

16.07.2009

Enligt sändlistan

BEREDSKAP INFÖR INFLUENSAPANDEMIN LÄGESBREV 5; FÖRBEREDELSE INFÖR LINDRINGSFASEN

1. Bakgrund

Social- och hälsovårdsministeriet uppmanade i sitt brev av den 28.4.2009 (lägesbrev 1), 6.5.2009 (lägesbrev 2), 16.6.2009 (lägesbrev 3) och 3.7.2009 (lägesbrev 4) sjukvårdsdistrikten och hälsocentralerna samt kommunernas socialförvaltning att uppdatera sina beredskapsplaner inför en eventuell ny influensaepidemi, samt att förbereda sig inför den kommande situationen genom att vidta flera praktiska åtgärder.

I det här brevet behandlas åtgärder som gäller spridningen av influensapandemin och som är behövliga vid hälsocentralerna och sjukvårdsdistrikten inför förberedelserna att övergå från att begränsa pandemin till att lindra sjukdomen.

Enlig lagen om smittsamma sjukdomar 6 § ankommer den allmänna planeringen, ledningen och övervakningen av bekämpningsarbetet mot smittsamma sjukdomar på social- och hälsovårdsministeriet. Inom länet hör planeringen, ledningen och övervakningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar till länsstyrelsen och inom sjukvårdsdistriktet hör ledningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar till sjukvårdsdistriktet. Kommunens skyldighet är enligt 7 § i lagen om smittsamma sjukdomar att på sitt område organisera bekämpningen av smittsamma sjukdomar.

Enligt den nationella beredskapsplanen för en pandemi (SHM publikationer 2007:9) ska sjukvårdsdistrikten i samarbete med länsstyrelserna och kommunerna förbereda de regionala beredskapsplanerna inom hälso- och sjukvården. Länsstyrelserna, sjukvårdsdistrikten och kommunerna sörjer för att det finns tillräckliga förutsättningar för de åtgärder som beskrivs i planerna. För att kunna genomföra de regionala beredskapsplanerna kräver en pandemisituation, eller likväl en epidemi som är mer begränsad än en pandemi, ett nära samarbete mellan den specialiserade sjukvården, primärvården, socialvården och länsförvaltningen samt den privata hälso- och sjukvården.

2. Nuläget för den nya influensa A(H1N1) epidemin

Den globala situationen med det nya influensa A(H1N1) -viruset är enligt WHO:s definition i pandemifas 6, vilket innebär att man inte kan hindra en världsomspännande spridning. Då man inte mera med hjälp av åtgärder för isolering, spårning och karan-



tän kan stoppa eller väsentligt fördröja spridningen av epidemin, är det ändamålsenligt att rikta resurserna till att vårda de insjuknade.

Det pandemiska viruset har trots sommartid spritts även i Europa och några EU-länder har redan meddelat att de har övergått till lindringsfasen. Det är mycket troligt att det pandemiska viruset förorsakar omfattande epidemier också i Finland. Även om det är omöjligt att förutspå när epidemin börjar accelerera, ska man förbereda sig på att den kommer igång redan under sommaren. I detta nu påminner sjukdomsbilden i svårighetsgrad om en säsonginfluensa och största delen av de insjuknade återhämtar sig väl utan att behöva medicin- eller sjukhusvård. Även om vi hela tiden får mera kunskap om sjukdomen, då antalet fall ökar, finns det inte ännu tillgång på tillräcklig information om hur den sprids och hur allvarlig den är för olika befolkningsgrupper, för att på lång sikt kunna förutspå utvecklingen och spridningen av epidemin. WHO har uppmanat sina medlemsländer att bereda sig på en 12 – 18 månaders period, under vilken tid det kan förekomma en eller flera pandemivågor. WHO har även påmint om möjligheten att viruset förändras under pandemins gång.

På social- och hälsovårdsministeriets (www.stm.fi), Institutets för hälsa och välvärd (www.thl.fi) och Läkemedelsverkets (www.laakelaitos.fi) webbsidor finns kontinuerligt uppdaterade uppgifter och anvisningar om epidemin och dess bekämpning.

3. Från begränsnings- till lindringsfas

I Finland fungerar vi fortfarande och tills vidare så, att vi strävar att bekräfta misstänkta nya fall av influensa A(H1N1) med hjälp av specifik virusdiagnostik, och undersökningar, spårningar och vård sker fortfarande inom den specialiserade sjukvården. Då antalet fall inom en snar framtid ökar och största delen är lindriga, är det ändamålsenligt att övergå till normalt förfarande som gäller gradering av vården. Det exakta datumet för övergången meddelas senare, enligt en preliminär bedömning sker övergången under loppet av juli månad.

Efter övergången till lindringsskedet är den primära vårdplatsen inom den grundläggande hälso- och sjukvården. Inom den specialiserade sjukvården undersöker och behandlar man bara allvarliga sjukdomsfall. Den specifika laboratoriediagnostikens begränsade kapacitet reserveras för undersökning av allvarliga sjukdomsfall och vissa riskgrupper och diagnostiken inom den grundläggande hälsovården grundar sig huvudsakligen på den kliniska sjukdomsbilden.

I det skedet då influensaepidemin sprider sig i samhället finns det inte mera grunder för begränsningsskedets åtgärder att isolera, spåra och hålla i karantän. Av den orsaken kommer den nya influensa A(H1N1) att dras bort från listan över allmänfarliga smittsjukdomar enligt förordningen för smittsamma sjukdomar. Samtidigt utgår den till allmänfarlig sjukdom kopplade avgiftsfria vården och läkemedelsbehandlingen, och patienten får betala för vård och mediciner liksom vid en vanlig säsonginfluensa.



4. Planeringsläget för anvisningar om läkemedelsbehandlingar och distribution av läkemedel

Enligt den år 2006 godkända nationella beredskapsplanen för en influensapandemi bedömde man att sjukdomsbilden vid en allvarlig pandemisk influensa skulle ge anledning att behandla alla insjuknade med antivirala läkemedel. Sjukdomsbilden för den nuvarande pandemiska influensan motsvarar ändå till sin styrka en säsonginfluensa. Behandling med antiviralt läkemedel som lindrar symptomen och förkortar sjukdomstiden en aning, är enligt experternas bedömning inte skäl att ordinera patienter som är i grunden friska och har lindriga symptom, ifall sjukdomsbilden förblir den nuvarande. För en del personer som hör till riskgrupperna kan ändå även den lindriga nyttan av en behandling av influensan med antiviralt läkemedel vara av betydelse för att hindra uppkomsten av komplikationer.

Uppdaterade anvisningar om läkemedelsbehandlingar av det nya influensa A(H1N1) - viruset finns på läkemedelsverkets (www.laakelaitos.fi, på finska) och Institutets för hälsa och välfärd (www.thl.fi) webbsidor. Nu berör anvisningarna pandemins begränsningsfas. Anvisningarna uppdateras enligt behov då pandemin fortskrider och övergången till lindringsfasen sker. Om det här informeras separat.

Vid läkemedelsbehandling mot influensa fungerar man enligt normal praxis. Läkaren ordinerar därmed också det antivirala läkemedlet och det avhämtas på apoteket. Under kvällar och veckoslut då ortens apotek inte är öppna, kan man ge läkemedlet på läkarmottagningen. Läkemedel kan ordinerars förutom på de kommunala hälsocentralerna och sjukhusen även inom den privata hälso- och sjukvården.

Då pandemins lindringsfas börjar och sjukdomen inte mera klassificeras som allmänfarlig, betalar patienten det normala priset för det läkemedel han eller hon avhämtar på apoteket. Läkemedel som innehåller oseltmivir är ersättningsgillt på vissa grunder för dem som hör till riskgrupperna då influensan är virologiskt påvisad. Läkemedel som innehåller tsanamivir är inte ersättningsberättigad enligt sjukförsäkringen.

Då de kommersiella antivirala läkemedlen tar slut på apoteken och hos importörerna tas de antivirala läkemedel som finns i säkerhetsupplaget på Försörjningsberedskapscentralen i bruk. Om prissättningen för patienterna av dessa mediciner i säkerhetsupplaget och om eventuella specialbegränsningar i ordinerings och bruk meddelas separat. Om distribuering av läkemedlen i säkerhetsupplagen till sjukhusapotek och läkemedelscentraler samt till apotek meddelas separat.

5. Läget gällande anvisningar om skyddandet av personalen inom hälso- och sjukvården

Social- och hälsovårdsministeriet har i den nationella beredskapsplanen skrivit in nationella anvisningar om hur personalen inom hälso- och sjukvården ska skyddas i en pandemisituation (SHM 2006:25, sammandrag på svenska) samt den i december 2008 utgivna rapporten av arbetsgruppen som utredde behoven av skydd och läkemedel för hälso- och sjukvårdspersonal (SHM 2008:51). De linjedragningar som har beskrivits i



de här anvisningarna om bruket av personlig skyddsutrustning har i samarbete med THL, TTL, arbetarskyddsmyndigheterna samt infektions- och skyddsutrustningsexperterna inom specialsjukvården och primärhälso- och sjukvården anpassats för den sjukdom det nya influensa A(H1N1) viruset orsakar. Skyddsanvisningarna för olika situationer vid vård av influensapatienter kommer att finnas på Institutets för hälsa och välfärd (www.thl.fi) och Arbetshälsoinstitutets (www.ttl.fi) hemsidor.

6. Planer för vaccineringar

Finland strävar att anskaffa två doser pandemiskt vaccin till varje invånare under hösten 2009 och vintern 2010. Leveranstidtabellen beror helt på vaccinproducentens produktionskapacitet. Det är troligt att vaccinen anländer till Finland i partier under flera månader. Exaktare beslut om en riksomfattande vaccinering, de praktiska arrangemangen och tidtabellerna fattas under hösten 2009. Ansvaret för genomförandet av vaccineringarna tillkommer kommunernas primärhälso- och sjukvård och det är frivilligt att låta vaccinera sig.

7. Behövliga åtgärder

Social- och hälsovårdsministeriet uppmanar sjukvårdsdistrikten och hälsocentralerna att förbereda sig för lindringsskedet och att övergå till normal gradering av vård för influensapatienter då det handlar om vård av influensa A(H1N1) infektioner. I samband med övergången är det skäl att i samarbete med länsstyrelsen granska den regionala pandemiplanens funktionsduglighet och de gemensamt överenskomna handlingssätten och arbetsfördelningen mellan sjukvårdsdistriktet, hälsocentralerna, socialvården och regionens privata aktörer inom hälso- och sjukvården.

Sjukvårdsdistrikten och hälsocentralerna ska förbereda sig på att informera befolkningen på sitt område om servicen för de invånare som insjuknar med influensasymptom i samband med övergången till lindringsfasen. Det rekommenderas att effektivisera hälsocentralens telefonrådgivning, liksom att med hjälp av lokal och regional sakkunskap informera den personal som ska ge råd åt och vårda influensapatienter.

Hälsocentralerna ska enligt sin egen bedömning och den regionalt överenskomna handlingsmodellen koncentrera vården av patienter med luftvägsinfektioner till särskilda influensamottagningar. Om patienter med luftvägsinfektioner ändå vårdas i samband med hälsocentraljouren, ska väntrum och undersökningsrum vara skilda från andra patienters mottagnings- och undersökningsutrymmen.


Hälsocentralerna uppmanas komma överens om utdelningen av antivirala läkemedel med det lokala apoteket så att patienter med separata anvisningar kan få antivirala läkemedel på läkarmottagningen då apoteken inte är öppna. Hälsocentralerna kan skaffa behövliga antivirala läkemedel antingen via sjukvårdsdistriktet eller apoteket. Då de epidemiologiska uppföljningsuppgifter man fått från utlandet visar att den nya influensa A(H1N1) kan ge upphov till allvarlig sjukdom för en del gravida kvinnor, rekommenderas tills vidare att sjukvårdsdistrikten och hälsocentralerna försöker flytta



bort alla gravida arbetstagare från omedelbar (under 1 m avstånd) vård av influensapatienter till andra uppgifter.

Ytterligare uppgifter: direktör Pekka Järvinen (tfn 09-160 73800) och överläkare Olli Haikala (tfn. 09-160 73214)

Kanslichefens vikarie
avdelningschef



Leo Suomaa

Direktör



Pekka Järvinen

SÄNDLISTA

Sjukvårdsdistrikten
Landskapet Åland
Kommunerna
Hälsocentralerna och samkommunerna för folkhälsoarbetet
Socialväsendet i kommunerna

TILL KÄNNEDOM

Statsrådets kansli
Kanslicheferna och beredskapscheferna
Social- och hälsovårdsminister Liisa Hyssälä
Omsorgsminister Paula Risikko
SHM:s avdelningar och specialenheter
Landshövdingarna
Länsstyrelserna
Finlands kommunförbund
Försörjningsberedskapscentralen
Institutet för hälsa och välfärd
Läkemedelsverket
Arbetshälsoinstitutet
Valvira
Läkarföretagens Förening r.f.
Finlands apotekareförbund
Universitetsapoteket i Helsingfors
Finlands Läkarförbund

