



Vägledning inför kriser

DEL 2. ATT PLANERA FÖR EN PANDEMI

KBM REKOMMENDERAR ■ 2008:1



KRISBEREDSKAPS
MYNDIGHETEN

KBM REKOMMENDERAR ■ 2008:1

Vägledning inför kriser

DEL 2. ATT PLANERA FÖR EN PANDEMI

Titel: Vägledning inför kriser.
Del 2. Att planera för en pandemi
Utgiven av Krisberedskapsmyndigheten (KBM)
Omslagsbild: Jupiterimages
Foton inläga: Scanpix

ISBN: 978-91-85797-11-0
KBM:s dnr: 0176/2007
Grafisk form: AB Typoform

kbm rekommenderar 2008:1

INNEHÅLL

| | |
|--------------------------------------------------|----|
| Att planera för en pandemi | 5 |
| Så påverkas samhället av en pandemi | 7 |
| Beredskapen för en pandemi | 13 |
| Utgångspunkter för planeringen | 18 |
| Analysera verksamheten inför en pandemi | 21 |
| Så kan verksamheten säkerställas | 25 |
| Det geografiska områdesansvaret inför en pandemi | 36 |
| Litteratur | 42 |
| Bilaga med fördjupningar | 44 |

ATT PLANERA FÖR EN PANDEMI

Pandemivägledningens information och råd är avsedda som stöd för alla verksamhetsansvariga, det vill säga företag, myndigheter, kommuner, organisationer med flera, i arbetet med att säkerställa sina verksamheter inför en influensapandemi.

Vägledningen ger också stöd till länsstyrelser och kommuner såsom geografiskt områdesansvariga. Utöver sitt ansvar för egen verksamhet ska de bidra till att säkerställa samhällsviktig verksamhet i sina regioner inför en pandemi. Vägledningen ger förslag på hur det kan gå till. Sektorsansvariga myndigheter har som uppgift att stödja länsstyrelserna i det arbetet.

Denna pandemivägledning är ett komplement till det generella stöd som ges i del 1 – "Att planera inför kriser" – då den ger ett mer utvecklat stöd för beredningsplanering inför just en pandemi. Den kan också användas för planering inför andra former av storskalig smittspridning eller personalbortfall. Underlaget har tagits fram i samarbete med Socialstyrelsen.

Varför ska samhället planera för en pandemi?

En influensapandemi kommer, men vi vet inte när eller vilka effekter den kommer att medföra. Erfarenheter från tidigare pandemier visar att det som utmärker en situation med influensapandemi jämfört med många andra allvarliga störningar är att

- det är en smittsam sjukdom (varje fall genererar nya fall, vilket innebär att situationen försvåras gradvis)
- ett stort antal människor insjuknar
- hälso- och sjukvården samt den kommunala omsorgen utsätts för mycket stor belastning under en längre tid, samtidigt som personalen utsätts för smitta

- alla arbetsplatser kommer att drabbas av personalbortfall, vilket ger problem i många verksamheter
- hela landet kan drabbas samtidigt, liksom stora delar av vår omvärld
- pandemin kan pågå under flera månader och återkomma i en eller flera vågor
- om många blir allvarligt sjuka kan stor oro sprida sig i samhället och påverka människors handlingsmönster
- svårigheter att upprätthålla verksamheter, minskad handel och minskat resande med mera kommer att påverka ekonomin.

En pandemi kommer alltså att medföra flera problem, varför det är angeläget att samhällets alla aktörer förbereder sig för att minska effekterna av de påfrestningar som kan uppstå. Det är särskilt viktigt för dem som bedriver samhällsviktig verksamhet. Även för andra kan det vara angeläget att så långt som möjligt bibehålla förtroendet hos kunder och anställda, begränsa de ekonomiska konsekvenserna etcetera.

SÅ PÅVERKAS SAMHÄLLET AV EN PANDEMI

Influensapandemier har drabbat världen med oregelbundna intervall sedan åtminstone 1500-talet. Forskare har identifierat minst tolv influensapandemier sedan dess, men periodiciteten följer inte något mönster.¹ Det är därför omöjligt att på grundval av historiska erfarenheter avgöra när nästa pandemi kommer att bryta ut. De flesta forskare är dock eniga om att den kommer.

Det går inte heller att förutsäga en framtida influensapandemis spridningsmönster, grad av smittsamhet eller hur många som kommer att bli sjuka eller avlida. Det vi kan göra är att försöka dra vissa slutsatser av tidigare influensapandemier.

Influensapandemier under 1900-talet

De tre pandemier som ägde rum under 1900-talet har varierat kraftigt när det gäller sjuklighet och dödlighet. Hur många som insjuknade är svårt att säga med säkerhet. Mörkertalen kan vara stora, eftersom många fall aldrig rapporterades in.²

En pandemi är en epidemi som får spridning över stora delar av världen. **Pandemia kommer från grekiskan och betyder "hela folket".**

1. Laura M. Kelley: *Is H5N1 the One? Avian Flu Facts and Fiction*. American Enterprise Institute for Public Policy Research, November–December 2005. Definitionen av pandemi skiljer sig dock något mellan olika forskare; andra forskare räknar med 18 pandemier sedan 1500-talet. Se till exempel Svenn–Erik Mamelund och Bjørn G. Iversen: "Sykelighet og dødlighet ved pandemisk influensa i Norge". *Tidsskrift for Den norske Lægeforening*, 2000.

2. Svenn–Erik Mamelund: *The Spanish Influenza among Norwegian Ethnic Minorities 1918–1919*. CDE Working Paper, no. 2001–11. Center for Demography and Ecology. University of Wisconsin–Madison.

Spanska sjukan (1918–1919) bröt ut vid slutet av första världskriget. Uppskattningarna av hur många som globalt sett insjuknade varierar mellan 23 och 50 procent.³ Förhållandevis många dog: 1–2 procent av de insjuknade. De lokala variationerna var dock stora och vissa utvecklingsländer drabbades av särskilt höga dödlighetstal.⁴ Många av dem som dog var unga vuxna.

Spanska sjukan kom i tre vågor. Den andra vågen var betydligt värre än den första.

I Sverige drabbades Norrland generellt sett betydligt hårdare än södra Sverige. Andelen sjuka uppges på vissa orter ha uppgått till omkring 75 procent. Även mellan olika arbetsplatser varierade andelen som blev sjuka. Ett exempel på en utsatt verksamhet är Falu lasarett där 18 av de 20 anställda insjuknade, det vill säga 90 procent.⁵ Spanska sjukan orsakade allvarliga påfrestningar på samhället.

Asiaten (1957–1958) var en pandemi där andelen sjuka varierade kraftigt mellan olika länder. För Europa och USA har siffror mellan 17 och 80 procent nämnts.⁶ De allmänna sjukkassornas rapporter tyder på att sjukligheten i Sverige var lägre, drygt 15 procent,⁷ men skillnaderna mellan olika arbetsplatser kan ha varit stora. Flera uppgifter tyder på att sjukligheten bland barn och ungdomar i skolåldern var särskilt hög.⁸ Brittiska erfarenheter från asiaten 1957 visar till exempel att 90 procent av eleverna på vissa skolor insjuk-

3. *Avian Influenza. Assessing the pandemic threat.* WHO, s. 26. Jeffrey K. Taubenberger och David M. Morens: "1918 Influenza. The Mother of All Pandemics." *Emerging Infectious Diseases*, vol. 12, no 1, January 2006, s. 15. Svenn-Erik Mamelund och Bjørn G. Iversen: "Sykelighet og dødlighet ved pandemisk influensa i Norge". *UK Health Departments' UK Influenza Pandemic Contingency Plan*, October 2005, Annex C. <http://www.show.scot.nhs.uk/sehd/pandemicflu/Documents/J6645e-13.htm>.

4. Margareta Åman: *Spanska sjukan. Den svenska epidemin 1918–1920 och dess internationella bakgrund.* Uppsala 1990, s. 32–41. Svenn-Erik Mamelund och Bjørn G. Iversen: "Sykelighet og dødlighet ved pandemisk influensa i Norge".

5. Margareta Åman: *Spanska sjukan. Den svenska epidemin 1918–1920 och dess internationella bakgrund*, s. 42–78.

6. Svenn-Erik Mamelund och Bjørn G. Iversen: "Sykelighet og dødlighet ved pandemisk influensa i Norge".

7. B. Körlof med flera: "Influensaepidemin i Sverige 1957–1958. Epidemiologi". *Nordisk Medicin*, 1958, vol. 60, s. 1704–1706.

8. *Ibid.*

nade under en tvåveckorsperiod.⁹ Andelen döda var avsevärt mindre än under spanska sjukan. Asiaten kom i två vågor, men den andra vågen var betydligt mildare.

I Sverige blev belastningen på sjukvården mycket stor, postutdelningen och kollektivtrafiken försenades och sjukkassan fick på grund av mängden ärenden och egen sjukfrånvaro stora problem. Även inom andra delar av samhället var belastningen tung en tid. Skolor stängdes under enstaka dagar. Trots allt detta var det dock relativt lätt att hitta extra arbetskraft där det behövdes.

Hongkonginfluensan (1968–1970) orsakade färre sjukdomsfall än asiaten. Det har angetts att omkring 9 procent av befolkningen i Storbritannien insjuknade, men siffror på upp till 40 procent har förekommit avseende andra länder.¹⁰ Även i Sverige insjuknade färre än under asiaten. Precis som för asiaten var dödligheten låg och sjukdomen kom i två vågor, med en mildare andra våg. I Sverige kom den första vågen i början av 1969 och den andra vid årsskiftet 1969/1970. Det var svårt att komma fram till Televerkets SOS-central och svårt att få komma till läkare.¹¹

Slutsatser från tidigare pandemier

De tre pandemier som bröt ut under 1900-talet visar att pandemier kan skilja sig åt i fråga om hur många som insjuknar och vilka åldersgrupper som drabbas hårdast. Gemensamt är att de alla kom i minst två vågor och att sjukvården utsattes för en enorm belastning. Andra verksamheter drabbades också under de veckor som sjukdomen grasserade som värst, men i stor utsträckning fanns det reservarbetskraft att kalla in.

9. UK Health Departments' UK Influenza Pandemic Contingency Plan. Annex C.

10. UK Health Departments' UK Influenza Pandemic Contingency Plan. Annex C. Svønn-Erik Mamelund och Bjørn G. Iversen: "Sykelighet og dødlighet ved pandemisk influensa i Norge".

11. *Influensapandemiers påverkan på samhället*, Socialstyrelsen 2007.

Vad är influensa?

Influensa är en virussjukdom med symptom som feber, ont i muskler och leder, huvudvärk och torrhosta. Smittämnet finns i svalg hos den sjuka och sprids till andra främst som luftburen droppsmitta, men även genom direkt och indirekt kontakt via till exempel händer eller föremål. Smittsamheten är mycket stor och inkubationstiden är kort, 1–3 dygn.

Varje år orsakar influensa större eller mindre epidemier beroende på spridning av virus med gradvis förändrade egenskaper, som många saknar eller har begränsad immunitet mot. Den årliga influensaepidemin varar oftast 6–8 veckor, och andelen sjuka varierar mellan 2 och 15 procent av befolkningen.

Vad är fågelinfluensa?

Fågelinfluensa är en fågelsjukdom som orsakas av ett influensavirus. Sjukdomen är mycket smittsam mellan fåglar och förekommer framför allt i tamdjursbesättningar i Asien. De senaste åren har hundratals miljoner tamfåglar dött av smitta eller avlivats vid pågående utbrott av det aggressiva fågelinfluensaviruset H5N1. I sällsynta fall kan även människor infekteras. De som har insjuknat är främst personer som har varit i mycket nära kontakt med smittade tamfåglar.

Vad är influensapandemi?

När ett influensavirus ändrar skepnad totalt blir alla mycket mottagliga för smittan. Sjukdomen kan då sprida sig snabbt över hela världen, med många sjuka och ökad dödlighet som följd. När en stor del av befolkningen i samtliga världsdelar drabbas är influensapandemin ett faktum. Även andra sjukdomar kan utvecklas till en pandemi. De senaste årens fokus på influensapandemi har medfört att vi ofta använder ordet pandemi i betydelsen influensapandemi.

Hur skulle vi klara en pandemi i dag?

FÖRUTSÄTTNINGARNA HAR BLIVIT BÄTTRE...

På många sätt är världen bättre förberedd i dag än vid någon av de föregående pandemierna. Hälso- och sjukvården har utvecklats väsentligt under de senaste 90 åren, liksom systemen för influensaövervakning. I dag finns en beredskapsplanering som tidigare har saknats. Kunskapen om smittspridning och virus har ökat och nya läkemedel har utvecklats. Många av dem som dog under spanska sjukan avled i bakteriell lunginflammation, som i dag behandlas med antibiotika.¹² Hygien och hälsa är också bättre nu än 1918. Förutsättningarna i dag att i Sverige hantera en influensa som spanska sjukan är därför betydligt bättre.

...SAMTIDIGT SOM VI MÅSTE HANTERA NYA PROBLEM

Det finns samtidigt andra faktorer som försvårar. Världens befolkning har ökat och fler bor i städer än vid tidigare pandemier. Det globala resandet har ökat både i antal resande och i hastighet, vilket gör att smittspridningen sannolikt kommer att gå snabbare vid en framtida pandemi. Samhället är i dag betydligt mer komplext och därmed sårbart vid stor frånvaro på arbetsplatser, i synnerhet gäller det samhällsviktig verksamhet.

Så påverkar pandemin samhället

Vid jämförelser med tidigare pandemier kan konstateras att vi i dag har bantade organisationer, med färre och mer specialiserade medarbetare som är svårare att ersätta. Fler kvinnor förvärvsarbetar, vilket medför att vård av sjuka förskole- och skolbarn kan ge större frånvaro på arbetsplatserna. Pågående studier kommer att ge bättre kunskap om hur en pandemi kan påverka samhället i stort.

12. Edwin D. Kilbourne: "Influenza Pandemics of the 20th Century". *Emerging Infectious Diseases*, vol. 12, no 1, January 2006, s. 10.

ETT HOT MOT VÄRLDSEKONOMIN

EU-kommissionen har tagit fram en ekonomisk modell som kan användas för att simulera möjliga effekter av en pandemi inom EU. Vid beräkning uppskattades en pandemi medföra en nedgång i EU:s ekonomi med 2–4 procent av den gemensamma bruttonationalprodukten.¹³ I USA har liknande analyser genomförts¹⁴ och det har konstaterats att en pandemi med samma andel sjuka och döda som i spanska sjukan med stor säkerhet skulle medföra att bruttonationalprodukten för USA sjunker 4,5–6 procent och ger upphov till en konjunkturedgång. I sammanhanget har det också lyfts fram att andra länder kan drabbas ännu hårdare och att världsekonomin påverkas starkt.

13. European Commission, June 2006. Lars Jonung and Werner Roeger, *The Macroeconomic Effects of a Pandemic in Europe. A Model-based Assessment*.

14. *Trust for America's Health Pandemic Flu and the Potential for U.S. Economic Recession*, March 2007. <http://healthyamericans.org/reports/flurecession/FluRecession.pdf>

BEREDSKAPEN FÖR EN PANDEMI

Världshälsoorganisationen (WHO) har de senaste åren lyft fram hotet om influensapandemi och betydelsen av att alla medlemsstater bygger upp en beredskap för att hantera en pandemi. WHO har tagit fram planer på hur smittutbrott ska rapporteras och har skapat grupper som ska kunna skickas ut för att kväva ett första smittutbrott. Syftet är att försöka stoppa eller fördröja en pandemi.

WHO har satt upp vissa kriterier för när ett virus har börjat spridas på ett sådant sätt så att det kan klassas som en influensapandemi. Det är WHO som deklarerar att en influensapandemi har brutit ut. Läs mer på www.who.org.

EU:S SMITTSKYDD

Europeiskt centrum för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) är EU:s smittskyddsmyndighet. ECDC har gett ut riktlinjer för medlemsländernas beredskap för influensapandemi och följer också upp de åtgärder som görs. Myndigheten poängterar särskilt vikten av att kunna hantera sjuka samt att information och stöd för kontinuitetsplanering ges inom alla sektorer i samhället. Läs mer på www.ecdc.europa.eu.

Ansvar för den svenska beredskapen

Ansvars- och rollfördelningen för arbetet med att förebygga och hantera en pandemi i samhället kan delas in i två kategorier:

Ansvariga för smittskydd samt hälso- och sjukvård:

- Socialstyrelsen
- Smittskyddsinstitutet
- landstingen och landstingens smittskyddsläkare
- kommunerna.

Ansvariga för att ge stöd i arbetet med att förebygga och hantera en pandemis övriga konsekvenser för samhället:

- Krisberedskapsmyndigheten
- Arbetsmiljöverket
- Läkemedelsverket
- länsstyrelserna
- kommunerna.

Socialstyrelsen och Nationella pandemigruppen

Som ansvarig myndighet för att samordna smittskyddet samt hälso- och sjukvården har Socialstyrelsen huvudansvaret för pandemiberedskapen i landet. Socialstyrelsen har upprättat en grupp, Nationella pandemigruppen, med representanter från ledningarna för de myndigheter och organisationer som har en central roll i pandemiberedskapen. Gruppen ska fungera som ett stöd till Socialstyrelsen i arbetet med pandemiberedskapen. Gruppen ska också utgöra ett forum för samverkan. Kopplade till Nationella pandemigruppen finns arbetsgrupper för bland annat kommunikationsfrågor och pandemiplaner.

Myndigheterna och sjukvården förbereder sig

De senaste åren har ett stort arbete lagts ned på att utveckla landets beredskap för en pandemi. Socialstyrelsen har bland annat tagit fram en nationell strategi, en nationell plan, underlag för landstingens planering, en kommunikationsstrategi och ett dokument som ser över legala förutsättningar för andra former av smittbekämpning än de medicinska. Socialstyrelsen lagrar också läkemedel, sammankallar Nationella pandemigruppen och samverkar med landstingens smittskyddsläkare.

Landstingen har gjort regionala pandemiplaner, bland annat med planering för hur sjukhusen ska kunna ta emot ett stort antal insjuknade människor. Smittskyddsinstitutet utvecklar sina övervaknings- och rapporteringssystem och kunskapen om smittspridning i samhället. Krisberedskapsmyndigheten finansierar flera forskningsprojekt om smitta och om effekter på samhället vid pandemier samt ger samtidigt stöd för kontinuitetsplanering och övningar.

ÖVNINGAR ÄR EN VIKTIG DEL AV FÖRBEREDELSENA

Pandemiövningar har genomförts av många organisationer, alltifrån Nationella pandemigruppen till landstingen. Försäkringskassan har övat sin egen organisation och Finansinspektionen har övat med representanter för näringslivet. Banverket, Luftfartsstyrelsen, Sjöfartsverket och Vägverket har tillsammans genomfört en studie över transporter i Stockholm vid en pandemi.

Hälso- och sjukvårdens roll

På samma sätt som vid andra former av influensa kommer principen att vara att de som insjuknar ska kurera sig hemma, men att man vid allvarliga symptom ska söka läkarvård. Landstingen har förberett sig för att kunna ta emot ett stort antal influensapatienter och sprida information om hur och var patienterna kan få vård.

VACCIN MOT PANDEMI

Vaccin är den enda typ av läkemedel som kan ge människor immunitet mot virus. Vaccin mot ett virus som orsakar en pandemi kan emellertid inte tas fram förrän det specifika viruset är känt. Trots att flera förberedelser har gjorts för att kunna påskynda processen med att utveckla ett vaccin kan det ta flera månader innan ett vaccin finns i produktion. Därför kan man inte räkna med att vaccin finns tillgängligt den första tiden av en pandemi.

För att kunna möta den stora efterfrågan av vaccin vid en pandemi verkar den svenska regeringen för att landet ska bygga upp egen kapacitet att producera vaccin och för att ingå avtal med tillverkare om leverans av vaccin. När vaccinproduktionen kommer i gång vid en pandemi ska hela landets befolkning ges tillgång till det så fort som möjligt. De första leveranserna ska tilldelas dem som är i särskilt stort behov av vaccin, till exempel medicinska riskgrupper.

ANDRA LÄKEMEDEL

Det finns läkemedel som kan användas för att minska effekterna av influensa, så kallade antivirala läkemedel eller antiviraler. Tamiflu är ett av de antivirala läkemedel som lagras av många länder inför en pandemi, däribland Sverige.

Om en person börjar ta antiviraler i samband med symptomdebut vid influensa kan sjukdomsförloppet bli lite mildare och sjukdomstiden förkortas med en eller ett par dagar. Antivirala läkemedel kan också användas i förebyggande syfte, men måste då tas dagligen och så länge smittrisk finns, eftersom effekten upphör när medicineringen avbryts.

Eftersom det finns flera osäkerheter rörande användandet av antiviraler bör alla verksamheter ha som målsättning att göra en beredskapsplanering som fungerar utan antivirala läkemedel.

Andra åtgärder för att minska smittspridning

Det finns också olika icke-medicinska åtgärder som skulle kunna bidra till att minska smittspridningen. Att stänga landets gränser eller spärra av delar av vårt land bedöms inte som särskilt realistiskt. Eftersom risken för smittspridning ökar där det finns många människor diskuteras dock åtgärder som förhindrar olika sammankomster. Flera studier pågår med datasimuleringar av hur smitta sprids i vårt samhälle. Inför avvägning om att till exempel stänga skolor eller rekommendera folk att undvika miljöer där många människor samlas är det viktigt att väga in vilka andra effekter som detta kan medföra för samhället.

I dag kan vi inte säga vilka åtgärder som kan komma att användas. Det bedöms vara mer sannolikt att rekommendationer om att undvika vissa sammanhang eller beteenden kommer att ges före generella förbud eller stängningar.

Informationens roll

När en pandemi bryter ut kommer Socialstyrelsen, övriga nationella myndigheter med ansvar för pandemiberedskapen och landsting att sprida information till allmänheten om smittan och

dess symptom. Då kommer råd att ges för hur man kan undvika smitta och vad man ska göra när man själv eller någon anhörig blir sjuk. Hälso- och sjukvården samt kommunerna kommer att få särskild information om vad som är viktigt för deras verksamhet.

SAMORDNA BUDSKAP OCH KANALER

Varje myndighet har ansvar för att ta fram information inom det egna ansvarsområdet, men representanterna i Nationella pandemigruppen kommer att ha en nära samverkan för att samordna sina budskap. Arbete pågår för att förbereda gemensamma informationskanaler som till exempel callcenter och webbplats. Massmedia utgör också en viktig informationskanal.

INFORMATION OM SAMHÄLLET I ÖVRIGT

Varje myndighet, kommun, övriga offentliga aktörer och andra verksamhetsansvariga ska kunna ge information om eventuella förändringar i sin service, om de förutsättningar som gäller och råd till berörda.

Krisberedskapsmyndigheten har fått ett regeringsuppdrag att ta fram en webbaserad nationell krisportal. Den kommer att användas vid en pandemi för att hjälpa allmänhet, journalister med flera att hitta relevant information.

Vidare läsning

Lagstiftningsstöd för ickemedicinska åtgärder för att begränsa smittspridning vid en pandemi, januari 2007, Socialstyrelsen.

Myndighetsgemensam kriskommunikationsplan för pandemisk influensa, oktober 2006, Socialstyrelsen.

Beredskapsplanering för en pandemisk influensa. Kunskapsunderlag om antivirala läkemedel mot influensa, oktober 2005, Socialstyrelsen.

Alla tre skrifterna är tillgängliga på Socialstyrelsens hemsida:
<http://www.socialstyrelsen.se/Smittskydd/specnavigation/Omraden/Influensa/pandemisk+influensa.htm>

UTGÅNGSPUNKTER FÖR PLANERINGEN

I planeringen för en allvarlig pandemi är det viktigt att alla har ungefär samma bild av vad sjukdomen kommer att orsaka och vilka konsekvenserna kommer att bli. När alla aktörer utgår från samma planeringsscenario ökar förutsättningarna för att både insatserna och samarbetet fungerar när pandemin väl är ett faktum.

Baserat på slutsatser av tidigare influensapandemier samt underlag från WHO och ECDC rekommenderar Krisberedskapsmyndigheten och Socialstyrelsen därför att myndigheter och företag planerar beredskapsinsatser från följande utgångspunkter:

- Under en period av 6–8 veckor ska en frånvaro om minst 15 procent av de anställda kunna hanteras.
- Pandemin når en kulmen under vecka två och tre, då en frånvaro på upp till 50 procent av de anställda ska kunna hanteras.
- Pandemin bedöms kunna ha flera vågor och den andra vågen kan tänkas komma tre till nio månader efter den första vågen.
- En viss ökning av andelen sjuka kan förekomma under en något längre period av tre till fyra månader.
- Pandemier är inte som den årliga influensan begränsad till vintermånaderna, utan kan förekomma vid vilken tid på året som helst.
- För dem som blir sjuka kan vi räkna med en frånvaro på minst fem arbetsdagar.
- Sjukdomen kommer sannolikt inte att drabba samhället likformigt, utan under en viss tid kan en betydligt större andel av arbetsstyrkan vara frånvarande, speciellt i mindre grupper.

Observera att detta är ett planeringsscenario *och ingen beskrivning av hur det verkligen kommer att bli.*

Samhällets service haltar

Samhället kommer inte att kunna fungera normalt under en pandemi och vi kan inte förvänta oss samma service och utbud som vi är vana vid. Personalintensiva verksamheter kommer att drabbas hårdast. Personalintensiva verksamheter som dessutom kommer att möta en ökad belastning vid en pandemi drabbas dubbelt. Delar av sjukvården och äldreomsorgen är kanske de främsta exemplen på detta.

Grundläggande infrastruktur för elektricitet, telefoni, vatten och avlopp samt finansiella system bygger till stor del på tekniska system och bedöms kunna fungera i stort sett normalt. Om problem uppstår bedöms det dock ta längre tid att åtgärda dem än normalt. Inom transportsystemen finns risk att störningar och förseningar uppstår.

Ekonomi påverkas

En omfattande sjukfrånvaro kommer att medföra minskad produktion inom många verksamheter och även en minskad efterfrågan av flera produkter och tjänster. Förmodligen kommer många att undvika situationer där risken för smittspridning bedöms vara stor som i folksamlingar, särskilt inomhus. Det kan bland annat komma att drabba nöjesindustrin, resandet och handeln. Störningar i olika verksamheter och förändrade beteendemönster förväntas orsaka en nedgång i både den nationella och den internationella ekonomin.

Problem i den internationella handeln och en ekonomisk nedgång kan orsaka nedskärningar i verksamheter och konkurser i anslutning till pandemin.

Vanliga lagar och regler gäller

De lagar och regler som vi normalt har är de som också huvudsakligen kommer att gälla vid en pandemi. Det finns alltså ingen form av speciallagar som med automatik tillämpas om samhället blir hårt ansträngt. Myndigheterna kan till exempel inte beordra aktörer inom samhällsviktig verksamhet att den ska bedrivas på en viss nivå.

Smittskyddslagen (2004:168) har stor betydelse vid en pandemi. Där anges till exempel den enskildes skyldighet att förebygga smittspridning. Regeringen kan med stöd av 9 kap. 2 § föreskriva att bestämmelserna om samhällsfarlig sjukdom ska tillämpas på den nya influensasjukdomen, vilket medför att vissa extraordinära smittskyddsåtgärder kan bli aktuella.

ANALYSERA VERKSAMHETEN INFÖR EN PANDEMI

Alla myndigheter, företag, organisationer och andra aktörer som vill förbereda sin organisation för en pandemi bör tänka igenom vad som förväntas av organisationen. Vilka blir problemen? Finns det särskilda åtgärder som behöver vidtas för externa aktörer? Vilken verksamhet ska upprätthållas? Hur kan vi klara detta?

I del 1 "Att planera inför kriser", avsnittet "Verksamhetsansvarigas planering", beskrivs de faser som behöver genomföras i arbetet med att säkerställa en verksamhet inför kriser. Här ger vi en fördjupning av analysfasen och åtgärdsfasen inriktad på det som är specifikt för en pandemi. I analysarbetet kan verksamhetsanalys och beroendeanalys genomföras utifrån de frågeställningar vi beskriver i detta avsnitt.

Identifiera de viktiga verksamheterna

Inledningsvis bör man göra en övergripande bedömning av *vilka verksamheter* som alltid måste fungera utan avbrott eller som ställer särskilda krav på funktionalitet. Är någon av verksamheterna särskilt känslig sett utifrån ett pandemiperspektiv? Detta ger den verksamhetsansvarige en uppfattning om vilka verksamheter som i första hand bör analyseras.

EXEMPEL PÅ FRÅGESTÄLLNINGAR FÖR ANALYSEN

1. Vilken eller vilka verksamheter *måste* kunna upprätthållas utan avbrott vid en pandemi? Beakta exempelvis
 - risk för liv och hälsa
 - förtroendet hos allmänhet, kunder och andra intressenter
 - åtaganden enligt lagstiftning eller avtal
 - ekonomiska konsekvenser
 - miljömässiga konsekvenser
 - stort beroende hos andra viktiga aktörer eller hos allmänheten.
2. Kan behovet av och efterfrågan på verksamheten påverkas under en pandemi? Om svaret är ja:
 - Bedöms det öka eller minska?
 - Hur stor kan en förändring bli?
 - Förändras efterfrågan på något annat sätt?
 - Vad krävs för att kunna tillgodose en förändrad efterfrågan?

Avgränsa de kritiska funktionerna

Nästa steg i arbetet är att närmare analysera dessa verksamheter och göra en avgränsning av *vilka funktioner* som inom respektive verksamhet kan antas vara särskilt kritiska vid en pandemi. En verksamhet kan bestå av många funktioner och det är inte säkert att alla kan anses vara särskilt kritiska utifrån ett pandemiscenario.

I vissa fall kan man inte göra någon avgränsning på grund av att alla funktioner är lika viktiga eller står i mycket stark beroendeställning till varandra.

Det är viktigt att vid denna bedömning även fundera över om någon av de funktioner som har avgränsats som kritiska är beroende av andra yttre verksamheter eller funktioner. Om så är fallet bör även dessa klassas som kritiska funktioner.

EXEMPEL PÅ FRÅGESTÄLLNINGAR FÖR DENNA ANALYS

1. Ska hela verksamheten ses som särskilt viktig eller finns det delar av denna som kan anstå under en tid, exempelvis viss administrativ verksamhet? Kan verksamheten drivas med en lägre ambitionsnivå?
2. Är de verksamheter som här bedöms som särskilt viktiga beroende av andra verksamheter eller funktioner utanför den egna organisationen? Det kan till exempel vara
 - elektricitet, telefoni och informationsteknik
 - expertkunskap
 - transporter
 - produkter
 - leverantörer.

Minimera och prioritera

Efter att ha bedömt vad som kan anses vara kritiska funktioner är det dags för den bedömning som vi här har valt att benämna minimering.

Här handlar det om att avgöra vilken bemanning och övriga resurser som krävs för att de funktioner som har identifierats ska kunna fungera under en pandemi. När denna minimering är gjord kan det även finnas behov av att rangordna verksamheter eller funktioner sinsemellan. Detta bör göras i förväg för att underlätta eventuella omfördelningar av resurser vid en pandemi.

EXEMPEL PÅ FRÅGESTÄLLNINGAR FÖR DENNA ANALYS

1. Vilken är den lägsta bemanningsnivån som krävs för att hantera de kritiska funktioner som har identifierats?
2. Vilken är den lägsta nivån av övriga resurser som krävs för att hantera de kritiska funktionerna?
3. Går det rangordna funktionerna utifrån hur viktiga de är att upprätthålla?

Efter att ha gått igenom ovanstående steg bör den verksamhetsansvarige ha en relativt god bild av den miniminivå som behöver upprätthållas. Då är det dags att ta utveckla åtgärdsplaner för att minska sårbarheten för en pandemi och kunna hantera den. Målet är att säkra organisationens förmåga att driva den kritiska verksamheten vidare på en acceptabel nivå. Här finns ett antal olika modeller att välja mellan. Varje verksamhet kan använda den modell som passar organisationen bäst.

För att underlätta åtgärdsarbetet ger vi exempel på åtgärder som kan vidtas för att upprätthålla verksamheten vid en pandemi i nästa avsnitt.

SÅ KAN VERKSAMHETEN SÄKERSTÄLLAS

Flera av de exempel som ges i det här avsnittet kräver att administrativa regler och praktiska lösningar planeras och genomförs i god tid. Insatser för att skapa reservlösningar för olika funktioner kan, liksom fackliga förhandlingar, ta tid att genomföra.

Det kan vara bra att ta fram en tidsplan för när olika åtgärder ska genomföras. Ange vad som behöver vara förberett i god tid samt vad som behöver anpassas och åtgärdas när pandemin börjar spridas.

WHO:s planeringsfaser ger stöd

En del företag och organisationer som har genomfört kontinuitetsplanering inför en pandemi har valt att låta kontinuitetsplanen följa de faser som WHO har definierat före, under och efter ett pandemiutbrott. Socialstyrelsen har översatt dem till svenska, samtidigt som de beskriver vilka åtgärder de svenska myndigheterna inom smittskyddet vidtar.¹⁵

Det kan vara lämpligt att skapa en funktion med ett uttalat ansvar för pandemiplaneringen inom verksamheten. Ta gärna fram en handlingsplan med de riktlinjer för verksamheten som ska gälla vid en pandemi.

15. *Beredskapsplanering för en pandemisk influensa. Nationella insatser*, februari 2007, Socialstyrelsen. Skriften är tillgänglig på <http://www.socialstyrelsen.se/Smittskydd/specnavigation/0mraden/Influensa/pandemisk+influensa.htm>.

Övning är ett bra sätt att förbereda organisationen för att kunna hantera en pandemisituation. Det framgår även av Arbetsmiljöverkets föreskrifter att arbetsgivaren kan behöva se till att oönskade händelser, exempelvis ett utbrott av smitta, övas.

Informera internt och externt om att er verksamhet har förberett sig för att kunna verka vid en pandemi.

Minska riskerna för smittspridning på arbetsplatsen

Vid en influensapandemi kan smittan finnas överallt där det finns människor. Enligt smittskyddslagen har den enskilde skyldighet att förebygga smittspridning. Den som har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk. Arbetsgivaren har dock ett huvudansvar för arbetsmiljön enligt Arbetsmiljölagen.

Några viktiga ingångspunkter:

- Arbetsmiljöarbetet ska utföras av arbetsgivaren i nära samverkan med skyddsombud och arbetstagarerna.
- Företagshälsovården är en naturlig resurs i detta arbete. Annars kan annan medicinsk kompetens anlitas. Smittskyddsläkare är också en resurs att ta hjälp av.
- Arbetsgivaren ska fortlöpande undersöka arbetsförhållandena och bedöma riskerna för att arbetstagarerna ska drabbas av pandemi. Även den psykiska påfrestningen ska bedömas.
- Kunskaper om bland annat smittrisker, förhållningssätt och symptom är avgörande för att undvika smitta. Olika yrkesgrupper kan behöva olika kunskaper och information.
- Om arbetstagarerna har förtroende för arbetsgivarens organisering och stöd vid en pandemi kan risken minska för att personal uteblir på grund av oro.

Influensa kan spridas både via luften och genom direkt eller indirekt kontakt. Det påverkar hur man planerar för att klara ett utbrott av pandemisk influensa.

Råd för förebyggande av smitta på arbetsplatser:

- Se till att kontaktvägarna med företagshälsovården, smittskyddsläkare och skyddsombud är uppbyggda och utveckla samarbetet med dem så att allt fungerar vid en influensapandemi.
- Ta reda på vilka smittrisker som skulle kunna finnas eller uppstå på arbetsplatsen och hur de kan minskas.
- Se till att arbetstagarna har rätt utbildning och tillräcklig information om smittriskerna och hur de kan förebyggas, till exempel genom att tvätta händerna ofta.
- Förbered och planera så att så få som möjligt blir utsatta för smittrisk.
- Se till att personalen känner till vart de ska vända sig om de skulle få symptom på att de har blivit smittade.
- Uppmana personal att stanna hemma om de känner symptom.

Vid utbrott av influensa:

- Undvik fysiska möten. Försök att ersätta dem med andra former av möten som telefonmöten, videokonferens eller sprid information via intranät och e-post.
- Om det är möjligt, låt personalen arbeta hemifrån. Förbered tekniska och praktiska arrangemang för detta.
- För den personal som måste vara på plats, se över om det är möjligt att ordna så att personal undviker att möta varandra i lokalerna.
- Där personliga kontakter är nödvändiga, försök begränsa antalet kontakter, till exempel genom att så få som möjligt besöker eller vårdar samma person inom hemtjänsten.

BEREDSKAP ATT TA HAND OM PERSONAL SOM INSJUKNAR PÅ ARBETSPLATSEN

Skapa en tydlig handlingsplan och rutiner för vad som gäller. Handlingsplanen och rutinerna ska utformas i nära samverkan med skyddsombud och vid behov med hjälp av företagshälsovård eller annan expertis. Sådana beredskapsrutiner bör i så stor utsträckning som möjligt följa de normala rutinerna och ansvarsförhållandena.

Rutiner beskriver när något ska göras, vad som ska göras och vem som ska göra vad.

Exempel på vad rutiner kan omfatta:

- Vem kontaktar anhöriga?
- Vem ansvarar för transporter?
- Vem ansvarar för information och vilka behöver särskilt informeras?
- Vem håller kontakt med sjukskrivna eller andra som inte är närvarande på arbetsplatsen?

Uppmärksamma eventuella behov av arbetsanpassning vid återgång till arbetet.

HÖJ HYGIENNIVÅN

God hygien, särskilt i gemensamma hygienutrymmen som pentryn och toaletter är en nödvändighet:

- Regelbunden rengöring av ytor i gemensamma utrymmen behöver ske.
- För handhygien tillhandahålls om möjligt alkoholbaserat handdesinfektionsmedel, annars flytande tvål och engångshanddukar.

BEDÖM BEHOVET AV SKYDDSUTRUSTNING

I början av en influensapandemi är osäkerheten stor om hur allvarlig sjukdom det kan bli fråga om. Därför kommer det antagligen att behövas en högre nivå på säkerhetsåtgärderna då. Varje arbetsgivare måste göra en bedömning av hur stora riskerna kan bli för just dennas personal och förbereda så att den skyddsutrustning som behövs finns tillgänglig.

Inom vissa verksamheter, till exempel vård och omhändertagande av andra människor, kan det finnas ett behov av skyddsutrustning och handdesinfektionsmedel. Där ska man alltid tillämpa god vårdhygienisk arbetsmiljöpraxis (eller basala hygienrutiner).

Vid vissa arbetsuppgifter behöver man använda andningsskydd om det pågår en influensapandemi, särskilt i början när det ännu inte finns ett verksamt vaccin. Det är inte helt enkelt att hantera denna utrustning och det finns därför en risk att de kan utgöra ett falskt skydd om inte alla krav på tillpassning, byten med mera uppfylls. Kanske finns det enklare former av åtgärder eller rutiner som kan införas. I många verksamheter undrar folk säkert över behovet av skydd.

**Andningsskydd
utgör ett skydd
för bäraren.
Munskydd för-
hindrar sprid-
ning av droppar
från bäraren.**

Diskutera behovet av skyddsutrustning med företagshälsovården i tid, så att arbetsgivaren kan införskaffa den utrustning som behövs. Arbetsmiljöverket har också mer information om skyddsutrustning.

Säkerställ personaltillgång för kritiska funktioner

Se över hur personal kan säkerställas för de kritiska funktionerna. Hur kan ersättare för dessa funktioner anlitas? Överväg följande alternativ:

- Utbilda fler personer som kan hantera uppgifterna.
- Skriv avtal med nyligen pensionerad personal och upprätthåll adressuppgifter över dessa.
- Diskutera avtalslösningar med bemanningsföretag.
- Diskutera samverkansformer med andra organisationer som har motsvarande verksamhet.
- Kontrollera att de lösningar som väljs inte redan är bokade av andra.

Bedöm fortlöpande vad arbetsmängd, ensamarbete och andra identifierade riskkällor kan ge för konsekvenser i form av ohälsa för personalen:

- För ovan personal krävs introduktion i arbetet och information om eventuella risker.
- Det är också viktigt att de arbetstagare som kallas in eller som det sluts tillfälliga avtal med har den kompetens som behövs för att undvika riskerna. I den beredskap som tas fram ska omfattningen av introduktion och kompetens beskrivas.

Planera för att kunna utnyttja den personal som finns i tjänst på ett mer effektivt sätt genom att

- omfördela arbetsuppgifter
- omfördela personal från verksamhet som är nedprioriterad under den aktuella tiden (se bilaga).

- om möjligt förlänga arbetstiden under aktuell period //länk till bilagan/
- om möjligt låta arbete bedrivas externt, främst i bostaden, för att bland annat minska smittrisken och effektivisera bort restider
- identifiera viktiga dokument (till exempel manualer, instruktioner, avtal och sändlistor) och se till att de finns tillgängliga för flera medarbetare.

Om verksamheten bedrivs på flera orter, planera för hur ett kontor kan ta över arbetsuppgifter eller personal från ett annat kontor.

I de fall där mindre kvalificerad eller specialiserad arbetskraft behövs kan även följande alternativ övervägas:

- Engagera tidigare anlitad extrapersonal.
- Sök personal för korttids- eller timanställningar från arbetsförmedlingar, högskolor och gymnasier.
- Kommuner, landsting och myndigheter kan ta stöd från frivilligorganisationer eller andra frivilliga.

Vissa verksamheter kan vara beroende av personal med en särskild behörighet:

- Se över vilka formella krav på kompetens inom verksamheten som kan vara gränssättande. Finns annan personal eller nästan färdigutbildade som kan utföra uppgifterna?
- Se över de legala aspekterna och vänd er till ansvarig instans för att se om personal kan få en tillfällig legitimation eller om dispens kan ges.

Gör det lättare att kombinera arbete med vård av anhörig

Föräldrar kommer säkerligen att behöva vara hemma i ökad utsträckning för vård av barn. Det kan också finnas ett behov att ta hand om andra anhöriga som är sjuka. Här är det viktigt för den som har arbetsgivaransvar att ta hänsyn till dessa faktorer och försöka tillmötesgå sin personals behov. Detta är viktigt för att skapa ett förtroende hos de anställda och öka både möjligheterna och viljan hos personalen att utföra sina uppgifter.

Underlätta för personalen att kunna ta hand om sjuka anhöriga eller friska barn i fall barnomsorg och skola har stängt genom att

- möjliggöra arbete hemifrån
- se över om arbetstiderna kan göras mer flexibla
- överväga om det är möjligt för personalen att ta med friska barn till arbetsplatsen.

Organisera för distansarbete

För att undvika att personal utsätts för smittorisk eller för att göra det möjligt att vara hemma på grund av problem med transport, barnomsorg eller liknande kan det vara lämpligt att låta arbetstagarna utföra arbetet på distans. Arbetsgivaren har vid distansarbete ansvar för arbetstagarnas arbetsmiljö där de arbetar. Innan man kommer överens om distansarbete ska en undersökning och en bedömning av riskerna för ohälsa och olycksfall göras. Det kan handla om ergonomiska förhållanden, att teknisk utrustning är tillfredsställande och huruvida arbetet innebär en psykisk påfrestning. Undersökningen får göras genom intervju eller på annat sätt.

RÅD INFÖR DISTANSARBETE

- Ta fram en policy för distansarbete vid en pandemi tillsammans med lokal arbetstagarorganisation.
- Gå igenom alla tekniska lösningar som behövs för data- och telekommunikationer med mera. Kontrollera kapaciteten.
- Se över om arbetstagaren behöver särskild utbildning, information eller manualer för att på egen hand hantera programvara och problem som kan uppstå.
- Gör klart hur information och kommunikation om den speciella situationen, arbetsuppgifterna och eventuella problem ska ske.
- Pröva att distansarbetet rent praktiskt fungerar.
- Uppmärksamma även försäkringsfrågor.

Förutse problem med resor och leveranser

Förutse vilka problem som kan uppstå vid störningar i leveranser av varor och tjänster som är nödvändiga för verksamheten. Vidta åtgärder för att säkra de mest angelägna leveranserna:

- Ta reda på vilken beredskap för pandemi som era leverantörer har.
- Överväg att ingå avtal med flera leverantörer.
- Se över möjligheterna till substitut för den aktuella varan eller tjänsten.
- Undersök om det är möjligt att utöka storleken på de egna lagren.
- Överväg när nya avtal ska slutas med leverantörer, konsulter med flera om det är möjligt att ange en miniminivå på verksamheten vid en pandemi.

Under en pandemi kan transporter och resande komma att påverkas. Vilka effekter skulle det få för verksamheten?

- Ta fram riktlinjer för personalens arbets- och tjänsteresor internationellt och nationellt där ökad risk för smitta råder.
- Se över hur verksamheten drabbas av minskade resor, möten och affärskontakter. Kan de ersättas på annat sätt under en tid?
- Analysera vilka problem verksamheten kan drabbas av till följd av störningar i frakt och distribution. Vilka problem kan uppstå och hur kan de hanteras?

Störningar i andra system riskerar att uppstå eftersom det generellt sett är en högre frånvaro av personal på alla arbetsplatser. Om störningar i infrastruktursystemen skulle inträffa kan det ta längre tid att åtgärda dessa än normalt. Hur påverkas er verksamhet av störningar i följande system och hur kan ni hantera dem?

- Kollektivtrafik. (Kommer personalen till arbetet?)
- Finansiella sektorn och betalningssystem.
- Eldistribution.
- Teledistribution.
- Internet.

Glöm inte att samverka enligt föreskrifterna om systematiskt arbetsmiljöarbete vid framtagandet av policyn.

Analysera konsekvenserna för verksamheten

Tänk dig att er verksamhet skulle bli beordrad av myndigheterna att stänga under en tid för att minska smittspridningen. Kanske vill ni själva stänga verksamheten till följd av till exempel bristande efterfrågan eller hög sjukfrånvaro hos personalen. Vilka konsekvenser skulle det medföra?

- Se över avtalen med åtaganden mot kunder, stat eller liknande.
- Se över försäkringsavtalen (se bilagan).
- Undersök om problem kan uppstå i byggnader och anläggningar när de stängs under en tid.
- Analysera de eventuella ekonomiska följderna av en pandemi utifrån olika scenarier. Hur kan de hanteras?

Planera för information

EXTERN

Lättillgänglig och korrekt information kan minska de problem som uppstår i samband med en pandemi:

- Planera för att kunna informera kunder och andra intressenter samt motparter om vad som gäller i den aktuella situationen.
- Gör det också möjligt att besvara frågor med mera i direktkommunikation.
- Dimensionera både tekniska resurser och personal för information och kommunikation.
- Informera kommunen och eventuella myndigheter om större förändringar i verksamheten kommer att genomföras som kan medföra effekter för allmänheten.

INTERN

Arbetsgivaren har också ansvar för att se till att personalen löpande ges information om hur verksamheten fungerar, vilka åtgärder som planeras för att säkerställa den, vad som förväntas av de anställda och vilket stöd de kan få:

- När den interna informationen utformas bör arbetsgivaren notera var personalen befinner sig och hur de kan nås, till

exempel om man planerar för omflyttning av personalen eller uppmuntrar distansarbete.

- I en situation där personalen kanske är hårt belastad eller orolig är det extra viktigt att visa att arbetsgivaren mår om de anställda och har situationen under kontroll.

Varje verksamhet bör också se över hur de får information från myndigheter och andra viktiga aktörer för att säkerställa viktigt underlag för planering och agerande.

För ytterligare information:

ARBETSMILJÖVERKET

www.av.se, 08-730 90 00

Arbetsmiljöverket ger information om arbetstidsregler och smittrisker i arbetsmiljön samt om arbetsgivarens skyldighet att arbeta systematiskt med arbetsmiljöfrågor. Verket ger ut föreskrifter om bland annat skydd mot smitta i arbetet och användning av personlig skyddsutrustning.

LANDSTINGENS SMITTSKYDDSLÄKARE

Smittskyddsläkareföreningens adresslista till respektive landsting, www.slf.se/smittskydd

Smittskyddsläkaren vid respektive landsting kan ge stöd till verksamhetsansvariga i form av rådgivning avseende smittrisker och åtgärder för att minska dessa.

LÄKEMEDELSVERKET

www.lakemedelsverket.se, 018-17 46 00

Läkemedelsverket ger information om egenskaper hos vacciner och andra läkemedel.

SMITTSKYDDSinSTITUTET

www.smittskyddsinstitutet.se, 08-457 23 00

Smittskyddsinstitutet ger information och generella råd om smittsamma sjukdomar samt deras utbredning i världen.

SOCIALSTYRELSEN

www.socialstyrelsen.se, 075-247 30 00

Socialstyrelsen ger information om förväntade effekter av en pandemi och vilka åtgärder som planeras inom hälso- och sjukvården.

DET GEOGRAFISKA OMRÅDES- ANSVARET INFÖR EN PANDEMI

Kommunerna och länsstyrelserna har många egna verksamheter som är viktiga att säkerställa inför en pandemi, till exempel omsorg och informationshantering. Inom ramen för sitt geografiska områdesansvar bör de också verka för att samhällsviktig verksamhet i regionen i övrigt kan fungera på en acceptabel nivå vid en pandemi.

Arbetet bör utgå från de planeringsförutsättningar som finns på sidan 18 och ske enligt den process som beskrivs i del 1 "Att planera inför kriser" och som kan sammanfattas i följande punkter:

- Identifiera vad som anses vara samhällsviktig verksamhet vid en pandemi.
- För en dialog med de utpekade aktörerna för att skapa förståelse för arbetet, utbyta information och göra gemensam analys av beroendeförhållanden, behov och brister, etcetera.
- Utför en övergripande analys med eventuellt stöd av sektorsansvariga myndigheter.
- Prioritera eller rangordna samhällsviktig verksamhet.
- Återkoppla till aktörerna om vikten av att vidta åtgärder och fortsätta samarbetet.

Arbetet med dessa uppgifter kommer att kräva mycket resurser, men bedöms också ge ett värdefullt resultat. Om alla län genomför ett sådant arbete kommer det att resultera i en utvecklad beredskap inför en pandemi och större kunskap om hur samhället kommer att fungera under en pandemi.

I arbetet med pandemiplaneringen är det särskilt viktigt att diskutera rangordning eller prioritering både av de verksamheter som a) bedöms som samhällsviktiga och b) är mycket svåra att upprätthålla på en acceptabel nivå. Inom dessa verksamheter kan särskilda skyddsåtgärder bli aktuella, till exempel tilldelning av antiviraler och vacciner – när och om sådana är tillgängliga och bedöms vara av värde.

IDENTIFIERA BEHOV AV STÖD OCH ÅTGÄRDER

Vid analysen kan åtgärder som bidrar till att verksamheten kan fortgå, men som de verksamhetsansvariga inte själva har mandat att genomföra, komma att upptäckas. Det är viktigt att kommuner och länsstyrelser fångar upp sådan information och för den vidare till den som har ansvar för den specifika frågeställningen.

SAMVERKA MED LANDSTINGET

Utifrån ett pandemiscenario är det särskilt viktigt för länsstyrelsen att etablera ett nära samarbete med landstinget. Det är landstingens smittskyddsläkare som ansvarar för smittskyddet, vilket inkluderar planeringen inför en pandemi, i sina respektive landsting.

Även kommunerna har, som ansvariga för bland annat äldreomsorgen, ett stort behov av ett nära samarbete med landstingen inför och under en pandemi. Här handlar det om att föra en dialog om hur smittspridning inom den kommunala omsorgen ska förebyggas och hanteras. Länsstyrelsen kan även här utgöra en länk mellan länets kommuner och landstinget för att stödja samarbete dem emellan.

Samverkan mellan grannkommuner, mellan olika landsting och mellan länsstyrelser är också bra i detta arbete.

Erfarenheter från ett pilotprojekt

Under vintern 2006–2007 har länsstyrelsen i Västernorrlands län med stöd från Krisberedskapsmyndigheten och Socialstyrelsen arbetat enligt den process som har tagits fram för kommuner och länsstyrelserns arbete. Nedan beskrivs hur det arbetet utfördes. Det finns andra sätt att praktiskt genomföra en sådan process. Här behöver länsstyrelserna diskutera med sina respektive kommuner om vad som passar deras region bäst.

STEG 1 IDENTIFIERA SAMHÄLLSVIKTIG VERKSAMHET

Länsstyrelsen bjöd in representanter från länets kommuner, polisen och landstinget för att tillsammans med dem analysera och identifiera vilka verksamheter som inom länets geografiska område kan ses som samhällsviktiga vid en pandemi.

Analys- och identifieringsprocessen genomfördes i form av en heldags workshop. Dagen inleddes med information om vad en pandemi är. Därefter fördes diskussioner först kommunvis och sen i plenum där länets olika verksamheter gick igenom och man enades om en lista över samhällsviktig verksamhet för länet.

Under dagen fastställdes också tidpunkter för det fortsatta arbetet. Även praktiska frågor diskuterades, som hur kontaktuppgifter till samhällsviktiga aktörer skulle tas fram, ansvar för utskick, hur kontakterna med aktörerna skulle utformas med mera. Mötet följdes upp med ett telefonmöte.

STEG 2 INFORMERA SAMHÄLLSVIKTIGA VERKSAMHETER

Till de verksamheter som i steg 1 hade identifierats som samhällsviktiga skickade länsstyrelsen ut kortfattad information om arbetet tillsammans med en inbjudan till en eftermiddagsträff. Vid träffen fick deltagarna information om vad en pandemi innebär, om länsstyrelsens och kommunernas arbete samt vad som förväntas av dem som hade bedömts som samhällsviktiga aktörer. Underlag med stöd för pandemiplanering delades ut och det gavs möjlighet att ställa frågor.

STEG 3 ANALYSERA HUR SAMHÄLLSVIKTIGA VERKSAMHETER KAN HANTERA EN PANDEMI

Efter informationsdagen fick de verksamheter som hade identifierats som samhällsviktiga via en webbenkät i uppgift att med stöd av vägledningen besvara ett antal frågor om sin förmåga att bedriva sin verksamhet vid en pandemi. Frågorna skickades ut till 77 verksamheter i länet. I vissa fall där regional representation saknades skickades frågorna till central nivå. För vissa verksamhetsområden där det finns många enskilda verksamhetsutövare valde länsstyrelsen att skicka frågorna till branschorganisationer.

STEG 4 ANALYSERA OCH VÄRDERA PROBLEMMOMRÅDEN

Responsen var god: drygt 90 procent av de tillfrågade skickade in underlag. Länsstyrelsen genomförde en övergripande analys av svaren, som stämdes av med länets sju kommuner.

STEG 5 ÅTERKOPPLA TILL ANSVARIGA FÖR SAMHÄLLSVIKTIG VERKSAMHET

Slutrapporten skickades ut till alla som hade lämnat underlag. Genom att ta del av underlaget får de en uppfattning om hur övriga aktörer i länet ser på sin förmåga att verka vid en pandemi. Länsstyrelsen kommer att ta ytterligare kontakt med några av dem som hade lämnat in underlag för att få förtydliganden av svaren.

Reflektioner från arbetet i Västernorrlands län

Länsstyrelsen och kommunerna konstaterade att de sedan tidigare hade flera dokument som kunde användas vid processen att identifiera samhällsviktig verksamhet. Kontakterna med de verksamhetsansvariga i länet gick smidigt. Flera kontakter togs också med huvudkontor, centrala organisationer och myndigheter för att få regionala kontakter samt upplysningar.

Projektet marknadsfördes via massmedia och det uppmärksammades i lokal press och TV. I samband med arbetsprocessen samlade länsstyrelsen också det informatörsnätverk med representanter från kommunerna som finns i länet för att diskutera kommunikationsfrågor kopplade till pandemi.

Försvarsdirektören och medarbetare drev projektet. Uppskattad arbetstidsåtgång är 25-30 persondagar. Landstingets smittskyddsläkare deltog under hela processen och bidrog med information och sakkunskap.

Vad motiverar representanterna för samhällsviktig verksamhet att delta?

I kontakterna med de aktörer som bedriver samhällsviktig verksamhet bör det poängteras att en god pandemiberedskap gynnar deras egen verksamhet och bidrar till mindre påfrestningar i samhället vid en pandemi. Det arbetet de lägger ned på sin pandemiberedskap ger med stor sannolikhet också bonuseffekter i andra sammanhang, som till exempel vid personalbortfall av andra anledningar.

Som ett bevis på ett ömsesidigt förtroende bör kommun och länsstyrelse erbjuda ett samarbete i dessa frågor som kan vara av intresse för aktörerna.

Underlag som användes i arbetet

Många av de dokument som användes i pilotprojektet kan vara användbara även för andra. Några av de viktigaste listas nedan. De finns att läsa på [Krisberedskapsmyndighetens webbplats](#)

GENERELLT MATERIAL

- Bildspel: *Information om pandemi*, Socialstyrelsen.
- Faktablad: *Samhällsviktigt!*, KBM.
- Bildspel: *Omvärldsexempel Pandemi*, KBM.

FRÅN PILOTPROJEKTET I VÄSTERNORRLAND

- Arbetsplan.
- Inbjudan till kommuner med flera om workshop för att identifiera samhällsviktig verksamhet.
- Program för workshop med kommuner med flera.
- Underlag inför workshopen.

- Inbjudan till informationsmöte med samhällsviktiga verksamheter.
- Program för möte med samhällsviktiga verksamheter.
- Hemställan med frågeställningar till samhällsviktiga verksamheter.
- Slutrapport med analys.

Samordna och organisera informationen

De erfarenheter som finns från smittutbrott pekar på att informationsbehovet blir stort – och vid en pandemi kan det bli ännu större. Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet och landstingen svarar för information om smitta och vård. För information om samhället i övrigt under en pandemi svarar respektive verksamhetsansvarig. När flera aktörer ger information under en pandemi är det viktigt att den är samordnad. Kommuner och länsstyrelser har ett ansvar för informationssamordning inom sina geografiska områden.

Erfarenheter från pilotprojektet i Västernorrland visar att det finns ett stort behov av att samla befintliga informatörsnätverk eller bilda nya för att diskutera vem som ska informera om vad och på vilket sätt. Eftersom personalbortfall ständigt är aktuellt vid en pandemi är det också angeläget att diskutera om det är möjligt att stötta varandra med informationshanteringen i till exempel mindre kommuner.

LITTERATUR

SOCIALSTYRELSEN

www.socialstyrelsen.se

Influensa. Strategier för prevention och kontroll.

Beredskapsplanering för en pandemisk influensa. Nationella insatser.

Beredskapsplanering för en pandemisk influensa. Underlag för regional planering.

Myndighetsgemensam kriskommunikationsplan för pandemisk influensa.

Lagstiftningsstöd för ickemedicinska åtgärder för att begränsa smittspridning vid en pandemi.

Influensapandemiers påverkan på samhället.

Beredskapsplanering för en pandemisk influensa. Kunskapsunderlag om antivirala läkemedel mot influensa.

ARBETSMILJÖVERKET

www.av.se

Arbetsmiljölagen (1977:1160).

Arbetsmiljöförordningen (1977:1166).

Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2005:1) om mikrobiologiska arbetsmiljörisker – smitta, toxinpåverkan, överkänslighet.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2001:1) om systematiskt arbetsmiljöarbete.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2001:3) om användning av personlig skyddsutrustning.

Information på Arbetsmiljöverkets webbsida om mikrobiologiska arbetsmiljörisker, <http://www.av.se/temasidor/mikrobiologiska> om bland annat andningskydd och munskydd vid smittrisk:

- Arbetsmiljöaspekter på hygien i omsorgen och vården, regler och råd.
- Omhändertagande av avlidna.
- Vägledning om rutiner för hantering av prov från patienter med SARS och influensa H5N1.

**MYNDIGHETSGEMENSAM WEBBSIDA
OM FÅGELINFLUENSA**

www.fagelinfluensa.info

**EUROPEISKT CENTRUM FÖR FÖREBYGGANDE
OCH KONTROLL AV SJUKDOMAR (ECDC)**

www.ecdc.europa.eu

VÄRLDSHÄLSOORGANISATIONEN (WHO)

www.who.se

BILAGA MED FÖRDJUPNINGAR

Arbetstidsregler

När en stor del av personalstyrkan är frånvarande eller en verksamhet har en stor arbetsbelastning kan det vara önskvärt att utnyttja tillgänglig personal i större utsträckning. Arbetstidslagen (1982:673) och kollektiva avtal reglerar möjligheterna att utöka arbetstiden. År 2005 ändrades arbetstidslagen enligt EG:s arbetstidsdirektiv, men för många grupper som omfattas av kollektivavtal har förändringarna i praktiken börjat tillämpas först den 1 januari 2007. Arbetsmiljöverket har tillsyn över arbetstidslagen och kan medge undantag från vissa av lagens regler. Arbetstidslagen anger bland annat att

- den ordinarie arbetstiden får uppgå till högst 40 timmar i veckan
- när det behövs med hänsyn till arbetets natur eller arbetsförhållandena i övrigt får arbetstiden uppgå till 40 timmar i veckan i genomsnitt under en tid av högst fyra veckor (7 §)
- när det finns särskilt behov av ökad arbetstid, får övertid tas ut med högst 48 timmar under en tid av fyra veckor eller 50 timmar under en kalendermånad
- övertiden får uppgå till högst 200 timmar under ett kalenderår (8 §)
- om en natur- eller olyckshändelse eller liknande omständighet har inträffat får den övertid som förhållandena kräver – nödfallsövertid – tas ut, dock högst två dygn utan att tillstånd har sökts hos Arbetsmiljöverket (9 §)
- den sammanlagda arbetstiden får under varje period om sju dagar uppgå till högst 48 timmar i genomsnitt under en beräkningsperiod om högst fyra månader (10 a §)
- alla arbetstagare ska ha minst 11 timmars sammanhängande ledighet, dygnsvila, under varje period om 24 timmar (13 § 1 st.)

- arbetstiden för nattarbetande inte får överstiga 8 timmar i genomsnitt under en beräkningsperiod om högst fyra månader (13 a §)
- kompensationsledighet ska ges vid tillfälliga avvikelser från veckoviloregeln (14 § 3 st.).

Arbets­tidslagen kan helt eller delvis förhandlas bort genom kollektivavtal. Reglerna i EG:s arbets­tidsdirektiv om veckovila, dygnsvila och sammanlagd veckoarbetstid är minimiregler, vilket innebär att ett kollektivavtal inte får medföra mindre förmånliga villkor. De centrala kollektivavtalen innehåller ofta några undantag från lagen. Avtalsparterna har tillsyn över kollektivavtal och tvister som rör avtalen prövas av Arbetsdomstolen.

Ett kollektivavtal om undantag för utökning av ramen för den allmänna övertiden kan träffas för ett enstaka företag eller några anställda på ett företag. Det ingås mellan den enskilde arbets­givaren och berörd facklig organisation. Om undantaget beräknas bli kortvarigt kan ett avtal i vissa fall upprättas mellan arbets­givaren och den lokala fackliga organisationen. Det kallas lokalt kollektivavtal och gäller högst en månad räknat från dagen för avtalets ingående. Det får inte förnyas månad för månad.

I de fall ett lokalt kollektivavtal inte får träffas eller om undantaget behövs under längre tid än en månad krävs ett centralt avtal. Det träffas av enskild arbets­givare eller arbets­givarorganisation och ett fackförbund. I praktiken brukar det ske genom att de lokala parterna först ingår ett preliminärt avtal, vilket översänds till det centrala fackförbundet för godkännande.

Vid större olyckshändelser eller andra oförutsägbara förhållanden som orsakat avbrott i verksamheten eller medfört överhängande fara för sådant avbrott eller för skada på liv, hälsa eller egendom kan nödfallsövertid tas ut. Om det finns en lokal facklig organisation inom vars avtalsområde arbetet faller måste den underrättas om uttag av nödfallsövertid. Nödfallsövertid får inte tas ut under längre tid än två dygn om inte ansökan har gjorts hos Arbetsmiljöverket. Det kan även finnas kollektivavtal som reglerar nödfallsövertid.

TIPS

- Se över de eventuella kollektivavtal som är aktuella för er organisation. Jämför dem eller, om inget avtal finns, jämför arbetstidslagets regler med den analys av er verksamhet vid en pandemi som ni har gjort.
- Om ni anser att ni vid en pandemi behöver göra undantag från nu gällande regler bör ni tillsammans med det lokala facket ta fram ett utkast till lokalt avtal som kan träda i kraft vid en pandemi. Här bör parterna försöka finna en lösning där enbart mindre justeringar ska vara möjliga att införa när avtalet ska börja gälla.
- Eftersom undantagen kan behövas under längre tid och därför behöver godkännas av fackförbund rekommenderas att fackförbundet redan nu ges möjlighet att lämna synpunkter på utkastet.
- Det är viktigt att undvika konflikter eller långa förhandlingar i samband med en pandemi när resurserna kommer att vara ansträngda.

För mer information, se Arbetsmiljöverkets hemsida www.av.se/lagochratt/atl.

Möjlighet att kalla in ledig personal

När personalstyrkan ligger på en kritisk nivå kan det finnas en önskan om att kalla in personal som för närvarande inte är i tjänst. Arbetsgivaren har bara rätt att kalla in personal som är arbetspliktig. Personal som är tjänstledig har ingen arbetsplikt. Begränsning finns också för personal som är tjänstledig på deltid med föräldraförsäkring.

Regler avseende semester regleras i semesterlagen (1977:480). Enligt lagen har alla rätt till fem veckors semester och fyra veckors sammanhängande semester under perioden juni till augusti. Om det finns särskilda skäl kan semesterperioden förläggas till annan tid.

Arbetsgivaren har rätt att kalla in anställda som är lediga med semester. Om berörd person nekar att inställa sig kan arbetsgivaren i princip inte göra något. Här är det viktigt att arbetsgivare och personal är överens om att det är fråga om en krissituation där alla hjälps åt. Om en anställd går med på att avbryta sin ledighet ska arbetsgivaren ersätta personen för skada som exempelvis

eventuella extra reskostnader eller betalda resor som ställs in. Arbetsgivare kan kalla in personal från utbildningar som genomförs i tjänsten.

Omfördelning av personal mellan arbetsuppgifter och arbetsplatser

En arbetstagare är normalt anställd av en arbetsgivare för en viss uppgift. Omfördelning av arbetsuppgifter eller flytt av personal till annan arbetsgivare kan bara ske under särskilda omständigheter. Arbetsrätten ger inga tydliga direktiv om detta vid en extraordinär händelse eller allvarlig kris. Det är dock möjligt att genom överenskommelse mellan arbetsgivare och arbetstagare kunna förbereda olika lösningar. Det är bra om verksamheter som har kritiska funktioner kan ta kontakt med varandra för att diskutera eventuella gemensamma lösningar.

Arbetsgivaren har rätt att i enlighet med lagen om anställnings- skydd (1982:80) leda och fördela arbetet för arbetstagarna. Dock ska det göras på ett sådant sätt att risker för ohälsa inte uppstår. Arbetsgivaren ska vidta alla tänkbara åtgärder för att minimera riskerna för så många som möjligt.

Minska smittspridning på arbetsplatsen

I arbetsmiljölagen (1977:1160) finns regler om skyldigheter för arbetsgivare om att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet. Arbetsmiljölagen anger bland annat att arbetsgivaren ska vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga ohälsa och olycksfall, instruera och informera de anställda för att undvika risker och anlita den företagshälsovård som behövs.

I lagen finns också regler om samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare, till exempel regler om skyddsombudens verksamhet. Arbetsgivare och arbetstagare ska samverka för att åstadkomma en god arbetsmiljö.

Arbetstagarens ansvar är att medverka i arbetsmiljöarbetet, följa föreskrifter, delta i genomförandet av åtgärder och använda skyddsanordningar och personlig skyddsutrustning.

Arbetsmiljöverket ger ut föreskrifter som mer i detalj tar upp de krav och skyldigheter som ställs på arbetsmiljön. Myndighetens

arbetsmiljöinspektörer kontrollerar att arbetsmiljölagen och föreskrifterna följs när de inspekterar arbetsställen.

På alla arbetsplatser och i alla företag måste man ha en beredskap för hur man ska hantera oväntade mikrobiologiska arbetsmiljörisker. Det kan bland annat röra sig om utbrott av smittsamma sjukdomar som en influensapandemi. I Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2005:1) om mikrobiologiska arbetsmiljörisker – smitta, toxinpåverkan, överkänslighet finns delar som gäller vid smittsamma sjukdomar.

Försäkringar

Avbrottsförsäkring vid sjukdom och olycksfall kan hos många försäkringsbolag tecknas som tillägg till den vanliga företagsförsäkringen. Denna avbrottsförsäkring gäller dock vanligen endast för nyckelpersoner eller ägare. Hos några bolag går det att som tillägg till företagsförsäkringen teckna avbrottsförsäkring vid smittsam sjukdom (epidemiavbrott). Vänd er till ert försäkringsbolag, till en försäkringsförmedlare alternativt till Konsumenternas försäkringsbyrå (www.konsumenternas.se) för mer information.

KBM REKOMMENDERAR

- 2008:1 Vägledning inför kriser
 - Del 1. Att planera inför kriser
 - Del 2. Att planera för en pandemi
- 2007:3 Utbildning och övning inom krisberedskapsområdet
 - Inriktning och modell för planering
- 2007:2 IT-säkerhetsstandarden Common Criteria (CC) – en introduktion
- 2007:1 Kommunens geografiska områdesansvar
 - Krishanteringsrådets samordnande roll
- 2006:3 Så vill vi utveckla övningsverksamheten
 - En strategi för utveckling av generell krishanteringsförmåga i samhället
- 2006:2 Kommunens övningsverksamhet
 - Tre enkla sätt att öva kommunledning och förvaltningar i krishantering
- 2006:1 Basnivå för informationssäkerhet (BITS)
 - Utgåva 3
- 2004:1 Kommunens plan för hantering av extraordinära händelser
 - Vägledning från Krisberedskapsmyndigheten
- 2003:2 Basnivå för IT-säkerhet (BITS)
- 2003:1 Risk- och sårbarhetsanalyser
 - Vägledning för statliga myndigheter

SEMA RECOMMENDS

- 2003:2 Basic level for IT Security (BITS)

Krisberedskapsmyndigheten

Box 599

101 31 Stockholm

Tel 08-593 710 00

Fax 08-593 710 01

kbm@kbm-sema.se

www.krisberedskapsmyndigheten.se