

Smittskyddslagen SFS 2004:168 Smittskyddsförordningen SFS 2004:255 och läkaren

Signar Mäkitalo Smittskyddsläkare stöd från Peter Gröön jurist SLL



Mål med smittskydd

Smittskyddets, varje läkares och sjukvårdspersonals uppdrag



Skydda **befolkningen** mot smittsam sjukdom

Ge **individ** som bär på sådan sjukdom stöd och behandling

Hur författningarna förhåller till smittskydd

Hälsa- och sjukvårdslagen

Organisationsfrågor och principer för vård och behandlingen

Patientsäkerhetslagen

Regler för vårdgivaren och personalen inkl behörighet och ansvar för patientsäkerhet och för att förhindra smittspridning och vårdskador.

Patientlagen

Patienten ska få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet och som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Barnperspektivet.

Patientdatalagen

Definierar sjukvård. Dokumentationsregler för att kunna följa vården av patienten

Smittskyddslagen

Skyldigheter för invånare, patienter, personal, utifrån samhällsskyddet, att förhindra smittspridning av någon typ av agens.

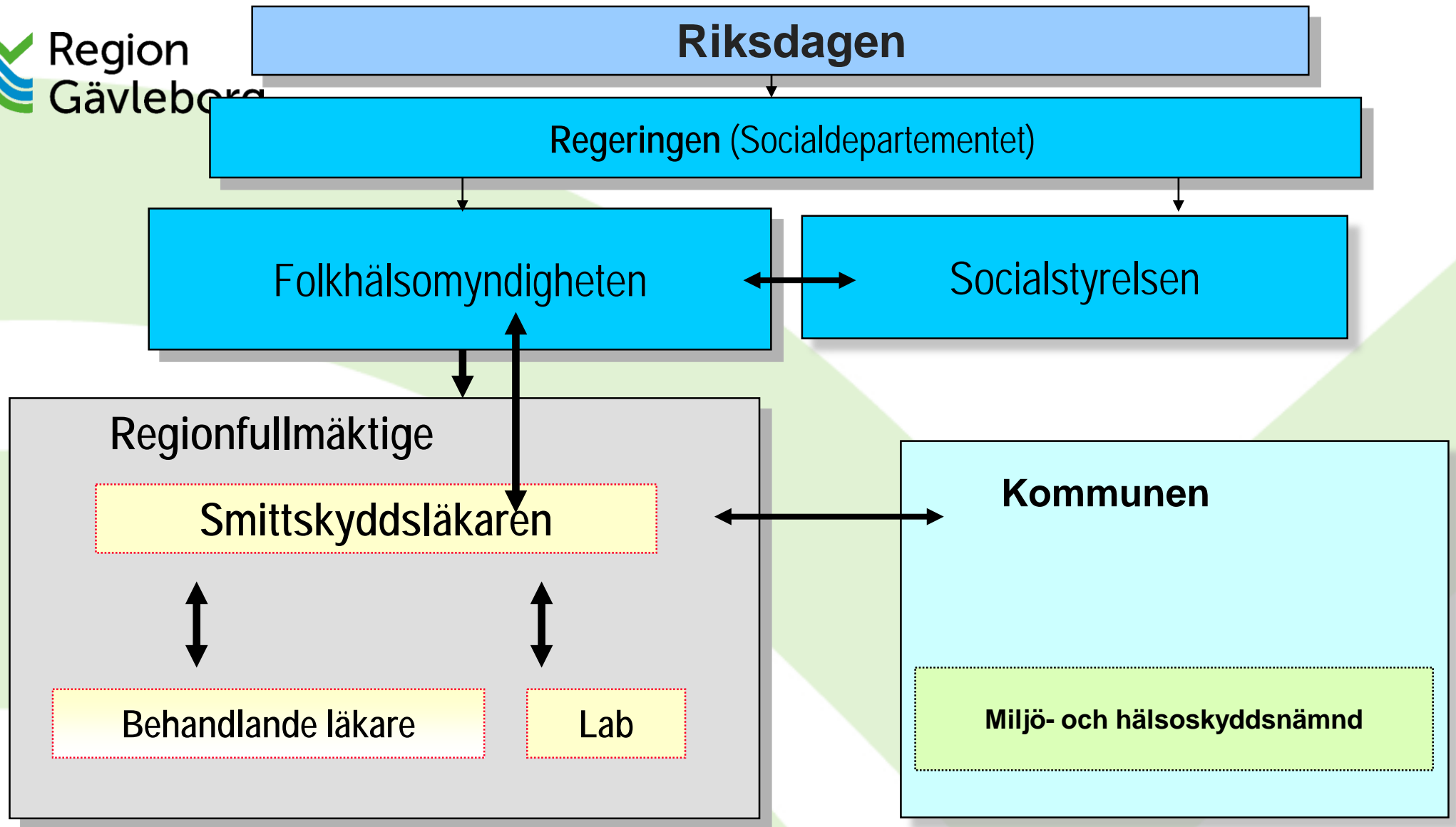
Offentlighets- och sekretesslagen

Hälsa- och sjukvårdssekretess inom offentlig hälso- och sjukvård. Index absoluta skydd.

Föreskrifter

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9
Basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m.
Smittspårningsföreskrift. HSLF-FS 2015:4
Smittspårningspliktiga sjukdomar [HSLF-FS 2015:27](#)

Regionala riktlinjer



Författningar - hierarki

- Lag
 - Speciallag går före ramlag
- Förordning
- Föreskrifter
- Allmänna råd

Smittskyddslagen

I varje landsting ska det finnas en smittskyddsläkare. 1:9 SmL

Smittskyddsläkaren är en myndighet i enlighet med regeringsformen 11:7

Smittskyddsläkaren har ett samlat ansvar för smittskyddsarbetet i landstinget. Planera, organisera och leda. 6:1 SmL

Folkhälsomyndigheten kan med stöd av 9:4 SmL och 12 § smittskydds-förordningen meddela föreskrifter om vaccinationer

Smittskyddsläkaren utses av nämnd i enlighet med 10 § HSL

I frågor som inte gäller myndighetsutövning ska smittskyddsläkaren verka under nämnden 1:9 SmL

SmL ansvarar för att:

- allmänheten är informerad
- speciellt riskutsatta grupper har fått råd och anvisningar
- se till att förebyggande åtgärder vidtas
- stödja och ge råd om lämpliga åtgärder till vårdpersonal och annan persona
- följa upp anmälningar om inträffade sjukdomsfall och se till att behövliga åtgärder vidtas för att finna smittkällan
- följa att vårdgivare vidtar de åtgärder som krävs för att förebygga smittspridning, samt
- fortlöpande följa smittskyddsläget

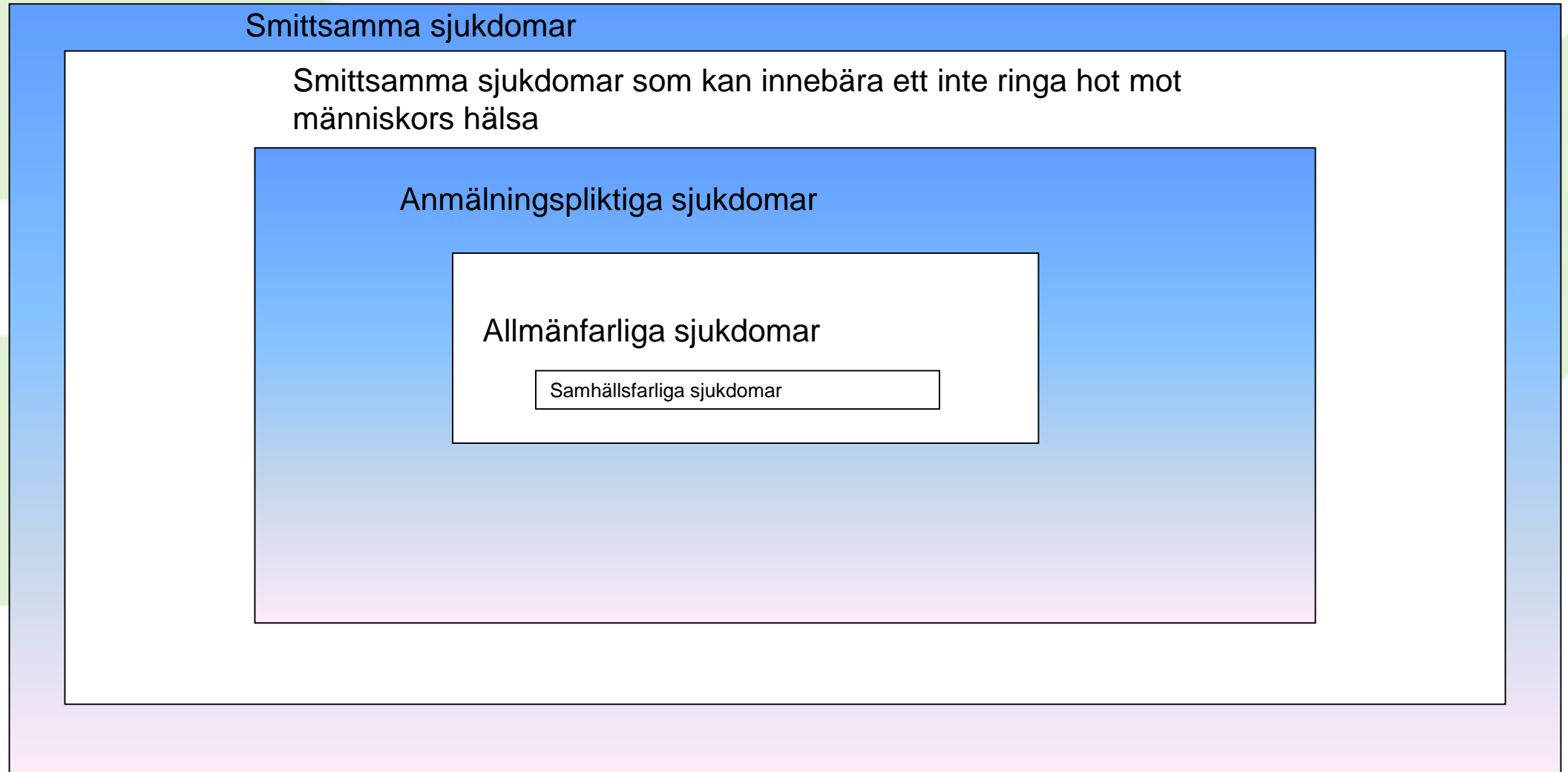
Smittskyddslagen

- 1. kap. Allmänna bestämmelser.** Tillämpningsområde, definitioner, allmänna riktlinjer för smittskydd, ansvar för smittskydd.
- 2. kap. Förebyggande åtgärder och anmälan av sjukdomsfall.** Skyldigheten att förebygga smittspridning, information till allmänheten, nationella vaccinationsprogram, anmälan av sjukdomsfall.
- 3. kap. Utredning av sjukdomsfall.** Läkarundersökning, smittspårning
- 4. kap. Vissa smittskyddsåtgärder.** Råd och stöd, förhållningsregler, vård och behandling, underrättelse till närstående.
- 5. kap. Isolering.** Förutsättningar för isolering, isoleringens innehåll, särskilda befogenheter, vistelse utanför vårdinrättning, stödperson
- 6. kap. Smittskyddsläkaren.** Smittskyddsläkarens ansvar, uppgiftsskyldighet.
- 7. kap. Ersättning**
- 8. kap. Överklagande.** Överklagande till domstol, handläggning i domstol, biträde av polismyndighet.
- 9. kap. Övriga bestämmelser.** Tillsyn, vissa bemyndiganden.

Smittskyddslagen beskriver hur sjukvården, samhället och individen ska bete sig för att minska risken för spridning av smittsamma sjukdomar

Samhällets smittskydd skall med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar

1 kap. smittskyddslagen



Smittskyddslagen

- 65 anmälningspliktiga sjukdomar varav
 - 31 allmänfarliga ("ska")
 - Av dessa 31 är 3 samhällsfarliga ("extra ska")
 - 34 övriga anmälningspliktiga ("bör")

Alla allmänfarliga är smittspårningspliktiga +
18 av de övriga anmälningspliktiga

Rapportering/anmälan

En läkare som i sin verksamhet misstänker eller konstaterar fall av allmänfarlig sjukdom eller annan anmälningspliktig sjukdom, skall utan dröjsmål anmäla detta till smittskyddsläkaren i det landsting där den anmälande läkaren har sin yrkesverksamhet och till Folkhälsomyndigheten.
(/.../) (2:5§)

STI sjukdomarna och hiv skall anmälas med rikskod.

600317-0312



60-0312

Anmälan i Sminet

www.regiongavleborg.se/smittskydd

[Smittskyddsanmälan](#)

Allmänfarliga sjukdomar smittspårningspliktiga



STI

- gonorré
- klamydia
- hiv
- syfilis

Övriga

- difteri
- Ebola
- infektion med enterohemorragisk E.coli
- giardia
- hepatit A-E
- campylobacter
- kolera
- infektion med meticillinresistenta gula stafylokker (MRSA)
- sars

- smittkoppor
- mjältbrand
- paratyfoidfieber
- pest
- infektion med pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G
- polio
- rabies
- salmonella
- shigella
- tuberkulos
- tyfoidfieber
- fågelinfluensa
- virala hemorragiska febrar
- Infektion med HTLV I eller II



Region **Förhållningsregler – vid provtagning/diagnos** Gävleborg

Patienten är skyldig att följa de individuellt utformade förhållningsregler som behandlande läkare beslutat om. **4 kap, 2 § SmL Smittskyddsblad** Smittskyddsläkaren kan ändra givna förhållningsregler

Allmänfarliga sjukdomar

- inskränkningar i arbete, skolgång etc.
- förbud att donera blod och organ
- förbud att dela injektionsverktyg
- informera vårdgivare, även icke-medicinska ingrepp
- informera sexualpartner
- minimera risk för smittspridning vid sex (ej samlagsförbud mao)
- iaktta särskilda hygienrutiner
- regelbunden kontakt med behandlande läkare

Förhållningsregler ska dokumenteras i journal och meddelas skriftligen och muntligen till patient.

Läkaren ska anmäla till smittskyddsläkaren om förhållningsregler och smittspårning inte följs

Övriga smittspårningspliktiga sjukdomar

- Botulism
- Brucellos
- Cryptosporidium
- Echinokockinfektion
- Entamöba histolyticainfektion
- Enterobacteriaceae som producerar ESBL av karbapenemastyp (ESBL-CARBA)
- Kikhosta
- Legionella
- Listeria
- Mässling
- Papegojsjuka
- Påssjuka
- röda hund
- Trikinos
- vancomycinresistenta enterokocker (VRE)
- vibrioinfektion exkl. kolera
- Yersinia
- mers

Olika **tvingande** smittspårning

Observera skillnad mellan allmänfarliga smittspårningspliktiga sjukdomar och övriga smittspårningspliktiga sjukdomar. Myndighetsutövning alternativt tvång kan inte användas mot patient med övrig smittspårningspliktig sjukdom.

Exempel. Vid allmänfarliga sjukdomar ska **index** anmälas till Smittskyddsläkaren om hen inte kommer för smittspårning. Vid övriga anmälningspliktiga sjukdomar kan inget sådant tvång/myndighetsutövning utövas.

+

Vid misstanke om smittsam sjukdom: Patientens
skyldigheter enligt SmL

- söka läkare
- låta sig provtas
- följa förhållningsregler
- **medverka i smittspårning**

Provtagning enligt 3 kap. 1 § SmL

Uppmanad att testa sig

Den som vet eller har anledning att misstänka att hon eller han bär på en allmänfarlig sjukdom är skyldig att omedelbart gå och provta sig. T.ex.

- då man har symtom som är typiska för sjukdomen
- då man utsatts för risk att smittas av någon som man vet eller får reda på är smittad
- om man **underrättas** om att smitta kan ha överförts i ett smittspårningsärende

Behandlande läkares skyldigheter enligt SmL

- ta prov för att fastställa allmänfarlig sjukdom
- informera om sjukdomens art och smittsamhet (råd och stöd)
- ge förhållningsregler för att hindra smittspridning
- **smittspåra**
- göra klinisk anmälan
- anmäla till smittskyddsläkaren om förhållningsregler och smittspårning inte följs

patienten ska även erbjudas behandling, men det är enligt hälso- och sjukvårdslagen, ej SmL

Rättigheter

- Osmittad
 - förbli osmittad
- Misstänkt smittad
 - uppgiven i smittspårning
 - tidig upptäckt
 - provtagning
 - minimal risk för komplikationer
 - sekretess
- Smittad
 - behandling
 - stöd
 - rätt vård
 - minskad risk för komplikationer
 - ingen diskriminering
 - sekretess

Smittspårningens syfte

Ge kontakter möjlighet till tidig upptäckt och behandling – med så få medicinska konsekvenser som möjligt. Smittspridningen minimeras.

(Syftet med en smittspårning är att hitta vem som smittat eller blivit smittad av index, d.v.s. index partners/kontakter. Dessa partners/kontakter måste sedan lämna prov. Genom smittspårning minimeras smittspridning i samhället.)

Vårdens generella skyldigheter enligt smittskyddslagen

- 1:4 § Smittskyddsåtgärder skall bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och får inte vara mer långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till faran för människors hälsa.
- 1:5 § Insatser inom smittskyddet skall vara av god kvalitet.
Den som är verksam inom smittskyddet skall ha kompetens och erfarenhet som är lämplig för uppgiften.
- 2:4 § Läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal skall vara uppmärksamma på förekomsten av smittsamma sjukdomar och vidtaga de åtgärder som skäligen kan krävas från Smittskyddssynpunkt (2:4)

Smittspårning

- Grundkunskaper
 - Spridningsvägar
 - Inkubationstid
 - Smittsamhetsperiod
- Frågor med utgångspunkt från ovan kunskap
 - Smitta till patienten
 - När insjuknade du?
 - Var har du varit under förmodad smittoperiod- vårdinrättning, förskola, restaurang annat?
 - Hur kan du ha utsatts för smittan?
 - Vem/vilka har du träffat?
 - Smitta från patienten
 - Tidpunkt för sannolik smittsamhet?
 - Vem/vilka har du haft kontakt med under smittsamhetsperioden?
 - Var har du varit – vårdinrättning, förskola, kök, hotell med mera?

Vem får smittspåra

Den som har en grundutbildning samt genomgått utbildning för "särskild kompetens" enligt smittskyddslagen får genomföra smittspårning oavsett om man är landstingsanställd, kommunalt anställd eller privat anställd. Exempel på yrkeskategorier som lämpligen kan smittspåra är läkare, barnmorskor, kuratorer, sjuksköterskor, undersjuksköterskor, m.fl.

T ex sjuksköterska, kurator.

Kommunalt anställd personal definieras som hälso- och sjukvårdspersonal på grundval av 1 kap. 4 § 2 alt 3 p patientsäkerhetslagen. Observera att åtgärder enligt smittskyddslagen definieras enligt patientdatalagen som hälso- och sjukvård.

Med **särskild kompetens** avses:

Viss **medicinsk** kunskap om smittsamhet, smittvägar inkubationstider samt kunskaper i **samtalsmetodik** och om gällande **regelverk**.

Lämpliga personliga egenskaper och, när det t.ex. gäller sjukdomar som överförs sexuellt, ett förhållningssätt som inger förtroende och motiverar delaktighet i utredningen.

Smittspårning som **utförs av annan** än den behandlande läkaren (2 kap. SOSFS 2005:23)

- Om behandlande läkare inte utför smittspårning själv skall uppgiften överlämnas till annan hälso- och sjukvårdspersonal som läkaren vet har särskild kompetens enligt 3 kap. 4 § SmL.
- Behandlande läkare är fortfarande ansvarig för patienten för övriga åtgärder enligt SmL, t.ex. förhållningsregler.
- Smittspåraren skall underrätta den behandlande läkaren när smittspårningsärendet har avslutats.

Utredningen

- ett smittspårningsärende **skall avslutas** när det konstaterats eller så långt det är rimligt utretts av vem eller vad patienten smittats och vilka andra personer som har smittats. (4 kap. SOSFS 2005:23)

och

- alla kontakter är bekräftat provtagna (allmänfarliga sjukdomar)

När kan läkare överlämna smittspårningen till Smittskyddsläkaren

1. Nej - **Arbetsbelastning** är inte giltig orsak. Smittspårningen är en obligatorisk verksamhet för behandlande läkare och för den som behandlande läkare överlämnar ansvaret för smittspårningen till enligt 3:4 SmL och föreskrift sosfs 2005:23.
2. Nej - Att **anse sig sakna kompetens** (som behandlande läkare) är inte heller skäl att överlämna smittspårningen till Smittskyddsläkaren.
3. Nej - Smittspåraren vill lämna över smittspårningen till SmE av sekretesskäl
4. Ja - **ok, vid hotbild**

Samordning

Paragraf anmälan enligt kapitel 3 och 4

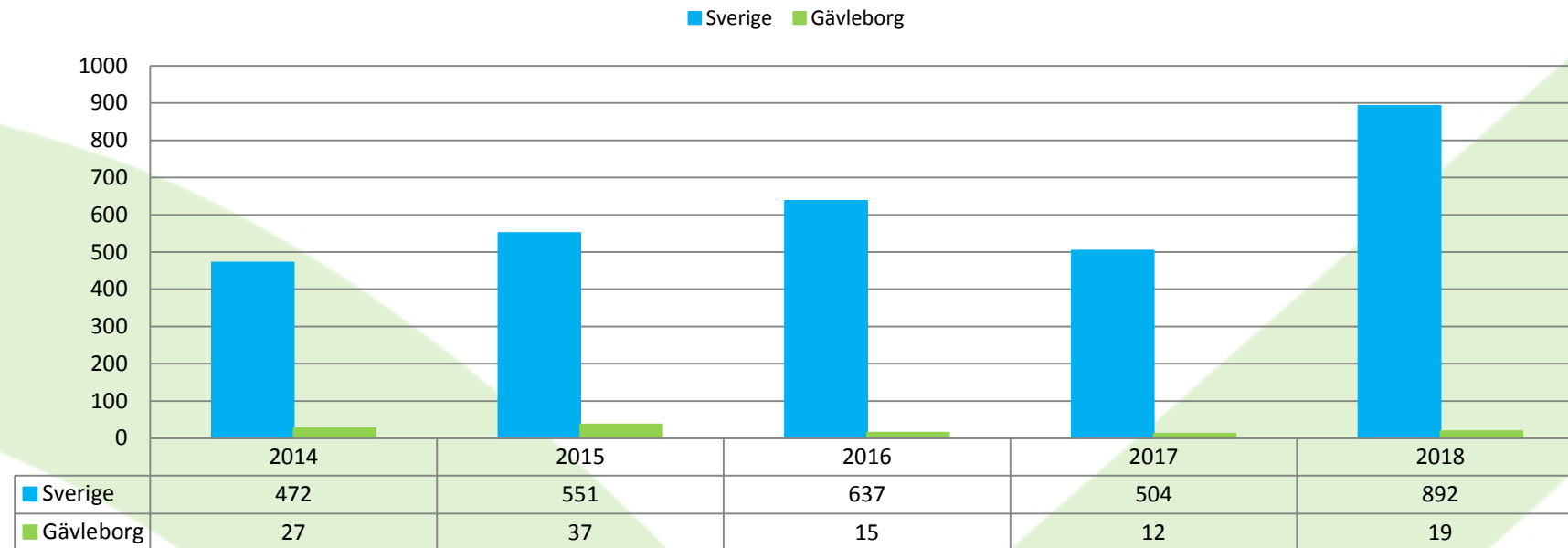
- I vissa situationer kan smittskyddsläkaren åta sig en samordnande roll eller, om det är lämpligt, helt ta över smittspårningsärendet.
- I de förhållningsregler som patienten ska ha fått vid provtagning ska ingå krav på fortsatt kontakt med behandlande läkare. Om index inte kommer för smittspårning ska anmälan göras enligt 4 kap. 4 § SmL.
- Om kontakten inte är bekräftat provtagen eller inte kunnat identifierats eller kontaktas ska anmälan göras enligt 3 kap. 6 § SmL

- **Index som uteblivit från smittspårning = §4:4**
- **Ej kunnat få kontakt eller inte kunnat identifiera = §3:6, §3:5 SmL**

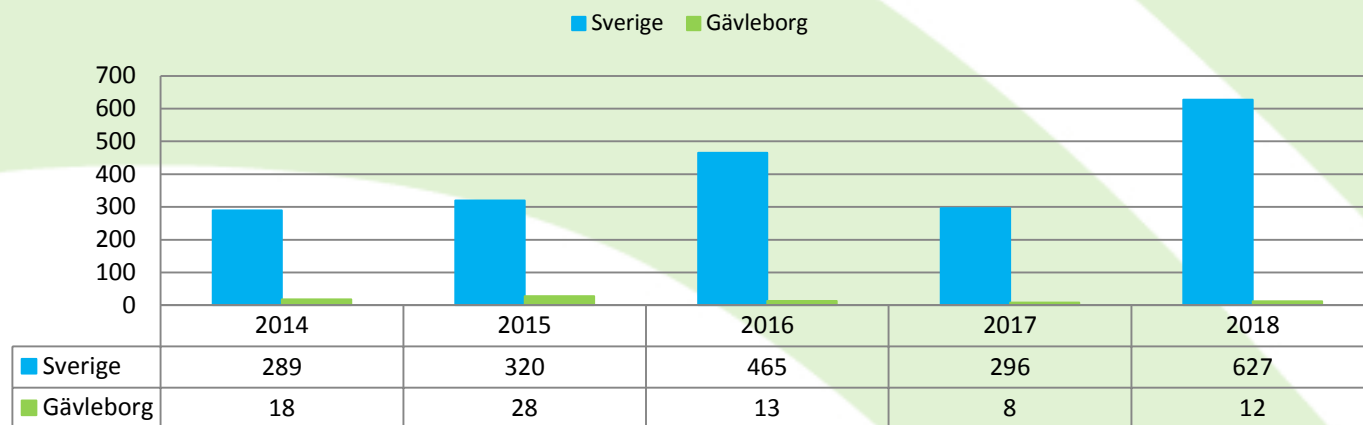
Val av diagnostisk metod

- Symtom
 - Statusfynd
 - Eventuella akuta laboratorieprov
 - Kunskap om sjukdomar
 - Misstanke om sjukdom
 - Allvarlighetsgrad
 - Risk för spridning
 - Epidemiologi
- Diagnos
 - Klinisk
 - Odling, Mikroskopi, PCR
 - Laborieverifierad
 - Vid misstanke om inhemsk smitta skriv det på remissen
 - Fynd skickas då vidare för typning
 - Gensekvensering och äldre metoder

Totalt antal fall EHEC i Sverige och Gävleborg 2014-2018



Totalt antal *inhemska* fall EHEC i Sverige och Gävleborg 2014-2018



EHEC Entero Hemorragisk E. Coli information

- Djur och människor
- Fekal oral smitta
 - Ett tiotal till hundratal bakterier
 - Köttprodukter, grönsaker, opastöriserade mejeriprodukter, brister i livsmedelshygien, förorenat badvatten, kontakt med djur
- F-odling
 - PCR påvisar stx1, stx2 och eae gen
 - Bakterieodling för serotypning
- Symtom
 - Blodig diarré, buksmärtor med ingen eller låggradig feber
 - Varierande bild
 - Asymtomatisk till Ischemisk kolit
 - HUS (Hemolytiskt uremiskt syndrom) efter 1-2 veckor; fr.a. stx 2
 - 5-10 % av fallen fr.a. barn
- Inkubationstid
 - 2-4 dagar (1-8 d)

EHEC

- Smittsamhet
 - Fåtal bakterier behövs. Person till person smitta möjlig.
 - 90 % är odlingsnegativa efter 3 veckor
 - Barn kan bära bakterien längre

Frågor vid mag-tarm sjukdom

- Arbete - riskyrke, skola, förskola
 - Förskolans namn och helst telefon
- Närstående med riskyrken
- Fler sjuka i omgivningen
- Resor i Sverige eller utomlands
 - Resmål, arrangör, hotell, ut- och hemresedatum
- Vid smitta i Sverige (inhemsk smitta)
 - Hantering/intag av livsmedel eller vatten
 - Restaurangbesök
 - Djurkontakt (reptiler - salmonella)
 - Kontakt med djur, lantbruk, gödsel (EHEC)
 - Hushållskontakt varit utomlands
 - Bad i sjö eller hav

Riskyirken och orsak till särskilda hänsyn vid allmänfarliga tarmsjukdomar

- Riskyrken
 - Hanterar oförpackade livsmedel
 - Ska meddela arbetsledare
 - Vårdar spädbarn
 - Vårdar patient med kraftigt nedsatt immunförsvar
- Särskilda hänsyn
 - Person som arbetar med djur
 - Barn i förskola
 - God hygien hos barn och på förskolan

Åtgärder vid EHEC

- **Behandling**
 - Symtomatisk
 - Undvik antibiotika
 - Sjukskrivning vid symtom
- **Avstängning om omplacering inte är möjlig vid arbete i riskyrke**
 - Minst ett negativt prov innan återgång till riskyrke
- **Provta**
 - Kontakter med symtom
 - Närstående även symtomfria
- **Kontakta förskolan (Smittskydd är behjälplig)**
 - Kontakta eventuellt skolhälsovård (Smittskydd behjälplig)
- **Vid inhemskt fall samråd med Smittskydd.**
 - Smittskydd har kontakt med miljö- och hälsa i kommunen
- **Kontakta Smittskydd vid misstanke om ansamling av fall**

Förhållningsregler vid EHEC

- Skyldighet att iaktta särskilda hygienrutiner
 - Inte arbete vid diarré, tvätta händerna, använda flytande tvål och engångshandduk, tvättställ och toalettstol ska hållas rena, bada inte i pool/bassäng så länge du har diarré, blöjbarn som är bärare ska hanteras hygieniskt vid blöjbyte
 - [Hygienregler vid tarmsmitta](#)
- Person som arbetar med oförpackade livsmedel ska enligt Europeisk lag informera arbetsgivaren om sin smitta
- *Närstående med symtom i riskyrke eller förskola avstängs enligt smittskyddslagen i väntan på provsvar*
- *Symtomfri närstående i riskyrke eller förskola kan omplaceras eller avstängas enligt smittskyddslagen i väntan på provsvar*
- Vid arbete inom riskyrke gäller
 - Omplacering eller avstängning enligt Smittskyddslagen. Det krävs ett negativt prov innan återgång i riskyrke.
 - Arbete med oförpackade livsmedel eller vård av spädbarn eller patienter med kraftigt nedsatt immunförsvar.
- Barn i förskola
 - Barn med EHEC får inte vistas i förskola och skall ha minst ett negativt prov innan återgång till förskolan.

Avsluta smittspårning (4 kap. SOSFS 2005:23)

Ett smittspårningsärende skall avslutas när det konstaterats eller så långt det är rimligt utretts av vem eller vad patienten smittats och vilka andra personer som har smittats.

Om det, sedan smittspårningsärendet avslutats, framkommer uppgifter om att patienten kan ha smittat ytterligare personer, t.ex. genom att inte följa sina förhållningsregler, skall en ny utredning påbörjas.



**Systematiskt insamlande
av data**

**Sammanställning och
tolkning av data**

Återrapportering

Åtgärd

Partnerspårning - Smittspårning som utförs av annan än den behandlande läkaren (2 kap. SOSFS 2005:23)

- Om behandlande läkare inte utför smittspårning själv skall uppgiften överlämnas till annan hälso- och sjukvårdspersonal som läkaren vet har särskild kompetens enligt 3 kap. 4§ SmL.
- Behandlande läkare är fortfarande ansvarig för patienten för övriga åtgärder enligt SmL, t.ex. förhållningsregler.
- Smittspåraren skall underrätta den behandlande läkaren när smittspårningsärendet har avslutats.
 - Landstingsgemensam rutin
 - Klamydia, Gonorré, Syfilis och HIV

Dokumentation - smittspårningshandling

- Patientens (index) identitet, adress, telefonnummer
- Samma uppgifter för varje person som kan ha överfört smittan till index eller som index kan ha överfört smittan till
- Vilken sjukdom det gäller
- När och hur kontakten underrättats
- Sannolik smittväg
- Om ärendet har övertagits av smittskyddsläkaren
- Om det har betydelse för smittspårningsärendet:
 - Tidpunkt och plats för överförandet
 - Undersökningsresultatet

Smittspårningshandlingen ska bevaras

Undantag klamydia, gonorré och syfilis som kan gallras efter 3 år.

Dokumentation - journal

Patientjournalen skall innehålla:

- När smittspårningen är påbörjad
- När den är avslutad
- Vem som gjort smittspårningen
- Koppling till smittspårningsärenden

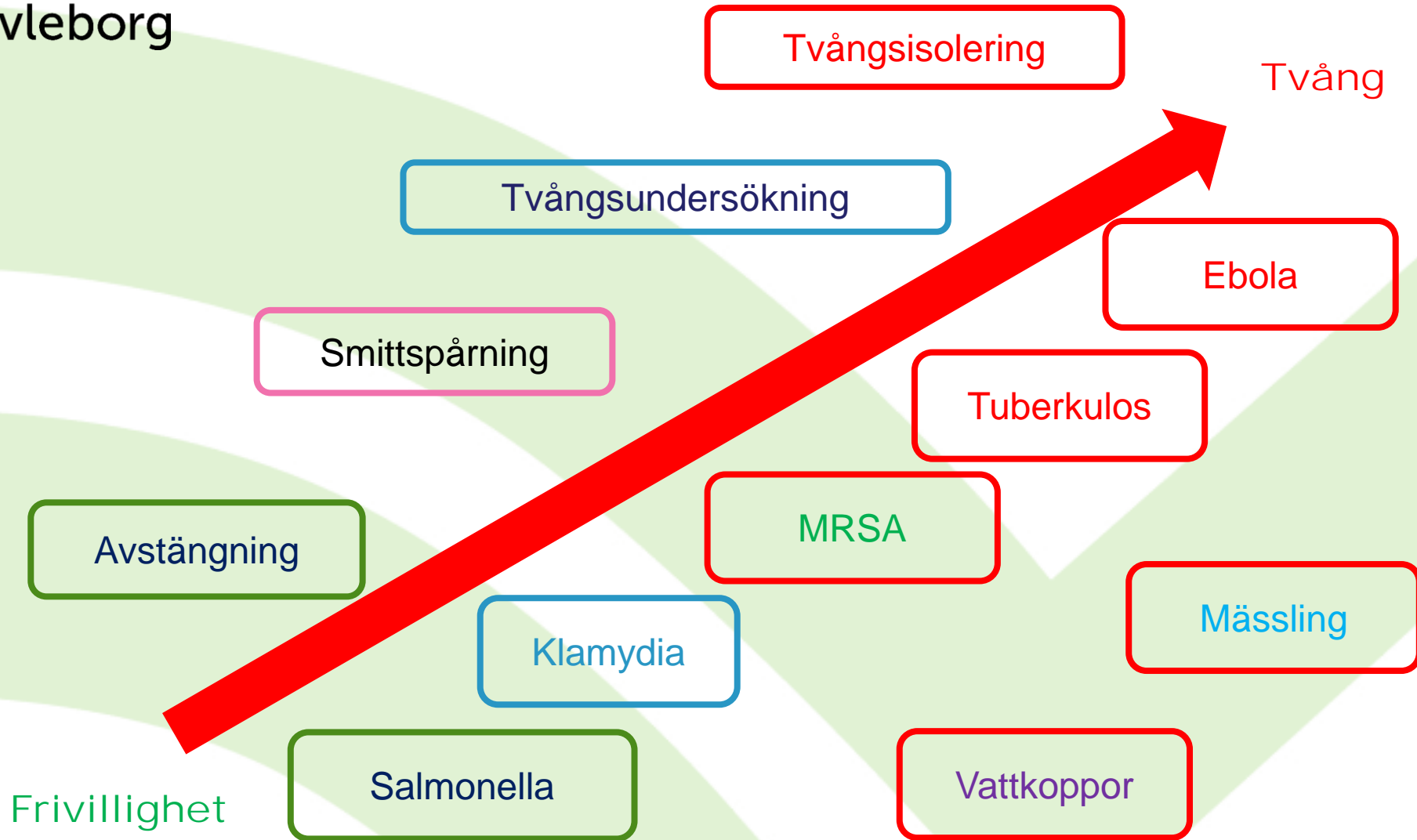
Endast om möjligheterna att få personen att frivilligt medverka i smittskyddsåtgärder är uttömda kan tvång tillämpas!

Tvångsundersökning

Tillfällig isolering

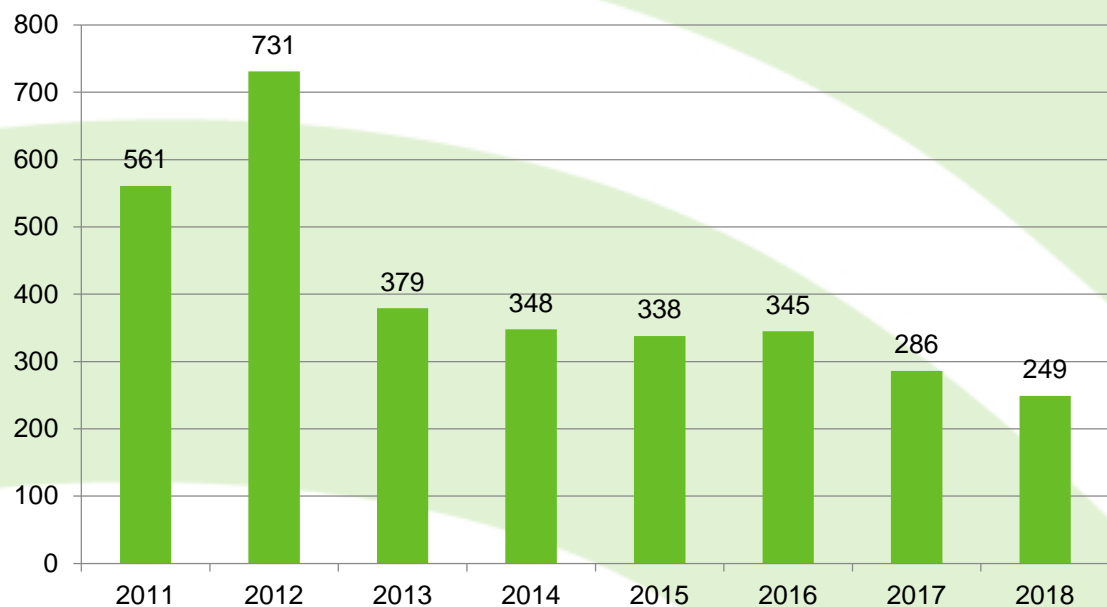
Isolering

Proportionalitetsprincipen i praktiken

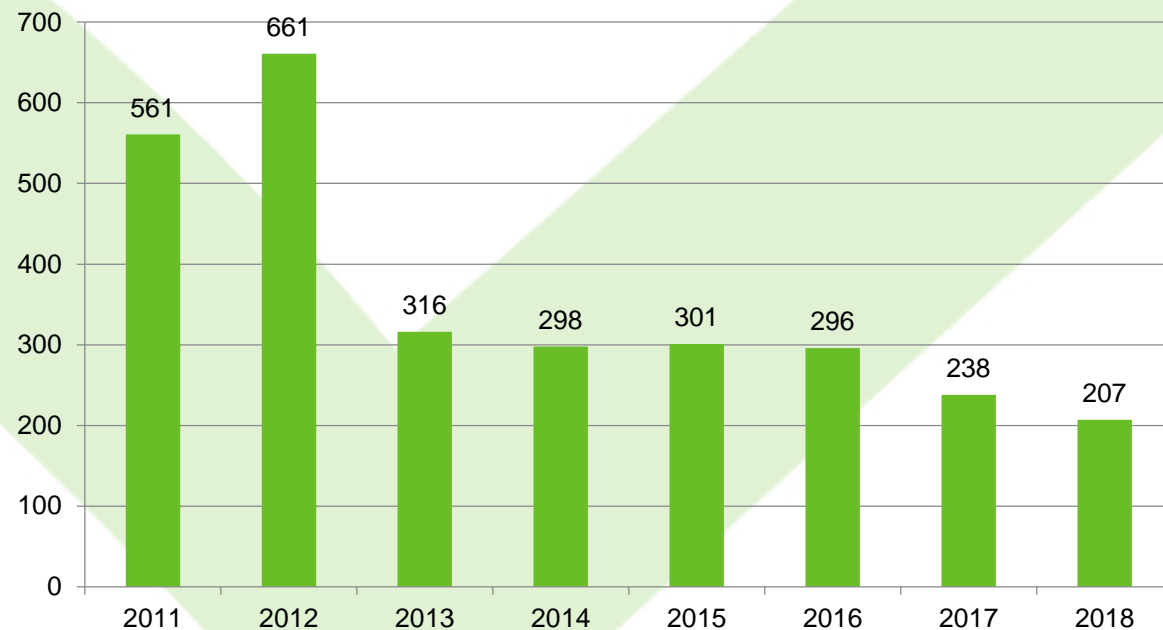


Paragrafärenden 2011-2018

Antal inkomna paragrafärenden alla diagnoser Gävleborg 2011-



Antal inkomna paragrafärenden gällande klamydia Gävleborg 2011-



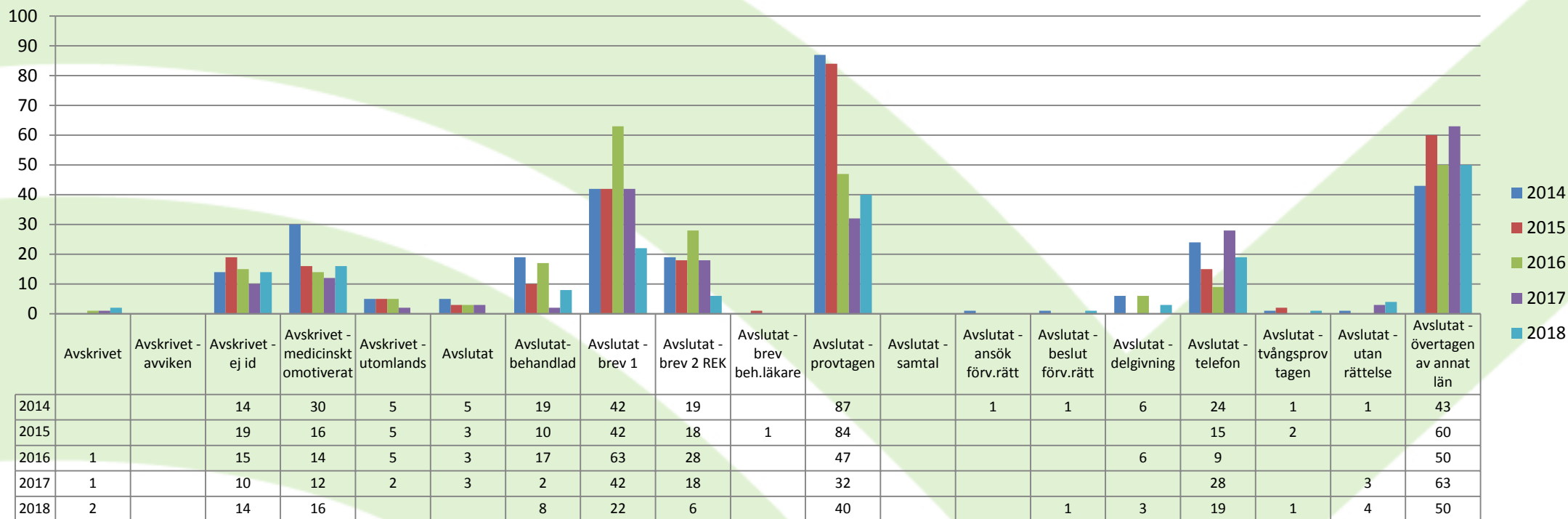
Antal paragrafärenden per diagnos 2018

Antal av Registreringsdatum					
Radetiketter	3 5	3 6	4 4	4 7	Totalsumma
Gonorre	3	12		1	16
HepatitB		1			1
HepatitC		1			1
Hivinfektion	4		2		6
Klamydiainfektion	56	130	5	16	207
MRSA	1	3	4		8
Syfilis	2	1	2		5
Tuberkulos			2	1	3
VRE		2			2
(tom)					
Totalsumma	66	150	15	18	249

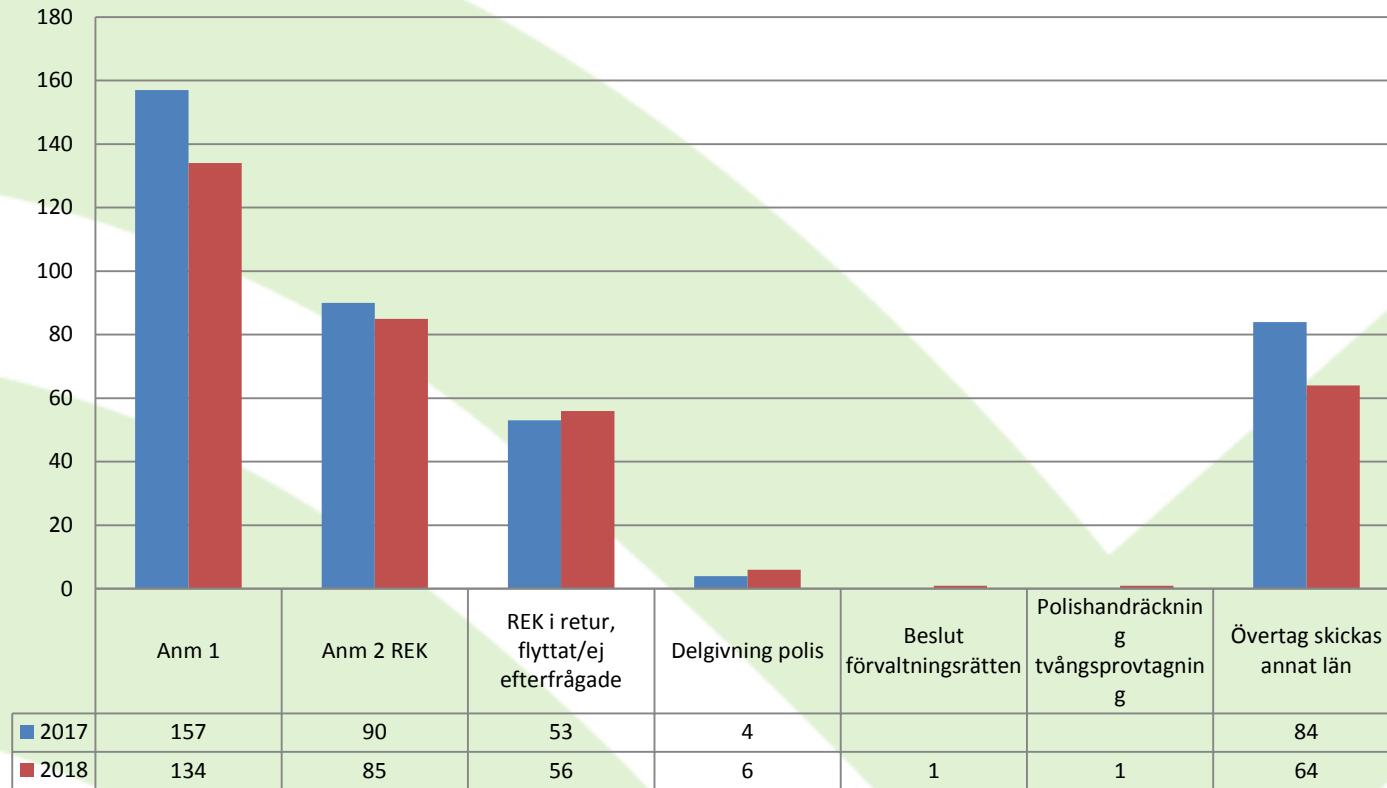
- Person som av läkare misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom, samtycker inte till undersökning eller provtagning (**3 kap. 1 § SmL**)
- Person som efter smittspårning inte kunnat identifieras eller kontaktas (**3 kap. 5 § SmL**).
- Person som i egenskap av uppgiven kontakt vid smittspårning har kallats till undersökning men inte inställt sig (**3 kap. 6 § SmL**).
- Patienten följer inte givna förhållningsregler (**4 kap. 4 § SmL**)
- Patienten följer inte erbjuden medicinsk behandling och detta medför smittrisk för andra (**4 kap. 7 § SmL**)
- Patient med allmänfarlig sjukdom har inte informerat närstående, som löper påtaglig risk att smittas (**4 kap. 8 § SmL**)

Paragrafärenden effektueringsorsak 2014-2018 enbart klamydia

Effektueringsorsak 2014-2018 enbart klamydia



Samtliga anmaningar 2017-



Sammanfattning 2018

Paragrafärenden, kvalitetssäkring klamydia och vaccinationstäckning influensa äldre än 65år

- §3 5
Utfall: 91% har uppnått rättelse. Totalt 66 fall, av dessa har 10% inte uppnått rättelse. 6 vilande fall.
- §3 6
Utfall: 94% har uppnått rättelse. Totalt 150 fall, av dessa har 5 % inte uppnått rättelse. 2 pågående och 6 vilande fall.
- §4 4
Utfall: 73% har uppnått rättelse .Totalt 15 fall, av dessa har 3 % inte uppnått rättelse. 3 pågående och 1 vilande fall.
- §4 7
Utfall: 85 % har uppnått rättelse. Totalt 18 fall, av dessa har 10 % inte uppnått rättelse. 1 pågående och 1 vilande fall.
- Kvalitetssäkring klamydia
Utfall: Målet uppfyllt. 15 mottagningar har gjort kvalitetssäkring efter avslutad partnerspårning och medel antal partners per fall är 2,9 partners.
- Influensavaccination
Målet på 65 % ej uppfyllt. Vaccinerade personer äldre än 65 år 50,7%. (sep-dec)



Sammanfattning

Sjukdomarnas indelning

- Anmälningspliktiga
- Allmänfarliga
- Smittspårningspliktiga

När ska sjukdom anmälas till smittskyddsläkaren?

Patientens skyldigheter

- Söka läkare
- Låta sig provtas
- Följa förhållningsregler
- Medverka i smittspårning

Behandlande läkares skyldigheter

- Ta prov för att fastställa smitta
- Ge förhållningsregler för att hindra smittspridning
- Smittspåra: Varifrån och vart?
- Smittskyddsanmälan

Smittskyddsläkaren skyldigheter

- planera, organisera och leda smittskyddet
- fortlöpande följa smittskyddsläget i området
- se till att allmänheten har tillgång till information
- följa upp anmälningar se till att behövliga åtgärder vidtas för att finna smittkällan och personer som kan ha utsatts för smittrisk (smittspåra!)
- bevaka att de som bär på en smittsam sjukdom får det stöd eller den vård som påkallas av sjukdomen eller smittrisen

Tack!

