



**Plan för större utbrott, epidemier  
och pandemier | i Kalmar län**

**Syfte**

Syftet med planen är att skapa ramar för ledning, planering, samordning och organisation i samband med ett större utbrott, en epidemi eller pandemi i Kalmar län. Planen är av generell karaktär och utgör en grund vid ett större utbrott, en epidemi eller en pandemi. Som komplement till planen finns en mer detaljerad instruktion för Region Kalmar län. Därutöver har varje kommun och myndighet inom länet ansvar för att ha en egen lokal plan.

**Mål**

Att begränsa smittspridning och sjukdom i Kalmar län genom att vidta smittskyddsåtgärder utifrån beskrivna ansvarsförhållanden.

**Giltighet**

2024-2027

**Målgrupp**

Planen riktar sig såväl till samtliga aktörer i länet som blir berörda av en epidemi/pandemi som till Region Kalmar läns samtliga verksamheter.

**Ansvar**

Enligt smittskyddslagen har regionerna ett övergripande ansvar för att vidta behövliga smittskyddsåtgärder och den regionala smittskyddsläkaren har det samlade ansvaret för smittskyddsarbetet inom länet. Smittskyddsläkaren i Kalmar län är ansvarig för dokumentet.

**Revideras och följs upp**

Vid behov.

**Beslutsdatum**

2024-03-26.

**Beslutats av**

Regionstyrelsen.

## Innehåll

<b>Plan för större utbrott, epidemier och pandemier</b> .....	<b>4</b>	<b>Övervakning och analys inom Kalmar län</b> .....	<b>13</b>
Smittskyddsläkaren.....	4	<b>Information och kommunikation</b> .....	<b>13</b>
<b>Lagstiftning</b> .....	<b>4</b>	<b>Provtagning och mikrobiologisk diagnostik</b> .....	<b>13</b>
Smittskyddslagen.....	4	Beredskap för provtagning och diagnostik vid en pandemi.....	13
Andra lagar av särskild betydelse för smittskydd.....	4	Styrning av provtagning och diagnostik vid en pandemi.....	14
<b>Utbrott, epidemi och pandemi</b> .....	<b>5</b>	<b>Smittspårning</b> .....	<b>14</b>
Definitioner.....	5	Beredskap för smittspårning vid större utbrott, epidemi eller pandemi.....	14
Pandemi.....	5	<b>Psykologiskt och socialt krisstöd</b> .....	<b>14</b>
Internationella hälsoreglementet IHR.....	5	<b>Hälso- och sjukvård</b> .....	<b>14</b>
Deklaration av internationella hälsohot (PHEIC).....	5	Kommunal vård och omsorg.....	14
<b>Styrning och ledning inom Region Kalmar län vid ett större utbrott, en epidemi eller en pandemi</b> .....	<b>6</b>	<b>Försörjningsberedskap</b> .....	<b>15</b>
Beslut enligt smittskyddslagen.....	6	Personalförsörjning.....	15
<b>Övergripande principer för pandemihantering</b> .....	<b>7</b>	Upphandling och varuförsörjning inom Region Kalmar län.....	15
Samhällets mål vid en pandemi.....	7	Läkemedel och material i beredskap.....	15
Strategi för att hantera pandemier.....	7	Blodförsörjning.....	16
Simuleringar och prognoser.....	7	<b>Kollektivtrafik och beställningsresor</b> .....	<b>16</b>
Smittskyddsåtgärder.....	8	Särskilda persontransporter.....	16
Medicinska åtgärder.....	8	<b>Omhändertagande av avlidna</b> .....	<b>16</b>
Icke-medicinska åtgärder.....	8	Smittförebyggande rutiner.....	16
Smittförebyggande åtgärder inom vård och omsorg.....	8	Transport.....	16
Kommunikation under en pandemi.....	9	Utökade resurser.....	16
Etiska aspekter på pandemiberedskap och pandemihantering.....	9	<b>Vaccination</b> .....	<b>17</b>
Övervakning och smittspårning.....	10	Uppskalning och uthållighet.....	17
Falldefinitioner, anmälningsplikt och smittspårning.....	10	Uppföljning och utvärdering.....	17
<b>Samverkan och ansvarsområden för myndigheter/aktörer i Kalmar län under en pandemi</b> .....	<b>11</b>	<b>Finansiering</b> .....	<b>18</b>
Region Kalmar län.....	11	<b>Dokumentation, uppföljning och utvärdering</b> .....	<b>18</b>
Länsstyrelsen och länsveterinären.....	11	<b>Relaterade dokument</b> .....	<b>18</b>
Krissamverkan Kalmar län.....	12		
Kommunerna.....	12		
Folkhälsomyndigheten och Totalförsvarets forskningsinstitut.....	12		
Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB.....	12		
Socialstyrelsen.....	12		
Arbetsmiljöverket.....	12		
Statens veterinärmedicinska anstalt, Jordbruksverket och Livsmedelsverket.....	12		
Regeringen.....	12		

# Plan för större utbrott, epidemier och pandemier

Denna plan utgår från Folkhälsomyndighetens planeringsstöd *Pandemiberedskap – Hur samhällets aktörer kan förbereda sig – ett kunskapsstöd för beredskapsplanering*.

Region Kalmar läns styrning vid särskild eller extraordinär händelse beskrivs i *Plan för särskild sjukvårdsledning vid särskild eller extraordinär händelse*.

## Smittskyddsläkaren

Smittskyddsläkaren i Kalmar län utgör den förvaltningsmyndighet inom Kalmar län som ska tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar i enlighet med

smittskyddslagen. Ordinarie och ställföreträdande smittskyddsläkare utses av regionstyrelsen. Vid ordinarie smittskyddsläkares frånvaro övertar ställföreträdande smittskyddsläkare ansvaret och kan fatta beslut utifrån smittskyddslagens krav. I smittskyddsläkarens samlade smittskyddsansvar ingår ledning, planering, samordning och organisering av smittskyddsarbetet i regionen.

Därtill ansvarar smittskyddsläkaren för att bedriva myndighetsutövning och ta beslut om extraordinära smittskyddsåtgärder enligt 3 kap. smittskyddslagen vid behov. Smittskyddsläkaren samverkar med andra smittskyddsenheter och nationella och regionala myndigheter ■

## Lagstiftning

### Smittskyddslagen

Smittskyddslagen 2004:168 reglerar ansvarsförhållanden och nödvändig samverkan mellan regionen, smittskyddsläkaren och andra instanser. De bestämmelser som är vägledande för smittskyddsläkarens arbete i fredstid, ska i tillämpliga delar även gälla under höjd beredskap och krig om inte andra föreskrifter meddelas genom särskild lagstiftning eller av regeringen eller myndighet som regeringen bestämmer.

### Andra lagar av särskild betydelse för smittskydd

- Arbetsmiljölagen (1977:1160)
- Epizootilagen (1999:657)
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Kommunallagen (2017:725)
- Lag om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (2006:544)
- Lag om mottagande av asylsökande m.fl. (1994:137)
- Lag om skydd mot internationella hot mot människors hälsa (2006:1570)
- Livsmedelslagen (2006:804)
- Miljöbalk (1998:808)

- Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)
- Ordningslag (1993:1617)
- Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Polislag (1984:387)
- Socialförsäkringsbalk (2010:110) 46 kapitlet
- Socialtjänstlag (2001: 453)
- Zoonoslag (1999:658)

Därutöver finns en del förordningar och föreskrifter som kan vara tillämpliga, till exempel Folkhälsomyndighetens föreskrifter om smittspårningspliktiga sjukdomar (HSLF-FS 2015:10), Arbetsmiljöverkets föreskrift om smittrisker (AFS 2018:4) och smittskyddsförordningen (2004:255).

Arbetsgivaren har ett ansvar i enlighet med AFS 2001:1 att bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete för att förebygga olycka och ohälsa.

Vid en pandemi kan det finnas behov av ytterligare tillfällig lagstiftning beroende på till exempel smittväg, spridning och allvarlighetsgrad ■

# Utbrott, epidemi och pandemi

## Definitioner

Ett utbrott eller en epidemi innebär att fler sjukdomsfall än väntat observeras under en viss tidsperiod och i en viss grupp. Antal fall i ett **utbrott** varierar från enstaka till en större anhopning av fall. En **epidemi** innebär att många människor i ett område på kort tid insjuknar i samma sjukdom. En **pandemi** är en epidemi som spridit sig över hela eller stora delar av världen. Influensavirus är den vanligaste orsaken till pandemi.

Varje utbrott, epidemi och pandemi är unik avseende vilka grupper som drabbas av svår sjukdom. Aktuella riskgrupper behöver identifieras tidigt i varje händelse för riktade insatser.

Utbrott och epidemier orsakas av olika smittämnen och förekommer i olika omfattning och storlek.

För ett flertal smittämnen finns specifika riktlinjer och rutiner på smittskyddsenshetens sidor på vårdgivarwebben, *Smittsamma sjukdomar A-Ö - Vårdgivare Region Kalmar län*.

## Pandemi

En pandemi innebär ett allvarligt hälsohot, både direkt genom den sjukdom som sprids, och indirekt genom att åtgärder för att hantera pandemin påverkar samhället. Det är Världshälsoorganisationen (WHO) som deklarerar en pandemi.

Vid en pandemi kan

- händelseförloppet vara komplext och långdraget med vågor av smittspridning samt klusterutbrott
- belastningen inom sjukvården vara mycket hög
- funktioner inom flera samhällssektorer påverkas negativt samtidigt, exempelvis genom en omfattande sjukfrånvaro, problem med leveranser av viktiga produkter eller inskränkningar av individens fria rörlighet
- vidtagna smittskyddsåtgärder få ekonomiska, miljömässiga och sociala konsekvenser för många olika branscher och sektorer i samhället men även konsekvenser för folkhälsan.

I beredskapsplaneringen inför en pandemi identifieras de verksamhetsområden som kan påverkas och som behöver upprätthållas utan avbrott, och de åtgärder som behöver vidtas för att minska sårbarheten. Pandemiplaneringen ska därför bygga på kontinuitetsplanering, risk- och sårbarhetsanalyser och arbete med att identifiera samhällsviktig verksamhet.

Varje verksamhet på lokal, regional och nationell nivå behöver ha en egen plan där bland annat personalbortfall beaktas och åtgärder identifieras för att hantera påverkan på verksamheten. Vården och omsorgen, och de regionala smittskyddsenheterna, behöver dessutom planera för att fullfölja sina åtaganden enligt smittskyddslagen under en pandemi.

## Internationella hälsoreglementet IHR

Det internationella hälsoreglementet är ett legalt bindande ramverk för medlemsländerna i Världshälsoorganisationen (WHO). WHO:s IHR-lagstiftning omfattar såväl kemiska (C) och biologiska (B) som radionukleära (RN) händelser som kan utgöra ett internationellt hälsohot (CBRN-perspektivet). Smittskyddsläkarens ansvar gäller enbart hälsohot i form av smittsamma sjukdomar. Kalmar län har ingen karantänshamn eller karantänflygplats.

## Deklaration av internationella hälsohot (PHEIC)

Vid spridning av ett smittämne med allvarliga konsekvenser eller ett stort utbrott bedömer Världshälsoorganisationen WHO om situationen utgör ett internationellt hot mot människors hälsa (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC) och om smittspridningens omfattning utgör en pandemi. Möjligheten att deklarerar ett PHEIC följer av bestämmelserna i det internationella hälsoreglementet (IHR).

De tillfälliga rekommendationerna från WHO i samband med ett PHEIC hanteras av nationella myndigheter, i första hand Folkhälsomyndigheten, som därefter kan leda till åtgärder på regional nivå. Smittskyddsläkaren bedömer behov av åtgärder och informerar tjänsteman i beredskap (TiB), Region Kalmar län. Utgångspunkten för åtgärder inom Kalmar län är hälsohotets nationella och regionala påverkan utifrån ett samhällsperspektiv ■



# Styrning och ledning inom Region Kalmar län vid ett större utbrott, en epidemi eller en pandemi

Regionens styrning vid särskild eller extraordinär händelse beskrivs i *Plan för särskild sjukvårdsledning vid särskild eller extraordinär händelse*.

Utbrott eller epidemier utan större påverkan på samhälle eller vård hanteras av smittskydds enheten i samverkan med vårdgivare, kommuner och andra aktörer. När smittspridning som uppstår inom hälso- och sjukvård och omsorg riskerar att utgöra ett hot mot patientsäkerheten ska en utbrottsgrupp bildas, vilket beskrivs i *Riktlinje för etablering av utbrottsgrupp*. Smittskyddsläkaren initierar utbrottsgruppen genom ett inriktningsbeslut.

Vid utbrott och epidemier med större påverkan kan regional särskild sjukvårdsledning/särskild organisation aktiveras. Några exempel är fall av högsmittsam allvarlig infektion, parasiter i dricksvattnet eller influensaepidemi med större samhällspåverkan.

Vid särskild eller extraordinär händelse som involverar smittsam sjukdom ska såväl smittskyddsläkare som regionens TiB

larmas och gemensamt bedöma beredskapsläget och om relevanta beredskapsplaner behöver aktiveras. Smittskyddsläkaren ingår dessutom som expert i regional särskild sjukvårdsledning/särskild organisation vid särskild eller extraordinär händelse som involverar smittsamma sjukdomar. Andra expertfunktioner som bör kopplas till särskild sjukvårdsledning/särskild organisation under en epidemi/pandemi är vårdhygieniska enheten, infektionskliniken, klinisk mikrobiologi samt klinisk kemi (jourtidsdiagnostik).

## Beslut enligt smittskyddslagen

Beslut enligt smittskyddslagen fattas alltid av smittskyddsläkaren. Detta gäller till exempel planering, organisation, samverkan och ledning av smittskyddet i regionen, inklusive rekommendationer om smittskyddsåtgärder i samhället under en pandemi. Samtidigt ska smittskyddsläkaren samverka med andra nationella och regionala myndigheter för att förebygga och begränsa utbrott eller spridning av smittsamma sjukdomar ■



# Övergripande principer för pandemihantering

## Samhällets mål vid en pandemi

Pandemiberedskapen syftar till att behålla och öka förmågan att förebygga och hantera pandemier. De övergripande målen med samhällets pandemiberedskap och pandemihantering är att

- minimera dödlighet och sjuklighet i befolkningen
- minimera övriga negativa konsekvenser för individen och samhället.

## Strategi för att hantera pandemier

Den övergripande strategin för pandemihantering syftar till att minska det totala antalet fall samt att vid ett givet tillfälle förskjuta oundvikliga fall för att inte belastningen på sjukvården ska bli för hög i förhållande till tillgängliga resurser (bild 1). Om det går att skjuta sjukdomsfallen på framtiden finns också större chans att eventuella medicinska motåtgärder har blivit tillgängliga, så att det totala antalet fall kan minskas.

Smittskyddsåtgärder ska alltid bygga på individens grundlagsskyddade fri- och rättigheter med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet, och de ska beakta

både de kortsiktiga och de långsiktiga effekterna på liv och hälsa. De kortsiktiga handlar om sjukdom och dödsfall som en direkt följd av pandemin, medan de långsiktiga kan vara en följd av vidtagna åtgärder, exempelvis genom förändrade livsvillkor och levnadsförhållanden. Det är därför viktigt att göra risk–nytta-bedömning av olika åtgärder. Åtgärder för att begränsa smittspridningen i exempelvis barns och ungas miljöer kan få allvarliga och långtgående negativa konsekvenser för deras fysiska och psykiska hälsa. Barnperspektivet är därför särskilt viktigt för beslut om vilka åtgärder som ska anpassas först, för att så långt som möjligt undvika negativa effekter på barns och ungas hälsa. Vid beslut och åtgärder ska därför en prövning av barnets bästa alltid göras.

Vid en pandemi behövs samordnade kommunikationsinsatser för att kontinuerligt beskriva situationen och förklara de medicinska och icke-medicinska åtgärderna för målgrupperna.

## Simuleringar och prognoser

Simuleringar och framtagna scenarier kan ge en bild av den möjliga utvecklingen under en epidemi eller pandemi, och

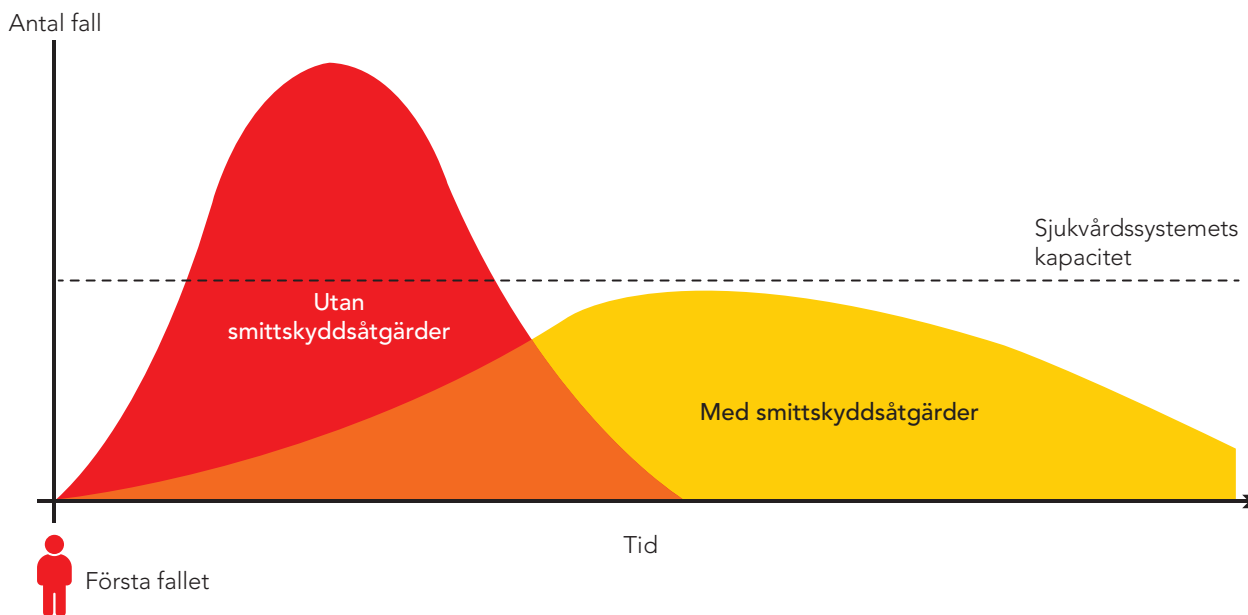


Bild 1. Den övergripande strategin för pandemihantering syftar till att sjukvårdssystemets kapacitet inte överskrids genom att smittskyddsåtgärder som minskar det totala antalet fall och förskjuter oundvikliga fall vid ett givet tillfälle införs.

utgör underlag till planering och genomförande av åtgärder. Folkhälsomyndigheten bistår regionerna med simuleringar och scenarier.

### Smittskyddsåtgärder

Smittskyddslagen anger mål och ramar för smittskyddsarbetet. Beslut om smittskyddsåtgärder ska utgå från grundläggande principer som baseras på bestämmelser i smittskyddslagen:

- varje åtgärd ska vara motiverad av ett klart epidemiologiskt behov
- smittskyddsåtgärderna får inte vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa
- när åtgärder rör barn ska särskild hänsyn tas till barnets bästa
- smittskyddsåtgärder ska vara baserade på en humanistisk människosyn med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet
- det huvudsakliga smittskyddsarbetet ska genomföras på frivillig basis.

Smittskyddsåtgärder ska på samma sätt som all hälso- och sjukvård bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet, och åtgärderna får inte vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa. Det innebär att en bedömning måste göras om smittskyddsåtgärden är proportionerlig utifrån de risker som det epidemiologiska läget innebär.

### Smittförebyggande åtgärder inom samhället

Beroende på smittämnets egenskaper kan olika smittförebyggande åtgärder i samhället ha betydelse för minskad smittspridning. Valfungerande samverkan är avgörande för att kunna genomföra nödvändiga åtgärder inom samhället.

Vilka åtgärder som kan bli aktuella beror på det aktuella smittämnet, smittväg, det epidemiologiska läget, sjukdomens svårighetsgrad, identifierade riskgrupper, nationella rekommendationer samt aktuella lagar, förordningar och föreskrifter. Smittskyddsläkaren kan utfärda rekommendationer på regional nivå. Smittskyddsläkaren samverkar även med Folkhälsomyndigheten, som i sin tur samverkar med andra nationella myndigheter i utformandet av rekommendationer på nationell nivå. I vissa situationer kan ny lagstiftning behövas i relation till smittspridningens utveckling.

För att nå god följsamhet av smittförebyggande åtgärder krävs god information och kommunikation. Viktiga målgrupper är allmänhet, medier, riskgrupper, grupper med specifika behov, yrkesgrupper och verksamheter, nyckelpersoner och nätverk. Några exempel på områden som kan behöva nås är:

grundskolor och gymnasier (kommunala och privata), eftergymnasiala utbildningar, handel och handelsplatser, idrottsförbund, trossamfund och frivilligorganisationer.

Särskild hänsyn behöver tas till definierat sårbara och svårnåbara grupper genom anpassning av rekommendationer och andra åtgärder.

### Medicinska åtgärder

#### Vaccination

Under en pandemi är vaccination den mest effektiva åtgärden för att minska sjuklighet och dödlighet i befolkningen och kan, beroende på smittämne, också motverka fortsatt smittspridning. Vaccinationsrekommendationer avgörs utifrån aktuellt smittämne och tillgängligt vaccin.

#### Antivirala läkemedel och antibiotika

Vid en pandemi kan antivirala läkemedel och/eller antibiotika komma att användas för att minimera dödlighet och sjuklighet (beroende på vad det är för smittämne). Mer information om beredskapsläkemedel vid en pandemi finns i Folkhälsomyndighetens vägledning *Pandemiberedskap - Tillgång och användning av läkemedel - en vägledning*.

#### Icke-medicinska åtgärder

Icke-medicinska åtgärder kan exempelvis handla om allmänna rekommendationer som syftar till att minska antalet smittade personer som rör sig i samhället för att bryta så många smittkedjor som möjligt och minska risken för smittspridning i olika situationer när människor väl möts. Åtgärder kan vid behov införas nationellt eller regionalt beroende på smittspridningen och vårdbelastningen.

### Smittförebyggande åtgärder inom vård och omsorg

Det smittförebyggande arbetet under ett utbrott, en epidemi eller en pandemi utgår från att verksamheterna i normalläge har ett grundläggande smittförebyggande arbetssätt för att upprätthålla en god hygienisk standard enligt 5 kap. hälso- och sjukvårdslagen. Förutsättningar för verksamhetens smittförebyggande arbete är att personalen har grundläggande kunskap om vårdhygieniska principer samt tillgång till ändamålsenliga lokaler och vårdhygienisk expertis. Ansvaret för att detta upprätthålls åligger vårdgivaren (HSLF-FS 2015:10). För att skydda personalen mot smitta gäller *Arbetsmiljöverkets föreskrift om smittrisker* (AFS 2018:4), ur vilken framgår att arbetsgivaren ansvarar för att information/instruktion om skyddsutrustning för redan känt smittämne ska finnas hos vårdpersonalen.



God följsamhet till basala hygien- och klädrutiner är en förutsättning för att skydda patienter mot smitta inom vård och omsorg. Vårdgivaren har ansvar för att skyddsutrustning används, att föreskrifter och framtagna rutiner efterlevs samt att fortlöpande vårdhygieniskt arbete bedrivs. Vårdgivaren ansvarar även för att skriftliga rutiner för rengöring och desinfektion av ytor och medicintekniska produkter i vårdverksamheter ska finnas i verksamheten, inklusive prehospital vård.

En grundförutsättning är tillgången till vårdhygienisk kompetens för verksamhetens planering och organisation, val av och tillgång till utrustning samt tillgång till adekvata lokaler. Regionens vårdhygieniska enhet bistår även kommunal vård och omsorg när det gäller rådgivning och riktlinjer.

Det är särskilt viktigt att verksamheter inom regionens hälso- och sjukvård och kommunens vård och omsorg har rutiner för att förebygga och minska smittspridning och att verksamheterna bedömer vilka risker som finns och vilka åtgärder som behöver vidtas. Arbetsgivaren ansvarar för att personalen är utbildad i att förebygga smittspridning, basal hygien och användning av skyddsutrustning. Verksamheterna behöver använda kvalitetsledningssystem och egenkontroller för att regelbundet följa upp följsamheten till vårdhygieniska rutiner och förekomsten av vårdrelaterade infektioner för att lindra pandemins effekter.

Beroende på smittämnetts egenskaper, så som smittvägar och smittsamhet, kan det grundläggande smittförebyggande arbetssättet behöva kompletteras med ytterligare smittförebyggande åtgärder. Åtgärderna syftar till att förebygga smittspridning inom vård och omsorg avseende patienter, personal och besökande.

För mer information kring vårdhygieniska råd och rutiner samt verksamhetens ansvar, se Vårdhygiens sidor på vårdgivarwebben.

Mer information om vårdhygieniska åtgärder finns i

- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2015:10) om basal hygien i vård och omsorg, med regler om handhygien och användning av arbetskläder, skyddshandskar och skyddskläder (för att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2022:44) om smittförebyggande åtgärder i vissa verksamheter enligt SoL och LSS
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2018:4) om smittrisker, för att skydda personalen mot smitta.

### **Smittförebyggande arbete vid särskild eller extraordinär händelse**

Om regional särskild sjukvårdsledning/särskild organisation är aktiverad kan beslut fattas om ändrade vårdflöden, besöksbegränsningar, fördelning av personalresurser, förbrukningsmaterial och expertstöd. En pandemi innebär ett ökat behov av personal, förbrukningsmaterial och skyddsutrustning.

### **Avfallshantering**

Hantering av smittfarligt avfall anpassas utifrån smittämnetts farlighetsgrad, smittvägar och nationella riktlinjer. Varje verksamhet bör ha en plan för avfallshantering vid ett större utbrott, en epidemi eller en pandemi.

### **Kommunikation under en pandemi**

Under en pandemi behöver allmänheten, olika yrkesgrupper och berörda aktörer information kontinuerligt. Denna information ska vara proaktiv, aktuell och relevant och beröra vad som händer, varför det händer, vad ansvariga myndigheter gör, vad verksamhetsansvariga i olika branscher behöver göra och vad den enskilde individen själv kan göra. För att uppnå målen med kommunikationen i samband med en pandemi bör den präglas av öppenhet, tydlighet och tillgänglighet. Information ska anpassas till barn utifrån ålder, mognad och övriga förutsättningar.

### **Etiska aspekter på pandemiberedskap och pandemihantering**

Syftet med åtgärder under en pandemi är att skydda befolkningen mot sjukdom och död. De individer som bär på en smittsam sjukdom måste få den vård och det skydd och stöd som behövs. I planeringen och hanteringen av en pandemi kommer många etiska frågor att aktualiseras, till exempel tillgången till och fördelningen av vaccin och antivirala läkemedel, fördelningen av resurser i olika verksamheter och begränsningar i individens frihet. Väl underbyggda riktlinjer behövs för att minska den etiska stressen så att personalen till exempel ser att svåra beslut fattas på goda grunder, att det inte sker godtyckligt och att liknande beslut fattas i hela landet.

### **Prioriteringar**

Prioriteringar i hälso- och sjukvården under en pandemi utgår från *Prioriteringar inom hälso- och sjukvården* (prop. 1996/97:60) som riksdagen har fastställt. Den innehåller tre principer som ska vägleda prioriteringar på både individ- och gruppnivå

- människovärdesprincipen (alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället)
- behovs- eller solidaritetsprincipen (resurserna bör satsas på den människa eller verksamhet som har de största behoven)

- kostnadseffektivitetsprincipen (vid val mellan olika verksamhetsområden eller åtgärder bör en rimlig relation mellan kostnader och effekt eftersträvas, mätt i förbättrad hälsa och höjd livskvalitet).

Människovärdesprincipen ska tillämpas först, sedan behovs- och solidaritetsprincipen och till sist kostnadseffektivitetsprincipen. Prioriteringsordningen kan komma att ändras utifrån nationella eller regionala beslut.

### Vårdens prioriteringar i katastrofsituationer och krig

Socialstyrelsen har publicerat ett kunskapsunderlag för hälso- och sjukvårdens nationella, regionala och lokala beredskap när det gäller prioriteringar. Underlaget kan exempelvis användas för att ta fram beredskapsplaner för hur personalen ska prioritera mellan åtgärder och patientgrupper i katastrofer och krig. Se *Vårdens prioriteringar i krig och fredstida katastrofer* (Socialstyrelsen).

### Övervakning och smittspårning

Kontinuerlig epidemiologisk övervakning av smittsamma sjukdomar möjliggör upptäckt av utbrott, epidemier och pandemier liksom insättande av korrekta åtgärder. En pandemi ställer krav på effektiv och väl anpassad övervakning för att insamlade data ska bidra till hanteringen och inte kräva omfattande insatser av dem som ska rapportera. Folkhälsomyndigheten följer och bevakar kontinuerligt det epidemiologiska läget internationellt och nationellt.

### Falldefinitioner, anmälningsplikt och smittspårning

Vid en pandemi är det viktigt att upprätta en falldefinition för sjukdomen för att kunna göra smittskyddsanmälan enligt 2 kap. 5 § smittskyddslagen (2004:168). Det är Folkhälsomyndigheten som rekommenderar falldefinitioner vid smittskyddsanmälan.

Om regeringen klassificerar sjukdomen som samhällsfarlig eller allmänfarlig blir det aktuellt med åtgärder i enlighet med smittskyddslagen, exempelvis smittspårning för att kartlägga smittkedjor mellan personer. Syftet är att begränsa smittspridningen genom att snabbt bryta dessa smittkedjor. Troligen behövs smittspårning under större delen av en pandemi, men omfattningen kan variera. All smittspårning av en pandemisk smitta måste ske utan dröjsmål för att effektivt kunna bryta smittkedjor.

### Anmälningsplikt

Behandlande läkare ska anmäla anmälningspliktiga sjukdomar till smittskyddsläkaren. Även annan sjukdom som är eller som misstänks vara smittsam ska anmälas om den har fått en anmärkningsvärd utbredning inom ett område eller uppträder i en elakartad form.

Anmälan av utbrott av smittsam sjukdom eller misstänkt utbrott ska omedelbart göras till smittskyddsläkaren. För handläggning av smittsamma sjukdomar, se *Smittsamma sjukdomar A-Ö - Vårdgivare Region Kalmar län*.

1177 sjukvårdsrådgivningen, privatpersoner, organisationer, media eller myndigheter kan också rapportera till smittskyddsläkaren om smittsam sjukdom ■



# Samverkan och ansvarsområden för myndigheter/aktörer i Kalmar län under en pandemi

I Sverige ansvarar flera myndigheter och andra aktörer på nationell, regional och lokal nivå gemensamt för att förebygga och hantera spridning av smittsamma sjukdomar. För att arbetet vid ett utbrott, en epidemi eller en pandemi ska fungera på ett effektivt sätt krävs en väletablerad samverkan mellan aktörer på olika nivåer. För en förteckning över flertalet nyckelaktörer och deras roller och ansvar, se Pandemiberedskap - Hur vi förbereder oss - Nationellt kunskapsunderlag (folkhälsomyndigheten.se).

## Region Kalmar län

Regionen ansvarar för hälso- och sjukvård samt för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom regionens alla verksamheter. Samordning inom regionen, samverkan med andra aktörer samt framtagande av aktuella lägesbilder för intern och extern förmedling sker via regional särskild sjukvårdsledning eller särskild organisation.

## Smittskyddsläkaren och smittskyddsenheten

Smittskyddsläkaren har enligt smittskyddslagen ett samlat ansvar för smittskyddsarbetet inom länet och ska planera, organisera och leda smittskyddsenheten i Kalmar län samt verka för effektivitet, samordning och likformighet. I smittskyddsläkarens skyldigheter enligt smittskyddslagen ingår att se till att allmänheten har tillgång till den information och de råd som behövs för att var och en ska kunna skydda sig mot smitta som kan hota liv eller hälsa. Som myndighet har smittskyddsläkaren befogenhet att ingripa med tvingande individuella åtgärder mot enskilda för att hindra smittspridning.

Smittskyddsläkaren har nära samverkan med Folkhälsomyndigheten, andra regioners smittskyddsläkare och med länsstyrelsen och kommunerna. Smittskyddsläkaren ingår som expert i regional särskild sjukvårdsledning/särskild organisation vid särskild eller extraordinär händelse som involverar smittsamma sjukdomar.

Smittskyddsenhetens olika kompetenser kan medverka vid utbrottsantering, smittspårning samt förmedla råd och stöd till olika aktörer i samhället.

## Vårdhygieniska enheten

Den länsövergripande vårdhygieniska enheten har en övervakande och rådgivande funktion för att hindra uppkomsten av vårdrelaterade infektioner och smittspridning. Vårdhygieniska enheten anpassar nationella riktlinjer avseende hygienrutiner och rekommenderad skyddsutrustning till lokala förhållanden i region, kommuner och privata vårdgivare och informerar om dessa. Vårdhygieniska enheten upprättar även direktiv för hygienrutiner för ambulanstransport och annan typ av transport som erbjuds patienter under pågående utbrott, epidemi eller pandemi.

## Särskild sjukvårdsledning/särskild organisation

Vid en särskild eller extraordinär händelse som är bekräftad av regionens TiB, upprättar Region Kalmar län omgående en särskild sjukvårdsledning på regional och/eller lokal nivå. Organisationen gäller vid alla typer av händelser. Om händelsen förväntas pågå mer än en vecka kan beslut om särskild organisation fattas i enlighet med *Plan för särskild sjukvårdsledning vid särskild eller extraordinär händelse*.

## Länsstyrelsen och länsveterinären

Länsstyrelsen utövar geografiskt områdesansvar, är beredskapsmyndighet och samordnar den regionala krisberedskapen. Länsstyrelsen sammanställer en regional samlad lägesbild och rapporterar till regeringen. En viktig del i lägesbildsarbetet är att identifiera och beskriva påverkan på samhällsviktig verksamhet. När resurser är begränsade behöver prioriteringar och överenskommelser göras för att fördela resurser där de bedöms behövas mest. Länsstyrelsen har ansvar att samordna prioriteringsarbetet i länet vid en pandemi.

Det geografiska områdesansvaret på regional nivå följer av *förordning (2017:868) med länsstyrelseinstruktion, förordning (2022:524) om statliga myndigheters beredskap samt förordning (2017:870) om länsstyrelsernas krisberedskap och uppgifter inför och vid höjd beredskap*.

Länsveterinären har ansvar för bekämpning av smittsamma sjukdomar hos djur samt ett övergripande ansvar för tillsyn

enligt livsmedelslagen och epizootilagen. Länsveterinären är länsstyrelsens representant i kontakten/samarbetet med smittskyddsläkaren. Länsstyrelsen har informationsansvar till allmänhet och massmedia vid sjukdomar som är reglerade i epizootilagen. Se även smittskyddsläkarens och länsveterinärens gemensamma Rutin vid misstanke om smittsam djursjukdom.

#### **Krissamverkan Kalmar län**

Krissamverkan Kalmar län är ett samlande begrepp för de myndigheter, kommuner och andra aktörer i länet som arbetar tillsammans vid en kris. Länsstyrelsen leder i samverkan utifrån länsgemensamma mål och prioriteringar av skyddsvärden.

#### **Kommunerna**

Kommunerna utövar geografiskt områdesansvar. Den nämnd som fullgör uppgifter inom miljö- och hälsoskyddsområdet i en kommun svarar för att smittskyddsåtgärder vidtas mot sådana djur, livsmedel, vattentäkter, avloppsvatten, ventilationsanläggningar och andra objekt som sprider eller misstänks sprida smittsamma sjukdomar. Varje kommun ska ha en egen pandemiplan. Inom kommunernas skolor och vård- och omsorgsverksamhet ska det finnas instruktioner för åtgärder vid utbrott av smittsamma sjukdomar. Kommunen som huvudman bör säkerställa tillgång till kritisk skyddsutrustning och kritiska förbrukningsartiklar för kommunal hälso- och sjukvård och omsorgsverksamhet liksom att det finns en plan för hantering av smittsamt avfall. Detta ska finnas beskrivet i kommunernas beredskapsplaner.

#### **Folkhälsomyndigheten och Totalförsvarets forskningsinstitut**

Folkhälsomyndigheten (FoHM) och Totalförsvarets forskningsinstitut (FOI) är nationella expertorgan i smittskyddsfrågor. De har inte operativt smittskyddsansvar.

#### **Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB**

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap har till uppgift att utveckla samhällets förmåga att förebygga och hantera olyckor och kriser. MSB kan ge stöd till aktörer som ansvarar för en kris som uppstått i samhället.

#### **Socialstyrelsen**

Socialstyrelsen är en statlig beredskapsmyndighet som är sektorsansvarig för hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen har ett nationellt ansvar för alla sakfrågor inom hälso- och sjukvårdens områden som berör den kris- och katastrofmedicinska beredskapen. Myndigheten utfärdar föreskrifter om ordination och praktisk hantering av läkemedel inom hälso- och sjukvården och socialtjänst inklusive vaccinationsverksamhet.

Efter regeringsbeslut kan Socialstyrelsen överta lednings- och samordningsansvaret för all hälso- och sjukvård i landet.

#### **Arbetsmiljöverket**

Arbetsmiljöverket ansvarar för föreskrifter för biologiskt smittämne samt smittämnen i arbetsmiljön och har tillsynsansvar när det gäller mikrobiologiska arbetsmiljörisiker. Arbetsmiljöverket tar även fram föreskrifter om personlig skyddsutrustning.

#### **Statens veterinärmedicinska anstalt, Jordbruksverket och Livsmedelsverket**

Statens veterinärmedicinska anstalt (SVA), Jordbruksverket (SJV) och Livsmedelsverket (SLV) är statliga expert- eller kontrollmyndigheter för djur- och livsmedelshantering.

#### **Regeringen**

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





# Övervakning och analys inom Kalmar län

På regional nivå har smittskyddsläkaren i Kalmar län ett övergripande ansvar för övervakning, analys och tolkning av data. Detta arbete berör flera av regionens verksamheter och samarbetsformer bör därför finnas etablerade. Dataanalys ska ligga

till grund för aktuella lägesbilder och identifiera var riktade insatser bör sättas in. Länsstyrelsen samordnar lägesbilder från olika aktörer och identifierar och beskriver påverkan på samhällsviktig verksamhet i länet ■

## Information och kommunikation

Allmän information och kommunikation av specifika budskap till allmänheten är viktiga under ett större utbrott, en epidemi och en pandemi. Informationen ska vara proaktiv, aktuell och relevant. Information ska anpassas till barn utifrån ålder, mognad och övriga förutsättningar.

Smittskyddsläkaren är talesperson och ansvarar för innehållet i informationen. Det praktiska informationsarbetet utförs av regionstab kommunikation. Varje aktör och dess chefer har ett kommunikationsansvar inom den egna verksamheten.

I syfte att samordna budskap från region, kommuner och övriga aktörer sker kommunikationssamverkan inom ramen för Kris-samverkan Kalmar län. Länsstyrelsen har ett samordningsansvar i länet. Smittskyddsläkaren förmedlar nationell och internationell information till Krissamverkan Kalmar län.

Vid överhängande fara för spridning av allvarlig smittsam sjukdom kan smittskyddsläkaren begära sändning av myndighetsmeddelande eller viktigt meddelande till allmänheten (VMA) ■

## Provtagning och mikrobiologisk diagnostik

Snabb och korrekt mikrobiologisk diagnostik är viktig för att kunna diagnosticera sjukdom hos patienter och för att kunna övervaka smittspridning i samhället och olika miljöer. De mikrobiologiska laboratorierna behöver ha beredskap för att hantera ett stort antal analyser och kan behöva komma att prioritera i verksamheten.

Beroende på smittämne kan olika grupper vara aktuella att provas vid ett utbrott, en epidemi eller en pandemi. Detta styrs utifrån gällande nationella och regionala provtagningsindikationer och prioriteringar.

### Beredskap för provtagning och diagnostik vid en pandemi

Oavsett vilka grupper som inkluderas kommer en pandemi att ställa höga krav på provtagnings-, it- och analyskapacitet. Vid en pandemisituation kan det uppstå brist på förbrukningsvaror för samtliga delar av provtagnings- och analysprocessen, varför beredskapslager för dessa varor ska finnas. Lagret måste aktivt förvaltas och omsättas. IT-lösningar för analysbeställ-

ning, provtagning, transport, analys och svar behöver byggas upp i förväg och vara en del av en ständig beredskap.

En storskalig provtagning av allmänheten bör ske med minsta möjliga belastning på ordinarie verksamhet, till exempel medelst självprovtagning eller självtest. Om provtagning ska göras även utanför vården, till exempel av personal eller allmänhet med lindriga symtom, behöver processen organiseras i särskild ordning. Rutiner för att utföra smittsäker provtagning och transport ska finnas, utformas och anpassas beroende på smittämnet.

Diagnostiskt centrum med och regionstab samordning hälso- och sjukvård har det samordnande beredskapsuppdraget i Region Kalmar län och har ansvar för att provtagning och diagnostik snabbt ska kunna skalas upp vid behov i samband med ett utbrott, en epidemi eller en pandemi. IT-förvaltning- en ska bistå med statistik för analys.



**Styrning av provtagning och diagnostik vid en pandemi**

Under en pandemi tillser särskild organisation på regional nivå att en särskild grupp för provtagningsfrågor tillsätts omgående. Analyskvalitet, kapacitet och IT-kompetens måste

säkras. Flera laboratorier kan behöva anlitas. Vidare måste det finnas en organisation för omhändertagande av positiva provsvar om detta inte går att hantera i ordinarie verksamhet ■

## Smittspårning

Beroende på smittämne kan smittspårning vara ett viktigt verktyg vid enstaka fall av smittsam sjukdom, vid ett utbrott, en epidemi och under en pågående pandemi för att minska spridningen av sjukdomen i samhället och i känsliga miljöer som till exempel vård och omsorg.

Smittspårning utförs vid alla allmänfarliga och smittspårningspliktiga sjukdomar enligt smittskyddslagen och *Folkhälsomyndighetens föreskrift HSLF-FS 2015:10*.

Behandlande läkare är enligt smittskyddslagen ansvarig för smittspårning. Smittspårning kan även efter utbildning utföras av annan personal. Smittspårning inom vård och omsorg utförs av vårdhygieniska enheten. Inom vård och omsorg under en pandemi är smittskyddsläkaren ofta mer aktivt involverad i smittspårningen av enskilda fall.

**Beredskap för smittspårning vid större utbrott, epidemier eller pandemier**

Nationella och regionala riktlinjer styr hur smittspårningen ska gå till och denna kan variera under olika faser av en epidemi eller en pandemi. En organisation för smittspårning med utökade resurser kan krävas både regionalt och lokalt hos enskilda vårdgivare. En förutsättning för smittspårning är mikrobiologisk diagnostik av sjukdomen, då smittspårning framför allt görs kring konstaterade fall.

Speciella insatser avseende smittspårning kan krävas i olika miljöer där personer med hög risk att utveckla allvarlig sjukdom vistas, till exempel inom vård och omsorg. Olika typer av samverkan kan behövas beroende på smittämne och smittvägar ■

## Psykologiskt och socialt krisstöd

Det psykologiska och sociala krisstödet är en betydelsefull del av det katastrofmedicinska arbetet i samband med särskilda händelser. Krisstöd finns på regionens sjukhus för de som vårdas och deras anhöriga. Motsvarande organisation

inom kommunerna är psykiskt och socialt omhändertagande vid stora olyckor och katastrofer (Posom) som regleras av Socialtjänstlagen ■

## Hälso- och sjukvård

Större utbrott, epidemier och pandemier ställer stora krav på vården och kan göra det nödvändigt med omfördelning och prioritering av resurser. Ansvaret för att tillgodose invånarnas behov av sjukvård åligger regionen, och enligt ansvarsprincipen gäller detta även under epidemier och pandemier. Vid särskild eller extraordinär händelse utförs prioritering av vårdnivå av sjuka utifrån inriktningsbeslut och fördelningsnycklar framtagna av regional särskild sjukvårdsledning/särskild organisation.

För den detaljerade planeringen av sjukvården under en epidemi eller pandemi, se respektive sjukhus lokala instruktioner och åtgärdskort.

**Kommunal vård och omsorg**

Större utbrott, epidemier och pandemier kan ställa stora krav på den kommunala omsorgen och kan göra det nödvändigt med omfördelningar av resurser. Detta bör beskrivas i respektive kommuns beredskapsplan ■

# Försörjningsberedskap

En god försörjningsberedskap är en viktig beståndsdel i att hantera en större kris såsom en pandemi. Med detta menas en god förmåga att förse samhällsviktiga verksamheter med de varor och tjänster som behövs för deras funktionalitet över tid.

## Personalförsörjning

En pandemi kan leda till att ett stort antal människor insjuknar och att arbetsplatser drabbas av personalbortfall. Det är viktigt att samtliga aktörer kan hantera personalbrist inom den egna organisationen eller genom samverkan med andra. De motåtgärder som införs för att begränsa pandemins effekter kan påverka individens rörelsefrihet som i sin tur påverkar verksamheter.

Huvudinriktningen bör vara att personalbortfall ska hanteras med hjälp av prioriteringar och planering utifrån en risk- och sårbarhetsanalys. En pandemi kan också innebära att arbetsgivare och verksamhetsansvariga behöver planera för nya arbetssätt för att förhindra smittspridning.

Särskild organisation kan vid behov ta beslut om en bemaningsstrategi. Planeringsåtgärder avseende samverkansavtal och fackliga förhandlingar ska, i den utsträckning det är möjligt vara omhändertagna före pandemin. Detta för att undvika fördröjning under själva hanteringen av pandemin.

## Upphandling och varuförsörjning inom Region Kalmar län

Region Kalmar läns upphandlingsenhet genomför upphandlingar och förvaltar avtal av bland annat sjukvårds- och förbrukningsartiklar inklusive skyddsutrustning.

Regionservice centrallager ansvarar för att säkerställa och upprätthålla ett omsättningsbart beredskapslager avseende kritisk skyddsutrustning och kritiska förbrukningsartiklar för hälso- och sjukvården. Beredskapslagret ska dimensioneras utifrån gällande lagstiftning.

Vid bristsituationer finns rutiner där upphandlingsenheten säkerställer att alternativa artiklar godkänns av vården för att tillfälligt eller permanent ersätta ordinarie upphandlad produkt.

## Läkemedel och material i beredskap

Vid ett utbrott, en epidemi eller en pandemi, beror läkemedelsbehovet på situation och aktuellt smittämne. Detta gäller även efterfrågan på material för provtagning och diagnostik. Förutom antivirala läkemedel och antibiotika kan även andra typer av läkemedel bli aktuella, exempelvis syrgas, antiko-

gulantia, anestesiläkemedel och smärtlindrande. Det kan också bli aktuellt att ha beredskap för följsjukdomar (exempelvis lunginflammationer) och sjukdomar som kan förvärras i samband med händelsen (exempelvis sjukdomar i hjärta-kärl och lungsjukdomar). Orsakas händelsen av ett tidigare okänt smittämne utvecklas kunskapen om fungerande läkemedelsbehandling efterhand.

För att förstärka hälso- och sjukvårdens tillgång till läkemedel vid en pandemi lagrar Folkhälsomyndigheten på uppdrag av regeringen antivirala läkemedel och vissa antibiotika, som en buffert utöver det som regionerna själva är ansvariga för att ha beredskap för. Detta lager kan endast användas om det blir nationell brist hos lagerhållare. Folkhälsomyndigheten har även garantiavtal med vaccinproducenter för att köpa vaccin i händelse av en influensapandemi. Vaccinavtal kan också tecknas på EU-nivå av regeringen. Övriga beredskapsläkemedel som finns på nationell nivå ansvarar Socialstyrelsen för.

## Distribution av läkemedel, inklusive vacciner, inom och mellan sjukhusen

Ordinarie led för läkemedelsförsörjningen ska användas så långt det är möjligt. Region Kalmar län bedriver sjukhusens läkemedelsförsörjning i egen regi, vilket innebär att läkemedelssektionen ansvarar för detta. Kapacitet finns för kyl-, frys- och kryofrysförvaring, liksom för leverans i obruten kylkedja. Läkemedelssektionen ansvarar också för kontakt med Folkhälsomyndigheten, Läkemedelsverket och Socialstyrelsen rörande tillgång av läkemedel. Om beredskapslagren hos Folkhälsomyndigheten ska aktiveras gör läkemedelssektionen ett avrop på uppdrag av smittskyddsläkaren.

Mer om beredskapsläkemedel i händelse av en pandemi finns att läsa på Region Kalmar läns intranät, *Pandemiberedskap – läkemedel*.

## Distribution av läkemedel, inklusive vacciner, utanför sjukhusen

Vid ett utbrott, en epidemi eller en pandemi kan större mängder läkemedel behöva distribueras och alternativa utlämningsställen kan vara nödvändiga. Så långt det är möjligt används ordinarie led, dvs via ordinarie upphandlad apoteksaktör. Läkemedelssektionen ansvarar för kontakterna med apoteksleverantören.

Vid distribution av pandemivaccin ansvarar läkemedelssektionen även för leverans till enheter utanför sjukhusen. Kapacitet

finns för kyl-, frys- och kryofrysförvaring, liksom för leverans i obruten kylkedja. Ordinarie transportkedjor ska användas så långt det är möjligt. Läkeemedelssektionen ansvarar för att vid behov initiera uppskalning i samråd med upphandling och logistik hos regionservice.

### **Blodförsörjning**

Blodcentralerna ska ha beredskap för att säkra blodförsörjningen även vid ett större utbrott, en epidemi eller en pan-

demi. Om smittämnet överförs via blod måste tydliga karensregler upprättas snarast. Karensregler och övriga restriktioner kan innebära brist på blodgivare. Om samhället stänger ned och det införs restriktioner för att förhindra smittspridningen i samhället, måste blodverksamheten anpassa sig till rådande förhållanden. Blodcentralernas anpassning är till för att förhindra smittspridning mellan personal och blodgivare och mellan blodgivare och mottagare ■

## Kollektivtrafik och beställningsresor

Upprätthållande av sjukresor och kollektivtrafikens olika delar kan under ett utbrott, en epidemi eller en pandemi kräva särskilda åtgärder. Kalmar länstrafik ska ha beredskap för att vidta sådana åtgärder som möjliggör både kollektivtrafik och sjukresor. Vårdhygieniska enheten ska bistå Kalmar länstrafik med rekommendationer och riktlinjer kring dessa åtgärder avseende sjukresor. Kalmar länstrafik ska säkerställa att det vid behov finns tillgång till skyddsmateriel för patienter och chaufförer och att chaufförerna har adekvat utbildning.

### **Särskilda persontransporter**

Kalmar länstrafik ska säkerställa att särskilda persontransporter kan göras tillgängliga inom rimlig tid. Med särskilda transporter används fordon inklusive chaufför, som förberetts för att transportera personer med smittsamma sjukdomar. Fordonen ska vara tillgängliga för transporter över hela länet ■

## Omhändertagande av avlidna

Omhändertagande av avlidna ingår i vårdgivarens uppdrag enligt hälso- och sjukvårdslagen. Vid ett utbrott, en epidemi eller en pandemi kan omhändertagandet av avlidna behöva anpassas utifrån aktuellt smittämne, vilket även gäller vid dödsfall utanför vården.

### **Smittförebyggande rutiner**

God följsamhet till basala hygien- och klädrutiner är en förutsättning för att skydda personal mot smitta. Vårdhygieniska enheten upprättar direktiv och riktlinjer för omhändertagandet av avlidna. Vid hantering av avlidna används personlig skyddsutrustning anpassad till aktuellt smittämne och exponeringsgrad. Följsamhet till städ- och avfallsrutiner minskar smittrisen.

### **Transport**

Region Kalmar län har ansvar för att kroppen transporteras till och förvaras i bårhus vid dödsfall på regionens sjukvårds-

inrättningar, vid dödsfall i ordinärt boende i hemregionen och vid dödsfall på allmän plats. Vid dödsfall utanför hemregionen har hemregionen ansvar för transport av den avlidne enbart i de fall personen avlidit vid annan sjukvårdsinrättning och befunnit sig där på grund av remittering från hemregionen, i övriga fall ansvarar dödsboet självt för att ombesörja transport av den avlidne. Region Kalmar län har avtal med olika företag i länet för transport till de olika bårhusen.

### **Utökade resurser**

Vid stort antal dödsfall kan det bli aktuellt att utöka kapaciteten när det gäller omhändertagande av avlidna. Ansvaret ligger på särskild sjukvårdsledning på lokal nivå ■

# Vaccination

Målen med en vaccinationsinsats i samband med ett utbrott, en större epidemi eller en pandemi är: att skydda personer med stor risk för svår sjukdom och död, förhindra spridning av smittsam sjukdom, upprätthålla hälso- och sjukvård samt annan samhällsviktig verksamhet enligt de nationella prioriteringsprinciperna och att eftersträva en effektiv och jämlik vaccinationsinsats med hög tillgänglighet i hela länet.

Vid enstaka fall eller vid ett utbrott av en sjukdom där vaccin finns kan vaccination ofta hanteras av behandlande läkare eller vårdgivare i samverkan med smittskyddsensheten, infektionskliniken, berörd hälsocentral och/eller barnkliniken.

Vid en pandemi med ett nytt smittämne krävs ofta utveckling av nya vaccin. Produktion och godkännande av vaccinet kan ta lång tid. För att korta ned processen ska det finnas en beredskap för planering och anpassning av etablerade funktioner och system till ett pandemiskt läge. Vid en influensapandemi kan arbetet ytterligare påskyndas genom att avtal och produktion av prototypvaccin redan finns på plats.

Smittskyddsläkaren i Kalmar län upprättar en vaccinationsstrategi enligt direktiv från Folkhälsomyndigheten. Initialt och i de fall det råder brist på vaccin behöver en prioritering av vilka grupper som ska tilldelas vaccin göras. Prioriteringen sker nationellt av Folkhälsomyndigheten och regionalt av smittskyddsläkaren. Prioritering och risk/nytta-bedömningar ska vara transparenta och hållbara ur humanitära och etiska perspektiv. Löpande dataanalys ska identifiera var riktade insatser bör sättas in för att nå utsatta eller svårnådda grupper.

## Uppskalning och uthållighet

System för bokning, registrering av givna vaccinationer, avtal med vaccinatörer, upphandling, inköp, logistik samt distribution av vaccin ska så långt det är möjligt ske i samma system som under den årliga vaccinationen mot säsongssmittor. Beredskap ska finnas för att skala upp redan befintliga system eller för det fall befintliga system inte är tillämpliga upphandla nya system.

På indikation av smittskyddsläkaren ska arbetet med att anpassa processen för vaccination påbörjas.

## Uppföljning och utvärdering

Löpande uppföljning är nödvändig för en fungerande vaccinationsinsats. Vaccinerande enheter ska rapportera uppgifter

om antalet utförda vaccinationer till smittskyddsläkaren i Kalmar län, Folkhälsomyndigheten och, om angivet, till nationella vaccinationsregistret.

Vaccinatörer och sjukvård ska vara informerade om biverkningsrapportering och hållas uppdaterade om uppmärksamhet och hantering av kända biverkningar. Eventuella vaccinationsbiverkningar rapporteras enligt sedvanliga rutiner. Säkerhetsinformation ska även finnas för allmänheten.

Utvärdering av vaccinationsinsatsen sker löpande samt efter pandemin. Eventuella avvikelser och lärdomar ska dokumenteras ■



# Finansiering

Åtgärder för att utveckla krisberedskapsförmågan inom det egna ansvarsområdet finansieras huvudsakligen inom ramen för ordinarie verksamheter.

Kostnaderna för upphandling och lagerhållning av vissa smittskyddsläkemedel i statliga beredskapslager finansieras av staten och kostnader för rekvirerade läkemedel, samt övriga omkostnader i samband med leverans, betalas av aktuell sjukvårdshuvudman.

Kostnaderna för vaccin vid en pandemi finansieras av staten. Statens ansvar omfattar kostnaden för att genom avtal med

en vaccintillverkare upprätthålla en beredskap för inköp och leverans av influensavaccin vid en pandemi.

Statens ansvar för vaccinberedskap vid en pandemi omfattar kostnaden för att upprätthålla beredskap för inköp och leverans av vaccin vid en pandemi, genom avtal med en vaccintillverkare eller gemensamma EU-avtal.

Utredning av smittsamma sjukdomar som berör enskilda patienter bekostas av respektive vårdgivare. Se även *Avgiftsfrihet vid allmänfarlig sjukdom* - Vårdgivare Region Kalmar län ■

# Dokumentation, uppföljning och utvärdering

Dokumentation med beslutslogg, uppföljning och utvärdering ska ske kontinuerligt. Dokumentation sker i särskild sjukvårdsledning på regional och lokal nivå/särskild organisation och i smittskyddsläkaren eget diarium. Denna ligger till grund för utvärdering.

Samtliga aktörer bör ta fram egna rutiner och mallar för dokumentation, uppföljning och utvärdering ■

# Relaterade dokument

*Pandemiberedskap - Hur vi förbereder oss - Nationellt kunskapsunderlag, Folkhälsomyndigheten, 2023* ■





