

Influensa

Strategier för prevention och kontroll

Reviderad juni 2009

Artikelnr 2009-126-232

Publicerad www.socialstyrelsen.se, augusti 2009

Förord

Socialstyrelsen arbetar med planering för hantering av smittsamma sjukdomar i enlighet med bemyndiganden och ansvar i smittskyddslagen (2004:168), i förordningen (2006:942) om krisberedskap och höjd beredskap samt i förordningen (1996:570) med instruktion för Socialstyrelsen. Det handlar dels om åtgärder för att stärka det allmänna smittskyddsarbetet men för vissa sjukdomar finns ett behov av en mer riktad planering.

Influensasjukdomen uppträder i olika svårighetsgrad och i skilda epidemiologiska mönster – epidemier och pandemier. De årliga influensaepidemiernas påverkan på folkhälsan är omfattande vad gäller sjuklighet och en inte oväsentlig dödlighet. Om nya varianter av virus leder till en världsomfattande epidemi, en så kallad pandemi, kan effekterna på hela samhället bli dramatiska. Även bland djur finns influensa, och vissa av de influensatyper som sprids bland djur, kan också orsaka sjukdom bland människor. Antalet fall har oftast varit mycket begränsade och ingen eller mycket begränsad spridning mellan människor har skett men för typen H5N1 har dödligheten varit mycket hög.

För alla dessa yttringar av influensa är det angeläget att det finns en god beredskap att vidta åtgärder som kan begränsa spridningen av sjukdomen i befolkningen och lindra sjukdomsförloppet hos den enskilda människan.

I detta dokument beskrivs de övergripande strategier som Socialstyrelsen bedömer är viktiga för att hantera de olika typerna av influensa. Mer detaljerade strategier utvecklas i andra dokument med fokus på olika delar av området.

Anders Tegnell
Tf Avdelningschef
Tillsynsavdelningens nationella enheter

Innehåll

<i>Förord</i>	3
<i>Inledning</i>	7
Om influensa	7
Årlig influensaepidemi	7
Pandemi	7
Zoonotisk influensa	8
Medicinska åtgärder	8
Om influensastrategin	9
<i>Mål och strategier för insatser mot influensa</i>	10
Mål och strategier för arbetet med årlig influensa	10
Mål för insatserna mot årlig influensa	10
Strategier på nationell nivå	10
Strategier på regional och lokal nivå	11
Mål och strategier för arbetet med en influensapandemi	11
Mål för insatserna mot en pandemisk influensa	11
Strategier på nationell nivå	12
Strategier på regional och lokal nivå	12
Mål och strategier för arbetet med zoonotisk influensa och dess konsekvenser för människan	13
Mål för insatserna mot zoonotisk influensa.....	13
Strategier på nationell nivå	13
Strategier på regional och lokal nivå	13
<i>Uppföljning och utvärdering</i>	15

Inledning

Om influensa

Influensa är en sjukdom som hos människor ger hög feber, muskelvärk och luftvägssymtom. Sjukdomen orsakas av ett RNA-virus som klassificeras i tre olika grupper: influensa A, influensa B och influensa C. Många typer av influensa A virus finns hos vilda fåglar och andra djurslag, där de sällan orsakar sjukdom, men kan ibland vara orsak till omfattande utbrott bland tama djurbesättningar. Ett fåtal influensatyper sprids mellan människor, har en oftast kort inkubationstid (1–3 dagar), hög smittsamhet och varar vanligen 5–7 dagar. Sjukdomen kan, både i sig själv och i form av bakteriella komplikationer, ha ett allvarligt förlopp.

Immuniteten efter genomgången sjukdom varierar. Man får bäst skydd mot den speciella typen av influensa man drabbats av, men kan också få ett visst skydd mot andra typer. Immuniteten avtar över tid, men ett visst kvarvarande skydd kan finnas efter flera årtionden. Barn och ungdomar, som saknar immunitet mot influensa, har som regel den högsta sjukdomsincidensen och spelar därigenom en viktig roll för smittspridningen. Andelen dödsfall bland de infekterade är visserligen liten, men genom det stora antalet insjuknade bidrar influensa vissa år märkbart till den totala dödligheten. Majoriteten av dödsfallen inträffar bland äldre och personer med underliggande kronisk hjärt-lungsjukdom.

Sjukdomens utbredning över världen följer i stort två olika epidemiologiska mönster: årliga epidemier och oregelbundet förekommande pandemier. Därutöver finns influensa hos djur som ibland kan överföras till människor. Denna så kallade zoonotiska influensa orsakas då av virustyper som annars inte sprids mellan människor.

Årlig influensaepidemi

Varje år orsakar influensa större eller mindre epidemier beroende på spridning av virus med successivt förändrade egenskaper (antigen drift), som många saknar eller har begränsad immunitet mot. Den årliga influensaepidemien pågår oftast under perioden december till februari. Den brukar börja plötsligt och öka under 2-3 veckor, för att sedan ebba ut efter 5-8 veckor. Under en säsong insjuknar mellan två och 15 procent av befolkningen. Vid en utbredd influensaepidemi ökar belastningen inom alla vårdformer.

Pandemi

Det andra epidemiologiska mönstret är pandemi – den globala spridning som kan följa efter uppkomsten av helt nya genetiska varianter av influensavirus (antigen skifte). Pandemier uppstår med oregelbundna intervall och medför hög sjuklighet (> 20 procent) samt ett ökat antal dödsfall. Under det senaste seklet är det största utbrottet Spanska sjukan 1918–1919, men

också Asiaten 1957 och Hong Kong-influensan 1968 illustrerar det hot en influensapandemi utgör.

Zoonotisk influensa

Med zoonoser avses sjukdomar som kan spridas från djur till människor och ibland vice versa. Forskning har visat att vattenlevande fåglar, framförallt simänder, är reservoar för i stort sett samtliga subtyper av influensa A viruset. Andfåglarna blir inte sjuka av att vara infekterade och tycks enbart utveckla en kortvarig immunitet, vilket innebär att virus kan fortsätta att cirkulera bland änderna. Då och då överförs också smittan från de vattenlevande fåglarna till andra arter.

När vissa influensavirus smittar fjäderfä orsakar de ibland bara mild sjukdom, så kallad lågpatogen aviär influensa (LPAI). Om viruset får fortsätta att cirkulera i flocken finns risken att det muterar och blir högpatogent (HPAI), vilket resulterar i nästan 100 procents dödlighet bland fåglarna. Högpatogena varianter av influensavirus kan spridas mellan fågelbesättningar och med största sannolikhet även från vilda fåglar. Influensa kan även drabba ett stort antal andra djurslag, inklusive gris. Precis som alla influensavirus förändras svininfluensa ständigt. I vissa fall kan virus som sprids bland djur även spridas till människa och andra arter.

Den nya influensan A (H1N1) som sprids mellan människor har en genetisk sammansättning som man inte sett tidigare. Den har uppstått ur två olika svininfluensastammar: en stam av H1N1 som cirkulerat i Europa och Asien och en annan H1N1-stam från Nordamerika. Man har inte upptäckt detta virus hos grisar, utan först när det börjat spridas mellan människor. Klart är dock att grisar är mottagliga men endast får en mild sjukdom om de infekteras experimentellt. Troligen har denna nya virusvariant funnits en tid hos grisar utan att ha upptäckts.

Kunskapen om hur influensavirus smittar från fjäderfä eller grisar till människa är begränsad. Vid de beskrivna fallen har människor antagligen smittats med droppsmitta via luftvägarna efter nära kontakt med infekterade djur.

Medicinska åtgärder

Vaccination

Den viktigaste åtgärden för att förebygga de negativa konsekvenserna av influensa är vaccinering. Som åtgärd mot den årliga influensan rekommenderar Socialstyrelsen årlig vaccination av patienter med kronisk hjärt- eller lungsjukdom och personer över 65 års ålder (SOSFS 1997:21).

Antivirala läkemedel

För vissa utsatta patienter, eller i vissa speciella situationer, kan behandling med antivirala medel vara aktuell – antingen i förebyggande syfte eller som behandling. I samband med planeringen inför en influensapandemi tog Socialstyrelsen fram ett kunskapsunderlag som beskriver de läkemedel som finns tillgängliga idag, hur de kan användas, deras förväntade effekt och

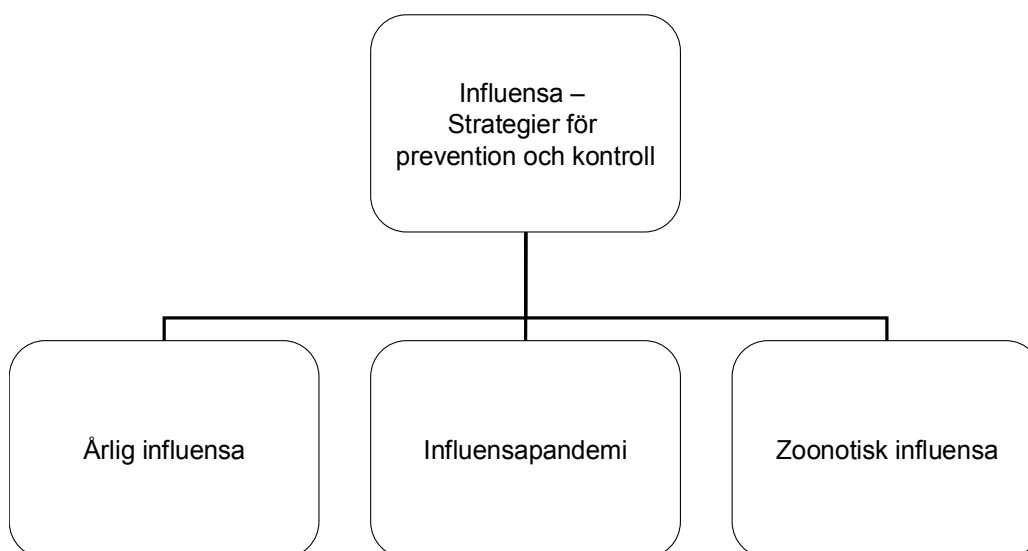
möjliga nackdelar. Detta kunskapsunderlag kan även appliceras på profylax och behandling av årlig influensa.

Om influensastrategin

Eftersom influensa förekommer i olika epidemiologiska mönster har Socialstyrelsen valt att strukturera planeringen på följande sätt: Detta övergripande strategidokument för att minska influensans påverkan på folkhälsan lägger grunden för detaljplaneringen. Influensarbetet delas sedan in i tre delar:

- Arbete med årlig influensa
- Arbete med beredskapsplanering för en framtida influensapandemi
- Arbete med zoonotisk influensa och dess konsekvenser för människan

Varje område har ett eller flera underdokument som vidareutvecklar speciella problem och planerade åtgärder.



Målgruppsbeskrivning

Detta dokument ska fungera som bakgrund och stöd i arbetet med influensa för berörda nationella myndigheter, landstingens smittskyddsläkare, beredskapschefer och -samordnare, samt för övriga verksamhets- och planeringsansvariga inom landstingens och kommunernas vård och omsorg. Strategin kan även vara av intresse för andra som vill veta mer om Sveriges arbete med influensa.

Mål och strategier för insatser mot influensa

Mål och strategier för arbetet med årlig influensa

Mål för insatserna mot årlig influensa

Huvudmålet för insatserna mot årliga influensaepidemier är att:

- Minska påverkan av influensan på folkhälsan, avseende svår sjukdom och död.

Huvudmålet kan delas upp i fyra delmål:

- Minst 75 % av personer tillhörande riskgrupper enligt SOSFS 1997:21 vaccineras årligen för att motverka infektionskomplikationer.
- Det finns en flexibel och utbyggbar organisation för massvaccination som klarar att vaccinera minst 75 % av riskgrupperna.
- Det finns övervakningssystem för att registrera och följa sjukdomsburda och vaccinationstäckning
- Säkra sjukvårdens kapacitet att vårda och behandla influensasjuka patienter

Tre kommunikationsmål stödjer de övergripande målen, nämligen att:

- Sjukvårdens alla delar känner till vilka riskgrupperna är och hur många inom sjukvårdsområdet som tillhör dessa grupper, samt skälen till varför de bör vaccineras.
- Ansvariga inom sjukvården känner till ansvarsfördelningen runt arbetet med årlig influensa och vilket underlag som finns som stöd för planering i sjukvården.
- Personer i riskgrupperna känner till att de bör vaccinera sig och varför.

Strategier på nationell nivå

För att uppnå målen behöver de nationella aktörerna:

- Tydligt identifiera de olika aktörerna och definiera deras roller och ansvar
- Kontinuerligt skaffa sig kunskap om hur den aktuella influensaepidemiologin ser ut nationellt och internationellt
- Utveckla system för övervakning av vaccinationstäckning
- Utveckla kunskap om användning av antivirala läkemedel

- Utvärdera och utveckla snabbtest, rutiner för typning resp. resistensbestämning
- Utvärdera och utveckla existerande system för övervakning av influensaläget och utveckla nya alternativa övervakningssystem
- Genomföra kunskaps- och attitydundersökningar i befolkningen
- Arbeta samordnat för att skapa en god kommunikationsberedskap på alla nivåer i samhället
- Undersöka/utvärdera landstingens insatser på informations- och kommunikationsområdet

Strategier på regional och lokal nivå

För att uppnå målen behöver de regionala och lokala aktörerna:

- Skapa rutiner för att identifiera alla riskutsatta
- Skapa rutiner för att få kontakt med riskutsatta (och/eller närstående) för att kunna informera dem
- Se till att vården alltid erbjuder riskutsatta vaccination vid kontakt före och under aktuell influensasäsong
- Utvärdera effekterna av kommunikationsinsatser vid den årliga influensan
- Öka arbetet med att integrera kommunikationsarbetet (få ut de olika budskapen om influensavaccination) i vården
- Säkra möjligheter till influensadiagnostik
- Säkra möjligheterna till en god vård och behandling utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet

Mål och strategier för arbetet med en influensapandemi

Mål för insatserna mot en pandemisk influensa

Målen för insatserna mot en pandemisk influensa är att:

- Folkhälsan påverkas så lite som möjligt av influensan
- Negativa effekter på samhället blir så små som möjligt
- De resurser som finns tillgängliga för att lindra effekterna används så effektivt som möjligt

Tre kommunikationsmål stödjer de övergripande målen, nämligen att:

- Befolkningen ges möjlighet att hantera situationen både rationellt och emotionellt utifrån det faktiska läget.
- Kommuner, landsting, länsstyrelser och andra organisationer på regional och lokal nivå kan ta sitt ansvar och vidta de åtgärder som krävs i en pandemisituation.

- Alla berörda målgrupper litar på myndigheternas budskap och bedömningar i en pandemisituation.

Strategier på nationell nivå

För att uppnå målen behöver de nationella aktörerna:

- Tydligt definiera olika aktörers roller och ansvar
- Analysera och förklara konsekvenserna av en pandemi och av olika åtgärder
- Bygga upp sin egen beredskap och förmåga att hantera en pandemi, samt genom samverkan bidra till att öka andra aktörers beredskap
- Etablera ett övervakningssystem för att tidigt upptäcka en potentiell pandemi och utvärdera pandemins påverkan på samhället
- Ange inriktning för och ge stöd i arbetet med beredskapen hos samhällsviktiga verksamheter
- Utveckla en förmåga att vidta olika typer av åtgärder för att minska effekterna av smittan
- Regelbundet följa upp och utvärdera beredskapen för pandemi och beredskapen hos verksamheter som påverkas av belastningen från en pandemi
- Arbeta samordnat för att skapa en god kommunikationsberedskap på alla nivåer i samhället
- Etablera kontakter och följa internationella överenskommelser för att främja internationell samordning i pandemiberedskapen
- Utveckla en förmåga att återställa samhället då pandemin avtar och utvärdera genomförda insatser

Strategier på regional och lokal nivå

För att uppnå målen behöver de regionala och lokala aktörerna:

- Definiera ansvarsområden för olika aktörer och utarbeta strategier för att hantera effekterna av en pandemi inom dessa områden
- Utveckla en beredskap för att uppmärksamma, behandla och förebygga smittspridning vid tidiga fall i Sverige
- Utveckla en beredskap för att hantera den belastning som kan förutses på hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen
- Identifiera samhällsviktig verksamhet i det geografiska området och informera och stödja dem i deras beredskapsplanering
- Utveckla planer för att snabbt genomföra relevanta motåtgärder under pandemins förlopp
- Utveckla system för att snabbt kunna överblicka pandemins påverkan på samhällsviktiga verksamheter.
- Regelbundet följa upp och utvärdera beredskapen för pandemi och beredskapen som påverkas av belastningen från en pandemi

- Utveckla en kommunikationsberedskap utifrån lokala behov, med stöd av nationella insatser.
- Förbereda för att återställa samhället då pandemin avtar och för att utvärdera genomförda insatser.

Mål och strategier för arbetet med zoonotisk influensa och dess konsekvenser för människan

Mål för insatserna mot zoonotisk influensa

Målen för insatserna mot zoonotisk influensa är att:

- Djur- och folkhälsan påverkas så lite som möjligt av zoonotisk influensa
- Spridning av influensa bland djur upptäcks tidigt och fynden kommuniceras effektivt till alla berörda myndigheter.
- Överföring av influensa mellan djur och människor upptäcks tidigt och minimeras.
- Alla berörda aktörer samverkar i insatserna mot zoonotisk influensa

Tre kommunikationsmål stödjer de övergripande målen, nämligen att:

- Befolkningen ges möjlighet att hantera situationen både rationellt och emotionellt utifrån det faktiska läget.
- Kommuner, landsting, länsstyrelser och andra organisationer på regional och lokal nivå kan ta sitt ansvar och vidta de åtgärder som krävs.
- Alla berörda målgrupper litar på myndigheternas budskap och bedömningar.

Strategier på nationell nivå

Strategierna för att uppnå de övergripande målen bör bygga på inriktningen som beskrivs i strategidokumentet *Contributing to One World – One Health*¹. För att uppnå målen behöver de nationella aktörerna:

- Tydligt definiera alla berörda aktörers roller och ansvar och utveckla myndighetssamverkan inom zoonosområdet och mellan myndigheter och privata intressen.
- Utveckla övervakningssystem för att tidigt upptäcka nya virustyper och förändringar i djurhälsa, ekosystem och folkhälsa.
- Arbeta samordnat för att skapa en god kommunikationsberedskap på alla nivåer i samhället

Strategier på regional och lokal nivå

För att uppnå målen behöver de regionala och lokala aktörerna:

¹ *Contributing to One World, One Health – a strategic framework for reducing risks of infectious diseases at the animal-human-ecosystems interface* (WHO, FAO, OIE, UNSIC, Unicef, World bank, October 2008) http://un-influenza.org/files/OWOH_14Oct08.pdf

- Definiera ansvarsområden för olika aktörer och utarbeta strategier för att hantera effekterna av ett utbrott av zoonotisk influensa inom dessa områden
- Utveckla en beredskap för att uppmärksamma, behandla och förebygga smittspridning vid tidiga fall i Sverige
- Utveckla en kommunikationsberedskap utifrån lokala behov, med stöd av nationella insatser.

Uppföljning och utvärdering

De strategier och tillhörande beredskapsplaner som utvecklats för att begränsa spridningen och skadeverkningarna av influensa utgör grunden för de omfattande planerings- och beredskapsinsatser som krävs på olika nivåer i samhället. För att utvärdera och vidareutveckla dessa strategidokument behövs en regelbunden uppföljning. Detta sker på olika sätt. Dels genomgår Socialstyrelsens strategidokument och beredskapsplaner täta revisioner, och dels arbetar involverade aktörer kontinuerligt med att, genom övningar, utvärdera de planer som fastställts på olika nivåer i samhället.