Region Gotland
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

PLAN

Epidemi- och pandemiplan HSF

Framtagen av hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Version 11.0

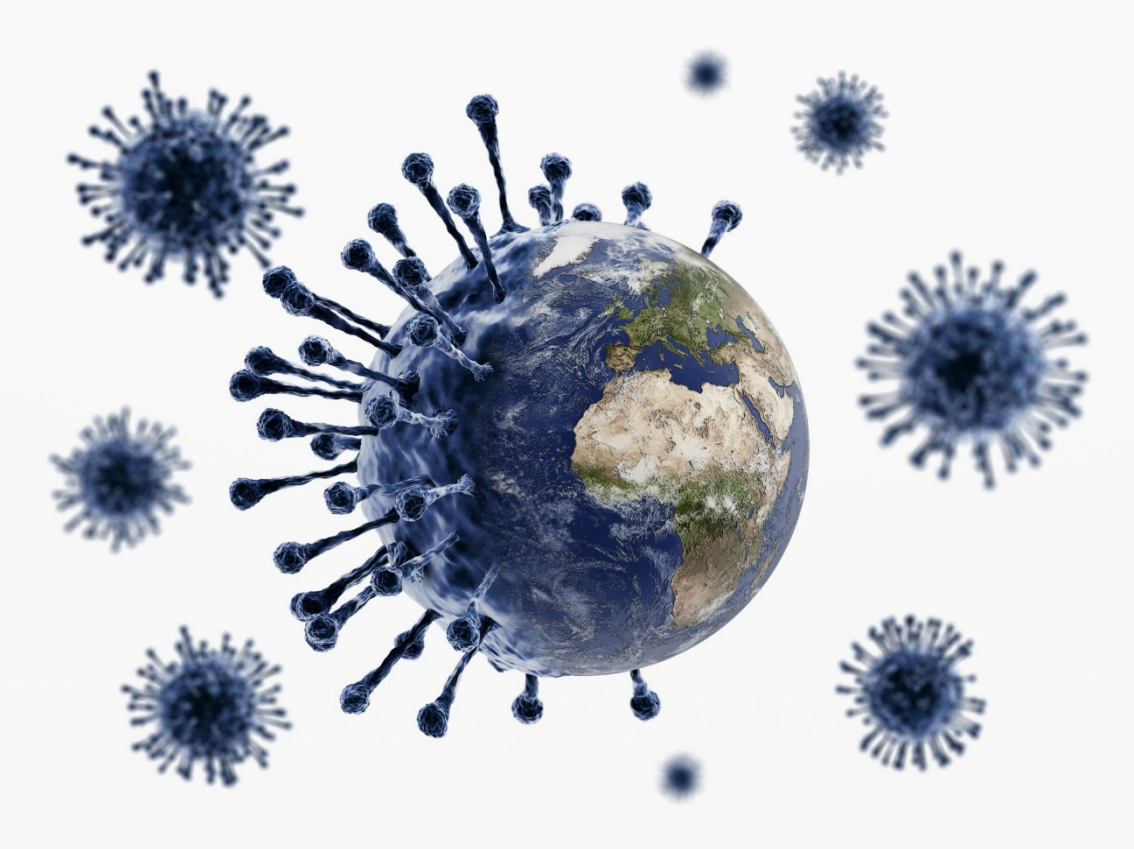


Illustration: Mostphotos

Gäller fr.o.m.: 2026-06-26
Version: **10.0**
Författare: Nils Block
Granskad av: Maria Amér
Godkänd av: Maria Amér

Region Gotland
Besöksadress Visborgsallén 19
Postadress SE-621 81 Visby
Telefon +46 (0)498 26 90 00
E-post regiongotland@gotland.se
Org nr 212000-0803
Webbplats www.gotland.se

Innehåll

1 Inledning....3
2 Rättsliga, organisatoriska och internationella utgångspunkter....3
3 Smittskyddsorganisation....5
4 Krisorganisation (smittskyddsspecifika delar)....6
5 Epidemiologisk övervakning....6
6 Provtagning och diagnostik....7
7 Smittspårning....7
8 Smittförebyggande åtgärder....8
9 Vård, omsorg och kapacitetshantering....9
10 Vaccination....10
11 Läkemedels- och försörjningsberedskap....10
12 Kommunikation vid smittskyddshändelser....11
13 Psykosocialt stöd....11
14 Hantering av avlidna vid epidemi och pandemi....12

1 Inledning

1.1 Bakgrund och syfte

Region Gotlands epidemi- och pandemiplan beskriver de övergripande principer som styr hur Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) och Socialförvaltningen (SOF) hanterar smittspridning som får regional betydelse. Planen tydliggör ansvar, samordning och centrala smittskyddsåtgärder vid epidemier och pandemier och utgör ett ramverk för hur verksamheterna ska planera och samordna sitt agerande för att skydda befolkningens hälsa och upprätthålla stabilitet i vården.

1.2 Systematisk uppföljning och lärande

Covid-19-pandemin visade behovet av tydliga beslutsvägar, robust övervakning, uthållig försörjningsberedskap och nära samverkan mellan HSF, SOF och andra verksamheter. Dessa erfarenheter ligger till grund för planens struktur och uppdateringar. Epidemier och pandemier ska dokumenteras, sammanfattas och följas upp systematiskt i berörda verksamheter, med beaktande av resursåtgång och konsekvenser, för fortsatt lärande och stärkt beredskap vid framtida smittskyddshändelser.

1.3 Planens ställning, begränsningar och revidering

Planen beskriver endast de delar av krishanteringen som är specifika för smittskyddshändelser vid epidemier och pandemier. Smittskyddsläkaren ansvarar för att ta fram förslag till planen. Allmän krisledning, ledningsnivåer och aktivering regleras i Övergripande beredskapsplan HSF, Beredskapsplan SOF, och i Region Gotlands övriga styrdokument, inklusive Kriskommunikationsplanen Vid en ökad belastning som kräver regionövergripande samordning samordnas denna genom Region Gotlands centrala krisledning, enligt Region Gotlands plan för krisledning och samverkan vid samhällsstörningar.
Planen omfattas av Region Gotlands rutiner för dokumentstyrning och revidering sker årligen samt vid behov.

1.4 Målgrupp och tillämpning

Planen gäller för verksamheter inom HSF och SOF samt andra aktörer inom Region Gotland som berörs av smittskyddsarbete. Planen ska också följas av privata utförare som arbetar på uppdrag av Region Gotland. Socialförvaltningen ansvarar för egna lokala planer. Den används vid epidemier, pandemier och andra smittskyddshändelser som kan kräva anpassning av ordinarie arbetssätt eller särskild samordning.

STY-17073, Övergripande beredskapsplan HSF
STY-47887, Beredskapsplan Socialförvaltningen

2 Rättsliga, organisatoriska och internationella utgångspunkter

2.1 Centrala definitioner

En epidemi innebär en ökning av en smittsam sjukdom som överstiger det förväntade inom en befolkning eller ett område. En pandemi innebär spridning över flera länder eller världsdelar, med betydande påverkan på samhälle och vård.

WHO (Världshälsoorganisationen) kan deklarera ett internationellt hälsonödläge (PHEIC) som signal för skärpt beredskap. WHO kan även använda begreppet pandemisk nödsituation för att beskriva långvariga eller återkommande globala hälsohot som kräver samordnade åtgärder på flera nivåer.

2.2 WHO:s styrning och internationella hälsoreglementet (IHR)

WHO:s arbete vid internationella hälsohot regleras av det internationella hälsoreglementet (IHR 2005). Reglementet anger hur länder ska upptäcka, bedöma och rapportera händelser som kan utgöra ett hot mot människors hälsa över nationsgränser.
WHO:s riskbedömningar och rekommendationer omsätts i Sverige genom Folkhälsomyndighetens (FoHM) vägledning. Folkhälsomyndigheten är Sveriges nationella IHR-myndighet och vägledningen ligger till grund för Region Gotlands beredskap, övervakning och planering vid epidemier och pandemier.

2.3 EU:s ramverk och ECDC:s roll

EU:s hälso- och krisberedskap stöds av ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), som tillhandahåller övervakning, riskbedömningar och rekommendationer. Inom EU finns även förordning om allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa. Folkhälsomyndigheten är nationell kontaktpunkt gentemot EU. Nationella riskbedömningar och rekommendationer ligger till grund för Region Gotlands bedömning av smittläget och behov av åtgärder.

2.4 Nationella myndigheters ansvar

FoHM ansvarar för nationell epidemiologisk övervakning, riskbedömningar och rekommendationer vid smittsamma sjukdomar. Folkhälsomyndigheten är beredskapsmyndighet och internationell kontaktpunkt. Socialstyrelsen ansvarar för frågor som rör hälso- och sjukvårdens beredskap, kapacitet och prioriteringar. Folkhälsomyndigheten ingår tillsammans med E-hälsomyndigheten, Läkemedelsverket och Socialstyrelsen i beredskapssektorn Hälsa, vård och omsorg.

Myndigheten för civilt försvar (MCF) ansvarar för samordning av krishantering vid samhällsstörningar och ger stöd till regioner. Tillsammans utgör dessa myndigheters vägledning den nationella ramen för Region Gotlands arbete vid epidemier och pandemier.

2.5 Region Gotlands rättsliga ansvar och tillämpliga lagar

Region Gotlands ansvar vid epidemier och pandemier regleras av flera lagar som tillsammans anger ansvar och befogenheter för smittskyddsläkaren, HSF samt verksamheter inom SOF.

- *Smittskyddslagen* (2004:168) reglerar det förebyggande smittskyddsarbetet, övervakning, smittspårning och smittskyddsläkarens ansvar.
- *Hälso- och sjukvårdslagen* (2017:30) anger regionens ansvar att erbjuda god och säker vård även vid hög belastning.
- *Lagen* (2006:544) *om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser* (LEH) reglerar ansvar och beslutsordning vid samhällsstörningar, inklusive möjligheten att aktivera krisledningsnämnd.

Även annan lagstiftning kan aktualiseras beroende på smittläge och verksamhet, exempelvis smittskyddsförordningen, arbetsmiljölagstiftning, offentlighets- och sekretesslagstiftning samt dataskyddsförordningen (GDPR).

Vid kris eller krig ska Region Gotland även planera för att kunna upprätthålla vård som är nödvändig för liv och hälsa samt kunna bistå andra regioner enligt gällande nationella regler för katastroftillstånd och beredskap.

Vid internationella hälsohot tillämpas även IHR (2005) samt WHO:s deklarationer och nationella eller europeiska rekommendationer efter regional bedömning av smittskyddsläkaren.

Se även STY-17073 Övergripande beredskapsplan för mer om relevanta lagar och förordningar.

3 Smittskyddsorganisation

3.1 Smittskyddsläkarens ansvar och mandat

Smittskyddsläkaren har enligt smittskyddslagen det övergripande medicinska ansvaret för det regionala smittskyddsarbetet. Vid epidemi eller pandemi förstärks ansvaret genom samordning av övervakning, riskbedömning, smittspårning och medicinska rekommendationer.

Smittskyddsläkaren bedömer epidemiologiskt läge, verkar för att nödvändiga smittskyddsåtgärder vidtas inom HSF, initierar smittskyddsåtgärder och har dialog med nationella myndigheter. Ansvaret omfattar även att säkerställa att korrekt och aktuell smittskyddsinformation når verksamheter och samhälle.

3.2 Smittskyddsenhetens funktioner

Smittskyddsenheten stödjer smittskyddsläkaren genom övervakning, analys, smittspårning, rådgivning och samordning. Vid epidemi eller pandemi intensifieras arbetet och arbetssätt anpassas. Enheten samverkar nära med Vårdhygien, laboratoriemedicin och andra expertfunktioner. Vid ökad belastning kan behov av förstärkta resurser uppstå.

3.3 Samverkan inom hälso- och sjukvården

Verksamheterna ansvarar för att följa smittskyddsläkarens rekommendationer och anpassa rutiner i det kliniska arbetet. Smittskyddets och vårdhygienens rådgivning till verksamheter sker inom ramen för deras ordinarie uppdrag. Om särskild sjukvårdsledning (SSL) är aktiverad sker samverkan och framtagande av gemensamma lägesbilder. Samverkan kan bestå i att hämta in och dela information, diskutera riskbedömningar och åtgärder, koordinera åtgärder samt samordna och kommunicera budskap. Smittskyddsläkaren kan ingå som funktion i SSL.

3.4 Samverkan med Socialförvaltningen

Epidemier och pandemier påverkar ofta SOF:s verksamheter, särskilt verksamheter där personer tillhör riskgrupper. Därför kommer det finnas behov av förstärkt för att säkerställa snabb spridning av rekommendationer och anpassade arbetssätt.

Samverkan omfattar rådgivning, stöd vid smittspårning samt vägledning om skyddsåtgärder och rutiner för personal, boende och besökare. I första hand samverkar smittskyddsläkare med MAS enligt ordinarie rutin. Vid behov kan Smittskyddet medverka i verksamhetsmöten, SOF:s kris-ledning eller bidra till särskilda riskbedömningar inom exempelvis SÄBO, hemtjänst, hemsjukvård och LSS.

3.5 Expertstöd och särskilda funktioner

Vårdhygien ansvarar för vägledning avseende hygienrutiner, miljöfrågor och skyddsåtgärder inom HSF:s och SOF:s verksamheter. Vårdhygien ger expertstöd vid utbrott, riskbedömningar och förebyggande arbete.

Andra expertfunktioner kan kopplas in vid behov.

3.6 Aktivering av smittskyddsinriktade åtgärder

Vid tecken på ökad smittspridning kan smittskyddsläkaren vidta åtgärder. Åtgärderna anpassas efter sjukdomens smittsamhet, smittvägar, sjukdomsbörda, riskgrupper och påverkan på verksamheten. Om smittläget bedöms omfattande kan SSL aktiveras.

4 Krisorganisation (smittskyddsspecifika delar)

4.1 Aktivering av smittskyddsläkare och smittskyddsenhet

Vid smittskyddshändelser som kräver särskilda åtgärder är smittskyddsläkaren en central aktör som jourtid kan kontaktas via infektionsbakjour eller TiB.

STY-40693, Kontakt med smittskyddsläkare under jourtid.

4.2 Smittskydd under förhöjd beredskapsnivå

Vid förhöjd beredskapsnivå ska smittskyddets arbete anpassas till gällande beredskapsnivå.

Smittskyddsläkaren leder det medicinska smittskyddsarbetet och kan vid förhöjt beredskapsläge ingå i regional särskild sjukvårdsledning (R-SSL) som medicinskt ansvarig (MA) samt stödja central krisledning (CKL) med medicinska bedömningar och lägesinformation.

Arbetet sker i enlighet med lagstiftning och riktlinjer från regeringen eller ansvariga nationella myndigheter.

Smittskyddsåtgärder ska så långt möjligt upprätthållas även vid förhöjd beredskapsnivå och andra situationer som omfattas av totalförsvaret.

Reservrutiner ska finnas för störningar i digitala system, inklusive cyberangrepp, som påverkar övervakning, smittspårning, laboratorieverksamhet eller kommunikation.

4.3 Rapportering och lägesbilder

Smittskyddet ansvarar för regionala lägesbilder som beskriver smittspridning och belastning på t.ex. HSF:s, SOF:s och UAF:S verksamheter.

Lägesbilderna används som underlag för ledningsbeslut och prioritering av resurser. Rapporteringens omfattning och frekvens anpassas efter händelsens karaktär och kan ske löpande, dagligen eller enligt särskilda beslut.

4.4 Biologiska hot och B-händelser

Vid misstänkt B-händelse eller biologiskt hot ska Smittskyddet, Vårdhygien, laboratoriemedicin och berörd krisledning samverka skyndsamt enligt regionala CBRNE-rutiner. Kontakt kan vid behov tas med Folkhälsomyndighetens TiB och andra berörda aktörer.

5 Epidemiologisk övervakning

5.1 Nationella och internationella kunskapsunderlag

Region Gotland utgår från nationella riskbedömningar och rekommendationer från FoHM samt internationella underlag från WHO och ECDC. Dessa vägs samman med regional epidemiologisk övervakning för att bedöma smittläge och behov av åtgärder på regional nivå. Vid förändrade nationella rekommendationer informerar Smittskyddet berörda verksamheter och stödjer anpassning av rutiner inom HSF och SOF.

5.2 Regional övervakning och indikatorer

Region Gotland följer det epidemiologiska läget i hela samhället genom fortlöpande insamling, analys och tolkning av epidemiologiska data. Dialog med skolhälsovård och rektorer kan bli aktuellt för att kartlägga frånvaro i skola/förskola/gymnasium.

Epidemiologiska indikatorer används för att identifiera förändringar i smittspridning, belast-

ning på verksamheter och bedöma behov av åtgärder. Vid epidemi eller pandemi kan indikatorerna anpassas eller utökas för att följa utvecklingen och styra insatser inom sjukhusvård, primärvård och SOF:s verksamheter.

5.3 Dataflöden, analys och rapportering

Övervakningen bygger på data från flera källor som Smittskyddet sammanställer och analyserar för att identifiera trender, risker och avvikelser.

Lägesbilder delas med berörda delar av HSF, skolhälsovård, Utbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen (UAF) och SOF som stöd för gemensam bedömning och planering av åtgärder.

6 Provtagning och diagnostik

6.1 Grundprinciper för provtagning

Vid epidemi eller pandemi kan provtagningsstrategin behöva anpassas snabbt utifrån smittläge, tillgång till resurser och nationella rekommendationer. Provtagningsrekommendationer ges av smittskyddsläkaren och riktas till exempel till verksamheter inom HSF och SOF, beroende på var smittspridningen bedöms ha störst påverkan.

Hög prioritet kan ges till personer med allvarlig sjukdom, personer i riskgrupper samt personal inom HSF:s och SOF:s verksamheter. Vid misstänkt smittspridning i särskilda riskmiljöer kan Smittskyddet rekommendera riktad provtagning. Sentinelprovtagning kan bli aktuellt för att upptäcka samhällssmitta.

6.2 Laboratorieverksamhet och diagnostiska metoder

Laboratoriemedicinskt Centrum Gotland ansvarar för analys av prover och för att diagnostiska metoder och rutiner följer nationella riktlinjer. Vid epidemi eller pandemi kan analyskapaciteten anpassas genom förändrade prioriteringar, utökade öppettider eller förstärkt samverkan med andra laboratorier.

Beroende på epidemin/pandemin kan egenprovtagning bli aktuellt, vars utformning och omfattning bestäms av sjukdomens art och smittvägar.

Smittskyddet ansvarar för att indikations- och prioriteringsprinciper kommuniceras till berörda verksamheter.

6.3 Transport, logistik och svarshantering

Prover ska kunna transporteras effektivt från hela regionen, inklusive verksamheter inom vård och omsorg. Då den lokala laboratoriekapaciteten inte är tillräcklig krävs välfungerande transporter till annan region.

Provsvar kommuniceras till beställande enhet och vid behov till smittskyddet. Vid kluster av fall inom HSF kan Smittskyddet eller Vårdhygien initiera fördjupad analys eller rekommendera kompletterande provtagning som en del i smittspårning.

7 Smittspårning

7.1 Ansvarsfördelning inom Region Gotland

Behandlande läkare ansvarar enligt smittskyddslagen för att smittspårning initieras och genomförs utan dröjsmål. *Smittskyddsläkaren* har ett övergripande regionalt ansvar för smittspårningsarbetets inriktning och omfattning samt ger medicinsk rådgivning och vägledning till verksamheter inom Region Gotland. *Vårdhygien* stödjer smittspårning och utbrottshantering inom HSF:s och SOF:s verksamheter. *Skolsköterska* kan, på uppdrag av smittskyddsläkaren, medverka i smittspårning i utbildningsmiljö.

7.2 Principer för smittspårning

Smittspårning är en central del av smittskyddsarbetet och syftar till att bryta smittkedjor, begränsa vidare spridning och skydda personer som riskerar att insjukna. Arbetet sker enligt Smittskyddslagen och nationella rekommendationer. Smittspårningens omfattning och arbetssätt anpassas efter smittämnets egenskaper, epidemiologiskt läge och tillgängliga resurser.

7.3 Prioriteringar och metoder

Vid ökad smittspridning prioriteras smittspårning i miljöer där risken för utbrott eller allvarlig sjukdom är särskilt hög. Vid behov kan särskild smittspårningsfunktion inrättas. Smittspårning kan kräva utbildad personal, tekniska lösningar och hantering av stora datamängder.

7.4 Informationsöverföring, sekretess och dokumentation

Informationshanteringen vid smittspårning sker i enlighet med smittskyddslagen, offentlighets- och sekretesslagen och dataskyddsförordningen (GDPR). Vid smittspridning inom HSF och SOF ska nödvändig information om smittrisk och skyddsåtgärder lämnas till berörd verksamhetsledning och personal i den utsträckning som krävs för att förebygga vidare smittspridning. Smittspårningshandlingar hanteras enligt STY-15128, Informationshanteringsplan för Region Gotland.

7.5 Smittspårning i särskilda miljöer

I särskilda miljöer, såsom slutenvård, särskilda boenden, LSS-verksamheter samt hemtjänst och hemsjukvård, kan smittspårning och andra åtgärder behöva genomföras skyndsamt med fokus på att förebygga utbrott och att skydda personer med ökad risk för allvarlig sjukdom.

8 Smittförebyggande åtgärder

8.1 Grundläggande skyddsåtgärder

Smittförebyggande åtgärder bygger på etablerade hygienrutiner; *Basala Hygienrutiner och Klädregler* (BHK), rengöring av ytor, användning av korrekt skyddsutrustning samt anpassning av arbetssätt utifrån riskbedömning.

Smittskyddet har ett övergripande regionalt ansvar för att initiera, samordna och följa upp smitt-förebyggande åtgärder, i enlighet med *Smittskyddslagen*. I sin myndighetsutövning är Smitt-skyddet direkt underställt den politiska nämnden.

Vårdhygien och Smittskyddet ger gemensam vägledning till verksamheter inom HSF:s samt andra berörda verksamheter och aktörer, med utgångspunkt i aktuellt epidemiologiskt läge och nationella rekommendationer.

8.2 Åtgärder inom hälso- och sjukvården

Smittskyddet och Vårdhygien stödjer verksamheterna genom riskbedömningar, rekommendationer, framtagande av rutiner och utveckling av nya arbetssätt baserade på den smittsamma sjukdomens egenskaper och aktuell belastning. Vid ökad smittspridning kan åtgärder såsom isolering, kohortvård eller förstärkta hygienrutiner behöva införas.

8.3 Åtgärder inom Socialförvaltningen

Smittförebyggande åtgärder inom SOF:s verksamheter anpassas efter verksamhetens karaktär och de boendes förutsättningar. Åtgärder kan omfatta anpassade hygienrutiner, användning av skyddsutrustning, kohortvård, förstärkt städning samt justerade besöksrutiner. Smittskyddet och Vårdhygien ger riktat stöd vid behov, särskilt vid kluster eller utbrott.

8.4 Personalskydd och arbetsmiljö

Arbetsgivaren ansvarar för att personal inom HSF och SOF har förutsättningar att arbeta säkert, inklusive tillgång till skyddsutrustning och tydliga rutiner i enlighet med gällande lagstiftning. Vid ökad smittspridning kan förstärkta rutiner, riktad utbildning eller särskilda stödåtgärder behöva införas för personal i verksamheter med hög smittrisk.

8.5 Besöksrutiner och avskiljning

Vid utbredd smittspridning kan besöksrutiner behöva anpassas. Förändringar ska baseras på riskbedömning, nationella rekommendationer och smittskyddsläkarens medicinska ställnings-taganden. Åtgärderna ska vara proportionerliga och tillämpas under så kort tid som möjligt.

8.6 Miljö, lokaler och rengöring

Smittförebyggande arbete omfattar även hur lokaler används och hur rengöring och städning organiseras. Vårdhygien stödjer verksamheter inom HSF och SOF med rekommendationer. Vid utbrott eller vid särskilt smittsamma agens kan särskilda åtgärder behöva införas, såsom förstärkt städning, begränsning av gemensamma utrymmen eller anpassning av arbetsytor.

9 Vård, omsorg och kapacitetshantering

9.1 Omställning av vårdkapacitet

Vid epidemier och pandemier kan vårdbehovet förändras snabbt. Smittskyddsläkare och SSL kan då fatta inriktningsbeslut om att HSF behöver ställa om verksamheten för att frigöra resurser, prioritera patienter eller anpassa användningen av vårdplatser. Digitala vårdbesök kan användas för att minska smittspridning och avlasta fysisk vård.

Även SOF:s verksamheter kan behöva anpassa arbetssätt och kapacitet för att möta ökat omsorgsbehov eller förändrade förutsättningar vid smittspridning. Verksamheterna ansvarar för nödvändiga anpassningar enligt beslutade prioriteringar. Smittskyddet, Vårdhygien och verk-samhetsledning inom SOF samordnar riskbedömningar och åtgärder.

Vid särskild eller extraordinär händelse kan förvaltningsledning eller aktiverad krisledning fatta inriktningsbeslut.

9.2 Prioriteringar och triage

Prioritering av vårdinsatser sker i enlighet med etiska riktlinjer, lagar och förordningar för prioritering inom hälso- och sjukvården. Om både HSF:s och SOF:s verksamheter påverkas kan samordnade bedömningar krävas för att säkerställa trygg och säker vård och omsorg.

9.3 Särskilda vårdbehov

HSF och SOF samverkar för att säkerställa att grupper med särskilt vårdbehov får lämpliga insatser och att vård- och omsorgsrutiner anpassas utifrån smittskyddsläkarens bedömningar och nationella rekommendationer.

9.4 Utskrivning och flöden mellan vårdnivåer

Utskrivning från sjukhus till SÄBO, korttidsenheter eller till hemtjänst och hemsjukvård kräver tydlig samverkan vid pågående smittspridning.

Sjukhus, primärvård, psykiatri, tandvård, rehab och SOF bör säkerställa att information om smittrisker och rekommenderade åtgärder följer patienten genom hela vårdkedjan. Vid behov kan Smittskyddet stödja bedömningen av smittsamhet och behov av skyddsåtgärder i samband med utskrivning.

9.5 Finansiering av extraordinära kostnader

Hantering av ökade kostnader i samband med epidemier och pandemier sker i enlighet med Region Gotlands ordinarie styrning för ekonomi och uppföljning samt enligt gällande regelverk för krishantering och beredskap.

10 Vaccination

10.1 Ansvar och samordning

Vaccination vid epidemier och pandemier genomförs i enlighet med nationella rekommendationer från FoHM, samt vid behov enligt regional anpassning av rekommendationer. Region Gotland ansvarar för planering, samordning och genomförande av vaccinationer inom hälso- och sjukvården.

10.2 Planering och genomförande

Planering av vaccination omfattar tillgång till vaccin, beställning, eventuell fördelning och prioritering, samt logistik (t ex förvaring och transport), bemanning, lokaler och system för dokumentation och uppföljning. Ett effektivt genomförande förutsätter samverkan mellan berörda verksamheter. Planeringen ska ta hänsyn till behov av uthållighet vid långvarig belastning.

Vaccinationer kan genomföras inom primärvården, på särskilda vaccinationsmottagningar, genom riktade insatser inom SOF:s verksamheter, samt inom skolor i samverkan mellan UAF och HSF. Infektions-, lung- och allergimottagningen kan ha en särskild roll vid vaccination av patienter med komplicerande faktorer.

Personer med hemtjänstinsatser utgör en grupp som kan kräva särskild hänsyn. Samverkan mellan SOF och HSF ska säkerställa tillgång till vaccinationer för dessa personer, särskilt när svårigheter att ta sig till vaccinationsmottagning föreligger.

10.3 Prioritering av målgrupper

Vid begränsad tillgång till vaccin sker prioritering enligt FoHM:s vägledning. Personer med hög risk för allvarlig sjukdom prioriteras. För att upprätthålla samhällsviktiga verksamheter och minska smittspridning i riskmiljöer kan personal inom HSF eller andra samhällskritiska verksamheter prioriteras när det är nödvändigt.

10.4 Logistik, dokumentation och uppföljning

Vaccinationer ska dokumenteras enligt gällande regelverk och nationella krav. Om primärvården vaccinerar i SOF:s verksamheter ska berörda verksamheter samordna administration, regi-strering och kommunikation. Vaccinationstäckning ska följas upp.

11 Läkemedels- och försörjningsberedskap

11.1 Läkemedel och behandlingsprinciper

Vid ökat behov av läkemedel ska Region Gotland säkerställa att patienter kan behandlas enligt gällande riktlinjer, även vid leveransstörningar.

Smittskyddsläkaren kan, i enlighet med nationella riktlinjer och aktuellt smittläge, ge rekommendationer om användning av exempelvis antivirala läkemedel, antibiotika, vacciner och andra åtgärder. Planering och användning ska ta hänsyn till behov av uthållighet vid långvarig belastning.

11.2 Regional försörjningsberedskap och prioritering

Region Gotland ansvarar för att så långt möjligt bedöma behov och upprätthålla tillräckliga

lager, inklusive redundans, av kritiska produkter. Planeringen ska även ta höjd för kommande krav på regional lagerhållningsskyldighet vid kris och krig. Detta omfattar läkemedel, skyddsutrustning, provtagningsmaterial och andra nödvändiga förbrukningsartiklar.

Vid bristsituationer kan prioritering behövas. Fördelningsprinciper baseras på medicinsk riskbedömning och verksamheternas behov inom HSF och SOF. Smittskyddsläkaren, och om SSL är aktiverad, kan ge stöd i dessa bedömningar.

11.3 Samverkan med nationella myndigheter och leverantörer

Region Gotland samverkar med nationella myndigheter, såsom FoHM, Socialstyrelsen och MCF, samt med leverantörer vid störningar i försörjningskedjor. Nationella förstärkningsresurser kan begäras om den regionala kapaciteten inte är tillräcklig.

Verksamheter inom HSF och SOF ska följa regionala riktlinjer för beställning, användning och rapportering av bristsituationer, så att Region Gotland kan upprätthålla en samlad lägesbild och ge korrekt underlag till nationella aktörer.

12 Kommunikation vid smittskyddshändelser

12.1 Principer för kommunikation

Kommunikation vid smittskyddshändelser ska vara samordnad, korrekt och tydlig. Syftet är att skapa förtroende, förhindra ryktesspridning och desinformation, ge vägledning och stödja verksamheternas arbete vid förändrade förutsättningar. Informationen ska utgå från aktuell smittskyddsbedömning och anpassas till HSF, SOF och till befolkningen utifrån mottagarnas förutsättningar och behov.

Vid epidemier och pandemier kan informationsbehovet vara stort och snabbt förändras. Smittskyddsläkaren är ansvarig för att det medicinska innehållet i kommunikationen är korrekt och anpassat till mottagarens behov. Kommunikation sker i samråd med förvaltningskommunikatör och vid behov KiB, kommunikatör i beredskap, samt enligt Region Gotlands kriskommunikationsplan.

12.2 Intern kommunikation inom Region Gotland

Ordinarie förvaltnings- och verksamhetsledning samt lokal och regional särskild sjukvårdsledning (L-SSL, R-SSL) ansvarar för att aktuella bedömningar och rekommendationer snabbt når berörda verksamheter.

Smittskyddet och Vårdhygien ger löpande rådgivning till verksamheter inom HSF och SOF. Vid kluster eller utbrott i särskilda miljöer kan riktat stöd ges för att hjälpa verksamheter att anpassa sina rutiner.

STY-13184, Kriskommunikationsplan

13 Psykosocialt stöd

13.1 Personalstöd

Epidemier och pandemier kan innebära hög och långvarig belastning för personal inom HSF och SOF. Region Gotland ska säkerställa att personal har tillgång till psykosocialt stöd, såsom handledning, avlastningssamtal och stöd från företagshälsovården. Vid behov kan särskilda stödinsatser riktas till verksamheter som är särskilt belastade.

13.2 Stöd till patienter, brukare och närstående

Verksamheter inom HSF och SOF ska erbjuda behovsanpassad information och stöd till

drabbade och närstående utifrån aktuellt smittskyddsläge. Personer i SOF:s verksamheter kan påverkas av isolering och förändrade rutiner, och samverkan med HSF ska ske vid behov av vård eller behandling.

14 Hantering av avlidna vid epidemi och pandemi

14.1 Ökad belastning vid dödsfall

Vid risk för ökning av antalet avlidna under kort tid ska Region Gotland ha beredskap för att hantera en sådan situation på ett värdigt och säkert sätt. Det kan innebära behov av förstärkt transportkapacitet, anpassade arbetssätt eller tillfälliga lösningar för omhändertagande och förvaring av avlidna.

14.2 Samverkan med berörda aktörer

Ansvar för konstaterande av dödsfall samt omhändertagande, dokumentation och kontakt med närstående följer respektive förvaltnings ordinarie uppdrag.

14.3 Särskilda hygien- och smittskyddsaspekter

När avlidna har haft en smittsam sjukdom kan det krävas särskilda hygienrutiner för att minimera risken för smittspridning. Dessa rutiner ska följas av personal inom både HSF:s och SOF:s verksamheter.

Smittskyddet och Vårdhygien ger vägledning om skyddsutrustning, hantering av den avlidne och rengöring av utrymmen, i enlighet med nationella rekommendationer och gällande regelverk.