



**Føroysk
tilbúgvingarætlan
ímóti heimsfarsótt
við beinkrími**

Apríl 2006

Innihald

Innihald	3
1 Fororð	5
1.1 Stutt um influensavirus.....	5
1.2 Ráðlegging.....	5
2 Stig í heimsfarsótt (pandemifasur)	10
Talva 1. WHO-pandemifasur (Allýsingar og feroysk viðurskifti).....	11
3 Ráðlegging og raðfestingar	12
3.1 Endamál.....	12
3.2 Stevnumið	12
3.3 Pandemifasur og mál fyri virkseimi	12
Talva 2. Pandemifasur og mál fyri virkseimi.....	13
4 Tilbúgving á flogvølli	14
4.1 Fortreytir	14
4.2 Samstarvspartar	14
4.3 Fráboðan og 1. kanning/meting	14
4.4 Handfaring av nærsambondum.....	15
4.5 Havnir	15
5 Viðgerð av influensatilburðum og nærsambondum	16
Yvirlitsmynd 1: Sjúkugongd – Fasa 3.....	17
Yvirlitsmynd 2: Sjúkugongd – Fasa 3, 4 og 5.	18
Yvirlitsmynd 3: Sjúkugongd – pandemi (heimsfarsótt). Fasa 6.....	20
Yvirlitsmynd 4: Viðgerð av fólki við tættum sambandi í pandemiskari fasu. Allýsing av vandabólkum.	21
5.1 Influensatilburðir fasa 3 – prepandemisk alarmperioda uttan staðfestað smittu frá fólki til fólk	22
5.2 Influensatilburðir – fasa 3, 4 og 5. Prepandemisk alarmperioda, har ið smitta er staðfest frá fólki til fólk.....	23
5.3 Influensatilburðir – Fasa 6. Pandemisk perioda	25
5.4 Viðgerð av fólki við nærum sambandi.....	27
6 Sjúkuallýsingar	29
7 Mikrobiologiskur diagnostikkur	30
8 Eftirlit	31
Talva 3. Eftirlit í pandemifasum.....	31
9 Virusheilivágur	32
9.1 M2-tálmarar (Amantadin® og Rimantidin®)	32
9.2 Neuraminidasutálmarar (Tamiflu® og Relenza®)	32
9.3 Hvør heilivágur kann nýtast í sambandi við heimsfarsótt?.....	32
9.4 Alheimstilmælingar	33

9.5	Hvussu við øðrum londum?	34
9.6	Nýtsla og ábending	34
9.7	Slag av heilivági og skamtir	35
Talva 5	Skamtir av oseltamivir	35
9.8	Fyrisiting av virusheilivági	36
10	Antibiotika	37
11	Kopping	38
12	Verndarútgerð	39
12.1	Hondreinføri	39
12.2	Serlig tiltøk	39
12.3	Serlig verndarútgerð	39
13	Avbyrging og sóttarhald (isolatión og karantena)	40
13.1	Endamálið við avbyrging og sóttarhaldi	40
13.2	Hvør skal avbyrgjast/í sóttarhald?	40
13.3	Tilhald heima og heimasóttarhald	40
13.4	Sjúkrahússóttarhald	41
13.5	Sóttarhaldsmiðstöðir	42
13.6	Tilbúgving annars	42
14	Samskipti	43
14.1	Tey, ið hava ábyrgd fyri samskiptinum	43
Mynd 1	Kunningarstreymur	44
14.2	Aðalboðskapur, allir málbólkar	44
14.3	Til fólkid	44
14.4	Til teirra, ið taka avgerð, heilsustarvsfólk og stuðulstænastur	46
15	Heilsutilbúgvingin og ábyrgdarbýti	48
15.1	Allýsing og uppbyti av heilsutilbúgvingini	48
15.2	Lógargrundarlagið fyri ráðleggingini	49
15.3	Bygnaður, ábyrgd og leiðsla	49
15.4	Leiklutabýti í sambandi við heimsfarsótt við beinkrími	50

1 Fororð

Beinkrím ella influensa er elvt av eini virusígerð í andaleiðini. Tað er serstakt fyri tey sløg av influensavirus, sum eru í umfari millum fólk, at tey broytast í størri ella minni mun eftir tíð. Hetta merkir, at influensa í mun til eitt nú meslingar ikki gevur varandi órin (immunitet), og at influensavirus elvir afturvendandi farsóttir, ið kunnu raka allar aldursbólkar. Eru broytingarnar av virus meira djúptøkin, so kann hetta elva til serligar, álvarsamar heimsúmfarsóttir. Hesar sonevndu influensapandemiir koma fyri nakrar fáar ferðir fyri hvørji hundrað ár.

Í ein vissan mun kann influensa fyrbyggt ella viðgerast við vaccinatióin ella við at brúka heilivág ímóti virus.

Trúligt er, at ein heimsúmfarsótt av hesum slagi kemur fyri tvær til fýra ferðir hvørji hundrað ár. Í 1900-talinum hendi hetta í minsta lagi tríggjar ferðir: Spanska sjúkan 1918-19, Asiatiskt beinkrím 1957-58 og Hong Kong-beinkrím 1968-69. Afturat hesum var ein ivasom heimsúmfarsótt í 1977. Av hesum var Spanska sjúkan hin álvarsamasta. Mett verður, at henda sjúkan, ið mest var millum ung og yngri vaksin, elvdi, at 50 milliónir doyðu. Í Føroyum doyðu sambært skjøl 13 fólk av sponsku sjúkuni.

Ein vanlig farsótt við influensa verður mettt at elva umleið 2000 fólkom deyðamein í Danmark um árið, og eini 90% av hesum deyðatilburðum eru at finna hjá fólki yvir 65 ár. Í Føroyum verður talið mettt at liggja millum 5 og 20 um árið.

1.1 Stutt um influensavirus

Influensavirus A og B, ið eru týðningarmestu slögini, hava sama bygnað. Innan í hesum virus er ílegutilfarið, ið er bytt í 8 petti hvør sær. Virusbitlarnir eru fevndir av eini uttari kápu, og í hesum eru tveir týðningarmiklir proteinpartar, ið nevnast hægagglutinin (H) og neuraminidasa (N). Hesir partar hava ein avgerðandi lut í, hvussu ið virus loypir á kyknirnar hjá fólki og hvussu ið virus spreiddist í likaminum, har ið hægagglutinin er virkið at binda virus til kyknurnar, meðan neuraminidasa virkar við at loysa virus frá smittaðum kyknum.

Serliga flogfenaður, og av hesum serstakliga antarfuglar, er vertur fyri influensa A, meðan influensa B bert finnst hjá fólki.

1.2 Ráðlegging

Seinni árin hevur verið støðugt meira vanligt at halda, at tað fer at vera tørvur á at seta í verk eina ráðlegging viðvíkjandi tilbúgvng mótí eini komandi influensaheimsúmfarsótt.

Ein hending í Wisconsin í 1976 hevði við sær, at fólk í USA fóru undir reiðligar metingar um at fáa í lag eina tilbúgving. Orsøkin var ein deydiligur tilburður hjá fólki av influensa, har ið smittan var komin frá einum svíni.

Í 1993 varð hildin ein alheimsfundur við serfrøðingum um fyrirbyrging av influensa. Á hesum fundi vóru mest umboð frá Vesturevropa og Norðuramerika. Við fundarlok vóru gjørd ein røð av tilmælum. Millum hesi var tilmæli um, at londini skuldu orða nationalar (hvør tjóð sær) tilbúgvingarætlanir og fáa í lag tjóðarbundnar nevndir at hava eftirlit við ráðleggingini. Umframt hetta var mælt til, at roynt varð at fáa í lag altjóða avtalur til tess at tryggja londum uttan eginframleiðslu av influensavaccinu møguleikar fyri eisini í eini støðu við heimsfarsótt at kunna fáa atgongd til veiting av vaccinu.

Á heysti 1997 komu tilburðir av ringari influensu hjá tilsamans 18 fólki í Hong Kong, og av hesum doyðu seks av sjúkuni. Talan var her um smittu frá høsnafluglum við eini heilt ókendari influensavirus, H5N1. Greitt gjørdist, at hetta virus ikki smittaði frá fólki til fólk. Tað eydnaðist tó at avmarka talið av smittaðum fólki við at drepa og beina burtur allar høsnafluglar í Hong Kong. Framvegis er ikki eydnast at fáa góðkent eitt koppingarevni ímóti hesum virus. Hóast hetta virus ikki kann elva eina heimsfarsótt uttan so, at tað broytir eginleika, so at tað smittar frá fólki til fólk, var hendingin orsök til, at spurningurin um pandemiráðlegging elvdi økt millumtjóðavirksemi.

Ein partur av millumtjóðavirkseminum fór fram á høvuðsskrivstovu WHO's (Heimsheilsustovnsins) í Genève og gav tað úrslit, at WHO í 1999 evnaði til *"Influenza Pandemic Plan. The Role of WHO and Guidelines for National and Regional Planning."* Ætlanin lýsti leiklut WHO's í sambandi við millumtjóðaeftirlitið við beinkrími og leiklutin, WHO kann hava í ymisku stigunum (fasunum) í eini heimsfarsótt. Í teirri ætlan, ið WHO legði fram, varð mælt til, at limalondini gjørdur tjóðarbundnar tilbúgvingarætlanir. Eisini mælir WHO til, at sett verður ein varandi (permanent) *National Pandemic Planning Committee* í hvørjum limalandi í WHO. Mælt verður til at hava eina breiða samanseting við luttøku frá relevantum heilsumyndugleikum, luttøku frá heilsustarvsfólki, heilivágsøkinum, bjargingartilbúgving við fleiri. Skotið verður upp, at ein partur av nevndini verður ein *Core Group*, sum eftir tørvi kann leita sær hjálp frá hinum limunum í nevndini. WHO-ætlanin hevur sum fyrirtreyt, at tryggjað verður neyðugt fyrisingarligt tilfeingi til, at nevndin kann ansa eftir tilbúgvingarráðleggingini og virka í eini støðu við heimsfarsótt.

Tilmæli frá WHO hevur gjørt, at fleiri lond hava tilevnað frágreiðingar um ráðlegging av pandemitilbúgvingini. Fleiri av hesum frágreiðingum hava verið til taks í sambandi við, at eitt nú danska tilbúgvingarætlanin er gjørd.

Síðani tilmæli frá WHO er tað hent, at síðani januar 2004 er staðfest útbrot av H5N1 – fuglabeinkrími millum menniskju serliga í Suðureysturasiu. Fyribils hevur henda smittan elvt 150 tilburðir og gott 80 deyðatilburðir í Vietnam, Tailandi, Kina, Indonesiu og Kambodiu. Hetta hevur av fleiri serfrøðingum verið tulkað sum tekin um

møguligu fyrstu stigini av eini influensaheimsfarsótt við høgum deyðatíðleika. Orsakað av hesum gav WHO út í november 2004 *"WHO Checklist for Influenza Preparedness Planning"*, har ið sagt verður frá einum ógvusligum vandaútliti líkt sponsku sjúkuni við høgum deyðatíðleika millum frísk, ung fólk.

Í mai 2005 kom út *"WHO Global Influenza Preparedness Plan. The Role of WHO and Recommendations for National Measures before and during Pandemics"*, har ið sett verður upp ein nýggj pandemi-skiftiskipan (fasuuppbygging), og har ið mál og tiltøk fyri pandemiráðleggingina í hvørjum stigi sær av pandemiini verða lýst. Henda skiftisætlan kemur at vera galdandi um allan heim.

Í 2003 gjørði Heilsustýrið í Danmark "Oplæg til dansk beredskabsplan for pandemisk influenza". Í upplegginum var greitt frá hugsanum í sambandi við gerð av eini reiðiliggari pandemiráðlegging, men har vóru bert fáar ítøkiligar tilráðingar.

Í oktober 2005 spurdi Landslæknin danska Heilsustýrið, hvørt tilbúgvingarætlanin viðvíkjandi pandemi, ið arbeitt var við í Danmark, eisini fevndu um Føroyar. Heilsustýrið svaraði, at tey vóru um at gera tilbúgvingarætlanina lidna í Danmark, og at aðalreglurnar í ætlanini kundu tillagast til Føroyar, men Føroyar vóru ikki "tonktar inn" sum so. Upplýst varð, at danska ætlanin seinni fór at vera send til hoyringar.

Í einum svari gjørði Landslæknin vart við, at hann hevði hildið, at dansku ætlanirnar eisini fevndu um Føroyar, av tí at tilbúgving og heilsuøkið ikki hoyra til tey málsøki, ið Heimastýrið í Føroyum hevur yvirtikið. Hann heitti tí á danska Heilsustýrið um, at danska tilbúgvingarætlanin fyri eini influensapandemi eisini kom at fevna um Føroyar. Víst varð á, at vit í sambandi við SARS á várið í 2003 í Føroyum niður í minstu smálutir fylgdu teimum ráðum og boðum, ið Heilsustýrið sendi til embætislækna-stovnarnar í Danmark, og í hesum sambandi eisini Landslæknaembættinum í Føroyum, viðvíkjandi ymiskum tiltøkum mótvegis sjúkrahúsum, heilsustarvsfólki, flogvøllum, ferðandi frá fjareystri v.m.

Í oktober 2005 varð mælt til,

- at danska tilbúgvingarætlanin fyri eini møguliggari influensapandemi kemur at fevna um Føroyar
- at Landsstýrið setur av pening kr. 650.000 til keyp av eini goymslu við Tamiflu nú, og
- at Føroyar tryggja sær eina vaccinugaranti beinanvegin á sama hátt sum Heilsustýrið hevur mælt Heilsumálaráðnum í Danmark til.

Í januar 2006 boðaði Almanna- og Heilsumálaráðið frá, at Landsstýrismaðurin ynskir, at vit í Føroyum fyrireika okkum til eina møguliga influensaheimsfarsótt, og at tørvur sostatt er á eini tilbúgvingarætlan á økinum.

Eftir hetta skipaði Almanna- og heilsumálaráðið fyri einum innanhýsis fundi og varð niðurstøðan á fundinum, at arbeiðsbólkur skuldi setast at gera eina tilbúgvingarætlan

fyrri Føroyar í sambandi við eina móguliga influensaheimsfarsótt við hesum fólki: Landslæknin, landsapotekarin, eitt umboð frá Læknafelag Føroya, leiðandi yvirlæknin á medisinska deplinum á Landssjúkrahúsinum, samskiparin fyrri tilbúgving, Fiskimálaráðið, Føroya Landfúti og eitt umboð frá Almanna- og heilsumálaráðnum.

Uppskot til arbeiðssetning var, at bólkurin skuldi gera eina tilbúgvingarætlan fyrri, hvussu tilfeingið í føroyska heilsuverkinum og samfelagnum sum heild skuldu skipast í samband við eina influensuheimsfarsótt. Landsstýrismaðurin í almanna- og heilsumálum setti ein arbeiðsbólk, ið hevði sín fyrsta fund 20. januar 2006.

Í arbeiðsbólkinum sita:

- Høgni Debes Joensen, landslækni (formaður)
- Jón á Steig, leiðandi yvirlækni
- Heri Mørkøre, landsapotekari
- Sten Larsen, kommunulækni
- Rógvi F. Johansen, samskipari fyrri tilbúgving
- Jón Klein Olsen, varapolitiinspektørur
- Jan Simonsen, fulltrúi (skrivari)

Miðað verður ímóti, at arbeiðsbólkurin letur landsstýrismanninum uppskot sítt til tilbúgvingarætlan í seinasta lagi 1. juni 2006.

Í tráð við tilmæli frá WHO eigur arbeiðsbólkurin at vera varandi.

Avrátt varð, at føroysk tilbúgvingarætlan skuldi verða gjørd við støði í fyrst og fremst dansku tilbúgvingarætlanini, men eisini við støði í íslensku ætlanini umframt tilmælum frá WHO. Ætlanin fer serliga at hava støði í skiftisundurbyttinum hjá WHO (WHO-faseinddeling) frá mai 2005.

Stór óvissa valdar um spádómar viðvíkjandi komandi influensaheimsfarsótt. Serliga er óvissa um týðandi spurningarnar sum, nær ið ein heimsfarsótt kemur, hvør virus fer at elva hesa, hvørt árin heimsfarsóttin fer at hava, og her serliga í mun til hvørjir undirbólkur í fólkinum, og hvørji ráð, ið fara at vera mest úrslitagóð í sambandi við stríðinum ímóti heimsfarsóttini.

Danska Heilsustýrið er ikki á øllum økjum á einum máli við WHO viðvíkjandi eini komandi heimsfarsótt við influensu. Eins og eitt nú Sosialstýrið í Svøríki metir danska Heilsustýrið, at eitt komandi influensapandemivirus mest trúliga fer at vera millum tey influensavirus, ið áður hava givið farsóttisjúku hjá fólki (t.v.s. H1-3 og N1-2), men útihýsir kortini ikki móguleikan fyrri eini heimsfarsótt við influensa av týpuni H5N1 ella av týpunum H7 og H9. Danska Heilsustýrið heldur tað vera mest trúligt, at tað fer at koma ein lutfalsliga mild heimsfarsótt sum í 1957 og í 1968, men kann sjálvsagt ikki útihýsa, at tað verður ein álvarsom pandemi eins og spanska sjúkan var í 1918. Ætlanin fevnir tískil um allar móguleikar.

Slíkar metingar av vanda eru rættiliga týðandi, tá ið tilbúgvingin skal leggjast til rættis, heruppií hvør dentur skal verða lagdur á nýgerð av koppingarevni og hvussu stórar nøgdir av heilivági móti virus, ið eiga at verða keyptar. Ymiskar metingar av vandamyndini er ein týðandi orsök til, hví influensatilbúgving, eitt nú keyp av Tamiflu, er ymisk frá einum landi til annað.

Við hesum fyritleytum sum støði verða føroysku fyriskipanirnar lýstar. Fyriskipanir og mannagongdir skulu í mest møguligan mun avmarka vavi og árinini av eini slíkari heimsfarsótt.

2 Stig í heimsfarsótt (pandemifasur)

WHO hevur pr. 1. mai 2005 býtt gongdina av pandemiskari influensa í 6 stig (fasur).
(*WHO Global Preparedness Plan. The Role of WHO and Recommendations for National Measures before and during Pandemics. WHO/CDS/CSR/GIB/2005.5.2005*)

Talva 1 vísir hesi stig.

- *Interpandemisk perioda* (Interpandemic Period) (fasa/stig 1-2; einki pandemiskt virus ella virus við pandemiskum potensiali er í umferð, men ein nýggj djórainflusavirus subtýpa er í umferð millum djór).
- *Prepandemisk alarmperioda* (fasa/stig 3-5; nýggj virus subtýpa staðfest hjá menniskjum, men ikki væl tillagað smitta frá fólki til fólk – *virus við pandemiskum potensiali*)
- *Pandemi* (fasa/stig 6; økt og varandi yvirførsla av nýggjari virus subtýpu millum fólk – *pandemiskt virus*)
- *Postpandemi* (aftur til interpandemiska periodu)

Pandemifasurnar/stigini eru galdandi **kring allan heim**, men støðan kann vera ymisk á staðnum. Hetta merkir, at ein ávís pandemifasa í ávísari løtu verður galdandi fyri øll lond, hóast t.d. tilburðir av pandemiskari influensu hjá fólki bert eru staðfestir í ávísimum londum.

WHO **tekur avgerð** um galdandi pandemifasu og hendan verður **útmeldað** í Danmark av Heilsustýrinum á heimasíðuni www.sst.dk. Útmeldingin hendir eisini umvegis EPI-NYT og á heimasíðuni hjá Statens Seruminstitut www.ssi.dk.

Talva 1. WHO-pandemifasur (Allýsingar og føroysk viðurskipti)

Fasubýti	Føroysk viðurskipti
Interpandemisk perioda	
Fasa 1. Ongar nýggjar influensavirussubtypur eru funnar hjá fólki. Ein influensavirussubtýpa, sum hevur elvt sjúku hjá fólki, kann vera at finna millum djór. Finst hon hjá djórum, verður vandin fyri smittu til fólk ella sjúku hjá fólki mettur at vera lágur.	Eingin serligur vandi fyri influensapandemi. Vanligar influensafarsóttir við kendum influensavirustypum á hvørjum vetri.
Fasa 2. Eingin nýggj influensavirussubtýpa er funnin hjá fólki. Tó er í umfari djórainfluensavirussubtýpa við veruligum vanda fyri sjúku hjá fólki.	
Prepandemisk alarmperioda ("Pandemic alert period")	
Fasa 3. Sjúka hjá fólki við nýggjari subtypu, men uttan smittu frá fólki til fólk, ella í mesta lagi sjáldan tilburðir við spjaðing til nært samband.	Í heiminum er hóttan um pandemi, t.d. við hápatogenum H5N1-fuglainfluensu í umferð millum djór og fuglar, einstøk menniskju smittaði, men eingin viss flyting frá fólki til fólk. Tilburðir hjá fólki í Føroyum fara at vera fólk frá økjum við fuglainfluensu, ið hava nomið við sjúk/smittað djór/fuglar.
Fasa 4. Smáir bólkar við avmarkaðari smittu frá fólki til fólk, men spjaðingin er ógvuliga staðbundin, og merkir hetta, at virussíð ikki hevur lagað seg væl til fólk.	Greið dømi um smittu við nýggjum virus frá fólki til fólk, men ógvuliga avmarkað í vavi, t.d. smitta millum einstøk í húskinum. Er virus staðfest millum fólk í Føroyum, ferðandi eins og ikki ferðandi, kann smitta koma fyri frá fólki til fólk (sekundertilburðir).
Fasa 5. Størri bólkar, men spjaðing frá fólki til fólk er framvegis staðbundin, og kann hetta merkja, at virus er farið undir at laga seg til sjúku hjá fólki, men enn ikki í fullan mun smittandi (tyðandi pandemiskur vandi).	Meira spjaðing av smittu frá fólki til fólk, men smittan er framvegis avmarkað, t.d. innan húski ella millum fólk við tøttum sambandi.
Pandemisk perioda	
Fasa 6. Pandemisk fasa: Økt og varandi smitta millum fólk sum heild.	Pandemisk influensa kemur fyri í stóran mun millum fólk, og ikki í øllum førum eru upplagdar smittukeldur. Hetta svarar til støðuna við vanligari vetrarinfluensu, har ið ikki eru upplagdar smittukeldur til sjúk.
Postpandemisk perioda	
Aftur til interpandemiska periodu	

3 Ráðlegging og raðfestingar

3.1 Endamál

Endamálið við ráðleggingini er at gera føroyska samfelagið ført fyri sum best at minka um avleiðingarnar av eini heimsfarsótt við influensu.

3.2 Stevnumið

Stevnumiðini í tilbúgvingarætlanini fyri beinkrími eru

1. við eini eftirlitsskipan við atliti til beinkrím, í Føroyum og millumtjóða í samstarvi við WHO, EU, Ísland og Danmark, at virka fyri, at ein byrjandi heimsumfarssótt verður staðfest skjótast gjørligt;
2. við innsavning og kanning av influensavirus at stuðla undir menning av einum virknum influensakoppingarevni;
3. í byrjunarstigunum av eini heimsfarsótt at minka sum mest um smittuspjæðing við sporing, viðgerð og avbyrging av smittaðum og fólki, ið hava nært samband við hesi;
4. at minka um sjúku og deyða elvd av beinkrími við fyribyrgjandi atgerðum, heruppií kopping og nýtslu av heilivági ímóti virus;
5. at tryggja best gjørligu viðgerð og røkt av øllum sjúkum, heruppií at halda einum virkandi heilsuverki gangandi;
6. at tryggja rætta og framhaldandi kunning til tey, ið avgerðirnar skulu taka, heilsuverkið og fólkið sum heild.

Pettini 1 og 2 verða framd sum liður í framhaldandi eftirliti við influensu. Petti 5 er tað sama, ið heilsuverkið vanliga ger í sambandi við influensa, men hetta kann í eini pandemi krevja sera stórt tilfeingi.

3.3 Pandemifasur og mál fyri virksemi

Virksemi í øllum fasum veldst um periodu í pandemiini. Aðalraðfestingarnar fyri virksemi veldst sostatt um periodu. Talva 2 vísir tilmælini hjá WHO í sambandi við virksemi.

Í Føroyum velja vit hesar raðfestingar:

- Í interpandemisku perioduni er aðalraðfestingin at ráðleggja og styrkja um tilbúgvingina í sambandi við eina møguliga komandi heimsfarsótt.
- Í prepandemisku alarmperioduni er aðalraðfestingin at avmarka útbreiðslu av nýggja virussinum í Føroyum við sporing, viðgerð og avbyrging av smittaðum og fólki, ið hesi hava havt nært samband við. Við at avmarka smittuna verður roynt at seinka og leingja um byrjunarstigið í farsóttini í tíð, so at tilbúgvingin í mesta mun gerst fyrireikað at standa ímóti heimsfarsóttini.

- Í sjálvari pandemiini er aðalraðfestingin at minka um avleiðingarnar (sjúka og deyði), serliga í mun til teir bólkar, ið verða harðast raktir (vandabólkar), við fyriryrgjandi viðgerð og viðgerð við heilivági móti sjúkuni og hjáárinum. Mett verður, at smittan fer at vera so víða um í samfelagnum, at tað ikki fer at vera gjørligt at avmarka smittuna við avbyrging av smittaðum.

Talva 2. Pandemifasur og mál fyri virksemini

Fasubýti	Mál fyri virksemini
Interpandemisk perioda	
Fasa 1. Ongar nýggjar influensavirus-subtýpur eru funnar millum fólk. Ein influensavirus-subtýpa, sum hevur elvt sjúku hjá fólk, kann vera at finna millum djór. Er sjúkan millum djór, verður vandin fyrri smittu til sjúku hjá fólk mettur at vera lágur.	Styrkja tilbúgvina ímóti pandemiskari influensu í heiminum, heimspørtum, tjóðum og í ymsu landspørtunum.
Fasa 2. Ongar nýggjar influensavirus-subtýpur eru funnar hjá fólk. Tó er ein influenzavirus-subtýpa við smittu millum djór, ið hevur við sær týðandi vanda fyrri sjúku hjá fólk.	Minka um vandan fyrri smittu til fólk; finna og siga frá slíkari smittu, um tað hendir.
Præpandemisk alarmperioda ("Pandemic alert period")	
Fasa 3. Sjúka hjá fólk við nýggjari virus-subtýpu, men eingin spjaðing frá fólk til fólk ella í mesta lagi heilt einstakir tilburðir við spjaðing til eitt nært samband.	Tryggja skjóta eyðmerking av nýggjari virus-subtýpu. Fyribyrgja smittu frá djórum til menniskju. Inngirðing av tí nýggja virussi.
Fasa 4. Smáir bólkar við avmarkaðari smittu frá fólk til fólk, men spjaðing er sera staðbundin, og bendir hetta á, at virus ikki hevur lagað seg væl til fólk.	Avbyrging av nýggjum virus innan avmarkaði øki ella seinka spjaðing við atliti til at fáa stundir at seta í verk fyriryrgjandi atgerðir, undir hesum koppingarevni.
Fasa 5. Størri bólkar, men spjaðing frá fólk til fólk er framvegis staðbundin, bendandi á, at virus er farið undir at laga seg til sjúku hjá fólk, men enn ikki ger tað í fullan mun. (Týðandi pandemiskur vandi).	Økja so nógv ið til ber virksemini at avbyrgja ella seinka spjaðing til tess at sleppa undan eini pandemi og til tess at fáa stundir at seta í verk fyriryrgjandi atgerðir.
Pandemisk perioda	
Fasa 6. Pandemisk fasa: Økt og varandi smitta millum fólk sum heild.	Minka sum mest um árinid frá heimsfarsóttini.

4 Tilbúgving á flogvølli

Endamálið er, at gjørligt verður sum skjótast at seta í verk neyðuga tilbúgving, er illgruni um smittandi vandamikla sjúku hjá fólki í flogfari, ið lendir á flogvøllinum.

Í løtuni er bert til taks avtala í sambandi við SARS í sambandi við, hvussu ið farast skal fram í flogvallarhøpi. Víst verður her til "Sundhedsstyrelsens vejledning af juli 2003". Aðrar avtalur eru ikki enn í Danmark heldur.

4.1 Fortreytir

Sambært lóg um atgerðir ímóti smittandi sjúkum (114, 21. mars 1979 við seinni broytingum) kap. 4, hevur Epideminevndin heimild at áleggja øllum, ið lenda í Føroyum, at lata seg kanna av lækna og lata seg innleggja til kanningar á sjúkrahúsi, verður hetta mett neyðugt. Somuleiðis er áseting um, at Epideminevndin skal geva loyvi at koma aftur millum fólk, er avbyrging ikki neyðug.

Landslæknin er vegna Epideminevndina heimilaður at taka avgerðir, har ið talan bert er um heilsuligar spurningar. Formaðurin í Epideminevndini er Føroya Landfúti. Fráboðan frá flogvølli til lögreglu er til politistøðina í Havn. Allir sjúkutilburðir viðvíkjandi álvarsomum smittandi sjúkum á flogvøllinum skulu fráboðast vakthavandi við infektiónsmedisinskum fôrleika á medisinsku deild, Landssjúkrahúsið.

4.2 Samstarvspartar

- Politistøðin í Havn
- Vakthavandi bakvaktir við infektiónsmedisinskum fôrleika, medisinsk deild, Landssjúkrahúsið
- Sjúkraflutningstænastan
- Brandstøðin
- Landssjúkrahúsið
- Landslæknin

4.3 Fráboðan og 1. kanning/meting

- Flogmanning/tollrarar boða frá til:
 - Politstøðina í Havn, ið gevur boð til:
 - Vakthavandi lækna í bakvakt við infektiónsmedisinskum fôrleika, Landssjúkrahúsið, medisinsk deild, ið
 - sendir ein samskipandi lækna at skipa fyri á flogvøllinum saman við Vága Floghavn

- fær samband við vakthavandi hjá Landslækna við altiti til kunning
- Samskipandi lækni fráboðar til leiðaran á Sjúkraflutningstænastuni og leggur dent á, **um** tað er bráðfeingis tørvur á sjúkrabili til flogvøllin
- Leiðarin á Sjúkraflutningstænastuni ger annars avtalu við samskipandi lækna um, hvat ið ambulansatænastan skal fara undir og um neyðug tiltøk við verndarútgerð, ið leiðarin á sjúkraflutningstænastuni sigur sjúkraflutningsstarvsfólkunum frá
- Løgreglan í Havn roynir at fáa í lag at savna inn fyrstu upplýsingar um:
 - talið á sjúkum
 - hvar ið tey ferðandi hava verið dagarnar frammanundan: hvar tey hava búð, nær og tjóðskapur
 - sjúkutekin: fepur, spýggja, hosti, bløðing, útslett, óvit
- Løgreglan í Havn boðar vakthavandi hjá Landslækna frá, og hesin setir í verk, at lækni kemur á staðið eftir tørvi
- Samskipandi læknin fær greiðu á, hvørt illgrunin stendur við og um so er:
 - setir seg í samband við Infektionsmedicinsk Afdeling, Hvidovre Hospital, ið gevur neyðug ráð
- Samskipandi læknin tekur avgerðir um flutningshátt og verndarútgerð í sambandi við innlegging í samstarvi við Hvidovre Hospital
- Hvidovre Hospital kunnar og ger nærri avtalur viðvíkjandi arbeiðsbyti
- Medisinsk deild gevur framhaldandi landslæknanum boð um kanningar í samband við sjúkuavgerð

4.4 Handfaring av nærsambondum

Vakthavandi hjá landslækna býtur eftir umstøðunum tey ferðandi í nærsambond og onnur sambond. Løgreglan tryggjar, at persónupplýsingar eru at finna um hvønn einstakan, ið fer frá flogvøllinum, heruppi á bústað, har ið fáast kann fatur á avvarandi.

Øll frísk sambond fáa skrivliga kunning um sjúkutekin og atgerðir í sambandi við sjúkutekin. Umframt hetta skulu nærsambond móguliga koppast, verða sett í fyribýrgjandi viðgerð ella móguliga skulu tey eftirkannast við javnan at taka fepur. Onnur sambond kunnu vanligu ferðast víðari.

Í sambandi við SARS eru serligar leiðbeiningar, ið eisini fevna um skrivliga upplýsing í brævi.

4.5 Havnir

Í Europa verður um ECDC arbeitt við at gera felags reglur viðvíkjandi flutningi um landamørk, í hesum havnir. Bíðað verður eftir, at hetta arbeiði verður liðugt.

5 Viðgerð av influensatilburðum og nærsambondum

Sjúkumyndin í sambandi við influensu víkir ikki nógv frá øðrum virussjúkum í andaleiðini, og serliga hjá børnum kunnu sjúkuveyðkenni vera minni eyðkend. Sjúkuallýsingar og avmarking av fólki í vandabólki eru tó av størsta týdningi í sambandi við handfaring og raðfesting av sjúklingum og nærum sambondum í teimum ymisku stigunum í heimsfarsóttini – pandemifasunum. Sjúkuallýsingarnar verða tillagaðar í mun til sermerki fyri virus við nýggjari subtypu.

Allýsingar av sjúku valdast um pandemiperiodur og eru at síggja í 6. kap. (bls. 29). Allýsingarnar fevna um sjúkutekin og upplýsingar um smittu, men ikki um laboratoriuksningar. Hetta, tí at allýsingar av sjúku er tað, ið liggur sum støði undir metingini av, hvørt viðgerð skal gevast við heilivági ímóti virus ella ikki. Av tí at henda viðgerð skal vera givin skjótast gjørligt, við viðgerð seinast 48 tímar eftir sjúkubyrjan, og tá ið laboratoriuksningar undir øllum umstøðum seinka hesi gongd, verða laboratoriuksnit ikki nýtt í allýsing av sjúku.

Við allýsingini og handfaring av sjúklingum verður talan um hesar fasur:

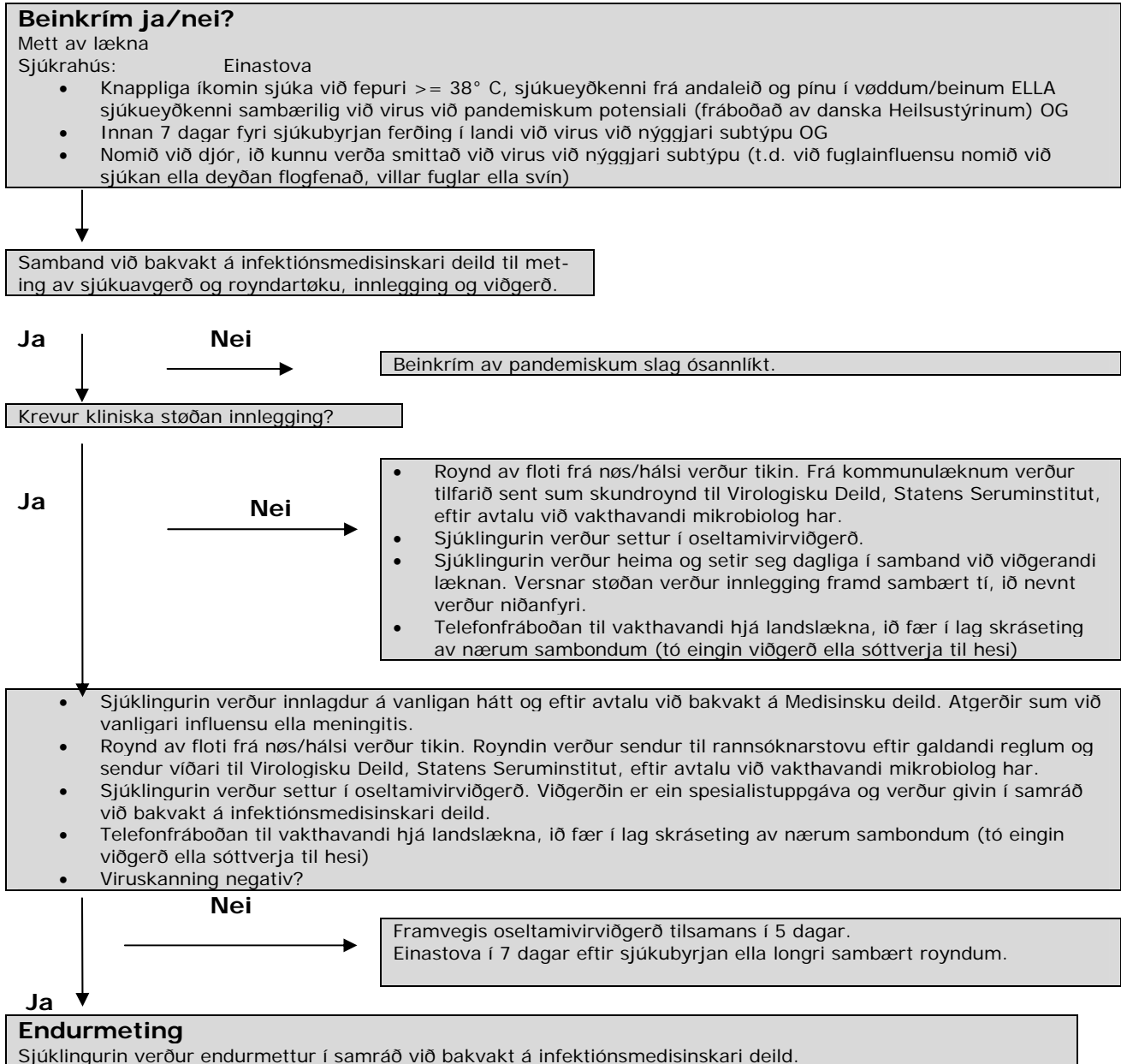
- Prepandemisk alarmperioda, fasa 3 (tilburðir hjá fólki av smittu við virus við nýggjari subtypu, men eingin ávíst smitta frá fólki til fólk)
- Prepandemisk alarmperioda, fasa 3, 4 og 5 (smitta frá fólki til fólk við virus við nýggjari subtypu, men uttan at virus enn til fulnar hevur lagað seg til fólk)
- Pandemi, fasa 6 (smitta hendir frá fólki til fólk, eins og tá ið talan er um vanliga vetrarinfluensu)

Í prepandemisku perioduni er viðgerð ein serlæknauppgáva og fer fram í samráð við serlækna í infektiónsmedisin. Í prepandemisku perioduni, har í smitta er ávíst frá fólki til fólk, verður roynt at avbyrgja virus, og sjúklingar verða innlagdir á serligum øki í medisinska deplinum á Landssjúkrahúsinum. Í pandemiini, har ið kunnleiki er um virus og nógvir sjúklingar eru og tørvur er á innleggjan, verður hetta framt á medisinskari deild.

Niðanfyri verður greitt frá handfaring av sjúklingum og nærum sambondum í ymisku stigunum/fasunum. Eitt yvirlit sæst á myndunum 1, 2, 3 og 4.

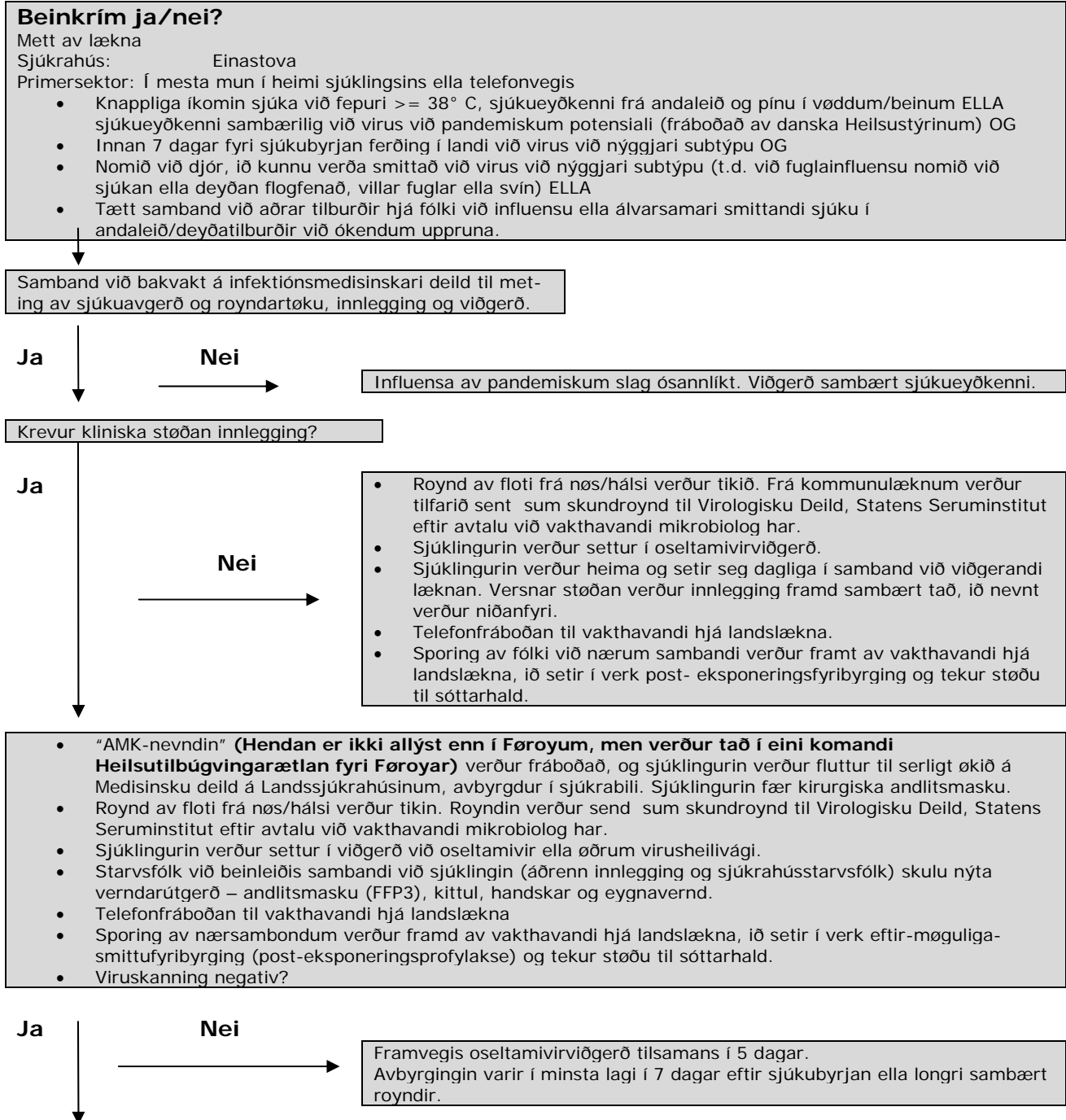
Yvirlitsmynd 1: Sjúkugongd – Fasa 3. Prepandemisk alarmperioda **uttan** ávístari smittu frá fólki til fólk. Viðvirkandi sjúkuallýsing verður víst til kapitl 6 (bls. 29). Verður broytt í mun til sermerki fyri virus við nýggjari subtypu.

Sjúka hjá fólki við virus, ið hevur nýggja subtypu, men **uttan at smitta frá fólki til fólk er staðfest**, bert frá djórum til fólk.



Yvirlitsmynd 2: Sjúkugongd – Fasa 3, 4 og 5. Prepandemisk alarmpérioda við ávístari smittu frá fólki til fólk. Viðvíkjandi sjúkuallýsing verður víst til kapitl 6, (bls. 29). Verður broytt í mun til sermerkið fyri virus við nýggjari subtypu.

Sjúka hjá fólki við virus, ið hefur nýggja subtypu, **við avmarkaðari ella staðbundnari smittu frá fólki til fólk**, ið bendir á, at virus ikki til fulnar hefur lagað seg til fólk.



Endurmeting

Serlækni í medisinskum sjúkum við infektiónsmedisinskum førleika eftir 48 tímum.
Sjúkugongdin sambærilig við influensu OG eingin onnur sjúkuavgerð eftir 48 tímum OG røntgenmynd av lungum sambærilig við influensu?

Ja



Nei

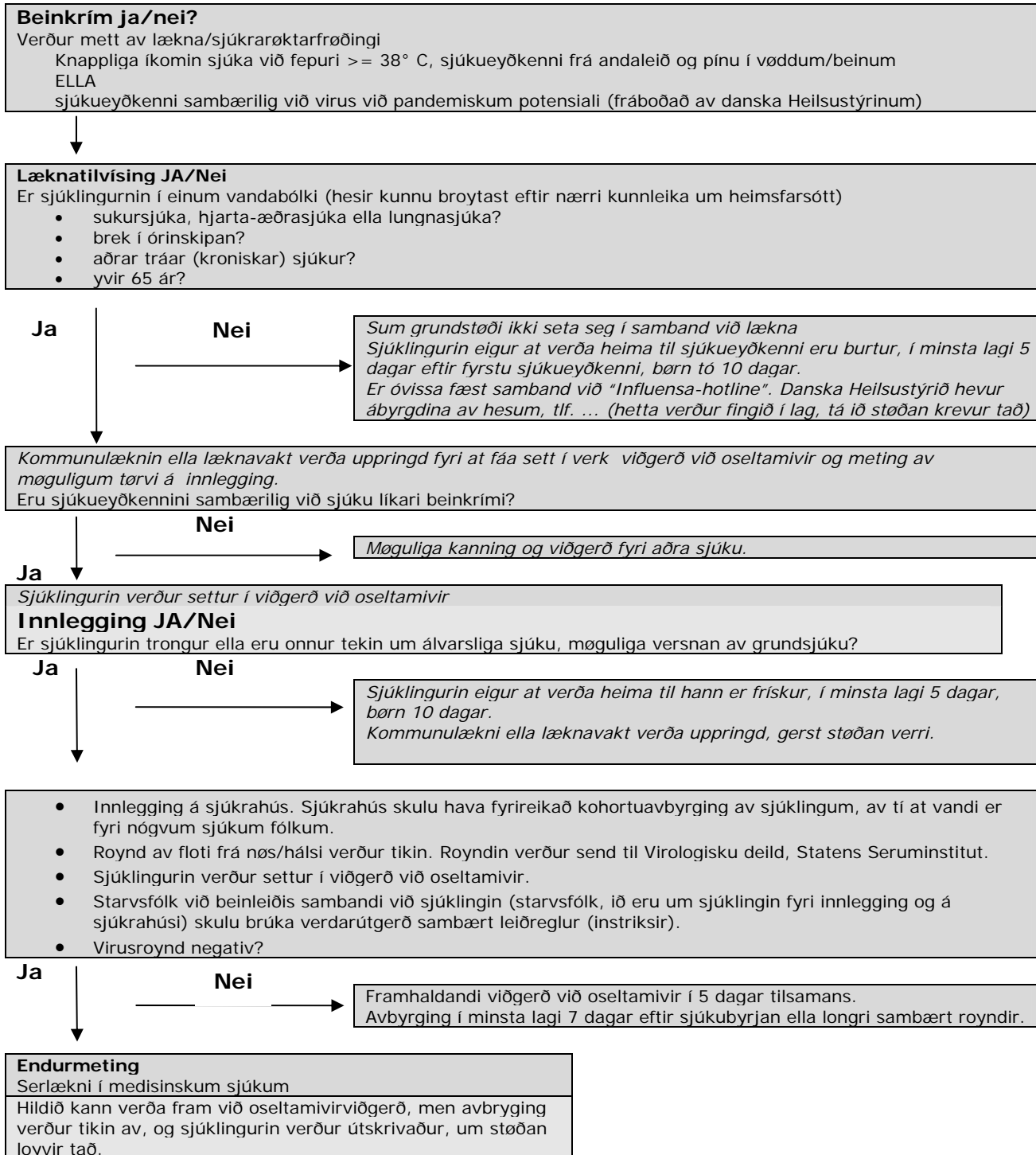


Avbyrging av sjúklingi verður tikin av, um hon ikki er neyðug av øðrum orsøkum.
Møgulig sóttverja fyri nærsambond verður tikin av.

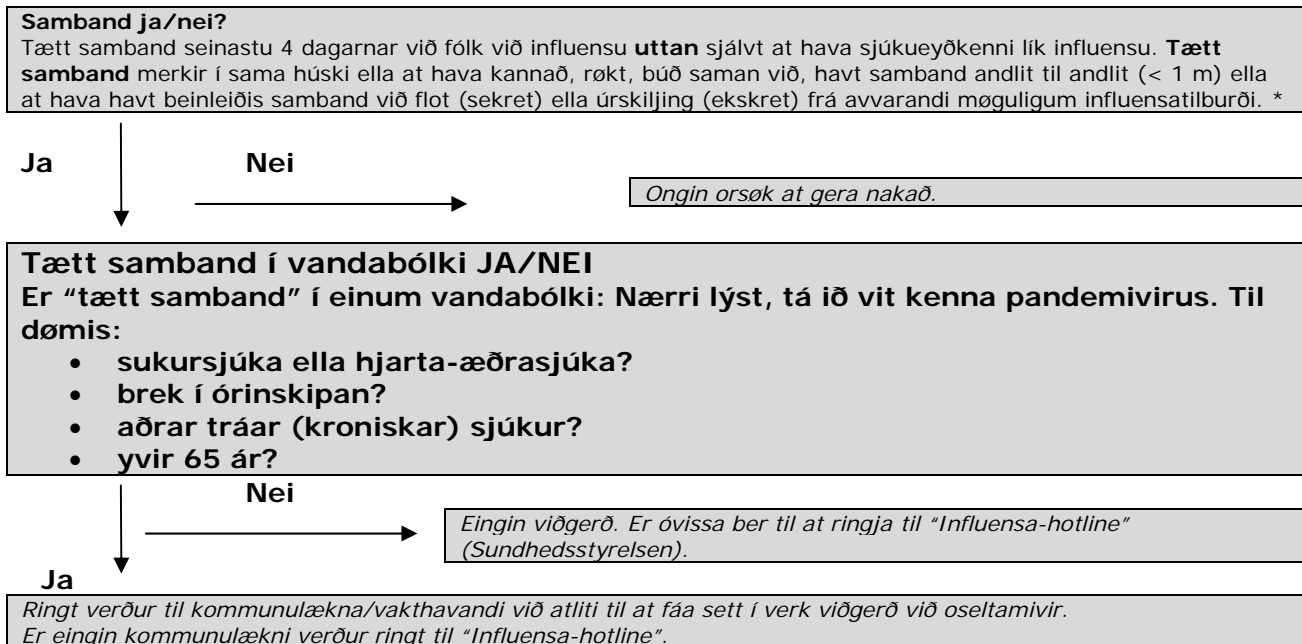
Framhaldandi oseltamivirviðgerð tilsamans í 5 dagar.
Avbyrging í minsta lagi 7 dagar eftir sjúkubyrjan ella longri smb. royndir.

Yvirlitsmynd 3: Sjúkugongd – pandemi (heimsfarsótt). Fasa 6.

Viðv. allýsing av sjúkratilburði og fólki í vandabólkum, sí kapitull 6, (bls. 29).



Yvirlitsmynd 4: Viðgerð av fólki við tættum sambandi í pandemiskari fasu. Allýsing av vandabólkum.



* Í flogfari:

1. Ferðandi, ið hava sitið í somu røð, 2 rekkjur framman og 2 rekkjur aftanvert tilburðin, har ið illgruni er um influensu.
2. Alt flogtænastufólkið.
3. Øll, ið hava havt tætt samband við tilburð undir illgruna, røkt ella á annan hátt havt samband við flot frá andaleið sjúklingsins.
4. Øll ferðafólk, um so er at tað er eitt flogtænastufólk, har ið illgruni er um sjúku.
5. Ferðandi, ið undan flogferðini innan 5 dagar hava búð saman við tilburði undir illgruna.

5.1 Influenساتilburðir fasa 3 – prepaðemisk alarmpæriða uttan staðfestað smittu frá fólki til fólki

5.1.1 Meting av influensu við illgruna um nýggja virustýpu

Framtíðarmyndin er eitt nú sum verandi støða (apríl 2006) við beinkrími hjá fugli við týpuni H5N1 og kendar smittu frá djórum til menniskju.

Illgruni um møguligan tilburð av influensu við virus við nýggjari subtýpu kann vera hjá einum fólki, ið hevur verið í einum øki við virus við nýggjari subtýpu og sum hevur nomið við djór, ið sannlíkt eru sjúk av hesum virus (til dømis við fuglabeinkrími nomið við sjúkan ella deyðan flogfenað, villar fuglar ella svín) – sí kapittul 6.

- Meting um sjúkuavgerð og innlegging eigur at verða gjørd í samráð við bakvakt á infektiónsmedisinskari deild/serlækna við infektiónsmedisinskum førleika.
- Av tí at talan er um ein sjúkling við ógreiðari smittandi sjúku í andaleið og eitt virus, har ið ongin kend smitta er frá fólki til fólki, verða somu atgerðir nýttar ímóti dropasmittu og smittu við neming sum við vanligari influensu ella meningitis.

5.1.2 Viðgerð heima

Er tørvur ikki á innlegging verður hetta framt:

- a. Svølgpot ella sekretroynd. Tøka av roynd og skundinnsending av royndum til Statens Serum Institut, Virologisk deild eftir avtalu við vakthavandi mikrobiolog á Statens Serum Institut.
- b. Viðgerð við oseltamivir (Tamiflu®) í samráð við serlækna í infektiónsmedisin.
- c. Sjúklingurin verður hildin heima, til hann er frískur. Fær boð um at ringja dagliga til egnan lækna við atliti til eftirlit av støðuni. Annars ringir kommunulækkin. Sjúklingurin fær boð um at seta seg í telefonsamband við kommunulækna ella næsta sjúkrahús, um so er, at sjúkan versnar.
- d. Viðgerandi lækkin boðar frá telefonvegis til vakthavandi hjá Landslæknanum, ið fær í lag víðari fráboðan og skráseting av fólki við tættum sambandi, men talan verður ikki um viðgerð ella sóttarhald viðvíkjandi hesum fólki. Lækkin kannar vakthavandi hjá Landslæknanum um klinisku støðuna og úrslitið av laboratoriukanning.

5.1.3 Innlegging

- a. Sjúklingurin verður innlagdur á vanliga medisinska deild á einastovu ella á serligari deild, slúsastova við undirtrýstluftskifti kann vera nýtt, men er ikki eitt krav.
- b. Atgerðir verða nýttar móti dropa- og kontaktsmittu, tað er kirurgiska masku, kittul, handskar og eygnavernd.
- c. Svølgpot ella sekretroynd verður tikin. Skundinnsending av royndum til Statens Serum Institut, Virologisk deild eftir avtalu við vakthavandi mikrobiolog, Statens Serum Institut.

- d. Oseltamivir ella møguliga annar virusheilivágur í samráð við serlækna í infektiónsmedisin.
- e. Fráboðan við telefon til vakthavandi hjá Landslæknanum, sum fremur víðari fráboðan umframt sporing og skráseting av fólki við tøttum sambandi. Talan verður ikki um viðgerð ella sóttarhald viðvíkjandi hesum fólki. Deildin sigur vakthavandi hjá Landslæknanum frá um klinisku støðuna og úrslitið av laboratoriuksanning.
- f. Verður sjúkuavgerðin váttad, verður avbyggingin tikin av í fyrsta lagi eftir 7 døgum ella øðrum nærri tilskilaðum tíðarbili við støði í royndunum við virus við nýggjari týpu.

5.2 Influensatilburðir – fasa 3, 4 og 5. Prepandemisk alarmperioda, har ið smitta er staðfest frá fólki til fólk

5.2.1 Meting av influensu við illgruna um nýggja virussubtypu

Ein møguligur tilburður við influensu (fólk við sjúkuveikendum, og ið møguliga hava verið fyri influensasmittu) skal verða mettur av lækna við atliti til, hvørt sjúklingurin lýkur treytirnar fyri influensu við nýggjari subtypu (kapittul 6, bls. 29). Til tess at avmarka smittu verður sjúklingurin vanligi innlagdur og avbygður á serligum øki í medisinska deplinum, men hetta veldst um, hvussu vandamikið nýggja virussið roynist. Meting av møguligum tilburðum eigur í fyrsta lagi at verða gjørt hjá kommunulækna, læknavakt ella skaðastovu í samráð við serlækna í infektiónsmedisin/serlækna við infektiónsmedisinskum førleika. Við atliti til avmarking av smittuvanda skal metingin gerast á henda hátt:

- Kommunulækni og læknavakt: í mest møguligan mun í heimi sjúklingsins, annars í viðtalu, har ið sjúklingurin verður tikin beinleiðis inn uttan samband við aðrar sjúklingar í bíðirúmi ella tilíki.
- Skaðastova: Í størst møguligan mun í serligum rúmi við egnari inngongd, so at sjúklingurin ikki smittar onnur.

Við beinleiðis sambandi við sjúklingin skal hesin vera í kirurgiskari masku, meðan lækni/viðgerarar skulu bera FFP3-andlitsmasku, yvirkittul, handskar og eygnavernd.

Týðningarmest er fyrbygging av dropa- og kontaktsmittu, sí kapittul 12.

Lýkur tilburðurin treytirnar fyri influensu, verður mettt um tørvin á innlegging, og um, hvørt innlegging skal verða framd við atliti til avmarking av smittu. Hetta verður gjørt í samráð við serlækna við infektiónsmedisinskum førleika.

5.2.2 Viðgerð heima

- a. Svølgpot ella sekretroynd. Skundinnsending av royndum til Statens Serum Institut, Virologisk deild eftir avtalu við vakthavandi mikrobiolog á Statens Serum Institut.
- b. Viðgerð við oseltamivir.
- c. Sjúklingurin verður hildin heima, til hann er frískur. Fær boð um at ringja dagliga til egnan lækna við atliti til eftirlit av støðuni. Annars ringir kommunulæknin. Sjúklingurin fær boð um at seta seg í telefonsamband við kommunulækna ella medisinska depilin um so er, at sjúkan versnar.
- d. Viðgerandi læknin fráboðar telefonvegis til vakthavandi hjá Landslæknanaum, ið fær í lag víðari fráboðan og sporing av fólki við tøttum sambandi. Hesi fólk verða sett í fyribýrgjandi viðgerð við oseltamivir, og støða verður tikin til sóttarhald. Læknin kannar vakthavandi hjá Landslækna um støðuna komandi dagarnar og úrslitið av laboriatoriukanning.

5.2.3 Innlegging

- a. Læknin setir seg í samband við vakthavandi serlækna á medisinska deplinum við infektiónsmedisinskum førleika, ið fær í lag flutning við sjúkrabili til medisinska depilin sambært ásettum reglum (í Danmark er tað ábyrgdin hjá "Det Amtskommunale Beredskab", ið ger slíkar reglur sambært "Beredskabsplanen 2005").
- b. Sjúklingurin skal framvegis hava kirurgiska andlitsmasku. Starvsfólk í sjúkrabili og hospitalsmóttøku, ið hava beinleiðis samband við sjúkling, fara í FFP3-andlitsmasku, kittul, handskar og eygnavernd.
- c. Sjúklingurin verður hildin avbyrgdur samsvarandi galdandi reglur á serdeild undir medisinska deplinum. Avbyrgingin varir í minsta lagi 7 dagar ella annað nærri tilskilað tíðarskeið við støði í royndum um nýggja viruslagið.
- d. Svølgpot ella súgv frá svølggi veður tikið. Verður innsend sum skundroynd eftir avtalu við vakthavandi serlækna í mikrobiologi á Statens Serum Institut.
- e. Viðgerð við oseltamivir ella øðrum viruheilivági.
- f. Medisinski depilin fráboðar telefonvegis til vakthavandi hjá Landslækna, sum fremur víðari fráboðan og sporing av fólki við tøttum sambandi. Hesi sambond verða sett í fyribýrgjandi viðgerð (posteksposure) við oseltamivir, og støða verður tikin til sóttarhald. Deildin sigur dagliga vakthavandi hjá Landslækna frá um klinisku støðuna og úrslitið av laboriatoriukanning.

Er svølgpot negativt fyri influensu A, verður kanningin endurtikin. Harumframt verður sjúklingurin eftirmettur av lækna við infektiónsmedisinskum førleika eftir 48 tímum. Er ikki onnur sjúkuavgerð tá OG røntgen av thorax er sambæriligt við influensu OG kliniska gongdin er sambærilig við influensu, so verður sjúkuavgerðin varðveitt.

Verður hon ikki varðveitt, so skal sjúklingurin viðgerðast sambært sjúkueyðkenni, og avbyrgingin verður tikin av, um hon ikki er neyðug av øðrum orsøkum.

5.2.4 Møguligir tilburðir við pandemiskari influensu, ið koma uttanlands til Vága flogvøll í prepandemisku alarmfasuni

Fyri fólk við smittandi vandamiklari sjúku, ið koma til Føroya, eru samstarvsavtalar og leiðreglur millum partarnar, ið eru fevndir av hesum (løggregla, sjúkrahúsverk, sjúkrabilar, Landslæknin v.m). Hesar avtalar fara eisini at fevna um tilburðir við pandemiskari influensu, ið koma til Føroya. Dømi um hetta er avtalan, ið er galdandi fyri flogvøllin í Kastrup. Sundhedsstyrelsen í Danmark er farin í holt við eitt arbeiði, ið sum endamál hevur eina tjóðarbundna ætlan fyri flogferðslutilbúgving, og somuleiðis verður virkað fyri at fáa í lag felags tilmæli á alheimsstøði fyri flogferðsluøkið.

5.3 Influensatilburðir – Fasa 6. Pandemisk perioda

5.3.1 Meting av influensu, har ið illgruni er um nýggja virustýpu

Sjúkueyðkenni fyri influensu og tørnur á sambandi við lækna verður fráboðað Sundhedsstyrelsen á heimasíðuni www.sst.dk, á heimasíðuni hjá Statens Seruminstitut www.ssi.dk, á felags almennu heimasíðuni www.sundhed.dk og til fjølmiðlar (kap. 14). Tað sama er galdandi viðvíkjandi allýsingum av fólki, ið eru í vandabólkinum.

Hjá fólki við sjúkueyðkennum, ið líkjast influensu (bráðliga íkomin sjúka við fevri yvir 38°C, sjúkueyðkenni frá andaleiðini og pínu í vøddum/beinum), skal verða mettt um, hvørt tey eru í einum vandabólki. Fólk í vandabólki eru tey, ið eru í størri vanda at fáa álvarsliga influensu við ringari eftirsjúku og deyða í mun til onnur. Allýsingar eru at finna á blaðsíðu 21 og 29, og verða endurskoðaðar sambært sermerki hjá virus við nýggjari subtypu.

Sjúklingar í vandabólki skulu seta seg í samband við lækna við atliti til meting av tørvi á innlegging og viðgerð við virusheilivági.

Sjúklingar, ið ikki eru í vandabólki, skulu sum upphavsstøði ikki seta seg í samband við lækna, men vera heima.

5.3.2 Sjúklingar í vandabólki

Sjúklingar í fráboðaðum vandabólki seta seg í telefonsamband við egnan lækna, læknavakt ella annað nærri tilskilað telefonnummar. eru eyðkennini fyri influensalíkari sjúku til staðar, verður mettt um tørvi á innlegging (trupulleikar av at anda, onnur tekin um álvarsliga sjúku, versnan av upprunasjúku, sosialar ábendingar ella tílíkt).

1. Eingin tørnur á innlegging:
 - a. Sjúklingurin verður heima, til hann er frískur, kemur eingin eftirsjúka. Fær boð um at ringja dagliga til egnan lækna, læknavakt ella annað nærri tilskilað telefonnummar mannað við til dømis royndum sjúkrasystemum.

- b. Viðgerð við Oseltamivir ella øðrum virusheillivági.
 - c. Verður ynskt størst møgulig verja av heilsustarvsfólki, kann starvsfólkið fara í FFP3-masku, kittul, handskar og eygnavernd.
2. Tørvur á innlegging:
- a. Læknin setir seg í samband við AMK (Akuttu Medisinsku Koordinatióinina – støða má takast til, hvussu hetta hugtak skal lýsast í Føroyum), ið fær í lag flutning til medisinska deild sambært ásettar reglur. Sjúkrahúsið skal hava fyrireikað kohortoavbyrging av sjúklingum, av tí at stórt tal av sjúklingum er væntandi.
 - b. Sjúklingurin skal framvegis hava kirurgiska andlitsmasku. Starvsfólk í sjúkrabili og hospítalsmóttøku, ið hava beinleiðis samband við sjúkling, kunnu latast í FFP3-masku, kittul, handskar og eygnavernd, um slík verja ynskist.

Sjúklingurin verður mettur kliniskt av serlækna við infektiónsmedisinskum førleika og verður hildin avbyrgdur við verndarútgerð, til klinisk meting er gjørd.

- 1. Lýkur sjúklingurin **ikki** treytirnar fyri influensu, verður sjúklingurin viðgjørdur ambulánt ella á deild ikki ætlað influensatilburðum.
- 2. **Lýkur** sjúklingurin influensakriteriini:
 - a. Sjúklingurin verður hildin avbyrgdur samsvarandi galdandi reglur á einastovu ella við fleiri tilburðum í kohortoavbyrging. Avbyrgingin varir í minsta lagi 7 dagar ella annað nærri lýst tíðarskeið við støði í royndum við nýggjum slagi av virus.
 - b. Svølgpot verður tikið.
 - c. Viðgerð við Oseltamivir ella øðrum virusheillivági.
 - d. Viðgerð annars sambært sjúkuveyðkenni.

Er svølgpot negativt fyri influensu A-virus, so verður sjúklingurin endurmettur av serlækna við infektiónsmedisinskum førleika.

5.3.3 Sjúklingar uttan fyri vandabólkar

Sjúklingar við influensalíkari sjúku, sum ikki eru í einum vandabólki, skulu sum grundstøði ikki seta seg í samband við lækna, men verða heima, til teir eru frískir, í minsta lagi 5 dagar eftir fyrstu sjúkuveyðkenni, børn tó 10 dagar.

Sjúklingar uttan fyri vandabólkar skulu sum grundstøði ikki verða settir í viðgerð ímóti virus.

Eru almennir (vanligir) spurningar, so ber til at ringja til “Influensa-hotline”, (tlf. xxx).

Eru serligir læknaligir spurningar viðvíkjandi egnari og álvarsamari sjúku verður ringt til egnan lækna, læknavakt ella annað nærri tilskilað telefonnummar.

Er tørvur á læknaviðtalu, so skal læknavitjan í størsta mun fara fram heima hjá sjúklinginum. Er tørvur á innlegging:

- a. Lækni setir seg í samband við serlækna við infektiónsmedisinskum førleika á medisinska deplinum, ið fær í lag flutning til medisinsku deild sambært ásettar reglur. Sjúkrahúsið skal hava fyrireikað kohortoavbyrging av sjúklingum, av tí at stórt tal av sjúkum er væntandi.
- b. Sjúklingurin skal framhaldandi hava kirurgiska masku. Starvsfólk í sjúkrabili og hospitalsmóttøku, ið hava beinleiðis samband við sjúkling, kunnu fara í FFP-3 andlitsmasku, kittul, handskar og eygnavernd, um ynskt verður maksimal verja.
- c. Sjúklingurin verður hildin avbyrgdur samsvarandi galdandi reglur á einastovu ella við fleiri tilburðum kohortoavbyrging. Avbyrgingin verður í fyrsta lagi tiki av eftir 7 døgum ella eftir nærri lýstum tíðarskeiði við støði í royndunum við virus við nýggjari týpu.
- d. Svølgpot verður tikið.
- e. Viðgerð við oseltamivir ella øðrum virusheilivági.

Er svølgpot negativt fyri influensu A, verður sjúklingurin endurmettur.

5.4 Viðgerð av fólki við nærum sambandi

Eitt fólk við nærum sambandi er ein frískur persónur, sum innan eitt ávíst tíðarskeið hevur verið í nærum sambandi við ein influensasjúkan, antin áðrenn ella aftaná at viðkomandi hevur fingið sjúkuveyðkenni. Um fólk sjálvt gerst sjúkt, verður tað nú sjúklingur.

5.4.1 Prepandemisk alarmperioda

1. Tá ið vakthavandi hjá Landslækna fær fráboðan um tilburð undir illgruna við virussi við nýggjari subtýpu, so verða øll nær persónsambond til sjúklingin skrásett við navni, føðingardeggi, seinasta deggi fyri samband við indekssjúklingin, bústað og telefon, har ið samband kann fáast við fólki til 10 dagar eftir hendan dag. Skrásetingin verður gjørd av vakthavandi hjá Landslæknanum.
2. Í sambandi við skráseting av flogferðafólki er stólanummar og passnummar týdningarmikið.
3. Í fasu 3 uttan ávístað smittu frá fólki til fólk verða nærsambond skrásett, men hesi verða ikki sett í viðgerð, og sett verður ikki í verk sóttarhald.
4. Í fasu 3, 4 og 5, har smitta er ávíst frá fólki til fólk, verða nærsambond sett í fyribyrgjandi viðgerð við oseltamivir (postekspositiónsfyribyrging), um so er, at tey hava verið í sambandi við influensasjúkt fólk frá 1. deggi, áðrenn hetta fólk varð sjúkt og til 7 dagar eftir sjúkubyrjan. Læknin setir seg í samband

við øll nærsambond telefonvegis og kunnar um viðgerðina. Læknin ringir inn receptir við oseltamivir til apotek, ið fær í lag útflyggjan (at koyra út) av heilivági. Oseltamivir skal verða tikið skjótast til ber. Viðgerandi lækni (serlækni við infektiónsmedisinskum førleika ella kommunulækni), ið staðfestir tilburðin undir illgruna samsvarandi allýsingar, og tí helst er í sambandi við fleiri fólk við nærum sambondum (viðgerðarar v.m.), setir fólk við nærum sambandi í fyribýrgjandi viðgerð (postekspositiónsprofylaksu).

5. Fólk við nærum sambandi fáa upplýsingar frá lækna um, at um so er, at tey komandi 4 dagarnar fáa fepur, pínu í vøddum/beinum og sjúkueyðkenni frá andaleið (sjúkueyðkenni samsvarandi influensu), so skulu tey ringja til kommunulækna ella medisinska depilin. Tey skulu hava at vita telefonnummar. Fær fólk við nærum sambandi nevndu sjúkueyðkenni, so verður hetta fólk mett sum møguligur tilburður (sí kap. 6) og skal sostatt hava tikið svølgpot. Fepur eigur at verða tikin dagliga. Fólk við nærum sambandi, ið eru uttanlands, fáa boð frá heilsumyndugleikunum á staðnum, ið fáa nærri at vita frá Epidemiologiskari Deild, Statens Serum Institut.
6. Fólk við nærum sambandi verða biðin um at verða heima (sjálvboðið sóttarhald), til 4 dagar uttan sjúkueyðkenni eru farnir.
7. Um so er, at eitt virus við nýggjari subtypu er vorðið serliga álvarsamt sjúkuelvandi, verða sjúkrahússóttverja og sóttverjumiðstøðir tiknar í nýtslu. Sóttverjan verður tikin av fyri hvørt fólk sær eftir 4 samdøgrum uttan sjúkueyðkenni, ella um so er, at indekstilburðurin verður loystur frá illgruna um pandemiska influensu. Fólk í sóttverju verða undir eftirliti við at fáa tikið fepur 2 ferðir dagliga, og mett verður um klinisku støðuna við atliti til influensasjúkueyðkenni. Fyribyrgjandi viðgerð við oseltamivir (postekspositiónsfyribyrging) hevur sóttverjustøðin um hendi.

5.4.2 Pandemisk perioda

Í pandemisku perioduni er eitt fólk við nærum sambandi ein, ið hevur havt tætt samband við møguligan influensatilburð, men uttan sjálv at vera sjúkt. Tað kann vera rætt at geva fólk við nærum sambandi, ið eru í vandabólki, posteksponeringsviðgerð ella longri fyribýrgjandi viðgerð eftir nærri tilskilaðum leiðreglum.

Yvirlitsmynd 4 (bls. 21) sigur frá viðgerðini av fólk við nærsambandi í pandemisku perioduni.

6 Sjúkuallýsingar

(Verða endurskoðaðar sambært sermerkið hjá virus við nýggjari subtypu)

Prepandemisk alarmperioda uttan staðfesta smittu frá fólki til fólk (fasa 3)

Sjúka hjá fólki við nýggjari subtypu, men eingin smitta frá fólki til fólk, bert frá djóri til fólk.

- 1) Bráðliga íkomin sjúka við
 - Fepur > 38° C
 - Sjúkueyðkenni frá andaleiðini
 - Pína í vøddum/beinumELLA
 - Týpisk sjúkueyðkenni sambærilig við nýtt virus við pandemiskum potensiali

OG

- 2) Innan 7 dagar áðrenn sjúkubyrjan verið í øki við virus við nýggjari subtypu
OG
 - Nomið við djór ið sannlíkt eru smittað við virus við nýggjari subtypu (t.d. við fuglakrími, nomið við sjúkan ella deyðan flogfenað, villar fuglar ella svín)

Prepandemisk alarmperioda við staðfestari smittu frá fólki til fólk, fasa 3, 4 og 5

Sjúka hjá fólki við virus við nýggjari subtypu við avmarkaðari ella staðbundnari smittu frá fólki til fólk, ið bendir á, at virus ikki til fulnar hevur lagað seg til fólk.

- 1) Bráðliga íkomin sjúka við
 - Fepur >38° C
 - Sjúkueyðkenni frá andaleiðini
 - Pínu í vøddum/beinumELLA
 - Týpisk sjúkueyðkenni sambærilig við nýtt virus við pandemiskum potensiali

OG

- 2) Innan 7 dagar áðrenn sjúkubyrjan verið í øki við virus við nýggjari subtypu
OG
 - Nomið við djór, ið sannlíkt eru smittað við virus við nýggjari subtypu (t.d. við fuglakrími nomið við sjúkan ella deyðan flogfenað, villar fuglar ella svín)ELLA
 - Tætt samband við aðrar tilburðir av influensa við nýggjari subtypu hjá fólki ella álvarsamari smittandi sjúku í andaleið/óskiljandi deyða

Pandemi, fasa 6

Økt og varandi smitta í fólkinum sum heild.

- Bráðliga íkomin sjúka við
- Fepur >38° C
 - Sjúkueyðkenni frá andaleiðini
 - Pínu í vøddum/beinum
- ELLA
- Týpisk sjúkueyðkenni sambærilig við pandemiskt virus.

7 Mikrobiologiskur diagnostikkur

Allýsingin av influensu er í hesi ætlan grundað á kliniskar upplýsingar og upplýsingar um møguliga smittu og ikki laboriatoriukanningar. Tað týðningarmesta við laboriatoriukanningum er harafturímóti eftirlit og staðfesting ella avvátan av sjúkuavgerðini influensa við atliti til eitt nú avtøku av avbyrging.

Besta tilfar er pot ella súgv frá svølgrúmi. Pot verður tikið við hvítum vattpinni, ið verður koyrdur í virusflutningsmedium. Pot frá eygnareyða (conjunctiva) verður tikið, verður talan um ávísar influensubtýpur (fyrst og fremst H7), ella tá ið talan kann vera um brunasjúku í eygnareyða (conjunctivitis).

Virologisk deild á Statens Seruminstitut ger nærri kanningar við atliti til sjúkuavgerð, heruppií staðfesting av subtypum. Kanningartilfar verður sent til Virologisku deild sambært tilbúgvingarætlanini.

8 Eftirlit

Í talvu 3 niðanfyri eru partarnir av eftirlitinum undir eini pandemi at síggja. Við skifti til nýtt skeið (periodu) verða partarnir av eftirlitinum frá fyrra skiftinum framvegis í gildi.

Talva 3. Eftirlit í pandemifasum

Fasuuppbyti	Eftirlit/eftiransing
Interpandemisk perioda	
Fasa 1. Ongar nýggjar influensavirus-subtýpur eru funnar millum fólk. Ein influensavirus-subtýpa, sum hefur elvt sjúku hjá fólk, kann vera at finna millum djór. Er sjúkan millum djór, verður vandin fyri smittu til sjúku hjá fólk mettur at vera lágur.	Vanlig eftiransing <ul style="list-style-type: none"> • Sentineleftiransing • Fráboðan av kanningum til Virologisku deild, Statens Seruminstitut
Fasa 2. Ongar nýggjar influensavirus-subtýpur eru funnar hjá fólk. Tó er ein influenzavirus-subtýpa við smittu millum djór, ið hefur við sær týðandi vanda fyri sjúku hjá fólk.	
Præpandemisk alarmpérioda	
Fasa 3. Sjúka hjá fólk við nýggjari subtýpu, men uttan smittu millum fólk, ella í mesta lagi sjáldan tilburðir við spjaðing til nært samband.	<ul style="list-style-type: none"> • Styrking av sentineleftiransing og innsending av influensaroyndum til sjúkustaðfesting • Støðutakan til fráboðanarskyldu fyri einstakar tilburðir av influensu við nýggjari virus subtýpu
Fasa 4. Smáir bólkar við avmarkaðari spjaðing frá fólk til fólk, men spjaðingin er ógvuliga avmarkað, og merkir hetta, at virussið ikki hefur lagað seg væl til fólk.	
Fasa 5. Størri bólkar, men spjaðing frá fólk til fólk er framvegis staðbundin og kann hetta merkja, at virus er farið undir at laga seg til sjúku hjá fólk, men enn ikki í fullan mun smittandi (týðandi pandemiskur vandi).	
Pandemisk perioda	
Fasa 6. Pandemisk fasa: Økt og varandi smitta millum fólk sum heild. Royndir frá fyrr benda á, at ein onnur og móguliga fleiri bylgjur av sjúkuni orsakað av nýggja virussinum sannlíkt koma 3-9 mánaðir aftaná at fyrsta aldan hefur lagt seg.	<ul style="list-style-type: none"> • Styrkt sentinel eftiransing
Postpandemisk perioda	
Aftur til interpandemiska periodu	Aftur til eftiransing í interpandemiskari periodu

9 Virusheilivágur

Virusheilivágur verður saman við influensukopping nýttur við atlit til avmarking og fyribyrging av influensu. Aðalendamálið í eini støðu við heimsfarsótt verður at avmarka sjúku av influensu, eftirrák, innleggjan, antibiotikanýtslu og minka um deyðatíðleikan.

Virusheilivágur kann verða brúktur at seinka gongdini, áðrenn eitt ávíst influensakoppingarevni er tøkt.

Virusheilivágur kann verða nýttur bæði til fyribyrging og viðgerð.

Tvey sløg av virusheilivági eru, ið hava serliga ávirkan sum vernd móti influensavirus, nevnliga M2-tálmarar (Amantadin® og Rimantidin®), og heilivágur, ið tálmar neuraminidasu oseltamivir (Tamiflu®) og zanamivir (Relenza®). Í Danmark er bert oseltamivir skrásettur heilivágur.

Allur heilivágurin kann verða nýttur saman við influensakoppingarevni.

9.1 M2-tálmarar (Amantadin® og Rimantidin®)

Heilivágurin tálmar virusproteinið M2, og hetta tálmar viruseftirgerðina (replikationen). Bert influenza A hevur M2-protein, og sostatt hava M2-tálmarar onga ávirkan á influenza B og C-virus. M2-tálmarar hava hartil bert ávirkan á H1-H3 subtýpur og ávísar fugla- og equinar influenza A-subtýpur, og sostatt er eitt nú H5N1-fuglabeinkrímvirus mótstøðuført við atlit til M2-tálmarum.

9.2 Neuraminidasutálmarar (Tamiflu® og Relenza®)

Neuraminidasutálmarar minka um vandan fyri, at virus verður leyst av smittaðum kyknum og fremur samtrunking (sammenklumpning) av óbundnum virus. Heilivágurin fyribyrgir ikki influensu sum so, men tálmar virusið at fara í aðrar kyknur. Órinsverjan hjá kroppinum verður tískil ikki tarnað, og kann hetta hava týdning við eini pandemistøðu. Skjalprógv við er, at oseltamivir er virkin mótvegis N1 og N2 og er somuleiðis virkið "in vitro" móti N3-N9. Av tí at heilivágurin ikki var skrásettur fyrr enn í 1990-árunum er hann ikki royndur í sambandi við heimsfarsóttir við beinkrími.

9.3 Hvør heilivágur kann nýtast í sambandi við heimsfarsótt?

Til fyribyrging kunnu bæði M2-tálmarar og neuraminidasutálmarar nýtast, og hesin heilivágur fer væntandi at geva ávísa verju mótvegis 60-80 % av teimum virussløgum, ið teir eru virknir mótvegis.

Bert neuraminidasutálmarrar eru hóskaði til viðgerð, av tí at M2-tálmarrar í stóran mun elva mótstøðuføri í sambandi við viðgerð. Tó at oseltamivir verður mett at vera vælhóskaði bæði í sambandi við fyribyrging og viðgerð, so eru ongar royndir av hesum heilivági í sambandi við eina heimsfarsótt, og umframt hetta er ógreitt, í hvussu stóran mun víðfevnaði nýtsla fer at elva mótstøðuføri.

Við støði í omannevnda kann oseltamivir verða tilmælt í sambandi við fyribyrging og viðgerð. Amantadin® kann verða nýtt eftir eina ítøkiliga meting til fyribyrging.

9.4 Alheimstilmælingar

Heimshellsustovnurin WHO umrøður triggjar aðalábendingar fyri nýggj sløg av virusheilivági.

- Fyrsta aðalábendingin er viðgerð av sjúkum og fyribyrging eftir møguliga smittu til húski og onnur sambond, heruppií heilsustarvsfólk.
- Onnur aðalábendingin er áleikandi (aktuel), tá ið virus smittar meira (præpandemisk alarmperioda): Viðgerð av øllum fólkum í einum bólkum, har ið sjúkan finst, kann seinka og kanska byrgja fyri smittuspjalding.
- Í pandemisku periodu verður aðaltátturin at minka um sjúku og deyða, tað er viðgerð av sjúkum. Í einum øðrum skjali hjá WHO verða lýstir triggjar hættir at nýta virusheilivág:
- **Langtíðarfyribyrging:** Lutvís verja mótvegis beinkrími við at minka um vandan fyri sjúku, tilsløgum og innlegging. Nýtslan verður mett at gerast avmarkað orsakað av høgum kostnaði. Er eingin vaccina tøk er langtíðarfyribyrging tó avgerandi fyri lykkaheilsustarvsfólk. Í mun til hvat slag av heimsfarsótt tað snýr seg um, kann fyribyrging hjá hávandabólkum og møguliga tøttum sambandi verða umhugað. Av tí at vandi fyri smittu er til staðar stutt eftir nýtslu av virusheilivági verður mett, at slíkur heilivágur eigur at verða tikin í minsta lagi 6 vikur ella meira. Avmarkingar fyri langtíðarfyribyrging eru møguleikar at fáa hendur á heilivágnum, kostnaður, hjáárin og møguligt mótstøðuføri.
- **Fyribyrging stutta tíð:** Kann verða nýtt at minka um avmarkaði útbrot ella sum fyribyrging aftaná, at fólk møguliga kunnu verða smittaði (húski, ferðandi), hetta serliga saman við samstundis viðgerð av tí sjúka.
- **Viðgerð:** Besta viðgerð av tí sjúka ber í sær, at heilivágurinn verður býttur út til tey, ið mest gagn hava av honum.

9.5 Hvussu við øðrum londum?

Talva 4 vísir nøkur dømi um, hvat ið onnur lond hava biðið um:

Land	Tablettir fyri 100.000 íbúgvar	Verður alt Tamiflu nýtt til viðgerð fevnir tað um hesi % av fólkinum
Noreg	311.111	30%
Svøríki	77.778	8%
Finland	254.902	25%
Bretland	251.724	25%
Danmark	193.056	19%
Føroyar	292.000	29%

Sum skilst eru hvørki eintýddar fyrimyndir fyri hvussu væl ið virusheilivágur virkar, ella full semja um nýtslu og raðfesting. Heldur ikki alheimstilmælini eru eintýdd. Vit hava í Føroyum valt at nýta somu meginreglur sum í Danmark. Niðanfyri verður greitt frá, hvussu virusheilivágur verður nýttur.

9.6 Nýtsla og ábending

Præpandemisk alarmperioda

1. Influensatilburðir (sjúklingar við sjúkuveyðkennum samsvarandi influensu og við farsóttveyðkennum sum áður lýst), verða settir í viðgerð við oseltamivir.
2. Nærsambond (sí omanfyri) verða sett í eftir-møguliga-smittufyribyrging við oseltamivir.

Pandemisk perioda

1. Sjúklingar í vandabólkum, sí omanfyri, við influensakendari sjúku verða settir í viðgerð við oseltamivir.
2. Nærsambond í vandabólkum verða sett í eftir-møguliga-smittufyribyrging við oseltamivir.
3. Heilsustarvsfólk og sonevnd stuðulsstarvsfólk (eitt nú løgting, landsstýrið, fólk í sjúkraflutningi, lögregla, brandstøðir, bjargingarfeløg, miðfyrising v.m.) fáa tilboð um langtíðarfyrirbyggjandi viðgerð við oseltamivir, vanliga í 6 vikur. Í mun til royndir uttanlands við pandemiskum virus kunnu fyrirteytirnar fyri møguligum skifti frá oseltamivir til amantadin í sambandi við fyrirbyrging verða fráboðað.

9.7 Slag av heilivági og skamtir

Oseltamivir verður nýtt bæði til fyrirbyrging og viðgerð. Amantadin® er á goymslu at nýta, verður mettt, at tað kann nýtast í sambandi við fyrirbyrging, og kann eftir nærri meting nýtast eitt nú til langtíðarfyrirbyrging hjá heilsustarvsfólki. Niðanfyri sæst talva viðvíkjandi oseltamivirskamtum til ávikavist viðgerð, eftir-møguliga-smittufyrirbyrging og langtíðarfyrirbyrging. Í eini pandemistøðu skulu skamtir umroknast á apoteki samsvarandi tablett og uppløysing at taka inn.

Talva 5 Skamtir av oseltamivir			
Aldursbólkur	Heilivágur	Ábending	Skamtur
Fólk > 13 ár	Tablettir 75 mg	Viðgerð Eftir-møguliga-smittufyrirbyrging Langtíðarfyrirbyrging	75 mg x 2 í 5 dagar 75 mg x 1 í 7 dagar 75 mg x 1 í 6 vikur*
Børn	Uppløysing at drekka 12 mg/ml	Viðgerð	
< 15 kg			30 mg x 2 í 5 dagar
15-23 kg			45 mg x 2 í 5 dagar
24-40 kg			60 mg x 2 í 5 dagar
40 < kg			75 mg x 2 í 5 dagar
* Sum byrjunarstøði 6 vikur við tillaging eftir royndunum við heimsfarsótt			

Ætlanin er, at Tamiflu verður nýtt soleiðis:

Viðgerð av smittaðum.

Mett verður, at eini 9000 fólk í Føroyum eru í vandabólkunum, og av hesum verður mettt, at 25 % verða sjúk í sambandi við influensaheimsfarsótt. Skotið verður upp, at hesi umleið 2500 fáa tilboð um viðgerð skjótast gjørligt og innan 48 tímar eftir sjúkubyrjan.

Ein viðgerð er 2 tablettir um dagin í 5 dagar, tilsamans 10 tablettir. Ætlanin merkir sostatt, at tørvur er á tilsamans 25.000 tablettum.

Eftir-møguliga-smittufyrirbyrging.

Í hesum bólkum eru fólk í vandabólkunum, ið hava havt tætt samband við ein sjúkan. Mett verður, at fyri hvønn smittaðan er eitt fólk í vandabólkunum, ið hevur havt nært samband við hin sjúka ella tilsamans 2.500 fólk.

Av tí at eftir-møguliga-smittufyrirbyrging er ein tablett dagliga í 7 dagar, krevur slík viðgerð 7 tablettir. Hetta merkir at tørvur her verður á tilsamans $2.500 \times 7 = 17.500$ tablettir.

Langtíðarfyrirbyggjandi viðgerð til serligar bólkar.

Nýta vit somu tøl sum í Danmark kunnu vit ætla, at eini 1.500 feroyingar eru í sonevndum lívstýðandi yrki, av hesum nógv í heilsuverkinum. Mælt verður til, at langtíðarfyrirbyggjandi viðgerðin byrjar við Tamiflu og seinni verður skift til Amantadin, um so er, at virus, ið elvir heimsfarsóttina, er áriniligt fyri hesum evni. Mett verður, at tørvur verður á langtíðarfyrirbyggjandi viðgerð av hesum 1.500 í 6 vikur.

Av tí at fyrirbyggjandi viðgerð krevur 1 tablett dagliga í 6 vikur verður hetta tilsamans 42 tablettir fyri fólki. Hetta merkir, at tørvur verður á tilsamans $1.500 \times 42 = 63.000$ tablettir.

Mett verður, at umframt tær goymslur, ið vit hava frammanundan (3000 tablettir) av Tamiflu, so er tørvur á – nýta vit tøluni í Danmark sum grundarlag - at fáa til vega $25.000 + 17.500 + 63.000 - 3.000 = 102.500$ tablettir.

7 kg av oseltamivir phosphat eru á veg til Føroya, og svarar hetta til 90.000 Tamiflu tablettir. Næsta sendingin av Tamiflu kemur í september í ár, og tá fáa vit 50.000 tablettir afturat.

Í september 2006 hava vit sostatt á goymslu $90.000 + 50.000 + 3.000 = 143.000$ tablettir, og er hetta 50% fleiri tablettir lutfalsliga enn Danmark. Vit hava í mun til fólkatálið at kalla somu goymslu sum Noreg tá.

Umframt hetta hava vit í Føroyum fingið lyfti um 5000 Relenza pístarar, sum hvør svarar til eina viðgerð. Hesin heilivágur kann nýtast bæði saman við Tamiflu og í ávísam færum sum annar møguleiki í staðin fyri Tamiflu.

Eisini hava vit á goymslu 25 kg av Amantadin, sum kunnu nýtast til 26.000 viðgerðir.

9.8 Fyrisiting av virusheilivági

Sjúklingar, ið verða viðgjørdir heima og fólk við nærum sambandi við vandabólkar, ið skulu hava virusviðgerð, skulu í øllum fasum av pandemi hava heilivágin bornan út til tess at avbyrgingin (isolatióin) verður so virkin sum til ber. Heilivágurin verður borin út t.d. við Heimasjúkrasystraskipanini ella boðdrongi. Samband við sjúklingin skal verða sum minst. Í pandemisku fasuni verða fólk, ið bera heilivág út, roknaði uppí heilsustarvsfólk og skulu tískil hava langtíðarfyrirbyggjandi við virusheilivági.

10 Antibiotika

Beinkrím elvir ofta eftirsjúku elvdað av bakterium. Álvarsamasta eftirsjúkan er lungnabrúni, og vanligastu eru millumoyrnabrúni hjá børnum, hjáholubrúni hjá vaksnum og bronkítis.

Antibiotikaviðgerð kann gerast neyðug í sambandi við hesar eftirsjúkur, og tí er væntandi, at antibiotikatørvurin verður størri enn vanligt í sambandi við eina heimsfarsótt.

Apoteksverkið ger eina tilbúgving, ið skal tryggja, at nóg mikið av antibiotika er á goymslu, møguliga sum sonevnd rullandi goymsla, at skjót avgreiðsla verður tryggjað og at sloppið verður undan, at fólk keypa inn undir seg.

Apoteksverkið setur eftir tørvi í verk kunngerðir samsvarandi við dönsku "Bekendtgørelse om spredning af lægemidler i forsyningsmæssig nødsituationer samt under krise og krig, nr. 113 af 24. februar 1999" og "Bekendtgørelse om udlevering af lægemidler i forsyningsmæssig nødsituationer samt under krise og krig, nr. 118 af 30. august 2000".

11 Kopping

Kopping er besta vernd móti influensafarsóttum og helst eisini eini komandi heimsfarsótt, um til ber at framleiða rætt koppingarevni nóg skjótt og í nóg stórum mongdum.

Av tí at vit ikki vita, hvat slag av virus, ið fer at elva komandi heimsfarsótt og av tí at vit ikki vita, hvørjir bólkar, ið verða harðast raktir, so valdar stór óvissa um koppingarevni í sambandi við eina heimsfarsótt.

Týðningarmikið er, at Føroyar tryggjar sær eina vaksingargaranti á sama hátt sum hini norðurlöndini.

Um so er, at H5N1-fuglabeinkrím verður ein hóttan í Danmark/Føroyum, so kann verða umhugað at mæla til kopping móti vanligu vetrarinfluensuni til fólk við tøttum sambandi við flogfenað. Og annars, um H5N1-koppingarevni er framleitt, kann verða umhugað at koppa ávís fólk við hesum evni.

Verður pandemiskt koppingarevni tøkt, so skal hetta sum grundstøði verða bjóðað øllum. Er talan um avmarkaða mongd av koppingarevni, verður koppað í eini nærri lýstari raðfesting eftir tilmæli frá heilsumyndugleikunum. Tilmælini eru treytað av, hvussu álvarsom heimsfarsóttin er og hvørjir bólkar, ið verða í serligum vanda. Hesir bólkar kunnu raðfestast:

- Fólk í kendum vandabólkum. Vanliga eini 9.000 fólk sum áður lýst viðvíkjandi vandabólkum. Bólkarnir verða nærri lýstir, tá ið vit kenna sereykenni fyri heimsfarsóttina
- Heilsustarvsfólk, 900
- Stuðulsstarvsfólk, aðrir myndugleikar, 700
- Fólk á sosialum stovnum, 2.000
- Fólk í flutningstænastu, postverki og telekommunikatiónum, 1.000
- Fólk í serligum, týðningarmiklum starvi innan privat virksemi, 2.000

Tilsamans fevnir hetta um eini 16.000 fólk, eini 30 % av øllum. Hesi fólk skulu helst koppast tvær ferðir við tveimum vikum millumbili.

- Alt fólk

Koppingarevni verður keypt umvegis Statens SerumInstitut.

Verður talan um størri koppingaráttøk, har ið antin nógv fólk ella ávísir fólkabólkar skulu koppast við stuttum skotbráði, eiga at verða funnar hølismstøður, har ið hópkopping kann verða framd. Slíkar hølismstøður verða gjørdar eftir tørvi, so at øll fólk ella stórir partur kann verða koppaður eftir stuttari tíð.

Allar koppingar skulu skrásetast, so at kunnleiki er um, hvør persónur ið fær ávíst koppingarevni.

12 Verndarútgerð

Ein røð av tiltøkum umframt heilivág hava týðning í sambandi við beinkrím. Her snýr tað seg um reinførilstiltøk og ávísa verndarútgerð.

Sum heild liggur tað á hygieinuskipanum á sjúkrahúsum, ellis- og røktarheimum, stovnum og aðrar staðir, har ið tað antin eru influensasjúklingar ella har ið serligur vandi er fyri smittu, í sambandi við allar pandemifasur at seta í verk vanlig reinførilstiltøk samsvarandi galdandi reglum.

12.1 Hondreinføri

Hondreinføri skal raðfestast høgt, og kunning um hetta eigur at verða herd í øllum pandemifasum. Gott hondreinføri eigur at vera framt allastaðir við smittuvanda. Á www.ssi.dk er at finna ein interaktiv heimasíða við gjølligari frágreiðing um hondreinføri.

12.2 Serlig tiltøk

Prepandemisk alarmperioda

- Heilsu- og annað starvsfólk, eitt nú sjúkraflutningstænasta v.m., ið hava beinleiðis samband við møguligan influensatilburð við nýggjari virustýpu, skal vera í FFP3-masku, kittli, handskum og eygnavernd.
- Møguligir influensatilburðir við nýggjari virustýpu skulu bera kirurgiska andlitsmasku, so leingi tey ikki eru avbyrgd.
- Vísir tað seg, at nýggja virussið ikki er serliga illkynjað, so kunnu heilsumynduleikarnir velja at gera krøvini linari.

Pandemisk perioda

- Í eini pandemi er ikki realistiskt at nýta omannevndu verndarútgerð við øllum influensatilburðum.
- Av hesi orsök verða leiðreglurnar samsvarandi hygieinureglunum á staðnum.

12.3 Serlig verndarútgerð

Maskur av slagnum FFP3 (europeiskur standardur) geva bestu verju móti bakterium, virus og øðrum smáverum. Dømi um aðrar líknandi maskur eru at finna á heimasíðuni www.ssi.dk/sw4062.asp.

Landsstýrið hevur ábyrgdina av at fáa til vega persónliga verndarútgerð og aðra útgerð í sambandi við eitt nú hópkopping (massavaksinatióin). Sum heild verður verndarútgerð fevnd av ábyrgdarøkinum hjá teimum, ið hava ábyrgdina av einstøku pørtunum av eini heilsutilbúgving í øðrum londum (**vit hava í Føroyum enn ikki eina heilsutilbúgvingarætlan**).

13 Avbyrging og sóttarhald (isolati3n og karantena)

13.1 Endamálið við avbyrging og sóttarhaldi

Fyri at avmarka smittuna í sambandi við pandemiskt beinkrím skulu sjúklingar og nær sambond í ávísum pandemifasum avbyrgjast, ávikavist í sóttarhald.

Endamálið bæði við avbyrging og sóttarhaldi er at minka um smittu lutvís frá sjúkum til røsk (avbyrging), og lutvís frá nærum sambondum, tað er fólk, ið kunnu vera smittað, men ikki enn hava sjúkuveyðkenni, til onnur frísk fólk (sóttarhald).

Avbyrging kann vera framd á sjúkrahúsi (einastovu ella saman við øðrum við influensu – kohortoavbyrging), og sóttarhald kann verða fingið í lag heima ella á serligum miðstøðum fyri sóttarhald. Av tí at beinkrím smittar gjøgnum luft frá fólk til fólk og ikki í øllum førum krevur innlegging, verður avbyrging og sóttarhald fram sum niðanfyri er sagt frá.

13.2 Hvør skal avbyrgjast/í sóttarhald?

Í kapitli 4 verður sagt frá viðgerð av influensatilburðum og sambondum, heruppi avbyrging og sóttarhald. Her snýr tað seg bæði í præpandemisku alarmpærioduni og í sjálvari pandemiini um:

Influensatilburðir

- Ikki tørvur á innlegging: Sjúklingurin verður heima til hann er frískur
- Er tørvur á innlegging: Sjúkrahúsavbyrging í 7 dagar (einastova ella kohortoavbyrging, um so er at einastovuorkan er ov lítil)

Nærsambond

- Præpandemisk alarmpærioda: Heimasóttarhald í 4 dagar
- Pandemisk pærioda: Einkil sóttarhald
- Sum frásagt í kap. 4 kann sóttarhald av nærsambondum á serligum støðum gerast neyðugt eftir nærri meting av, hvussu illkynjað ið virus tekur seg upp.

Tíðarskeiðið við avbyrging í 7 dagar kann hugsast at gerast styttri ella longri í mun til ítøkiligari vitan um virus við nýggjari týpu. Tíðarskeiðið verður ásett av Landslækninum.

13.3 Tilhald heima og heimasóttarhald

Fyritreytirnar fyri tilhald heima og heimasóttarhald er, at hin sjúki ella fólk í sóttarhaldi eru ment at vera heima, at tey verða væl eftiransað við atliti til sjúkutekin, at tey hava virkandi telefon, og at tey fáa nøktað dagliga tørvin, tað er matur, klæði og aðrar neyðsinjarvørur.

Við upphaldi heima má hin sjúki/sóttarhaldsbundni halda seg innandura og uttandura eitt nú í urtagarði, men uttan at hava nært samband við onnur.

Sjúkueftirlit av fólki við influensu verður framt av eignum lækna ella tí lækna, ið hefur havt samband við hin sjúka, sí kap. 4. Sjúklingurin fær boð um at taka fepurin dagliga og hava telefonsamband við læknan dagliga og annars eftir tørvi við atlit til meting av sjúkustøðuni og tørvi á innlegging. Sjúklingurin fær telefonnummarið á medisinsku deild (í præpandemisku alarmperioduni og í pandemisku perioduni), ið ringjast kann til eftir tørvi, tá ið egin lækni ikki hefur opið. Ringir sjúklingurin ikki sjálvur dagliga til egnan lækna, so hefur hesin ábyrgdina av at seta seg í samband við sjúklingin.

Vakthavandi hjá landslækna røkir í prepandemisku alarmperioduni sambandi við nærsambond í sóttarhaldi. Hesi fáa at vita, at um tey eftir 4 døgum eftir samband við hin sjúka fáa fepur, pínu í vøddum/beinum og sjúkuoyðkenni frá andaleið (influensakend sjúkuoyðkenni) ella onnur sjúkuoyðkenni, ið móguliga fara at koma fram í sambandi við pandemiska influensu, so skulu tey telefonvegis seta seg í samband við vakthavandi á medisinsku deild. Telefonnummar á deildini verður upplýst. Fáa nærsambond sjúkuoyðkenni, verða tey at meta sum ein móguligur tilburður, sí bls. 27, og skulu tá hava tikið pot frá svølgrúmi. Hetta hefur Medisinski depilin á Landssjúkrahúsinum ábyrgdina av. Fepurin eigur at verða tikin dagliga. Nærsambond, ið eru uttanlands, fáa boð umvegis heilsumyndugleikarnir í avvarandi landi, ið fær boð frá Epidemiologisku deild, Statens Seruminstitut.

Kommunur leggja til rættis sambært heilsutilbúgvingarætlan teirra **(slíka hava vit ikki í Føroyum enn)** neyðuga hjálp til fólk, sum eftir hesum tiltøkum antin í mun til tey sjálvi ella familjur teirra hava tørv á hesum. Eitt nú kann vera talan um hjálp til mat, gisting v.m. Mælt verður til, at matur og aðrar neyðsynjarvørur verða latnar við dyrnar hjá tí sjúka/sóttarhildna, so at ikki er beinleiðis samband millum boðbera og sjúkling/nærsamband. Limir í húskinum, ið ikki kunnu hava verið fyri smittu, eiga ikki at hava samband við hin sjúka/tey sóttarhildnu í sóttarhaldstíðarbilinum.

13.4 Sjúkrahússóttarhald

Í prepandemisku alarmperioduni skulu teir sjúklingar, ið skulu leggjast inn, avbyrgjast á serligari deild, ið er gjørd við atlit til avbyrging av sjúklingum við smittuvanda, meðan sjúklingar við tørvi á innlegging í tí pandemisku perioduni kunnu innleggjast í avbyrging, antin á einastovu ella saman við øðrum influensasjúklingum (kohortoavbyrging) á medisinskari deild. Hildið verður, at talið á fólki, ið fáa influensa undir eini pandemi, verður størri enn orkan á serligari deild ætlað sjúklingum við vandamiklari smittu.

Flutningur av sjúklingum til sjúkrahúsavbyrging eigur at fara fram á tann hátt, at sjúklingurin í størst móguligan mun verður koyrdur beinleiðis frá sjúkrabili til avbyrgingarstovu uttanum vanligu upphaldsrúmini á sjúkrahúsunum. Krøvini til

avbyrgingarstovu við negativum trýsti verður lýst í donsku "Håndbog om Sundhedsberedskab 2005" skjal 19 og 20, og víst verður til hetta **(Av tí at vit enn ikki hava eina heilsutilbúgvingarætlan í Føroyum)**.

Er tørvurin á innlegging størri enn orkan á sjúkrahúsdeild, so kann vera neyðugt at víðka um orkuna, antin við at taka uppí heilar deildir ella sjálvstøðugar bygningar á sjúkrahúsunum, ella við at seta upp serlig telt, ið "heparfiltrera" tað luft, ið kemur úr teltinum. Slík telt eru ikki í lýtuni hjá almennum myndugleikum í Danmark, men kunnu keypast.

Skipanin av sjúkrahúsavbyrging er ábyrgdin hjá landsstýrinum. Í Danmark eru tað "Amtslige Beredskab", ið hava ábyrgdina sambært donsku heilsutilbúgvingarætlanini.

13.5 Sóttarhaldsmiðstøðir

Í mun til, hvussu víðfevnd influensapandemiin verður, og hvussu hon annars tekur seg upp, kann tørvur vera á at fáa í lag reiðiligar sóttarhaldsmiðstøðir. Ábyrgdina av hesum hevur landsstýrið, ið sostatt skal hava sóttarhaldsmiðstøðir við í pandemiætlanina. Hvussu sóttarhaldsmiðstøðir verða gjørdar í Danmark er nærri greitt frá um í "Sundhedsstyrelsens Håndbog om Sundhedsberedskab 2005, skjal 18".

13.6 Tilbúgving annars

Í bókini "Håndbog om Sundhedsberedskab" verða onnur viðurskifti lýst viðvíkjandi avbyrging og sóttarhaldi í sambandi við smittandi sjúkur, eitt nú á blaðsíðu 59, 5.10.

14 Samskipti

Í eini influensaheimfarsótt og í prepandemisku alarmperioduni fer at vera ein greiður tørvur á rættari, rættstundisligari og framhaldandi kunning bæði til teirra, ið avgerðirnar skulu taka, heilsuverkið eins og fólk sum heild. Henda kunning skal vera einsháttað, opin, lættatkomilig og nágrein. Kunningin skal umframt hetta taka støði í verandi støðu (pandemifasu), soleiðis at áleikandi atgerðir eru skilligar og greiðar.

Málið fyri samskiptinum er at tryggja best møguliga kunningargrundarlagið fyri tey, ið avgerðirnar skulu taka og tilbúgvingarmyndugleikarnar og at kunna heilsustarvsfólk, fjølmiðlar og fólk sum heild um influensasjúkuna og hóskandi tiltøk (samskipti skal stuðla undir endamálið og raðfestingarnar í tilbúgvingini, ið verður lýst í kap. 3).

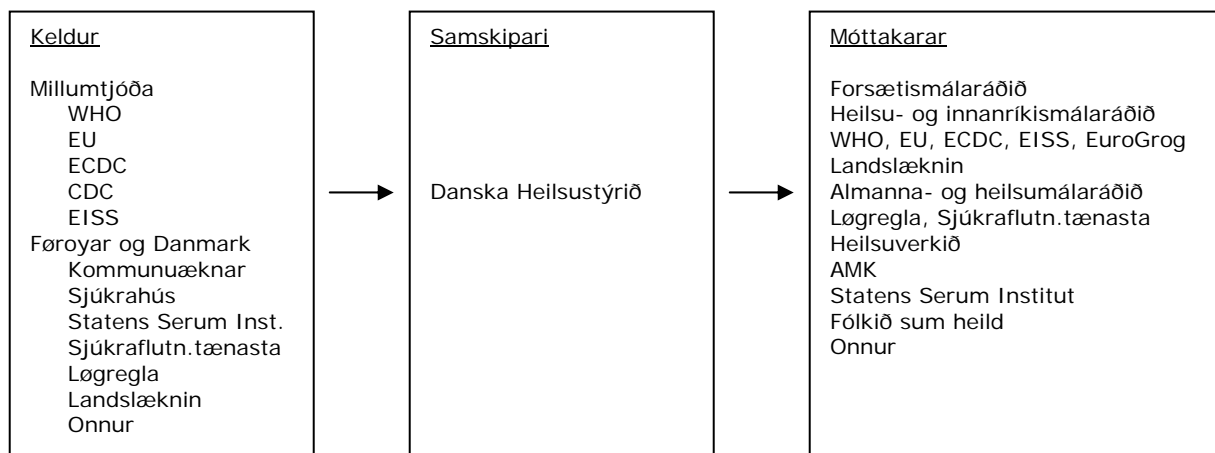
Samskiptið til heilsuverkið tekur støði í vanligum samskiptisgongdum og uppgávubýti. Hetta er nærri lýst í "Håndbog i Sundhedsberedskab 2005". Talan verður lutvíst um **kunnandi samskipti** og lutvíst um samskipti í **tilbúgvingarhøpi**.

- Kunnandi og upplýsandi samskipti fer í heilsuverkinum fram sambært vanligu leiðslugongd.
- Samskipti í tilbúgvingarhøpi (tað "operationella") fer fram gjøgnum innan-sjúkrahús og tilbúgvingarkendu rásirnar. Samskipti í Danmark fer fram til "AMK" (Akut Medisinska Koordinatiónsmiðstöðin, í Føroyum serlæknar á Medisinska deplinum, Landssjúkrahúsið), ið leiðir og samskipar heilsutilbúgvingina.

14.1 Tey, ið hava ábyrgd fyri samskiptinum

Danska Heilsustýrið hevur í samstarvi við Statens Seruminstitut evstu ábyrgdina fyri samskiptið sum heild í sambandi við fasur í eini pandemi. Hesir stovnar fáa og savna saman kunnandi tilfar frá millumtjóða og donskum keldum um pandemistøðuna uttanlands og møguligar tilburðir í Danmark, og tey melda út leiðreglur og kunning til teirra, ið avgerðirnar taka. Verður talan um reiðiliga pandemi kann ábyrgdin fyri samskipti vera latin danska Forsætismálaráðnum.

Mynd 1 Kunningarstreymur



14.2 Aðalboðskapur, allir málbólkar

1. Um beinkrím (sjúkuveikenni, tilgerðartíð, smittuáttvöld, sjúkulongd og tilsløg (eftirsjúkur))
2. Hvør er í vanda at verða smittaður, og hvør er í vanda fyri at fáa álvarsliga sjúku
3. Støðan í Føroyum, Danmark og uttanlands – hvussu mong eru smittað, hvar og nær
4. Trygdartiltøk og viðgerðarmøguleikar (avbyrging, sóttarhald, kopping, virusheilivágur og antibiotika)
5. Hvussu fæst meira at vita og hvønn skal ein fáa samband við um spurningar

14.3 Til fólkið

14.3.1 Málbólkar

Fólkið sum heild, við serligari áherðslu á, at fólk í vandabólkum verða kunnað um serligan viðgerðartørv/fyribyrgjandi tiltøk.

14.3.2 Serligur boðskapur umframt aðalboðskapir

Prepandemisk alarmperioda

1. Hvør kann vera smittaður
2. Hvør kann vera nærsamband (kontaktpersónur)
3. Hvat skulu tey, ið kanska eru smittað og fólk við nærsambandi, gera, og hvat fer heilsuverkið at gera

Pandemisk perioda – umframt omannevnda

1. Hvør er í vandabólki
 2. Hvussu slepst undan at vera smittaður
 3. At influensasjúkan fyri fólk uttanfyri vandabólkar er sjúka, ið ikki krevur somu viðgerð sum hjá fólk í vandabólkum
 4. At allir viðgerðarmøguleikar hava serligar ábendingar (indikatióinir), avmarkingar og hjáárin
- 5. Til fólk í vandabólkum:**
- a. At hesi fólk skulu seta seg í samband við egnan lækna ella læknavakt við influensasjúkueyðkennum (kap. 5) ella um tey eru nært samband til smittaði við atlit til viðgerð og/ella innlegging
 - b. At hesi fólk í givnum føri skulu hava virusheilivág
 - c. Hvussu heilivágurin verður útflyggjaður
- 6. Til fólk uttanfyri vandabólkar:**
- a. At hesi fólk verða heima meðan tey eru sjúk
 - b. At hesi fólk kunnu ringja til “Influenza-hotline” um vanligar spurningar, men til egnan lækna um serligar spurningar viðvíkjandi egnari sjúku ella álvarsamari sjúku
 - c. Hvørji tekin eru, ið benda á álvarsama sjúku, og tiskil føra við sær innleggjan
 - d. At hesi fólk sum grundstøði ikki skulu hava virusheilivág, hvørki sum viðgerð ella fyribyrgjandi

14.3.3 Samskiftishættir

Fjølmiðlar

Frá byrjan av præpandemisku alarmperiodu skipar danska Heilsustýrið fyri tíðindafundum við ítøkiligum metingum

Heimasíður

Fremsta kunningartilboð til fólk ið fer at vera ein heimasíða á donskum við nýggjastu, dagførdu vitan og leiðbeiningum, ið helst fer at eita www.influenza.dk ella www.pandemi.dk. Henda verður skipað í seinasta lagi í byrjanini á præpandemisku alarmperioduni. Danska Heilsustýrið hevur ábyrgdina av hesi heimasíðu. Annars verða tilknýttar síðir á heimasíðunum hjá danska Heilsustýrinum (Sundhedsstyrelsen) ella Statens Serum Institut fremstar kunningarkeldur. Á hesum heimasíðum kunnu vera leinkjur til omannevndu heimasíður:

www.sst.dk

www.ssi.dk

www.sundhed.dk

www.kl.dk

www.arf.dk

Tilfarið verður lagt á netið á slíkan hátt, at tað lætt kann verða printað út og útflyggjað til sjúklingar/verða heintað av sjúklingunum sjálvum.

“Influenzanyt” – Tíðindabræv

Statens Seruminstitut sendir út í influensutíðini frá viku 47 teldutøkt tíðindabræv, “Influenzanyt”. Tilmelding til hetta tíðindabræv er ókeypis og fer fram umvegis heimasíðuna hjá Statens Serum Institut. Hetta tíðindabræv kann virka sum skjót og dagfórð tíðindakelda undir eini heimfarsótt.

“Hotline”

Í pandemisku perioduni verður skipað fyri eini “hotline” mannað við heilsustarvsfólki (læknar, sjúkrarøktarfrøðingar), ið kunnu svara spurningum borgaranna. Linjan fer helst at vera opin frá kl. 8-22 danska tíð. Danska Heilsustýrið (Sundhedsstyrelsen) hevur ábyrgdina av at skipa fyri hesum.

Aðrir samskiftishættir

Í mun til hvussu sjúkan tekur seg upp kunnu møguliga verða gjørdar avtalar við fólk ella stovnar, ið bjóða út internet- og telduposttænastu, um serligar fráboðanir á heimasíðum og um at senda út teldupost til viðskiftafólk. Somuleiðis er møguleiki fyri avtalu um serlig sms-boð (uttan gjald).

14.4 Til teirra, ið taka avgerð, heilsustarvsfólk og stuðulstænastur

14.4.1 Málbólkar

- Heimarøktin
- Heilsufrøðisskipanin
- Kommunur/Kommunusamskipanir
- Sjúkrahúsleiðslur
- Kommunulæknar
- Læknavakt
- Skaðastovur
- Sjúkraflutningstænasta
- Almanna- og heilsumálaráðið
- Fiskimálaráðið
- Løgmannsskrivstovan
- Landslæknin
- Løgregla
- Bjargingarfeløgini

14.4.2 Serligir boðskapur umframt aðalboðskapur

Prepandemisk alarmperioda

1. Allýsingar viðvíkjandi influensatilburðum og fólki við nærum sambandi

2. Fyriskipanir mótvegis influensatilburðum (hvussu sjúk skulu kannast, viðgerðast, avbyrgjast)
3. Fyriskipanir mótvegis heilsustarvsfólki við sambandi við sjúklingar (verndarútgerð, virusheilivágur v.m.)

Pandemisk perioda

1. Allýsing av vandabólkum
2. Fyriskipanir mótvegis sjúklingum í vandabólki og uttanfyri

14.4.3 Samskiftissløg

Reglugerðir

Tørvur verður á ymiskum kunningartilfari í mun til hvør, ið móttakarin er (tey ið avgerðir skulu taka, heilsustarvsfólk v.m.). Av hesi orsök skulu nágreiniligar reglugerðir við nærri lýsing av leiklutabýti og ábyrgd verða gjørdar. Ábyrgdina av hesum hevur danska Heilsustýrið.

Heimasíður

Tær heimasíður, ið nýttar verða til kunning av fólki sum heild, skulu eisini vera keldur til kunning av heilsustarvsfólki og teimum, ið avgerðirnar taka.

“EPI-nyt”

“EPI-nyt”, tíðindabrævið, sum Statens Serum Institut gevur út hvørja viku, gevur vitan um eftiransing og fyribyrging av smittandi sjúku. “EPI-nyt” kemur bæði skrivliga og teldutøkt og er ókeypis at halda. Lyklakunring um heimfarsóttina verður sett í “EPI-nyt”.

Annað samskifti

Eftir nærri avtalu fer at kunna bera til at nýta aðrar keldur, eitt nú “SundNyt” hjá danska Heilsustýrinum.

15 Heilsutilbúgvingin og ábyrgdarbýti

Í Danmark eru heilsutilbúgvingarætlanir at finna í øllum amtum og kommunum. Heilsutilbúgvingin er framd samsvarandi galdandi dansku lóg “Lovbekendtgørelse nr. 137 af 1. marts 2004 (Beredskabsloven)”. Umframt hetta hevur danska Heilsumálaráðið í 1998 gjørt eina leiðbeining um, hvussu ætlanir fyri heilsutilbúgvingina verða lagdar. Henda leiðbeining er ein liður í dansku “Sygesikringsloven”, § 27C, stk. 1. Eftir hesum gevur danska Innanríkis- og heilsumálaráðið eftir hvørt kommunuval eina frágreiðing um útlit til kommunalu og amtskommunalu heilsuráðlegging. **Hesar lógir eru ikki í gildi í Føroyum.**

Heilsutilbúgvingin sum heild í Danmark er lýst í “Sundhedsstyrelsens Håndbog om Sundhedsberedskab 2005”. Henda tilbúgving er eisini galdandi fyri eina influensapandemi. Her skulu í stuttum yvirskipaðu meginreglurnar í dansku heilsutilbúgvingini lýsast.

15.1 Allýsing og uppbyti av heilsutilbúgvingini

Heilsutilbúgvingin verður lýst sum førleikin hjá heilsuverkinum at kunna víðka og umskipa viðgerðar- og røktartørv sín v.m. umframt dagligu tilbúgvingina – við størri vanlukkum eins væl stórvanlukkum, heruppií kríggi. Ætlanirnar fyri hesi víðkan og umskipan skulu sum grundstøði hava dagligu tilbúgvingina og vera ein smidlig tillaging av dagligu tilbúgvingini til ta nýggju støðuna (tilbúgvingarsamanhangur).

Heilsutilbúgvingin verður býtt sundur í

- Sjúkrahústilbúgving, heruppií virkseimi áðrenn innleggjan (prehospital)
- Tilbúgving í heilsutænastuni, ið virkar uttanfyri sjúkrahús (primera heilsutænastan)
- Heilivágtilbúgvingin
- Kreppuviðgerðartilbúgvingin

Sjúkrahústilbúgvingin er tilbúgvingin í sjúkrahúsverkinum við atliti til, at tað í sambandi við størri vanlukkur, stórvanlukkur og kríggj kann verða veitt sjúkum og skaddum viðgerð á sjúkrahúsi ella á viðgerðarstöðum uttanfyri sjúkrahúsini. Virkseimi áðrenn sjúkrahús (prehospital) er partur av sjúkrahústilbúgvingini og merkir virkseimi, ið fer fram viðvíkjandi fólki rakt av sjúku, áðrenn tey verða innlögð á sjúkrahús ella samsvarandi viðgerðarstað.

Tilbúgvingin í primeru heilsutænastuni er heilsutilbúgvingin í tí partinum av sjúkrahúsverkinum, ið liggur uttanfyri sjúkrahúsini. Kommunalu uppgávarnar fevna um heimarøkt, heimasjúkrarøkt og røktarmiðstöð. Amtskommunalu uppgávarnar fevna um at leggja til rættis og at taka við í arbeiðinum kommunulæknar, serlæknar, sálarfrøðingar, fysioterapeutar v.m.

Heilivágtilbúgvingin er tilbúgvingin í samband við heilivág og medisinskan útbúna, ið nøktar tørvin á broyttum krøvum um nýtslu, útgerð og útbyting, ið kunnu væntast í eini støðu við stórvanlukku.

Kreppuviðgerðartilbúgvingin er førleikin hjá heilsuverkinum at víðka um og tillaga sína orku at veita psykososiala umsorgan og stuðul umframt at staðfesta viðgerðartørv og kreppuviðgerð í sambandi við størri hendingar.

15.2 Lógargrundarlagið fyri ráðleggingini

Hesar lógir og kunngerðir eru yvirskipaða grundarlagið fyri ráðleggingini í sambandi við heilsutilbúgving í donskum amtkommunum og kommunum:

- Sygesikringsloven
- Beredskabsloven
- Sygehusloven
- Epidemiloven
- Lægemedelloven
- Bekendtgørelse nr. 1039 af 24. november 2000 om planlægning af den præhospitale indsats og uddannelse af ambulancepersonale m.v.

Í Føroyum eru ongar lógarreglur viðvíkjandi heilsutilbúgving í gildi samsvarandi teimum, ið eru at finna í donsku Sygesikringsloven, Beredskabsloven, Sygehusloven ella Lægemedelloven.

15.3 Bygnaður, ábyrgd og leiðsla

Heilsutilbúgvingin er undir Innanríkis- og heilsumálaráðharranum. Innanríkis- og heilsumálaráðharrin í Danmark hevur sostatt ábyrgdina av, at tað innan hansara ráðharraræki verður skipað fyri varðveiting av førleika og víðari arbeiði viðvíkjandi uppgávum í heilsutilbúgvingini.

Myndugleikauppgávarnar hava Heilsustýrið (Sundhedsstyrelsen) og Lægemedelstyrelsen í Danmark um hendi. Heilsustýrið hevur um hendi eina røð av eftirlitum, eftiransingar- og ráðgevingaruppgávur á heilsuøkinum.

Virksemisábyrgdin liggur fyrisitingarlíga og operativt hjá amtskommununum og kommunum. Við støði í dagligu tilbúgvingini er tað sostatt ábyrgdin hjá amtskommununum og kommunum at ráðleggja í samband við víðkan av tilbúgvingini við atliti til at tryggja best møguliga nýtslu av orkuni, tá ein ítøkilig støða setur krøv av einum slíkum slag, at tørvurin ikki verður nøktaður við dagliga virkseminum og dagligu orkuni.

Sambært epidemilógini setur hvørt amt eina nevnd, epidemikommisionen. Í hesu nevnd sita politimeistarar – ið er formaður – ein embætislækni, ein djóralækni, eitt umboð fyri Toll- og skatt umframt trýggir limir í amtsráðnum. Uppgávarnar eru at forða fyri, at alment vandamiklar smittandi sjúkur og aðrar smittandi sjúkur koma inn

og breiða seg í landinum og spreidda seg til onnur lond. Til tess at náa hetta mál hevur nevndin heimild at geva boð um eina røð av tvungnum skipanum (kanning, kopping, avbyrging, innleggjan á sjúkrahús við tvingsli v.m.) við atliti til at forða smittu.

15.4 Leiklutabýti í sambandi við heimsfarsótt við beinkrími

Listin niðanfyri fevnir um lyklauppgávur hjá ávísimum ørtum fevndir av pandemitilbúgvingini.

Innanríkis- og heilsumálaráðið í Danmark

- Ábyrgd av ráðlegging viðvíkjandi uppgávum í heilsutilbúgvingini

Sundhedsstyrelsen í Danmark

- Aðalábyrgd av pandemiætlan
- Yvirskipað ábyrgd av at seta í verk ætlanina í Danmark
- Tekur støðu til spurningin um kopping
- Eftirlitsmyndugleiki móttvegis primeru heilsutænastuni og sjúkrahústilbúgvingini
- Sigur frá pandemifasum
- Samskipar kunningarstreymir
- Kallar inn til tíðindafundir
- Setir í verk "Hotline" við pandemi
- Fær í lag og rekur heimasíðu við kunning um heimsfarsótt til fólki
- Ger reglugerðir til teirra, ið taka avgerðir og onnur

Statens Serum Institut

- Fremur eftiransing, laboriatoriudiagnostikk og leiðbeining í sambandi við pandemifasur

Pandemibólkurin

- Er við í framhaldandi endurskoðan av pandemiætlanini

Landsapotekarin

- Eftirlitsmyndugleiki viðvíkjandi heilivágtilbúgvingini
- Ger nærri leiðbeiningar fyri skipan og útbýting av virusheilivági frá goymslu
- Skrásetir influensavaksinur, vaksinatióhjáárin og nýggj sløg av virusheilivági
- Setir í verk kunngerðir um útbreiðslu og útflyggjan av heilivági í sambandi við neyðstøðu, kreppu og kríggj
- Hevur ábyrgdina av vørugoymslu við heilivági undir farsóttum

Landslæknin

- Skráseting av sjúkum og fólki við nærsambandi í præpandemisku alarmperioduni
- Eftirlit við útskriving av virusheilivági til fólk við nærsambandi
- Er lokalt umboð hjá Sundhedsstyrelsen

Kommunur

- ---

Kommunulæknar

- Hava um hendi staðfesting av sjúku, visitatió, eftirlit og viðgerð av sjúklingum, ið ikki verða innlagdir
- Hava um hendi at skriva út virusheilivág og antibiotika eftir galdandi reglum til ikki-innlagdar sjúklingar

Medisinsk deild, Landssjúkrahúsið

- Hevur um hendi sjúkuavgerð, viðgerð og røkt av innløgnum influensasjúklingum í præpandemisku alarmperioduni og pandemisku perioduni