligt smittskyddslagen. Smittskyddsläkare kan också besluta om att åta sig kostnader avseende utredningar av större utbrott av smittsamma sjukdomar som inte är klassade som samhällsfarliga. Kostnader som berör livsmedel, vatten och objekt ersätts via kommunens miljö- och hälsoskydd. Kostnader för utredning och åtgärder för djur bekostas av Statens Jordbruksverk 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.

### **Epidemiläge 2**

Här uppstår extra kostnader. Det kan gälla omplacering av personal, provtagningskostnader, läkarbesök mm. Kostnadsansvaret åvilar kommun/stadsdelsnämnd, sjukhus, vårdcentral, annan lokal vårdinrättning eller arbetsgivare. I de fall smittskyddslagens eller annat regelverk inte är tillämpligt föreslår epidemiledningsgruppen hur kostnaderna skall fördelas.

### **Epidemiläge 3**

Beslut om kostnader fattas på central nivå inom region/kommun efter förslag från epidemiledningsgruppen.

## 7. VÅRDPLATSER I SAMBAND MED EPIDEMILÄGE 3

Epidemiledningsgruppen ger förslag om utnyttjande av vårdplatser. I gruppen ingår vid större utbrott RTIB (regional tjänsteman i beredskap vid Prehospitalt och katastrofmedicinskt centrum) som har ett samordningsansvar för utnyttjandet av vårdplatserna inom regionen.

- a. I första hand tas infektionsklinikernas platser i anspråk.
- b. I andra hand utnyttjas sängplatser på andra avdelningar/kliniker inom samma sjukhus.
- c. I tredje hand används sängplatser på andra sjukhus inom Västra Götalandsregionen.
- d. Försvarmakten kan efter begäran via vakthavande befäl (VB) MDS, telefon 031-69 21 31 eller 0705-69 21 31, understödja med platser.
- e. Vid behov av ytterligare vårdplatser tas kontakt med tjänsteman i beredskap vid Socialstyrelsen, telefon 060-10 90 10 eller sök via SOS Alarm, Sundsvall

## 8. INFORMATION

Smittskyddsläkaren ansvarar för information inom regionen till massmedia, allmänhet, sjukvårdens personal 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 av smittskyddsläkarna utses då till informationsansvarig.

Det praktiska informationsarbetet utförs av de informatörer som ingår i epidemiledningsgruppen. Det kan också tilldelas informationsansvarig vid ett visst sjukhus om epidemin huvudsakligen berör detta. Information som skall delges massmedia bör så långt möjligt sändas ut i förväg till samtliga berörda enheter inom den egna organisationen.

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

Sändlista för utskick finns på Smittskyddsenheten.

### **Exempel på instanser att informera samtidigt med massmedia:**

Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum (PKMC)  
Regionstyrelsens kansli  
Sjukhus  
Primärvård (glöm ej jourcentraler och sjukvårdsupplysning)  
Länsstyrelsen  
Kommuner, stadsdelsnämnder  
Angränsande landstings smittskyddsenheter.  
Smittskyddsinstitutet  
Socialstyrelsen  
Polismyndigheten Västra Götaland

## 9. SMITTSKYDD UNDER BEREDSKAP OCH KRIG

Smittskyddsensheten under höjd beredskap skiljer sig i princip inte från Smittskyddsensheten 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 t.ex. krav på sabotageskydd samt behov av ökad vaksamhet och provtagning. Risken för smittsamma sjukdomar torde dock efter hand öka påtagligt under krig.

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

Riktlinjer B-skydd. Allmänna råd från Socialstyrelsen 1993:2.

Smittskyddsensheten i krig : Socialstyrelsens Allmänna Råd 1990:9

FOA orienterar om : Biologiska stridsmedel Häfte nr 14

## 10. TELEFONLISTA

Smittskyddsensheten i Västra Götaland har verksamhet på fyra orter och kan nås enligt följande. De angivna direktnumren avser telefonkontakt under kontorstid.

<b>Borås</b>	Smittskyddsensheten	Tel 033-616 10 00 vx
	Södra Älvsborgs Sjukhus	Direkt 033-616 29 01
	501 82 Borås	Fax 033-616 29 07
<b>Göteborg</b>	Smittskyddsensheten	Tel 031-61 10 00 vx
	Kaserntorget 11 B	Direkt 031-61 29 39
	411 18 Göteborg	Fax 031-13 37 95
<b>Skövde</b>	Smittskyddsensheten	Tel 0500-43 10 00 vx
	Kärnsjukhuset	Direkt 0500-43 24 30
	541 85 Skövde	Fax 0500-43 24 99
<b>Trestad</b>	Smittskyddsensheten	Tel 0522-920 00 vx
	Uddevalla sjukhus	Direkt 0522-92154
	451 80 Uddevalla	Fax 0522-934 46

E-post: [smittskydd@vgregion.se](mailto:smittskydd@vgregion.se)

*Smittskyddsläkare i beredskap nås via respektive sjukhus telefonväxel:*

*Göteborg 031-342 00 00, Borås 033-616 10 00, Skövde 0500-43 10 00 resp.*

*Uddevalla 0522-920 00. Alternativt kan regional tjänsteman i beredskap (RTIB) vid Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum (PKMC) kontaktas via SOS Alarm.*

Smittskyddsensheten har uppdaterade telefonlistor avseende befattningshavare som finns omnämnda i epidemiberedskapsplanen och som kan bli aktuella att kontakta i ett akut läge. Dessa listor finns också på Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum (PKMC).

## 11. BILAGOR

### Bilaga 1 - Åtgärder vid epidemiläge 1

#### A. Behandlande läkare vidtar åtgärder utifrån smittskyddsläkarens anvisningar

Ansvar för fortsatt handläggning åligger behandlande läkare om inte annan läkare (t.ex. primärvårdens kontaktläkare) tar över ansvaret.

#### B. Information

Behandlande läkare bör samråda med smittskyddsläkaren inför kontakt med massmedia.

#### C. Rådgivning

Behandlande läkare svarar för information och rådgivning om smittskyddsåtgärder till den vård sökande utifrån smittskyddsbladen och/eller andra skriftliga rekommendationer.

#### D. Utredning

Utredning avseende smittväg/objektssmitta:

*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 ev akut transport till laboratoriet. Kranvatten och misstänkta livsmedelsrester sparas för senare analys. Provtagningen bör i första hand utföras av miljö- och hälsoskyddspersonal.

#### E. Uppföljning

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

## **Bilaga 2 - Epidemiledningsgruppens arbetsuppgifter**

### **Samordna regionens smittskyddsarbete**

- Fastställa arbetsplan med angivna befattningsfunktioner.
- Definiera epidemiläge
- Besluta om arbetslokaler för epidemiledningsarbetet och vid behov upprätta telefonsluss
- Bedöma tänkbara orsaker till och omfattning av epidemin
- Fastställa råd och anvisningar om handläggning av kliniska fall samt ge instruktioner om provtagning, behandling, avstängning från arbete, daghem, skola osv.
- Ge hygienråd samt fastställa instruktioner om smittrening.
- Föreslå åtgärder av större betydelse för samhället som vaccination av större grupper, massprovtagning, stängning av skolor och arbetsplatser osv.
- Sammanfatta samt följa upp inträffade utbrott.

### **Stödja regionens berörda förvaltningar**

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

### **Ansvara för kontakter med omvärlden**

- Informera massmedia.
- Tillse att information ges inom sjukvårdsorganisationen, till länsstyrelse, berörda kommuner, försvarsmakten, näraliggande läns smittskyddsorganisationer, smittskyddsinstitutet, övriga samverkande myndigheter samt socialstyrelsen.

### **Ansvara för yttre och inre kommunikation**

- Fortlöpande kontakter med av epidemin berörda sjukvårdande enheter och laboratorier.
- Fortlöpande kontakter med central fältepidemiologisk grupp, registrerings- och rådgivningsgrupp samt vaccinationsgrupp.

### **Bilaga 3 - Arbetsgruppernas uppgifter**

#### **A. Uppgifter för registrerings och rådgivningsgrupp**

- a. Registrera kliniska fall, misstänkta fall och kontakter. Uppgifter hämtas från sjukhus, fältgrupper och mikrobiologiska laboratorier.
- b. Registrering sker först manuellt. Mall för datoriserad registrering utarbetas snarast. Mallen bör motsvara aktuellt frågeformulär. Samarbete med central fältepidemiologisk grupp.
- c. Upprätta telefoncentral där information lämnas, råd och anvisningar till allmänheten. Hänvisa vid behov till läkarundersökning, provtagning.
- d. Utlämna och utsända skriftlig information till hushåll mm i samråd med ledningsgruppen.
- e. Rapportera dagligen till ledningsgruppen.

#### **B. Uppgifter för vaccinationsgrupp**

- a. Beräkna behov av vaccin
- b. Upprätta vaccinationsställen, minst ett i varje vårdcentralsområde
- c. Tillse att chef inom primärvården bemannar dessa vaccinationsstationer. Vid varje vaccinationstillfälle bör minst två sjuksköterskor vara närvarande. En läkare ansvarar för verksamheten.
- d. Säkerställa försörjningen av vaccin
- e. Prioritera insatser, dvs vilka som kan erhålla vaccination, om så behövs
- f. Föra statistik över antalet vaccinerade samt antal vaccinationskomplikationer
- g. Ge vaccinationsinformation till allmänhet och massmedia.
- h. Rapportera dagligen till ledningsgruppen.

**Bilaga 4 - Referensgruppen för epidemiberedskap (januari 2005)**

Hans Ahrne	Enheten för vårdhygien, Borås
Per Angesjö	Vårdcentralen, Tibro
Karin Backteman	Prehospitalt och katastrofmedicinskt centrum (PKMC), Göteborg
Ingrid Eilertz	Länsstyrelsens rätts- och veterinärenhet, Skara
Jan Engström	Miljö- och stadsbyggnad, Uddevalla
Ylva Fägerås	Miljökontoret, Kinna
Annika Hedelin	PKMC, Göteborg
Maria Holm	Miljöförvaltningen, Göteborg
Annika Johansson	Miljö- och byggkontoret, Skärhamn
Ingemar Johansson	Länsstyrelsens enhet för skydd och säkerhet, Mariestad
Lars Jonsson	Bakteriologiska laboratoriet, Borås
Anneli Kivi	PKMC, Göteborg
Charlotte Larsson	Smittskyddsenheten, Uddevalla
Bengt Segermo	Militärdistrikt Syd (MDS), Västra Frölunda
Karin Stenqvist	Smittskyddsenheten, Göteborg
Ulla Sundström	Miljöskyddskontoret, Borås
Nils Svensson	Smittskyddsenheten, Skövde
Ann Söderström	Smittskyddsenheten, Göteborg
Peter Ulleryd	Smittskyddsenheten, Borås
Martin Wahl	Smittskyddsenheten, Göteborg
Rune Wejstål	Infektionskliniken, Östra sjukhuset, Göteborg

## **Bilaga 5 - Sändlista för epidemiplanen**

Västra Götalandsregionen:

- Regiondirektör
- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum (PKMC)
- Informationsavdelningen, regionstyrelsens kansli
- Smittskydds-enheten
- Sjukhusdirektörer
- Ordförande i sjukhusens katastrofkommittéer
- Beredningsplanläggare i NU-sjukvården, SU/KS, SkaS och SÄS
- Verksamhetschefer på infektionskliniker, barnkliniker och mikrobiol. laboratorier
- Överläkare vid vårdhygieniska/infektionshygieniska enheter
- Primärvårdens områdesdirektörer
- Chefläkare primärvården
- Samtliga vårdcentraler
- Barn- och mödrahälsovårdsöverläkare

Länsstyrelsen i Västra Götalands län:

- Länsstyrelsens enhet för skydd och säkerhet
- Länsveterinär

Militära myndigheter:

- Militärdistriktsläkare

Kommunförbunden inom Västra Götalands län

Kommunerna i Västra Götalands län:

Smittskydds-enheterna i Karlstad, Örebro, Jönköping och Halmstad

Epidemiologiska enheten SMI, Stockholm

Socialstyrelsens enhet för krisberedskap, Stockholm

Socialstyrelsens smittskydds-enhet, Stockholm