

Ägare: <b>Landstinget Dalarna</b>	Dokumentets Titel <b>Influensapandemiplan för Landstinget Dalarna</b>		
Framtaget av (förf) Torsten Gudmunds, Distriktsläkare, VC Norslund Britt Knutas, Beredskapssamordnare Nils Kuylenstierna, Verksamhetschef, Infektionskliniken Mikael Köhler, Verksamhetschef, Medicinkliniken, Falu lasarett Hans Liljeberg, Sjukhussamordnare, Länssjukvården Anders Lindblom, Smittskyddsläkare  Framtagen i samråd med Länsstyrelsen Dalarnas län	Dokumentkategori: <b>Influensapandemiplan</b>	Version <b>2</b>	
Gäller för: <b>Landstinget Dalarna</b>	Godkänt av <b>Landstingsstyrelsen 070528</b> <b>Dnr LD05/2082</b>	Gäller fr.o.m. – t.o.m. <b>100101-121231</b>	

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Förutsättningar	2
Primärvård	2
Slutenvård	2
Akutmottagningar, sjukhusens mottagningar	3
Personalresurser	3
Laboratorieresurser	4
Omhändertagande av döda	4
Vaccination	4
Antivirala medel	4
Information och kommunikation	5
Ansvarsfördelning Landstinget Dalarna	7
Bilaga 1. Befolkningsunderlag. Sjuktal	9
Bilaga 2. Antal friställda vårdplatser på sjukhus	10
Bilaga 3. Antal friställda vårdplatser på patienthotell	11
Bilaga 4. Lista landstingsviktig/samhällsviktig verksamhet	12
Bilaga 5. Checklista för omhändertagande av döda	13
Bilaga 6. Telefonlista katastrof	15

## Förutsättningar

15-30 % av befolkningen insjuknar under en influensapandemi

Pandemin varar 6-8 veckor

Pandemin kan komma i flera vågor, där den andra vågen kan tänkas komma tre till nio månader efter den första vågen.

Så många patienter som möjligt bedöms i hemmet

Influensapatienter bedöms åtskilda från andra patienter inom primärvården

Influensapatienter vårdas skilt från andra patienter på sjukhus

Under en period av 6-8 veckor ska en frånvaro om minst 15 % av de anställda kunna hanteras.

Pandemin når en kulmen under vecka två och tre. Då bör en frånvaro på upp till 50 % av de anställda kunna hanteras.

### 1. Primärvård

Omhändertagande av 900 patienter per dygn (8 per upptagningsområde av 2 500 patienter) under en 6-veckorsperiod. För beräkning på kommunnivå vg se bilaga 1.

Hembesöksgrupper bestående av 1 läkare och 1 sjuksköterska.

32 grupper per 100 000 innevånare (90 grupper). I första hand omhändertagande av dem som behöver sjukhusvård. Patienter som kräver sjukhusresurser ska skickas direkt till en avdelning reserverad för influensapatienter på det sjukhus som patienten tillhör. Med nuvarande läkarbemanning är det svårt att upprätthålla detta och där antalet läkare inte räcker till får hembesöksgrupperna bemannas av sjuksköterskor. För beräkning på kommunnivå vg se bilaga 1.

Dokumentationsmallar för hembesöksgrupper se bilaga 2.

Mottagningar i lokaler där endast influensasjuka omhändertas inrättas. Ansvaret för inrättande av särskilda lokaler för influensasjuka ligger på vårdcentralcheferna. I kommuner där flera vårdcentraler finns skall en vårdcentral fungera som influensamottagning och patienterna med influensaliknande symtom hänvisas dit. Ansvaret för att utse en influensavårdcentral ligger på närsjuvårdscheferna.

För att klara bemanningen på samtliga vårdcentraler under influensapandemin inrättas en grupp på 10 personer med minst en läkare som länsresurs. Ansvaret för detta ligger på regional sjukvårdsledning.

Landstinget och kommunerna skall samarbeta och inrätta gemensamma grupper för att utnyttja resurserna bäst vad gäller omfördelning av sjukvårdsresurser, inventera möjlighet till nya vårdplatser och klara personalbemanningen. Ansvar för detta ligger på vårdcentralchefen.

Daglig rapportering av personalbehov och influensautbredning skall ske till närsjuvårdschefen som i sin tur rapporterar vidare till regional sjukvårdsledning.

Mall för rapportering öppen vård se bilaga 3

## 2. Slutenvård

Influensasjuka vårdas i första hand på det sjukhus patienten tillhör. Minst två vårdavdelningar för influensapatienter i vardera Falun och Mora. En vårdavdelning eller motsvarande i Avesta och Ludvika. Lokal sjukvårdsledning ansvarar för detta.

Inom landstinget krävs 140 vårdplatser per dygn i 6 veckor (fördubbling av antalet under kortare tid). Omprioritering av patienter – elektiv verksamhet ställs in. Antalet platser som friställs då elektiv verksamhet ställs in finns i bilaga 4.

För respiratorvård finns i nuläget 11 platser i Falun och 4 platser i Mora.

Tillgängliga vårdplatser, enkelrum, enkelrum med toalett, isoleringsrum enligt bilaga 5

Mall för daglig inventering av vårdplatser. Se bilaga 6.

Vårdplatser frigörs enligt:

### Steg 1

Elektiv verksamhet inställs och vårdplatser friställs enligt bilaga 4.

Övriga befintliga lokaler inom sjukhusen där patienter kan vårdas inordningsställs för detta enligt bilaga 4.

### Steg 2

Lokaler för vård av patienter utanför sjukhusen utnyttjas (hotell etc.) om inga egna lokaler finns att tillgå.

## 3. Akutmottagningar, sjukhusens mottagningar

Akutmottagning att omhänderta influensasjuka avskilt inrättas. Mest praktiskt är att omhänderta influensasjuka patienter i lokaler inom sjukhusen så tillgång till datajournal etc finns. Ansvar för detta ligger på lokal sjukvårdsledning.

Verksamheten på samtliga övriga mottagningar minskas så långt som är möjligt och personal utnyttjas till andra arbetsuppgifter.

En koordinator inrättas på akutmottagningar 24 timmar per dygn med uppgift att ha kontroll över och förmedla vårdplatser såväl inom landsting som kommun.

## 4. Personalresurser

Ersättare finns för samtliga funktioner i regional- och lokala sjukvårdsledningar. För närvarande finns ingen ersättare för smittskyddsläkaren eller sköterska.

### *Regionalt*

Regional sjukvårdsledning gör bedömning om minimibemanning när elektiv verksamhet ställs in och omfördelar personal. För fördelning av personalresurser se bilaga.

### *Lokalt*

På klinisknivå inventeras vilken personal finns samt behovet. Detta skall rapporteras till lokal sjukvårdsledning som sammanställer och vidarebefordrar till regional sjukvårdsledning. (se bilaga, mall för personalrapportering)

### *Frivilligorganisationer*

Beslut om att utnyttja frivilligorganisationer tas av Regional sjukvårdsledning. De frivilligorganisationer som är aktuella är Civilförsvarsförbundet och Röda korset.

Eventuellt behov av dagisverksamhet för barn till personal inventeras och inrättas av regional sjukvårdsledning (landstingservice).

Prioritering av personal till verksamhet

1. Hembesöksgrupper
2. Akutmottagningar. Vårdcentraler. Ambulans.
3. Vårdavdelningar
4. Mottagningsverksamhet.
5. Övrig verksamhet

## **5. Laboratorieresurser**

Omfördelning av resurser för att ta om hand ökad belastning. Kemlab beräknar att klara det med nuvarande resurser och omprioritering. Bakt lab kan behöva ökad kapacitet på blododlingssidan.

## **6. Omhändertagande av döda**

Beredskap skall finnas för att omhänderta 280 personer under en 6 veckors period. Bör klaras med befintliga resurser. Avdelningen för klinisk patologi och cytologi är ansvarig för upprättande av samordning med begravningsentreprenörer.

## **7. Lager av förbrukningsmaterial**

Förråd av förbrukningsmaterial finns på Kronans droghandel (KD) och beställs därifrån. Förbrukningsartiklar som kommer att lagerhållas är förkläden, munskydd, andningsskydd, visir, handskar, handsprit, sprutor och spetsar.

## **8. Vaccination**

Avtal finns med GlaxoSmithKline (GSK) om leverans av pandemivaccin till hela befolkningen.

I en pandemisituation kommer 2 doser att ges med 3 veckors mellanrum av monovalent vaccin. Det beräknas ta 2-6 månader att få fram ett nytt vaccin.

9.

Enligt Socialstyrelsen skall prioritering ske enligt följande:

1. Speciella riskgrupper personer med hjärt-, lungbesvär eller annan bakomliggande orsak  
gravida kvinnor  
barn 6-23 månader  
personer över 65 år2.  
Sjukvårdspersonal som kan tänkas komma i nära kontakt med influensasjuka (akutmottagning, infektionskliniker)
3. Övrig sjukvårdspersonal och kommunal vårdpersonal
4. Personal med mycket viktiga samhällsfunktioner
5. Hushållskontakter med riskpatienter
6. Förskolebarn och skolbarn som inte ingår i någon riskgrupp
7. Friska personer mellan 18 och 64 år

Prioriteringen kan behöva ändras med kunskap om influensans förlopp.

#### *Plats*

Vaccinering kommer att i första hand ske på vårdcentraler som också ansvarar för vaccinationsorganisationen. 25 % av befolkningen skall kunna vaccineras under en 2-veckorsperiod och ansvaret för detta läggs på vårdcentralerna.

Vårdpersonal vaccineras på respektive vårdinrättning/klinik.

Övrig personal (städ, kost, drift, fatighet, transport, administrativ personal etc) vaccineras på infektionsmottagningen (Falun lasarett) eller vårdcentral/klinik på sjukhus (Avesta, Ludvika och Mora).

#### *Lagerhållning och distribution*

Vaccin levereras till Sjukhusapoteket i Falun. Därifrån distribueras det till vårdcentraler och sjukhus. Transport måste ske i obruten kylkedja och verkställs av transportservice.

Prioritering i samhället görs av Smittskyddsläkare.

## 10. Antivirala medel

#### *Distribution och lagerhållning.*

Beredskapsläkemedel beställs genom Socialstyrelsen via kontakt med Tjänsteman i beredskap (TIB).

Läkemedel distribueras genom Apoteket AB till sjukhusapoteket i Falun. Därifrån sköts transport via transportservice till vårdcentraler och sjukhus.

Nationella lager (från 2008)

Zanamivir (Relenza®)	2 000 000 doser, 100 000 förpackningar (500 000 DDD)
Oseltamivir (Tamiflu®) 75 mg	16 050 000 kapslar, 16 050 000 förpackningar (8 000 000 DDD)
Oseltamivir (Tamiflu®) 45 mg	116 620 kapslar, 11 662 förpackningar (58 310 DDD)
Oseltamivir (Tamiflu®) 35 mg	525 000 kapslar, 52 500 förpackningar (131 250 DDD)
Amantadin (Symmetrel)	16 746 000 tabletter, 199 365 förpackningar (8 773 330 DDD)
Probenecid	4 000 000 tabletter, 80 000 förpackningar (1 000 000 DDD)

Probecid har ingen antiviral effekt men fördröjer utsöndringen av samtidigt given oseltamivir

Lagret är tillräckligt för att behandla 5 % av alla anställda i Sverige under 6 veckor.

I en influensapandemisituation blir det aktuellt med följande användningsområden för antivirala läkemedel:

1. Riktad postexpositionsprofylax eller behandling i tidigt skede speciellt av personer med hög risk för komplikationer eller allvarligt sjukdomsförlopp.
2. Långtidsprofylax (6 veckor) för personer med viktig samhällsfunktion
3. Korttidsprofylax tills vaccinskydd har uppnåtts (2-4 veckor).

De som prioriteras vid antiviral behandling är desamma som vid vaccination. Vilka grupper som drabbas och pandemins förlopp styr också prioriteringsordningen.

Läkemedelsverket godkänner utlämnandet av en hel behandlingskur vid ett läkarbesök utan recept, (hos vårdgivaren eller vid hembesök hos den som är sjuk) och räknar det som en jourdos just vid en pandemi.

Ett lager på 300 förpackningar av Tamiflu 75 mg, finns på sjukhusapoteket i Falun

Skydd av vaccin- och läkemedelslager kan behövas dygnet runt. Bevakningsservice ansvarar för detta. Bedömning görs lokalt.

Vid behov kan eskort eller skydd av transport begäras av lokal polismyndighet.

## 11. Information och kommunikation

Nationell information kommer att läggas ut på [www.krisinformation.se](http://www.krisinformation.se) och nationellt call-center kommer att inrättas.

SVR kommer att extrabemannas i samband med pandemi. Ansvarig för detta är regional sjukvårdsledning.

Bemanning av telefoner för att ta emot allmänhetens samtal till växel ombesörjs enligt landstingets ordinarie beredskapsplan.

Information till berörda parter sker enligt följande

### 1. Intern kommunikation

Medicinsk information för distribution sammanställs av Smittskyddsläkaren.

Verksamhetschefer informeras fortlöpande via mail av Landstingets informationschef och via fax av Smittskyddsenheten.

Informationschef ansvarar för att allmän information läggs ut på intranätet.

Förvaltningschefer och lokala sjukvårdsledningar informeras av Regional sjukvårdsledning.

SVR informeras av Smittskyddsläkaren.

Information kommer att läggas ut på nödkanalen.

## **2. Extern information**

All kontakt med media sker via pressjouren.

Samordnas med Regionala krishanteringsrådet.

- a. Allmänheten informeras via radio, TV, annonsering i pressen och annan media.
- b. Information läggs ut på landstingets externa webbplats
- c. Information till press och övrig media

## **3. Samverkan med andra myndigheter**

Samverkan sker via Regionala krishanteringsrådet, i enlighet med ”Ledning och samverkan vid kris i Dalarna. Gemensamt inriktningsdokument”.

För att initiera kontakt med Länsstyrelsen tar TiB kontakt med vakthavande beslutsfattare på Länsstyrelsen via SoS alarm.

Smittskyddsläkaren har regelbunden kontakt med Socialstyrelsen och Smittskyddsinstitutet.

Inom kommuner informeras kommunledning och beredskapssamordnare via landstingets informationsavdelning.

Samverkan mellan kommun och landsting avseende gemensamt resursutnyttjande ansvarar närsjukvårdscheferna för.

## **12. Icke-medicinska åtgärder**

Regeringen – och efter bemyndigande också länsstyrelserna – kan med stöd av ordningslagen (1993:1617) inskränka omfattningen av allmänna sammankomster eller offentliga tillställningar. Arbetsmiljölagen (1977:1160) ger Arbetsmiljöverket möjlighet att bestämma att en verksamhet eller arbetsplats ska stänga om det där finns omedelbar risk för smittspridning. De kommunala myndigheterna har också genom sitt allmänna ansvar för den verksamhet de bedriver möjlighet att själva besluta om inskränkningar i sin verksamhet av smittskyddsskäl.

Beslutet om att stänga skolor och förskolor under en längre period tas i första hand av den politiska ledningen för skol- och barnomsorgsfrågor i kommunen, baserat på gällande delegationsordning.

## **13. Psykosocialt omhändertagande (PKL, POSOM) enligt ordinarie beredskapsplan.**

## Ansvarsfördelning Landstinget Dalarna

Ansvariga	Åtgärder
<p>1. Regional sjukvårdsledning</p> <p><i>Ansvarig:</i> Landstingsledningen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vid en influensapandemi är det nödvändigt med en regional styrgrupp som har överblick över situationen och som har mandat att besluta om omfördelningar av resurser. Detta behov kan uppfyllas av en regional sjukvårdsledning eller en krisledningsnämnd som den beskrivs i lagen (2006:544) om extraordinära händelser.</li> </ul>
<p>2. Regional sjukvårdsledning</p> <p><i>Ansvarig:</i> Smittskyddsläkare tillsammans med Regional sjukvårdsledning</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fördelar tillgängligt influensavaccin och beredskapsläkemedel inom landstingsområdet efter riktlinjer från Socialstyrelsen</li> <li>Följer nationell information under pandemins utveckling för att i möjligaste mån ge samma servicenivå i hela landet</li> <li>Sammanställer rapporteringspliktiga uppgifter och dagligen rapportera dessa till landstingsledningen och i förekommande fall till krisledningsnämnden, Smittskyddsinstitutet och Socialstyrelsen.</li> </ul>
<p>3. Omprioritering av sjukvård</p> <p><i>Ansvarig:</i> Regional sjukvårdsledning Lokal sjukvårdsledning på uppdrag från Regional sjukvårdsledning</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anpassa nationella riktlinjer gällande prioriteringar för lokalt arbete</li> <li>Planerar för omställning av sjukvården till att omfatta ”mycket akut” sjukvård</li> <li>Inventera och uppdaterar kontinuerligt vårdplatser:               <ol style="list-style-type: none"> <li>tillgängliga vårdplatser inom befintliga sjukhus</li> <li>speciella ”influensaavdelningar”</li> <li>tillgängliga isoleringsrum för akuta influensapatienter</li> <li>eftervårdsplatser efter det smittsamma skedet</li> <li>tillgängliga respiratorplatser                   <ul style="list-style-type: none"> <li>eventuella extra IVA-platser</li> </ul> </li> </ol> </li> </ul>
<p>4. Personal</p> <p><i>Ansvarig:</i> Regional sjukvårdsledning Lokal sjukvårdsledning och HR-avdelning på uppdrag från Regional sjukvårdsledning</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inventerar och utvärderar kontinuerligt användningen av personalresurserna (som kommer att vara en av de kritiska faktorerna under en pandemi):               <ul style="list-style-type: none"> <li>vilka extra personalresurser finns?</li> <li>hur omfördelas kvalificerad personal för att i varje situation optimalt utnyttja tillgänglig kompetens?</li> </ul> </li> <li>Personalavdelningarna i kommunerna och landstinget ska planera för att kunna omfördela personal vid en hög sjukfrånvaro inom vissa enheter.</li> <li>Alla vårdcentraler och kommunala vårdenheter måste få tillräckligt med personal för att kunna bedriva sin verksamhet.</li> </ul>
<p>5. Hemsjukvård, hembesök eller telefonrådgivning</p> <p><i>Ansvarig:</i> Regional sjukvårdsledning</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Minskar belastningen på sjukvården och spridningen av influensa inom sjukvården genom att själva handlägga sjukdomsfallen.</li> <li>Planerar för en kraftigt utökad hemsjukvård och hembesök i landstingets regi.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planera för utökad telefonrådgivning med en anpassning till nationella riktlinjer som tas fram.</li> </ul>
<p><b>6. Övervakning</b></p> <p><i>Ansvarig:</i> Smittskyddsläkaren biträdd av den Regionala sjukvårdsledningen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planerar ett lokalt övervakningssystem för influensaregistrering: <ul style="list-style-type: none"> <li>– dagliga rapporter om epidemin lämnas från berörda till smittskyddsläkare</li> <li>– smittskyddsläkaren utarbetar riktlinjer för hur rapporteringen går till och vem som rapporterar</li> </ul> </li> <li>• medling av lokala och nationella behov av information</li> </ul>
<p><b>7. Vårdhygien</b></p> <p><i>Ansvarig:</i> Chefsläkare, vårdhygien</p>	<p>Landstinget vårdhygieniska enhet ska göra en lokal anpassning av de nationella riktlinjer som finns, för att minska smittspridningen inom vården såväl för de landstingsdrivna som de kommunalt drivna enheterna.</p>
<p><b>8. Vaccinationsplan</b></p> <p><i>Ansvarig:</i> Smittskyddsläkaren</p>	<p>Smittskyddsenheterna ska göra en vaccinationsplan för landstinget med hänsyn till tillgången på vaccin.</p> <p>Planen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ska bygga på centrala direktiv för vaccinanvändning</li> <li>• kan komma att behöva revideras beroende på epidemins förlopp och tillgången på vaccin.</li> </ul>
<p><b>9. Laboratorieresurser</b></p> <p><i>Ansvarig:</i> Verksamhetschefen för laboratoriemedicin</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inventerar laboratorieresurser.</li> <li>• Definierar prioriterade prover.</li> <li>• Inför snabbt ny provanalys som Smittskyddsinstitutet utvecklar.</li> <li>• Har ökad öppethållande beroende på behovet.</li> </ul>
<p><b>10. Information</b></p> <p><i>Ansvarig:</i> Smittskyddsläkaren tillsammans med den Regionala sjukvårdsledningen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Förbereder information till vården och allmänheten i samarbete med nationella resurser.</li> <li>• Utser en kontaktperson från sjukvården som håller kontakt med medier.</li> <li>• Ordnar regelbundna presskonferenser.</li> </ul>
<p><b>11. Ansvarsfördelning</b></p> <p><i>Ansvarig:</i> Regional sjukvårdsledning</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klargör ansvarsfördelningar mellan: <ul style="list-style-type: none"> <li>– kommunal- och landstingsvård</li> <li>– öppen och sluten vård inom landstingen</li> </ul> </li> <li>• Slår fast vem som har kostnadsansvaret</li> </ul>
<p><b>12. Omhändertagande av döda</b></p> <p><i>Ansvarig:</i> Regionala sjukvårdsledning</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Begravningsväsendet, kyrkan och patologavdelningen samarbetar.</li> </ul>

**Bilaga 1**  
**Befolkning per 2008-12-31**

	Folkmängd totalt	Omhändertagande antal per dygn i primärvård	Inläggningar per dygn max	Inläggningar per dygn normalfall	Antal besök på influen্সakutmott agningar	Antal hembesöksgrupper	Omhändertagande av döda under 6 veckor
Avesta	21 937	72	22	11		7	22
Borlänge	48 185	153	48	24		15	48
Falun	55 297	179	56	28		18	56
Gagnef	10 107	33	10	5		3	10
Hedemora	15 259	51	16	8		5	16
Leksand	15 288	51	16	8		5	16
Ludvika	25 522	84	26	13		8	26
Malung	10 385	34	11	5		3	11
Mora	20 153	65	20	10		7	20
Orsa	6 990	23	7	4		2	7
Rättvik	10 850	35	11	6		4	11
Smedjebacken	10 734	36	11	6		4	11
Säter	10 957	36	11	6		4	11
Vansbro	6 916	23	7	4		2	7
Älvdalen	7 287	25	8	4		2	8
<b>Länet</b>	<b>275 867</b>	<b>900</b>	<b>280</b>	<b>140</b>		<b>90</b>	<b>280</b>
Falu lasarett	139834	452	141	70	150		
Mora lasarett	62581	206	64	32	70		
Ludvika lasarett	36256	120	37	19	40		
Avesta lasarett	37196	123	38	19	40		
<b>Länet</b>	<b>275867</b>	<b>900</b>	<b>280</b>	<b>140</b>	<b>300</b>		

## Åtgärdslista vid besök i hemmet för Hembesöksgruppen

Namn:.....

Födelsedata:.....

Är den sjuke en redan känd patient?.....

Bakomliggande sjukdom.....  
.....

Feber.....  Ja  Nej

Symtom.....  
.....

Status.....  
.....

Behov av läkemedel  Nej  Ja Läkemedelssort.....

Behov av vätska  Nej  Ja

Per os /infusion?.....

INFUSION:.....

Hur ser den sociala situation ut/ensamboende?.....  
.....

Annat hjälpbehov?.....

Behöver den sjuke flera besök under samma dag?.....

Annat av vikt att notera?.....  
.....  
.....

Remiss till slutenvård  Nej  Ja

Sjukhus/Annan vårdinrättning:.....

**OBS! Rapportera varje besök till Närsjukvårdschefen**

## Utrustning för Hembesöksgrupp

- Andningskydd/munskydd
- Handskar
- Skyddsförkläden
- Blodtrycksmanschett
- Stetoskop
- Febertermometer
- Febernedsättande läkemedel för såväl vuxna som barn (Paracetamol)
- Handsprit
- Hudtvätt före venflonsättning
- Venflonkanyler i flera storlekar
- Venflontape
- Nacl (flaska)
- Sprutor
- Kanyler (uppdragskanyler)
- Infusionsaggregat
- Infusionsvätska (Ringeracetat)
- Elastisk linda (5 st)
- Kirurgtape
- Spatlar
- Ficklampa
- Blöjor (5 stycken)
- Tvättlappar
- Eventuellt provtagningsmaterial

**Bilaga 3 rapport primärvård**

Datum..... Rapporterar 1 gång/dag

2 gång/dag

3 gång/dag

**Pandemiplanering:**

**Aktuell Personalsituation rapporteras till Närsjukvårdschef som rapporterar till**

**Regional sjukvårdsledning**

**OBS! Rapportera den personalkategori som saknas**

Vårdcentral	Förmiddag				Eftermiddag				Kväll				Övrigt	
	Läk	SSK	USK	Läk-sekr	Läk	SSK	USK	Läk-sekr	Läk	SSK	USK	Läk-sekr	Sjuk-anmälda	Andra önskemål/pr oblem





**Bilaga 6**

Antal friställda platser då elektiv verksamhet ställs in

Falu lasarett	Barnkliniken	1
	Geratrik	0
	Hud	2
	Infektionskliniken	0
	Kardiologiska kliniken	2
	Kirurgkliniken	7
	Kvinnokliniken	17
	Medicinkliniken	7
	Ortopedkliniken	24
	Reumatologkliniken	7
	Ögonkliniken	1
	Öronkliniken	2
	Borlänge sjukhus	Geratrik
Avesta lasarett	Medicinklinik	0
	Geratrik	10
Ludvika lasarett	Medicinkliniken	6
Mora lasarett	Kirurgkliniken	17
	Kvinnokliniken	6
	Medicin/geriatrik	15
	Ortopedklinik	4
Särna	Skogsgläntan rehab	8
	<b>Summa</b>	<b>136</b>

Falun Patienthotellet Ängsklockan Antal platser för patientvård  
38

## INVENTERING AV VÅRDPLATSER I LANDSTINGET DALARNA

2007 07 01

Befintliga vårdplatser inkl akut /ITA / AVA		Avesta las	Falu las*	Ludvika las	Mora las***	Summa
1	Enkelrum <i>med</i> sluss och egen toa/dusch	2	24**		1	27
	Enkelrum <i>med</i> sluss och egen toalett	1	13	4	6	24
	Enkelrum <i>med</i> sluss utan egen toa/dusch				1	1
	Enkelrum <i>utan</i> sluss med egen toa/dusch		3	1	4	8
	Enkelrum <i>utan</i> sluss med egen toalett	4	30		9	43
	Enkelrum <i>utan</i> sluss och utan egen toa/dusch	2	20	4	27	53
2	Tvåsal <i>med</i> sluss och egen toa/dusch					0
	Tvåsal <i>med</i> sluss och egen toalett		5			5
	Tvåsal <i>med</i> sluss utan egen toa/dusch					0
	Tvåsal <i>utan</i> sluss med egen toa/dusch		8			8
	Tvåsal <i>utan</i> sluss med egen toalett		10			10
	Tvåsal <i>utan</i> sluss och utan egen toa/dusch	15	20	13	28	76
3	Tresal <i>med</i> egen toa/dusch		1			1
	Tresal <i>med</i> egen toalett		1		1	2
	Tresal <i>utan</i> egen toa/dusch		2		1	3
4	Fyrsal <i>med</i> egen toa/dusch		1		16	17
	Fyrsal <i>med</i> egen toalett		1		1	2
	Fyrsal <i>utan</i> egen toa/dusch	4	13	4		21
5	Femsal <i>med</i> egen toa/dusch					0
	Femsal <i>med</i> egen toalett		14			14
	Femsal <i>utan</i> egen toa/dusch		2			2
6	Sexsal <i>med</i> egen toa/dusch					0
	Sexsal <i>med</i> egen toalett					0
	Sexsal <i>utan</i> egen toa/dusch		10			10
<b>Summa</b>		28	178	26	95	327
*inkl IVA, barnkl., KK och dagvård, exkl dialys och avd 27						
**varav 15 på infektionsklin.						
***inkl IVA, exkl dialys						



## Bilaga 9

Britt Knutas  
Katastrof och Beredskapssamordnare

Datum  
2010-08-11  
Ert datum


Beteckning/diariernr  
Er beteckning

## Lista landstingsviktig/samhällsviktig verksamhet

SEKTOR	Verksamhet	
<b>Energi</b>	Elförsörjning	Lokal/regional
	Bränsle/drivmedel/fjärrvärme	
<b>Post och tele</b>	Växeln/Datakommunikation/IT	
	Post/Diarie	
<b>Information</b>	IT=email/Informationsansvar	
<b>Finansiella tjänster</b>	Löneföräntare/ekonomi	Lokal/regional
<b>Sjukanmälningar</b>	Sjukförsäkring	
<b>Hälso- och sjukvård</b>	Akutsjukvård/smittskydd Övrig hälso- och sjukvård	
<b>Mikrobiologen</b>	Personal	
<b>Klin Kem lab</b>	Personal	
<b>Patologen</b>	Personal	
<b>Transporter</b>	LD-turen/Sjuktransporter Gasförsörjning/Avfall/Livsmedel Inom sjukhuset/till sjukhuset mm	
<b>Röntgen</b>	Personal (alla sjukhus, vårdcentraler)?	
<b>Vatten/Värme/Ventilatorn</b>	Driftberedskap/Driftchefer	Lokal/regional
<b>Livsmedelsförsörjning</b>	Kostservice	
<b>Renhållning</b>	Lokalvårdare	
<b>Ledningsfunktioner</b>	Regional och Loka ledning	
<b>PKL (psykosocial krisledning)</b>	Ledningsgrupp Stödpersoner	
<b>Krisgrupper Sjukhus</b>	Krisledare Stödpersoner	
<b>HMK</b>	Personal	
<b>SVR</b>	Personal	
<b>Upplysningscentral/Anhörigupplysning</b>	Personal	
<b>Vårdcentraler alla?</b>	Personal	
<b>Politiker</b>		

Bilaga 10

	<b>Kommun</b>	<b>Brev skickat till</b>	<b>Område att kolla</b>
	<b>Avesta</b>	Vaktmästeriet Avesta lasarett - Bosse Koll	Bårhuset Avesta lasarett
		Fonus Avesta	Avesta kommun förutom ovanstående
	<b>Borlänge</b>	Norra griftegården	Norra griftegården
		Fonus	Resten av Blge kommun förutom ovanast
	<b>Falun</b>	Obduktion Falun	Falu lasarett
		Krematoriet Falun	Krematoriet i Falu
		Svärdsjö bb	Svärdsjö Enviken Sundborn o runtomkring
		Malte o Marie bb	Bjursås Grycksbo
		Falu bb	Falu kommun förutom ovanstående
	<b>Gagnef</b>	Bomans bb	Gagnefs kommun
	<b>Hedemora</b>	Borlänge bb	Långshyttan
		Fonus Hedemora	Hedemora kommun förutom ovanstående
	<b>Leksand</b>	Fonus Leksand	Leksands kommun
	<b>Ludvika</b>	Obduktion Ludvika	Ludvika Lasarett
		Krematoriet Ludvika	Krematoriet i Ludvika
		Fonus Ludvika	Ludvika kommun förutom ovanstående

	<b>Malung</b>	Malungs BB	Malungs kommun
	<b>Mora</b>	Obduktion Mora	Mora lasarett
		Mora Krematoriet	Krematoriet i Mora
		Mora bb	Mora kommun förutom ovanstående
	<b>Orsa</b>	Siv Holms bb	Orsa kommun
	<b>Rättvik</b>	Rättviks bb	Rättviks kommun
	<b>Smedjebacken</b>	Fonus Smedjebacken	Smedjebackens kommun
	<b>Säter</b>	Fonus Säter	Säters kommun
	<b>Vansbro</b>	Brandser bb	Vansbro kommun
	<b>Älvdalen</b>	Siv Holms bb	Älvdalens kommun

## TELEFONLISTA KATASTROF

Arbetsplats	Namn	Telefon	E-post
Patologen Falun Lab chef	Elisabeth Klockare	023-492 279 arb 023-696 16 bost 070-550 93 32	elisabet.klockare@ ltdalarna.se
Patologen Falun Klinikchef	Tibor Tot	023-492 696 arb 023-213 97 bost 070-254 07 34 070-510 09 01 070-640 16 88	tibor.tot@ ltdalarna.se
Obduktion Falun Obduktionstekniker	Per-Olof Olsson	023-492 312 arb 0243-82441 bost+mob Minicall Falu las vx 023-492 000	per-olof.olsson@ ltdalarna.se
Obduktion Falun Obduktionstekniker	Göran Lindström	023-492 312 arb 023-109 36 bost Minicall 0740-123680	
Fd Obduktion Falun Fd obduktionstekniker	Tor Nylind	023-21011 bost	
Obduktion Mora Obduktionstekniker	Per Ulander	0250-493 348 arb Personsök: 33109	per.ulander@ ltdalarna.se
Obduktion Ludvika Obduktionstekniker	Peter Björk	0240-495 322 arb 0240-611 673 bost 070-659 30 46	peter.bjork@ ltdalarna.se
Krematoriet Falun	Gärd Eriksson	023-704 302 arb 023-198 46 bost 070-960 30 44	
Krematoriet Falun	Leif Hedlöf	023-704 302 arb 023-339 17 bost 070-531 79 72	leif.hedlof@ svenskakyrkan.se
Krematoriet Falun	Kyrkogårdsförv exp	023-704 300	
Privata begravnings- entreprenörer jour	Margareta Aspman Falun begravningsbyrå	023-102 78 (kopplas automa-tiskt till jourtel på jourtid) 070-625 99 65	
Fonus begravnings- entreprenörer jour	Raul Wiberg Fonus Falun	023-100 60 (kopplas automa-tiskt till jourtel på jourtid)	raul.wiberg@fonus.se
”-	Mats Hallsten Fonus Borlänge	0243-695 74 070-222 56 25	mats.hallsten@ fonus.se
Gagnefs begravningsbyrå	Anders Bohman	0241-610 50 070-398 69 69	e.bohman@spray.se
Orsa Trafik	Ingemar Hansson	0250-42992	(kan transportera 6 st)