



BEREDSKAPSPLANERING FÖR EN PANDEMISK INFLUENSA

Innehållsförteckning

- 1. Inledning.**
 - 1.1 Vad innebär en pandemisk influensa?
 - 1.2 Syfte
 - 1.3 Mål

- 2 Förutsättningar för beredningsplanering**
 - 2.1 Lagstiftning
 - 2.1.1 *Smittskyddslagen*
 - 2.1.2 *Lag om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap*

- 3 Ansvarsfördelning smittskydd**
 - 3.1 Kommunen
 - 3.2 Krisledningsnämnd
 - 3.3 Länsstyrelsen
 - 3.4 Den enskilde
 - 3.5 Västra Götalandsregionen
 - 3.6 Smittskyddsläkaren
 - 3.7 Regional Katastrofmedicinsk Ledning (RKML)/särskild sjukvårdsledning på regional nivå
 - 3.8 Prehospitall och Katastrofmedicinskt Centrum (PKMC)
 - 3.9 Södra Älvsborgs Sjukhus
 - 3.10 Primärvården
 - 3.11 Länsveterinären
 - 3.12 Jordbruksverket – SJV
 - 3.13 Socialstyrelsen – SOS
 - 3.14 Smittskyddsinstitutet – SMI
 - 3.15 Läke medelsverket
 - 3.16 Regeringen

- 4 Kommunala åtgärder under en influensapandemis olika faser**
 - 4.1 WHO:s planering
 - 4.2 Västra Götalandsregionens planering

- 5 Prioritering av resurser inom Västra Götalandsregionen och kommunen**
 - 5.1 Personalförsörjning
 - 5.1.1 *Kontinuitetsplanering*
 - 5.1.2 *Personal som insjuknar i tjänsten*
 - 5.1.3 *Personalförsörjning*
 - 5.2 Läke medel
 - 5.2.1 *Vaccin användning*
 - 5.2.2 *Begränsad tillgång på vaccin*
 - 5.2.3 *Prioriterade grupper*

- 5.2.4 *Antivirala läkemedel*
- 5.2.5 *För snabb tillgång till antivirala läkemedel:*
- 5.2.6 *Rekvirition och förskrivning*
- 5.2.7 *Prioritering av vaccin och antivirala läkemedel*

6 Samhällsviktig verksamhet

- 6.1 Ledningsfunktion
- 6.1.1 *Kommunens krisledning*
- 6.1.2 *Krishantering bygger på tre grundsatser*
- 6.2 Information och kommunikation
- 6.2.1 *Intern kommunal information*
- 6.2.2 *Extern kommunal information*
- 6.2.3 *Regionens information*
- 6.3 Psykosocialt omhändertagande
- 6.3.1 *POSOM*
- 6.3.2 *Stöd till upplysningscentralen*
- 6.4 Energiförsörjning
- 6.5 Finansiella tjänster
- 6.6 Försörjningsstöd, socialförsäkringar
- 6.7 Vård, omsorg och skola
- 6.7.1 *Rapportering om insjuknade*
- 6.7.2 *Ändrade rutiner*
- 6.8 Skydd och säkerhet
- 6.9 Transporter
- 6.10 Vaghållning
- 6.11 Vatten- och avloppsförsörjning
- 6.11.1 *Bemanning inom VA*
- 6.11.2 *Samverkan mellan kommuner*
- 6.11.3 *Laboratorium*
- 6.11.4 *VA - beredskap*
- 6.11.5 *Kommunikationsutrustning*
- 6.12 Renhållning
- 6.13 Livsmedel
- 6.13.1 *Kommunal livsmedelsförsörjning*
- 6.13.2 *Enskilda matsserveringar*

7 Samhällsviktig verksamhet inom Svenljunga kommun och sådan verksamhet, som berör kommunen

- 7.1 Prioritet 1
- 7.2 Prioritet 2
- 7.3 Prioritet 3

8 Samverkan

- 8.1 Intern samverkan
- 8.2 Extern samverkan

9 Planering på förvaltningarna

- 9.1 Verksamhetsspecifika planer
- 9.2 Planeringsförutsättningar

Bilagor

- Bilaga 1 WHO Global Influenza Preparedness Plan
- Bilaga 2 Exempel på hur en förvaltning kan utforma sin personalplanering: Planering för en Pandemisk influensa för Södra Älvsborgs Räddningstjänstförbund

Förkortningar

KBM	Krisberedskapsmyndigheten
MAS	Medicinskt Ansvarig Sköterska
PKMC	Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum
RKML	Regional Katastrofmedicinsk Ledning
SMI	Smittskyddsinstitutet
SJV	Statens Jordbruksverk
SOS	Socialstyrelsen
SÄRF	Södra Älvsborgs Räddningstjänstförbund
VGR	Västra Götalandsregionen
WHO	Världshälsoorganisationen

BEREDSKAPSPLANERING FÖR EN PANDEMISK INFLUENSA

1. INLEDNING

Den offentliga förvaltningen skall präglas av demokrati, rättssäkerhet och effektivitet. Detta kan störas vid en kris eller extraordinär händelse i samhället och kommunen skall i fredstid bygga en säker och trygg offentlig förvaltning, som måste ha en i förväg inbyggd beredskap för att klara en kris.

Kommunens uppgifter i samhällets krishanteringssystem utgår från en helhetssyn, som innebär att förmågan ska byggas upp från ett underifrånperspektiv för hela hotskalan, från fred till ofred. Fokus ska ligga på de fredstida insatserna. Helhetssynen bygger på den ordinarie verksamhetens krav på säkerhet och uthållighet. Kommunen har ansvar för att kraven i lagen (SFS 2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap uppfylls.

1.1 Vad innebär en pandemisk influensa?

En pandemisk influensa innebär att en influensatyp, som ingen har immunitet emot, sprids över världen. Risken för dödsfall kommer att vara hög även bland barn och unga. Det kan komma att ta lång tid att få fram vaccin, och det kommer med säkerhet inte att finnas vaccin som täcker efterfrågan. De läkemedel som finns för profylaxbehandling förväntas också att vara bristvaror.

Behovet av en planering för förväntad pandemi har påtalats sedan länge. SARS - utbrottet 2003-2004 och den aktuella utbredningen av fågelinfluensa i Sydostasien har påskyndat det konkreta engagemanget. Det har blivit väldigt tydligt hur en smittsam luftvägssjukdom med risk för dödsfall även bland människor kan spridas i ett samhälle och ut över världen.

Den förväntade omfattningen på den medicinska katastrof som en pandemisk influensa utgör kommer att innebära enorma påfrestningar på samhället och sjukvården under flera månader. I Svenljunga kommun kan över hälften av befolkningen drabbas av sjukdomen och antalet avlidna kan bli mer än 10 personer, enligt beräkning gjord av Västra Götalandsregionen.¹,

1.2 Syfte

Avsikten är att beredskapsplanen för pandemisk influensa ska utgöra en övergripande planering för kommunen och att varje enskild nämnd sedan bryter ner planeringen på egen verksamhetsnivå. Se vidare punkten 8 nedan.

1.3 Mål

Målet för denna beredskapsplan om planläggningen inför en större influensapandemi är att öka samhällets förmåga och robusthet inför en sådan händelse, samt att planen skall fungera som en vägledning för förvaltningar i deras arbete med att ta fram sina beredskapsplaner för pandemier.

2 LAGSTIFTNING

2.1 Smittskyddslagen (2004:168)

I smittskyddslagen ges föreskrifter om smittskyddsåtgärder som riktar sig till människor. Bestämmelser om smittskyddsåtgärder som rör djur eller livsmedel eller andra objekt finns i miljöbalken, livsmedelslagen, med flera lagar.

¹ Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007

Myndigheter inom smittskyddet, andra berörda myndigheter, läkare och annan sjukvårdspersonal skall samverka för att förebygga och begränsa utbrott eller spridning av smittsamma sjukdomar.²

2.2 Lag om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap. (2006:544)

Under en extraordinär händelse, som en pandemi skulle kunna bli, ska kommunen

- så långt som möjligt genomföra sina verksamheter i normal omfattning
- ge invånarna och media en tillräcklig och korrekt information om läget³
- hålla länsstyrelsen underrättad om läget

Se även reglemente för krisledningsnämnden.

3 ANSVARFÖRDELNING SMITTSKYDD

3.1 *Kommunen*

Kommunen har ett geografiskt områdesansvar som innebär att kommunen ska verka för att krishanteringsåtgärder som vidtas av olika aktörer under en extraordinär händelse samordnas samt att information till allmänheten under sådana förhållanden samordnas.

Kommunen

- ska se till att ge invånarna och media en tillräcklig och korrekt information om läget.
- har genom miljö- och hälsoskyddsnämnderna ansvar för att smittskyddsåtgärder vidtas mot djur, livsmedel, vattentäkter, avloppsvatten, ventilationsanläggningar och andra objekt som sprider eller misstänks sprida smittsamma sjukdomar.⁴
- Kommunen bedriver också verksamhet som är samhällsviktig och som därför måste upprätthållas även under en pandemi. Den verksamheten beskrivs närmare under avsnittet *Samhällsviktig verksamhet*. (Punkt 6 nedan).

3.2 *Krisledningsnämnd*

Denna kommunala nämnd fullgör uppgifter under extraordinära händelser enligt kommunens reglemente för Krisledningsnämnden.⁵

3.3 *Länsstyrelsen*

- ska verka för att informationen till allmänheten och massmedia samordnas
- ska stödja och samarbeta med kommunerna i deras krishanteringsarbete
- ska hålla sig underrättad om händelseutvecklingen genom att kontinuerligt inhämta, sammanställa, analysera och förmedla lägesinformation till alla berörda organisationer, inklusive regeringen och Krisberedskapsmyndigheten.⁶

3.4 *Den enskilde*

skall genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar och är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk om han eller hon har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom.⁷

² Västra Götalandsregionen, *Epidemiplan för Västra Götalandsregionen*, 2007-03-20.

³ Socialstyrelsen, *Beredskapsplanering för en pandemisk influensa*, 2007

⁴ *Epidemiplan för Västra Götalandsregionen*, 2007

⁵ *Reglemente för Krisledningsnämnden KF § 119-.04*, 2004-12-13

⁶ *Beredskapsplanering för en pandemisk influensa, Underlag för regional planering*, februari 2007, SOS

⁷ *Epidemiplan för Västra Götalandsregionen*, 2007

3.5 **Västra Götalandsregionen**

VGR ansvarar för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom regionen. Utser smittskyddsläkare och ordförande i epidemiberedskapsgruppen.⁸

Västra Götalandsregionen och respektive kommun bör samarbeta så att de gemensamma resurserna utnyttjas bäst och ska

- omfördela sjukvårdsresurser och resurser för kommunal hemtjänst och göra en prioriteringslista för vad resurserna ska användas till
- inventera möjliga nya vårdplatser
- klara bemanningen
- informera allmänheten⁹

3.6 **Smittskyddsläkaren**

Denne planerar, organiserar och leder smittskyddsarbetet samt är sammankallande i epidemiberedskapsgruppen. Vid epidemiläge 3 tar RKML/särskild sjukvårdsledning över samordning och ledning.¹⁰

3.7 **Regional Katastrofmedicinsk Ledning (RKML)/särskild sjukvårdsledning på regional nivå**

RKML samordnar och leder arbetet vid epidemiläge 3.¹¹

./
Se bilaga 1

3.8 **Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum (PKMC)**

PKMC ansvarar för att det finns en katastrofmedicinsk beredskap i Västra Götalandsregionen.

För att kunna hantera en allvarlig händelse eller katastrof inventerar PKMC kontinuerligt vilka risker som finns i regionen, vilka konsekvenser en händelse kan få och vilka resurser som finns tillgängliga. PKMC bedömer sannolikheten för att något ska hända, förbereder hur PKMC ska agera samt utbilda och öva personalen.

Den katastrofmedicinska beredskapen i Västra Götalandsregionen skall:

- minimera konsekvenserna för somatiska och psykiska följdverkningar för drabbade och indirekt drabbade
- kunna aktivera, samordna och omfördela resurser så att god medicinsk kvalitet vidmakthålls
- utifrån medicinska riskinventeringar och analyser vidta åtgärder som minskar faran för allvarliga händelser i regionen

3.9 **Södra Älvsborgs Sjukhus**

Borås och Skene lasarett är genom sin planering för extraordinära händelser förberedda att möta också epidemisituationer. Vårdplatsbehovet bedöms klara det ökade behovet upp till ett beräknat antal av 90 bemannade platser.

Toppbelastningen med upp mot 180 bemannade platser ser dock svårare ut att klara särskilt som en stor del av personalen också beräknas vara sjuk.

3.10 **Primärvården**

Primärvården planerar för att skapa särskilda mottagningar för misstänkt influensasjuka. En utökning av sjukvårdsupplysning och telefonrådgivning för allmänheten är angelägen.¹²

Hembesöksgrupper bestående av läkare eller sjuksköterska med utökade befogenheter beräknas kunna göra 10 hembesök/dag. För att klara 10 000 invånare uppskattas behovet av ytterligare personal till 1 – 2 personer från kommunen.

⁸ Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007

⁹ Beredskapsplanering för en pandemisk influensa, Underlag för regional planering, februari 2007, SOS

¹⁰ Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007

¹¹ Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007

¹² Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007

3.11 **Länsveterinären**

Denne har ansvaret för smittskyddet bland inhemska djur.¹³

3.12 **Jordbruksverket – SJV**

Verket ansvarar för införselkontroll av levande djur.¹³

3.13 **Socialstyrelsen – SOS**

- ska samordna arbetet och uppföljningen av åtgärderna mot pandemin i landstingen och kommunerna.
- ska följa pandemins utveckling globalt och deklarerar när en ny pandemifas inträder
- ska följa det europeiska och internationella arbetet för att bekämpa pandemin och genomföra europeiskt och internationellt överenskomna åtgärder i Sverige
- ska hålla regeringen informerad om händelseutvecklingen, tillståndet och den förväntade utvecklingen av pandemin samt om vidtagna och planerade åtgärder.¹⁴

3.14 **Smittskyddsinstitutet – SMI**

- ska övervaka influensans utveckling i Sverige
- ska följa och analysera hur många som insjuknar och hur många som avlider i landet
- ska svara för fördjupad epidemiologisk övervakning av influensa
- ska genomföra utökad laboratoriediagnostik efter behov i pandemins olika faser
- ska bistå Socialstyrelsen med att utarbeta de kunskapsunderlag som behövs för att justera och utveckla beredskapsplanen
- ska genomföra en fördjupad övervakning av influensavaccinationstäckningen bland grupper som särskilt prioriteras under pandemins olika faser.¹⁴

3.15 **Läkemedelsverket**

- skall övervaka effekten och biverkningarna av pandemivaccin och antivirala läkemedel.
- skall informera allmänheten och sjukvården om egenskaper hos influensapandemivaccin och andra läkemedel.¹⁴

3.16 **Regeringen**

Regeringen får meddela särskilda föreskrifter om smittskyddet om det vid en fredstida kris finns behov av samordnade nationella åtgärder eller andra särskilda insatser inom smittskyddet.¹⁵

Regeringens ansvar vid en kris utgår från regeringens uppgift att styra riket och fatta beslut, i första hand i strategiska frågor, samt vidta nödvändiga åtgärder för att åstadkomma nationell samordning. Det operativa ansvaret för ledning och samordning av åtgärder på nationell nivå ligger på central myndighetsnivå.¹⁶

4 **INFLUENSAPANDEMIS OLIKA FASER**

4.1 **WHO:s planering**

Världshälsoorganisationen (WHO) har en omfattande planering och upplysningsverksamhet. Den kan nås via deras hemsida www.who.int. Man har i WHO *Global Influenza Preparedness Plan* definierat sex olika pandemistadier.¹⁷

./
Se bilaga 1

¹³ *Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007*

¹⁴ *Beredskapsplanering för en pandemisk influensa, Nationella insatser, 2007, Socialstyrelsen*

¹⁵ *SFS 2004:168*

¹⁶ *Beredskapsplanering för en pandemisk influensa, Nationella insatser, 2007, Socialstyrelsen*

¹⁷ *Västra Götalandsregionen, Epidemiplan – inklusive influensapandemiplan – för VGR, 2007-03-20.*

4.2 Västra Götalandsregionens planering

Epidemiläge 1 innefattar utbrott som kan hanteras inom ramen för ordinarie verksamhet.

Epidemiläge 2 då omdisponering av personal och resurser kan behövas och då en särskild ledningsgrupp behöver tillskapas.

Epidemiläge 3 (= epidemiskt katastrofläge) då ett utbrott är så omfattande att sjukvårdens ordinarie resurser är otillräckliga.

./ Se bilaga 1

5 PRIORITERING AV RESURSER INOM KOMMUNEN

5.1 Personalförsörjning

Arbetsmiljöverket ställer krav på att arbetsgivaren ska se till att det finns rutiner för åtgärder för att undvika oönskade händelser, smitta räknas hit.

5.1.1 Kontinuitetsplanering

För de sektorer som i denna plan framgår som samhällsviktiga bör någon form av kontinuitetsplaneringen göras för att minska sårbarheten vid en pandemi. Kontinuitetsplaneringen skapar förmåga att driva den kritiska verksamheten vidare på en acceptabel nivå. Det kan också bli aktuellt att omfördela personal från verksamhet som är nedprioriterad. Det är Krisledningsnämnden som fattar beslut om dessa omfördelningar.

5.1.2 Personal som insjuknar i tjänsten

Bestämmelser ska finnas för hur vi hanterar personal som insjuknar i tjänsten. Personalenheten ansvarar för att bestämmelser finns.

Nyligen pensionerad personal kan bli aktuellt att åter kalla in.

Om möjligt, låt arbetet bedrivas t ex i hemmet för att minska smittrisken.

5.1.3 Personalförsörjning

Förvaltningschefen skall ta fram riktlinjer för vilka verksamheter som ska bedrivas. Utifrån detta tas nyckelpersoner fram, personal omfördelas och ny schemaläggning föreslås. Planeringen förankras i kommunledningsgruppen samt med de fackliga organisationerna.

./ Ett exempel på personalförsörjning finns i bilaga 3. Planering för Pandemisk influensa för Södra Älvsborgs Räddningstjänstförbund.

5.2 Läkemedel

I dag finns inget läkemedel för pandemisk influensa och det kan komma att ta lång tid att få fram vaccin, och det kommer med stor trolighet inte att finnas vaccin som täcker efterfrågan.

Läkemedel som finns för profylaxbehandling kommer troligen även att bli bristvaror.

5.2.1 Vaccin användning

För att få uppnå en skyddande immunitet behövs två vaccindoser, med intervall på minst några veckor.

Beställning av läkemedel (vaccin och antiviraler) skall ske via smittskyddsläkaren.

Distribution av läkemedel (vaccin och antiviraler) beräknar smittskyddsläkaren med att kunna distribuera via den sjukvårdspersonal som träffar målgruppen för vaccinering enligt prioritetsordning.

Vaccination av kommunal vårdpersonal utförs av kommunens egen vårdpersonal.

Vaccination av övrig kommunal nyckelpersonal utförs av kommunens egen vårdpersonal alternativt av företagshälsovården. Leveranser av vaccin sker genom smittskyddsläkarens försorg.

5.2.2 *Begränsad tillgång på vaccin*

Tillgången på vaccin kan komma att bli begränsad och därför ska målen med vaccinationen inledningsvis vara att:

- skydda de som löper störst risk för allvarliga komplikationer och hög dödlighet till följd av den pandemiska influensan
- upprätthålla en god hälso- och sjukvård, övrig samhällsviktig verksamhet och effektiv bekämpning av pandemin
- förhindra spridning av influensan till medicinska riskgrupper
- skydda de grupper i befolkningen som visat sig löpa störst risk för insjuknande.¹⁸

5.2.3 *Prioriterade grupper*

Prioriterade grupper för vaccination är därför:

- Personer med hjärt- och lungbesvär eller annan bakomliggande sjukdom
- Gravida kvinnor
- Barn 6-23 månader
- Personer över 65 år (många ingår också i den först nämnda gruppen)
- Sjukvårdspersonal med nära kontakt med influensasjuka
- Övrig sjukvårdspersonal och kommunal vårdpersonal.
- Personal inom övrig samhällsviktig verksamhet
- Hushållskontakter till riskpatienter
- Förskolebarn och skolbarn som inte ingår i någon annan riskgrupp.
- Friska personer mellan 18 och 64 år.¹⁸

5.2.4 *Antivirala läkemedel*

Antivirala läkemedel kan användas som behandling av influensa men måste ges inom ett till två dygn efter symptomdebut. Läkemedlen förkortar då sjukdomstiden med endast en till två dagar. Detta är framför allt viktigt för riskutsatta grupper eftersom det i viss utsträckning kan förhindra följsjukdomar. Antivirala läkemedel kan också användas i förebyggande syfte, men måste då tas dagligen och så länge som smittrisk föreligger eftersom effekten försvinner när medicineringen avbryts.

Teoretiskt sett skulle man kunna hindra smittspridningen genom massanvändning i ett tidigt skede när en pandemi uppstår och det skulle möjligen fördröja smittspridningen, men inte hindra den. Den viktigaste effekten är troligen att begränsa skadeverkningarna genom att behandla dem som insjuknat.¹⁸

Antivirala läkemedel lagerhålls av Västra Götalandsregionen. Lagret ska motsvara fem årsförbrukningar och för Västra Götalandsregionen finns lagret hos Apoteket vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, som omsätter lagret efter hand.¹⁹

5.2.5 *För snabb tillgång till antivirala läkemedel:*

1. Alla infektionskliniker har en liten mängd av det antivirala läkemedlet Tamiflu att eventuellt använda på jourtid.
2. Tamiflu finns vid Apoteket på Sahlgrenska Universitetssjukhuset där smittskyddet kan ta beslut om vart det skall levereras initialt vid större utbrott. Dessutom går det att leverera på vanligt sätt vid mindre brådskande fall.

5.2.6 *Requisition och förskrivning*

Läkemedel för behandling beställs av vårdgivaren efter avstämning med lokal smittskyddsläkare och Socialstyrelsen. Fördelningen av läkemedel kommer huvudsakligen att baseras på kunskaper om befolkningen och deras åldersstruktur i olika delar av landet. Dessa läkemedel kommer att förskrivas av läkare, antingen i öppen eller i slutet vård.

¹⁸ Beredskapsplanering för en pandemisk influensa, Nationella insatser, februari 2007, Socialstyrelsen

¹⁹ Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007

För profylaktiskt ändamål förutses läkemedlen rekvireras av smittskyddsläkaren i Västra Götalandsregionen.

Distributionen av läkemedlet planeras ske i ett samarbete mellan arbetsgivare, företagshälsovård och smittskyddsläkare enligt riktlinjer som är under utarbetande.²⁰

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) är kommunens kontaktperson avseende vaccin och antivirala läkemedel.

5.2.7 *Prioritering av vaccin och antivirala läkemedel*

Hur distribution av vaccin och antivirala läkemedel och genomförande av vaccinationer för kommunens vårdtagare, vårdpersonal samt nyckelpersoner ska ske lokalt skall planeras av medicinskt ansvarig sköterska och kommunens ledningsgrupp.

6 SAMHÄLLSVIKTIG VERKSAMHET

Samhällsviktig verksamhet är verksamhet som uppfyller det ena eller båda av följande villkor:

- Ett bortfall av eller en svår störning i verksamheten kan ensamt eller tillsammans med motsvarande händelser i andra verksamheter på kort tid leda till att en allvarlig kris inträffar i samhället.
- Verksamheten är nödvändig eller mycket väsentlig för att en redan inträffad allvarlig kris i samhället ska kunna hanteras så att skadeverkningarna blir så små som möjligt.

Kommunen bedriver också verksamhet som är samhällsviktig och som därför måste upprätthållas även under en pandemi. Kommunens samhällsviktiga verksamhet framgår av bilaga 2, Samhällsviktig verksamhet inom Svenljunga kommun och sådan som berör kommunen.

6.1 Ledningsfunktion

6.1.1 *Kommunens krisledning*

Utan fungerande ledning och administration kommer inte kommunens verksamhet att kunna upprätthållas. Detta kan i sin tur leda till att samhället drabbas ekonomiskt, skador på liv, egendom och på miljö. En pandemi kommer sannolikt att inom kommunen klassas som en extraordinär händelse²¹. Därav kommer kommunen att träda in i en annan organisationsstruktur, så kallad krisledningsorganisation med kortare och mer effektiva beslutsvägar och en samlad/övergripande ledning som sköter de strategiska (kommunens krislednings organisation) och normativa (Krisledningsnämnden) besluten samt tillgodoser organisationen, allmänheten och media med samlad och korrekt information. Det operativa ansvaret kommer att ligga på respektive förvaltning.

Krisledningsnämnden ska i WHO fas 5, ta initiativ till rapportering av antalet insjuknade vårdtagare, elever och personal samt planera för prioriteringar av resurser. Se bilaga 1.

6.1.2 *Krishantering bygger på tre grundsatser*

Samhällets krishantering baserar sig på tre grundprinciper:

1. Ansvarsprincipen – Den som har ansvar för en verksamhet under normala förhållanden, skall ha motsvarande ansvar under kris- och krigssituationer.
2. Likhetsprincipen – En verksamhets organisation och lokalisering skall så långt det är möjligt överensstämja i fred, kris och krig.
3. Närhetsprincipen – Kriser skall hanteras på lägsta möjliga nivå i samhället.

²⁰ Beredskapsplanering för en pandemisk influensa, Nationella insatser, februari 2007, Socialstyrelsen

²¹ Sådan händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av en kommun eller ett landsting

6.2 Information och kommunikation

Kommunen har en viktig informationsroll i händelse av en pandemi. Trycket på den centrala informationsverksamheten kommer att bli högt och det kan komma att krävas skyndsamma och långvariga insatser. Se vidare kommunens lednings- och informationsplan.

6.2.1 Intern kommunal information

En stor och viktig del av informationsarbetet kommer att bestå av information till den egna organisationen. Viktigt är att den egna organisationen ska ha tillgång till information innan den går ut externt.

6.2.2 Extern kommunal information

Kommunen är enligt lag skyldig att samordna information om den aktuella händelsen till allmänheten. Grunden för all myndighetsinformation är skyldigheten att så långt som möjligt tillgodose medborgarnas rätt att snabbt få korrekt information. Se vidare kommunens lednings- och informationsplan.

6.2.3 Regionens information

Västra Götalandsregionen har ansvaret att på regional nivå samordna information till kommuner och media. Angående smittskyddsfrågor till allmänheten är det Västra Götalandsregionens sjukvårdsupplysning och patientinformationscentral som ger denna information.

6.2.4 Medicinskt ansvarig sjuksköterska samordnar information

Smittskyddsfrågor internt inom kommunens verksamhet samordnas av medicinskt ansvarig sjuksköterska.

6.3 Psykosocialt omhändertagande

Pandemin kommer med stor sannolikhet att medföra ett stort behov av psykosocialt stöd åt drabbade och deras anhöriga.

Befintlig organisation för psykosocialt omhändertagande i samband med olyckor och katastrofer bör användas. Den kan förstärkas av personal från Individ- och familjeomsorgen, eller annan kommunal personal med liknande yrkesbakgrund.

6.3.1 POSOM

Kommunens POSOM- samordnare eller dennes ersättare är adjungerad till den centrala krisledningen för att effektivisera krishanteringen genom att de psykosociala frågorna ges utrymme. Därmed kan sekundära skadeverkningar undvikas.

6.3.2 Stöd till upplysningscentralen

En viktig roll för POSOM blir att stödja upplysningscentralen och dess personal. Redan befintliga upplysningsgruppen kan förstärkas genom utökad bemanning, och det är speciellt lämpligt att personal med stor erfarenhet av psykosocialt arbete tjänstgör.

6.4 Energiförsörjning

För att säkerställa el- och värmeförsörjning krävs såväl egen personalplanering, som kontinuitetsplanering av drift och underhåll samt underleverantörers fortsatta leverans av material, bränsle, värme och kompetens.

6.5 Finansiella tjänster

Löneutbetalningar måste fungera även om viss inskränkning kan tillåtas. De eventuella justeringar av månadslön, som under denna extraordinära händelse kan bli aktuell, skall snarast verkställas i efter hand. Det är viktigt att löneutbetalningar till timanställda m.fl. säkerställs eftersom dessa inte sker med automatik.

6.6 Försörjningsstöd, socialförsäkringar

Utbetalning av försörjningsstöd bör prioriteras. Det är av stor vikt att säkerställa att försörjningsstöd till klienter inom Individ- och familjeomsorgen kan betalas ut, då

dessa personer saknar ekonomiska marginaler och ofta inte har ett socialt nätverk som kan bistå dem i ekonomiskt avseende.

Kommunerna är beroende av att socialförsäkringssystemet fungerar och att inga störningar uppstår. Uteblivna utbetalningar av exempelvis barnbidrag och sjukpenning kommer att slå hårt mot grupper med små ekonomiska marginaler och innebär en direkt påfrestning på Individ- och familjeomsorgen.

6.7 Vård, omsorg och skola

Smittspridning av pandemisk influensa kan vara mera omfattande i miljöer där relativt många personer vistas i nära kontakt med varandra, t ex barnomsorg, skola, äldreboende. Detta kan under vissa tider av pandemin leda till att grupper som vistas här är mer drabbade än andra.

6.7.1 Rapportering om insjuknade

Det är viktigt att rapportering av antalet insjuknade vårdtagare, elever och personal görs frekvent till krisledningsgruppen alternativt den funktion, som utses att samordna detta. Medicinsk ansvarig sköterska (MAS) är samordnare av denna rapportering.

6.7.2 Ändrade rutiner

Eftersom man beräknar en ökad efterfrågan av personalinsatser vid en pandemisk influensa kommer inte kommunen att klara sig med helgbemanning för att alla sjuka skall få den hjälp de behöver och de som har hemtjänst måste få de grundläggande behoven tillgodosedda som förut. Städning och aktiviteter etcetera kan behöva omprioriteras.

Då elever blir sjuka eller kommer att hållas hemma kan det bli aktuellt att helt eller delvis stänga skolor och förskolor samt att verksamheten kan centraliseras till en eller ett par skolor eller förskolor.

Eventuellt kan personal frigöras för att tjänstgöra i annan verksamhet.

Se även respektive förvaltnings beredskapsplan.

6.8 Skydd och säkerhet

Räddningstjänsten ska prioritera skydd och säkerhet. Målet är att kunna upprätthålla samma nivå på beredskap, men att viss verksamhet som t.ex. utbildning och långsiktigt förebyggande arbete prioriteras ner under en pandemisk influensa.

Osäkerhet och oro bland allmänheten kan förorsaka ett beteende som kan medföra ökat behov av säkerhetsåtgärder för kommunala verksamheter.

6.9 Transporter

Transporter av mat, personer, skolbarn etcetera ombesörjs av den egna kommunen eller av entreprenörer. Det är av stor vikt att i avtalen regleras att dessa ska gälla även vid extraordinära händelser.

Kommunen har även möjlighet att beställa bussar via Västtrafik.

6.10 Vaghållning

Den kommunala verksamheten är särskilt viktig vintertid då snöröjning inom kommunens ansvarsområde måste fungera för att möjliggöra viktiga transporter, vilket är utlagt på olika entreprenörer. I dessa avtal bör regleras så att dessa entreprenörer uppfyller avtalen även vid en extraordinär händelse, såsom vid en pandemisk influensa etcetera.

Vägverket har ansvaret för snöröjningen inom sitt vägområdesansvar.

6.11 Vatten- och avloppsförsörjning

Vatten är vårt viktigaste livsmedel varför vattenförsörjningen måste fungera vad som än händer. Även avloppsreningen måste fungera för att förhindra smittspridning och andra sanitära problem. Kommunen har det övergripande ansvaret.

6.11.1 *Bemannning inom VA*

Det finns en grundbemanning hos den som sköter anläggningen och normalt är den så organiserad att den klarar driften under semesterperioder och annan ledighet. Under en pandemiperiod behöver driften klaras under en längre period med kraftigt reducerad personalstyrka. Transporter som utförs av entreprenörer måste säkerhetsställas genom avtal.

6.11.2 *Samverkan mellan kommuner*

Samverkan sker med kommunerna i Sjuhärad samt Härryda genom Sjuhäradsbygdens VA-grupp med utbyte och lån av material såsom vattentankar, reparationsmaterial mm. Kontaktlistor ska finnas till resp. beredskapspersonal om kris uppstår med möjlighet att få hjälp med personal.

6.11.3 *Laboratorium*

Kommunen har inget eget laboratorium som kontrollerar vattenkvalitet eller utsläpp från avloppsverk, utan kontrakterar ett externt laboratorium.

6.11.4 *VA - beredskap*

Året om/dygnet runt finns minst en person i beredskap under icke ordinarie arbetstid och där finns även möjlighet att samverka med den beredskapspersonal som finns på elnätssidan och för den snöröjningsberedskap om denna ingår i kommunens ansvarsområde.

Miljö- och hälsoskyddsansvarig och VA-ansvarig arbetar med frågor kring säkerhet och risker i vattenförsörjningen med fokus på att ta fram handlingsplaner kring olika incidenter som kan inträffa.

Under ca två månader kan drift och underhåll av såväl anläggningar samt ledningsnät upprätthållas med halv styrka. Transporter får köpas av kontrakterade entreprenörer.

6.11.5 *Kommunikationsutrustning*

Inom kommunen finns det en egen kommunikationsutrustning för att klara kommunikation även om telefon- och mobiltelefontrafiken slås ut.

6.12 **Renhållning**

Driften av kommunens avfallshantering, samt funktionen vid enskilda avlopp, behöver säkerhetsställas, för att inte skapa andra smittor.

6.13 **Livsmedel**

Livsmedelsproduktion är av väsentlig betydelse för kommuninnevånarnas liv och hälsa och måste prioriteras vid en pandemi.

6.13.1 *Kommunal livsmedelsförsörjning*

När det gäller den kommunal livsmedelsförsörjning så är den helt beroende av vilka kommunala verksamheter, som bedrivs vid en pandemi. Mat måste produceras i de kök vid förskolor, skolor, särskilda boenden och dylikt där verksamhet bedrivs. Vid reducerad personalstyrka tillagas maten i ett centralt kök och transporteras till särskilda boenden och skolor, vilket ställer högre krav på mathantering på grund av ökad transporttid. Det viktigt att livsmedelskontrollen upprätthålls.

6.13.2 *Enskilda matserveringar*

I kommunen finns inga större livsmedelsproducerande verksamheter utan de flesta livsmedelsanläggningar är små privata matställen. Att enskilda matserveringar tvingas stänga under en pandemi, då dess personal insjuknat, är ofrånkomligt. Det viktigt att livsmedelskontrollen upprätthålls.

7 SAMHÄLLSVIKTIG VERKSAMHET INOM SVENLJUNGA KOMMUN OCH SÅDAN VERKSAMHET, SOM BERÖR KOMMUNEN.

Med samhällsviktig verksamhet menas verksamhet som måste kunna bedrivas för att samhället hjälpligt skall kunna ta sig igenom sjukdomsperioden med så få och små störningar som möjligt. Den vård, inklusive hälso- och sjukvård, som kommunen ansvarar för ingår i den kommunala samhällsviktiga verksamheten. Den sjukvård som planeras av Socialstyrelsen och Västra Götalandsregionen ingår i deras ansvarsområde.

De samhällsviktiga verksamheterna är indelade i tre prioriteringsklasser, vilka grundar sig på de följande fyra faktorerna enligt Krisberedskapsmyndighetens (KBM:s) vägledning.

- Verksamheten är viktig för individens liv och hälsa (A)
- Verksamheten är viktig för samhällets funktionalitet (B)
- Stora ekonomiska värden kan gå förlorade (C)
- Störningar kan medföra skador på den yttre miljön (D)

7.1 Prioritet 1

7.1.1 *Elförsörjning*

De allra flesta verksamheter i samhället är mycket beroende av el. Verksamheternas beroende av el innebär att ett elbortfall får en dominoeffekt som är oerhört komplex och svår att överblicka. Utöver att andra verksamheter slutar att fungera, bidrar ett elbortfall även till att stora ekonomiska värden kan gå förlorade. Vidare kan skador uppstå på den yttre miljön, exempelvis om en processindustri (Elmo Calf) inte kan stänga ner sin produktion på ett säkert sätt.

7.1.2 *Skydd, ordning och säkerhet*

Dessa verksamheter (Polis, Försvarsmakten, Räddningsverket, kommunal och annan myndighet) innehåller funktioner, som är viktiga för att upprätthålla ordning och säkerhet i samhället. En förtroendekris kan uppstå om dess verksamheter inte fungerar lokalt och regionalt. Bortfall eller störning i verksamheten kan utgöra ett hot mot individens liv och hälsa, samt att stora ekonomiska värden kan gå förlorade.

7.1.3 *Telefon, information och kommunikation*

De flesta verksamheter i samhället är mycket beroende av telekommunikationer. Vid hantering av en kris, är telefonen en vital del i bland annat den kommunala samordningen och ledningsfunktionen. Vid avbrott eller störning försvinner en rad viktiga funktioner (SOS - alarm och trygghetslarm), samt datatrafiken. Bortfall eller störning i telekommunikationerna kan utgöra ett hot mot individens liv och hälsa, samt att stora ekonomiska värden kan gå förlorade.

Information via telefon, IT, tidningar, post etcetera är mycket viktig för myndigheter för att kunna nå ut med krisinformation. Ett bortfall eller störning kan påverka alla nivåer i samhället och därmed skapa en förtroendekris.

7.1.4 *Dricksvatten och avlopp*

Dricksvattenförsörjning är livsnödvändig verksamhet samt en stödfunktion till många andra viktiga verksamheter så som livsmedelsindustrin och processindustrin. Både lokal och regional nivå kan komma att beröras av en störning. Bortfall eller störning i verksamheten kan utgöra ett hot mot individens liv och hälsa. Stora ekonomiska värden kan gå förlorade. Påverkan på den yttre miljön kan inte helt uteslutas om framförallt avloppshantering inte fungerar.

7.1.5 Räddningstjänst

Verksamheten är väsentlig för såväl individens liv och hälsa, som för skyddet av egendom och miljö.

7.1.6 Socialtjänst och kommunal hälso- & sjukvård

Verksamheten inrymmer vård och omsorg, hälso- och sjukvård samt individ- och familjeomsorg. Verksamheten vänder sig till äldre, personer med funktionshinder och andra personer som är i behov av stöd från kommunen. Störningar eller bortfall av verksamheten kan utgöra hot mot individens liv och hälsa. Verksamheten är även viktig för samhällets funktionalitet. Verksamheten är mycket personalintensiv.

Inom all omsorgsverksamhet är det viktigt att planera för stödfunktioner så som matförsörjning, tvätt, hygien, transporter (tjänstebilar) etcetera.

7.1.7 Miljö- och hälsa

Störning eller bortfall av verksamheten kan utgöra hot mot individens liv och hälsa, samt kan orsaka skador på den yttre miljön. Vid en pandemi är det särskilt viktigt att upprätthålla livsmedelskontrollen.

7.1.8 Livsmedelsförsörjning

Livsmedelsförsörjning är nödvändig för individens liv och hälsa. Hela transportkedjan måste fungera genom alla led från leverantör via transportör och entreprenör till konsumtion. Störningar i denna kedja påverkar alla nivåer i samhället. Ett bortfall eller störning i verksamheten kan utgöra ett hot mot individens liv och hälsa, samt att stora ekonomiska värden kan gå förlorade.

7.1.9 Kommunledning och administration

Utan fungerande ledning och administration kommer inte kommunens verksamhet att kunna upprätthållas. Det kan i sin tur leda till att stora ekonomiska värden kan gå förlorade.

Kommunens interna verksamhet måste självklart vara flexibel för att kunna hantera en pandemisk influensa.

Eftersom en pandemisk influensa medför att drabbade individer och anhöriga kan ha stort behov av psykosocialt stöd bör kommunen tänka på värdet av att POSOM – verksamheten fungerar.

7.2 Prioritet 2

7.2.1 Renhållning och sophantering

Utebliven renhållning och sophantering kan leda till ökad smittspridning och kan orsaka skador på den yttre miljön. Verksamheten är särskilt viktig under den varma årstiden.

7.2.2 Skola och barnomsorg

Verksamheten bör upprätthållas så långt som det är möjligt för att möjliggöra att föräldrar till friska barn kan gå till sina arbeten.

7.2.3 Fjärrvärme

Verksamheten är viktig för samhällets funktionalitet. Bortfall eller störningar av verksamheten kan vintertid utgöra ett hot mot individens liv och hälsa.

7.2.4 Gatu- och väghållning

Verksamheten är särskilt viktig vintertid då snöröjning måste fungera för att möjliggöra viktiga transporter.

7.2.5 *IT och Internet*

Många verksamheter i samhället är beroende av IT och Internet som en stödfunktion. Speciellt utsatt är betalningsväsendet vid ett bortfall eller störning. IT och Internet är viktig för en effektiv samordning, ledning och kommunikation. Ett bortfall av IT och Internet utgör inte något hot mot individens liv och hälsa, men däremot kan stora ekonomiska värden gå förlorade. Löner och faktureringar inom kommunen kan bli mycket försenade.

Många kommuner och myndigheter har reservkraft och därför bör kommunikationen kunna upprätthållas.

7.2.6 *Betalningsväsendet*

Verksamheten är viktig för att tillgodose behovet av kontanter och finansiella tjänster. Bortfall eller störningar påverkar alla nivåer i samhället och kan medföra att stora ekonomiska värden går förlorade och kan skapa en förtroendekris i samhället. Även Försäkringskassan och Socialtjänsten tillhör denna grupp.

7.2.7 *Drivmedel och bränsle (petroleum)*

Verksamheten är nödvändig för transportverksamheten och för uppvärmning. Det senare är särskilt viktigt vintertid då ett bortfall kan utgöra ett hot mot individens liv och hälsa. Ett bortfall påverkar alla nivåer i samhället och kan medföra att stora ekonomiska värden går förlorade.

7.2.8 *Godstransporter*

Transporter av varor och förnödenheter är nödvändiga för att upprätthålla viktiga samhällsfunktioner. En störning i godstransporterna kan medföra att stora ekonomiska värden går förlorade. Det innebär inget hot mot individens liv och hälsa, men påverkar alla nivåer i samhället inklusive den internationella. Läkemedels-, livsmedels-, drivmedels och bränsletransporter bedöms som särskilt viktiga.

7.3 **Prioritet 3**

7.3.1 *Persontransporter*

Vid hantering av en pandemisk influensa ses persontransporter som en stödfunktion, bland annat för att personal ska kunna ta sig till och från arbetet. Inställd kollektivtrafik och rädsla för att åka kollektivt på grund av smittorisken kan innebära att fler väljer bil. Alla nivåer i samhället kan komma att påverkas.

7.3.2 *Bränsle (flis och pellets)*

Flis och pellets är viktigt för uppvärmning, särskilt vintertid. Bortfall eller störning i leveranserna kan påverka samhällets funktionalitet.

7.3.3 *Näringsliv*

De delar av näringslivet som inte ryms under prioritet 1 och 2 åsyftas här. Bortfall eller störningar kan innebära stora ekonomiska värden kan gå förlorade. Alla nivåer i samhället, även den internationella kan påverkas.

8 SAMVERKAN

Samverkan är av stor vikt och ska ske såväl intern som externt.

8.1 Intern samverkan

Den interna samverkan sker enligt fastställda rutiner för kommunens krisledning.

8.2 Extern samverkan

Samverkan externt kommer att behöva ske med smittskyddsläkare, primärvården, Södra Älvsborgs Sjukhus, grannkommuner, länsstyrelsen, företagshälsovården m.fl. Denna samverkan ska ske både i planeringsstadiet, som vid en inträffad pandemi. Samverkan externt sker via kommunens krisledning samt via ordinarie upparbetade kanaler. Planering och samverkan fördjupas vid högre epidemiläge/WHO-fas.

9 PLANERING PÅ FÖRVALTNINGARNA

Den här planen "Beredskapsplanering för en pandemisk influensa" är en övergripande plan för pandemisk influensa för Svenljunga kommun. Utgångspunkterna i denna planering utgår från kommunens lednings- och informationsplan.

Vidare ska det finnas nämndsspecifika planer, som går in i detalj kring hur arbetet skall bedrivas²².

Speciellt viktigt är det att veta vilka befogenheter varje arbetsledare har då det framförallt gäller prioriteringar vid personalförsörjning och ändringar av personalens arbetsuppgifter. När det gäller de nämndsspecifika planerna bör de nedan angivna punkterna under 8.1 "Verksamhetsspecifika planer" och 8.2

"Planeringsförutsättningar" tas med i planeringen för förvaltningen och för de olika verksamheterna inom förvaltningen.

./ Ett exempel på personalförsörjning finns i bilaga 3. Planering för Pandemisk influensa för Södra Älvsborgs Räddningstjänstförbund.

9.1 Verksamhetsspecifika planer

Planeringen ska vara en del av förvaltningens plan för extraordinära händelser och följande ska framgå av planeringen:

- omvärldsbevakning
- lägesuppföljning
- krisledningsorganisation
- kommunikation och information
- samhällsviktiga verksamheter/funktioner/befattningar
- personalförsörjning
- prioriteringar
- anvisningar vid givna situationer
- kostnader
- telefonlista
- specifika arbetsuppgifter under olika beredskapslägen
- planerade åtgärder

Revidering av de verksamhetsspecifika planerna skall ske en gång per år.

²² Se Västra Götalands Regionens Epidemiplan inklusive influensapandemiplan.

9.2 Planeringsförutsättningar

Efter slutsatser av tidigare influensapandemier och underlag från WHO och ECDC rekommenderar Krisberedskapsmyndigheten och Socialstyrelsen att myndigheter och företag planerar för att bygga upp en god beredskap med utgångspunkt från följande utgångspunkter:

- Under en period av 6-8 veckor ska en frånvaro om minst 15 procent av de anställda 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 omkring tre till fyra månader.
- Pandemier är inte som den årliga influensan begränsad till vintermånaderna utan kan komma vid vilken tid på året som helst.
- För dem som blir sjuka kan vi räkna med en frånvaro på minst fem arbetsdagar.

Bilaga 1

WHO:s beredskapsplan för global influensa.

Period	WHO fas	Epidemiläge	Definition	Kommunala åtgärder
Inter-pandemi-period	WHO fas 1		Inga nya influensavirus typer har upptäckts bland människor. En influensavirus subtyp som orsakat infektion bland människor kan förekomma bland djur. Risken för infektion och sjukdom hos människor bedöms som låg.	
	WHO fas 2		Inga nya influensavirus subtyper har upptäckts bland människor. En influensavirus subtyp cirkulerar bland djur och utgör en påtaglig risk för sjukdom hos människor.	
Pandemivarnings-period	WHO fas 3	<i>Nuläge (Något "mindre utbrott" som motsvarar epidemiläge 1 torde ej förekomma.)</i>	Infektion med en ny subtyp hos människor har bekräftats men den har endast i sällsynta fall spritts från människa till människa.	Uppdatering av planer
	WHO fas 4	Epidemiläge 2	Små anhopningar av mänskliga fall med begränsad smitta mellan människor identifierade vilket antyder att virus är dåligt anpassat till människa.	Plan för information till allmänheten
	WHO fas 5	Epidemiläge 2	Större anhopningar av fall men spridningen fortfarande lokaliserad, vilket antyder att virus blir mer och mer anpassat till människa (påtaglig pandemisk)	Krisledningsorganisationen aktiveras. Se över tillgången på vårdplatser Se över tillgången på "extrapersonal" Aktualisera planer om vårdhygien. Ta initiativ till och starta rapportering av antalet insjuknade vårdtagare, elever och personal. Planera för prioriteringar.

Beredskapsplanering för en pandemisk influensa

				<p>Ansvariga nämnder följer tillgången av personal för samhällsviktiga funktioner.</p> <p>Starta distribution av antivirala läkemedel och vaccin när detta blir tillgängligt.</p>
Pandemi-period	WHO fas 6	Epidemiläge 3	Pandemi: ökad och oavbruten smitta mellan människor i samhället.	<p>Som ovan.</p> <p>Sätta tidigare planering i verket såsom</p> <p>Minska planerad verksamhet inom särskilda boendeformer och hemtjänst.</p> <p>Överföra och prioritera vårdresurser till hembesök och vård i hemmet.</p> <p>Fortsatt distribution av antivirala läkemedel och vaccin när detta blir tillgängligt.</p> <p>Fortsatt rapportering av antalet insjuknade vårdtagare, elever och personal.</p> <p>Modifiera planeringen efter pandemins förlopp.</p>
Post-pandemi-period			Återgång till interpandemisk period.	<p>Revidering av tidigare planer.</p> <p>Uppdatering av planer enligt erfarenheter av pandemi.</p>

Bilaga 2

Exempel på hur en förvaltning kan utforma sin personalplanering.

PLANERING FÖR PANDEMISK INFLUENSA FÖR SÖDRA ÄLVSBORGS RÄDDNINGSTJÄNSTFÖRBUND

SÄRF skall som förvaltning planera för samhällsviktig verksamhet under massjukskrivningar.

SÄRF:s målsättning skall vara att vid 50 % sjukfrånvaro kunna bedriva verksamheten på samma nivå och med det antal anställda på respektive ort som under övrig tid. Det kan bli så att viss verksamhet inte kommer att utföras.

Sjukfrånvaron räknas med 50 % under vecka 2 och 3, med ca: 10 dagars frånvaro och under 6-8 veckor med 15-25 % sjukfrånvaro. *

Nyckelpersoner i organisationen

Dessa är Räddningschef i beredskap, insatsledarna, personalsekreterare, personalman och säkerhetssamordnare.

Personal och bemanning

Värnpersonal kan korttidsanställas för att kunna användas på deltidstationer med beredskap. Bemanning vid sjukfrånvaro på deltidstationer kommer att ske med värnpersonal när det saknas personal.

För att kunna använda värnpersonal, anställs dessa under en 2-månadersperiod för att kunna ha beredskap vid en deltidstation.

Schemaläggning med heltidspersonalen sker antagligen bäst med 3 lag (35 personer) i dygnsrullning. Veckoarbetstid, dygnsvila och veckovila klaras enligt bestämmelser, men periodens totala arbetstid kommer troligtvis att överskridas om beräknad sjukdomstid ändras.

Utbildning, övning och tillsyn läggs ner och dess personal utnyttjas för andra arbetsuppgifter under sjukfrånvaron.

* En skrivelse till Arbetsmiljöverket är inlämnad i december 2006 med en förfrågan hur SÄRF ska hantera eventuella oövertider. Arbetsmiljöverket har hittills inte besvarat frågan, trots flera påstötningar, och SÄRF kan därför tills vidare inte planera för några generella dispenser från oövertidsbestämmelserna.

SÄRF: Bemanning vid pandemisk influensa – stor personalfrånvaro

Ordinarie

Heltid	Lag	Min/lag	Anställda
Borås	4	11	70

Vid 50 % frånvaro

Jour	Antal/lag	Personal överskott/underskott
1 2 3 1	3	+ 2

Deltidskår	Grupper	Bemanning/ grp antal	Anställda antal
Ulricehamn	3	7	24
Trädet	3	5	18
Vegby	3	5	18
Tranemo	4	3	16
Limmared	4	3	14
Dalstorp	4	5	23
Svenljunga	3	5	16
Mjögback	3	5	16
Bollebygd	4	5	23
Dalsjöfors	3	5	17
Fristad	4	5	22
Viskafors	3	4	14

Jour, vecka	Antal grp	Personal överskott/underskott	
1 2 1	2	- 2	x
1 2 1	2	- 1	x
1 2 1	2	- 1	x
1 2 1	2	+ 1	
1 2 1	2	+ 1	
1 2 1	2	+ 2	
1 2 1	2	- 2	x
1 2 1	2	- 2	x
1 2 1	2	- 2	x
1 2 1	2	+ 1	
1 2 1	2	- 1	x

X = Värnpersonal anställs för att täcka aktuell brist vid deltidstationerna.

Värn	Antal per grupp
Liared	10
Hökerum	10
Länghem	10
Töllsjö	10
Hedared	10
Borgstena	10

2007-08-30/Kg