



VETLANDA  
KOMMUN

*Plan för*  
**pandemisk influensa**

Antagen av Kommunstyrelsen 2009-09-09

## **INNEHÅLL**

Inledning .....	3
Planeringsförutsättningar.....	4
Mål och syfte.....	4
Lagar och regler.....	4
Grund för prioriteringar.....	4
Avgränsningar och samhällsviktig verksamhet.....	6
Kommunens krisledningsorganisation.....	7
Ansvarsområden .....	7
Analys över samhällsviktig verksamhet.....	10
Analys av verksamheterna i kommunens förvaltningar, bolag och Höglandets räddningstjänst.....	11

## **Bilagor**

1. Ansvarsfördelning på regional och central nivå.....	22
2. Faser i en pandemiplan.....	24
3. Sjukdomsbild.....	27
4. Beräkningar.....	29
5. Vaccinationsscenarier.....	30
6. Värdefulla Internetadresser .....	31

## **Inledning**

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 etc.

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 drabbas också under de veckor som sjukdomen grasserade som värst, men i stor utsträckning fanns det reservarbetskraft att kalla in.

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.

**Källa: Vägledning inför kriser, Del 2. Att planera för en pandemi, KBM Rekommenderar 2008:1**

## **Planeringsförutsättningar**

Efter slutsatser av tidigare influensapandemier och underlag från WHO och ECDC rekommenderar Socialstyrelsen att planera och bygga en god beredskap med utgångspunkt från följande:

- 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.
- I planeringen bör man dock ta hänsyn till att sjukdomen sannolikt inte kommer att drabba samhällets likformigt, utan under en viss tid kan en betydligt större andel av arbetsstyrkan vara frånvarande i vissa, främst mindre, grupper.

## **Mål och syfte**

Målet med den här planen är att den skall kunna vara ett stöd för alla verksamhetsansvariga i kommunen i deras arbete med att bygga upp sin beredskap inför ett utbrott av influensapandemi.

Syftet är att öka kommunens förmåga att leda och upprätthålla sin verksamhet före, under och efter ett utbrott av en pandemi med avseende på invånarnas behov.

## **Lagar och regler**

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 bedriva en viss nivå på sin verksamhet.

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.

Övrig lagstiftning som kan bli aktuell vid en pandemi rör åtgärder som vid behov kan användas för att begränsa smittspridning, som att begränsa allmänna sammankomster eller att vid behov stänga arbetsplatser och skolor.

## **Grund för prioriteringar**

WHO framhåller vikten av att formerna för prioritering är adekvata och rättvisa, oavsett vilka prioriteringar som görs. Det är viktigt att myndigheterna är öppna med vilka prioriteringar

som görs, varför och vilken kunskap de bygger på. De ska också vara möjliga att revidera. Då kan prioriteringarna förankras på ett bra sätt och få legitimitet.

Följande grupper utgör grund för prioriteringar om det blir nödvändigt när det gäller vaccin och antiviraler som profylax:

- Personer som löper högre risk för ett allvarligt sjukdomsförlopp. Grundat på dagens bedömning av en framtida pandemi kan det gälla t ex :
  - personer med hjärt- och lungbesvär eller annan bakomliggande sjukdom som gör att de riskerar att bli särskilt sjuka
  - gravida kvinnor
  - barn 6 – 23 månader
  - personer över 65 år
- Personer som löper stor risk att smittas och sprida smittan vidare. Detta kan t ex gälla:
  - familjemedlemmar till, eller andra som har nära kontakt med, riskpatienter eller smittade,
  - förskolebarn och skolbarn,
  - särskilt yrkesgrupper med stor rörlighet och många personkontakter
- Personer av betydelse för samhällsviktig verksamhet. Sådana grupper är t ex:
  - sjukvårdspersonal som man kan förutsätta kommer i nära kontakt med influensasjuka, till exempel på akutmottagningar och infektionskliniker
  - övrig sjukvårdspersonal och personal inom äldreomsorg, individ- och familjeomsorg och omsorg om personer med funktionshinder
  - personal inom övrig samhällsviktig verksamhet

Socialstyrelsen sammanställer vägledande kriterier för detta när relevant fakta finns tillgänglig. Belastningen på sjukvården skulle då kunna minskas betydligt genom förkortade sjukdomstider och minskad risk för komplikationer. En pandemi kommer också att innebära att många personer inte kommer till arbetet vilket kan göra det svårt att upprätthålla samhällsviktiga funktioner. För att ha tillgång till tillräckligt med arbetskraft kan man under vissa perioder med profylaktisk läkemedelsbehandling behöva skydda ett antal personer från att bli sjuka.

**Källa: Socialstyrelsen, Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering, maj 2009.**

## **Avgränsningar och samhällsviktig verksamhet**

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 var sjukvården och övrig vård- och omsorgsverksamhet är kanske de främsta exemplen på detta.

De mest basala infrastruktursystemen som el, tele, vatten och avlopp och 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 också risk att störningar och förseningar uppstår.

En stor 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.

Verksamhetsansvariga får göra en övergripande bedömning av vilka verksamheter som alltid måste fungera utan avbrott eller som ställer särskilda krav på funktionalitet. Nästa steg 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.

Samhällsviktig verksamhet: Ur ett krisberedskapsperspektiv är en verksamhet samhällsviktig som uppfyller det ena eller båda av följande villkor:

1. Ett bortfall eller en svår störning i verksamheten kan ensamt eller tillsammans med motsvarande händelse i andra verksamheter på kort tid leda till att en allvarlig kris inträffar i samhället.
2. 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.

**Källa: Krisberedskapsmyndigheten, Vägledning inför kriser, Del 2 Att planer för en pandemi, 2008:1**

## Kommunens krisledningsorganisation

Krisledningsnämnden beslutar i övergripande frågor som rör hela kommunens organisation. Besluten kan t ex gälla frågor som får stora ekonomiska konsekvenser eller som innebär att viktiga samhällsfunktioner störs, att den kommunala servicen reduceras, väsentliga miljövärden spolieras eller att betydande enskilda intressen påverkas. Krisledningsnämnden har inga operativa uppgifter.

Kommunchefen leder den strategiska och operativa verksamheten med stöd av krisledningsgruppen och förvaltningschefsorganisationen. Övergripande personalplanering och samverkan med landsting, nationella och regionala myndigheter och organisationer samt övergripande operativa beslut bör hanteras på denna nivå.

**Källa: Planen för hanteringen av extraordinära händelser, KF § 121, 2004-12-15**

## Ansvarsområden

En pandemi berör många aktörer i samhället. I Sverige bygger allt krisberedskapsarbete på tre grundprinciper:

**Ansvarsprincipen:** den som ansvarar för en verksamhet i normalsituationen ska göra det även under en kris.

**Närhetsprincipen:** en kris ska hanteras där den inträffar och av dem som är närmast berörda och ansvariga.

**Likhetsprincipen:** verksamheten vid en kris ska likna den normala i så stor utsträckning som möjligt.

## Kommunens ansvar

Inför en pandemi ska kommunerna skapa sig god kunskap om risker och sårbarheter – både för hela det geografiska området och för kommunens egen verksamhet specifikt – och vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa verksamhet som alltid måste upprätthållas. I arbetet ingår även att förbereda för krishantering och planera för hur man ska hantera konsekvenserna av en extraordinär händelse. Inom sitt geografiska område ska kommunerna verka för en samordning i arbetet med att identifiera samhällsviktig verksamhet utifrån underlag från aktörer inom området.

Vid en pandemi bör landsting och kommuner vidareutveckla samarbetet för att nyttja sina resurser på bästa sätt. I detta samarbete bör man även inventera möjliga vårdplatser och planera för uthållighet i bemanningen. För att mildra konsekvenserna för dem som insjuknar är det av stor vikt att kommunernas socialtjänst har ett nära samarbete med primärvården både under planeringsfasen och när en pandemi brutit ut.

De kommuner som ansvarar för begravningsväsendet inom sitt geografiska område bör samarbeta med trossamfund och sjukhusledning i planeringen av omhändertagandet av döda.

I de kommuner som tagit över delar av hemsjukvården ska kommunen se till att den enskilde får den vård och behandling som läkaren har meddelat. Läkaren kan dock inte disponera över

kommunens resurser för enskildas vård och behandling. I kommunen har därför den medicinskt ansvarige sjuksköterskan (MAS) fått en viktig roll. MAS:en svarar för att det finns rutiner för kontakt med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal.

**Källa: Socialstyrelsen, Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering, maj 2009.**

#### Omprioriteringar - krisledningsnämnden

- Anpassa nationella riktlinjer gällande prioriteringar till kommunens verksamhet.
- Fördelning av tillgängligt influensavaccin som kommunen får del av efter prioritering av landstingsområdet efter riktlinjer från Socialstyrelsen.

#### Ledning – krisledningsgruppen och samtliga förvaltnings- och bolagsledning

- Följa nationell information under pandemins utveckling.
- Sammanställa rapporteringspliktiga uppgifter och rapportera dessa till den Regional F-samverkansgruppen.
- Planera för omställning av samhällsviktig verksamhet bl a för vård- och omsorgsförvaltningens verksamhet.

#### Personal – samtliga förvaltnings- och bolagsledningar i samråd med personalansvariga

- Inventera och utvärdera kontinuerligt användning av personalresurserna (som kommer att vara en av de kritiska faktorerna under en pandemi).
- Fortlöpande undersöka arbetsförhållandena och bedöma riskerna för att arbetstagarna ska drabbas av pandemi. Även den psykiska påfrestningen skall bedömas.
- Sprida kunskap om bland annat smittrisker, förhållningssätt och symptom för att undvika smitta. Olika yrkesgrupper kan behöva olika kunskaper och information.
- Arbeta med detta arbetsmiljöarbete i nära samverkan med skyddsombud och arbetstagare. Om arbetstagarna har förtroende för arbetsgivarens organisering och stöd vid en pandemi kan risken minska för att personal uteblir på grund av oro.
- Omfördela personal vid en hög frånvaro inom vissa enheter.
- Säkerställ personaltillgång för kritiska funktioner. 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.
  - Om möjligt förlänga arbetstiden under aktuell period.
  - Om möjligt låta arbete bedrivs externt, främst i bostaden, för att bland annat minska smittrisken och effektivisera bort restider.
  - Identifiera viktiga dokument (till exempel manualer, intstruktioner, avtal och sändlistor) och se till att de finns tillgängliga för flera medarbetare.
  - Engagera tidigare anlitad extrapersonal.
  - Sök personal för korttids- eller timanställningar från arbetsförmedling, högskolor och gymnasier.
  - Ta stöd från frivilligorganisationer eller andra frivilliga.



- Se över vilka formella krav på kompetens inom berörd verksamhet 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.

### Information – kommunchefen

- Utse en presstalesman som ska uttala sig om vad kommunen gör för att minska konsekvenserna för kommuninvånarna.
- I samverkan med landstinget sköta extern information.
- Personalen skall få kontinuerlig 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 berörda aktörer för att säkerställa viktigt underlag för planering och agerande.

**Källa: Krisberedskapsmyndigheten, Vägledning inför kriser, Del 2 Att planer för en pandemi, 2008:1**

## Analys över samhällsviktig verksamhet

Verksamhetsansvariga 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?

Exempel på frågeställningar för analysen.

1. Vilken eller vilka verksamheter måste kunna upprätthållas utan avbrott vid en pandemi? Beakta exempelvis följande aspekter:
  - Risk för liv och hälsa.
  - Förtroende hos allmänhet och avnämare/kunder.
  - 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 denna verksamhet 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?
3. 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 utifrån en lägre ambitionsnivå?
4. Är de verksamheter som här bedöms som särskilt viktiga, beroende av andra verksamheter/funktioner utanför den egna organisationen? Det kan till exempel vara:
  - El/tele/IT
  - Expertkunskap
  - Transporter
  - Produkter
  - Leverantörer
5. Vilken är den lägsta bemanningsnivån för att kunna hantera de kritiska funktionerna som identifierats?
6. Vilken är den lägsta nivån av övriga resurser som kan krävas för att hantera de kritiska funktionerna?
7. Går det att rangordna funktionerna utifrån hur viktiga de är att upprätthålla?

**Källa: Krisberedskapsmyndigheten, Att planera för en pandemi – en vägledning för verksamhetsansvariga, Version 2 maj 2007**

# **Analys av verksamheterna i kommunens förvaltningar och bolag inför en pandemi**

## **Vård- och omsorgsförvaltningen**

Äldre och handikappsomsorgen drabbas dubbelt vid en pandemi. Samtidigt som brukare insjuknar med ökat vårdbehov som följd, reduceras vårdpersonalen på grund av pandemin. För närvarande finns ca 380 platser i kommunens särskilda boenden för äldre, ca 20 inom omsorgsverksamheten samt ca 25 inom psykiatrin.

Enligt pandemiplan för Landstinget i Jönköpings län ska kommunen omfördela resurser och göra en prioriteringslista för vad resurserna ska användas till, inventera möjliga vårdplatser, klara personalbemanningen, samverka så att flödena mellan olika vårdformer sker så smidigt som möjligt samt samverka om personal behöver fördelas t ex till vårdteam.

## **Prioriterade verksamheter vid en pandemi**

Verksamheter inom vård- och omsorgsförvaltningen som är prioriterade och måste fungera utan avbrott under en pandemi är omvårdnaden till boende på samtliga särskilda boenden, gruppboendestäder, stödboenden samt korttidsboenden. Verksamheter som kök, matdistribution, hemtjänst, nattpatruller, vaktmästare samt sjuksköterskeorganisationen är också prioriterade och som måste fungera utan avbrott.

Daglig verksamhet inom omsorg och psykiatri bör om möjligt hållas öppna på grund av ökad oro bland brukare.

## **Icke prioriterade verksamheter vid en pandemi**

Personal i verksamheter som t ex aktiveringar, dagsjukvård, rehabilitering, personal inom utvidgad hemservice, anhörigkonsulent, frivilligsamordnare, demenssjuksköterska dvs. verksamheter som inte prioriteras vid en pandemi används vid behov som resurser i andra verksamheter.

## **Vaccinering**

Personal inom vård och omsorg bör prioriteras vid tilldelning av influensavaccin.

Sjuksköterskor anställda inom Vård- och omsorgsförvaltningen bör kunna vara behjälpliga med vaccineringen till personal, detta i samverkan med primärvården.

Organisationen och upplägget av vaccinering till vårdtagare inom kommunens verksamheter bör ske som vid den "årliga influensan", dvs. av sjuksköterskor anställda inom Vård- och omsorgsförvaltningen.

## **Personalresurser i vården**

Vid en allvarlig pandemi kan följande komma att gälla för att klara personalbemanningen inom vård- och omsorgsförvaltningen:

- Fyllnadstjänstgöring upp till heltid för personal som har deltidstjänster.
- Förlänga arbetstider.
- Kontakta vikarier, Njudungsgymnasiet - omvårdnadsprogrammet, Komvux i Vetlanda samt Hälsohögskolan Jönköping sjuksköterskeutbildningen, frivilligorganisationer.
- Flytta personalresurser dit vårdbehovet är som störst.
- Tillsätt minst en nattpatrull till under pandemins allvarligaste fas.
- Samverka med primärvården om behov av utökning av kvälls- och nattsjuksköterskor under aktuell period. Finns upprättat avtal med landstinget

som reglerar kostnader. Vid pandemi fördelas kostnader i efterhand mellan kommun och primärvård.

- Under pandemins allvarligaste fas 2-3 veckor med personalfrånvaro på upp till 50 %, måste verksamheten koncentreras till omvårdnadsarbete. Aktivering, rehabiliterande träning mm. ställs in. Uppgifter som tvättning och städning minskas. Nödvändiga hygienkrav måste upprätthållas för att begränsa smittspridning. Detta gäller både i särskilda boenden samt i övriga verksamheter som t ex hemtjänst.
- Personalutbildning, arbetsplatsträffar mm ställs in.
- Vid akut personalbrist tillämpas helgschema för vårdpersonal samt sommarschema för sjuksköterskor.

Vård- och omsorgsförvaltningens krisgrupp planerar samt beslutar utifrån rådande situation enligt punkterna ovan.

### **Ledningsfunktioner**

Vård- och omsorgsförvaltningens pandemiplan är en del av kommunens samlade pandemiplan. Kommunchefen leder den strategiska och operativa verksamheten med stöd av krisledningsgruppen och förvaltningschefsorganisationen.

Vård- och omsorgsförvaltningens krisgrupp bör träffas kontinuerligt. Under pandemins akuta fas kan behov finnas av att träffas ofta.

Erfarenhet från tidigare pandemier visar att de äldsta troligen inte kommer att vara den känsligaste kohorten. Enligt Per-Erik Åbom, smittskyddsläkare kan 70- och 80-talister vara grupper som drabbas hårdare av en pandemi.

En personallista finns med fördelning efter ålderskategorier. En personallista med tidigare anställd personal inom vård och omsorg som har gått i pension finns för att kunna göra tillfälliga rekryteringar.

Viktigt att det finns aktuella telefonlistor på personal.

Vid en allvarlig pandemi kan följande komma att gälla för att klara personalbemanningen inom stab och ledningsfunktioner:

- Det backup-system som finns framtaget för områdeschefer och personal i stab vid semester och liknande bör användas.
- Kvalitetsarbete, projekt, möten och dylikt minimeras.
- Personal i stab kan vara behjälpliga för andra arbetsuppgifter som rekrytering, samordning mm
- Semester och andra ledighetsansökningar bör inte beviljas.
- Biståndsbeslut ansvarar myndighetsenheten för. Utgångspunkt bör vara att tillgodose de prioriterade målen vätsketillgång, smärtstillande och antibiotika, mat och personlig hygien.

### **Kostenheten**

För att lösa personalfrånvaro inom kostenheten gäller samma förslag som vid personalresurser i vården. Aktuella telefonlistor till personal ska vara uppdaterade. Samt att samverka mellan olika kök kan bli aktuellt. En särskild "Pandemimeny" finns framtagen som ska användas vid en definierad Pandemi.

## **Transporter**

Matdistribution: Det bör finnas med i planeringen att fler behöver matdistribution vid en pandemi. Då behövs också utökad personalresurs som distribuerar.

Läkemedelstransporter – idag körs det ut av posten och vaktmästare. Vid pandemi bör samverkan med landstinget ske när det gäller transporter av läkemedel till Oasens läkemedelsförråd.

## **Hälso- och sjukvård**

### Läkemedelshantering och delegeringsrutiner

Ska i största möjliga mån fungera enligt framtagna rutiner. Undantag kan förekomma. Enligt överenskommelse med primärvården ska läkemedel till kommunens läkemedelsförråd beställas hem av primärvården vid en pandemi. Vissa grupper av läkemedel kommer vara extra viktiga som t ex febernedsättande, antibiotika, smärtlindring, hostdämpande, slemlösande mm.

### Vårdhygien

Influensa orsakas av virus. Virusets finns i svalg och smittar via droppar från nysningar och hosta. Ytor och föremål där droppar landar kan ge en indirekt smitta vid kontakt. Den viktigaste faktorn för att förhindra smittspridning är basala hygienrutiner.

Landstingets vårdhygieniska riktlinjer gäller: [www.lj.se/smittskydd](http://www.lj.se/smittskydd)

Akut sjuk vårdtagare ska inte lämna rummet under de fem första dagarna efter insjuknandet.

Inventering av skyddsutrustning som handdesinfektion, ytdesinfektion, handskar, plastförkläde samt eventuellt munskydd bör göras av sjuksköterska och områdeschef.

Användandet av munskydd har inte någon mätbar effekt mot att bli smittad av influensa och det kan till och med ge en negativ effekt eftersom det skyddar mot smitta endast om det används rätt. Om munskydd används felaktigt, till exempel att det används för länge och om man tar på dem med fingrarna, kan det öka risken för smittspridning snarare än att minska den.

Om möjligt bör personal indelas att jobba med smittade respektive inte smittade.

## **Hemtjänst/Hemsjukvård**

För att minska trycket på sjukvården måste patienterna vårdas på rätt vårdnivå och i möjligaste mån vårdas i hemmet. Stora krav kommer att ställas på hemsjukvården och hemtjänsten. Om möjligt bör personal indelas att jobba med smittade respektive inte smittade. Läkare och sköterskor i landstingets slutna vård bör i möjligaste mån omplaceras för att arbeta i öppen vård.

Primärvården i Vetlanda har framarbetat en pandemiplan där Vård- och omsorgsförvaltningen varit delaktig.

## **Platser**

Vid en pandemi kan det bli aktuellt med behov av fler korttidsplatser på grund av att ordinarie vårdare dvs. anhörigvårdare insjuknar. I dagsläget finns lokaler på Norrgården som står tomma.

Vård- och omsorgschef ansvarar för att dessa riktlinjer uppdateras årligen eller oftare om det finns behov av det.

## **Socialförvaltningen**

Socialförvaltningens verksamhet i stort måste bibehållas avseende förvaltningens sektioner och dess funktioner i samhället avseende missbruk, ekonomiskt bistånd och anmälningar/utredningar barn och ungdomar. Att jämföras med semesterperioden – då vår verksamhet måste ha alla verksamheter bemannade. Avsteg kan göras utifrån Arbetsmarknadsenheten då förmodligen även de flesta arbetssökande också har sjukdomsbilden och läget inte är av akut art utan kan vänta.

Behov och efterfrågan av socialförvaltningens verksamhet under en pandemi är mycket svårt att bedöma, eventuellt jämförbart med semesterperioden.

Lägre ambitionsnivå kan gälla t ex att besöken sker via telefon för att minska riskerna om någon är smittad och ev minska risk för smitta i de fall där det är möjligt. Dock måste socialnämnden annars lägga en annan nivå på utförandet gällande anmälningar/utredningar gällande barn och ungdomar. Administrativ verksamhet kanske kan läggas med lägre ambition om kommunledning så tillåter.

I enlighet med lagstiftningen som våra verksamheter styrda till så är det viktigt att det fungerar för att inte generera problem hos andra myndigheter och givetvis för den enskilde. Vår IT organisation är mycket viktig då allt arbete sker i Procapita, driftsstörningar kan bli ett stort problem.

En halvering av personalbemanningen är det som förvaltningen klarar under semestertid, vikarier tillsätts endast hos ekonomi- och mottagningssektionen utifrån socialbidragsansökningar och vår servicedeklaration.

Övriga resurser finns i mycket liten utsträckning, Arbetsmarknadsenheten kan t ex vara en sådan verksamhet som inte har samma krav lagmässigt.

Rangordning är svårt då personalen är specialiserad inom sina områden, till viss del går det att göra omfördelningar av personal. I övrigt så är det en liten förvaltning med stort samhällsansvar.

## **Barn- och utbildningsförvaltningen**

### **Allmänt**

Om en omfattande influensapandemi skall bryta ut i Vetlanda kommun berör det i mycket hög grad de olika verksamheterna inom Barn- och utbildningsförvaltningen. Skola och förskola är verksamheter som innebär omfattande möten mellan människor, såväl yngre som äldre, varför risker för smittspridning och svårigheter att upprätthålla verksamheterna kan förutses.

### **Särskilt viktiga verksamheter att upprätthålla**

Så när som på musikskola och öppen förskola är samtliga skol- och förskoleverksamheter lagstadgade och måste så långt möjligt bedrivas i oförändrad omfattning även under en pandemi.

Om en prioritering måste ske bör förskola, familjedaghem, förskoleklass, särskola och grundskola år 1 – 6 liksom fritidshem prioriteras framför grundskola år 7 – 9, gymnasieskola och vuxenutbildning. En stängning av verksamhet för barn under 12 år skulle få stora samhällskonsekvenser genom att vårdnadshavare då måste stanna hemma från sina arbeten.

Skolhälsovården måste också i största möjliga utsträckning upprätthållas.

Utan hinder av lagfästa krav kan musikskola och öppen förskola upphöra under en begränsad tid.

En förutsättning för att skolverksamhet ska kunna bedrivas är också att skolskjutsarna i huvudsak fungerar normalt.

### **Bemanning**

För att kunna upprätthålla verksamheten med sänkta ambitioner men med rimlig säkerhet och trygghet för barnen kan följande personalbortfall betraktas som möjligt:

Förskola, förskoleklass, särskola, grundskola år 1-9, fritidshem      25 %

Gymnasieskola, vuxenutbildning      50 %

För att klara verksamheten inom förskola, förskoleklass, särskola, grundskola och fritidshem kan en omfattande rekrytering av vikarier behövas. Om gymnasieskola och vuxenutbildning inte pågår kan elever/studerande erbjudas vikariat. Det måste dock observeras att personal inom dessa verksamheter måste lämna utdrag ur belastningsregistret, en rutin som normalt tar ca 2 veckor. En viss möjlighet till omdisponering av personal från andra verksamheter kan finnas men måste då sannolikt föregås av lokala avtal med arbetstagarorganisationerna.

Sammanslagning av verksamhet, främst förskolor, kan bli aktuella.

Vissa uppgifter, främst inom ledning och administration, kan utföras från hemmet.

Skolskjutsverksamhetens funktion är beroende av om tillräckligt många friska förare kan uppbringas. Det kan då bli aktuellt att tillfälligt göra avsteg från den övre åldersgräns som nuvarande avtal innehåller.

### **Vaccinationsprioritering**

Det vore önskvärt att samtlig personal och barn/elever är vaccinerade innan smittan bryter ut på allvar. Prioritering bör ske i följande ordning:

1. Skolhälsovårdspersonal, eftersom de sannolikt måste engageras i en så omfattande vaccination.
2. Personal och barn inom förskola, förskoleklass, särskola, grundskola år 1 – 6 samt fritidshem
3. Personal och elever inom grundskola år 7 – 9
4. Personal och elever inom gymnasieskola och vuxenutbildning
5. Övrig personal

## **Tekniska kontoret**

Verksamheter som måste upprätthållas är följande:

- Byggnaders tekniska system (värme, vatten, ventilation)
- Vinterväghållning
- Lagning av va-nät (entreprenad åt Vetab)
- Städning av lokaler

Behovet och efterfrågan av denna verksamhet kommer inte att påverkas under en pandemi.

Övriga verksamheter kan drivas med lägre ambitionsnivå. Gäller även i viss mån verksamheterna ovan.

Resurser för verksamheterna ovan köps in redan idag. Behovet av köp kan öka vid pandemi. El och tele förutsätts fungera.

Det är svårt att göra en bedömning av den lägsta bemanningsnivån för att kunna hantera de kritiska verksamheterna som har räknats upp ovan. Beror också på om externa resurser finns tillgängliga. Vi ett stort snöfall behövs all maskinpersonal inklusive köpta maskintjänster.

För att kunna hantera de nämnda funktionerna som har räknats upp ovan måste arbetsledningen för dessa säkras. En av de viktigaste verksamheterna av de som har identifierats är att kunna upprätthålla vinterväghållning för akut kunna ta sig till sjukhus.

## **Miljö- och byggförvaltningen**

Miljö- och byggförvaltningens uppgift är att meddela tillstånd och utöva tillsyn över efterlevnaden av vissa lagstiftningar. I händelse av en pandemi kan det bli fråga om att prioritera och intensivt utöva viss tillsyn. Det kan då bli aktuellt med utökad provtagning eller att personalen biträder i sådan verksamhet som regionala myndigheter ansvarar för. För förvaltningen kan detta i först hand handla om provtagning av vatten och annat livsmedel. Det är inte säkert att personal som normalt sysslar med provtagning finns tillgänglig när ett stort utbrott av smittsam sjukdom inträffar. Det är därför av vikt att så många som möjligt har kännedom om hur en kvalitetsäkrad provtagning utförs. Beskrivning av rutiner finns på förvaltningen.

Ansökningar och anmälningar i övrigt kommer att ta längre tid att handlägga. Prioriteringar av dessa ärenden får ske utifrån den situation som råder för tillfället.

## **Kultur- och fritidsförvaltningen**

Begränsad service och begränsat öppethållande under en period av 1-3 veckor för verksamhetsgrenarna museum, fritidsgård och föreningservice kräver inga särskilda åtgärder.

Bibliotekets tillgänglighet, i synnerhet informations- och kommunikationsservice är av stor vikt för stora grupper. För både kommuninvånare och tillfälliga besökare är bibliotekets tillhandahållande av informationstjänster och möjligheter till kommunikation av särskild vikt vid en utdragen kris. Bibliotekets öppethållande skall prioriteras inom förvaltningen.



## **Kommunledningsförvaltningen**

### **Kommunkansliet**

Den verksamhet som är central och mycket viktig att upprätthålla i händelse av en pandemi är förmedling av information. Kommunledningsförvaltningens informatör är även webbredaktör.

Inom kommunen finns även förvaltningsinformatörer på tekniska kontoret, barn- och utbildningsförvaltningen samt från 1 oktober även vård- och omsorgsförvaltningen. Därutöver finns informatörer på turistbyrån.

Vid stor sjukfrånvaro får samtliga informatörer vara beredda på att ta ett övergripande ansvar för att den centrala informationen upprätthålls, såväl internt som externt.

På turistbyrån finns idag en halvtidstjänst som från 1 oktober kommer att höjas upp till heltid under hösten för att delvis kompensera det faktum att kommunledningsförvaltningens informatör övergår till vård- och omsorgsförvaltningen.

I övrigt vad gäller kommunledningskansliets verksamhet görs bedömningen att arbetsuppgifterna får omfördelas mellan personalen samt att icke akut arbete får skjutas på framtiden.

### **Personalkontoret**

Personalkontoret har gjort en genomgång av verksamheten med utgångspunkt från pandemihot.

Bedömning görs att personalkontoret inte har verksamhet som kan klassas som samhällsviktig verksamhet.

Det är möjligt att efterfrågan på service från personalkontoret kan öka under en pandemi, då verksamheterna kan behöva extra stöd gällande personalfrågor. Vid stor frånvaro bland personalen på personalkontoret kan det bli svårigheter att motsvara den service som efterfrågas. Bedömning görs att arbetsuppgifter får omfördelas mellan personalen samt strategiskt arbete och annat icke akut arbete får skjutas fram till ett senare tillfälle.

Kunskaperna på alla tjänster ovan är sådana att det inte är lätt att ersätta med någon annan på kort varsel.

### **IT-Service**

IT-Service förväntas bemanna servicecentrum (reception och växel). Bemanningen omfattar 2,4 tjänster jämnt fördelat på tre personer. Arbetsuppgifterna omfattar bland annat att ge information via reception och telefon. IT-Service förväntas även upprätthålla driften av system och infrastruktur (inklusive telefonväxel). IT-Service ansvar omfattar även att leverera support.

Bemanning av IT-support samt upprätthållande av IT-driften är ett krav vid pandemi. Förmodligen kommer behov av support att öka vid hög frånvaro i verksamheterna. Centrala system och verksamhetssystem måste fungera. På verksamhetssystemsidan bör särskilt Procapita lyftas fram. Procapita är det verksamhetssystem som används av IFO och Vård- och omsorgsförvaltningen. Systemet innehåller bland annat information som är nödvändig att ha tillgång till vid medicinsk behandling. I en situation med pandemi bedömer jag att tillgång till Procapita är av största betydelse för att inte riskera liv och hälsa som en konsekvens av att informationen i systemet inte är tillgänglig. Viktigt att notera är dock att leverantören måste kunna leva upp till ingångna supportavtal men också att verksamheterna löser situationen vid hög frånvaro. Reservrutiner är en nödvändighet.

IT-Service omfattar personmässigt en chef och åtta tekniker. För att säkerställa support och drift krävs åtminstone fyra närvarande tekniker. Alla tekniker kan hantera supportärenden. Alla utom en jobbar normalt med den utrustning som finns i datahallen. En av teknikerna jobbar på Njudungsgymnasiet med gymnasieskolans IT. En av teknikerna har djupare kunskaper om telefonin i ett tekniskt perspektiv.

Det som är möjligt att skjuta fram i en ”tillspetsad” situation är utvecklingsarbete för att istället fokusera på den dagliga driften. Vissa administrativa sysslor är möjliga att hantera i ett senare skede.

Inom de kommunala verksamheterna är det utifrån ett IT-Serviceperspektiv viktigt att Vetab säkerställer fungerande infrastruktur.

IT-Service verksamhet är kritisk eftersom den är en förutsättning för andra verksamheter av kritisk natur. Efterfrågan av levererade tjänster kommer sannolikt att ligga på samma nivå eller i någon mån öka.

### **Servicecentrum**

Bemanningen av Servicecentrum kräver närvaro enligt rullande schema. Endast kortare tid är det möjligt att upprätthålla servicen med reducerat antal personer på plats. Övriga kontor på Kommunledningsförvaltningen skall vid behov (under kortare tid) hjälpa till med bemanning av reception. Dessa personer är namngivna och utbildade för uppgiften.

Servicecentrum är en kritisk verksamhet som måste fungera vid pandemi. Efterfrågan av levererade tjänster kommer att ligga på samma nivå eller öka.

### **Ekonomikontoret**

Utbetalning av lön är den enda del av verksamheten som kan anses vara samhällsviktig. Om anställda inte får lön får det många konsekvenser i nästa led.

Leverantörer bedöms klara några veckors försening av betalningar i ett krisläge.

För att kunna betala ut lön behövs registrerade underlag och driftning samt backup för ev. extra betalningar manuellt.

Under införandet av nytt PA system är det svårare än normalt att flytta om personal eftersom många är hårt ansträngda.

Kunskaperna på många tjänster inom ekonomikontoret är sådana att det inte är lätt att ersätta med någon annan på kort varsel. Registreringspersonal kan ev. rekryteras från annan förvaltning.

## **Vetlanda Energi & Teknik AB**

### **Samhällskritiska verksamheter**

De av bolagets verksamheter som måste kunna upprätthållas under en pandemi är elnät, VA, bredband och fjärrvärme. Orsakerna till att dessa verksamheter måste fungera är flera och behöver ej närmare beskrivas. Beträffande renhållningsverksamheten kan ett avbrott eller en starkt reducerad verksamhet accepteras under ett par veckor utan alltför stora konsekvenser.

#### **Efterfrågeförändring under pandemi**

Under en pandemi bedöms efterfrågan på el, vatten och fjärrvärme minska något p g a förväntat lägre verksamhet inom industrin. Denna minskade efterfrågan påverkar dock ej behovet av personal inom dessa verksamheter eftersom personalbehovet ej är direkt kopplat till vilka volymer som dagligen levereras.

Beträffande verksamhetsområdet bredband bedöms behovet av tillgängligheten öka på grund av ett ökat kommunikations- och informationsbehov om en pandemi uppstår. En fungerande kommunikation i bolagets nät är av stor vikt för att andra viktiga aktörer i samhället skall kunna upprätthålla sin verksamhet. Även allmänhetens informationsbehov ökar. Den förväntade ökade efterfrågan av funktion i bredbandnätet medför ej ökat personalbehov. Behovet av att ha personal tillgänglig för felavhjälpande m m blir dock måhända större.

### **Prioritering inom respektive verksamhet**

Inom samtliga av ovanstående verksamheter är det själva leveransen av nyttigheten som är samhällskritisk. Vid ett stort personalbortfall p g a pandemi får arbeten som till exempel planerat underhåll, utbyggnader etc avbrytas. Den administrativa verksamheten kan hanteras på sparlåga under ett par veckor.

Uppstår en situation med stor sjukfrånvaro ökar kraven på cheferna i bolaget att planera och organisera verksamheten och de nya förutsättningarna.

Beroende av funktioner utanför den egna organisationen

Beroendet av aktörer utanför den egna organisationen varken ökar eller minskar på grund av en pandemi.

### **Bemanningsnivåer**

Beträffande elnät, VA och fjärrvärme är det helt möjligt att upprätthålla nödvändig verksamhet med befintlig personal även vid ett bortfall enligt socialstyrelsens bedömning av sjukfrånvaro under en pandemi. För att upprätthålla dessa verksamheter krävs totalt 3-4 personer.

För bredbandsverksamheten är riskerna större beroende på att det endast är tre personer som arbetar inom denna verksamhet och risken för ett samtidigt insjuknande stor. För vissa operationer i nätet har endast en av de anställda kompetens att utföra felavhjälpande.

## Övrigt resursbehov

Inget identifierat.

## Rangordning av funktioner

Följande rangordning är upprättad med utgångspunkt för liv och hälsa.

1. Vatten och avlopp
2. Elnät
3. Fjärrvärme
4. Bredbandsnät
5. Renhållning

## Slutsatser

Vetab bedöms väl kunna hantera den störning av verksamheten som en pandemi kan förmodas ge upphov till. De största riskerna för störning finns inom bredbandsverksamheten.

Om vaccinering eller annan förebyggande behandling måste prioriteras skall de i första hand erbjudas tre personer inom bredbandsavdelningen och därefter till 11 chefer som har personalledningsansvar.

## Höglandets räddningstjänstförbund

### Prioriterad verksamhet är

- Insatsverksamheten och till den direkt stödjande verksamheter inom funktionerna Drift och underhåll (prioriterat underhåll), Stöd till insats (planering av räddningstjänst),
- Verksamhetsstaben (personalplanering, lönehantering, fakturahantering och förvaltningsärenden).
- Förbundsledning
- Funktionerna Kris och beredskap

### Förebyggande och skadebegränsande åtgärder är

- Fysiska möten ersätts så långt som möjligt med telefonmöten alternativt kommunikation via intranät och e-post.
- Om det är möjligt ordna så att personal undviker att möta varandra i lokalerna. Personal som inte måste vara på stationerna får arbeta hemifrån (t.ex. Verksamhetsstaben, kräver praktiska förberedelser).
- Där personliga kontakter är nödvändiga, försök begränsa antalet kontakter. Undvik att flytta personal mellan stationerna. Innebär t.ex. att:
  - IL som tjänstgör i Vetlanda enbart får tjänstgöra där under riskperioden och motsvarande för Nässjö.
  - Skiftbyte genomförs utan kontakt mellan av- och pågående grupper för att undvika smittspridning mellan grupperna.
  - Personal får endast tjänstgöra i en och samma grupp, inga byten eller in hopp i andra grupper (gäller även pooltjänstgörande och vikarierande personal).
- Regelbunden rengöring av ytor i gemensamma utrymmen (med tätare intervall än normalt).
- Alkoholbaserat handdesinfektionsmedel på toaletter och i kök.
- Användning av andningsskydd under insats eller vid vistelse i miljö med smittorisk.

- Personal som visar symptom får inte vistas på arbetsplatsen igen förrän efter rekommenderade symptomfria dagar.

## Socialstyrelsens ansvar

- Samordna pandemiplaneringen med berörda myndigheter och organisationer
- Följa pandemins utveckling globalt
- Följa och analysera morbiditetssiffror nationellt
- Bedöma behovet av:
  - vaccin
  - antivirala medel
  - antibiotika
  - vårdresurser
- Utarbeta:
  - prioriteringsplaner för vaccination och riktlinjer för fördelning av vaccin i landet.
  - program för information och faktablad till allmänheten och massmedierna i samband med övriga berörda myndigheter
  - föreskrifter och rekommendationer till landsting och kommuner för att minska smittspridning.
- Samordna arbetet och uppföljningen av åtgärder mot pandemin i landsting och kommuner.
- Följa pandemin globalt och deklarerar när en ny pandemifas inträder.
- Följa det europeiska och internationella arbetet för att bekämpa pandemin och genomföra europeiskt och internationellt överenskomna åtgärder
- Hålla regeringen informerad om händelseutvecklingen, tillståndet och den förväntade utvecklingen av pandemin samt vidtagna och planerade åtgärder.

## Smittskyddsinstitutets ansvar

- Svara för en fördjupad epidemiologisk övervakning av influensa
- Genomföra utökad laboratoriediagnostik efter behov i pandemins olika faser
- Bistå Socialstyrelsen med att utarbeta de kunskapsunderlag som behövs för att justera och utveckla beredskapsplanen.
- Informera allmänheten och hälso- och sjukvården enligt de myndighetsgemensamma riktlinjerna
- Genomföra en fördjupad övervakning av influensavaccinationstäckningen bland de grupper som prioriteras under pandemins olika faser.
- Följa och analysera hur många som insjuknar och hur många som dör i landet.
- Rådgivande expertorgan vid utbrottsbekämpning

## Landstingens och kommunernas ansvar

Större delen av åtgärderna under en influensapandemi kommer att genomföras av landsting och kommuner. Hälso- och sjukvården kommer att bli en av de mest belastade samhällssektorerna under en pandemi.

- Landstinget är ytterst ansvarigt för hälso- och sjukvården och smittskyddsarbetet inom sitt område.
- Landstinget ansvarar för att utarbeta en regional pandemiplan.
- Smittskyddsläkaren ansvarar inom landstinget för att planera, organisera och leda smittskyddsarbetet inom landstinget
- Landstinget och kommunerna bör samarbeta så att de gemensamma resurserna utnyttjas bäst. En huvuduppgift är att omfördela resurser för att upprätthålla samhällsviktiga funktioner.
  
- ***Landstinget och kommunerna skall:***
  - Omfördela sjukvårdsresurser och resurser för kommunal hemtjänst och göra en prioriteringslista för vad resurserna skall användas till.
  - Inventera möjliga nya vårdplatser
  - Klara personalbemanningen

## Faser i en pandemiplan för influensa

*Bilaga: 2*

Tabellen beskriver de olika faserna som en influensapandemi genomgår enligt den indelning som Världshälsoorganisationen (WHO) rekommenderar.

I faserna 1-3 ser man få fall av det aktuella influensaviruset hos människor medan fas 4 innebär en etablerad smitta bland människor. I fas 5 och 6 är smittspridningen mellan människor utbredd. Sedan följer faser då influensaaktiviteten går ner, ev. ökar igen i nya ”vågor”, för att slutligen återgå till normala nivåer för säsongen.

Rubrikerna som följer nedan beskriver en influensapandemis olika faser, enligt den indelning som WHO rekommenderar. Vid varje fas ges några exempel på åtgärder som planeras.

Faserna 1-3 i WHO:s förslag utgör en förberedelseperiod, då planer skapas, implementeras och övas. Under faserna 4-6 ligger fokus på att sätta in åtgärder för att hindra smittspridning. De perioder som följer efter en första våg av pandemin ägnas åt återhämtning och utvärdering. I praktiken kommer dock gränserna mellan de olika faserna inte vara lika tydliga. Åtgärder kan sättas in något tidigare eller senare än vad som anges här, t.ex beroende på hur pandemin utvecklas kan det även uppstå situationer där man hoppar fram och tillbaka mellan olika faser. Något som gäller alla aktörer i samtliga faser är att kontinuerligt följa information om läget och att anpassa planeringen utifrån pandemins utveckling.

### **Fas 1 – uppskattad risk för pandemi: Osäker**

**Beskrivning:** Inga av de influensavirus som cirkulerar bland djur har påträffats bland människor.

#### **Exempel på åtgärder**

Kommunernas nämnder och verksamhetschefer planerar för att säkerställa samhällsviktig verksamhet inom kommunen vid en pandemi.

### **Fas 2 – uppskattad risk för pandemi: Osäker**

**Beskrivning:** Ett influensavirus som cirkulerar bland tama eller vilda djur har orsakat infektion hos människa, och anses därför vara ett potentiellt pandemihot.

#### **Exempel på åtgärder**

Som i fas 1.

### **Fas 3 – uppskattad risk för pandemi: Osäker**

**Beskrivning:** Ett influensavirus hos djur, eller hos djur och människor, har orsakat sporadiska sjukdomsfall eller små utbrott bland människor, men har inte spridits tillräckligt mellan människor för att skapa utbrott på samhällsnivå.

#### **Exempel på åtgärder**

Som i fas 1 och 2.

Uppdatering av planer på samtliga nivåer.

Nationella pandemigruppen (NPG) sammankallas till extra möte.

### **Fas 4 – uppskattad risk för pandemi: Medel till stor**

**Beskrivning:** Ett influensavirus hos djur eller hos djur och människor smittar mellan människor och skapar utbrott på samhällsnivå.



### **Exempel på åtgärder**

Som i fas 3.

### **Fas 5 – uppskattad risk för pandemi: Stor till säker**

Beskrivning: Ett influensavirus hos djur, eller hos djur och människor, smittar mellan människor i minst två länder inom en WHO-region.

### **Exempel på åtgärder**

Som i fas 3 och 4. Samtliga aktörer ser över sin verksamhet och de funktioner som är särskilt viktiga att säkerställa.

Landstingen ökar provtagning på patienter med influensaliknande symptom, startar planerade rapporteringssystem, ser över tillgången på ”extrapersonal”, planerar för prioriteringar, samt aktualiserar planer om vårdhygien.

Länsstyrelserna och landstingen har kontakt om arbetet med stöd till samhällsviktiga verksamheter. Länsstyrelserna sammanställer och analyserar kontinuerligt lägesinformation, som sidan förmedlas till MSB (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap) och regeringen.

### **Fas 6 – uppskattad risk för pandemi: Säker**

**Beskrivning:** Ett influensavirus hos djur eller hos djur och människor smittar mellan människor enligt fas 5, samt ytterligare minst ett land i en annan WHO-region.

### **Exempel på åtgärder**

Som i fas 5.

Kommunerna sätter tidigare planering i verket, såsom att ställa in viss planeras verksamhet.

### **Post-peakperiod**

**Beskrivning:** Influenzapandemin i de flesta länder med adekvat övervakning har sjunkit under peak-nivån, dvs. att kurvan över antal insjuknade börjar gå nedåt igen.

Berörda aktörer utvärderar genomförda åtgärder och uppdaterar beredskapsplaner utifrån resultatet.

### **Möjlig ny våg**

Beskrivning: Influensaktiviteten ökar igen.

### **Exempel på åtgärder**

Åtgärder som i fas 5 och 6 sätts in i takt med att influensaaktiviteten ökar igen.

### **Post-pandemiperiod**

Beskrivning: Influensaktiviteten har återgått till normala nivåer.

### **Exempel på åtgärder**

Som i post-peakperiod.

Gradvis återgång till åtgärder som under en interpandemisk period.

I det här skedet spelar kommunikationsinsatserna fortfarande en viktig roll, baserat på en analys av befintliga kommunikationsbehov. Hur aktörerna hanterar efterfasen har stor betydelse för deras förtroende hos allmänhet och andra, och därmed för möjligheten att agera i kommande kriser.

**Källa: Socialstyrelsen, Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering, maj 2009.**

## Sjukdomsbild

## Bilaga: 3

Influensa har en inkubationstid på 1 till 3 dagar och debutera med hastigt insättande feber, muskelsmärta, halsbesvär och torr hosta, som ofta kan fortgå under längre tid. De andra besvären avklingar vanligen inom 2 till 7 dagar. Den kliniska bilden kan ofta vara svår att skilja från andra övre luftvägsinfektioner.

Hos personer i hög ålder är den kliniska bilden mer ospecifik. Symtomen kan yttra sig som måttlig feber, allmänpåverkan och diffus sjukdomskänsla. Det kan ibland vara svårt att sätta diagnosen utifrån den kliniska bilden hos äldre.

### Differentialdiagnos: Influensa/Förkylning

<i>Symtom</i>	<i>Influensa</i>	<i>Förkylning</i>
Plötsligt insjuknande	Ja	
Gradvis insjuknande		Ja
Hög feber	Ja	
Stora upphostningar		Ja
Torrhosta	Ja	
Huvudvärk	Ja	
Muskelsmärta	Ja	
Trötthet och svaghet	Ja	
Allmän sjukdomskänsla	Ja	
Nästäppa		Ja
Snuva		Ja
Halsont	Ja	Ja
Tryck över bröstet	Ja	Ja

Virusspridningen sker genom aerosolsmitta, mindre vanligt är kontaktsmitta genom föremål där viruset kan överleva några timmar.

Smittsamheten är störst under de första 1-2 dagarna och fortgår sedan i mindre omfattning mellan 3:dje och 5:te dagen. Hos barn kan den fortgå upp till 7 dagar efter debuten.

”Attack rate” under en epidemi är beroende av virusets virulens och immuniteten hos befolkningen efter tidigare genomgången exponering mot liknande virusstammar. Av den anledningen är vanligen barn hårdare drabbade än äldre i befolkningen. Vid en helt ny stam kommer troligen alla åldersgrupper att drabbas mer likformigt.

### *Komplikationer*

#### **Lungkomplikationer**

Lunginflammation är den vanligaste komplikationen till influensa. Den kan vara en primär viruspneumoni eller en sekundär bakteriell pneumoni. De sekundära bakteriella pneumonierna orsakas vanligen av *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* eller *Staphylococcus aureus*.

En sekundär pneumoni skall alltid misstänkas när patienten får ett utdraget sjukdomsförlopp eller när febern på nytt stiger.

Detta är vanligare hos patienter med en underliggande lungsjukdom som kronisk bronkit, astma eller cystisk fibros.

Primär virus pneumoni är mindre vanlig men har ett akut insättande och kan leda till svåra andningsbesvär, cyanos och död.

### **Hjärtkomplikationer**

Hjärtflimmer ses ofta som en komplikation till influensa, speciellt hos äldre. Detta kan leda till hjärtsvikt och död. Andra mer sällsynta hjärtkomplikationer är myokardit och perikardit.

### **CNS**

Två sällsynta komplikationer är beskrivna nämligen encefalit och transversell myelit.

### **Reye's Syndrom**

Denna komplikation ses oftast hos patienten, speciellt barn, som fått långvarig behandling med acetylsalicylsyra. Syndromet karakteriseras av akut encefalopati och leversvikt.

### **Dödlighet**

Influensa är en sjukdom där man epidemiologiskt kan registrera en överdödlighet i Sverige. Vanligen dör mellan 400 och 4.000 under ett vanliga influensautbrott. Vid en pandemi kommer denna siffra att vara väsentligt högre. Majoriteten av dödsfallen sker i de högre åldersgrupperna, men vid Spanska sjukan inträffade många dödsfall även bland yngre tidigare friska människor.

### **Diagnos**

Vid en pandemi av influensa kommer det flesta fallen att vara kliniska diagnoser. Tidigt i ett utbrott är det viktigt att göra en mer omfattande virusdiagnostik.

Cellodling – kan ta upp till 2 veckor

PCR – kan ge svar inom ett dygn

Serologi – två prover med ett 2-4 veckors intervall.

(En fyrfaldig stegring av antikropp visar på en genomgången infektion).

Behandling

Se LäkeMedelsverkets "Behandling och profylax av influensa"

**[www.mpa.se](http://www.mpa.se)**

Följande beräkningar utgår från de prognoser som gjorts av CDC (amerikanska smittskyddsinstitutet) på den amerikanska befolkningen och omräknade till svenska förhållanden.

Det amerikanska och det svenska samhället skiljer sig inte så mycket, varför man kan förutsätta att en influensapandemi kommer att ha ett ungefär liknande förlopp i de båda länderna.

Siffrorna påverkas dock mycket av erfarenheterna från Spanska sjukan, senare pandemier har haft mindre dramatiska effekter (Asiaten 1957 och Hongkong 1968).

### En pandemi kan beräknas ge följande konsekvenser:

#### *Sveriges befolkning 9 miljoner (2002)*

- Upp till 6,2 miljoner personer kommer att bli infekterade
- Mellan 1,3 (20%) och 3,1 (50%) miljoner kommer att bli kliniskt sjuka
- Mellan 560.000 och 1,4 miljoner kommer att behöva öppen vård
- Mellan 9.300 och 25.000 kommer att behöva sjukhusvård
- Mellan 2.700 och 10.000 personer kommer att dö.

#### *Per 100.000 invånare*

- Upp till 70.000 personer kommer att bli infekterade
- Mellan 15.000 och 35.000 kommer att bli kliniskt sjuka
- Mellan 6.200 och 15.500 kommer att behöva öppen vård
- Mellan 100 och 280 kommer att behöva sjukhusvård
- Mellan 30 och 110 personer kommer att dö.

#### *Jönköpings län (340.000 invånare)*

- 240.000 personer kommer att infekteras
- Mellan 50.000 och 120.000 blir sjuka
- Mellan 21.000 och 53.000 är i behov av Öppen Vård (ÖV)
- Mellan 340 och 950 kommer att behöva Sluten Vård (SV)
- Mellan 100 och 375 kommer att dö

## Scenario 1

Ingen tillgång till influensavaccin. Ett klart möjligt scenario vid en mycket snabb spridning av en helt ny influensastam.

## Scenario 2.

Tillgång till 10.000 doser influensavaccin.

Vid en hotande pandemi är det nödvändigt att hålla viktiga samhällsfunktioner igång (kommunal service, vatten, el, värme, sophämtning, polis, nödvändiga transporter m.m.) Sjukvården i kommunal och landstingsregi kommer att vara hårt belastade och risken finns att vårdpersonal kommer att bli hårdare drabbad än normalbefolkningen beroende på öka exposition.

### ***Prioriteringslista:***

1. Personer som arbetar med viktiga samhällsfunktioner
2. Personal i vården

## Scenario 3

Tillgång till 50.000 doser vaccin

### ***Prioriteringslista:***

1. Personer som arbetar med viktiga samhällsfunktioner
2. Personal i vården
3. "Högrisk patienter" (med strikta indikationer)

## Scenario 4

Tillgång till 100.000 doser vaccin

### ***Prioriteringslista:***

1. Personer som arbetar med viktiga samhällsfunktioner
2. Personal i vården
3. "Högrisk patienter" (mer frikostigt)
4. Gravida

## Scenario 5

Riklig tillgång på vaccin (inte speciellt troligt)

1. Personer som arbetar med viktiga samhällsfunktioner
2. Personal i vården
3. "Högrisk patienter"
4. Gravida kvinnor
5. "Patienter" på kommunala "sjukhem"
6. Personer >65 år
7. Barn 6-12 månader (om denna grupp har visat sig drabbas av influensan)
8. Förskolebarn och skolbarn

***Dessa prioriteringar måste hela tiden omvärderas efter tillgång på vaccin och beroende på hur pandemin drabbar befolkningen.***

<b>Värdefulla Internetadresser</b>	
<b>Organisation</b>	<b>Internetadress</b>
Socialstyrelsen	<a href="http://www.sos.se/">www.sos.se/</a>
Smittskyddsinstitutet	<a href="http://www.smittskyddsinstitutet.se/">www.smittskyddsinstitutet.se/</a>
FOI	<a href="http://www.foi.se/">www.foi.se/</a>
Myndigheten för samhällsskydd och beredskap	<a href="http://www.msbmyndigheten.se/">www.msbmyndigheten.se/</a>
Krisinformation	<a href="http://www.krisinformation.se">www.krisinformation.se</a>
Statens Veterinärmedicinska Anstalt	<a href="http://www.sva.se/">www.sva.se/</a>
WHO	<a href="http://www.who.int/home-page/">www.who.int/home-page/</a>
Centers for Disease Control	<a href="http://www.cdc.gov/">www.cdc.gov/</a>
Medscape	<a href="http://www.medscape.com/">www.medscape.com/</a>
ProMed mail	<a href="http://www.isid.org/">www.isid.org/</a>
Emerging Infectious Disease	<a href="http://www.cdc.gov/ncidod/EID/index.htm">www.cdc.gov/ncidod/EID/index.htm</a>
Engelska smittskyddsinstitutet	<a href="http://www.phls.org.uk/index.htm">www.phls.org.uk/index.htm</a>
Landstinget i Jönköpings län	<a href="http://www.lj.se">www.lj.se</a>
Smittskyddet Jönköping	<a href="http://www.lj.se/smittskydd">www.lj.se/smittskydd</a>
Läkemedelsverket	<a href="http://www.mpa.se">www.mpa.se</a>
Sveriges kommuner och Landsting	<a href="http://www.skl.se">www.skl.se</a>
Sökmotor	<a href="http://www.google.com/">www.google.com/</a>
<b>Telefonnummer</b>	
Socialstyrelsen	08-555 30 00
Smittskyddsinstitutet	08-457 23 00
Landstinget Jönköping	036-32 40 00
Smittskyddet Jönköping	036-32 23 07
Länssjukhuset Ryhov	036-32 10 00
Höglandssjukhuset	0381-351 00
Värnamo sjukhus	0370-96 70 00
<b>SOS-alarm</b>	<b>036-14 42 00</b>