

Vejledning om
forebyggende foran-
staltninger
hos mennesker
ved
influenza hos fugle

Indhold

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 1 | Indledning | 4 |
| 2 | Regelsæt | 4 |
| 3 | Influenza hos fugle (aviær influenza) | 5 |
| 3.1 | Sygdom hos andre dyr | 5 |
| 3.2 | Sygdom hos mennesker | 6 |
| 3.3 | Om smitte | 6 |
| 4 | Opgaver og risiko | 7 |
| 4.1 | Tre risikoniveauer | 7 |
| 5 | Om beskyttelsesforanstaltninger | 8 |
| 5.1 | Omtanke og hygiejne | 8 |
| 5.2 | Personlige værnemidler | 8 |
| 5.3 | Antivirale midler | 8 |
| 5.4 | Vaccination | 10 |
| 6 | Forholdsregler | 11 |
| 6.1 | Risikoniveau 1: Sporadisk kontakt med fugle eller deres efterladenskaber | 11 |
| 6.2 | Risikoniveau 2: Intensiv kontakt med døde formodet smittede vilde fugle | 11 |
| 6.3 | Risikoniveau 3: Kontakt med formodet smittede eller bekræftet smittede fjerkræbesætninger | 12 |
| 7 | Opgavefordeling | 14 |
| 8 | Økonomi | 15 |
| 9 | Kommunikation | 15 |
| 10 | Yderligere informationer | 15 |
| 11 | Telefonnumre | 16 |

1 Indledning

Denne vejledning er en revision og udbygning af en vejledning fra 2003 om influenzaudbrud i fjerkræbesætninger. Udbrud i fjerkræbesætninger anses fortsat for at være mere risikofyldt, hvad angår smitte til mennesker, end udbrud blandt vilde fugle. Imidlertid er der på baggrund af udbrud af H5N1 influenza hos såvel vilde fugle som fjerkræ, der ser ud til at udvikle sig til en verdensomspændende epizooti (panzooti), opstået behov for vejledning også om smitte fra vilde fugle. Endelig har Sundhedsstyrelsen udarbejdet *Dansk Beredskabsplan for Pandemisk Influenza - 2006*, som der henvises til for enkelte af de problemstillinger, der blev behandlet i den tidligere vejledning.

Målgruppen for vejledningen er de personer, primært inden for sundhedssektoren og fødevarer-/veterinærsektoren, der skal forestå de forebyggende foranstaltninger i forbindelse med udbrud af influenza hos fugle. På regionalt niveau er det Embedslægeinstitutionen og Fødevareregionen. Andre personalegrupper, fx inden for politi og beredskab, kan også blive inddraget i arbejdet. I vejledningen er også medtaget en mere generel vejledning, da fugle jo findes overalt.

Vejledningen er udarbejdet af Sundhedsstyrelsen i samarbejde med repræsentanter fra Fødevarestyrelsen, Arbejdstilsynet, Statens Serum Institut, Danmarks Fødevarerforskning samt Embedslægevæsenet. Endvidere er Beredskabsstyrelsen og Rigspolitiet blevet hørt.

2 Regelsæt

I øjeblikket er "influenza" ikke omfattet af Lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme (Lov nr. 114 af 21. marts 1979). Det påtænkes dog at gøre infektioner med fugleinfluenzavirus hos mennesker anmeldelsespligtige. Dette betyder dog ikke umiddelbart, at der er hjemmel til fx at tvangsisolere personer eller erstatte tabt arbejdsfortjeneste. Dette kræver, at sygdommen er optaget på liste A i Lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme, hvilket formentlig i en given situation vil kunne ske meget hurtigt.

Hvis en situation skulle udvikle sig i pandemisk retning (dvs. med menneske-til-menneske-smitte) henvises til: Dansk Beredskabsplan for Pandemisk Influenza, Sundhedsstyrelsen 2006.

Der foreligger flere relevante regelsæt i forbindelse med udførelse af arbejde: Arbejdstilsynets Bekendtgørelse om biologiske agenser indeholder hjemmel til foranstaltninger til beskyttelse af de ansatte (Bekendtgørelse nr. 864 af 10. november 1993, ændringer til Bekendtgørelsen: nr. 998 af 16. december 1997 og nr. 177 af 23. marts 1998).

Af Arbejdstilsynets Vejledning om udarbejdelse og revision af arbejdspladsvurdering fremgår, at arbejdsgiveren har pligt til at foretage en skriftlig arbejdspladsvurdering (At-vejledning D.1.1 af november 2002). Af Arbejdstilsynets Bekendtgørelse om brug af personlige værnemidler fremgår regelsæt for arbejdsgiveren og de

ansatte (Bekendtgørelse nr. 746 af 28. august 1992 med ændring nr. 942 af 16. december 1998).

Vedrørende iværksættelse af foranstaltninger til bekæmpelse af aviær influenza (fugleinfluenza) fremgår hjemlen af Lov nr. 432 af 9. juni 2004 om hold af dyr samt Bekendtgørelse nr. 921 af 10. november 1994 om særligt smitsomme sygdomme hos fjerkræ og andre fugle i fangenskab. Formålet med denne lovgivning er at bekæmpe udbrud af aviær influenza og hindre yderligere spredning af sygdommen blandt fugle.

Aviær influenza er defineret i EU's veterinære lovgivning (Rådets direktiv 2005/94EF). Denne omfatter udbrud forårsaget af såvel højpatogene som lavpatogene aviære influenzavirus af subtyperne H5 og H7.

3 Influenza hos fugle (aviær influenza)

Vilde fugle er et kendt reservoir for aviær influenza virus (AIV). Ud fra de to overfladeproteiner, hæmagglutinin (H) og neuraminidase (N), inddeles influenza A virus i 16 H typer og 9 N typer.

Alle subtyper og kombinationer af disse findes i svømme- og vadefugle, som typisk ikke bliver syge af infektioner med influenza. H5 og H7 subtyperne kan i høns, kalkuner, strudse m.fl. give anledning til infektion med høj dødelighed, men der findes også H5 og H7 virus, som ikke giver symptomer i nævnte fugle. Når man taler om højpatogen fugleinfluenza, er der tale om højpatogenitet for høns. Benævnelsen kan ikke relateres til patogenitet i mennesker. Lavpatogene H5 og H7 typer har alle genetisk potentiale til at ændre sig til højpatogene i fugle, som ikke er naturligt vært (primært høns, kalkuner og strudse) for influenzavirus.

Det virus, der i september 2003 blev påvist i en andeflok i Danmark, og som ikke gav anledning til sygdomstilfælde hos mennesker, var lavpatogent H5N7 og gav ikke anledning til sygdom hverken i fugle eller mennesker.

Det specielle ved det nuværende H5N1 virus er, at dette virus er genereret i tamfjerkræ og nu er tilbageført til vildfuglebestanden, som er i stand til at transportere virus over store afstande. Sådanne tilstande er aldrig registreret tidligere. Samtidig kan H5N1 bytte gener med andre virus i de vilde fugle.

Vejledningen gælder situationer, hvor Fødevarestyrelsen iværksætter særlige foranstaltninger, hvad enten det gælder høj- eller lavpatogene AIV af H5 og H7 subtype.

3.1 Sygdom hos andre dyr

Det er vist, at visse andre dyr, fx katte, kan blive syge af AIV. Risikoen, for at mennesker kan blive smittet af katte, anses dog for at være ekstremt lille. Fødevarestyrelsen kan for at begrænse smittespredning inden for et afgrænset område iværksætte restriktioner, der også omfatter andre dyr end fjerkræ og vilde fugle.

3.2 Sygdom hos mennesker

Direkte smitte til mennesker med AIV forekommer og kan potentielt være kilde til pandemi. Siden 1959 har der på verdensplan været ca. 25 udbrud af aviær influenza forårsaget af højpatogent H5 eller H7 AIV. Tre udbrud har også involveret mennesker. I 1997 døde seks af 18 patienter af højpatogent H5N1 AIV i Hongkong. I februar 2003 (under SARS epidemien) var der udbrud af AIV H5N1 blandt rejsende fra Guangdong provinsen til Hongkong, én patient døde. Under et stort udbrud af AIV H7N7 i Holland, Belgien og Tyskland fik mange af dem, der var involveret i bekæmpelsen, symptomer på konjunktivitis og/eller influenza. Hos 86 patienter blev H7N7 virus isoleret, én patient døde.

Det udbrud af H5N1 influenza hos fugle, der ser ud til at udvikle sig til en verdensomspændende epizooti (panzooti) blandt fugle, begyndte i Asien i 2003. Det har betydet, at en del mennesker er blevet syge og døde, dog meget få i forhold til antallet af personer, som har haft kontakt til smittede fugle.

3.3 Om smitte

AIV udskilles med fuglenes luftsvejssekret og tarmindehold. Hos syge fugle optræder viræmi (infektion i blodet), og virus findes da også i kød og blod. Smitte via vilde fugles ekskrementer anses for at spille en vigtig rolle for smittespredningen mellem såvel vilde fugle som til kommercielt fjerkræ. Virus kan være såvel udenpå som indeni fuglen og i støv, der har været i berøring med fuglen eller dens efterladenskaber (sekreter, ekskreter, herunder ekskrementer). AIV kan overleve i hvert fald i dage, hvis der er organisk materiale til stede. Virus tåler dårligt udtørring og sollys.

Som tidligere nævnt bliver nogle fugle syge, når de smittes, andre kan være smittede uden at være syge, afhængig af fugleart. De fleste andefugle kan fx bære virus, uden de er syge, mens fx høns og kalkuner bliver syge, når de er inficerede. Almindelige småfugle anses på nuværende tidspunkt ikke at udgøre en smitterisiko.

Smitte til mennesker sker ved tæt kontakt, typisk via hænderne.

AIV destrueres af sæbe, så grundig håndvask med sæbe efter mulig berøring med smittede fugle (og deres efterladenskaber, herunder støv og fjer) er meget vigtig for at undgå at overføre smitte til sig selv eller andre via hænderne. Hvis der ikke er mulighed for håndvask kan håndsprit (70% - 85%) også bruges.

4 Opgaver og risiko

Ved udbrud eller mistanke om udbrud af influenza hos fugle er det af betydning at forhindre:

- Smitte fra vilde fugle til fjerkræbesætninger og smitte mellem besætninger.

Dette er primært de veterinære myndigheders opgave.

- Smitte fra vilde fugle og fra smittede fugle i besætninger til personer, der arbejder i eller i øvrigt opholder sig tæt ved smittede besætninger, og personer, der arbejder med at bekæmpe udbruddet.

Dette er primært sundhedsmyndighedernes og Arbejdstilsynets opgave.

- Smitte fra fugle til befolkningen i øvrigt.

Dette er primært sundhedsmyndighedernes opgave.

4.1 Tre risikoniveauer

Forskellige AIV kan formentlig være mere eller mindre smitsomme til mennesker.

Målt på antallet af mennesker på verdensplan, der er blevet syge eller døde af AIV (herunder H5N1), er risikoen for sygdom og død hos mennesker meget lille. Hvad angår H5N1, er risikoen for børn måske lidt større end hos voksne (men er fortsat meget lille).

Under danske forhold vurderer Sundhedsstyrelsen, at de største foranstaltninger behøves ved arbejdsmæssig kontakt med mistænkt smittede eller bekræftede smittede fjerkræbesætninger, fx når fjerkræ i en smittet besætning skal indfanges eller aflives.

Kontakt med formodet smittede døde vilde fugle, som fx ved opsamling og indsamling af døde vilde fugle, kræver lidt færre foranstaltninger.

Befolkningens risiko anses i almindelighed for at være meget lille, dog bør enkelte forholdsregler overholdes. Fjerkræ og æg, der stammer fra raske dyr, og som er varmebehandlet, kan spises uden risiko, dvs. håndteringen af fødevarer er den samme som fx for at undgå salmonellainfektion.

Det skal understreges, at det er vigtigt - også for at mindske risikoen for smitte til mennesker - at forebygge smitte til fjerkræbesætninger, idet kontakten mellem dyr i besætninger og mennesker er større end kontakten mellem mennesker og naturens dyr, herunder vilde fugle.

Vejledningen omfatter følgende tre niveauer:

- Minimal risiko: Generelle forebyggende foranstaltninger.
- Lille risiko: Forebyggende foranstaltninger i forbindelse med arbejde (og anden nær kontakt) med døde smittede fugle.
- Større risiko: Forebyggende foranstaltninger i forbindelse med arbejde (eller anden nær kontakt) med levende smittede fugle, herunder fjerkræbesætninger.

5 Om beskyttelsesforanstaltninger

1. Omtanke og hygiejne.
2. Personlige værnemidler.
3. Antivirale midler.
4. Vaccination.

5.1 Omtanke og hygiejne

Det drejer sig om almindelige råd om hygiejne, som det anbefales at følge, hvis der påvises H5N1-fugleinfluenzavirus i Danmark, og man kommer i nærheden af fugle og deres efterladenskaber.

Hvis man har dyrehold, er det meget vigtigt at følge Fødevarestyrelsens regelsæt, der hurtigt kan ændre sig.

De enkelte råd fremgår af afsnit 6.1 (risikoniveau 1).

5.2 Personlige værnemidler

Det kan dreje sig om handsker, beskyttelsesdragt, masker og briller. Under hvert risikoniveau beskrives de værnemidler, der som minimum skal anvendes.

5.3 Antivirale midler

Baggrunden for at anbefale antivirale midler er, at de hæmmer frigørelse af nydannede viruspartikler og dermed også videre spredning af virus i kroppen. I Danmark er p.t. kun registreret præparatet Tamiflu (Oseltamivir), som kan bruges til både forebyggelse og behandling af influenza.

Bivirkningerne er få, men man kan få kvalme, opkastning og mavesmerter. Der findes ikke tilstrækkelige data om anvendelse under graviditet og amning.

Midlerne kan bruges til forebyggelse efter eksposition eller til behandling efter sygdomsdebut. Ved behandling efter sygdomsdebut er det påvist, at sygdomsvarigheden hos yngre, raske personer nedsættes med én dag.

Forebyggelse efter eksposition

- Kan bruges til personer over 1 år.
- Kan uden problemer tages i op til seks uger.
- Den forebyggende behandling skal så vidt mulig begynde før ekspositionen, ellers hurtigst mulig efter (forebyggende virkning påregnes inden for 48 timer efter ekspositionen).

Dosering (Tamiflu):

For personer over 1 år er anbefalede dosis i 10 dage efter sidste eksposition (findes også som suspension):

| | |
|-----------|----------------------|
| < 15 kg: | 30 mg én gang daglig |
| 15-23 kg: | 45 mg én gang daglig |
| 23-40 kg: | 60 mg én gang daglig |
| > 40 kg: | 75 mg én gang daglig |

Behandling efter sygdomsdebut

- Kan bruges til personer over 1 år.
- Behandlingen skal påbegyndes hurtigst muligt efter sygdomsdebut, efter 48 timer er der ingen væsentlig effekt.

Dosering (Tamiflu):

For personer over 1 år er anbefalede dosis i 5 dage (findes også som suspension):

| | |
|-----------|-----------------------|
| < 15 kg: | 30 mg to gange daglig |
| 15-23 kg: | 45 mg to gange daglig |
| 23-40 kg: | 60 mg to gange daglig |
| > 40 kg: | 75 mg to gange daglig |

Sundhedsstyrelsen har et nationalt beredskabslager til behandling af udsatte personer.

Hvis der i forbindelse med smittede besætninger opstår akut behov for Tamiflu, er der indgået aftale med en række apoteker i landet om, at de har få doser i beredskab, så Tamiflu-behandling hurtigt kan startes efter embedslægens anvisning.

Herudover rekvireres via embedslægen det nødvendige antal doser fra det nationale lager.

5.4 Vaccination

Vaccination med sæsonens influenzavaccine

Baggrunden for at anbefale vaccination med tilgængelig sæson-influenzavaccine er at beskytte personer mod den (teoretiske) risiko, der kan være, for at genetisk materiale overføres mellem AIV og human influenzavirus og dermed skabe mulighed for dannelse af nye virulente influenzavirus. Risikoen for dette er størst i influenza-sæsonen. Beskyttelsen indtræder ca. 1 uge efter vaccination. Endvidere vil risikoen, for at udsatte får sygdomstilfælde, der kan mistolkes som AI, blive reduceret.

I influenzasæsonen vil der kunne ske en omprioritering af eksisterende vaccinebeholdning. Uden for sæsonen har Statens Serum Institut sædvanligvis et lager på mindst 500 doser af seneste sæsons vaccine.

Vaccination med speciel influenzavaccine, der beskytter mod H5N1

Nationalt er afgivet ordre på et mindre antal vaccinedoser af en nyudviklet H5N1-vaccine, som efter planen vil blive tilbudt personer i særlig risiko efter Sundhedsstyrelsens anvisninger i forbindelse med eventuelle H5N1-udbrud i fjerkræbesætninger.

6 Forholdsregler

6.1 Risikoniveau 1: Sporadisk kontakt med fugle eller deres efterladenskaber

Det er meget vigtigt, at Fødevarestyrelsens regelsæt vedrørende dyrehold (fugle og andre dyr) følges. De kan hurtigt ændres efter situationen.

- Rør ikke ved syge eller døde fugle.
- Forklar børn, at de ikke må røre eller lege med syge eller døde fugle.
- Undgå at berøre sig selv (typisk i næsen eller øjnene) eller andre med forurenede hænder.
- Hvis man skal fjerne en enkelt død fugl, gøres dette af en voksen. Undgå direkte berøring med fuglen eller dens efterladenskaber. Der bruges engangshandsker (evt. forklæde/arbejdstøj) og fuglen lægges i en plasticpose (som når man fjerner hundeeskrementer). Posen lukkes til og smides ud med husholdningsaffaldet. Alternativt kan fuglen graves ned.
- Efterfølgende vaskes hænderne grundigt med vand og sæbe (evt. kan bruges håndsprit (70 % -85 %), hvis ikke der er håndvaskefaciliteter i nærheden).
- Grundig håndvask gælder også, hvis man uforvarende har rørt ved en syg eller død fugl.
- Vask i øvrigt hænder grundigt og hyppigt med sæbe, fx efter udendørs leg og før spisning.
- Rengør forurenede fodtøj.
- Vask evt. forurenede tøj med sæbe ved temperaturer, der anbefales for pågældende slags tøj og med sæbemængde svarende til vandets hårdhedsgrad.

6.2 Risikoniveau 2: Intensiv kontakt med døde formodet smittede vilde fugle

Dette sker typisk under arbejdsmæssige forhold, hvor døde fugle systematisk fjernes fra et område afgrænset af Fødevarestyrelsen.

Som minimum bruges følgende værnemidler:

- egnede handsker, der kasseres eller vaskes efter brug
- beskyttelse af eget tøj og krop samt hår, fx ved brug af beskyttelsesdragt med hætte.

- maske til opfangning af støv (P2)
- skoovertræk eller efterfølgende desinfektion af støvler.
- efterfølgende vaskes hænderne grundigt med vand og sæbe (evt. kan bruges håndsprit (70% -85%), hvis ikke der er håndvaskefaciliteter i nærheden).

Der kan evt. bruges briller, hvis der er risiko for stænk og sprøjt, eller man vil være sikker på ikke at komme til at ”klø sig” i øjnene.

I øvrigt skal man undgå at berøre sig selv (typisk i næsen eller øjnene) eller andre med forurenede handsker eller forurenet tøj.

Pakning, forsendelse og destruktion af fuglene samt bortskaffelse eller destruktion af udstyr sker i øvrigt efter Fødevarestyrelsens anvisninger.

Antiviral medicin anbefales ikke.

Ved anden intensiv kontakt med døde fugle, fx ved destruktion, bruges som minimum ovenstående, men i øvrigt efterleves gældende regelsæt.

6.3 Risikoniveau 3: Kontakt med formodet smittede eller bekræftet smittede fjerkræbesætninger

Hvis der er bestyrket mistanke om udbrud (afgøres af Fødevareregionen) eller udbrud er bekræftet, gælder følgende forholdsregler for alle, der er i kontakt med den afficerede besætning (dyr, staldbygninger, gødning, strøelse og affald), dvs. veterinærer, fangere, besætningsejere og evt. deres familie, rengøringspersonale og andre relevante personer:

Personlige værnemidler

Der bruges:

- Beskyttelsesmaske med specifikationen FFP3 (”virusmaske”) skal skiftes efter producentens anvisninger. Arbejdstilsynets regler foreskriver, at brug af beskyttelsesmaske uden aktiv tilførsel af luft maksimalt må foregå i 3 timer dagligt. Ved benyttelse af udstyr med aktiv lufttilførsel må der arbejdes i op til 6 timer.
- Hvis ikke åndedrætsbeskyttelsen omfatter øjenbeskyttelse, bruges briller, der ikke må være så tætsiddende, at de dugger. Brillerne skal beskytte mod stænk og sprøjt og hindre berøring af øjnene.
- Handsker, evt. af typen latexbelagte bomuldshandsker. Handskerne skal være mærket iht. EN 455 eller EN 374.
- Beskyttelsesdragt med hætte. Dragten skal mindst være godkendt i henhold til EN 340 som en type 5 dragt.
- Skoovertræk eller efterfølgende desinfektion af støvler.
- Bad og totalt skifte af tøj efter endt arbejde.

Antiviral behandling

Personerne sættes - så vidt muligt - i forebyggende antiviral behandling før kontakt med den pågældende besætning. Det skal understreges, at antiviral behandling alene er en ekstra foranstaltning. Brug af værnemidler og fornuftig tilrettelæggelse af arbejdet er den vigtigste forebyggende foranstaltning.

Behandling med antiviral medicin fortsætter, så længe man har kontakt med besætningsstedet, eller til udbruddet er bekæmpet, og rengøring og desinfektion af ejendommen er godkendt, dog i mindst 10 dage efter sidste eksposition.

Vaccination

Embedslægen skal endvidere overveje, hvorvidt der skal anbefales vaccination af samme eller evt. en større personkreds. Vaccinationen skal iværksættes snarest efter, at beslutningen er taget.

I øvrigt anbefales alle personer ansat i fødevareregionernes veterinærafdelinger at blive influenzavaccineret hvert år. Ved et konkret udbrud kan personkredsen udvides.

Øvrige forholdsregler

Følgende restriktioner gælder vedrørende besøg i besætninger under mistanke eller med bekræftet udbrud (området afgrænses af de veterinære myndigheder):

- Ærindet skal være tvingende.
- Personerne skal være i profylaktisk behandling med antiviral medicin.
- Hvis vaccination har været anbefalet, bør personerne være vaccineret.
- Personerne må ikke have symptomer på luftvejsinfektion.

Endelig gælder:

- Personer, som har været eksponeret for AIV, må ikke besøge andre besætninger de næste 48 timer. Hvis personer inden for denne periode får influenzalignende symptomer, forlænges karantænetiden.

Registrering

Det anbefales, at embedslægen så hurtigt som muligt får oplysninger om personerne i den afgrænsede personkreds, herunder hvordan den enkelte kan kontaktes. Embedslægen registrerer endvidere hvem, der er sat i antiviral behandling, og hvem der eventuelt får sygdomstegn.

Ved symptomer på influenzasygdom

Det skal understreges, at sygdom med feber er meget almindelig i Danmark, og at dette således ikke i sig selv er tegn på, at man er blevet smittet med fugleinfluenzavirus. For at være på den helt sikre side, gøres dog følgende ved feber over 38° inden for 10 dage efter tæt kontakt med smittede fugle:

- Praktiserende læge eller vagtlæge kontaktes med henblik på prøvetagning (se nedenfor).
- Dosering af antiviral medicin ændres til behandlingsdosis.
- Eventuel antiviral behandling af husstandskontakter vurderes af embedslægen.

- Indekspersonen og evt. husstandskontakter med symptomer opfordres til at blive hjemme (frivillig hjemmekarantæne), indtil diagnosen er afklaret.

I øvrigt henvises til *Dansk Beredskabsplan for Pandemisk Influenza, 2006*.

Prøvetagning fra mennesker

Det bedst egnede materiale er podning eller sug fra svælget. Der podes også fra øjnene (især relevant ved H7-influenzavirus). Podning foretages med hvid vatpodepind, som anbringes i virustransportmedium.

Der tages også en blodprøve i sterilt tørglas uden tilsætning.

Prøverne mærkes med navn, cpr.nr., prøvetagningsdato og evt. angivelse af udbrud og sendes til Statens Serum Institut, evt. med kurerpost/taxa efter telefonisk kontakt med Statens Serum Institut.

Kontakt med smittede levende vilde fugle i øvrigt

Personer (fx dyrlæger), der er i kontakt med levende vilde fugle mistænkt for at være smittede, bør bruge beskyttelsesudstyr som nævnt ovenfor og sikre, at der ikke sker spredning af virus i miljøet.

Vær opmærksom på Fødevarestyrelsens regelsæt, der kan ændres efter situationen.

7 Opgavefordeling

Det er nødvendigt, at de veterinære og humane sundhedsmyndigheder har et tæt samarbejde om iværksættelsen af de forebyggende foranstaltninger. To sæt lovgivninger og to sæt rutiner ligger til grund, men det er de samme personer, der underkastes foranstaltningerne. Begge myndigheder har stor erfaring i at håndtere smittesomme sygdomme.

Fødevarestyrelsen foretager den overordnede risikovurdering og afgør fx, hvilke besætninger, der skal aflives, i hvilke områder, der skal indsamles døde fugle, samt regler for dyrehold.

Ved fund af døde fugle kontaktes Fødevareregionen, der tager stilling til, om fuglene skal undersøges/destrueres. Fødevareregionen aktiverer herefter de, der skal udføre arbejdet, alt efter lokale aftaler.

Instruktion om hygiejniske foranstaltninger i forbindelse med arbejdet med at gøre en besætning virusfri forestås af Fødevareregionen (i samarbejde med Arbejdstilsynet). I øvrigt er det arbejdsgiverens ansvar at forholdsreglerne efterleves.

Instruktion om iværksættelse af behandling med antiviral medicin og evt. vaccination forestås af Embedslægeinstitutionen (fx ved at de berørte medgives et informationsbrev, der kan vises til den praktiserende læge/vagtlæge).

Opstår der sygdom eller mistanke om smittespredning blandt mennesker, foretages afgrænsning af nye personkredse mv. primært af embedslægen, dog bortset fra håndtering af de veterinære regler om ikke at besøge besætninger mv.

8 Økonomi

De veterinære myndigheder dækker de nødvendige omkostninger i forbindelse med behandling af eget personale med antiviral medicin samt omkostninger forbundet med selve bekæmpelsesarbejdet. Udgifter til behandling af eventuelle entreprenørers personale vil blive pålagt disse.

Der findes ikke umiddelbar hjemmel til at dække omkostninger, hvis formål er at forebygge smitte mellem mennesker. Dette kræver, at sygdommen optages på liste A, der omfatter alment farlige smitsomme sygdomme, i Lov om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme.

9 Kommunikation

Ved påvisning af fugleinfluenzavirus bruges følgende indledende kommunikationsveje for at sikre entydighed:

Danmarks Fødevareres Forskning (DFVF) orienterer følgende om relevante fund af AIV:

1. Fødevarestyrelsen.
2. Fødevareregionen.

Fødevarestyrelsen orienterer

1. Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse.
2. Statens Serum Institut, Epidemiologisk afdeling.

Fødevareregionen orienterer

1. Embedslægevagten (der melder tilbage til Sundhedsstyrelsen). Fødevareregionen orienterer også embedslægevagten, hvis der er bestyrket mistanke om udbrud af aviær influenza (før laboratoriesvar foreligger).

Hvis en situation medfører gennemførelse af foranstaltninger over for mennesker, vil Sundhedsstyrelsen indkalde til et møde med alle implicerede parter.

10 Yderligere informationer

Flere informationer om fugleinfluenza kan findes på Fødevarestyrelsens hjemmeside: <http://www.fvst.dk>

Flere informationer om personlige værnemidler til brug i landbruget på Arbejdstilsynet hjemmeside: <http://www.at.dk>

Flere informationer om fugleinfluenza og mennesker kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <http://www.sst.dk>

Else Smith
Centerchef, overlæge

Tove Rønne
Overlæge

Sundhedsstyrelsen, den 2. marts 2006

11 Telefonnumre

| | |
|---|-------------|
| Danmarks Fødevareresforskning: | 72 34 60 00 |
| Fødevarestyrelsen: | 33 95 60 00 |
| Fødevareregion Nord: | 99 29 18 00 |
| Fødevareregion Syd: | 73 53 16 00 |
| Fødevareregion Øst: | 57 68 20 00 |
| Veterinærvagt (uden for Fødevareregionernes åbningstid):..... | 70 12 18 00 |
| Sundhedsstyrelsen: | 72 22 74 00 |
| Embedslægevagt: | |
| Øst for Storebælt: | 70 22 02 68 |
| Vest for Storebælt: | 70 22 02 69 |
| Statens Serum Institut: | |
| Epidemiologisk afdeling: | 32 68 30 38 |
| Vagthavende mikrobiolog (uden for Statens Serum Instituts åbningstid): .. | 20 16 19 93 |
| Virologisk afdeling | 32 68 33 55 |
| Arbejdstilsynet: | 70 12 12 88 |