

BILAGSDEL TIL RAPPORTEN:
”DET INTERNATIONALE
SUNDHEDSREGULATIV
– gennemført i struktur og
praktik i dansk beredskab”

2012



**Bilagsdel til rapporten:
"Det Internationale Sundhedsregulativ – gennemført i struktur og praktik i dansk beredskab"**

© Sundhedsstyrelsen, 2012. Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S

URL: <http://www.sst.dk>

Emneord: Standard Operational Procedure, International Health Regulations, WHO, beredskab, havne, lufthavne, sundhedsregulativ, CBRN, zoonoser, fødevarerikkerhed, udredning

Sprog: Dansk

Kategori: Faglig rådgivning

Version: 1.0

Versionsdato: 15.06.2012

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen, juni 2012.

Elektronisk ISBN: 978-87-7104-376-1

Indhold

1	Standard Operational Procedure (SOP)	4
1.1	Formål	4
1.2	Målgruppe	4
1.3	Håndtering af indsatser	4
1.3.1	Konkrete forhold ved indsatser	4
1.3.2	Alarmering	4
1.3.3	Ved ankomst til lufthavn/havn	5
1.3.4	Beskyttelsesforanstaltninger	6
1.3.5	Håndtering af patienter	7
1.3.6	Håndtering af kontakter	7
1.3.7	Administrative og andre forhold (registrering, vidererejse, mv.)	8
1.3.8	Isolation og karantæne	8
1.3.9	Ekspertberedskabet	8
1.3.10	Rapportering og information af samarbejdspartnere	8
1.3.11	Information og opfølgning	8
1.3.12	Lokale praktiske forhold i den enkelte havn/lufthavn	9
1.4	Kommunikation og kontaktprocedurer	9
2	Action Cards til SOP	10
2.1	ACTION CARDS ved sygdom, der kan udgøre en folkesundhedsmæssig trussel	10
2.1.1	Action card for lufttrafiktjenesten	10
2.1.2	Action card for 112-alarcentralen	11
2.1.3	Action card for AMK-vagtcentralen	11
2.1.4	Action card for vagthavende politi	12
2.1.5	Action card for akutlæge/KOOL/ISL-SU	13
2.1.6	Action card for embedslæge	14
2.1.7	Action card for infektionsmedicinere	14
2.1.8	Action card for Radio Medical Danmark, RMD	14
2.1.9	Action card for rengøringspersonale på fly/skib	15
3	Beslutningsdiagram til vurdering og anmeldelse af hændelser, der kan udgøre en PHEIC	17
4	Håndtering af dødsfald på skibe og fly	18
5	Registreringsblanketter, eksempler	20
6	Information til medpassagerer i fly (eksempel fra SARS)	22
7	Eksempler på informationsskrivelser	24
8	Projektgruppens sammensætning	27
9	Høringsparter	28
10	Det Internationale Sundhedsregulativ	30

1 Standard Operational Procedure (SOP)

1.1 Formål

Denne Standard Operational Procedure, herefter SOP, er en vejledning til brug i havne og lufthavne ved modtagelse af rejsende med alment farlig smitsom sygdom eller mistanke herom, eller anden tilstand eller lidelse der kan spredes og udgøre en sundhedsmæssig trussel for befolkningen i land.

Indarbejdelse af denne SOP i de lokale beredskabsplaner er således en del af implementeringen af WHO's Internationale Sundhedsregulativ, IHR (International Health Regulations) i Danmark.

1.2 Målgruppe

Denne SOP skal kunne anvendes af såvel sundhedsmyndigheder som øvrige myndigheder og aktører, der er involveret i modtagelse af og kommunikation med skibe og fly. Den forudsættes således indarbejdet i beredskabsplaner for regionernes sundhedsberedskab (herunder regionens AMK-vagtcentral), politikredsens beredskab, alarmcentralerne, epidemikommissionerne, samt i beredskabsplaner for Schengen-lufthavne og for havne: Maritime Assistance Service (SOK) via Lyngby Radio.

1.3 Håndtering af indsatser

1.3.1 Konkrete forhold ved indsatser

Ved indsatser i forbindelse med hændelser der kan udgøre en PHEIC (Public Health Emergency of International Concern), er det altid det stedlige politi der er lokalt IHR-kontaktpunkt. IHR-koordinator lokalt for folkesundhedsmæssige forhold i havne og lufthavne er altid den stedlige embedslægeinstitution.

1.3.2 Alarmering

Fly

- Piloten på et ankommende fly, hvor der er person(er) ombord med alment farlig smitsom sygdom eller mistanke herom, skal – så snart vedkommende bliver bekendt med dette – underrette den lufttrafiktjeneste som flyet på det angivne tidspunkt er under kontrol af. Denne (måske udenlandske) lufttrafiktjeneste kontakter kontrolcentralen Københavns supervisor. Denne informerer lufttrafiktjenesten i bestemmelseslufthavnen (kontrolltårn, meldekantor, OC, Naviair). Dette skal helst ske i så god tid før landing som muligt, så der tidligst muligt er grundlag for vurdering af hvor flyet efter landing bør parkeres – og hvorvidt passagererne kan forlade flyet, eller bør blive siddende i flyet.
- Lufttrafiktjenesten i bestemmelseslufthavnen alarmerer 112-alarmcentralen og flyvepladsens administration (se actioncard for lufttrafiktjenesten).

- 112-alarmcentralen viderestiller alarmeringen til regionens AMK-vagtcentral, som sikrer at der afsendes akutlæge/KOOL/Indsatsleder Sundhed sammen med ambulance(r).
- Når AMK-vagtcentralen har afsluttet samtalen med lufttrafiktjenesten, viderestiller 112-alarmcentralen samtalen til det stedlige politis vagtcentral.
- Det stedlige politi informerer embedslægen.
- AMK, embedslægen, politiet og akutlæge/ISL-SU etablerer kontakt, og der tages stilling til om embedslægen og politiet skal møde i lufthavnen.

Såfremt flyets bestemmelsessted ændres efter at alarmeringen er sket, er der konkret tale om en ny melding, som piloten og/eller kontrolcentralen København skal give til den ny bestemmelseslufthavn, så beredskab kan iværksættes der. Desuden vil der automatisk tilgå en melding til lufttrafiktjenesten i den lufthavn der nu ikke længere er bestemmelseslufthavn, og beredskabet der kan da afblæses. Det forventes i så tilfælde, at lufttrafiktjenesten afblæser alarmeringen via kontakt til 112-alarmcentralen, som formidler informationen videre til politi og AMK, som underretter øvrige involverede.

Skibe

- Kaptajnen på et ankomende skib, hvor der er person(er) ombord med alment farlig smitsom sygdom eller mistanke herom, skal – så snart vedkommende bliver bekendt med dette – sikre at 112-alarmcentralen kontaktes. Dette kan ske via Lyngby Radio som alarmerer MAS, Maritime Assistance Service, SOK, som formidler kontakt mellem skib og Radio Medical Danmark, RMD.
- RMD alarmerer 112-alarmcentralen og informerer MAS herom.
- 112-alarmcentralen viderestiller alarmeringen til relevant regions AMK-vagtcentral, som sikrer at der afsendes akutlæge/KOOL/Indsatsleder Sundhed sammen med ambulance(r).
- Når AMK-vagtcentralen har afsluttet samtalen med RMD, viderestiller 112-alarmcentralen samtalen til det stedlige politis vagtcentral.
- Det stedlige politi informerer embedslægen.
- AMK, embedslægen, politiet og akutlæge/ISL-SU etablerer kontakt, og der tages stilling til om embedslægen og politiet skal møde i havnen.

1.3.3 Ved ankomst til lufthavn/havn

- Der etableres kontakt mellem de tilstedeværende indsatsledere på stedet.
- Akutlæge/ISL-SU informerer AMK når der er overblik over situationen på stedet, herunder en vurdering af hvorvidt infektionsmedicinere bør møde frem eller kan rådgive pr. telefon.
- AMK og/eller akutlæge/ISL-SU informerer embedslægen, som møder frem hvis der er behov for indsats i relation til personer, der har haft kontakt til de(n) syge og flyet/skibet i øvrigt – herunder information til øvrige passagerer og besætning.

Det stedlige politi har ansvar for at sikre sig registrering, dvs. persondata på syge og relevante kontakter fra fly/skib. Desuden skal passagerliste rekvireres. Akutlæge/ISL-SU og embedslægen kan eventuelt bistå med beslutning om hvilke øvrige passagerer det er relevant at registrere, samt hvilke informationer der bør indhentes.

Politiet sørger for at indhente oplysninger om følgende:

- Antal syge
- Navne, cpr.nr. adresse, telefonnummer, nationalitet
- Sygdomstegn hos de syge (feber, opkastning, hoste, blødning, udslæt, bevidstløshed)
- Færden (for de syge) de forudgående dage (hvor kommer de fra, hvor har de været i land i måneden forinden), ophold hvor og hvornår på passagerer og besætning det måtte være relevant for
- Oplysning om videre rejsedestination
- Desuden bør oplyses en kontaktperson til flyet/skibet ved behov for supplerende oplysninger
- Planer for videre rejse

Hvis det i samråd mellem akutlæge/ISL-SU og AMK vurderes at infektionsmedicinere og embedslæge skal møde frem, modtager disse ved ankomst til havn/lufthavn information fra det stedlige politi og akutlæge/ISL-SU. Evt. kan skibet/flyet søges kontaktet med henblik på supplerende oplysninger, eller hvis det skønnes nødvendigt at formidle akut rådgivning om foranstaltninger.

Det bør tidligst muligt vurderes:

- om patienten skal forblive om bord og undersøges der
- om undersøgelse skal ske efter at patienten er bragt ud af flyet/skibet
- hvorvidt de øvrige passagerer eller besætningsmedlemmer kan få lov at gå fra borde og have tilladelse til frit samkvem

Hvis passagerne tillades at gå fra borde inden situationen er afklaret, skal politi og embedslæge under alle omstændigheder tage stilling til hvorvidt de skal bringes til et sted hvor de kan holdes samlet, og hvor der samtidig er mulighed for interviews, undersøgelse af enkeltpersoner, samt at kunne give information til hele gruppen - eller om de frit kan forlade flyet/skibet. For fly gælder at de såkaldte ”passenger location cards”, eller anden form for registreringsblanket med placeringsangivelse i flyet, skal udfyldes.

1.3.4 Beskyttelsesforanstaltninger

1.3.4.1 Beskyttelse ved smitsom sygdom

Ved alvorlig smitsom sygdom eller mistanke herom anvendes overtrækskittel eller -dragt med hue eller hætte, skoovertæk, engangshandsker, kirurgisk maske/FFP3-maske og øjenbeskyttelse (beskyttelsesbriller/visir) af såvel akutlæge som ambu-

lancepersonale. Der bør derfor sikres adgang til dette udstyr. Det aftales lokalt mellem den relevante region og havnen/lufthavnen om beskyttelsesmidler skal forefindes i havnen/lufthavnen (og da hvor) – eller om akutlægen/ISL-SU og ambulancerne der rykker ud, selv medbringer dette. Regionen har ansvaret for sikring af beskyttelsesudstyr til personalet, dvs. akutlæge, infektionsmedicinere og ambulancepersonale. Af den lokale beredskabsplan bør det også fremgå, hvilket personale der skal benytte hvilken beskyttelse og hvornår.

1.3.4.2 Beskyttelse ved C eller R/N-hændelser

Almindeligvis håndteres forurenede patienter ikke af sundhedspersonale før rensning er gennemført. Regionen kan dog vælge at have personligt beskyttelsesudstyr i ambulancer og eventuelle akutbiler, akutlægebiler mv. Såfremt det vurderes nødvendigt for sundhedspersonale præhospitalt at anlægge personligt beskyttelsesudstyr ved C eller R/N-hændelser bør det bestå af følgende komponenter:

- Helderdragt med hætte
- Gasmaske med filter
- Handsker
- Gummistøvler

Der henvises i øvrig til bilag 7 og bilag 9 i Vejledning om planlægning af sundhedsberedskab, Sundhedsstyrelsen, 2011.

1.3.5 Håndtering af patienter

Patienten(erne) bør som udgangspunkt hurtigt isoleres fra øvrige passagerer/besætning og enten bringes ud af flyet/skibet hurtigst muligt - eller isoleres på skibet.

ISL-SU/akutlægen sikrer i samråd med infektionsmedicineren at der foretages fornøden undersøgelse og vurdering af patienten(erne) og beslutter hvorvidt patienten(erne) skal indlægges, og hvor indlæggelsen skal ske (herunder om patienten skal i isolation). Såfremt transport af patienten(erne) er påkrævet, varsles ambulance-tjenesten hurtigst muligt.

1.3.6 Håndtering af kontakter

Embedslægen inddeler efter omstændighederne de øvrige rejsende i nære kontakter og andre kontakter. Embedslægen afgør omfanget af registreringen af øvrige passagerer.

Politiet sikrer at der foretages registrering, så der foreligger personoplysninger om hver enkelt passager inden vedkommende forlader havnen/lufthavnen (se bilag E registreringsskema).

Alle raske udsatte (kontakter) informeres mundtligt og ved behov skriftligt om sygdomstegn og forholdsregler i tilfælde af sygdomstegn (se eksempler i bilag F og G på dansk og engelsk).

1.3.7 Administrative og andre forhold (registrering, vidererejse, mv.)

Nære kontakter skal måske vaccineres, sættes i profylaktisk behandling eller sættes under tæt observation med jævnlig temperaturmåling. Andre kontakter kan som regel rejse videre. Embedslægen beslutter, hvorvidt øvrige passagerer kan rejse videre efter at være registreret ved politiet og efter at have modtaget information.

Der kan være behov for at passagerer og besætning får udleveret en informations-skrivelse (se eksempler i bilag F og G på dansk og engelsk).

1.3.8 Isolation og karantæne

Infektionsmedicineren afgør om patient(erne) skal bringes i isolation på infektionsmedicinsk afdeling, isoleres på almindelig medicinsk afdeling eller blot almindeligt indlægges på sygehus.

Embedslægen beslutter efter samråd med infektionsmediciner om nære kontakter til patienten skal i karantæne. Hertil anvendes regionens på forhånd udpegede karantænefaciliteter. Såfremt kontakter skal i karantæne, aftaler embedslægen nærmere med AMK herom, idet AMK kan iværksætte regionens karantænefaciliteter.

1.3.9 Ekspertberedskabet

På en række områder er der etableret ekspertberedskaber. Dette gælder blandt andet på CBRN-området hvor følgende ekspertberedskabet er etableret – alle med døgnvagt. Rådgivning og bistand kan således opnås fra:

- C-området: Kemisk Beredskab, Beredskabsstyrelsen, samt Giftlinjen på Bispebjerg Hospital
- B-området: Statens Serum Institut: Afdeling for Infektionsepidemiologi (i forbindelse med smitsom sygdom) samt Center for Biosikring og -Beredskab (CBB – ved uheld med farligt biologisk materiale eller biologisk terror/mistanke om biologisk terror)
- R-området: Statens Institut for Strålebeskyttelse (SIS), Sundhedsstyrelsen
- N-området: Nukleart Beredskab, Beredskabsstyrelsen

Se desuden rapportens afsnit 4.6 for yderligere information om ekspertberedskaberne.

1.3.10 Rapportering og information af samarbejdspartnere

Embedslægen sikrer sig at AMK, formanden for epidemikommissionen, Sundhedsstyrelsen centralt og Statens Serum Institut, Afdeling for Infektionsepidemiologi (nationalt kontaktpunkt) er informeret ved mistanke om alment farlig smitsom sygdom eller anden form for PHEIC. Den videre opfølgning aftales konkret mellem embedslægen, Statens Serum Institut og Sundhedsstyrelsen centralt.

1.3.11 Information og opfølgning

Politiet har ansvaret for at registrere patienterne og de øvrige berørte rejsende.

Embedslægeinstitutionen har ansvar for information til og evt. opfølgning overfor kontakter/berørte.

1.3.12 Lokale praktiske forhold i den enkelte havn/lufthavn

Ved indarbejdelse af SOP'en i den lokale beredskabsplanlægning kan det overvejes at beskrive enkelte eller alle nedenstående områder:

- Rejseaktivitet
- Areal
- Kort
- Tilkørselsforhold
- Karantænefaciliteter
- Afspærringsmulighed
- Andre praktiske forhold som for eksempel hvem der er ansvarlig for at vise vej på området og lignende

Der bør på forhånd være planlagt for, hvor fly, der ankommer med passagerer/besætning med formodet alvorlig smitsom sygdom, skal parkeres i lufthavnen.

1.4 Kommunikation og kontaktprocedurer

Kontaktpunkt for IHR er det stedlige politi, og koordinator for IHR i de enkelte havne/lufthavne er den stedlige embedslægeinstitution. Uden for dagarbejdstid kontaktes vagthavende. Inden for dagarbejdstid kontaktes den regionale embedslægeinstitution.

2 Action Cards til SOP

Der bør i den lokale beredskabsplan findes action cards for de involverede instanser. Følgende forslag er anført.

- Action card for lufttrafiktjenesten
- Action card for 112-alarcentralen
- Action card for AMK-vagtcentral
- Action card for vagthavende politi
- Action card for akutlæge/ISL-SU
- Action card for embedslæge
- Action card for infektionsmedicinere
- Action card for Radio Medical
- Action card for rengøringspersonale

2.1 ACTION CARDS ved sygdom, der kan udgøre en folkesundhedsmæssig trussel

Sundhedsregulativet har et bredt sigte og vil dække eksisterende, nye og genopståede sygdomme, samt akutte hændelser forårsaget af ikke-infektiose sygdomsfremkaldende agentia. Sundhedsregulativet fordrer således at landene rapporterer hændelser til WHO, der kan udgøre en potentiel folkesundhedsmæssig risiko af international betydning, og at landene kan besvare forespørgsler om verifikation af information om sådanne hændelser.

IHR omfatter følgende sygdomme/hændelser:

- Sygdomme, som er usædvanlige eller uventede og kan have alvorlige konsekvenser for de sundhedsmæssige forhold i landet: Kopper, poliomyelitis forårsaget af wild-type polio, human influenza af ny subtype, SARS.
- Enhver hændelse af betydning for de sundhedsmæssige forhold i landet, herunder når årsag og kilde er ukendt.
- Hændelser, som involverer følgende sygdomme, som vides at kunne forårsage alvorlig påvirkning af folkesundheden, samt at kunne spredes hurtigt internationalt: Kolera, lungepest, gul feber, viral hæmorhagisk feber, West Nile Fever, samt andre sygdomme som er af særlig regional eller national betydning.

2.1.1 Action card for lufttrafiktjenesten

Hvis lufttrafiktjenesten i en lufthavn fra kontrolcentralen København (eller evt. piloten på et ankommande fly) modtager melding om sygdom ombord, der kan udgøre en sundhedsmæssig trussel af PHEIC karakter, gøres følgende:

Udspørg om:

- Luftfartøjets identitet
- Afgangslufthavn
- Ankomstlufthavn

- Flyets ankomsttidspunkt
- Hvor mange personer der er med flyet
- Antal syge eller personer med symptomer
- Oplysning om sygdomstegn eller symptomer
- Øvrige oplysninger om patienten, passagerer eller forhold i flyet, der kan have betydning for vurdering af situationen

Luftrafiktjenesten (kontrolltårn, meldekontor, lufthavns OC, Naviair – herefter luftrafiktjenesten) foretager derpå følgende:

- Kontakter 112-alarmcentralen og bliver viderestillet til AMK-vagtcentral og giver indhentede oplysninger som ovenfor
- Alarmeringen foretages så snart luftrafiktjenesten modtager anmeldelsen
- Når AMK-vagtcentralen ikke har behov for yderligere kontakt til luftrafiktjenesten, viderestilles luftrafiktjenesten af 112-alarmcentralen til politiets vagtcentral
- Informerer lufthavnens administration

Der træffes beslutning om hvorvidt flyet efter landing kan køre til gate, eller om det skal parkeres isoleret andetsteds i lufthavnen jf. forudgående aftaler i den enkelte lufthavn omkring ankomst af fly med formodet alvorlig smitsom sygdom blandt passagerer/besætning. Det stedlige politi vejleder, evt. efter samråd med embedslægen, lufthavnsledelsen som videregiver beslutningen til luftrafiktjenesten og piloten. Ved tvivlstilfælde har det stedlige politi den endelige beslutningsmyndighed omkring placering af flyet.

Politiet varetager den koordinerende ledelse i situationen, i snævert samarbejde med embedslægen, samt med havnens/lufthavnens personale og det tilkaldte sundhedspersonale herunder akutlæge/ISL-SU.

Opmarchområdet ved flyet bør placeres således at flyets passagerer og besætning ikke skræmmes unødigt i den periode hvor situationen er under udredning. Således kan det være hensigtsmæssigt at opmarchområdet for eksempel placeres bag flyet.

2.1.2 Action card for 112-alarmcentralen

- 112-alarmcentralen sender opgaven elektronisk til AMK-vagtcentralen og opretter konferencetelefon med AMK-vagtcentralen
- 112-alarmcentralen sender opgaven elektronisk til politiets vagtcentral, når AMK-vagtcentralen har afsluttet samtalen med anmelder

2.1.3 Action card for AMK-vagtcentralen

Hvis AMK-vagtcentralen fra 112-alarmcentralen modtager melding om formodet alment farlig smitsom sygdom om bord på et ankommende fly eller skib, disponeres akutlæge/KOOL/Indsatsleder Sundhed og ambulance(r).

AMK udspørger anmelder om følgende:

- Hvem anmelder (navn, stilling)
- Hvad er hændt
- Hvor er det hændt

- Hvor mange personer var der med flyet/skibet
- Hvor kommer flyet/skibet fra
- Flyets/skibets ankomststed
- Flyet/skibets ankomsttidspunkt
- Antal syge eller personer med symptomer
- Oplysning om sygdomstegn eller symptomer
- Hvilke tiltag er iværksat eller forventet iværksat (behandling, isolering, placering af fly/skib m.v.)
- Den syges færden den sidste uge (hvor og hvornår) hvis muligt
- Øvrige oplysninger om patienten, passagerer eller forhold på flyet/skibet, der kan have betydning for vurdering af situationen
- Hvad er iværksat på flyet/skibet

AMK-vagtcentralen konfererer telefonisk med akutlæge/ISL-SU, embedslæge og infektionsmedicinere.

AMK-vagtcentralen sikrer sig kontakt til akutlæge/ISL-SU, og tilbagemelding om situationen, når denne har skaffet sig overblik.

AMK-lægen sikrer sig kontakt til embedslægen og politiet.

2.1.4 Action card for vagthavende politi

Hvis vagthavende politi modtager melding fra 112-alarmcentralen om sygdom om bord på et ankommende fly eller skib, gøres følgende:

Udspørg om:

- Hvem anmelder (navn, stilling)
- Hvad er hændt
- Hvor er det hændt
- Hvor mange personer var der med flyet/skibet
- Hvor kommer flyet/skibet fra
- Flyets/skibets ankomststed
- Flyet/skibets ankomsttidspunkt
- Antal syge eller personer med symptomer
- Oplysning om sygdomstegn eller symptomer
- Hvilke tiltag er iværksat eller forventet iværksat (behandling, isolering, placering af fly/skib m.v.)
- Den syges færden den sidste uge (hvor og hvornår) hvis muligt
- Øvrige oplysninger om patienten, passagerer eller forhold på flyet/skibet, der kan have betydning for vurdering af situationen
- Hvad er iværksat på flyet/skibet

Vagthavende sikrer sig oplysninger om flyets/skibets placering i havnen/lufthavnen.

Vagthavende kontakter AMK-vagtcentralen og embedslægen, orienterer om ovenstående og aftaler nærmere kontakt i forløbet.

Politiet varetager herefter den koordinerede ledelse i situationen i snævert samarbejde med embedslægen samt med lufthavnens/havnens personale og det tilkaldte sundhedspersonale.

Det er politiets opgave at foretage registrering af involverede personer.

Opmarchområdet ved flyet bør placeres således at flyets passagerer og besætning ikke skræmmes unødigt i den periode hvor situationen er under udredning. Således kan det være hensigtsmæssigt at opmarchområdet for eksempel placeres bag flyet.

2.1.5 Action card for akutlæge/KOOL/ISL-SU

Akutlæge/ISL-SU har ansvaret for håndteringen af de(n) syge, og for regionens sundhedsfaglige ledelse på stedet (hvis dette er fornødent) og holder løbende kontakt med AMK-vagtcentralen. Akutlæge/ISL-SU kan rådføre sig med infektionsmediciner i relation til ansvaret for de syge.

Akutlæge/ISL-SU kører til lufthavnen/havnen.

Akutlæge/ISL-SU konfererer telefonisk med AMK, embedslæge og infektionsmediciner.

Akutlæge/ISL-SU søger at sikre sig følgende oplysninger:

- Hvem anmelder (navn, stilling)
- Hvad er hændt
- Hvor er det hændt
- Hvor mange personer var der med flyet/skibet
- Hvor kommer flyet/skibet fra
- Flyets/skibets ankomststed
- Flyet/skibets ankomsttidspunkt
- Antal syge eller personer med symptomer
- Oplysning om sygdomstegn eller symptomer
- Hvilke tiltag er iværksat eller forventet iværksat (behandling, isolering, placering af fly/skib m.v.)
- Den syges færd den sidste uge (hvor og hvornår) hvis muligt
- Øvrige oplysninger om patienten, passagerer eller forhold på flyet/skibet, der kan have betydning for vurdering af situationen
- Hvad er iværksat på flyet/skibet

Akutlæge/ISL-SU vurderer behov for særlige beskyttelsesforanstaltninger i samråd med infektionsmediciner.

Akutlæge/ISL-SU kontakter politiets indsatsleder ved ankomst.

Akutlæge/ISL-SU afgør i samråd med infektionsmediciner, hvorvidt det drejer sig sygdom, der alene vedrører den pågældende patient(er), eller om der kan være tale om sygdom med mulighed for spredning, for eksempel alment farlig smitsom sygdom. Såfremt der er tale om alment farlig smitsom sygdom med mulighed for spredning, inddrager akutlæge/ISL-SU embedslægen med henblik på information af potentielt smittede passagerer og besætning samt øvrig håndtering af situationen.

Akutlæge/ISL-SU underretter AMK-vagtcentralen om behov for ambulancer til stedet.

Action card udbygges lokalt i regionen.

2.1.6 Action card for embedslæge

Hvis embedslægen fra vagthavende politi modtager melding om formodet almen farlig smitsom sygdom om bord på et ankommende fly eller skib, forudsættes at akut(læge)bil er disponeret til stedet.

Embedslægen sikrer sig kontakt til AMK-vagtcentral.

Embedslægen møder som hovedregel frem, hvis der blandt de involverede fagpersoner skønnes at være grundlag for kontaktopsporing og stillingtagen til vidererejse, samt information af øvrige passagerer.

Embedslægen sikrer sig overblik via kontakt til AMK-vagtcentral, politi, akutlæge/ISL-SU og infektionsmediciner.

Det er politiets ansvar at foretage registrering af involverede personer. Embedslægens skal huske at få data fra politiet herom. Politiet varetager den koordinerende ledelse i situationen, i snævert samarbejde med embedslægen, samt med havnens/lufthavnens personale og det tilkaldte sundhedspersonale, herunder akutlæge/ISL-SU.

Embedslægen udfører kontaktopsporing, samt informerer kontakter, muligt smittede, og andre rejsende.

Embedslægen informerer IHR National Focal Point på Statens Serum Institut.

Embedslægen orienterer epidemikommissionens formand via det stedlige politi.

Embedslægen orienterer Sundhedsstyrelsen centralt.

2.1.7 Action card for infektionsmediciner

Action card udfærdiges lokalt i regionen.

2.1.8 Action card for Radio Medical Danmark, RMD

Hvis Lyngby Radio fra kaptajnen på et ankommende skib modtager melding om mistanke om alvorlig smitsom sygdom om bord, alarmeres MAS/SOK, som formidler kontakt mellem kaptajnen og RMD. RMD gør følgende:

Udspørg gerne om:

- Hvem anmelder (navn, stilling)
- Hvad er hændt
- Hvor er det hændt
- Hvor mange personer var der med skibet
- Hvor kommer skibet fra
- Skibets ankomststed

- Skibets ankomsttidspunkt
- Antal syge eller personer med symptomer
- Oplysning om sygdomstegn eller symptomer
- Hvilke tiltag er iværksat eller forventet iværksat (behandling, isolering, placering af skib m.v.)
- Den syges færden den sidste uge (hvor og hvornår) hvis muligt
- Øvrige oplysninger om patienten, passagerer eller forhold på skibet, der kan have betydning for vurdering af situationen
- Hvad er iværksat på skibet

RMD kontakter herefter 112-alarmcentralen og viderestilles til AMK-vagtcentralen med oplysninger som ovenfor.

- Alarmeringen foretages så snart RMD modtager anmeldelsen
- Når AMK-vagtcentralen ikke har behov for yderligere kontakt til RMD, viderestilles RMD af 112-alarmcentralen til politiets vagtcentral

Politiet varetager herefter den fornødne koordinerede ledelse af situationen i snævert samarbejde med embedslægen, havnens og skibets personale, samt regionens koordinerende læge og sundhedspersonale.

Havnekontoret træffer beslutning om hvor skibet skal i havn eller ankre op på redden, vejledt af politiet i samråd med embedslægen.

2.1.9 Action card for rengøringspersonale på fly/skib

Vedrørende rengøring af fly/skib hvor person med smitsom eller mistænkt smitsom sygdom har været ombord:

Håndhygiejne og rengøring er vigtige elementer i at forebygge smittespredning. Begge dele formindsker muligheden for at smitte videreføres fra genstande/ inventar og hænder, både under arbejde og i pauser.

Håndhygiejne

Håndhygiejne kan udføres enten som håndvask med sæbe og vand – eller hvis hænderne ikke er synligt forurenet – som hånddesinfektion.

Håndvask

- Hænder og håndled fugtes med vand, inden sæben påføres
- Sæben fordeles på hver finger, mellem fingre, på håndryggen, på håndfladen og omkring håndled
- Fingerspidser, tommelfingre, fingermellemrum, håndflade og håndled gnides godt
- Sæben afskylles under koldt eller tempereret vand
- Hænderne tørres med engangshåndklæder/papir

Hånddesinfektion

- Til hånddesinfektion anbefales sprit 70-85 % tilsat et hudplejemiddel.
- Mindst 2 ml hånddesinfektionsmiddel fordeles og indgives overalt på hver finger, mellem fingre, på håndryg, på håndflade og omkring håndled.
- Hånddesinfektionsmidlet indgives, indtil hænderne er tørre.

Rengøring

Rengøring af flyene er vigtigt af hensyn til passagerer og personale, som skal flyve videre. Personale der rengør flyene, skal anvende handsker under rengøringsarbejdet, så længe der fortsat er mulighed for at røre ved ikke-rengjorte overflader. Særligt skal kontaktflader rengøres, dvs. dørhåndtag, taster og andre hyppigt berørte flader. Efter endt rengøring kasseres handskerne, og der udføres efterfølgende en omhyggelig håndhygiejne.

Rengøringen skal derfor foretages med omhu og mindst omfatte gulve, sæder, borde, dørgreb og lign. Der er normalt ikke behov for rensning af stolebetræk eller gulvtæpper, medmindre der er synlig forurening heraf (for eksempel opkast).

Ved rengøring gælder følgende forsigtighedsregler:

- Anvend handsker
- Undgå brug af trykluft

Almindeligt rengørings- eller desinfektionsmiddel kan anvendes, for eksempel:

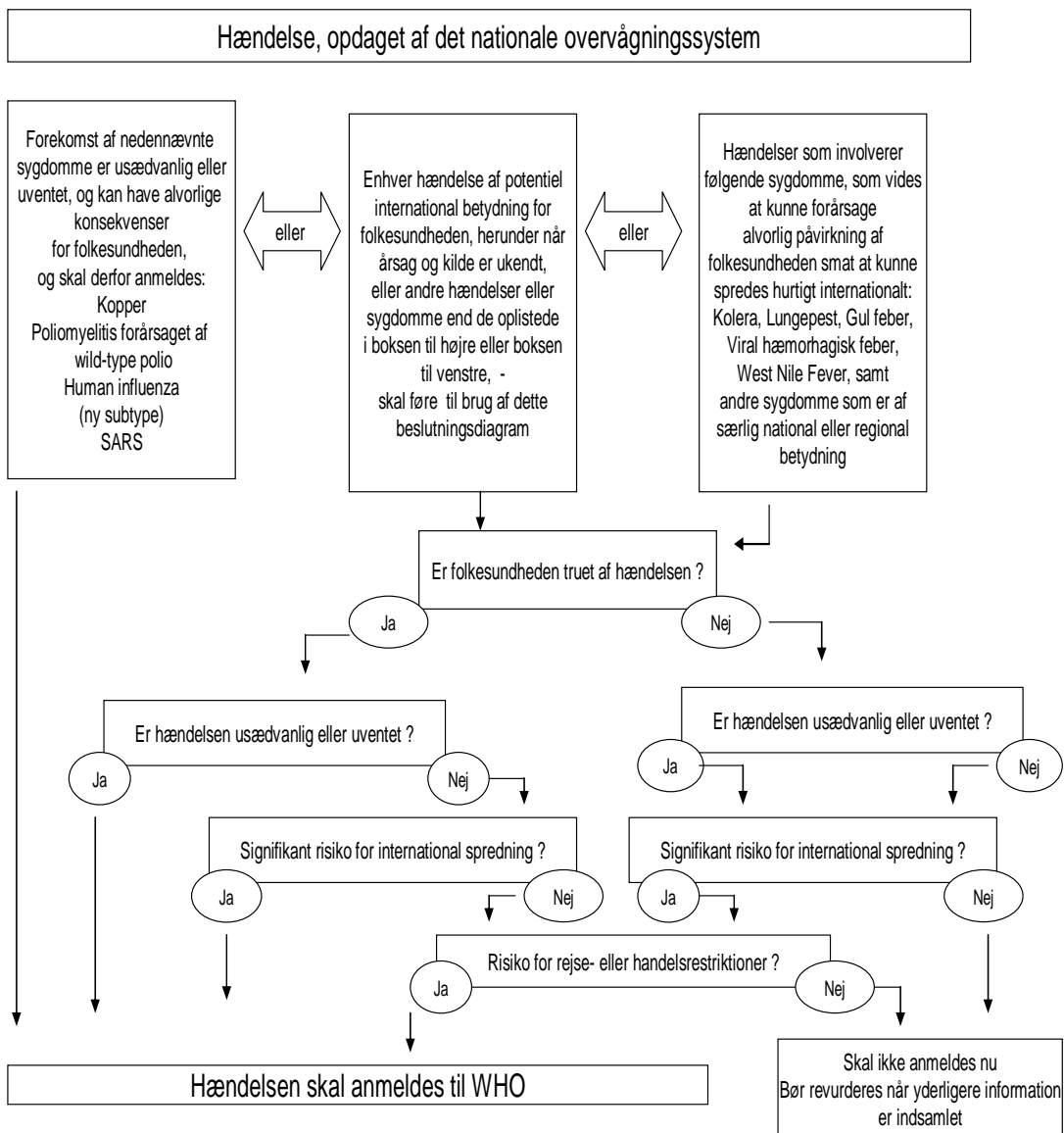
- Støvsuger – der er ikke behov for specielt støvsugerudstyr
- Vand og sæbe
- Klorholdige midler, f.eks. kloramin
- Spritholdige midler, f.eks. ethanol 70-85 %

Disse anbefalinger er givet under forudsætning af at inventar og overflader tåler rengøringsmidlet/desinfektionsmidlet.

Rådgivning vil kunne indhentes fra Statens Serum Institut, Central Enhed for Infektionshygiejne.

3 Beslutningsdiagram til vurdering og anmeldelse af hændelser, der kan udgøre en PHEIC

Beslutningsdiagram til vurdering og anmeldelse af hændelser, som kan udgøre en folkesundhedsmæssig trussel af international betydning



4 Håndtering af dødsfald på skibe og fly

I Sundhedsloven hedder det i forbindelse med dødsfald og ligsyn: ”En person, der antages at være afgået ved døden skal anbringes under forsvarlige forhold indtil en læge kan konstatere sikre dødstegn”. Med forsvarlige forhold menes både juridisk, etisk, hygiejnisk og praktisk forsvarligt.

Fly

Via EU er der p.t. ved at blive udarbejdet retningslinjer for dødsfald ombord på fly, til brug for piloter på fly. Lig som bringes til dansk lufthavn skal håndteres efter de sædvanlige regler for håndtering af dødsfald, nærmere beskrevet i Sundhedslovens kapitel 54 – 56.

Skibe

Ved dødsfald på dansk registrerede skibe, dvs. skibe som fører dansk flag, er Bekendtgørelse om ligsyn og begravelse mv. ved dødsfald til søs (Industriministeriet, Bek. Nr. 829 af 10/12/1990 10. december 1990) gældende.

Sker dødsfald på et dansk skib i dansk havn eller inden for 24 timer før anløb af dansk havn, gælder de almindelige bestemmelser om håndtering af dødsfald. I praksis vil liget sædvanligvis blive bragt til nærmeste lighthouse (efter at en læge har konstateret sikre dødstegn) og politiet vil foranledige afholdelse af retslægeligt ligsyn. Politiet kan, såfremt det af efterforskningsmæssige grunde er påkrævet, vælge at iværksætte findestedsundersøgelse og/eller retslægeligt ligsyn om bord.

Ved andre dødsfald om bord på danske skibe gælder særlige regler nærmere beskrevet i ovennævnte bekendtgørelse. Bringes et lig senere til Danmark, og der foreligger en udenlandsk dødsattest og ligpas, kan liget frit begravnes eller kremeres.

Ved dødsfald på udenlandske skibe i dansk territorialfarvand eller i dansk havn gælder international ret. Danske myndigheder har ret til at undersøge sådanne dødsfald og vælge at håndtere dødsfaldet i henhold til dansk lovgivning. Såfremt skibsføreren ønsker at beholde liget om bord på et udenlandsk skib, og danske myndigheder ikke har nogen interesse i sagen, kan liget forblive om bord og bringes til anden havn. Dette kan for eksempel være tilfældet på krydstogtskibe eller militære fartøjer med læge og kølefaciliteter om bord.

I sager, som håndteres af danske myndigheder, vil politiet varetage opgaven. Politiet vil træffe afgørelse om hvorvidt der skal være almindeligt ligsyn eller retslægeligt ligsyn.

- Dansk dødsattest skal altid anvendes. Skal liget bringes ud af landet skal der efterfølgende udstedes ligpas af den regionale embedslægeinstitution.
- Dødsattest skrives af en læge med dansk autorisation. Eventuel skibslæge uden dansk autorisation kan ikke udarbejde dansk dødsattest.
- Har nogle af de involverede parter mistanke om, at der foreligger en alment farlig smitsom sygdom, skal politiet, som IHR-kontaktunkt, håndtere dette i samarbejde med den regionale embedslægeinstitution eller embedslægevagten.

- Såfremt politiet ikke er involveret i sagen fra starten, gælder de almindelige regler for indberetning til politiet som anført i sundhedslovens generelle bestemmelser om ligsyn.

5 Registreringsblanketter, eksempler

Registreringsblanket, flypassagerer – Passenger location card

MODEL PASSENGER LOCATOR CARD RECOMMENDED BY WHO			
<p>Public Health Passenger Locator Card to be completed when recommended by the World Health Organization or when public health authorities suspect the presence of a communicable disease. The information you provide will assist the public health authorities to manage the public health event by enabling them to trace passengers who may have been exposed to communicable diseases. The information collected will be held by the public health authorities in accordance with applicable law and will be used only for public health purposes.</p>			
Flight Information			
1. Airline and Flight Number		2. Date of arrival	
AA	1234	DD	MM
Airline	Flight Number	DD	MM
		3. Seat Number where you actually sat on the aircraft	
		55	
Personal Information			
4. Name			
Family Name		Given Name(s)	
Your Current Home Address (including country)			
Street Name and Number		City	State/Province
Country		ZIP/Postal Code	
Your Contact Phone Number (Residential or Business or Mobile)			
Country code	Area Code	Phone Number	E-mail address
Passport or Travel Document Number		Issuing Country/Organization	
Contact Information			
6. Address and phone number where you can be contacted during your stay or, if visiting many places, your e-mail address and hotel address			
Street Name and Number		City	State/Province
Country		ZIP/Postal Code	Telephone Number (including country code) or mobile phone number
7. Contact information for the person who will least know where you are for the next 21 days, in case of emergency or to provide critical health information. Please provide the name of a close personal contact or a work contact. This must NOT be you.			
a. Name			
Family Name		Given Name(s)	
b. Telephone Number			
Country code	Area Code	Phone Number	E-mail address
c. Address			
Street Name and Number		City	State/Province
Country		ZIP/Postal Code	
7. Are you traveling with anyone else? YES/NO Circle appropriate response If so, who? (Name of individual(s) or Group)			

Registreringsblanket Københavns Lufthavn

Registrering af passagerer og flypersonale

Registration of travelers and airline crew

Der skal udfyldes et skema for hver rejsende

One form for each person

Navn <i>Name</i>	
Fødselsdato <i>Date of birth</i>	
Adresse hvor De kan træffes de næste 10 dage <i>Address where you can be reached the next 10 days</i>	
Telefonnumre (hjemme/arbejde/mobil) <i>Telephone (home/mobile/work)</i>	
Afrejst fra (land/lande og afrejsedato) <i>Departed from (country/countries and date of departure)</i>	
Dato for ankomst til Danmark <i>Date of arrival in Denmark</i>	
Flynummer <i>Flight number</i>	
Flysæde nummer <i>Seat number</i>	
For foreigners <i>Passport number</i>	

Til brug ved mistanke om visse smitsomme sygdomme efter aftale med Embedslægeinstitutionen

To be used in case of communicable diseases specified by the Medical Office of Health

6 Information til medpassagerer i fly (eksempel fra SARS)

DANSK (eksempel):

Information til passagerer og flypersonale, der ankommer til Danmark med et fly, hvor en medpassager er under observation for SARS (Svær Akut Respiratorisk Syndrom).

SARS (Svær Akut Respiratorisk Syndrom) er en nyopdaget smitsom lungesygdom med oprindelse i Kina. Sygdommen begynder ofte med feber, der kan være ledsaget af kulderystelser. Nogle patienter har også hovedpine, muskelsmerter og milde symptomer fra øvre luftveje. Nogle dage henne i forløbet kommer hoste og vejrtrækningsbesvær. Sygdomme kan have et alvorligt forløb med dødelig udgang, især hos ældre.

SARS skyldes et virus og smitter først og fremmest via luftvejssekret. Dette overføres enten ved at man kommer i direkte berøring med sekretet (håndvask er vigtig), eller via dråber der overføres på kort afstand, for eksempel ved hosten eller nysen.

Der er ikke kendskab til forebyggende behandling, og der er ikke grund til nærmere undersøgelse af raske medrejsende eller personale.

Forholdsregler

De vil blive bedt om at oplyse navn, adresse og telefonnummer, hvor De kan kontaktes i de næste 10 dage, samt oplyse flynummer, flysædenummer m.m.

Herefter kan raske passagerer rejse videre.

Hvis det viser sig at medpassageren har SARS, vil de, der har siddet tæt ved personen, blive kontaktet af embedslægen.

Hvis De inden for de næste 10 dage får influenzalignende symptomer (feber over 38o, hoste, kortåndethed) skal De øjeblikkelig kontakte en læge telefonisk. Lægen skal i telefonen oplyses om rejsen.

Hvis medpassageren har SARS, vil De kunne få dette oplyst på Statens Serum Instituts hjemmeside www.ssi.dk eller Sundhedsstyrelsen www.sst.dk . Typisk vil der gå et til to døgn før diagnosen er afklaret. Hvis diagnosen afmeldes kan De se bort fra denne skrivelse.

Yderligere information kan fås på Statens Serum Instituts hjemmeside www.ssi.dk, WHO's hjemmeside www.who.int eller ved henvendelse til embedslægeinstitutionen

Med venlig hilsen

Embedslægeinstitutionen for _____
Adresse, Telefon

ENGELSK (eksempel):

Information to passengers, arriving in Denmark on an airplane, in which a fellow passenger is suspected of having SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome).

SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) is a newly discovered lung disease. The disease originated in China. The disease often begins with fever that can be accompanied by chills. Some patients get headache, pain in the muscles, and mild symptoms from the upper respiratory tract. After a few days cough and respiratory distress appears. The disease can be deadly, particularly for the elderly.

SARS is caused by a virus and is first and foremost transmitted via secretion from the respiratory tract. Transmission occurs either by direct contact with secretion (hand-wash is important), or via droplets, transmitted over a short distance, for instance by coughing or sneezing.

Preventive treatment is not possible, and thus further examination of healthy and well passengers or personnel serves no purpose.

Precautions

You will be asked information regarding your name, address, phone no., where you may be contacted within the next 10 days, as well as your passport no., flight no., seat no., etc.

Afterwards, healthy and well passengers may continue their travel.

If it appears, that your fellow passenger has SARS, the persons, who have been seated close to the passenger, will be contacted by the Medical Officers of Health.

If you experience flu-like symptoms during the next 10 days (fever exceeding 38o Celsius, cough, shortness of breath), you must immediately contact a doctor by phone. The doctor must be informed of your travel.

You can get information on the homepage of National Institute for Health Data and Disease Control (www.ssi.dk) or Danish Health and Medicines Authority (www.sst.dk) on whether the suspected passenger has SARS or not. Typically one to two days will pass before the diagnosis is clear. If the diagnosis is cancelled, you may disregard this information note.

Further information can be obtained via the homepage of National Institute for Health Data and Disease Control (www.ssi.dk), the homepage of WHO (www.who.int) or by contacting the Medical Officers of Health Office.

Kind regards

Medical Office of Health in the _____ Region
Address, Telephone _____

7 Eksempler på informations skrivelser

Information til rejsende til Danmark fra områder med lokal spredning af SARS

DANSK (eksempel):

SARS

Information til internationale rejsende til Danmark fra områder med lokal spredning af SARS.

En ny lungeinfektion, SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome), har i de seneste måneder spredt sig i en række lande, især i Østasien. Rejsende, der ankommer fra et sådant område, kan have været udsat for smitte og skal derfor være særligt opmærksomme på sygdomstegn i op til 10 dage efter, at man har forladt området.

De skal øjeblikkelig kontakte en læge telefonisk, hvis De får feber over 38o. Feberen kan være ledsaget af kulderystelser og hoste eller andre luftvejs-symptomer. Lægen skal i telefonen oplyses om rejsen.

Man antager, at sygdommen først og fremmest smitter via luftvejssekret. Dette overføres enten ved at man kommer i direkte berøring med sekretet (håndvask er vigtig), eller via dråber der overføres på kort afstand, for eksempel ved hosten eller nysen.

Yderligere oplysninger findes på Statens Serum Instituts hjemmeside www.ssi.dk eller på WHO's hjemmeside www.who.int.

Gem denne meddelelse og giv den til lægen i tilfælde af sygdom.

Til lægen: Hvis der er mistanke om SARS, skal den nærmeste infektionsmedicinske afdeling kontaktes.

ENGELSK (eksempel):

SARS

Information to international travelers arriving in Denmark from areas where SARS is occurring.

A new lung infection, SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome), has occurred in several areas and countries during the latest months, especially in East Asia. Travelers arriving from such areas could have been exposed to the infection, and must be aware of symptoms or disease up to 10 days after leaving the area.

You must immediately contact a doctor by phone, if you get fever exceeding 38o Celsius. Fever can be accompanied by chills and cough or other symptoms from the respiratory tract. The doctor must be informed of your travel.

It is presumed, that the disease first and foremost is transmitted via respiratory tract secretion. Transmission happens either by direct contact with the secretion (hand washing is important) or via droplets transmitted over a short distance, for instance by coughing or sneezing.

Further information can be obtained at the homepage of National Institute for Health Data and Disease Control www.ssi.dk or the homepage of WHO www.who.int.

Keep this information, and give it to the doctor in case of disease.

To the doctor: If you suspect SARS, the nearest hospital department covering infectious diseases must be contacted.

Information til rejsende til Danmark fra områder med lokal spredning af pest

DANSK (eksempel) ved udbrud af pest:

Rådgivning til passagerer

Et udbrud af pest er nylig konstateret i Gujarat og Maharashtra i Indien. Det er muligt, at en af passagererne på det fly, De har rejst med, har pådraget sig denne sygdom. Dette vil blive undersøgt. Risikoen for at øvrige passagerer er blevet smittet, såfremt denne sygdom bekræftes, er meget lav. Imidlertid gives disse råd til alle passagerer:

Såfremt De i løbet af den næste uge oplever nogle af følgende symptomer:

- Feber
- Hoste eller vejrtrækningsproblemer
- Ømme hævelser på halsen, i armhuler eller lysker

bør De øjeblikkelig kontakte en læge telefonisk. Lægen skal i telefonen oplyses om rejsen.

Yderligere information kan fås hos Embedslægeinstitutionen, Sundhedsstyrelsen.

ENGELSK (eksempel):

Advice to passengers

An outbreak of plague has recently been reported from Gujarat and Maharashtra, State of India.

It is possible that one of the passengers on your flight may have contracted the disease. Their illness is being investigated. The risk of infection to other passengers, if the illness is confirmed, is very low. However we are issuing this advice to all passengers.

If during the next week you become unwell with any of the following:

Det Internationale Sundhedsregulativ – gennemført i struktur og praktik i dansk beredskab 25 / 30

- A fever
- Cough or breathing problems
- Tender swellings in the neck, armpits or groins

You must immediately contact a doctor by phone.

You can get further information at: _____
Medical Office of Health at the Danish Health and Medicines Authority

8 Projektgruppens sammensætning

- Annize Troest, overlæge, speciallæge, MDMA, Sygehuse og Beredskab, Sundhedsstyrelsen
- Carina Rendbæk, sekretær, Sygehuse og Beredskab, Sundhedsstyrelsen
- Peter Schultz, akademisk medarbejder, Sygehuse og Beredskab, Sundhedsstyrelsen (indtil 29.02.12)
- Stine Jønson, fuldmægtig, Sygehuse og Beredskab, Sundhedsstyrelsen

9 Høringsparter

- Afdeling for Infektionsepidemiologi, Statens Serum Institut
- Beredskabsstyrelsen
- Billund Lufthavn
- Bornholms Lufthavn
- CBRN-enhed, Beredskabsstyrelsen
- Center for Biosikring og – Beredskab, Statens Serum Institut
- Center for Samfundssikkerhed og Beredskab, Beredskabsstyrelsen
- Danmarks Rederiforening
- Danmarks Skibsmæglerforening
- Dansk Anæstesiologisk selskab
- Dansk Selskab for Infektionsmedicin
- Danske Havne
- Danske Regioner
- DTU Fødevareinstituttet
- DTU Veterinærinstituttet
- Embedslægerne, Sundhedsstyrelsen
- Esbjerg Lufthavn
- Forsvarsministeriet
- Fødevarestyrelsen
- Giftlinjen
- Karup Lufthavn
- Kemisk Beredskab, Beredskabsstyrelsen
- Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen
- Kystdirektoratet

- Københavns Lufthavne
- Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
- NaturErhvervstyrelsen
- Naturstyrelsen
- Naviair
- Nukleart Beredskab, Beredskabsstyrelsen
- Region Hovedstaden
- Region Midtjylland
- Region Nordjylland
- Region Sjælland
- Region Syddanmark
- Rigspolitiet
- Sikkerhedsstyrelsen
- SKAT
- Statens Institut for Strålebeskyttelse, Sundhedsstyrelsen
- Søfartsstyrelsen
- Sønderborg Lufthavn
- Søværnets Operative Kommando
- Trafikstyrelsen
- Transportministeriet
- Aalborg Lufthavn
- Aarhus Lufthavn

10 Det Internationale Sundhedsregulativ

En uofficiel oversættelse af det Internationale Sundhedsregulativ kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside:

www.sst.dk

Link til WHO, International Health Regulations (2005):

<http://www.who.int/ihr/9789241596664/en/index.html>

http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241580410_eng.pdf