

Handläggare

Ulrika Bengtsson (ubd002)

Fastställare

Anders Sylvan (asn130)

Gäller för

Regiongemensamt

Dokumenttyp

Riktlinje

Giltigt till och med

2021-09-05

Granskare

Hans Boman (hbn007)

Fastställt

2019-03-07

Reviderat

2020-03-05

Dokumentnr / Version

378873 / Version 2

Processägare

Ytterligare information

Ersätter dokument 242520

Beredskapsplan för smittskydd

Denna beredskapsplan är kopplad till:

Regional kris och katastrofmedicinsk beredskapsplan för Region Västernorrland

<https://intranat.rvn.se/globalassets/platina/132212>

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-03-07	2020-03-05	2021-09-05	378873 / Version 2

SYFTE	3
MÅLSÄTTNING	3
LARMRUTIN	3
BEHANDLANDE LÄKARE	3
LARM FRÅN ANNAN ÄN BEHANDLANDE LÄKARE	3
SMITTSKYDDSLÄKAREN	4
BEREDSKAPSLÄGEN	4
NORMALLÄGE	4
STABSLÄGE	4
FÖRSTÄRKNINGSLÄGE	4
KATASTROFLÄGE	4
ANSVARsområDEN FÖR MYNDIGHETER/ORGANISATIONER	5
VARJE LÄKARE	5
SMITTSKYDDSLÄKAREN	6
HOTBILDER	10
INFEKTIONSSJUKDOMAR SOM KAN ORSAKA ALLVARLIGA UTBROTT OCH EPIDEMIER	10
SMITTSPRIDNING	10
SJUKVÅRDENS UPPGIFTER VID UTBROTT AV SMITTSAM SJUKDOM	11
OMHÄNDERTAGANDE	11
INFORMATION	11
SAMVERKAN	11
VÅRD	11
TABELL 1 DEFINITIONER	12
LAGAR AV BETYDELSE FÖR SMITTSKYDD	13
SMITTSKYDDSLAG	13
ANDRA LAGAR AV SÄRSKILD BETYDELSE FÖR SMITTSKYDD	13
BILAGA 1 LÄKARENS ANSVAR VID EPIDEMI/UTBROTT	14
BILAGA 2 TÄNKBARA SMITTVÄGAR	15
BILAGA 3 INFEKTIONSSJUKDOMAR AKTUELLA VID EPIDEMIER/UTBROTT	17
BILAGA 3 INFEKTIONSSJUKDOMAR AKTUELLA VID BIOLOGISK KRIGFÖRING/TERRORDÅD	18
BILAGA 3 VATTEN- OCH FÖDOÄMNES-BURNA SMITTMÄNNEN	18

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-03-07	2020-03-05	2021-09-05	378873 / Version 2

Syfte

Syftet med beredskapsplanen är att beskriva olika aktörers ansvarsförhållanden och hur smittskyddsarbetet i Västernorrland skall bedrivas i samband med hotande eller rådande epidemisk allvarlig händelse. Bioterrorism kan jämföras med epidemisk allvarlig händelse.

Målsättning

Beredskapsplanens målsättning är att smittskyddsåtgärder vidtas utifrån ansvarsförhållanden för att:

1. fastställa smittämne
2. skära av smittvägar
3. isolera smittkällor
4. identifiera riskgrupper samt höja deras motståndskraft genom immunisering eller antibiotikabehandling
5. utgöra underlag för planering av det operativa smittskyddsarbetet och omhändertagandet av patient med smittsam sjukdom.

Larmrutin

Behandlande läkare

Behandlande läkare skall anmäla anmälningspliktiga sjukdomar till Smittskyddsläkaren. Även annan sjukdom som är eller som misstänks vara smittsam skall 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 skall omedelbart göras till smittskyddsläkaren, se bilaga 1.

Att läsa: Fakta om smittsamma sjukdomar

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/>

Larm från annan än behandlande läkare

Privatpersoner, organisationer eller myndigheter kan rapportera till Smittskyddsläkaren om smittsam sjukdom.

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-03-07	2020-03-05	2021-09-05	378873 / Version 2

Smittskyddsläkaren

Smittskyddsläkaren bedömer beredskapsläget och beslutar om beredskapsplanens ikraftträdande. Smittskyddsläkaren meddelar Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL)/Tjänsteman i beredskap (TiB) vid eventuell beredskapshöjning. Vid överhängande fara för spridning av allvarlig smittsam sjukdom kan Smittskyddsläkaren begära sändning av varningsmeddelande via VMA (Viktigt meddelande till allmänheten).

Samverkan med ex. primärkommuner och myndigheter söks för att begränsa spridningen av smittsam sjukdom.

Beredskapslägen

Normalläge

Smittskydd under normala förhållanden. Den enskilde läkaren ska kunna handlägga smittsamma sjukdomar i samhället på egen hand. Inom sjukhuset handläggs ärendet av behandlande läkare, vid behov i samverkan med Vårdhygien och Infektionskliniken.

Vid förändrat beredskapsläge ska alltid TiB informeras.

Stabsläge

Händelse/situation som är ”på väg” att uppstå eller ”stand-by-läge”.

Lokalt mindre utbrott eller hot om sådant sköts i samråd och samverkan mellan Smittskyddsenheten, lokalt ansvarig familjeläkare på hälsocentral/vårdcentral och när så krävs respektive miljö- och hälsoskyddsinspektör.

Vid smittspridning på sjukhus handläggs utbrott i samarbete med behandlande läkare, sjukhusledningen och Vårdhygien.

Förstärkningsläge

Beredskapsläget innebär utökning av de funktioner där behov av resursförstärkning är uppenbart och mycket sannolikt ex. vid större utbrott eller elakartad form av sjukdom. Här krävs en samordning och omprioritering av arbete och resurser för att klara den uppkomna situationen. Det ska vara klart dokumenterat om och när smittskyddsläkaren övertar ansvaret från behandlande läkare.

RSSL/TiB kontaktas via SOS Alarm.

Katastrofläge

Utbredning av smitta är omfattande eller av hög smittsamhet, elakartad karaktär eller att sjukvårdens totala resurser är otillräckliga.

RSSL/TiB kontaktas via SOS Alarm. Kontakt söks med samverkanspartner.

Dokumenttyp Riktlinje	Fastställt 2019-03-07	Reviderat 2020-03-05	Giltigt till och med 2021-09-05	Dokumentnr / Version 378873 / Version 2
---------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	---	---

Ansvarsområden för myndigheter/organisationer

Regionen

Ansvarar för hälso- och sjukvård samt för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom sitt område.

Regionens verksamheter skall vid behov samverka sinsemellan samt med verksamheter i angränsande regioner och med andra berörda organisationer och myndigheter vid bekämpning av smittsamma sjukdomar och vid vård av patienter med sådana sjukdomar.

Länets sjukhus/specialistvård

Länets sjukhus/kliniker svarar för sin egen operativa verksamhet och sjukvård till sjuka eller smittade personer och skall samverka vid behov. Varje sjukhus skall med denna beredskapsplan som grund ha en lokal beredskapsplan för smittskydd och omhändertagandet av patient med smittsam sjukdom och svara för att den är aktuell.

Varje verksamhetschef inom vård och omsorg

Varje verksamhetschef inom vård och omsorg skall tillse att det finns en beredskapsplan för att förhindra spridning av smittsam sjukdom inom den egna verksamheten.

Infektionsklinik

Ansvarar för vård och behandling av sjuka/smittade personer som behöver specialistvård.

Infektionskliniken skall även bistå öppna vården samt övriga kliniker inom Regionen med specialistråd.

Primärvård

Hälso- och vårdcentraler och annan primärvård svarar för undersökning och behandling av personer som inte behöver sjukhusvård.

Varje läkare

Ansvarar för smittskyddsåtgärder enligt smittskyddslagen vilket bl.a. innebär att:

- provta vid misstanke om smittsam sjukdom
- anmäla till smittskyddsläkaren via SmiNet och ev. telefon
- ge förhållningsregler och information till patienten
- se smittskyddsblad.

<https://www.rvn.se/sv/For-vardgivare/Smittskydd/smittskyddsblad/>

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-03-07	2020-03-05	2021-09-05	378873 / Version 2

Smittskyddsläkaren

Är verkställande organ för planering, organisation och ledning av Smittskydds enheten i länet.

Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL)

Svarar för samordning mot hälso- och sjukvården, andra regioner och centrala myndigheter. Leds av regiondirektören eller dennes ersättare. Initialt kan TiB ha RSSL: s befogenheter.

Smittskyddsläkaren ingår vid epidemisk allvarlig händelse.

Krisledningsnämnden

Den samlade politiska ledningen som har total beslutanderätt vid extraordinär händelse.

Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL)

Består av: ordinarie ledamöter, smittskyddsläkare

Samverkan kan sökas med: länsveterinär, länsstyrelsen, representant från primärkommun

Krisledningsnämnd vid extraordinär händelse

Lokal särskild sjukvårdsledning (LSSL) vid Länssjukhuset Sundsvall-Härnösand, Sollefteå sjukhus och Örnsköldsviks sjukhus

RSSL ansvarar/planerar för:

- information till Folkhälsomyndigheten (FOHM) om internationellt hot mot människors hälsa föreligger, HSLF-FS 2015:9
- fortlöpande följa det epidemiologiska läget och analysera inkommande uppgifter
- planera långsiktigt smittskyddsarbetet med hänsyn till sjukdomens art ex. lokaler, personal, läkemedel
- samordna insatser
- mandat att ta beslut om omfördelning av resurser
- information till massmedia
- rådgivande grupp, till anhöriga och drabbade
- registreringsgrupp
- immuniseringsrekommendationer
- smittspårning
- uppföljning, utvärdera kvalitén på smittskyddsarbetet
- internationellt hot.

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-03-07	2020-03-05	2021-09-05	378873 / Version 2

Vårdhygien

Den länsövergripande vårdhygieniska funktionen verkar inom sin organisation i samråd med Smittskyddsläkaren.

Laboratoriemedicin Västernorrland

Ansvarar för analyser på prov från människor. Verksamheten ansvarar för att aktuella provtagningsanvisningar och remisser finns tillgängliga för sjukdomar aktuella vid utbrott, epidemier och biologisk krigsföring samt hur och vart proverna skall sändas.

Länsstyrelsen och länsveterinären

Länsstyrelsen har informationsansvar till allmänhet och massmedia vid sjukdomar som är reglerade i epizootilagen.

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.

Primärkommunen

Den nämnd som fullgör uppgifter inom miljö- och hälsoskyddsområdet i en kommun (MHN) svarar för att smittskyddsåtgärder vidtas mot sådana djur, livsmedel, vattentäkter, avloppsvatten, ventilationsanläggningar och andra objekt som sprider eller misstänks sprida smittsamma sjukdomar.

Miljökontoret eller motsvarande tjänstemannaorganisation verkställer MHN:s beslut. Inom primärkommunernas skola, vård- och omsorgsverksamhet skall beredskap finnas för åtgärder vid utbrott av smittsamma sjukdomar.

Karantänshamn

Sundsvalls hamn är karantänshamn. Den som ansvarar för verksamheten vid karantänshamnen ska fastställa dokumenterade rutiner som säkerställer att åtgärder kan vidtas för att förhindra spridning av smittämnen som kan utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa. De myndigheter som ansvarar för att vidta åtgärder vid internationellt hot mot människors hälsa kontaktas.

HSLF-FS 2015:8 <https://www.folkhalsomyndigheten.se>

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-03-07	2020-03-05	2021-09-05	378873 / Version 2

Folkhälsomyndigheten (FOHM)

FOHM har det övergripande nationella ansvaret för befolkningens skydd mot smittsamma sjukdomar och samordnar smittskyddet på nationell nivå. Man tar fram föreskrifter, rekommendationer och vägledningar för att säkerställa ett effektivt smittskyddsarbete.

Totalförsvarets forskningsinstitut (FOI)

FOI:s huvuduppgift är att bedriva forskning, metod- och teknikutveckling och utredningsarbete för totalförsvaret. Bl.a. arbetar man med CBRN-frågor inklusive identifiering, karakterisering och forensik av smittsamma biologiska ämnen.

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB)

MSB har till uppgift att utveckla och stödja samhällets förmåga att hantera olyckor och kriser. Samhällets krisberedskap bygger på att kommuner, landsting, myndigheter, organisationer och företag tar sitt ansvar och samarbetar med varandra. MSB ska ha en helhetssyn och stödja de ansvariga – framförallt kommuner och länsstyrelser. Dessutom ska MSB tydliggöra de ansvarigas roller samt bygga upp och förmedla kunskap.

Socialstyrelsen (SoS)

SoS är en statlig myndighet under Socialdepartementet med bred verksamhet som rör socialtjänst, hälso- och sjukvård, och patientsäkerhet.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

IVO är en statlig myndighet som har tillsynsansvar inom bl.a. hälso- och sjukvården inklusive smittskyddet.

Statens veterinärmedicinska anstalt (SVA), Statens Jordbruksverk (SJV) och Statens Livsmedelsverk (SLV)

SVA, SJV och SLV är statliga expert- eller kontrollmyndigheter för djur- och livsmedelshantering.

Regeringen

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



Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-03-07	2020-03-05	2021-09-05	378873 / Version 2

Information

Vid överhängande fara för spridning av allvarlig smittsam sjukdom kan Smittskyddsläkaren begära sändning av varningsmeddelande via VMA (Viktigt meddelande till allmänheten). Enhetlig information till alla som berörs av epidemin och bra samarbete är avgörande. Smittskyddsläkaren ansvarar för innehållet i informationen till drabbade, anhöriga och massmedia. Det praktiska informationsarbetet utförs av den informatör som ingår i RSSL.

Ekonomi

Utredning av smittsamma sjukdomar som berör enskilda patienter bekostas av respektive vårdgivare. Smittskyddsenheten kan i vissa fall bekosta provtagning vid mindre sjukdomsutbrott. Om ytterligare utredningar erfordras ur smittskyddssynpunkt fördelas kostnaderna efter beslut i Krisledningsnämnden.

Dokumenttyp Riktlinje	Fastställt 2019-03-07	Reviderat 2020-03-05	Giltigt till och med 2021-09-05	Dokumentnr / Version 378873 / Version 2
---------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	---	---

Hotbilder

Varseltid

Vid utbrott av smittsam sjukdom ges varseltid från någon timma som vid vattenburna utbrott eller vid sabotage- och terrorishandlingar upp till flera veckor som vid exempelvis en ny influensapandemi.

Infektionssjukdomar som kan orsaka allvarliga utbrott och epidemier

Infektionssjukdomar som kan orsaka utbrott eller epidemier och som kan utvecklas till svår påfrestning eller medicinsk katastrof utgörs av:

- luftvägsinfektioner (influensa etc.)
- mag-tarminfektioner (salmonella, campylobakter, virus-gastroenteriter etc.)
- systeminfektioner (epidemisk hjärnhinneinflammation, sepsis etc.)
- toxinpåverkan (botulism etc.).

Infektionssjukdomar som kan användas vid biologisk krigföring och terrorverksamhet. Exempel hämtade från bl. a. FOI:

- virala hemorragiska febrar (ebolafeber, lassafeber etc.)
- mjältbrand (pneumoniformen)
- tularemi
- smittkoppor
- kolera.

Smittspridning

Smittspridningens omfattning avgörs av:

- hur smittsam sjukdomen är
- hur smittämnet sprids
- inkubationstidens längd
- hur mottaglig befolkningen är
- hur effektiva åtgärderna att avskära smittvägarna är.

Läkarens ansvar vid epidemi/utbrott se bilaga 1.

Tänkbara smittvägar presenteras i bilaga 2.

Infektionssjukdomar aktuella vid epidemier/utbrott se bilaga 3

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-03-07	2020-03-05	2021-09-05	378873 / Version 2

Sjukvårdens uppgifter vid utbrott av smittsam sjukdom

Omhändertagande

Respektive sjukhus och primärvård svarar för det primära omhändertagandet inom sitt område.

Vid massinsjuknande med smittsam sjukdom får smittade eller misstänkt smittade personer **ej** blandas med osmittade så att smittspridning kan ske.

Medicinskt indicerade undersökningar och behandlingar får ej förhindras eller försenas p.g.a. misstänkt eller konstaterad samtidig smittsam sjukdom.

Information

Personer med känd eller misstänkt smittsam sjukdom skall få den information och de anvisningar av sin behandlande läkare som erfordras för att förhindra smittspridning. Smittskyddsläkaren svarar för att erforderlig grundinformation finns tillgänglig.

Se Smittskyddsblad:

<https://www.rvn.se/sv/For-vardgivare/Smittskydd/smittskyddsblad/>

Samverkan

Primärvård och sjukhusvård skall samverka. Samverkan skall vid behov sökas med primärkommun och med angränsande regioner.

Vård

Smittade eller misstänkt smittade personer som behöver sjukhusvård

- Vårdutrymmen och arbetsmetoder utformas så att smittspridning ej sker.
- Respektive berörd klinik samråder med infektionskliniken.
- Vid behov överförs icke smittade patienter till andra sjukhus eller vårdinrättningar.
- Patienter som kan vårdas polikliniskt skrivs ut.

Smittade eller misstänkt smittade som **ej** behöver sjukhusvård

Primärvården svarar för vård av smittade eller misstänkt smittade som **ej** behöver sjukhusvård. Dessa skall hänvisas så att de inte kommer till sjukhusen eller sjukhusens akutmottagningar för att inte verksamheten där skall blockeras.

Dokumenttyp
 Riktlinje

 Fastställt
 2019-03-07

 Reviderat
 2020-03-05

 Giltigt till och med
 2021-09-05

 Dokumentnr / Version
 378873 / Version 2

Tabell 1 Definitioner

Behandlande läkare	den läkare som undersöker eller behandlar en person för smittsam sjukdom
Endemi	ständigt närvarande sjukdom, begränsad till ett geografiskt område
Epidemi	oväntad stegring av antalet sjukdomsfall och en omfattande utbredning
Epidemisk allvarlig händelse	tillgängliga resurser är otillräckliga i förhållande till behovet och belastningen är så hög att normala kvalitetskrav trots adekvata åtgärder inte längre kan upprätthållas
Epizooti	smittsam djursjukdom med stor spridning
Infektion	överföring av patogen och dess utveckling eller reproduktion i människokroppen
Objekt	djur, livsmedel, vattentäcker, avloppsvatten, ventilationsanläggningar och annat än människor, som kan sprida smitta
Pandemi	epidemi som sprids över stora delar av världen och drabbar en stor andel av befolkningen i varje land
Patogen	ett ämne med reproduktionsförmåga (virus, bakterie, svamp, parasit) eller annat biologiskt material som kan orsaka infektion eller smittsam sjukdom hos människa
Smittbärare	en person som bär på ett smittämne utan att själv vara sjuk
Smittsam sjukdom	avser alla sjukdomar som kan överföras till eller mellan människor och som kan innebära ett inte ringa hot mot människors hälsa
Smittskydd	med smittskydd avses verksamhet till skydd mot att smittsamma sjukdomar sprids bland människor
Utbrott	lokal ökning av antalet sjukdomsfall
Vårdrelaterad infektion (nosokomial infektion)	infektion som ådragits i samband med vård
Zoonos	infektionssjukdom som kan spridas från djur till människa

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-03-07	2020-03-05	2021-09-05	378873 / Version 2

Lagar av betydelse för smittskydd

Smittskyddslag

Smittskyddslagen (2004:168) reglerar ansvarsförhållanden och nödvändig samverkan mellan landsting/region, smittskyddsläkaren och andra instanser. De bestämmelser som är vägledande för smittskyddsläkarens arbete i fred, skall 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

- Epizootilag (SFS 1999:657)
- Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30)
- Lag om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinär händelse i fredstid och höjd beredskap (SFS 2006:544)
- Lag om mottagande av asylsökande m.fl. (SFS 1994:137)
- Livsmedelslag (SFS 2006:804)
- Miljöbalk (SFS 1998:808)
- Offentlighets- och sekretesslag (SFS 2009:400)
- Socialtjänstlag (2001: 453)
- Zoonoslag (SFS 1999:658)
- Lag om skydd mot internationella hot mot människors hälsa (SFS 2006:1 570)



Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-03-07	2020-03-05	2021-09-05	378873 / Version 2

Bilaga 1 Läkarens ansvar vid epidemi/utbrott

Varje läkare ansvarar för

- Anmälan till Smittskyddsläkaren.
- Fortsatt utredning enligt direktiv från smittskyddsläkaren.
- Information och rådgivning till den/de vårdsökande utifrån smittskyddsbladen och/eller andra skriftliga rekommendationer.
- Att uppföljning sker i samverkan med smittskyddsläkaren.

- **Vem:** de sjukas namn, födelseår, adress och yrke registreras.
- **Hur:** symtom.
- **När:** vid vilken tidpunkt insjuknade personen/personerna?
- **Var:** finns något geografiskt samband mellan de smittade personerna?
- **Vad:** agens, kemiskt ämne, är sjukdomsbilden typisk för något specifikt smittämne?
- **Varför:** orsak till utbrottet? (livsmedel, vatten, kontakt med andra fall).

Provtagning

Omgående provtagning på sjuka personer. Kontakta Laboratoriemedicin Västernorrland. Vid misstanke om smitta i miljön kontakta miljöinspektör vid respektive primärkommun.

Dokumenttyp Riktlinje	Fastställt 2019-03-07	Reviderat 2020-03-05	Giltigt till och med 2021-09-05	Dokumentnr / Version 378873 / Version 2
---------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	---	---

Bilaga 2 Tänkbara smittvägar

Kontaktsmitta från person till person

Flertalet smittsamma sjukdomar sprids som kontaktsmitta från person till person. Det innebär att en lång tid förlöper från första sjukdomsfallet till ett omfattande utbrott. Exempelvis brukar det dröja 6–8 veckor från det att första influensafallet diagnostiseras tills utbrottet når kulmen.

Indirekt kontaktsmitta via objekt

Indirekt kontaktsmitta via objekt är relativt ovanlig som naturlig smittväg. En förutsättning för omfattande utbrott genom indirekt kontaktsmitta från objekt är medveten krigs-, sabotage- eller terroraktivitet.

Smittspridning via luft, livsmedel eller annat objekt

Luft

Ett fåtal sjukdomar kan spridas på naturlig väg via luft och få sådan omfattning att beredskapsplanen måste aktiveras. Sars, smittkoppor, lungpest och influensa utgör hotbilder. De tre förstnämnda bedöms för tillfället som osannolika. Omfattande smittspridning via luft bör föranleda misstanke på sabotage- eller terrorverksamhet. Ett stort antal människor kan insjukna då inkubationstiden för smittämnet börjar löpa ut.

Dricksvatten

Dricksvatten konsumeras oftast i samband med att det tappas upp, och det lagras eller transporteras i allmänhet inte. Massinsjuknandet sker därför inom en kort och avgränsad tidsperiod motsvarande inkubationstiden för smittämnet och det begränsas geografiskt till det område över vilket vattnet har distribuerats. Eventuella sekundärfall kommer efter tiden för ytterligare en inkubationsperiod och de kan vara mer geografiskt spridda.

Mjök

Mjök förvaras upp till en vecka efter produktionstillfället samt distribueras över hela eller delar av ett län. Massinsjuknandet på grund av primärsmitta sker därför fortlöpande under cirka en vecka med början efter det att inkubationstiden har löpt ut. Geografiskt avgränsas det väsentligen till det område som distributionen skett inom. Insjuknande efter primärsmitta respektive sekundärsmitta kan gå över i varandra och utvidgad smittspridning kan ske.

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-03-07	2020-03-05	2021-09-05	378873 / Version 2

Kött, vegetabilier

Kött och vegetabilier lagras under en längre tid och distribueras över en stor geografisk yta, ofta nationellt och över nationsgränser. Insjuknandena inträffar därför under en lång tid och över motsvarande stora geografiska yta. Utbrotten kan vara mycket svåra att identifiera och spåra. Det går ofta inte att särskilja primärsmittade sjukdomsfall från sekundärsmittade.

Andra objekt (djur och liknande)

Det är under överskådlig tid osannolikt att smittspridning via djur och andra objekt får sådana medicinska proportioner att epidemiberedskapsplanen måste aktiveras. Vid mycket långvarig och kraftigt sänkt hygienisk standard i hela samhället kan smittspridning komma att ske bland annat via kvalster, loppor och löss.

Dokumenttyp
Riktlinje

Fastställt
2019-03-07

Reviderat
2020-03-05

Giltigt till och med
2021-09-05

Dokumentnr / Version
378873 / Version 2

Bilaga 3 Infektionssjukdomar aktuella vid epidemier/utbrott

Luftburna smittämnen

Sjukdom/smittsamt agens	Inkubationstid/ t=timme, d =dygn, v= vecka
Epidemisk hjärnhinneinflammation	2-3 d
Influensa	1-3 d
Nefropathia epidemica	2-6 v
Papegojsjuka	10 d (1-4 v)

Vatten- och födoämnesburna smittämnen

Sjukdom/smittsamt agens	Inkubationstid/ t=timme, d =dygn, v= vecka
Adenovirus	2-7 d
Astrovirus	1-4 d
Bacillus cereus	1-6 (6-24) t
Calicivirus	12-48 t
Campylobacterinfektion	1-3 (1-10) d
Clostridium difficile	Ofta pat.s egna bakterier
Clostridium perfringens	10-12 (8-24) t
Cryptosporidium	Ca 7 (2-12) d
Coxsackievirus	3-5 d
Dysenteri (Shigellos)	2-3 (1-7) d
Echovirus	4-6 d
EHEC	3-4 (1-8) d
Giardia lamblia	7-10 (3-25) d
Hepatit A	2-6 v
Rotavirus	1-3 d
Salmonellainfektioner	1-3 d (6 t -10 d)
Staphylococcus aureus	1-7 t
Tyfoidfieber	10-14 d (ibland > 4 v)
Yersinia	3-7 d (upp till 10 d)

Dokumenttyp
RiktlinjeFastställt
2019-03-07Reviderat
2020-03-05Giltigt till och med
2021-09-05Dokumentnr / Version
378873 / Version 2

Bilaga 3 Infektionssjukdomar aktuella vid biologisk krigföring/terroråd

Luftburna smittämnen

Sjukdom/smittsamt agens	Inkubationstid/ t=timme, d =dygn, v= vecka
Difteri	2-5 d
Epidemisk hjärnhinneinflammation	2-3 d
Harpest	2-10 d (3 d vanligast)
Influensa	1-3 d
Lassafeber	5-10 d
Lungpest	1-4 d
Mjältbrand (lungformen)	48 t, kan vara längre
Papegojsjuka	10 d (1-4 v)
Q-feber	14-21 d

Bilaga 3 Vatten- och födoämnes- burna smittämnen

Sjukdom/smittsamt agens	Inkubationstid/ t=timme, d =dygn, v= vecka
Campylobacterinfektion	1-3 (1-10) d
Dysenteri (Shigellos)	2-3 (1-7) d
EHEC	2-4 (1-8) d
Hepatit A	2-6 v
Kolera	2-3 d (1 t -5 d)
Salmonellainfektioner	1-3 d (6 t -10 d)
Tyfoidfieber	10-14 d (ibland > 4 v)

Relaterad information

[Krisberedskapsplan RVN](#)[Smittsamma sjukdomar FOHM](#)[Smittskyddsblad](#)