

Notat

Går til: Styremedlemmer
 Selskap: Helse Vest RHF
 Dato: 18.05.2009
 Frå: Administrerende direktør Herlof Nilssen
 Sakshandsamar: Ingeborg Aas Erslund
 Saka gjeld: **Influenza A – H1N1 (Svineinfluensa) - status**

Styresak 050/09 O

Styremøte 03.06. 2009

Administrerende direktør si orientering pkt 7

Generelt om influensa A (H1N1) og pandemi

Influenza A (H1N1) er ein sjukdom forårsaka av eit nytt influensavirus som ingen er immune mot. Opphavleg var sjukdommen ein dyresjukdom som smitta mellom svin i noen deler av verden. Nå smitter den mellom menneske. Ein definisjon på pandemisk influensa er at det er ein sjukdom som skyldes eit nytt influensavirus som få vil vere motstandsdyktige mot og som smitter lett mellom menneske. Når viruset smitter frå menneske til menneske i store deler av verden, også nemnd som vedvarande lokal smitte, kallast utbrotet pandemisk influensa. Verdens helseorganisasjon (WHO) deler utviklinga av pandemiar i seks fasar. Fase 1-5 er periodar mellom pandemiar. I fase 6 er det blitt en pandemisk influensa; økt og vedvarande smitte i store deler av verden. WHO slår fast at vi nå er i fase 5, med betydelig fare for pandemisk influensa. Fasane er ikkje knytt til kor alvorleg sjukdommen er, men til kor smittsam den er og geografisk utbreiing.

Situasjonen internasjonalt

Det er pr. 18.05.09 meldt om ca. 8480 laboratoriebekrefta tilfeller fordelt på 39 land og ca. 70 døde. Folkehelseinstituttet regner med at det går føre seg vedvarande lokal smitte i Mexico, USA og fleire provinsar i Canada. Storbritannia (UK) og Spania har flest tilfeller i Europa. Det er ikkje fastslått vedvarande lokal spreining i UK og Spania ennå, men det er venteleg like før. Når dette vert offisielt anerkjent, vil WHO truleg erklære fase 6.

I følgje Folkehelseinstituttet (FHI), er det mest sannsynlege scenarioet ein introduksjon av viruset til dei fleste land i dei nærmaste vekene med ein større epidemi på den sørlege halvkule dei neste månadene, mens vi på den nordlige halvkule vil få ein forbigående noko roligere periode i sommar etterfylgt av eit større utbrot til hausten eller vinteren. Men det er også sannsynleg at det kan bli ein første bølge i Noreg allereie denne sommaren, slik som i USA nå. Vi vet ikkje kor stor del av befolkninga som vil bli smitta og kor stor del av dei smitta som blir sjuke. I USA blir det no tilrådd testing berre av dei med alvorleg sjukdom eller risikofaktorar for komplikasjonar.

Smitte

WHO vurderar at viruset er meir smittsamt enn vanleg sesonginfluensa. Det er så langt få tilfeller av smitte til helsepersonell i jobb. Smittsam periode er ukjent, men utgangspunktet er det same som sesonginfluensa, altså ei veke frå symptomstart. Ein kan ikkje utelukke at det er noko smitte like før symptomdebut. Inkubasjonstida er kort og varierer frå 1 til 5 dagar.

Sjukdomsspekteret

De fleste tilfeller så langt er milde, som ved vanleg sesonginfluensa, men det er døme på lunge-betennelse og alvorleg sjukdom hos nokon, også unge. Lungebetennelsane ser ut til å skuldast influensavirus og ikkje

bakteriar. I USA har 3,5 % av tilfella blitt innlagt i sjukehus og mange av dei som er innlagt på sjukehus, har hatt underliggende sjukdommar. I UK har bare ein av rundt 50 pasientar hatt behov for sjukehusinnlegging. Når sjukdommen etter kvart rammer større grupper i samfunnet, vil vi få eit betre overblikk over heile sjukdomsspekteret. Vi må vente fleire tilfeller av alvorlig sjukdom og død, særleg hos eldre og andre med risikofaktorar. Dødelegheit har så langt vært under 0,1 %. Det er flest i Mexico. Man antar at mange dødsfall i starten i Mexico kan skuldast at intensivbehandling er seint sett i gang. Foreløpig er dei fleste pasientane unge vaksne (mange i 20-årene), og få er over 60 år. Det er usikkert kva som er årsak til dette, og inntil vidare ligg det bare føre hypotesar som at unge m.a. reiser meir. Vi veit ikkje om nokon aldersgrupper er meir utsett for alvorleg sjukdom eller for dødeleg utgang. Det er omtrent like mange kvinner som menn blant pasientane.

Som ved vanlig sesonginfluensa, reknar ein med at enkelte får komplikasjonar, særleg blant dei som har underliggende sjukdom. Sidan så mange kan ventes å bli smitta, vil det samla bli mange som får komplikasjonar og dør sjølv om risikoen for den enkelte sjuke er veldig låg.

Behandling

Viruset er i dag sensitivt for oseltamivir (Tamiflu) og zanamivir, og ein reknar med at desse vil vere like god behandling av denne sjukdommen som av annan influensa. LEON-prinsippet (lavast effektive omsorgsnivå) gjeld iht. behandling, det vil seie at behandling primært skjer lokalt og utan innlegging i sjukehus. Inntil vidare finns det inga vaksine mot det nye influensaviruset A(H1N1). Viruset er så ulikt frå det som er brukt i den vanlege influensavaksinen at den neppe vil gi nemneverdig beskyttelse. Det tar vanlegvis fire til seks månader å utvikle ny vaksine. Helsemyndighetene har sett i verk bestilling av 4,7 mill. dosar av nyutvikla vaksine.

Situasjonen og tiltak i Noreg

Det er bekrefta 2 tilfeller av smitte i Noreg (i Oslo og Skien). Situasjonen er elles rolig. Noreg er fortsett i "avgrensingsmodus" der formålet er å forseinke introduksjon og spreiding av det nye viruset. Råd iht. å forhindre smittespreiing er m.a.. lagt ut på www.pandemi.no. Isolering av sjuke (i tråd med LEON –prinsippet) og god handhygiene er viktige tiltak her. Stenging av skolar og barnehagar blir ikkje tilrådd av helsemyndighetene. Reiseråd er i ferd med å bli samkjørt med Sverige og Danmark. På www.pandemi.no finner ein elles daglige oppdaterte nyheiter og svært god informasjon om influensa A (H1N1).

Beredskap i Helse Vest

Alle føretaka i Helse Vest inkl. Haraldsplass Diakonale sjukehus, har gjennomgått, og oppdatert ved behov, sine beredskapsplanar. Inga vesentlege manglar er oppdaga. Kwart helseføretak har ein beredskapskoordinator. Statusrapport er sendt frå Helse Vest til Helsedirektoratet (Hdir) i slutten av april.

Varelager for verneutstyr er gjennomgått, og moderat oppbestilling er sett i verk. Det er bestilt 280.000 stk. munnbind (21.600 stk. vil nå fram i løpet av kort tid, resten i august). Vidare er det bestilt 5.600 stk. beskyttelsesbriller, 81.000 stk. smittefrakkar, og 15.500 stk .maske med ventil (P3 masker). Det er tomt for P3 masker i verden, og disse vil nå frem først i veke 35. Hdir er informert om dette.

Det har vore lite Tamiflu på sjukehusa, og det er satt i verk bestilling av høveleg lager. Helsedirektoratet har bedt alle RHF bygga opp behaldninga av antibiotika, samt vurdere beredskapssikring og gjennomføre oppbygging av legemidlar til intensivpasientar og intravenøse væsker. Helse Sør-Øst har tatt på seg å bestille antibiotika for alle føretaka i landet, etter ynskje frå Hdir om nasjonal samordning. Forsyningskoordinator i Apoteka Vest samordnar i desse dagar vurdering og oppbygging av lager av legemidlar og intravenøse væsker.