

Yfirlit um viðbúnaðaráætlun
heilbrigðisþjónustunnar við
heimsfaraldri af völdum influensu



Landlæknisembættið
Sóttvarnalæknir

Mars 2006

Efnisyfirlit

Inngangur	2
Stigskipt títaskeið heimsfaraldurs influensu	3
Skeið milli heimsfaraldra	3
Viðvörðunarskeið	3
Skeið heimsfaraldurs	3
Meginmarkmið influensuviðbúnaðar á Íslandi	4
Skipting ábyrgðar	4
Sóttvarnir	4
Almannavarnir	4
Sérstök ákvörðun ríkisstjórnar Íslands frá 7. október 2005	5
Skipurit 1	5
Aðgerðir til að hefta útbreiðslu smits	6
Skipurit 2	7
Vöktun	8
Vöktun á rannsóknarstofu	8
Klínísk vöktun	8
Heilbrigðisþjónustan	9
Heilsugæslan	9
Skipurit 3	10
Tafla 1	10
Sjúkrahús	11
Skipurit 4	12
Tafla 2	12
Veirulyf	13
Bóluefni	13
Birgðahald	13
Dreypilyf	13
Nauðsynleg sýklalyf og önnur lyf	13
Hlífðarbúnaður	14
Hjúkrunarvörur og tækjabúnaður	14
Samskipti	14
Samskipti almennings við heilbrigðisþjónustu og almannavarnir	14
Fræðsla og upplýsingar til almennings	14
Tilkynningar til sóttvarnalæknis	14
Boðleiðir	15
Samstarf við dýralækna og rannsóknarstofu Háskólans að Keldum	15
Samstarf við alþjóðastofnanir	15
Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO)	15
Sóttvarnastofnun Evrópu (ECDC)	15
Framkvæmdastjórn Evrópusambandsins (ESB)	16
Vöktun farsóttá (epidemiological surveillance and control of communicable diseases – ESCON)	16
Vöktun og viðbrögð (The Early Warning and Response System - EWRS)	16
Nauðsynleg starfsemi	16
Almennt birgðahald í landinu	16

Inngangur

Þann 8. apríl 2005 birti farsóttadeild Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) endurskoðaða viðbúnaðaráætlun við heimsfaraldri influensu þar sem hlutverk stofnunarinnar er skilgreint og aðildarríkjum hennar veitt ráð¹. Nýja áætlunin er uppfærsla á eldri áætlun frá 1999 sem hingað til hefur verið stuðst við í áætlanagerð hér á landi. Helstu breytingarnar eru þær að WHO endurskilgreinir viðbúnaðarstigin sem tengjast nýjum influensustofni sem ógnað getur heilsu manna á heimsvísu. Stofnunin hvetur aðildarríkin til að endurskoða áætlanir sínar í þessu ljósi.

Sú áætlun sem hér er birt er endurskoðun á þeim drögum sem legið hafa fyrir hér á landi um viðbúnað við heimsfaraldri influensu. Áætluninni er hagað í samræmi við alþjóðlegar aðgerðir svo unnt sé að ná sem bestum árangri bæði innanlands og í samvinnu við aðrar þjóðir í því að draga úr áhættunni af slíkum heimsfaraldri.

Þann 1. mars 2005 setti ríkisstjórn Íslands á laggirnar nefnd ráðuneytisstjóra heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og dóms- og kirkjumálaráðuneytisins til að gera úttekt á stöðu mála hér á landi vegna hugsanlegs heimsfaraldurs influensu og leggja fram tillögur um aðgerðir hér á landi af því tilefni. Ríkisstjórn Íslands samþykkti 7. október 2005 tillögur heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra og dóms- og kirkjumálaráðherra um viðbrögð og aðgerðir vegna hugsanlegs heimsfaraldurs influensu². Samkvæmt samþykkt ríkisstjórnarinnar skal fylgjast náið með þróun áhættumats og viðbúnaðar í öðrum löndum, hjá Evrópusambandinu og hjá WHO og laga viðbúnaðaráætlanir hér á landi eftir atvikum að þeim. Það hlutverk er fyrst og fremst í höndum heilbrigðisráðuneytis, sóttvarnalæknis og almannavarnadeildar ríkislögreglustjóra. Einnig er lögð áhersla á lyfjamál, fræðslu, æfingar og upplýsingamiðlun. Ákveðið var að nefnd ráðuneytisstjóra heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis og dóms- og kirkjumálaráðuneytis starfi áfram til að fylgjast með framvindu viðbúnaðaráætlana og meta kostnað við þær.

Þann 10. febrúar ákvað ríkisstjórnin að fela ríkislögreglustjóra og sóttvarnalækni að mynda stýrihóp til að skilgreina verkefni og hlutverk samstarfsaðila og setja almannavarnastarfi, hvað varðar viðbrögð vegna hættu á heimsfaraldri influensu, tímamörk. Stýrihópurinn skal kalla saman vinnuhóp með fulltrúum stofnana, samtaka og félaga sem málið varðar.

Mars 2006

Sóttvarnalæknir

¹ WHO global influenza preparedness plan: The role of WHO and recommendations for national measures before and during pandemics. World Health Organization 2005.

² Viðbrögð og aðgerðir vegna hugsanlegs heimsfaraldurs influensu. Fréttatilkynning nr. 6/2005. <http://www.heilbrigdisraduneyti.is/frettir/frettatilkynningar/nr/1970>

Stigskipt tímасkeið heimsfaraldurs inflúensu

Í samræmi við hina nýju áætlun WHO eru skilgreind þrjú skeið heimsfaraldurs af völdum inflúensu. Innan hvers skeiðs eru skilgreind mismunandi stig.

STIG HEIMSFARALDURS

MARKMIÐ AÐGERÐA

Skeið milli heimsfaraldra

Stig 1. Enginn nýr stofn inflúensuveiru hefur greinst í mönnum.

Styrkja viðbúnað við heimsfaraldri inflúensu.

Stig 2. Enginn nýr stofn inflúensuveiru hefur greinst í mönnum. Stofn inflúensuveiru geisar í fuglum og talinn geta ógnað mönnum.

Lágmarka hættu á smiti manna á milli, uppgötva og tilkynna slíkt smit án tafar ef það á sér stað.

Viðvörðunarskeið

Stig 3. Nýr stofn inflúensuveiru hefur greinst í mönnum en ekki er vitað til þess að hann berist manna á milli nema í undantekningartilvikum og þá við mjög náíð samband manna.

Tryggja hraða greiningu á nýjum stofni veiru. Greina tilfelli fljótt og tilkynna þau án tafar. Hröð viðbrögð við fleiri tilfellum.

Stig 4. Litlar hópsýkingar brjótast út meðal manna á takmörkuðu svæði af völdum nýs stofns inflúensuveiru en hann virðist ekki hafa lagað sig vel að mönnum.

Halda nýjum stofni innan afmarkaðs svæðis/uppsprettu eða seinka útbreiðslu og vinna tíma til að bregðast við (bóluefni o.fl.).

Stig 5. Umtalsverðar hópsýkingar brjótast út meðal manna en þær eru enn staðbundnar. Vísbendingar eru um að veiran hafi í vaxandi mæli aðlagast mönnum, þó ekki í þeim mæli að umtalsverð hætta sé á heimsfaraldri.

Hámarksáhersla lögð á að koma í veg fyrir eða seinka útbreiðslu og, ef mögulegt, afstýra heimsfaraldri og vinna tíma til að hrinda í framkvæmd sóttvarnaráðstöfunum.

Skeið heimsfaraldurs

Stig 6. Heimsfaraldur: Vaxandi og viðvarandi útbreiðsla smits meðal manna.

Draga úr afleiðingum heimsfaraldurs eins og unnt er.

Meginmarkmið inflúensuviðbúnaðar á Íslandi

Markmið viðbúnaðar við heimsfaraldri inflúensu er að:

- Hindra að faraldur berist til landsins sé þess kostur.
- Draga úr útbreiðslu hans innan landsins eftir því sem unnt er.
- Að lækna og líkna sjúkum.
- Vernda þá sem greina og stunda sjúka.
- Vernda innviði samfélagsins og þá sem viðhalda bráðnauðsynlegri starfsemi í landinu.

Skipting ábyrgðar

Í íslenskum lögum er kveðið á um viðbrögð við farsóttum og atburðum sem ógna heilsu manna. Lagastoð fyrir skipulagi og samhæfingu viðbúnaðar við heimsfaraldri inflúensu er að finna í IV. kafla sóttvarnalaga nr. 19/1997 um opinberar sóttvarnaráðstafanir, 3. gr. laga um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 og lögum um almannavarnir nr. 94/1962 með síðari breytingum:

Sóttvarnir

Yfirstjórn sóttvarna, þ.m.t. viðbúnaður við heimsfaraldri inflúensu, heyrir undir heilbrigðisráðherra.

Sóttvarnalæknir er ábyrgur fyrir sóttvarnaráðstöfunum, þ.m.t. viðbúnaði við heimsfaraldri inflúensu.

Sóttvarnaráð skal vera heilbrigðisyfirvöldum til ráðgjafar um aðgerðir til varnar útbreiðslu smitsjúkdóma.

Landlæknir hefur faglegt eftirlit með starfi og starfsaðstöðu heilbrigðisstétta, heilbrigðisstofnunar og sóttvarnaráðstöfunum.

Almannavarnir

Almannavarnir heyra undir dómsmálaráðherra að frátöldum þáttum sem eru undir stjórn landlæknis.

Ríkislögreglustjóri stýrir starfsemi almannavarna í umboði dómsmálaráðherra.

- Almennavarnadeild ríkislögreglustjóra fer með yfirstjórn almannavarna, þ.m.t. stjórn almennra aðgerða til að halda innviðum samfélagsins starfhæfum og stuðning við opinberar sóttvarnaráðstafanir.

Sérstök ákvörðun ríkisstjórnar Íslands frá 7. október 2005

Viðbúnaðaráætlanir við heimsfaraldri influensu skulu fyrst og fremst vera í höndum heilbrigðisráðuneytis, sóttvarnalæknis og almannavarnadeildar ríkislögreglustjóra.

Samstarf yfirdýralæknis og sóttvarnalæknis verði aukið vegna smitsjúkdóma sem geta borist milli dýra og manna.

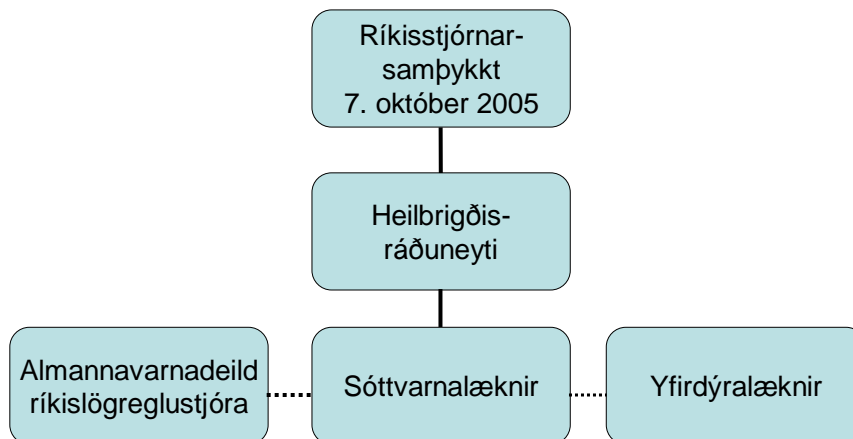
Ábyrgð á skipulagningu fræðslu, æfinga og upplýsingamiðlunar í þeim tilgangi að kynna almenningi stöðu mála hverju sinni verði hjá sóttvarnalækni og almannavarnadeild ríkislögreglustjóra.

Nefnd ráðuneytisstjóra heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis og dóms- og kirkjumálaráðuneytis sem skipuð var vorið 2005 til að gera úttekt á stöðu mála hér á landi vegna hugsanlegs heimsfaraldurs influensu og til að leggja fram tillögur um aðgerðir hér á landi skal starfa áfram.

Skipurit 1

Ábyrgir aðilar um þróun viðbúnaðaráætlunar samkvæmt ríkisstjórnarsamþykkt þann 7. október 2005.

Yfirstjórn viðbúnaðar við heimsfaraldri influensu



Aðgerðir til að hefta útbreiðslu smits

Sóttvarnalæknir og almannavarnadeild ríkislögreglustjórans vinna í sameiningu að skipulagningu almennra sóttvarnaráðstafana í náninni samvinnu við stjórnvöld og stofnanir utan heilbrigðiskerfisins. Með almennum sóttvarnaráðstöfunum er átt við eftirfarandi aðgerðir sem miða að því að hefta útbreiðslu smits:

- Afkvíun landsins alls eða einstakra byggðarlaga.
- Eftirlit með fólki sem kemur til landsins, einkum fólki sem kemur frá svæðum þar sem inflúensa geisar.
- Aðgerðir sem hindra mannsöfnuð – opinbert samkomubann:
 - lokun skóla og dagvistana barna, samkomubann (kvikmyndahús, leikhús, messur, líkamsræktastöðvar, útihátíðir, stórveislur ásamt öðrum athöfnum sem stuðla að mannsöfnuði) og lokun vinnustaða eftir því sem unnt er.
- Sóttkví þeirra sem gætu hafa smitast ásamt einangrun sjúkra í heimahúsum. Skipulagning á dreifingu nauðsynjavara og annarrar aðstoðar til þeirra sem á hjálp þurfa að halda.
- Sóttþreinsun á umhverfi og klæðnaði þar sem við á.
- Verklagsreglur um meðhöndlun látinna.

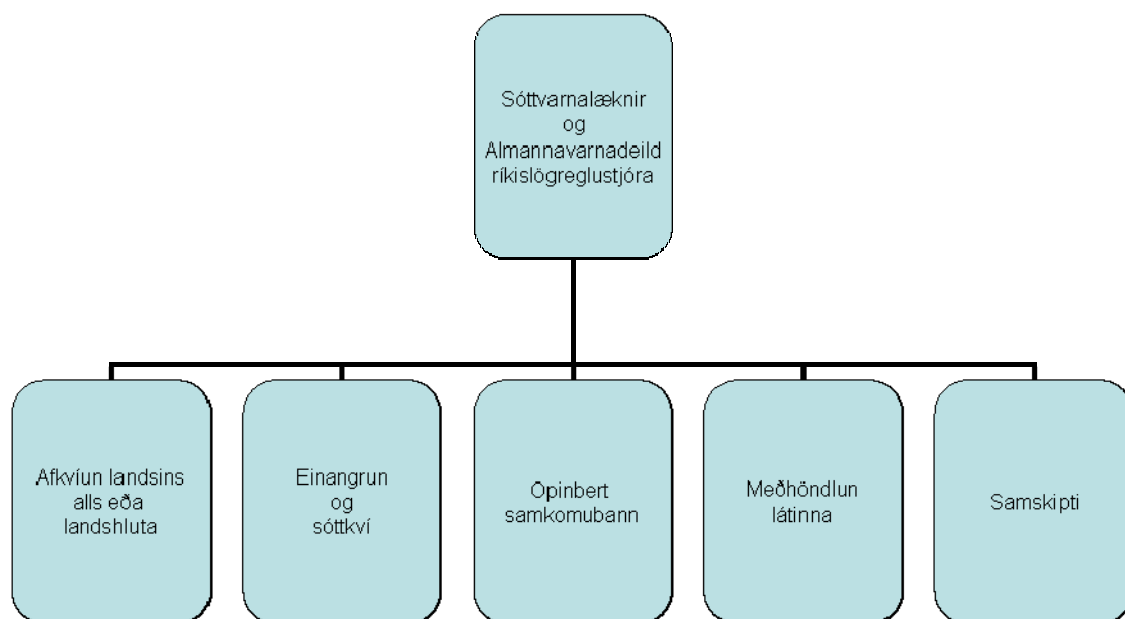
Í sóttvarnalögum er að finna stoð fyrir ofanefndum aðgerðum en líklegt er að aðgerðir sem koma í veg fyrir mannsöfnuði geti dregið úr útbreiðslu smits ef til þeirra er gripið í upphafi faraldurs. Almennar sóttvarnaráðstafanir eru því mikilvægar áður en bóluefni er komið á markað.

Mikilvægur þáttur í framkvæmd opinberra sóttvarnaráðstafana felst í að skilgreina og tryggja samskipti almennings við heilbrigðisþjónustuna og almannavarnir sem og samskipti milli opinberra aðila. Stýrihópur ríkislögreglustjóra og sóttvarnalæknis vinnur að skipulagningu samskipta í samvinnu við stofnanir, samtök og félög sem málið varða.

Skipurit 2

Skipulag opinberra sóttvarnaráðstafana

Almennar sóttvarnaráðstafanir og samskipti



Vöktun

Með vöktun er fylgst með útbreiðslu smits, afleiðingum influensunnar og álagi á heilbrigðisþjónustuna. Vöktun veitir mikilvægar faraldsfræðilegar upplýsingar sem koma að gagni við mat á árangri af notkun veirulyfja, bólusetninga og almennum sóttvarnaráðstöfunum og er grundvöllur áframhaldandi aðgerða. Sóttvarnalæknir annast skráningu á influensutilfellum, notkun veirulyfja, bólusetningum gegn influensu og skráir auk þess aukaverkanir af völdum bólusetninga og veirulyfja.

Vöktun á influensutilfellum er tvíþætt: Annars vegar berast upplýsingar frá rannsóknarstofu í veirufræði og hins vegar frá starfandi læknum eins fljótt og hægt er um sjúkdómstilfelli og fjölda látinna af völdum influensu. Upplýsingar til sóttvarnalæknis um dánartölur af völdum influensu berast frá Þjóðskrá. Sóttvarnalæknir vinnur úr þeim gögnum sem berast og kemur niðurstöðum á framfæri við aðila er málið varðar og almenning.

Landlæknir hefur eftirlit með sóttvarnaráðstöfunum í heimsfaraldri influensu. Til þess að geta rækt það hlutverk þarf hann að fylgjast með nýtingu sjúkrarúma og veikindum heilbrigðisstarfsmanna (fyrst og fremst þeirra sem annast eða aðstoða sjúklinga með influensu) á hverjum tíma. Það er á ábyrgð heilbrigðisstofnana (sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva) að safna þessum upplýsingum.

Vöktun á rannsóknarstofu

Greining á influensuveiru er gerð á veirufræðideild Landspítala – háskólasjúkrahúss. Tilkynnt er til sóttvarnalæknis hvaða stofnar eru í umferð hverju sinni og jafnframt sendir veirufræðideildin upplýsingarnar til WHO (Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar). Veirufræðideildin sér um greiningu á stofnum influensuveiru (H og N mótefnavaka) sem valda sýkingum í mönnum á hverjum tíma.

Í upphafi faraldurs verða lækna á Íslandi hvattir til að auka sýnatöku frá sjúklingum til greiningar á influensu til að sem bestar upplýsingar fáiast um hvenær fyrstu influensutilfelli koma hingað til lands. Þegar vitað er að influensan hefur náð útbreiðslu í þjóðfélaginu verður dregið úr sýnatöku. Veirufræðideildin útbýr verklagsreglur um greiningu og meðhöndlun veirunnar í áhætturannsóknarstofunni (P3), Ármúla 1a í Reykjavík. Verklagsreglur um sendingu sýna eru unnar af sýkla- og veirufræðideild LSH í samvinnu við sóttvarnalækni.

Klínísk vöktun

Á skeiði milli heimsfaraldra (1. og 2. stigi) er influensa skráningarskyldur smitsjúkdómur. Sóttvarnalækni berast mánaðarlega upplýsingar um fjölda tilfella og er greiningin oftast byggð á klínísku mati meðferðarlæknis án staðfestingar frá rannsóknarstofu.

Þegar komið er á 3. stig viðvörunarskeiðs (tímabils), verður sjúkdómurinn sem orsakast af nýjum stofni veirunnar tilkynningarskyldur og læknum ber að tilkynna ný tilfelli með persónugreinanlegum upplýsingum til sóttvarnalæknis án tafar.

Sama gildir um viðvörunarskeið á 4.–6. stigi. Sóttvarnalæknir útbýr skilgreiningu á sjúkdómnum sem dreift verður til lækna. Sjúkdómsskilgreiningin byggist á upplýsingum frá WHO og getur breyst eftir því sem upplýsingar berast um meingerð sjúkdómsins.

Heilbrigðisþjónustan

Heilsugæslan

Við skæðan influensufaraldur skapast mikið álag á sjúkrahús og heilsugæslustöðvar. Nauðsynlegt verður að beina þeim influensusjúklingum sem ekki þurfa á innlögn að halda frá bráðamóttökum. Í viðbúnaðaráætluninni er gert ráð fyrir að þjónusta við sjúklinga í samfélaginu verði skipulögð og innt af hendi frá heilsugæslustöðvum eða Læknavaktinni sem er starfandi á stór-Reykjavíkursvæðinu. Forðast skal að beina mögulegum influensusjúklingum á móttöku heilsugæslustöðva þar sem margir bíða eftir þjónustu. Þess í stað skulu þeir sem þurfa á aðstoð að halda að hafa samband við heilsugæsluna símleiðis, með tölvupósti eða um vefinn og kemur þá læknir í vitjun heim til sjúklings. Í miklu dreifbýli getur verið erfitt að halda uppi vitjanakerfi vegna mikilla vegalengda milli sjúklinga. Sóttvarnalæknir í héraði tekur ákvörðun um hvaða landssvæði skulu vera með sértæka móttöku influensusjúklinga í stað vitjanakerfis. Sjúklingar verða hvattir til að dvelja í heimahúsi á veikindatíma nema ef um alvarleg veikindi sé að ræða sem krefjast meðferðar á sjúkrahúsi.

Sóttvarnalæknar í héraði skipuleggja starfsemi heilsugæslu og læknavakta, hver á sínu svæði, í samvinnu við einstaka heilsugæslustöðvar og læknavaktir. Almannavarnadeild ríkislögreglustjórans kemur einnig að þessum hluta viðbúnaðarins, enda þurfa heilsugæslustöðvar og almannavarnir að vinna náið saman að skipulagningu á dreifingu veirulyfja og aðstoð við þá sem dvelja í heimaeinangrun og sóttkví.

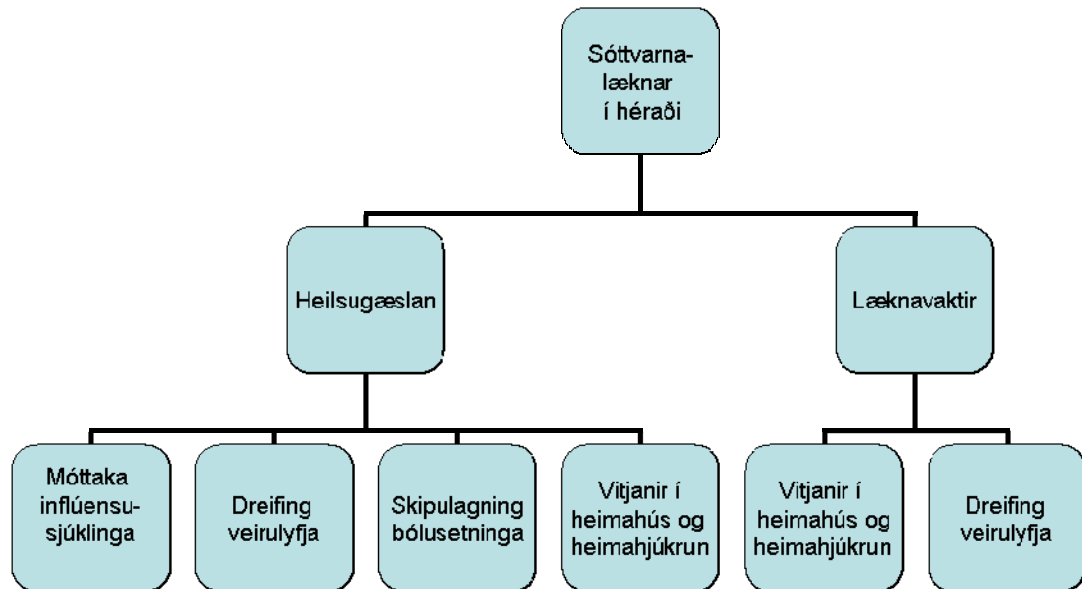
Helstu þættir sem heilsugæslan og læknavaktir þurfa að huga að í samvinnu við sóttvarnalækni/sóttvarnalækna í héraði áður en heimsfaraldur skellur á eru eftirfarandi:

- Skipulagning læknis- og hjúkrunarvitjana í heimahús, hver á sínu svæði.
- Skipulagning heimahjúkrunar.
- Mat á sjúkdómstílfellum.
- Skipulag dreifingar á veirulyfjum til starfsmanna og sjúklinga.
- Skipulag læknisheimsóknna í þjónustuhús aldraðra.
- Áætlun um hvernig aðskilja skuli influensusjúklinga frá öðrum sjúklingum.
- Skipulag samskipta almennings og heilsugæslunnar.
- Framkvæmd bólusetninga þegar bóluefni gegn nýjum stofni veirunnar verður tiltækt.
- Fræðsla til starfsmanna.
- Vöktun á veikindaförföllum starfsmanna.

Skipurit 3

Skipulag heilbrigðisþjónustunnar í samfélaginu

Samfélagið – heilbrigðisþjónusta vegna farsóttá



Tafla 1

Taflan er ætluð til stuðnings þeim sem skipuleggja vitjanir í heimahús. Áætlað er að faraldur gangi yfir á minnst 8–12 vikum og að vitjanir dreifist jafnt yfir þann tíma.

Umfang heimsfaraldurs	Fólksfjöldi	Fjöldi sjúklinga	Fjöldi vitjana	Umframdaði
25% sýkingartíðni og 0,3% dánartíðni sjúklinga	1000	250	50	1
50% sýkingartíðni og 1,5% dánartíðni sjúklinga	1000	500	150	8
50% sýkingartíðni og 2,8% dánartíðni sjúklinga	1000	500	200	14

Sjúkrahús

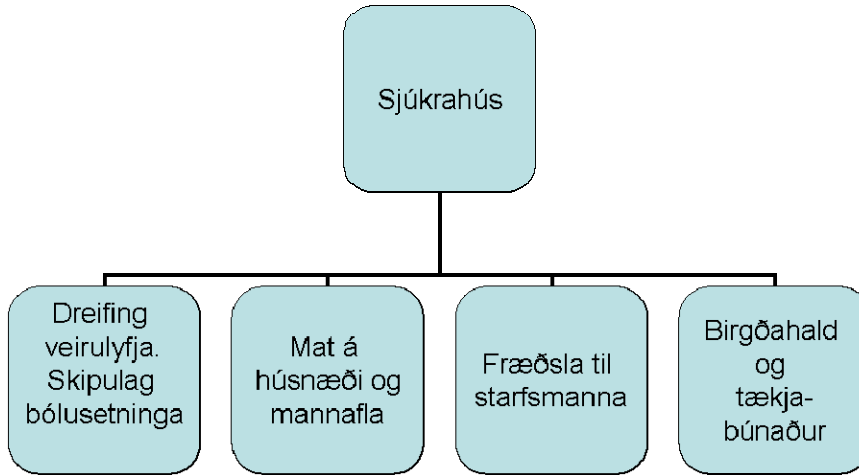
Mikið álag getur skapast á sjúkrahúsum vegna mikils fjölda sjúklinga í heimsfaraldri influensu. Viðbragðsáætlanir sem varða sjúkrahús verða unnar af viðkomandi stofnunum í samvinnu við sóttvarnalækni.

Viðbragðsáætlanir þurfa að innihalda eftirfarandi þætti:

- Meðferð sjúklinga í skæðum heimsfaraldri sem er á ábyrgð lækna en nauðsynlegt getur reynst að forgangsraða við meðferð þeirra.
- Mat á birgðum sýklalyfja, dreypilyfja, hjarta- og lungnalyfja og almennra hjúkrunarvara.
- Mat á nýtingu húsnæðis fyrir sjúklinga m.t.t. öryggis. Einnig þarf að hugsa fyrir öðru húsnæði sem hægt er að nota fyrir umönnun sjúklinga ef þörf krefur, t.d. hótél.
- Skipulag á nýtingu mannafla. Gera verður ráð fyrir veikindaforföllum og gagnlegt að kanna afstöðu starfsmanna til vinnu í heimsfaraldri influensu.
- Skráningu á veikindum starfsmanna.
- Fræðslu fyrir starfsmenn um heimsfaraldur influensu, sýkingavarnir og notkun hlífðarbúnaðar.
- Mat á þörf á mismunandi veiruheldum grímum ásamt öðrum hlífðarfatnaði.
- Leiðbeiningar um notkun influensulyfja hjá einstaklingum með influensu og fyrirbyggjandi meðferð hjá heilbrigðisstarfsmönnum og aðstandendum sjúklinga í heimahúsum.
- Áætlun um samvinnu sjúkrahúsa við heilsugæslu og læknavaktir sem annast fyrstu greiningu tilfella úti í samfélaginu.
- Skráningu á öndunarvélum og öðrum tækjum til öndunaraðstoðar sem tiltækar eru á stofnunum, áætlun um þörf þeirra.

Skipurit 4

Skipulag á sjúkrahúsum



Tafla 2

Taflan er ætluð til stuðnings þeim sem skipuleggja starfsemi sjúkrahúsa í heimsfaraldri influensu. Áætlað er að faraldur gangi yfir á minnst 8–12 vikum og að vitjanir dreifist jafnt yfir þann tíma.

Umfang heimsfaraldurs	Fólksfjöldi	Fjöldi sjúklinga	Fjöldi innlagna	Umframdaugi
25% sýkingartíðni og 0,3% dánartíðni sjúklinga	1000	250	2	1
50% sýkingartíðni og 1,5% dánartíðni sjúklinga	1000	500	20	8
50% sýkingartíðni og 2,8% dánartíðni sjúklinga	1000	500	40	14

Veirulyf

Þann 31. desember 2005 voru til í landinu 44.000 meðferðarskammtar af oseltamivir hylkjum (Tamiflu), 42 kg af oseltamivir dufti (samsvarandi 42.000 meðferðarskömmtum) og 3.000 meðferðarskammtar af inflúensulyfinu zanamivir (Relenza). Samanlagt eru þetta meðferðarskammtar fyrir tæpan þriðjung þjóðarinnar, sem er í samræmi við aðgerðir margra nágrannaþjóða okkar og verða ekki notuð fyrr en í heimsfaraldri inflúensu.

Sóttvarnalæknir í samvinnu við Lyfjastofnun mun sjá um fræðslu og leiðbeiningar um notkun veirulyfjanna sem getur verið breytileg frá einum tíma til annars. Núverandi áætlun miðast við að veita þeim sem eru eldri en 60 ára og fólki með undirliggjandi sjúkdóma meðferð við inflúensu og veita um 10.000 einstaklingum fyrirbyggjandi meðferð í 40 daga, einkum þeim sem koma að umönnun og meðferð sjúklinga.

Skipulagning á dreifingu veirulyfja er á ábyrgð sóttvarnalæknis og þeirra fyrirtækja sem sjá um innlenda lyfjadreifingu. Lögð verður áhersla á að dreifing veirulyfjanna gangi hratt fyrir sig og að hún geti hafist með litlum fyrirvara. Verklagsreglur um blöndun lyfsins í duftformi eru á ábyrgð Lyfjastofnunar og Apóteks Landspítala – háskólasjúkrahúss í samvinnu við sóttvarnalækni.

Bóluefni

Ekki er hægt að framleiða bóluefni gegn heimsfaraldri inflúensu áður en hann ríður yfir því ekki er vitað hvaða stofn veirunnar muni valda næsta heimsfaraldri. Eftir að stofninn er þekktur tekur a.m.k. 3–6 mánuði að framleiða bóluefnið.

Skipulag bólusetninga er á ábyrgð sóttvarnalæknis. Heilbrigðisstofnanir bera ábyrgð á framkvæmd bólusetninga hjá almenningi, sjúklingum og starfsmönnum stofnana. Það er á ábyrgð þessara aðila að útbúa áætlun um framkvæmd bólusetninga á sínu svæði í samvinnu við sóttvarnalækni og sóttvarnalækna í héraði.

Í samvinnu við dönsk yfirvöld taka Íslendingar þátt í útboði á inflúensubóluefni. Með því er ætlunin að bólusetja alla einstaklinga landsins á tímum heimssóttar. Niðurstaða þessa útboðs liggur ekki fyrir né heldur við hvaða lyfjafyrirtæki verður samið.

Þar sem tímabundinn skortur á bóluefni er fyrirsjáanlegur fyrst eftir að bóluefnið kemur á markað þá verður forgangs röðun nauðsynleg. Slík forgangs röðun er á ábyrgð sóttvarnalæknis.

Birgðahald

Dreypilyf

Engin dreypilyfjaframleiðsla fer fram á Íslandi um þessar mundir og birgðir í landinu eru mjög af skornum skammti. Gera má ráð fyrir að notkun dreypilyfja aukist mjög í heimsfaraldri inflúensu og að úr framleiðslu þeirra dragi vegna veikinda starfsmanna. Heilbrigðisyfirvöld vinna um þessar mundir að því að auka varabirgðir dreypilyfja í landinu en einnig er verið að kanna möguleika á dreypilyfjaframleiðslu héraðs í samræmi við ákvörðun ríkisstjórnarinnar frá 7. október 2005.

Nauðsynleg sýklalyf og önnur lyf

Vegna þekktra fylgikvilla inflúensu má gera ráð fyrir aukinni sýklalyfjanotkun í heimsfaraldri. Gert er ráð fyrir að heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið nýti sér heimild í lögum til að skylda lyfjainnflytjendur og lyfjaframleiðendur til að halda veltulager af nauðsynlegum sýklalyfjum og öðrum sem miðast við 6 mánaða notkun á landsvísu.

Hlífðarbúnaður

Birgðir af hlífðarbúnaði ákvarðast af stefnumótun í notkun hlífðarbúnaðar hjá heilbrigðisstarfsmönnum, starfsmönnum Rauða kross Íslands, hjálparsevitamönnum og öðrum sem aðstoða og annast influensusjúklinga úti í samfélaginu.

Hjúkrunarvörur og tækjabúnaður

Heilbrigðisstofnunum og einkareknum læknastofum verður gert að útbúa skrá yfir fjölda öndunarvéla, tegund þeirra, árgerð og staðsetningu. Einnig verður kannaður fjöldi annarra tækja (CPAP og PEP-maskar) sem nýst geta til öndunaraðstoðar. Heilbrigðisstofnanir bera ábyrgð á að gerðar verði áætlanir um nauðsynlegt birgðahald af almennum hjúkrunarvörum á heilbrigðisstofnunum.

Samskipti

Samskipti almennings við heilbrigðisþjónustu og almannavarnir

Við skæðan influensufaraldur má ætla að heilsugæslustöðvar, sjúkrahús og Neyðarlínan (112) geti ekki sinnt öllum samskiptum vegna álags. Tryggja þarf greiðar samskiptaleiðir fyrir almenning til að ná sambandi við heilbrigðisþjónustuna. Gert er ráð fyrir að almenningur hafi samband við heilsugæslustöð hver á sínu svæði en til að anna aukinni þörf verða einnig opnaðar upplýsingamiðstöðvar fyrir almenning. Ekki er ætlast til að fólk með einkenni influensu komi á bráðamóttökur eða móttökur heilsugæslustöðva heldur hafi samband símleiðis, með tölvupósti eða gegnum vefsíðu. Upplýsingar um símanúmer, netfang og slóð á vefsíðuna verða auglýstar þegar þar að kemur. Upplýsingamiðstöðin sendir verkbeiðnir og fyrirspurnir til þeirra sem annast lækniþjónustu og þeirra sem sjá um aðra aðstoð. Neyðarlínan og Rauði krossinn vinna sameiginlega að skipulagningu upplýsingamiðstöðvarinnar í samráði við stýrihóp.

Fræðsla og upplýsingar til almennings

Sóttvarnalæknir ber ábyrgð á fræðslu til almennings um útbreiðslu og afleiðingar influensufaraldra og í samvinnu við almannavarnadeild ríkislögreglustjórans veitir hann upplýsingar um sóttvarnaráðstafanir og framkvæmd þeirra. Fræðsla og upplýsingar verða veittar almenningi með aðstoð fjölmiðla, með bæklingum og á vefsetrum þar sem það á við. Fræðsluefnið verður unnið áður en heimsfaraldur skellur á en verður ekki dreift fyrr en fyrirsjáanlegt er að af honum verður.

Tilkynningar til sóttvarnalæknis

Í heimsfaraldri influensu heldur sóttvarnalæknir skrá yfir;

- a) sjúklinga með influensu,
- b) notkun veirulyfja,
- c) bólusetningar gegn influensu,
- d) aukaverkanir af bólusetningum og veirulyfjum,
- e) dauðsföll af völdum influensu.

Upplýsingar um sjúklinga með influensu, notkun veirulyfja, bólusetningar og nýtingu sjúkrarúma munu berast frá sjúkrastofnunum en upplýsingar um dauðsföll af völdum influensu munu berast frá sjúkrastofnunum og Þjóðskrá.

Núverandi skrá um tilkynningaskylda sjúkdóma byggir á tilkynningum sem lækna og rannsóknarstofur senda til sóttvarnalækni. Tilkynningarnar berast flestar með hefðbundnum pósti á þar til gerðum eyðublöðum eða afriti af rannsóknarniðurstöðum. Áætlað er að upplýsingar um bólusetningar berist hins vegar rafrænt frá vissum landshlutum í miðlægan gagnagrunn hjá sóttvarnalækni. Vinna við söfnun upplýsinga í miðlægan gagnagrunn um bólusetningar með rafrænum hætti stendur yfir.

Brýn þörf er á rafrænni skráningu á influensutilfellum frá læknum og rannsóknarstofum í heimsfaraldri influensu. Rafræn skráning eykur öryggi og hraða í samskiptum því hefðbundinn póstur er ekki áreiðanlegt samskiptatæki í heimsfaraldri influensu. Sama gildir um skráningu á notkun veirulyfja og aukaverkunum þeirra.

Boðleiðir

Heilbrigðisráðuneytið stuðlar að greiðum boðleiðum milli allra aðila sem að viðbúnaðinum koma. Flæðirit yfir samskiptaleiðir og tengjalistar verða að vera aðgengileg öllum hlutaðeigandi og uppfærð reglulega.

Samstarf við dýralækna og rannsóknarstofu Háskólans að Keldum

Landbúnaðarstofnun/yfirdýralæknir undirbýr viðbragðsáætlun komi til skæðrar fuglainflúensu hér á landi. Vöktun á influensuveiru A í farfuglum og alifuglum er hafin hér á landi. Sóttvarnalæknir og yfirdýralæknir hafa með sér samstarf til að vernda starfsfólk í alifuglaiðnaði og á rannsóknarstofu Háskólans að Keldum ef influensa H5N1 greinist hér á landi. Gefnar hafa verið út leiðbeiningar sem byggjast á tilmælum Sóttvarnastofnunar Evrópu (ECDC).

Samstarf við alþjóðastofnanir

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO)

Ísland er aðili að WHO en stofnunin er á vegum Sameinuðu þjóðanna og hefur með höndum skipulag á vöktun og viðbrögðum við farsóttum sem ógna heilsu manna á alþjóðavísu. Aðildarríki WHO hafa verið hvött til þess að flýta gildistöku þeirra ákvæða alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar sem snerta heimsfaraldur influensu sem samþykkt var á Alþjóðaheilbrigðisþinginu í maí 2005. Meðal þess sem gera þarf eins fljótt og auðið er er að skilgreina í reglugerð íslenskan tengilið við WHO.

Sóttvarnastofnun Evrópu (ECDC)

Sóttvarnastofnun Evrópu (The European Centre for Disease Prevention and Control) var sett á laggirnar árið 2005. Hún hefur það hlutverk að efla varnir Evrópusambandsins við farsóttum, þ.m.t. influensu, bráðalungnabólgu og HIV. Stofnunin vinnur í nánú samstarfi við sambærilegar stofnanir innan ESB og EES ríkjanna við að efla sjúkdómavöktun og viðvörunarkerfi. Einnig er unnið í nánú samstarfi við sérfræðinga innan þessara stofnana um að safna saman sérfræðilegum álitgerðum varðandi heilsufarsógnir sem stafa af nýjum og gömlum smitsjúkdómum. Sóttvarnalæknir á sæti í ráðgjafanefnd stofnunarinnar og ráðuneytissjóri heilbrigðisráðuneytisins á sæti í stjórn hennar.

Framkvæmdastjórn Evrópusambandsins (ESB)

Vöktun farsóttá (epidemiological surveillance and control of communicable diseases – ESCON)

Starfað hefur ráðgefandi nefnd um farsóttavöktun á vegum framkvæmdastjórnar ESB. Gera má ráð fyrir að sú ráðgjöf verði færð til ECDC. EES ríkin eiga áheyrnaraðild að þessari nefnd og hefur sóttvarnalæknir verið fulltrúi Íslands þar.

Vöktun og viðbrögð (The Early Warning and Response System - EWRS)

Með vöktunar- og viðbragðskerfum er átt við kerfi sem byggja á ákvörðun ESB nr. 2119/98/EC um sóttvarnir og tengsl framkvæmdastjórnar ESB og viðeigandi heilbrigðisyfirvöld aðildarríkjanna um aðgerðir sem tilgreindar eru í ákvörðun ESB nr. 2000/57/EC2.

EES ríkin eiga áheyrnaraðild að þessum kerfum og er sóttvarnalæknir fulltrúi Íslands þar.

Nauðsynleg starfsemi

Gera verður ráð fyrir veikindum starfsmanna flestra fyrirtækja landsins þegar heimsfaraldur influensu er í hámarki. Mikilvægt er að starfsemi ýmissa stofnana, fyrirtækja og sveitarfélaga sem er mikilvæg raskist sem minnst. Nánari útfærsla á viðbragðsáætlun með hagsmunaaðilum samfélagsins er á hendi stýrihóps ríkislögreglustjóra og sóttvarnalæknis.

Almennt birgðahald í landinu.

Gát á almennum birgðahaldi í landinu svo sem matvælum og olíu er í höndum hagvarnaráðs.

² OJ L 21, 26.1.2000, p.32