

Handläggare:
Örtqvist, Åke

Yttrande över remiss från Socialdepartementet - Centralt utbrottsstöd - från fältepidemiologi till nationellt kunskapsstöd

Ärendebeskrivning

Smittskyddsinstitutet har i en rapport gett förslag på hur det nationella utbrottsstödet ska förstärkas och hur den Centrala Fältepidemiologiska Gruppen (CFG) ska användas. Stockholms läns landsting har av Socialdepartementet ombetts att yttra sig över remissen.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2012-08-14

Remiss - Centralt utbrottsstöd - från fältepidemiologi till nationellt kunskapsstöd

Förslag till beslut

Hälsö- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Socialdepartementet överlämna förvaltningens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens överväganden

Stockholms läns landsting ställer sig i allt väsentligt bakom förslagen i remissen.

Den Centrala Fältepidemiologiska Gruppen (CFG) har i sin nuvarande form varit till begränsad nytta i akuta utbrottsituationer i Sverige och det är klokt att förändra inriktningen av utbrottsstödet .

Vid utbrott är tidsaspekten oerhört väsentlig. Förslaget, att genom resurstillskott stärka de primära stödfunktionerna som idag finns inom SMI:s linjefunktion, är därför mycket bra. Smittskyddsinstitutets (SMI) primära stödfunktion bör stärkas så att det inom linjefunktionen finns

tillräckliga resurser för att vid behov på plats ge stöd till lokala och regionala utbrottsutredningar.

Det är också positivt att SMI:s TiB-funktion (tjänsteman i beredskap) föreslås bli kopplad till centrala utbrottsstödet.

Vidare är det klokt och viktigt att Centralt utbrottsstöd (CEUS), som funktionen föreslås heta i sin nya form, även i fortsättningen kan bidra med operativt utbrottsstöd - förhoppningsvis med förmågan att snabbt kunna vara på plats - vid de enstaka tillfällena av riktigt stora eller komplicerade utbrott som då och då drabbar Sverige, illustrerat t ex av cryptosporidios-utbrotten i Östersund (2010) och Skellefteå (2011).

Bakgrund och förvaltningens motivering till förslaget

Remissen består av en rapport från Smittskyddsinstitutet (SMI), daterad den 1 november 2011, där myndigheten på regeringens uppdrag redovisar resultatet av en översyn av den verksamhet som den s.k. centrala fältepidemiologiska gruppen bedriver och analyserar vilka behov som finns av sådant expertstöd. I översynen ingick särskilt att analysera vilka behov landstingen och andra operativt ansvariga myndigheter har av denna typ av expertstöd och att pröva vilka åtgärder som behöver vidtas för att verksamheten ska kunna anpassas bättre efter dessa behov.

Centrala fältepidemiologiska gruppen (CFG) bildades 2002. Gruppen är en nationell expertgrupp bestående av ett 25-tal experter, med olika kompetens inom smittskyddsområdet, som med kort varsel (24-48 timmar) ska kunna stödja t.ex. ett landsting eller en internationell aktör att hantera omfattande utbrott av en smittsam sjukdom.

Huvudmannskapet för gruppen låg initialt på SMI, fördes 2007 över till Socialstyrelsen (SoS) för att 2010 föras tillbaka till SMI. Till CFG finns en rådgivande styrgrupp där representanter från Försvarmakten, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Smittskyddsläkarföreningen, Socialstyrelsen och SMI ingår.

CFG har under åren 2002 till 2011 genomfört ett 40-tal aktiviteter, varav 25 internationella och 15 nationella. Av de nationella aktiviteterna har endast 5 varit uppdrag som utbrottsstöd/utredningar medan resterande består i utbildningar, övningar eller informationsinsatser. CFG har bistått Stockholms läns landstings (SLL) med en inventering av MRSA-läget i länet, 2004, och en inventering av VRE-situationen i Stockholm, såväl som i andra län, 2009. Viktiga skäl till att CFG inte använts mer för nationella

utbrott har bedömts vara att funktionen upplevts som otydlig både till struktur och syfte, samt att igångsättningstiden bedömts vara för lång.

Vid utbrott inom Stockholms län har det sällan funnits behov av att be om hjälp från CFG eftersom den kompetens som finns inom Smittskydd Stockholm, vid behov kompletterat med miljö- och hälsoskyddsmyndigheterna i kommunerna eller länsstyrelsen, i regel varit tillräcklig för att hantera arbetet. När behov av stöd från SMI förelegat har sådan ofta gått att få direkt från myndighetens epidemiologiska avdelning.

Rapporten från SMI beskriver också de olika myndigheternas ansvarsområden och de samverkansformer som finns för hanteringen och uppföljningen av utbrott av smittsamma sjukdomar.

SMI menar i rapporten, att genom sin storlek och efter de organisationsförändringar som genomförts och som kommer att genomföras, att myndigheten har de förutsättningar som krävs för att ge CFG-funktionen - det centrala utbrottsstödet - en nödvändig organisatorisk stadga. Vidare att rollen som stöd på distans, genom rådgivning eller akuta bedömningar, sammanfaller väl med SMI:s operativa uppgifter. Dock menar man att det inte skulle gå att helt förlita sig på SMI:s ordinarie resurser, eftersom detta skulle innebära att man helt avhänder sig den reservkapacitet som existensen av en särskild beredskapsfunktion innebär.

Sammanfattningsvis har man inte funnit att det på ett enklare och mer effektivt sätt skulle kunna organiseras en beredskapsfunktion inom smittskyddsområdet än vad som idag erbjuds i form av CFG. För ett mer frekvent utnyttjande av CFG behöver dock gruppens funktion, mandat och kapacitet synliggöras och tillgängligheten stärkas. Vidare måste gruppen kunna aktiveras med kort varsel och finansieringsformerna måste tydliggöras. Sammantaget talar detta för att funktionen behålls, men att den i större utsträckning samordnas med SMI:s resurser för utbrottsstöd och operativt inordnas i SMI:s linjeverksamhet.

Remissen innehåller följande förslag till nyordning vad avser centralt utbrottsstöd

Det extra utbrottsstöd som idag erbjuds via CFG borde i första hand användas som ett komplement till det löpande stöd som SMI lämnar till landsting och kommuner. Gruppens primära fokus bör vara nationell utbrottsbekämpning men den bör också fortsättningsvis ha kapacitet att sättas in vid internationella händelser.

Utbrottsstödet föreslås täcka in följande fyra kompetens- och kapacitetsområden:

1. Kompetens att bedriva (fält)epidemiologisk utredning och utvärdering.
2. Kompetens att bidra med operativt utbrottsstöd med förmågan att snabbt kunna vara på plats.
3. Förmågan att bistå andra myndigheter med spetskompetens vid antagonistiska händelser.
4. Förmåga att, i samråd med andra ansvariga myndigheter, bistå med expertstöd vid händelser där risk finns för allvarliga utbrott av smittsamma sjukdomar i andra länder, för att stödja svenska civila och militära internationella krishanteringsinsatser.

För nationella insatser föreslås att utbrottsstödet vad avser punkt 1-3 ovan i fortsättningen ska ha namnet *Centralt Utbrottsstöd (CEUS)*. Till CEUS rekryteras, liksom idag till CFG, personer med relevanta kompetenser som finns i beredskap och erhåller särskild utbildning och övning i SMI:s regi. När det gäller de operativa nationella insatserna inkorporeras de i SMI:s linjeverksamhet och blir därmed ett resurstillskott.

Genom den föreslagna omorganisationen ska CEUS kunna användas mer flexibelt och anpassat till olika typer av stödbehov. I de flesta situationer bedöms det utbrottsstöd som SMI ger, inom ramen för sin ordinarie verksamhet och med ordinarie SMI-personal, som tillräckligt för att täcka de regionala behoven. I situationer när SMI behöver förstärka sina insatser med medlemmar ut utbrottsstödet resursteam ansvarar myndigheten för kostnaderna för stödet. Om de lokala personalbehoven, i undantagsfall, är särskilt stora kan utbrottsstödet resurser användas till att bemanna positioner i landstingets/kommunen, vilka då får stå för kostnaden. Slutligen kan CEUS behöva stödja verksamheten vid annan statlig myndighet. I sådana fall svarar den myndigheten för kostnaderna.

De internationella insatserna bör svara mot kraven i punkt 4 ovan. SMI föreslår att dessa insatser utgår från samma personaluppsättning som de nationella. Utbrottsstödet internationella del föreslås få namnet *SMITeam* och bör även fortsättningsvis bekostas av uppdragsgivaren eller annan extern finansiär. SMI förutsätter här ett system som är väsentligen oförändrat jämfört med dagens.

SMI avser vidare att genomföra ett antal insatser för att stärka utbrottsstödet, bl a att:

- ta fram en mer omfattande arbetsordning och ge det en tydligare koppling till SMI:s ordinarie organisation
- klargöra den befintliga styrgruppens arbetsätt och mandat

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-08-14

HSN 1206-0765

- kvalitetssäkra SMITeamets kompetenser
- införa ett system för lärande uppföljning vid varje enskild aktivitet
- bredda kompetensen och successivt förstärka centrala utbrottsstödet kompetenspool, dels riktat mot SMI:s befintliga kompetenser, men även de idag 28 resurspersoner/kompetenser som finns anslutna till CFG
- koppla samman myndighetens TiB-funktion med den operativa förmågan i CEUS och SMITeam

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Åke Örtqvist
Smittskyddsläkare
Avdelningschef