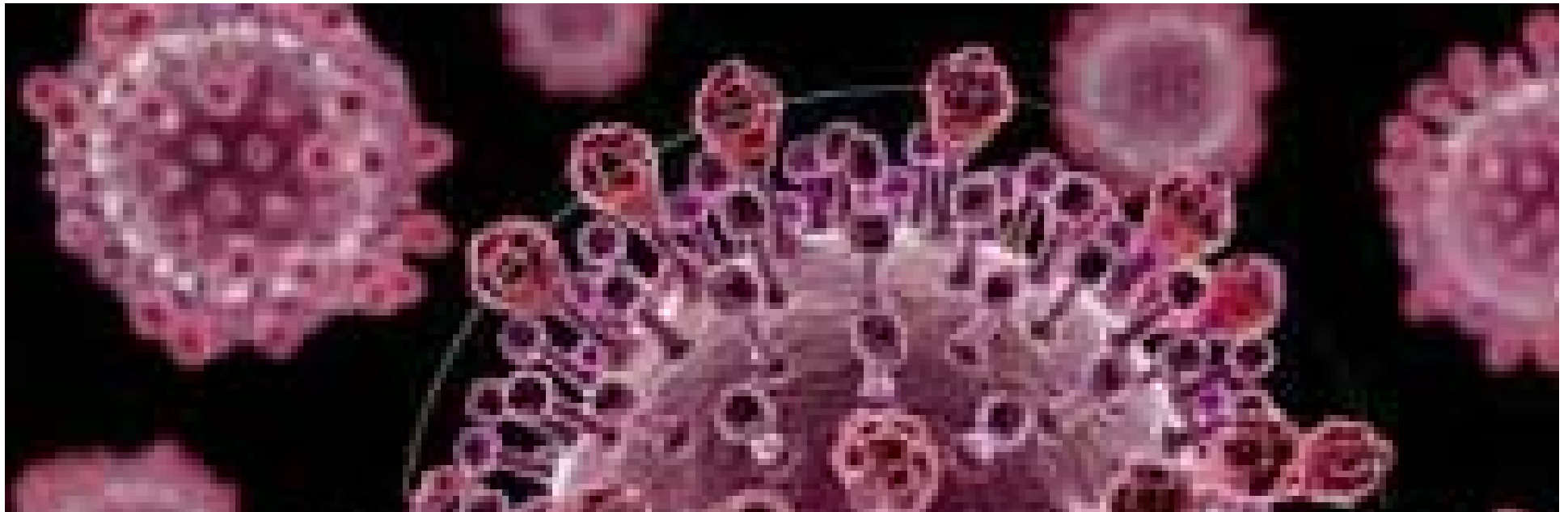




Helsedirektoratet

Influensapandemi – prioriteringsrelevante problemstillinger

Bjørn Guldvog, assisterende direktør



A/H1N1-2009



Den nære historien

Bird flu pandemic 'will hit UK'



BBC 2005

A bird flu pandemic will hit Britain - but not necessarily this winter, the chief medical officer has said.

Sir Liam Donaldson said a deadly outbreak would come when a strain of bird flu mutated with human flu. He told the BBC's Sunday AM show it would probably kill about 50,000 people in the UK, but the epicentre of any new strain was likely to be in East Asia.



By [Joshua Partlow](#)

Washington Post Foreign Service

Tuesday, April 28, 2009

MEXICO CITY, April 27 -- Mexican officials outlined a steadily deteriorating situation Monday with the suspected death toll from swine flu rising to 149 people, prompting a decision to shut down all schools nationwide for more than a week and vastly limit public gatherings in the country that has been at the center of the international crisis.

Prioriteringsspørsmål

- Formål med arbeidet
- Beredskapsplanlegging vs. rutineplanlegging
- Vaksineavtalen og vaksinerings
- Opprusting av beredskapslagre
 - Antiviralia
 - Antibiotika
 - Medisinsk utstyr/respiratorer/ECMO
- Bruk av helsepersonell
- Sykefravær – fastlegenes rolle
- Informasjonshåndtering
- Laboratorietesting/obduksjon
- Behandling og profylakse med antiviralia

Formål (pandemiplanen)

- Hindre alvorlig sykdom og død
 - forebygge smittespredning og redusere sykkelighet og død
 - behandle og pleie syke og døende hjemme og i helseinstitusjon
 - opprettholde nødvendige samfunnstjenester innenfor alle sektorer
 - gi fortløpende kunnskapsbasert og samordnet informasjon til helsetjenesten, andre samfunnssektorer, det offentlige, publikum, norske borgere i utlandet og massemediene

Strategien

- Forsinke og begrense smittespredningen med rimelige tiltak som ikke påvirker samfunnet for mye inntil vaksine kommer
 - Hostehygiene, håndhygiene og hjemme v. sykdom
 - I minst mulig grad stenginger, avlysninger mv
 - Ikke smitteoppsporing etter 15. juli
- Forebygge alvorlig sykdom og død
 - Hovedfokus på personer med risikofaktorer

Pandemiplanen og tilhørende dokumenter

April 2009:

- Revidert nasjonal pandemiplan nesten slutført (venter på WHO). **Satt på vent.**
- Pandemiveiledere for primær- og spesialisthelsetjenestene nesten slutført. **Midlertidige versjoner ble publisert.**
- Ferdig produsert informasjonsmateriell
Brosjyrer på flere språk, informasjonsvideo.
 - **Viste seg å være uegnet for situasjonen, nytt materiale ble forberedt.**

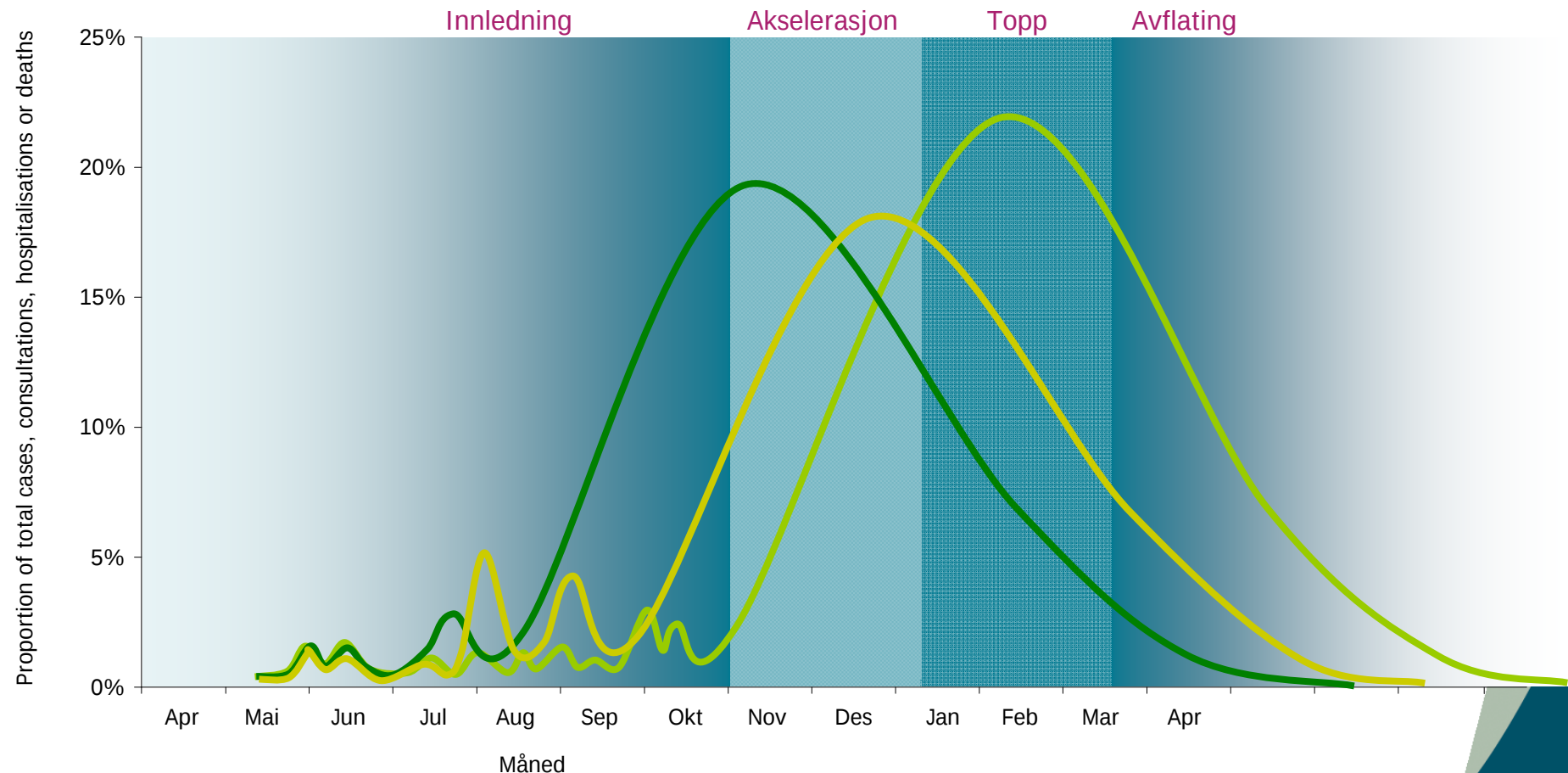
Rutine- vs. beredskapsplanlegging

- Rutineplanlegging
- Planlegge for det kjente.
- I stor grad vil man kjenne prioriteringsrelevante kriterier:
 - alvor
 - nytte av tiltak
 - kostnadseffektivitet
- Beredskapsplanlegging
- Planlegge for det ukjente.
- I mindre grad kunnskap om prioriteringsrelevante kriterier:
 - alvor
 - nytte av tiltak
 - kostnadseffektivitet
- ROS analyser
- Hvor stor risiko vil vi ta?

Organisering og ansvarsforhold

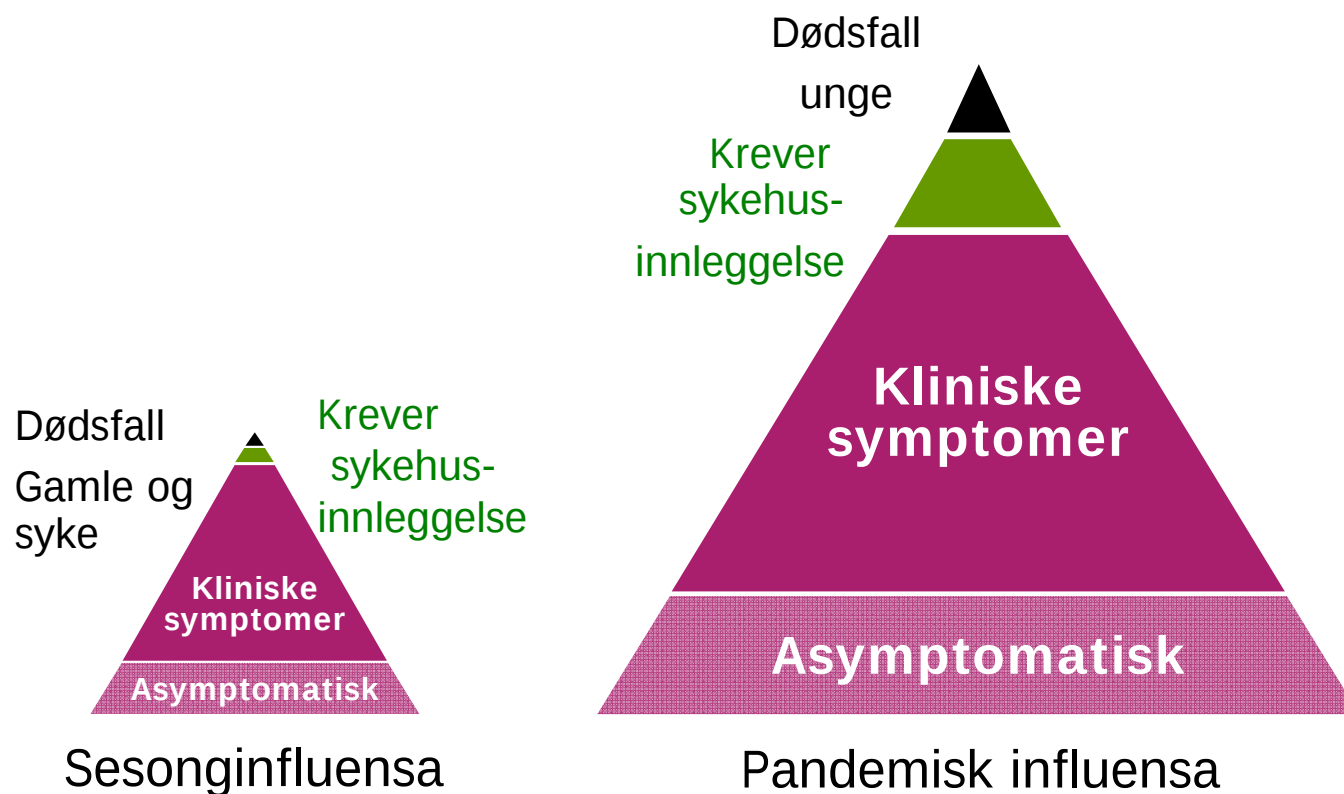
- Krisehåndtering på strategisk nivå:
 - HOD leder departement
- Helsedirektoratet helhetlig ansvar, koordinerer og er nasjonal smittevernmyndighet
- FHI er nasjonal faginstans for smittevern og støtter Helsedirektoratet
- Pandemikomiteen benyttes jevnlig
- Rapporteringsrutiner:
 - Situasjonsrapporter distribueres bredt
- Gjennomfører koordineringsmøter med alle aktører

Et eller flere mulige europeiske scenarier – sommeren 2009

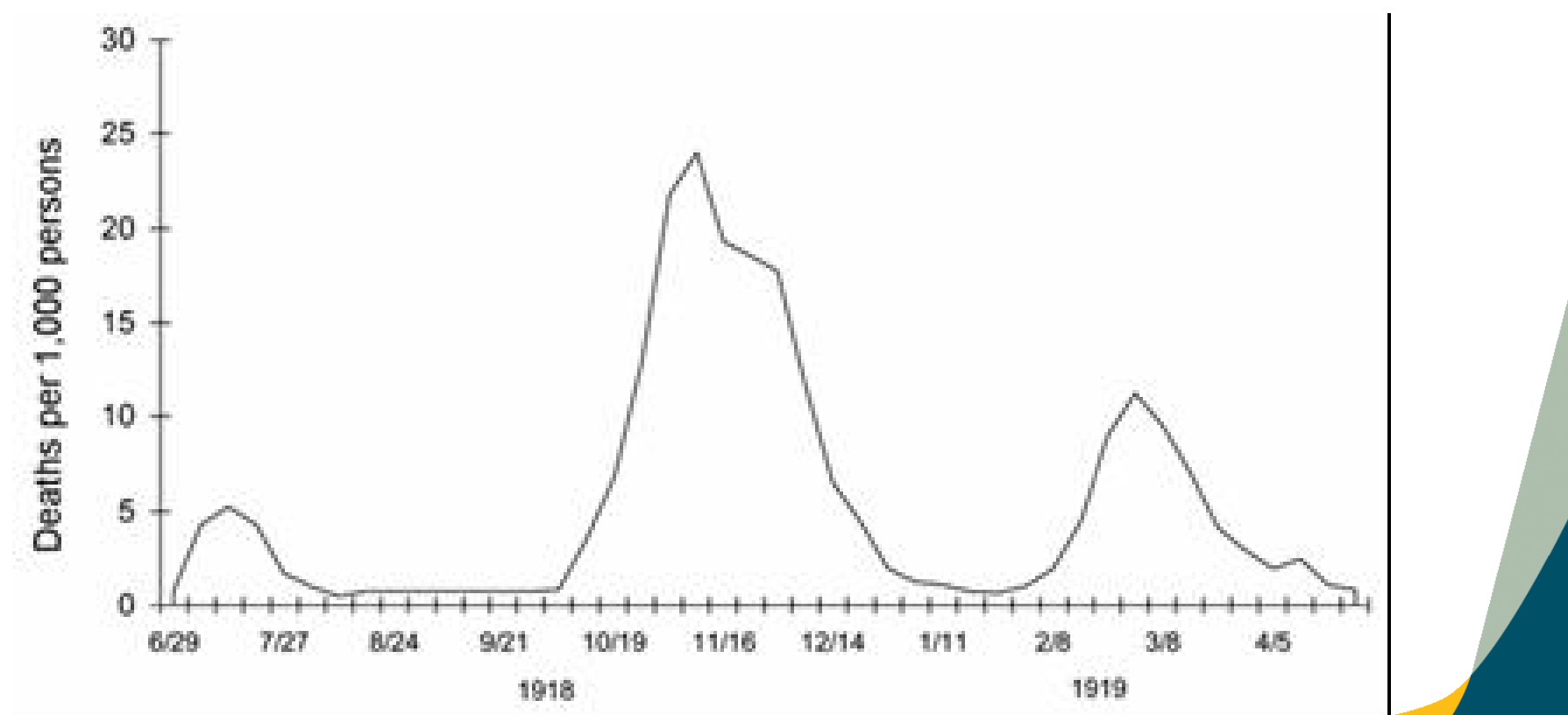


I virkeligheten kan initialfasen bli forlenget, spesielt i sommermånedene.
Det er vanskeligere å bestemme når akselerasjonsfasen finner sted.

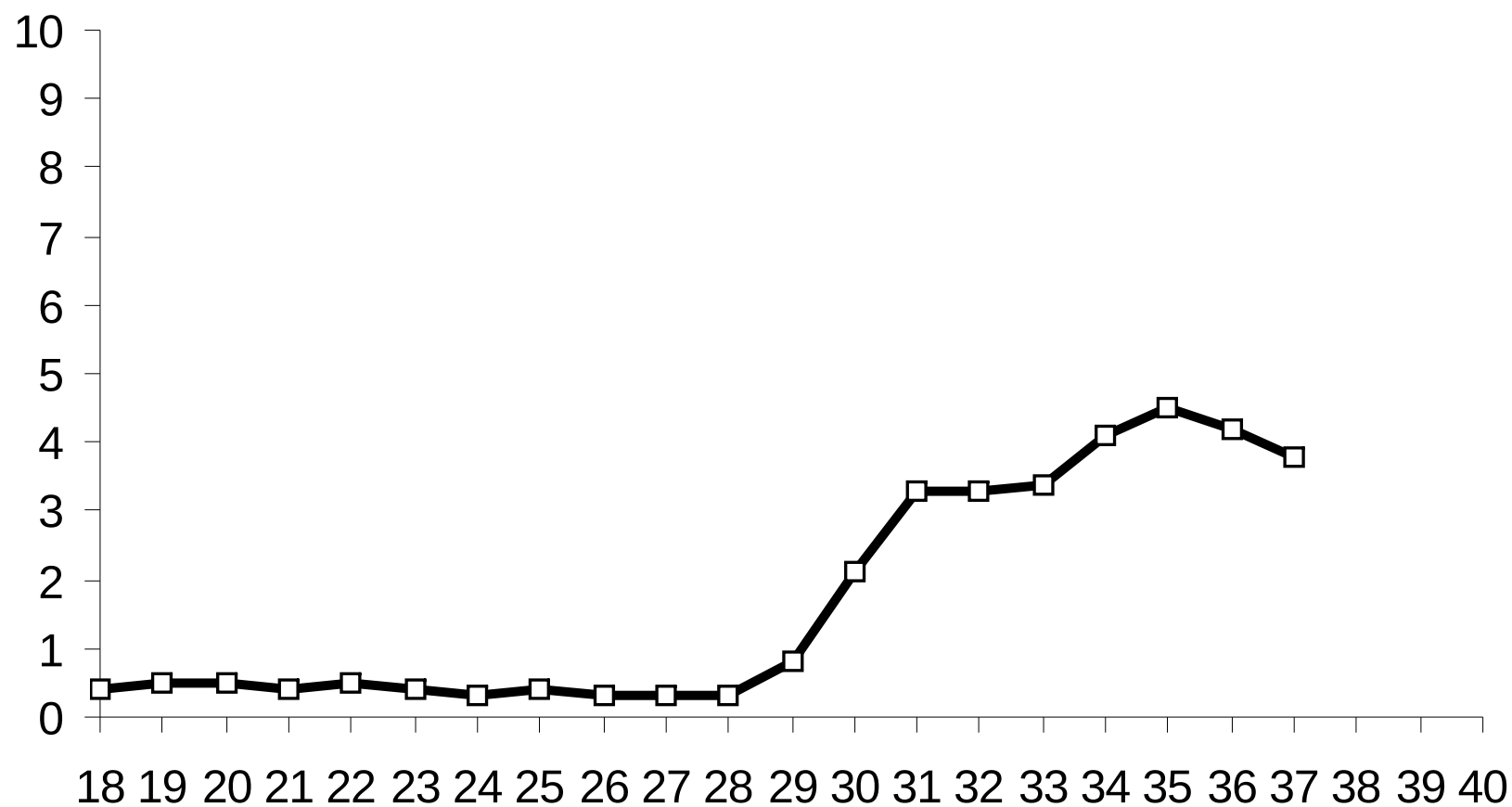
Sesonginfluenza sammenlignet med pandemiinfluenza



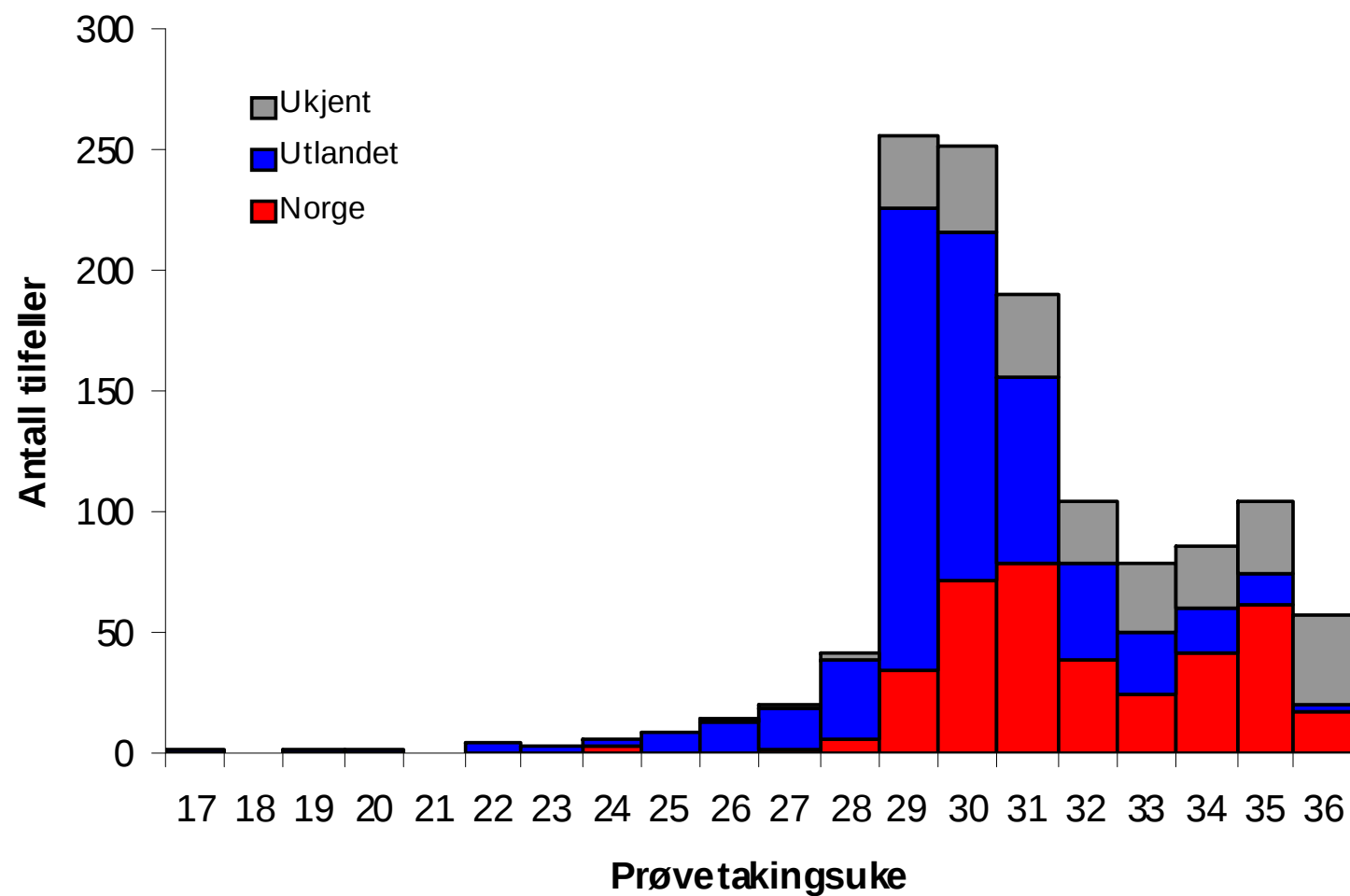
Kommer ikke denne pandemien snart?



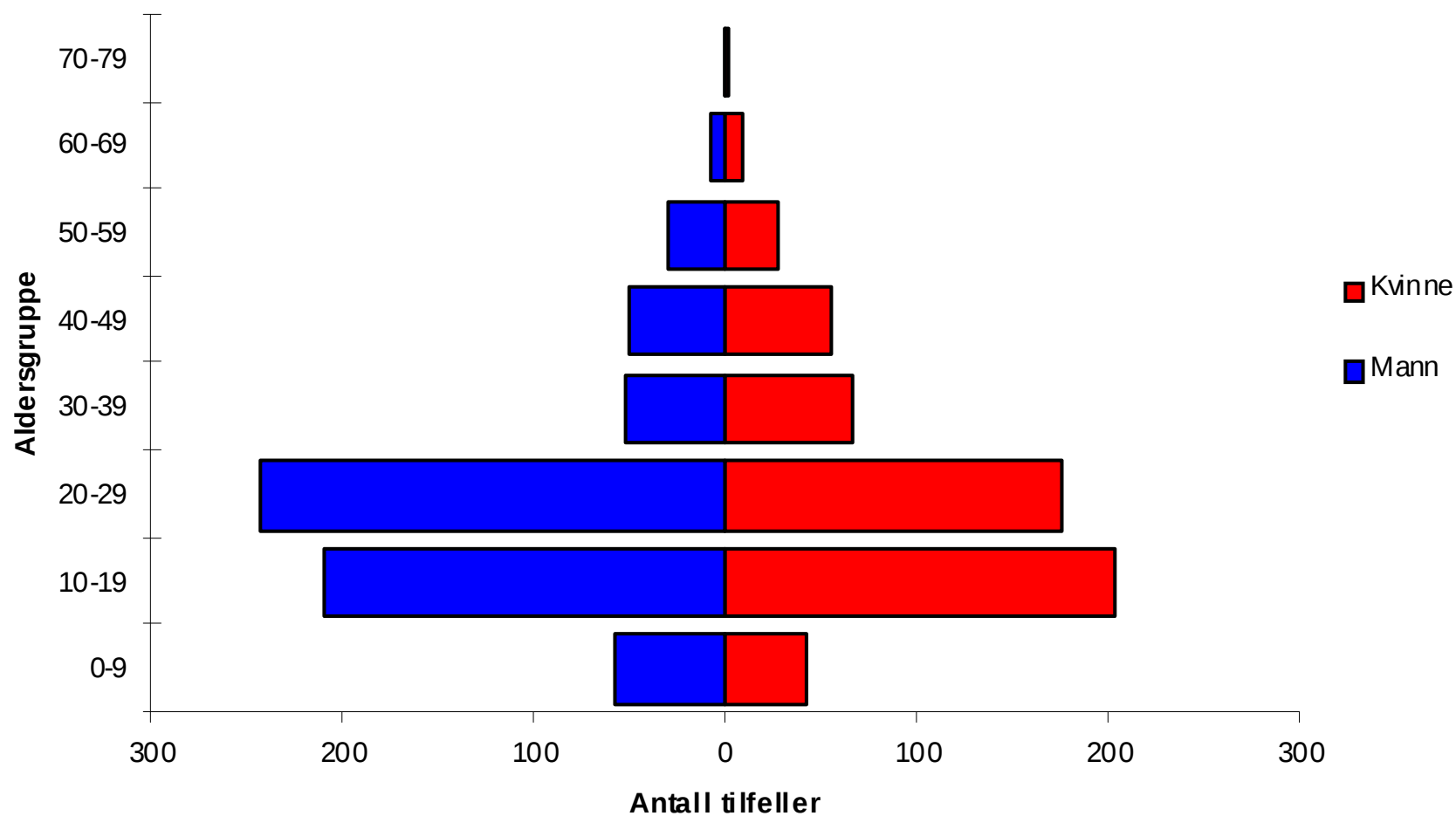
Andel av legekonsultasjoner



Bekreftede tilfeller etter smittested



Kjønns- og aldersfordeling av bekreftede tilfeller



Nøkkeltall

- Overveiende mild sykdom
 - Fire dødsfall
 - Ti på intensivavdeling
- 4 % av legebesøk er influensaliknende sykdom – nedadgående
- 6 % av innsendte prøver er positive – jevnt
- 1300 bekreftede tilfeller – økningen nedadgående
- Nesten ingen sykdom over 60 år
- Viruset er etablert i Norge
- Mange importtilfeller
- Noen klynger
- Sakte spredning
- Vi venter på hovedbølgen

Planforutsetninger

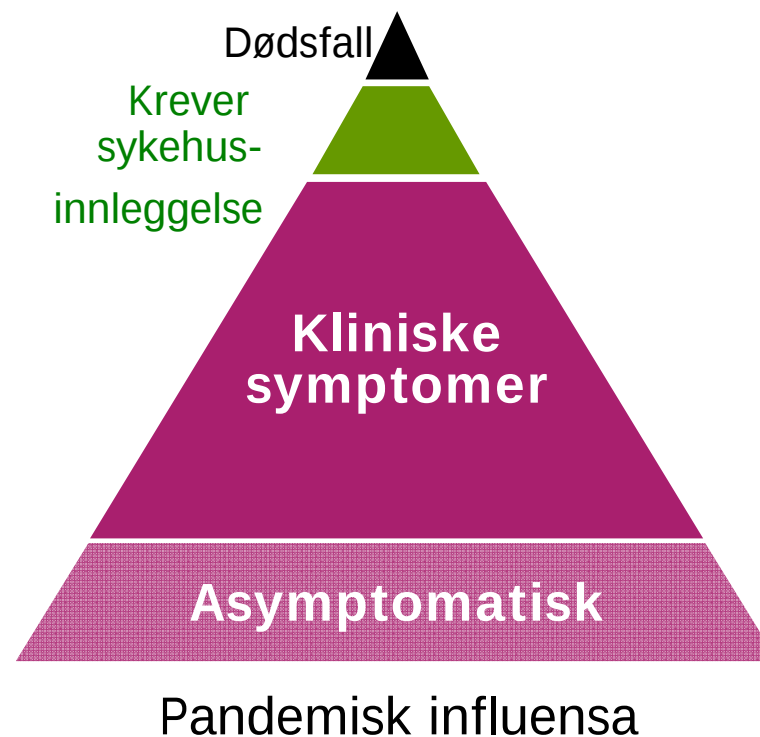
*hovedbølgen, ikke hele pandemien

- Andel av befolkningen som blir syk
- Sykdomsvarighet, dager, gjennomsnitt
- Andel av syke som kontakter lege
- Andel av syke som får utskrevet antiviralia
- Andel av syke som legges inn i sykehus
- Innleggelsesvarighet, dager, gjennomsnitt
- Andel av innlagte som trenger intensivbehandling
- Oppholdstid i intensivavdeling, dager, gjennomsnitt
- Andel syke som dør, letalitet

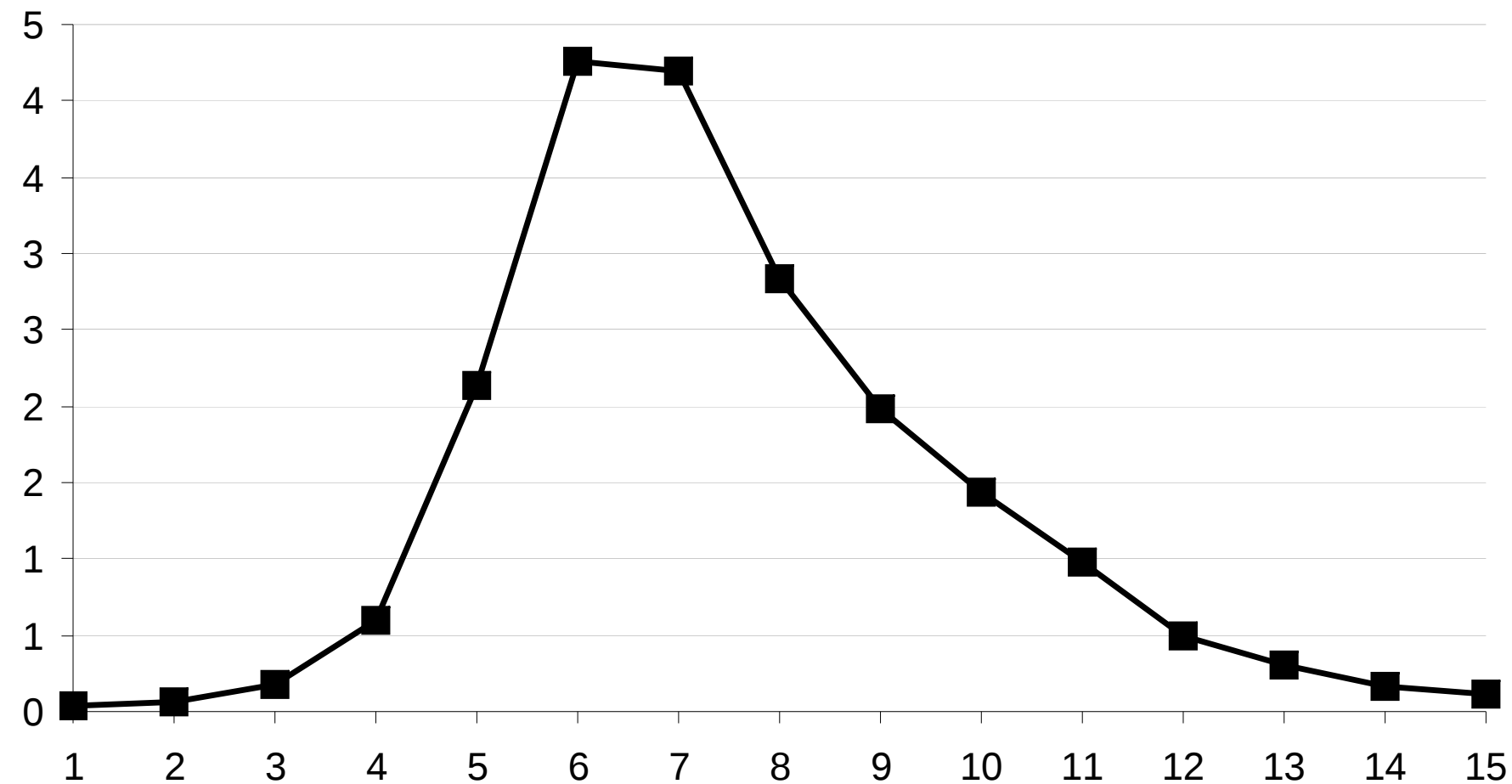
29.07.09	03.09.09
30%	20%* (15-30)
7	7 (4-10)
30%	20% (10-30)
20%	15% (10-30)
1%	0.6% (0,3-1)
5	5 (3-7)
20%	20% (10-30)
12	12 (5-20)
0.05%	0.05% (0,01-0,10 %)

Sykdomsbyrdepyramide for hovedbølgen etter planforutsetningene

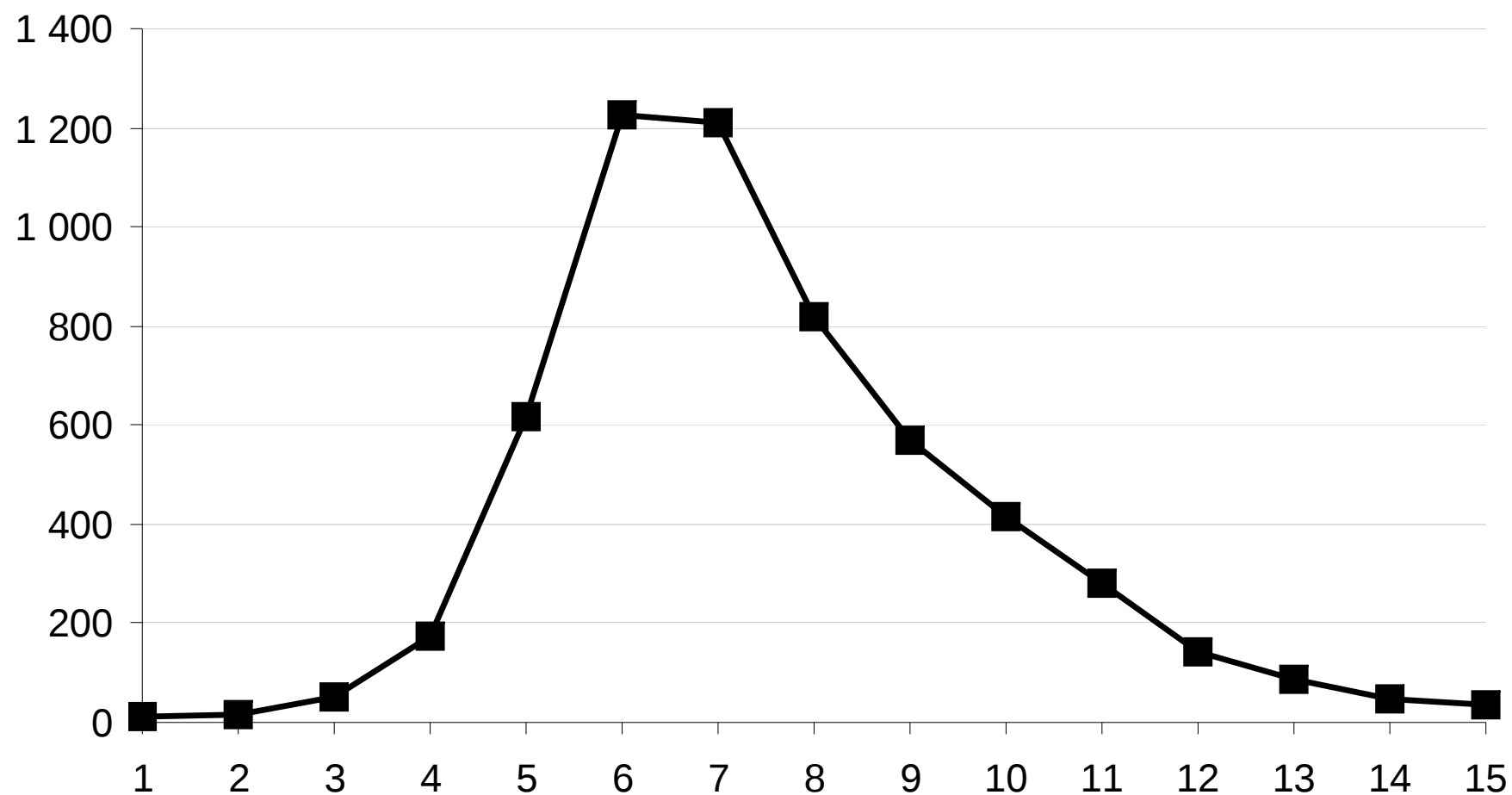
- Døde:
500
- Til intensivavdeling:
1150
- Til sykehus:
6 000
- Til lege:
190 000
- Syke:
960 000



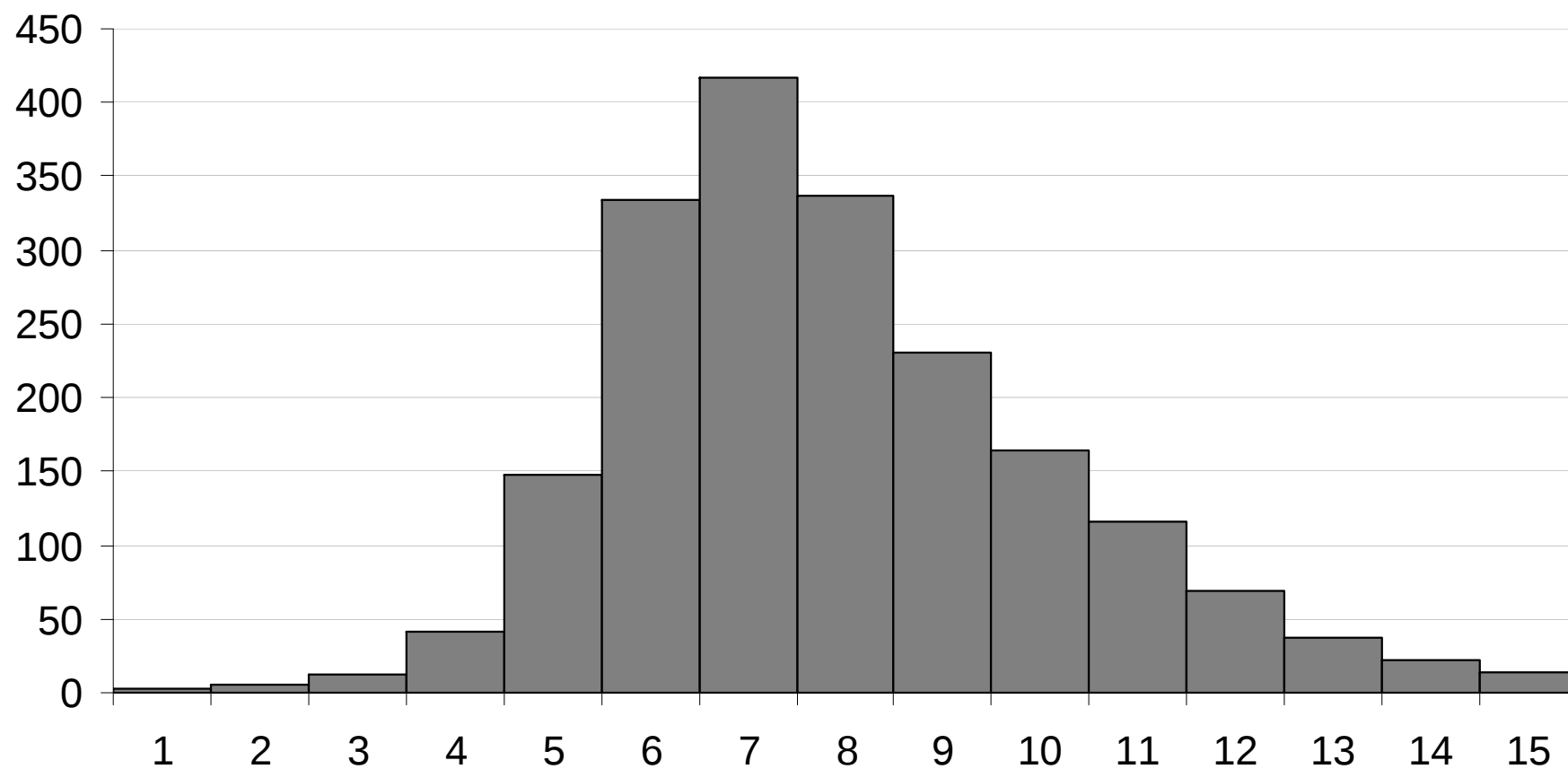
Andel syke denne uka (prevalens i %)



Antall sykehusinnleggelser per uke



Antall i intensivavdeling denne uka (prevalens)



Lessons from Australia



Dr Dominic Dwyer, Professor of Virology at Westmead hospital in Sydney.

- "It's been absolutely massive for us here, we've been working essentially twenty hours a day trying to churn through all the samples to work out what's swine flu. I see the patients as well, and I must say I've never seen so much influenza activity."
- "It's been absolutely striking how severe the infection has been in a small proportion of people. So in our intensive care unit here in western Sydney, we had about a third of the unit filled with people with swine flu, and they were often young, younger than you might expect."

Normal influenza tends to affect the elderly, but this is a disease that affects younger people mostly - so its been really very dramatic."

Vaksineavtalen og vaksiner

- Juli 2008: Avtale GSK
 - Pandemivaksine: Gjennom en årlig avgift er Norge sikret kjøp av 9,4 mill. doser dersom WHO erklærer en pandemi, definert som fase 6 i pandemiberedskapen.
 - 650 mill kr. ~140 kr/person
- Mai 2009: Avtale GSK
 - Prepandemivaksine. kjøpe inntil 4,7 mill. doser basert på nytt influensavirus A(H1N1). Avtalen satt til side dersom GSK starter produksjon av pandemivaksine etter at WHO erklært fase 6
 - 290 mill kr.
- Pandemivaksinen:
 - Trusselbildet fugleinfluensa
 - M.Chan juni 2007:
 - Even the most conservative estimates predict that around 20% of the world population will fall ill within a short period of time. (M.Chan juni 2007)
 - 2003-08:
 - 400 tilfeller, 250 dødsfall

Praktisk om vaksine

- Ukentlige leveranser starter om ca. 14 dager
- Godkjenning ventes første halvdel av oktober
- EMEA har stilt krav om bedre merking - forsinkelse
- Distribusjonen umiddelbart etter leveranse og godkjenning
- FHI/EMEA/WHO/ECDC:
 - Vaksinen er god
 - Vaksinen regnes som trygg
- En eller to doser?

Rekkefølge

Risikogrupper

- B1: Gravide
- B2: Kronisk sykdom <65
- B3: Kronisk sykdom >65
- Helsepersonell
 - H1: Frontlinje
 - H2: Kritiske
 - H3: Andre
- B1, B2, H1, H2 før B3, H3
- Resten av befolkningen: besluttet senere

Vaksine: Samfunnsøkonomiske vurderinger

Alternativ 1: 20 %~ risikogruppen*

Alternativ 2: 80 %**

Oppsummeringstabell	Alternativ 1 (Mill. kr)	Alternativ 2 (Mill. kr)
Vaksinekostnad	134	457
Vaksinasjonskostnad	48	163
Sum tiltakskostnad ved vaksinerings	182	620
Behandlingskostnad ordinær sykehusseng	231	55
Behandlingskostnad intensiv sykehusseng	354	84
Kostnader primærlegekontakt	98	23
Sum behandlingskostnader helsevesenet	684	162
Produksjonstap sykefravær (egen sykdom)	4822	1141
Produksjonstap sykefravær (omsorg)	964	228
Sum produksjonstap	5 786	1 369
Velferdskostnader dødsfall	1 968	466
Velferdskostnader tidsbruk	144	490
Sum velferdskostnader	2 112	955
Total samfunnskostnad	8 764	3 106

* 90 % vaksinasjonseffekt, 25 % restbefolkning syke, dødsfall: 0,01 % av syke ~98

** 90 % vaksinasjonseffekt, 12,5 % av restbefolkning syke, dødsfall 0,01 av syke ~23

Nasjonalt beredskapslager etc. - tilføyelser

- **Vaksine**
2008: Pandemi vaksine kontrakt med GSK – trusselbildet var fugleinfluensa.
Mai 2009: Aksepterte GSKs pre-pandemi vaksine tilbud (falt bort)
- **Antiviralia**
Tamiflu – 1,4 mill pakker på lager (voksen dose, 75 mg)
Rimantadin – 300 000 pakker på lager – H1N1-09 resistente
100 000 pakker Tamiflu 45 mg
200 000 pakker Relenza
- **Antibiotika for sekundære infeksjoner – økte beredskapslageret**
- **Ansiktsmasker - 1,5 mill pakker av 10**
- **Sprøyter og spisser for å sette pandemivaksine**
- **August:**
 - Respiratorer og ECMO maskiner i helseforetakene – nye innkjøp

Bruk av helsepersonell

- Omfattende beredskapsplanlegging kan hindre løpende drift
- Opplæring i bruk av intensivutstyr i sykehus
- Ekstramannskaper:
 - Fra frivillige ordninger til beordring
- Hvilke pasienter skal sees av lege
- Legens rolle ved sykemelding
- Legens rolle ved vaksinerings

Laboratorietesting og obduksjon

- 1370 bekreftede tilfeller (20.09.09)
- Minst 10 ggr så mange har hatt ny influensa?
- Nesten 20 ggr så mange som tester positivt har annen influensalignende sykdom
- Kriterier for diagnose?
- Noen dør utenfor sykehus – legger seg uten å være veldig syke – våkner ikke opp. Hvorfor?
- Obduksjoner viktig

Antiviralia – behandling og profylakse

- Begrenset kunnskap om effekten av antiviralia ved denne pandemien
- Sykdommen er forholdsvis mild for de fleste
- Hvem bør få Tamiflu?
- Hvem bør få Relenza?
- Våre anbefalinger har fokusert på pasienter med øket risiko for alvorlig sykdom og død, inklusive gravide

Informasjon – vår strategi

- Påvirke folks atferd
- Balansert informasjon skaper tillit
 - Være åpne og ærlige om scenarier, planer og aktiviteter
 - Unngå å undervurdere mulig risiko i kommunikasjonen
 - Kommunisere usikkerhet

Flerspråklige brosjyrer



Vaner som forebygger influensa



Engangs papirhåndklær foran munnen beskytter andre når du hoster eller nyser. Kast papirhåndkleet etter bruk. Vask hendene.

Nys i albukroken når du plutselig må og ikke har papirhåndkle tilgjengelig.



Vask hendene ofte og godt, spesielt når du har vært ute, før du lager mat, før du spiser og etter toalettbesøk.

Hånddesinfeksjon med sprit er et godt alternativ når håndvask ikke er mulig. Blant annet nyttig å ha med på reise.



3 اگر آپ کو یہ مرض لگ چکا ہے تو دوسروں کو اس کی چھوت سے بچائیں

- آپ اس طرح وائرس کو پھیلنے سے روک سکتے ہیں:
- تب تک کام سے چھٹی کر کے گھر پر رہیں جب تک آپ ٹھیک ہو کر کام کرنے کے قابل نہ ہو جائیں یعنی علامات ظاہر ہونے کے بعد کم از کم سات دن تک گھر رہیں۔
- بیمار بچوں کو بھی سکول اور بارنے ہاؤس سے چھٹی کروا کے کم از کم اتنا ہی عرصہ گھر رکھیں۔
- کھانسنے یا چھینکنے ہوئے دوسروں کو محفوظ رکھنے کیلئے اپنے منہ کو ٹشو پیپر سے ڈھانپ لیں۔ استعمال کے بعد ٹشو پیپر پھینک دیں۔
- اگر آپ کے پاس ٹشو پیپر نہ ہو تو کھانسنے یا چھینکنے ہوئے اپنی کہنی موڑ کر منہ اور ناک کے آگے کر لیں۔
- اکثر صابن سے اچھی طرح ہاتھ دھو تے رہیں خاص طور پر باہر سے آنے کے بعد اور کچھ کھانے سے پہلے۔
- اگر ہاتھ دھونے کا انتظام نہ ہو تو ہاتھوں کو ڈس انفیکٹنٹ (جرائیم کش) سپرٹ سے صاف کرنا ایک اچھا متبادل ہے۔

بہت کم ایسا ہوتا ہے کہ انفلوئنزا کے مریض کو ہسپتال میں داخل کرنا پڑے۔ بہت سے لوگوں میں مرض کی علامات نسبتاً کم شدید رہتی ہیں اور عام موٹی انفلوئنزا سے بڑھ کر کوئی تکلیف نہیں ہوتی۔ پیچیدگیوں مثلاً غموٹیا کی صورت میں کچھ مریضوں کو ہسپتال میں داخل کرنے کی ضرورت ہو سکتی ہے۔



http://www.pandemi.no/pandemi/ - Windows Internet Explorer

http://www.pandemi.no/pandemi/ Live Search

Fil Rediger Vis Favoritter Verktøy Hjelp

Twitter / Home Websiden er utløpt http://www.pandemi.no/...

Pandemi

- myndighetenes nettside om pandemisk influensa

Kontakt English

Pandemi:

- Begrense smitte
- Føler du deg syk?
- Pleie av syke hjemme
- Risikogrupper
- Spørsmål og svar
- Informasjonsmateriell
- Skole og barnehage
- Aktuelt
- Helsesektoren
- Planlegging
- Presse
- Lenker

Pandemi

På dette nettstedet vil helsemyndighetene gi løpende informasjon til befolkningen og helsetjenesten om **influensa A (H1N1)**. Her finner du **råd om hva du kan gjøre** for å **begrense smitte** og hva du bør gjøre dersom du tror du **kan være smittet**.

Skole og barnehage

Sykdom og symptomer

Risiko-grupper

Film med gode råd



Begrense smitte

Aktuelt



Oppstart av høstsemesteret i undervisningssektoren
[11.08.09] Helsemyndighetene anbefaler vanlig oppstart av skole og barnehage for alle, slik situasjonen er nå. Dette rådet gjelder også dem som tilhører risikogruppene.



Hvordan begrense smitte av den nye influensaen?
[14.08.09] Influensa A (H1N1) er en sykdom forårsaket av et nytt influensavirus som få er immune mot. Opprinnelig

Relatert

- Publikumstelefonen
- Status nå
- Planlegging for en pandemi

Se også andre nettsteder

- Regjeringens samleside om influensa A(H1N1)

Internett 100 %

Erfaringer så langt

- Å tilpasse til en mildere sykdom enn vi hadde planlagt for, er utfordrende
 - "Allmennfarlig smittsom sykdom" ikke erklært
- Pandemiplanen fungert godt
- Kommunikasjonen med publikum
 - Krevende å holde fokus når sykdommen utvikler seg langsomt og er relativt mild
- Mediene stort sett gode. Ulike typer kritikk mot myndigheter og medier.

Erfaringer så langt

- Godt samarbeid:
 - I helsesektoren
 - Mellom ulike aktører i helsetjenesten
 - Med øvrige sektorer
 - Med frivillige organisasjoner, innvandrersorganisasjoner og brukergrupper
- Gevinster ved bedre pandemi- og beredskapsplanlegging

Rådets arbeid i forhold til pandemi fremover

- Er det spesielle prioriteringsrelevante temaer som bør løftes frem i denne situasjonen?
- Når den aktuelle pandemien er over, hvilke temaer knyttet til beredskap og pandemiplanlegging ønsker rådet å drøfte?