



Pandemiplan för Landstinget Kronoberg

Innehållsförteckning

STRATEGI FÖR GENOMFÖRANDE AV PANDEMIPLANERING	3
<i>Planeringen bygger på följande förutsättningar.</i>	3
LÄNSSJUKVÅRDEN	4
PRIMÄRVÅRDEN	4
<i>Hembesöksgrupp</i>	4
<i>Febermottagning</i>	4
PERSONAL	5
ANSVAR VID EN PANDEMI	5
BEREDSKAPSLÄGEN	5
<i>Vem har befogenhet att höja och upphäva ett beredskapsläge</i>	5
KRISLEDNING PÅ REGIONAL NIVÅ	5
<i>Stabsläge</i>	5
<i>Förstärkningsläge</i>	5
<i>Katastrofläge</i>	5
REGIONAL KRISLEDNING HAR BLAND ANNAT TILL UPPGIFT ATT:	6
SMITTSKYDDSLÄKARENS HAR BLAND ANNAT TILL UPPGIFT ATT:	6
KRISLEDNINGSNÄMD	6
<i>Krisledningsnämndens uppgift blir bl.a.</i>	6
KRISLEDNING PÅ LOKAL NIVÅ	6
STABSLÄGE	6
FÖRSTÄRKNINGSLÄGE	6
<i>Katastrofläge</i>	6
LOKAL KRISLEDNING HAR BLAND ANNAT TILL UPPGIFT ATT:	7
INFORMATION UNDER EN PANDEMI	7
ÅTGÄRDER UNDER INFLUENSAPANDEMINS OLIKA FASER	7
<i>WHO fas 3</i>	7
<i>WHO fas 4</i>	7
<i>WHO fas 5</i>	8
<i>WHO fas 6</i>	8
<i>Utvärdering</i>	8

Giltigt från: 2009-08-19

Utarbetad av: smittskydds enheten i samverkan med säkerhet/beredskap

Fastställd av: landstingsdirektör Börje Lindqvist

Ersätter: beredskapsplan för pandemisk influensa i Kronobergs län 2009-04-27

Bakgrund

Landstinget Kronobergs rutiner för hantering av en pandemi bygger på landstingets övergripande plan som finns beskriven i dokumentet "Regional plan vid allvarlig händelse".

Även vårdcentraler på entreprenad omfattas av denna plan.

Med pandemisk influensa avses en snabb och världsomspännande epidemisk spridning av ett nytt influensa A virus. Detta leder till en mycket utbredd sjuklighet i klassisk influensa.

Till skillnad från andra allvarliga händelser kommer en influensapandemi att vara spridd över ett stort geografiskt område samtidigt, varför möjligheterna till omfördelning av resurser mellan olika områden kommer att vara begränsade. Omfattningen av en pandemi beräknas till att cirka 25-40 % av hela befolkningen insjuknar under 6-8 veckor.

Pandemin kommer att belasta sjukhusen och primärvården hårt och medföra risk för störning i viktiga samhällsfunktioner. Förloppet är oftast utdraget och effekten på sjukvården kan komma att märkas under lång tid.

För att klara den ökade belastningen på hälso- och sjukvården måste patienterna omhändertas på rätt vårdnivå. Detta innebär utökad telefonservice med rådgivning via bland annat: sjukvårdsrådgivningen, tillgång till hembesök och besök av medicinsk personal på kommunernas äldreboende för att om möjligt minska smittspridningen. Stora krav kommer att ställas på den kommunala hemsjukvården och kommunens sociala service.

Strategi för genomförande av pandemiplanering

För att landstingets verksamheter skall kunna hantera en pandemi kan omstruktureringar och omprioriteringar behöva genomföras genom att:

1. så många som möjligt av de patienter som uppvisar influensaliknande sjukdom bedöms i hemmiljön
2. de patienter med influensaliknande sjukdom som söker sig till primärvården bedöms åtskilt från andra patienter
3. resurser finns på sjukhusen för att vårda influensasjuka patienter separerade från andra patienter

Planeringen bygger på följande förutsättningar.

Socialstyrelsen har ett övergripande ansvar för handläggningen och kommer att sammankalla den "Nationella pandemigruppen". I Socialstyrelsens ansvar ingår det bland annat att:

- följa epidemins utveckling globalt och deklarerar när en ny fas inträder.
- prioriteringsplaner och fördelning av tillgängligt vaccin.
- framtagande av information och faktablad till allmänheten.
- utarbeta föreskrifter och rekommendationer till landsting och kommuner för att minska smittspridningen.
- i övrigt följa arbetet och uppföljningen av åtgärderna.
- pandemins faser deklarerar av WHO.

Landstinget Kronobergs regionala krisledning ansvarar för den landstingsövergripande planeringen och samråd med övriga myndigheter.

Länssjukvården

Länssjukvårdens verksamhet måste inriktas mot kvalificerad vård av de svårast sjuka i komplikationer till pandemin. Det behövs därför klara prioriteringsregler för remiss in till sjukhusen och för inläggande vård. Akutmottagningarna är inte lämpade som polikliniker för den rutinmässiga vårderingen av personer med influensa.

Upp till hälften av slutenvårdsplatserna inom landstinget kan behöva användas till vård av influensasjuka.

Länssjukvården skall planera för att hantera vårdplatser vid en pandemi. Extra vårdplatser inom sjukhusen skapas genom omflyttning och utnyttjande av lokaler som normalt används till annat. Influensasjuka bör vårdas avskilt från andra. Planen skall även omfatta personalplanering.

Primärvården

Under en pandemi skall Landstinget Kronobergs sjukvårds resurser kraftsamlas till primärvården. Anledningen är att vårdbehoven måste mötas ute i samhället.

Primärvården har som sin viktigaste uppgift att handlägga influensapatienter under pågående influensapandemi.

Viktigt i planeringen är att:

- så många som möjligt av de patienter som uppvisar influensaliknande sjukdom bedöms i hemmiljö
- de patienter med influensaliknande sjukdom som söker sig till primärvården bedöms åtskilt från andra patienter
- kunna vaccinera
- distribuera antivirala läkemedel

Det behövs klara prioriteringsregler för remiss in till sjukhusen som tas fram i samverkan mellan primärvårdens och länssjukvårdens driftenhetschefer.

Primärvården skall planera för att hantera en pandemi. Planen skall även omfatta personalplanering.

De privata vårdgivarna inom Vårdval Kronoberg skall i en pandemisituation omfatta och ingå i den ordinarie planeringen vid en pandemi i Landstinget Kronoberg

Hembesöksgrupp

För att kunna behålla patienter i hemmet i hög utsträckning och därmed reducera risken för nosokomial smitta måste möjligheten till vård i hemmet utökas. Hemsjukvårdsgrupper organiseras från vårdcentraler. Gruppen kan bestå av läkare och/eller sjuksköterska.

Febermottagning

För att minska smittspridningen i sjukvården och för att minska smittöverföringen till andra patienter, omfördelas resurser för att möjliggöra att feberpatienter kan undersökas i lokaler åtskilda från andra patienter. Dessa mottagningar kan delvis avlasta hembesöksgrupperna.

Personal

Vid en pandemi kan landstingets alla driftenheter komma att bli påverkade av personalbortfall på cirka 25-40 %. Det är därför viktigt att samtliga driftenheter planerar för en befarad ökad belastning och inventera vilken/vilka verksamheter som är nödvändiga att prioritera.

Övergripande ansvar för landstingets personalplanering har personaldirektören. Beroende på situationen och behov kan personal behöva flyttas mellan driftenheterna.

Ansvar vid en pandemi

Smittskyddsläkaren ansvarar för att planera, organisera och leda smittskyddsarbetet under en pandemi. Det kommer att ställas stora krav på samordning och samverkan mellan Landstinget Kronobergs verksamheter och med kommunernas sjukvård, socialtjänst och länsstyrelsen.

Vid en omfattande influensapandemi hanteras händelsen som en allvarlig händelse. Det innebär att samma krisledningsorganisation som finns beskrivet i "Regional plan vid allvarlig händelse" gäller vid en pandemi, men med undantag av att smittskyddsläkaren ingår i regional krisledning.

Krisledning

Beredskapslägen

Beredskapslägen, stabsläge, förstärkningsläge eller katastrofläge skall användas så fort driftenheterna behöver höja sin beredskap.

Varje beredskapsläge kan utlösas antingen direkt eller som en upptrappning från ett lägre beredskapsläge

Vem har befogenhet att höja och upphäva ett beredskapsläge

- Smittskyddsläkaren
- Driftenhetschef inom respektive driftenhet

Krisledning på regional nivå

Krisledning på regional nivå är en landstingsövergripande ledning med framförallt normativa och strategiska uppgifter. Regional krisledning leds av landstingsdirektören som till sin hjälp har en stab (ledningsstöd).

Stabsläge

TiB, sjukvårdsledare (landstingsdirektören), smittskyddsläkare (sakkunnig) och informationsfunktion etableras och förstärks vid behov efter beslut av landstingsdirektören.

Förstärkningsläge

TiB, sjukvårdsledare, smittskyddsläkare, medicinskt ansvarig, informationsfunktion samt stabschef etableras och kan förstärkas efter beslut av landstingsdirektören.

Katastrofläge

TiB, sjukvårdsledare, smittskyddsläkare, medicinskt ansvarig, stabschef och samtliga stabsfunktioner i regional krisledning etableras och kan förstärkas efter beslut av landstingsdirektören.

Regional krisledning har bland annat till uppgift att:

- leda och samordna landstinget.
- leda och samordna informations - och kommunikationsarbete.
- använda landstingets totala resurser inkl. verksamheter som bedrivs på entreprenad.
- samverka med övriga myndigheter, landsting/regioner, kommuner och övriga inblandade aktörer.
- planera för omställning av sjukvården och övrig verksamhet.
- ansvara för en landstingsövergripande lägesbild.
- fatta landstingsövergripande inriktningsbeslut.
- dokumentera, utvärdera och följa upp händelsen.

Smittskyddsläkarens har bland annat till uppgift att:

- leda smittskyddet i landstinget.
- i samverkan med landstingsdirektören informera politiker/krisledningsnämnd.
- följa tillgänglig information från centrala myndigheter, WHO och den europeiska smittskyddsmyndigheten ECDC.
- leda genomförandet av planerade vaccinationer enligt upprättad plan.
- ansvara för fördelningen av tillgängliga läkemedel i länet.
- övervaka utbredningen inom länet.
- verka för likartad medicinsk handläggning i landstinget.
- sammanställa rapporteringspliktiga uppgifter och rapportera dessa vidare.

Krisledningsnämnd

Landstingsstyrelsens arbetsutskott (LSAU) utgör krisledningsnämnd.

Krisledningsnämnden larmas av landstingsdirektören och kan aktiveras vid en pandemi efter beslut av ordföranden i krisledningsnämnden.

Krisledningsnämnden utgör ett politiskt stöd till den regionala krisledningen vilken behåller den samordnande ledningen för landstinget

Krisledningsnämndens uppgift blir bl.a.

- omprioritering av hälso- och sjukvårdens inriktning
- fastställa kostnadsansvar för aktuella åtgärder

Krisledning på lokal nivå

Krisledning på lokal nivå etableras när respektive driftenhet höjt sin beredskap.

Stabsläge

Innebär att driftenhetens krisledning etableras. I medicinsk verksamhet etableras rollerna sjukvårdsledare (SL) och medicinskt ansvarig (MA).

Förstärkningsläge

Innebär samma som vid stabsläget men förstärks efter behov och typ av händelse efter beslut av driftenhetschefen. Delar av driftenhetens krisledning etableras för att leda och samordna driftenheten. Regional krisledning aktiveras.

Katastrofläge

Innebär att hela driftenhetens krisledning etableras och tar alla nödvändiga resurser inom driftenheten i anspråk. Regional krisledning aktiveras.

Lokal krisledning har bland annat till uppgift att:

- besluta om beredskapsläge för driftenheten.
- samordna driftenhetens resurser.
- fortlöpande inhämta information om utvecklingen (lägesbild) på driftenheten och fatta inriktningsbeslut för driftenheten.
- kontinuerligt inventera och utvärdera användningen av personalresurserna
- planera för att omställning av sjukvården inom länssjukvården till att omfatta ”mycket akut” sjukvård
- planera för omställning av verksamhet inom primärvården
- i samråd med informationsfunktionen och smittskyddsläkaren planera för information till anhöriga och egen personal.
- meddela regional krisledning egna resurser samt behov av extra resurser.
- dokumentera, utvärdera och följa upp händelsen.

Information under en pandemi

Informationsbehovet kommer att vara mycket stort under en pandemi. Det är därför viktigt att informationen och kommunikationen samordnas mellan olika aktörer. Informationen ska vara samstämmig för att begränsa spridningen av oro.

Informationsansvaret följer linjen.

Smittskyddsläkaren ansvarar för faktainnehållet i den information som utgår från Landstinget Kronoberg och som gäller pandemi och smitta.

En detaljerade riktlinjer/plan för kriskommunikationen finns utarbetad för Landstinget Kronoberg i syfte att fungera som stöd i kommunikationsarbetet. Där beskrivs hur arbetet ska fungera och hur uppgifter ska fördelas vid allvarliga händelser, kris- och katastroflägen

Åtgärder under influensapandemins olika faser

Enligt WHO indelas pandemin i sex olika faser.

Fas ett och två innebär inga åtgärder.

WHO fas 3

Infektion, med ny subtyp av influensavirus, hos människa har påträffats, men ingen eller liten risk för spridning från person till person.

Åtgärd	Ansvarig
Följa utvecklingen och vidarebefordra nationell information lokalt	Smittskyddsläkaren
Uppgradera planer	Smittskyddsläkaren

WHO fas 4

Små kluster av begränsad spridning från person till person uppträder lokalt. Virusets är ännu ej helt anpassat till människa.

Åtgärd	Ansvarig
Följa utvecklingen och vidarebefordra nationell information lokalt	Smittskyddsläkaren
Införa rapportsystem för misstänkta fall	Smittskyddsläkaren, primärvården, infektionskliniken
Planering för ökad provtagning	Mikrobiologen

WHO fas 5

Större kluster av spridning person till person, fortfarande lokala utbrott, vilket tyder på att viruset har börjat anpassa sig till människor. Stor risk för pandemi.

Åtgärd	Ansvarig
Regional krisledning aktiveras	Smittskyddsläkaren
Länssjukvårdens krisledning kan aktiveras	Länssjukvårdsdirektören LÄNK till bilaga
Se över och göra eventuella revideringar i länssjukvårdens plan för pandemi	Länssjukvårdsdirektören LÄNK till bilaga
Primärvårdens krisledning kan aktiveras	Primärvårdschef LÄNK till bilaga
Se över och göra eventuella revideringar i primärvårdens plan för pandemi	Primärvårdschef
Landstingets krisledningsnämnd informeras	Smittskyddsläkaren och landstingsdirektören
Lager av läkemedel inventeras och fylls på	Apoteksbolaget efter information av smittskyddet
Vårdhygieniska rekommendationer tas fram. I princip kan man ha blandade avdelningar som då kräver isoleringsmöjligheter allt att alla influensapatienter kohortvårdas	Vårdhygien
Vaccinationer	Smittskyddet ger prioriteringslistor efter direktiv från SoS. Vaccinationsmott inrättas inom primärvård, infektion och företagshälsövård.
Planera för att snabbt kunna omprioritera vård och annan verksamhet	Regional krisledning eller krisledningsnämnd
Riktlinjer/plan för kriskommunikationen aktiveras	Informationsdirektör via regional krisledning
Övergripande plan för personalförsörjning och arbetsrätt	Personaldirektör
Säkra tillgång på egen personal inom drift-enheten	Respektive personalchef LÄNK till bilaga
Inventera nationellt beredskapslager	Säkerhet/beredskap

WHO fas 6

Pandemi; ökad och bekräftad spridning genom hela populationen.

När vi har en aktiv smittspridning i länet aktiveras då åtgärder som planerades under punkt 5 allt eftersom de behövs.

Åtgärd	Ansvarig
Regional krisledning aktiveras Länssjukvårdens krisledning aktiveras Primärvårdens krisledning aktiveras	Smittskyddsläkaren Länssjukvårdsdirektör Primärvårdsdirektör
Planera för att snabbt kunna omprioritera vård och annan verksamhet	Regional ledning eller krisledningsnämnd

Utvärdering

Pandemin upphör

Åtgärd	Ansvarig
Skriftlig utvärdering och revidering av planer	Smittskyddsläkaren Samtliga berörda enheter