



Scenario influenzapandemi – «Influenta Bengali»

Bakgrunn (I)

Ved vanlig sesonginfluensa i Norge blir 5–10% av befolkningen syke. En gjennomsnittlig influensasesong i Norge kan medføre en overdødelighet på om lag 700–800 personer. Vanligvis er flertallet av dem eldre mennesker.

I vårt scenario har det blitt oppdaget en ny type av influensa med global spredning blant mennesker (Influensa Bengali). Viruset har middels til høy smittsomhet. Konkret betyr det at 10 influensasyke i løpet av 3–4 dager kan ha blitt til >50 syke personer osv. Gjennomsnittlig tid fra smitte til utbrudd av sykdommen er 1,5 dager. Sykdomsvarighet er ca. 10 dager.

Bakgrunn (II)

Influentaens alvorlighetsgrad ansees som moderat. **Det forventes 3–4 ganger så mange dødsfall som i en vanlig influensasesong. For Norge betyr det ca. 1800–3200 influensadødsfall.**

Ikke bare eldre og de med kronisk sykdom blir alvorlig syke. **Det forekommer også (sporadisk) alvorlig influensa og dødsfall blant tidligere helt friske barn/ungdom og unge voksne opp til ca. 40 år. Slike alvorlige forløp krever sykehusinnleggelse og intensivbehandling.**

For en kommune med ca. 30.000 innbyggere vil dette bety ca. 7500 syke og ca. 750–1500 ekstra legekontakter (10–20%). Av disse vil ca. 200–300 personer søke legekontakt i toppuken. Ca. 75 personer (1%) vil trenge innleggelse, og ca. 7–8 av disse (10%) vil ha behov for intensiv behandling.

Diskusjonsøvelse del 1 (nåtid=midten av februar måned):

De nasjonale, riksdekkende har en omfattende dekning av den pandemiske influensaen med beskrivelse av mange enkelthistorier. Det har foreløpig ikke vært noen sykdomstilfeller i deres kommune. Kommunen blir imidlertid nå kontaktet av lokale medier med forespørsel om hvordan kommunen har forberedt seg på pandemien og dette må svares opp:

1. Drøft mediestrategi, inkludert hvem som skal ha ansvar for kommunens kommunikasjon med media – hvilket budskap ønsker man å nå ut med til egen befolkning?
2. Hva er de viktigste tingene som må gjøres for å sikre riktig styring av risikokommunikasjon internt, og eksternt?
3. Hvilke kanaler bør brukes for å få ut pålitelige meldinger til publikum?
4. Er det spesielle strategier som må vurderes for å kommunisere med minoritetsgrupper eller populasjoner med spesielle behov?

Aktuelt (I)

WHO har konkludert med at vi nå er i pandemisk fase. Helse- og omsorgsdepartementet ved Helsedirektoratet har erklært at Influenta Bengali er et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom også i Norge. Helsedirektoratet har informert befolkningen og i samarbeid med Folkehelseinstituttet gitt smittevernråd.

Den forventete andelen av befolkningen som blir syke i løpet av en 8 ukers periode vil være ca. 25-35%. Uvanlig mange barn og voksne i arbeidsfør alder forventes å bli syke. Ansatte blir også hjemme med syke barn og familiemedlemmer. Influensarelatert fravær kommer på toppen av «vanlig» sykefravær. **Toppuken forventes i midten av april, med ca. 40% influensarelatert fravær.**

Helsedirektoratet har et beredskapslager av legemidler for akutt behandling av influensa («antiviralia»), som er tilstrekkelig til å tilby ca. 20-25% av befolkningen behandling. For at disse skal virke, må de inntas innen to dager etter de første symptomene.

Diskusjonsøvelse del 2 (nåtid = begynnelsen av mars)

Utbruddet har nå nådd Norge og det er etter hvert registrert en god del tilfeller av Bengali. Det er en økende mengde mennesker som oppsøker helsetjenestene for å bli testet. Apotekene melder om stor pågang etter beskyttelsesutstyr og antiviralia. Kommunene bes på nytt om gjennomgang av eget planverk og forberedthet. Det rapporteres om mye frykt og engstelse i befolkningen, det er mange som henvender seg til, og oppsøker helsevesenet.

1. Hvordan møter kommunen befolkningens behov for psykososial omsorg i denne situasjonen?
2. Hvilke strategier vil kommunen anvende i møte med en forventet betydelig bemanningsmangel?
3. Hvordan forbereder kommunen seg på å ivareta sentrale funksjoner som liv/helse og opprettholdelse av kritisk kommunal infrastruktur med et potensielt influensarelatert fravær på opp mot 40 %

Aktuelt (II)

Kommunen rapporterer om 29 tilfeller av influensalignende sykdom blant 70 ansatte og 400 elever på barneskolen den siste uken. Dette er uventet så tidlig i pandemien. Kommuneoverlegens smitteoppsporing tyder på at smitten kan komme fra en gruppe av 5 ansatte som sammen med sine familier har vært på høstferie i Thailand. En av elevene får intensivbehandling på sykehus, og flere foreldre holder sine barn hjemme fra skolen fordi de frykter smitte. Flere krever at skolen skal stenges.

Det lokalmedisinske senter har sprengt kapasitet på legevakt, og de har ikke flere tilgjengelige sengeplasser. Fraværet blant de ansatte er 20% og stigende. Det er særlig mangel på sykepleiere.

Diskusjonsøvelse del 3 (nåtid = slutten av mars)

1. Hvordan vil kommunen håndtere informasjonsbehovet i lys av den nye situasjonen overfor egne ansatte og egne innbyggere? Er det behov for målrettet informasjon mot skolen og elever/foreldre?
2. Hvilke fullmakter har kommunen til å gjøre nødvendige tiltak? – stengning av skoler, møter og aktiviteter
3. Er kommunens beredskapsplan koordinert med sykehusets?
4. Har kommunen kontakt med relevante kompetansemiljøer, legevakt og sykehus ?

Aktuelt (III)

Antall smittede og syke stiger i hele landet, og er på vei mot toppen. Influen sarelatert fravær ligger på ca. 40% og inkluderer både syke og ansatte, som blir hjemme for å pleie syke barn og familiemedlemmer. Utdeling av legemidler mot influensa til nøkkelpersoner er i gang, og det er et betraktelig trykk fra befolkningen om å få tak i disse legemidlene. Det har vært flere hundre dødsfall på landsbasis, også barn og unge voksne.

Frykten i befolkningen er stor. Vaksinen er klar, og utdeling av vaksiner har begynt. Det er ikke delt ut vaksiner til alle kommuner enda, og de kommunene som har fått vaksiner, har kun fått 20% av vaksinene de skal ha. Apotekene har mangel på enkelte antibiotika som brukes for å behandle komplikasjoner av influensas sykdom. Det er tomt for antiviralia som fås på resept fra apotek.

Diskusjonsøvelse del 4 (nåtid = slutten av april)

Sykehusene skriver ut pasienter til kommunene for å frigjøre sengeplasser, og kommunene må ivareta syke pasienter selv. Ambulansetjenesten sliter. Det er tomme hyller i enkelte dagligvarebutikker, fordi folk har begynt hamstring og transportkapasiteten er redusert. Mange virksomheter går for «halv maskin» og man frykter konsekvensene.

1. Er det systemer på plass i kommunen som effektivt registrerer tilgjengelig personell og når man nærmer seg kritisk knapphet?
2. Er det planer på plass for å rotere kritisk personell for å unngå full utmattelse?
3. I hvilken grad har man planlagt for å ta imot et betydelig antall syke pasienter i retur fra sykehusene grunnet betydelig press på kapasiteten der?
4. På hvilken måte brukes frivillige, og hvem har ansvaret for å styre frivillige?
5. Hvordan vil det store sykefraværet påvirke den enkelt sektor i kommunen?
6. Ansatte i helseavdelingen som er tilgjengelig for å rapportere at de er utslitte og trenger mer hviletid.

Oppsummerende del

Med bakgrunn i hva du/dere har gjennomgått i denne øvelsen

1. Hva er de største hullene eller utfordringene i beredskapen slik du/dere vurderer det?
2. Hvilke problemområder bør anses som høyeste prioritet?