

SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN 2018-04-23**Inrättande av en Högisoleringsenhet vid Skånes universitetssjukhus**

Efter Ebolaepidemin 2014-15 kallade Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen till möte i december 2015 med landets infektionskliniker. Vid mötet konstaterades att samordningen varit låg mellan landets infektionskliniker och att det vore önskvärt med högre beredskap i de tre storstadsregionerna. Det klargjordes också att myndigheterna ser en utökad beredskap som en landstingsuppgift.

Ledningsgruppen för Södra sjukvårdsregionen har diskuterat detta vid upprepade tillfällen och konstaterat att det inte är en fråga om det blir en ny internationell epidemi utan mer en fråga om när.

SUS kan utveckla en högisoleringsenhet inom VO infektionssjukdomar och ledningsgruppen i Södra sjukvårdsregionen har ställt sig positiv till solidarisk finansiering. Förslaget stöds av samtliga verksamhetschefer för infektionskliniker och smittskyddsläkare inom regionen.

I ärendet förelåg skrivelse 2018-04-09 från Södra Regionvårdsnämndens kansli.

Södra Regionvårdsnämndens beslut

att ställa sig bakom förslaget om etablering av en solidariskt finansierad högisoleringsenhet vid Skånes universitetssjukhus.

Bilagor

Skrivelse 2018-04-09, Södra Regionvårdsnämndens kansli

2018-04-09

Till
Södra Regionvårdsnämnden

Inrättande av en Högisoleringsenhet vid Skånes Universitetssjukhus

Förslag till beslut

Södra Regionvårdsnämnden beslutar

1. Att ställa sig bakom förslaget om etablering av en solidariskt finansierad högisoleringsenhet vid Skånes Universitetssjukhus

Efter Ebolaepidemin 2014-15 kallade Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen till möte i december 2015 med landets infektionskliniker. Vid mötet konstaterades att samordningen varit låg mellan landets infektionskliniker och att det vore önskvärt med högre beredskap i de tre storstadsregionerna. Vidare klargjordes att myndigheterna ser en utökad beredskap som en landstingsuppgift. Frågan har vid upprepade tillfällen diskuterats i ledningsgruppen för södra sjukvårdsregionen och samtliga har konstaterat att det inte är en fråga om det blir en ny internationell epidemi utan mer en fråga om när.

SUS kan utveckla en högisoleringsenhet inom VO infektionssjukdomar och ledningsgrupp i Södra sjukvårdsregionen som har ställt sig positivt till solidarisk finansiering. Förslaget stöds av samtliga verksamhetschefer för infektionskliniker och smittskyddsläkare inom regionen.

I ärendet finns följande dokument

1. Beslutsförslag Protokollsutdrag från Sjukvårdsnämnden SuS §55/17

Rita Jedlert

§ 55 Inrättande av högisoleringsenhet- SUS

Diarienummer 1702108

Sjukvårdsnämnd SUSs beslut

1. Sjukvårdsnämnd SUS ställer sig bakom inrättandet av högisoleringsenhet inom VO infektionssjukdomar, under förutsättning att Södra sjukvårdsregionen beslutar om solidarisk finansiering.

Sjukvårdsnämnd SUS föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden följande

2. Hälso- och sjukvårdsnämnden beaktar finansiering av högisoleringsenhet i budget 2018, under förutsättning att Södra sjukvårdsregionen beslutar om solidarisk finansiering.

Sammanfattning

Efter Ebolaepidemin 2014-15 kallade Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen till möte i december 2015 med landets infektionskliniker. På mötet klargjordes att samordningen varit låg mellan landets infektionskliniker och att det vore önskvärt med högre beredskap i de tre storstadsregionerna. Vidare klargjordes att myndigheterna ser en utökad beredskap som en landstingsuppgift. SUS kan utveckla en högisoleringsenhet inom VO infektionssjukdomar och har väckt frågan i Södra sjukvårdsregionens ledningsgrupp som ställt sig positivt till solidarisk finansiering. Förslaget stöds av samtliga verksamhetschefer för infektionskliniker och smittskyddsläkare inom regionen.

I ärendet finns följande dokument

1. Beslutsförslag 2017-06-14
 2. Uppdrag från Hälso- och sjukvårdsdirektör
-

Vid protokollet
Gustaf Hallqvist

Rätt utdraget intygar

Maria Dahlberg

Sänt till:
B. Eriksson, Skånes universitetssjukvård
L. Woin, Skånes universitetssjukvård
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Lena Woin
Enhetschef
046-17 28 97
Lena.Woin@skane.se

BESLUTSFÖRSLAG

Datum 2017-06-14

Dnr 1702108

1 (4)

Sjukvårdsnämnd SUS

Inrättande av högisoleringsenhet- SUS

Ordförandens förslag

1. Sjukvårdsnämnd SUS ställer sig bakom inrättandet av högisoleringsenhet inom VO infektionssjukdomar, under förutsättning att Södra sjukvårdsregionen beslutar om solidarisk finansiering.

Sjukvårdsnämnd SUS föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden följande

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden beaktar finansiering av högisoleringsenhet i budget 2018, under förutsättning att Södra sjukvårdsregionen beslutar om solidarisk finansiering.

Sammanfattning

Efter Ebolaepidemin 2014-15 kallade Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen till möte i december 2015 med landets infektionskliniker. På mötet klargjordes att samordningen varit låg mellan landets infektionskliniker och att det vore önskvärt med högre beredskap i de tre storstadsregionerna. Vidare klargjordes att myndigheterna ser en utökad beredskap som en landstingsuppgift. SUS kan utveckla en högisoleringsenhet inom VO infektionssjukdomar och har väckt frågan i Södra sjukvårdsregionens ledningsgrupp som ställt sig positivt till solidarisk finansiering. Förslaget stöds av samtliga verksamhetschefer för infektionskliniker och smittskyddsläkare inom regionen.

I ärendet finns följande dokument

1. Beslutsförslag 2017-06-14
2. Uppdrag från Hälso- och sjukvårdsdirektör

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Efter Ebolaepidemin 2014-15 kallade folkhälsomyndigheten (FoHM) och socialstyrelsen till möte i december 2015 med landets infektionskliniker. Ett uppföljande möte hölls i december 2016. Det framkom att samtliga landets 25 infektionskliniker utfört ett likartat arbete med att uppdatera planer, öva personal och uppdatera personlig skyddsutrustning. Samordningen hade varit låg. Beredskapen för mer än en patient i Sverige var otillfredsställande. Nuvarande beredskap finns på infektionskliniken i Linköping. Myndigheterna framförde att en ökad beredskap i storstadsregionerna vore önskvärd.

SUS har möjlighet att utveckla en sådan beredskap inom VO infektionssjukdomar i Malmö. Vid en genomgång av FoHM under 2015 framkom att beredskap på SUS är det alternativ som kan inrättas med minst kostnad, eftersom investeringar i lokaler är minst jämfört med Göteborg, Stockholm och Linköping.

Myndigheterna har på mötena poängterat att beredskap är en landstingsuppgift och att deras uppgift är samordning.

SUS har presenterat ett förslag att utveckla högisoleringsvård inom VO infektionssjukdomar på ledningsgrupp för Södra regionvårdsnämnden och då föreslagit solidarisk finansiering. Efter förankring hos smittskyddsläkare inom regionen och ambulansverksamheten i Skåne gav ledningsgruppen 2016-08-19 uppdrag att ta fram budget och tydligare plan följt av ett uppdrag till överläkare Peter Lanbeck från hälso- och sjukvårdsdirektören 2016-11-15.

Inblandade aktörer samlades till ett möte i februari 2017 och underlag för investeringar och drift har därefter lämnats.

Högsmittsam sjukdom kan vara av olika typ. Planen nedan gäller viral hemorragisk feber (VHF) (t.ex. Ebola), SARS eller SARS liknande sjukdom. Tuberkulos med hög resistens och sk emerging infections, dvs idag ej kända sjukdomar som initialt måste handläggas som högsmittsamma.
Övergripande plan

Mål:

- Att fullt ut handlägga en IVA-patient med högsmittsam sjukdom i tre veckor
- Att bistå regionen med övningar, PM och hämtning av patient med misstänkt högsmittsam sjukdom
- Resursbehov:
- 1 läkare 25 % + 1 sjuksköterska 50 % för planering och upprätthållande av övningar

- Ett lag med ca 50 personer från VO infektion SUS, VO IPV, VO akutsjukvård och intermedicin samt övriga enheter i Skåne som tränar regelbundet
- Övningar 2 ggr/år
- Övningar på samtliga akutmottagningar i södra sjukvårdsregionen 1 ggr/år
- Planer (kommunikation, säkerhet, vårdhygien mm)
- Övningar ambulans
- Beredskap lab
- Tillkommande investeringar:
 - Särskild smittambulans
 - Uppgradering ventilation
 - Säkerhetslaboratorium
 - Avfallshantering genom brännugn alternativt autoklav

Scenario:

En patient söker vård i regionen och misstanke om högsmittsam sjukdom uppstår - samtal till högisoleringsenhet - beslut om transport - ambulans hämtar - direkt till infektionsavdelning i Malmö.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Driftkostnader	3 010 000	1 630 000	1 650 000
Kapitaltjänstkostnad investeringar	535 000	1 005 000	987 000
Kamera,skärm, kabeldragning	50 000		
Säkerhetslab	250 000	250 000	250 000
Beredskap sekundärcentrum klin kem	325 000	325 000	325 000
Beredskap Biomed analytiker	130 000	130 000	130 000
	4 300 000	3 340 000	3 342 000

Andelar

Blekinge	156 253	8,8%
Halland	131 661	7,4%
Kronoberg	191 369	10,7%
Skåne	1 303 627	73,1%
Totalt	1 782 910	100,0%

Kostnaden per innevånare i regionen blir ca 1,85 kronor/år.

Kostnaderna för de åtgärder som igångsattes i regionen under 2014-15 har inte beräknats exakt men överstiger med säkerhet 1 miljon kronor per infektionsklinik och mer på SUS dvs >7 miljoner kronor.

Juridisk bedömning

Samråd med regionjurist har inte bedömts nödvändig.

Miljökonsekvenser

Förslaget bedöms innebära ringa miljökonsekvenser. Användning av skyddsutrustning och kassation av denna kan antas minska eftersom planerade övningar innebär att inte alla behöver ha lika stora lager.

Samverkan med berörda fackliga organisationer

Genomförs lokalt vid införande.

Uppföljning

Uppföljning sker inom ordinarie verksamhetsuppföljning.

Ingrid Lennerwald
Ordförande

Björn Eriksson
Förvaltningschef