



Plan
Central Pandemiplan

Dokumentbeskrivning

Dokumenttyp:	Plan
Antaget av:	Kommundirektör
Antagningsdatum:	2020-03-11
Diarienummer:	2020-000107
Gäller till och med:	Gäller tillsvidare
Dokumentansvarig:	Säkerhetsstrateg och Förvaltningschef Välfärd
Revisionshistorik:	Vid behov

Innehållsförteckning

1. Inledning	5
1.2 Generellt om pandemier	5
1.2.1 Exempel på hur pandemier uppstår	5
2. Pandemi faser WHO	6
2.1 Samhällets övergripande mål vid en pandemi	6
3. Internationell Samverkan och Sverige	7
4. Ansvar och roller i pandemiberedskapen	8
4.1 Lagar och föreskrifter som berörs i hantering av en pandemi	11
4.2 Övervakningssystem som kan användas	13
4.3 Kommunen under pandemifaserna	13
5. Kommunens organisering av pandemiberedskap	15
5.1 Värsta tänkbara scenario	15
5.2 Organisation	16
5.2.1 Hanteringsgrupp	16
5.2.2 Stabsläge/beredskapsnivå	17
5.3 Kritiska verksamheter	17
6. Generella åtgärder och checklistor	17
6.1 Vaccination	17
6.2 Inventering under aktiveringsfasen eller pandemifas	18
6.3 Kommunikation med allmänheten	18
6.4 Omfördelning av personal och arbetsrätt	19
6.4.1 Ersättning vid sjukdom	20
6.4.2 Arbete på distans	20
6.4.3 Tillfällig avvikelse från dygnsvilan och veckovila	20
6.4.4 Krislägesavtal	21
6.4.5 Arbetstagare som återvänder från smittdrabbat område	21
6.4.6 Medarbetares planerade resor till smittdrabbat område	21
6.5 Andra icke medicinska åtgärder	21
6.5.1 Stängning av skolor och förskolor	22
6.6 Ersättning från Försäkringskassan	22
6.7 Generella tips	23
6.8 Extra viktigt förbrukningsmaterial	23
6.9 Generella checklistor	24
6.9.1 Interpandemiska fasen checklista	24
6.9.2 Aktiveringsfasen checklista	24
6.9.3 Pandemi fas checklista	24
6.9.4 Övergångsfas checklista	25

6.9.5	Kriskommunikation vid pandemi Checklista	25
6.9.6	Checklista Vaccinationsarbete	25
7.	Scenarion som är viktiga att beakta	26
7.1	Egen personal smittad efter resa i ett utsatt område.....	26
7.2	Smitta direkt på kommunalt boende eller annan verksamhet	26
7.3	Kommuninvånare har konstaterats smittad men kräver ingen sjukvård	27
8.	Samband och kontaktuppgifter	27

1. Inledning

Kommunens centrala pandemiplan beskriver kommunövergripande åtgärder under eller inför en sannolik pandemi. Pandemiplanen är inte riktad mot någon särskild form av pandemi, utan är avsedd att kunna fungera oavsett pandemityp.

Åtgärderna i planen träder i kraft när det finns misstanke om alternativt föreligger ett utbrott av en ny influensatyp eller virus som snabbt får spridning mellan människor och som ger upphov till en pandemi.

Kommundirektören ska äga rätt att formellt fatta beslut om att planen ska aktiveras.

1.2 Generellt om pandemier

En pandemi smittar människor i stora delar av världen. Det innebär ofta stora konsekvenser för vårt samhälle. Pandemier har troligen uppstått med oregelbundna intervall i årtusenden och med varierande sjuklighet och dödlighet hos befolkningen. Sedan 1900-talets början har vi haft fyra pandemier:

Spanska sjukan 1918, Asiaten 1957, Hongkong-influensan 1968 och pandemin 2009 (den s.k. "svininfluensan").

Vid en pandemi kan

- händelseförloppet vara komplext och långdraget med successiva vågor
- belastningen inom sjukvården bli mycket hög
- flera samhällssektorer påverkas samtidigt och samhällsviktiga verksamheter drabbas av en omfattande sjukfrånvaro.

Därför är det viktigt att ha en grov plan som kombineras med specifika kontinuitetsåtgärder för att stå emot kraftiga personalbortfall.

1.2.1 Exempel på hur pandemier uppstår

Influensa A-virus cirkulerar bland flera olika djurarter och den naturliga värden är vattenlevande fåglar. Med oregelbundna intervaller anpassas influensa A-virus från andra djur till att kunna infektera och spridas mellan människor, s.k. zoonotisk influensa. Sporadiska fall av zoonotisk influensa hos människor övervakas eftersom det kan ge viktig information om cirkulerande virus med pandemisk potential.

När ett influensa A-virus med zoonotiskt ursprung börjar smitta från människa till människa kan detta virus komma att infektera stora delar av världens befolkning eftersom få har immunitet mot just den varianten. Den låga immuniteten gör att viruset sprids lätt och kan orsaka större sjuklighet än säsongsinfluensor vilket innebär stora konsekvenser för samhället.

Det finns även andra former av virus som kan utvecklas till pandemier och fram till 2030, beräknas generellt antalet virus som kan mutera eller utvecklas till en pandemi öka.

2. Pandemi faser WHO

Världshälsoorganisationen (WHO) spelar en central roll under en pandemi eftersom organisationen kommer att deklarerar pandemins olika globala faser och därmed, till viss del, påverka de olika åtgärder som vidtas. WHO:s roll kommer också vara avgörande för att förmedla kunskap om pandemins epidemiologi och effekter, vilket är grunden för arbetet med pandemin.

WHO:s faser är grundläggande, eftersom de påverkar hur hela världen agerar när ett nytt virus dyker upp. WHO:s fasindelning tar ingen hänsyn till lokala variationer i pandemins spridning. Sedan pandemin 2009 har WHO ersatt sin tidigare trappstegsliknande modell över pandemins faser med ett mer sammanflätat förlopp som sätter fokus på en kontinuerlig riskbedömning på såväl global som nationell nivå. WHO:s bedömning är baserad på virologiska, epidemiologiska och kliniska data på global nivå.



Figur 1 Pandemifaser. De interpandemiska faserna innebär att man är i beredskap medan aktiveringsfas och den pandemiska fasen innebär att motåtgärder sätts in. Under övergångsfasen återhämtar man sig.

Aktiveringsfasen inleds när spridningen av ett virus med pandemisk potential har identifierats bland människor. Om det nya viruset får en global spridning övergår det till en pandemisk fas. Övergångsfasen inleds när globala eller regionala riskbedömningar fastställer att åtgärderna mot den pandemiska influensan kan börja trappas ner. Den interpandemiska fasen är tiden mellan pandemier.

Olika kontinenter, regioner, länder och geografiska områden inom länder kan vid en given tidpunkt befinna sig i olika faser. Folkhälsomyndigheten som är en central aktör i Sverige i pandemiberedskapen, utför därför i samverkan med andra aktörer kontinuerligt egna epidemiologiska och virologiska riskbedömningar.

2.1 Samhällets övergripande mål vid en pandemi

De övergripande målen med pandemiarbetet är att

- Minimera dödlighet och sjuklighet i befolkningen

- Minimera övriga negativa konsekvenser för individen och samhället.

Olika strategier för att nå dessa mål är medicinska och icke-medicinska åtgärder samt kommunikationsinsatser. Genom att försöka minska smittspridningen och fördröja pandemins förlopp, finns möjlighet att spridningskurvornas toppar förskjuts och planas ut. På detta sätt ska belastningen på särskilt sjukvården och samhället minska eftersom andelen sjuka vid ett givet tillfälle (kurvans topp) minskar, tiden för förberedelser ökar och vaccin hinner bli tillgängligt. Denna effekt kan endast uppnås med hjälp av medicinska åtgärder (bland annat antiviral behandling och vaccinationer) och icke-medicinska åtgärder (bland annat social distansering).

3. Internationell Samverkan och Sverige

Det internationella hälsoreglementet (IHR) är ett legalt bindande ramverk för medlemsländerna inom WHO. Syftet är att förebygga, förhindra och hantera gränsöverskridande hälsohot. Det bygger på ett nationellt och internationellt samarbete för att så tidigt som möjligt upptäcka och begränsa spridningen av smittsamma sjukdomar och ämnen som kan utgöra ett internationellt hot mot människors hälsa, både inom Sverige och över gränserna till andra länder. IHR omfattar samtliga allvarliga hälsohot, såväl kemiska och biologiska som radionukleära hot, oavsett om dessa sprids avsiktligt eller oavsiktligt. IHR har i svensk lagstiftning implementerats genom Lag (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa.

Alla länder som omfattas av IHR är skyldiga att bedöma den nationella förmågan och resurser för övervakning och respons. WHO har identifierat ett antal kärnområden som Sverige agerar utifrån. För att uppfylla IHR-reglementets krav på kapacitet om övervakning, rapportering, anmälan och hantering av allvarliga hälsohot, ska befintliga strukturer och resurser utnyttjas. IHR är således en del av det svenska krishanteringssystemet och bör hanteras inom ramen för respektive myndighetsansvar samt efter krishanteringssystemets tre grundprinciper: ansvars-, likhets- och närhetsprincipen.

Vid extraordinära händelser kan WHO deklarerat ett "internationellt hot mot människors hälsa" (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC). En sådan deklaration innebär att

- WHO bedömer att det finns risk för internationell spridning av exempelvis ett smittämne eller annat farligt ämne och att det finns behov av samordnade åtgärder.
- WHO får utfärda tillfälliga rekommendationer om åtgärder riktade till de drabbade länderna och andra länder i syfte att förhindra eller minska den internationella spridningen med minsta möjliga inskränkningar i den internationella trafiken. De tillfälliga rekommendationerna upphör automatiskt efter tre månader men kan förlängas. Vid spridning av en ny influensatyp kommer WHO att bedöma dels om en PHEIC föreligger, dels om en pandemi ska deklarerat.

I Sverige är det Folkhälsomyndigheten som har ansvaret för att samordna beredskapen mot allvarliga hälsohot enligt IHR. Myndigheten är utsedd till nationell kontaktpunkt av regeringen och har en rapporteringsskyldighet till WHO. Andra aktörer såsom kommuner, regioner och myndigheter är i sin tur skyldiga att omedelbart kontakta Folkhälsomyndighetens tjänsteman i beredskap (TiB) när de får kännedom om en misstänkt eller konstaterad händelse som kan innebära ett internationellt hot mot människors hälsa. Denna underrättelseskyldighet medför

inte någon förändring i respektive myndighetsansvar att hantera händelsen och vidta åtgärder.

Inom EU samverkar medlemsstaterna för att motverka gränsöverskridande hälsohot enligt Europaparlamentet och rådets beslut om allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa (1082/2013/EU).

Folkhälsomyndigheten är nationell kontaktpunkt för det europeiska varningssystemet, Early Warning and Response System (EWRS) där medlemsstaterna snabbt kan meddela varandra och EU-kommissionen om utbrott av smittsamma sjukdomar som hotar att sprida sig till andra länder inom unionen.

4. Ansvar och roller i pandemiberedskapen

I Sverige och internationellt finns olika aktörer som har olika roller internationellt, regionalt och lokalt. Dessa aktörers samt kommunens roller redovisas här nedan:

Aktör	Roll och ansvar
Världshälsoorganisationen, WHO	<ul style="list-style-type: none">• Övervakar epidemier och pandemier.• Deklarerar pandemi.• Deklarerar internationella hot mot människors hälsa.• Gör riskbedömningar.• Samordnar framtagandet av vaccinvirus och reagenser för tillverkning av vaccin.
Europeiska smittskyddsmyndigheten, ECDC	<ul style="list-style-type: none">• Övervakar epidemier och pandemier i Europa.• Gör riskbedömningar.• Ger underlag till rekommendationer.• Ger underlag till kommunikation.
Europeiska läkemedelsverket, EMA	<ul style="list-style-type: none">• Godkänner och frisläpper pandemivacciner och nya antiviraler.• Övervakar biverkningar av vacciner och antiviraler.
Regeringen och Regeringskansliet	<ul style="list-style-type: none">• Skapar förutsättningar för att säkerställa tillgång till vaccin, antiviraler.• Beslutar om influensa ska klassificeras som allmänfarlig sjukdom och därmed vara smittspårningspliktig/anmälningspliktig.• Beslutar om lagringsstrategi för antiviraler i beredskapslager
Folkhälsomyndigheten	<ul style="list-style-type: none">• Samordnar pandemiberedskapen på nationell nivå.• Ger stöd till planeringen på regional och lokal nivå, där det operativa arbetet bedrivs.• Samordnar framtagandet av vaccinationsstrategi.• Avropar och distribuerar vaccin och beredskapsläkemedel.• Ansvarar för de nationella beredskapslagren av beredskapsläkemedel.• Ansvarar för framtagandet av rekommendationer för användning av beredskapsläkemedel.

	<ul style="list-style-type: none"> • Samordnar kommunikationsinsatser för vaccination. • Är internationell kontaktpunkt. • Övervakar pandemins utveckling. • Bedriver och utvecklar laboratoriediagnostik för detektion, typning och resistensbestämning av pandemisk influensa. • Samordnar smittskyddet i Sverige. • Sammankallar Nationella hanteringsgruppen
Socialstyrelsen	<ul style="list-style-type: none"> • Är nationell kunskapsmyndighet för hälso- och sjukvård och socialtjänst. • Samordnar regionernas och kommunernas krisberedskap inom hälso- och sjukvård och socialtjänst inför allvarliga händelser. • Utfärdar föreskrifter om ordination och praktisk hantering av läkemedel inom hälso- och sjukvården, inklusive vaccinationsverksamhet. • Förser andra myndigheter med data för utvärdering av effekt och säkerhet av läkemedel genom exempelvis data från dödsorsaks-, patient- och läkemedelsregistret.
Läkemedelsverket	<ul style="list-style-type: none"> • Godkänner pandemivaccin. • Tar fram rekommendationer för läkemedelsbehandling. • Möjliggör licensföreskrivning av pandemivaccin och andra nödvändiga läkemedel vid behov och ansvarar för frisläppning av pandemivaccin i Sverige. • Följer upp effekt och säkerhet av beredskapsläkemedel inkl. vaccin. • Värderar risk- och nytta av läkemedel inkl. vaccin.
Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)	<ul style="list-style-type: none"> • Stödjer, vid behov, regioner och kommuner vid upphandlingar av transporter av vaccin. • Stödjer regioner och kommuner vid samordningsbehov och upprättar kommunikationskanaler
Myndigheten för samhällsskydd och beredskap	<ul style="list-style-type: none"> • Stödjer nationell samordning mellan aktörer vid pandemi. • Bevakar och bedömer konsekvenser av en pandemi för samhället och samhällsviktiga verksamheter. • Stödjer centrala myndigheters, länsstyrelser, regioners och kommuners arbete med att identifiera samhällsviktiga verksamheter
Arbetsmiljöverket	Ansvarar för föreskrifter för biologiskt agens och smittämnen i arbetsmiljön och har tillsynsansvar när det gäller mikrobiologiska arbetsmiljörisiker
Länsstyrelsen	<ul style="list-style-type: none"> • Har samordningsansvaret för den regionala krisberedskapen. • Följer upp kommunernas beredskapsförmåga.

	<ul style="list-style-type: none"> • Analyserar och sammanställer en regional lägesbild. • Identifierar samhällsviktiga verksamheter inom sitt geografiska ansvarsområde
Regioner/aktörer som bedriver hälso- och sjukvård	<ul style="list-style-type: none"> • Vårdar sjuka. • Genomför vaccination. • Ger förebyggande råd till allmänheten. • Rapporterar beläggning, personalfrånvaro och IVA-vårdade för influensa. • Utför diagnostik samt rapporterar fall. • Planerar för utökad hemsjukvård och hembesök. • Ansvarar för inköp och distribution av läkemedel. • Ansvarar för att ta emot och distribuera beredskapsläkemedel. • Åtterrappporterar vaccinationer och förbrukning av antiviraler till Folkhälsomyndigheten. • Ansvarar för omhändertagandet av döda.
Smittskyddsläkaren	<ul style="list-style-type: none"> • Samverkar med beredskapsansvariga inom regioner och kommuner. • Har ett samlat ansvar för smittskyddsarbetet inom sin region. • Ska planera, organisera, leda och verka för ett effektivt, samordnat och likformigt smittskydd. • Ansvarar för regional övervakning och åtterrappoterering av epidemin till regioner, Folkhälsomyndigheten och andra berörda myndigheter. • Planerar och fördelar vaccin och andra läkemedel. • Tar fram pandemiplan. • Deltar i förberedande arbete inför beslut om avrop av vaccin. • Kommunicerar lokalt med såväl hälso- och sjukvården som invånarna.
Munkedals kommun	<ul style="list-style-type: none"> • Är en samverkande länk mellan regionala och lokala aktörer. • Genomför åtgärder för att öka förmågan att bedriva samhällsviktig verksamhet och hantera extraordinära händelser. • Ger aktörer som bedriver samhällsviktig verksamhet inom kommunens geografiska område möjlighet att samverka. • Ska vid en extraordinär händelse kunna stå värd för en inriktnings och samordningsfunktion (ISF), ta initiativ till att en samlad lägesbild tas fram samt verkar för att information till allmänheten samordnas.

4.1 Lagar och föreskrifter som berörs i hantering av en pandemi

Kommunen behöver beakta följande lagar och senaste versionen av föreskrifter under en pandemi:

Lag	Kort beskrivning
Lag (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa	Innehåller bestämmelser för att genomföra WHO:s internationella hälsoreglemente. Lagen syftar till att skydda mot internationella hot mot människors hälsa. Regeringen får meddela bestämmelser till skydd för liv och hälsa som avviker från denna lag om det behövs med hänsyn till överenskommelser med Danmark, Finland eller Norge.
Smittskyddslag (2004:168)	Reglerar ansvarsfördelning och vilka åtgärder som ska vidtas (t.ex. smittspårning, isolering och karantän), skyldigheter och rättigheter etc. Smittskyddslagen listar och reglerar vilka sjukdomar som är samhällsfarliga, allmänfarliga, anmälningspliktiga, smittspårningspliktiga och även förutsättningarna för smittspårningen.
Hälsa- och sjukvårdslag (2017:30)	Reglerar åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Anger mål för hälso- och sjukvården och krav på god vård. Anger bestämmelser som klargör regionernas och kommunernas ansvar för olika delar av hälso- och sjukvården
Epizootilagen (1999:657)	Reglerar förebyggande och bekämpning av allmänfarliga smittsamma djursjukdomar som kan spridas genom smitta bland djur eller från djur till människa.
Zoonoslag (1999:658)	Reglerar förebyggande och bekämpning av sjukdomar och smittämnen hos djur som kan spridas naturligt från djur till människa och som inte omfattas av epizootilagen.
Arbetsmiljölagen (1977:1160)	Reglerar skyldigheter för arbetsgivare och andra skyddsansvariga om att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet. Ger möjlighet att stänga en arbetsplats om det finns en påtaglig risk för smitta just där och om det behövs för att förebygga ohälsa eller olycksfall.
Lag (1989:225) om ersättning till smittbärare	Reglerar ersättning till smittbärare.
Ordningsslag (1993:1617)	Innehåller särskilda bestämmelser om allmän ordning och säkerhet samt allmänna sammankomster och offentliga tillställningar. Lagen ger

	möjlighet att stänga en arbetsplats om det finns en påtaglig risk för smitta.
Polislagen (1984:387)	Polislagen innehåller bl.a. de allmänna principerna för polisingripande för att förebygga, övervaka och hindra störningar av den allmänna ordningen eller säkerheten samt att ingripa när störningar inträffat. Vid en pandemi ska polisen kunna biträda med stöd av smittskyddslagen för att förhindra smittspridningen.
Lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (LEH)	Syftar till att kommuner och regioner ska minska sårbarheten i sin verksamhet och ha en god förmåga att hantera krissituationer i fred men även krig (höjd beredskap)
Smittskyddsförordningen (2004:255)	Ger kompletterande föreskrifter till smittskyddslagen.
Förordning (2006:942) om krisberedskap och höjd beredskap	Innehåller bestämmelser som syftar till att statliga myndigheter genom sin verksamhet ska minska sårbarheten i samhället och utveckla en god förmåga att hantera sina uppgifter under fredstida krissituationer och höjd beredskap. Varje myndighet, vars ansvarsområde berörs av en krissituation, ska vidta de åtgärder som behövs för att hantera konsekvenserna av denna.
Förordning (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap	Innehåller bestämmelser som reglerar krisberedskapen och syftar till att statliga myndigheter genom sin verksamhet ska minska sårbarheten i samhället.
Förordningen (2007:156) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa	Ger kompletterande bestämmelser om skydd mot internationella hot mot människors hälsa
Folkhälsomyndighetens föreskrifter om skydd mot internationella hot mot människors hälsa (HSLF-FS 2015:8)	Berör karantänshamnar och karantänsflygplatser samt saneringsintyg på fartyg i internationell trafik.
Folkhälsomyndighetens föreskrifter om underrättelseskyldighet vid internationella hot mot människors hälsa (HSLF-FS 2015:9)	Handlar om underrättelse- och informationskyldigheten för myndigheter, kommuner och regioner.
Folkhälsomyndighetens föreskrifter om smittspårningspliktiga sjukdomar (HSLF-FS 2015:10)	Föreskriver vilka sjukdomar som – utöver de allmänfarliga sjukdomarna enligt smittskyddslagen – är smittspårningspliktiga.
Folkhälsomyndighetens föreskrifter om anmälan av anmälningspliktig sjukdom i vissa fall (HSLF-FS 2015:7), ändrad till och med HSLF-FS 2015:26	Föreskrifterna begränsar anmälningsplikten för influensa till läkare vid ett mikrobiologiskt laboratorium eller av den som är ansvarig för ett sådant laboratorium. Vid en pandemi kommer anmälningsplikten för influensa att utökas till att även omfatta behandlande läkare alternativt

	behandlande läkare av sjukhusvårdade patienter.
--	---

4.2 Övervakningssystem som kan användas

Det finns olika system eller sätt för kommunen att omvärldsbevaka utvecklingen och riskbedöma utvecklingen av virus och om åtgärder kan krävas:

Indikatorer (exempel att titta på)	Övervakningssystem (system som kan användas)
Uppskattat antal personer med influensaliknande sjukdom.	<ul style="list-style-type: none"> • 1177 Vårdguiden på telefon (Hälsoläge) • Webbsök • Hälsorapporter
Vaccinationstäckning per län, åldersgrupp, riskgrupp, m.m.	Vaccinationsregister regionalt och nationellt
Sjukfrånvaro	<ul style="list-style-type: none"> • Sjukfrånvaro (SCB) • Skolfrånvaro • Hälsorapport
Statistik över vård av barn (VAB)	VAB (Försäkringskassan)
Belastning på sjukvården	Överbeläggningar (SKL) Socialstyrelsen
Förekomst av pandemirelaterad oro eller ångest	Hälsorapport

4.3 Kommunen under pandemifaserna

Interpandemisk fas

- Under den interpandemiska fasen (tiden mellan pandemier) bedriver nationella myndigheter omvärldsbevakning, systematisk insamling och karakterisering av influensa i prover från människor och relevanta djur (grisar och fåglar). Folkhälsomyndigheten etablerar diagnostik för virus med pandemisk potential. Den nationella epidemiologiska övervakningen av influensa pågår kontinuerligt under denna fas.

Kommunen ska samtidigt under denna fas bedriva sitt beredskapsarbete i enlighet med sin kontinuitetspolicy och riktlinjer för kontinuitetsplanering. Detta innebär att:

- Förvaltningarna har utfört kontinuitetsanalyser på sina mest kritiska processer och vet vilka personalkategorier och kritiska delar där reservstrategier för bortfall alltid måste finnas aktuella
- Upphandlare har säkrat att det finns reglerat i avtal eller på annat kostnadseffektivt sätt att verksamhetskritiskt material kan levereras även under samhällsstörningar. Inom varuupphandling bör leverantörer inom det kritiska området ha en alternativ försörjningskedja/logistik som kan aktiveras vid störningar. Kopplat mot Pandemier är livsmedel och sjukvårdsmaterial, städmaterial och läkemedel sådana områden där reservlösningar behöver finnas planerade.
- Valfärdsförvaltningen behöver ha operativa rutiner för smittskydd

Aktiveringsfasen

Under aktiveringsfasen utförs generellt sätt följande:

- kommer Folkhälsomyndigheten att distribuera mikrobiologisk diagnostik till regionala och lokala laboratorier för att identifiera fall

- De mikrobiologiska laboratorierna behöver ha en beredskap för utökat behov av analyser är det viktigt att få tidig kunskap om virusets smittsamhet och vilka grupper som riskerar att smittas och att få svår sjukdom
- kommer WHO och Folkhälsomyndigheten att karaktärisera viruset

Kommunen aktiverar i denna fas efter beslut från kommundirektören en specifik hanteringsgrupp (läs mer om detta längre ned), vilken läser in sig på situationen och deltar i eventuella samverkanskonferenser med länsstyrelsen.

Pandemisk fas

- Om kommunen bedöms inte vara i behov av att gå i stab under denna fas, stämmer kommunens hanteringsgrupp av utvecklingen vid ett utifrån förutsättningarna bestämt intervall. Intervallet bestäms vid första mötet. Hanteringsgruppen flyttas alltid in i lägesuppföljningsfunktionen vid stabsläge.
- Om situationen är allvarlig ska kommunen gå upp i central stab för att effektivisera hanteringen av situationen men även eftersom kommunen sannolikt kommer kallas löpande till ISF-möten med länsstyrelsen eller behöver utföra egna ISF-möten. Det kommer även sannolikt att erfordras snabba och omfattande prioriteringar. Prioriteringarna kan i vissa fall medföra en arbetspress från media och allmänhet, vilket medför att centralt stabsarbete är lämpligt.
- Åtgärderna som vidtas varierar från pandemi till pandemi, men särskilda områden som alltid behöver säkras upp är:
 - Effekter av personalbortfall och undantagslösningar som måste nyttjas enligt arbetsrätten
 - Riktad kriskommunikation
 - Säkerställa att kommunens egen personal utsätts för liten smittrisk, särskilt för kritiska personalkategorier och verksamheter.

Faktorerna som påverkar hur kommunen behöver tänka är alltid följande:

Faktor	Beskrivning
Virusets förmåga att spridas	<ul style="list-style-type: none"> • Immunitet i befolkningen. • Antal sjuka i förhållande till antal exponerade. • R0-värde (det genomsnittliga antalet sekundärinfektioner som sker när en infekterad individ introduceras till en population som helt saknar immunitet). • Virusets förmåga att binda sig till olika receptorer i kroppen.
Virusets förmåga att orsaka sjukdom	<ul style="list-style-type: none"> • Antal avlidna i förhållande till antal smittade. • Antal sjukhusinläggningar. • Riskgrupper. • Immunitet i befolkningen. • Virologiska virulensfaktorer.
Resurstillgång i länet	<ul style="list-style-type: none"> • Tillgänglighet till vaccin. • Tillgänglighet till antivirala läkemedel. • Tillgänglighet till antibiotika. • Tillgänglighet till vårdplatser. • Tillgänglighet till respiratorvård/ECMO-vård.

	<ul style="list-style-type: none"> • Tillgänglighet till hälso- och sjukvårdspersonal (regional nivå). • Tillgänglighet till personal inom vård och omsorg (kommunal nivå).
Vilka åtgärdseffekter har stark evidens	<ul style="list-style-type: none"> • Effekten av medicinska åtgärder (vaccinationstäckning, vaccinationseffekt och effekten av antivirala läkemedel). • Effekten av icke-medicinska åtgärder. • Vikten av följsamhet till rekommenderade åtgärder.

Övergångsfas

Den pandemiska övergångsfasen kännetecknas av att smittspridningen i landet minskar och att globala eller nationella riskbedömningar indikerar att åtgärder mot den pandemiska influensan/viruset kan trappas ned. I denna fas ska kommunen, givet att smittan drabbat kommunen, påbörja utvärderingen av pandemins förlopp lokalt för att bedöma effekterna av insatta åtgärder. Utvärderingen fortsätter i den interpandemiska fasen som nu återupptas och utgör ett led i den ständiga förbättringen av beredskapsarbetet inför en ny pandemi.

5. Kommunens organisering av pandemiberedskap

Kommunerna har en viktig roll i krisberedskapsarbetet. De ansvarar för de personer som befinner sig inom kommunens geografiska område och ska verka för att sådan verksamhet som alltid måste upprätthållas kan bedrivas även vid en pandemi.

Kommunerna ska med stöd av länsstyrelse, regionen och de nationella myndigheterna identifiera samhällsviktig verksamhet (både offentlig och privat) som måste upprätthållas vid en pandemi eller annan krissituation.

Vid en pandemi ska kommunerna så långt som möjligt genomföra sina egna verksamheter, t.ex. inom vård, skola och omsorg, i normal omfattning och ge invånarna och media en tillräcklig och korrekt information om läget.

5.1 Värsta tänkbara scenario

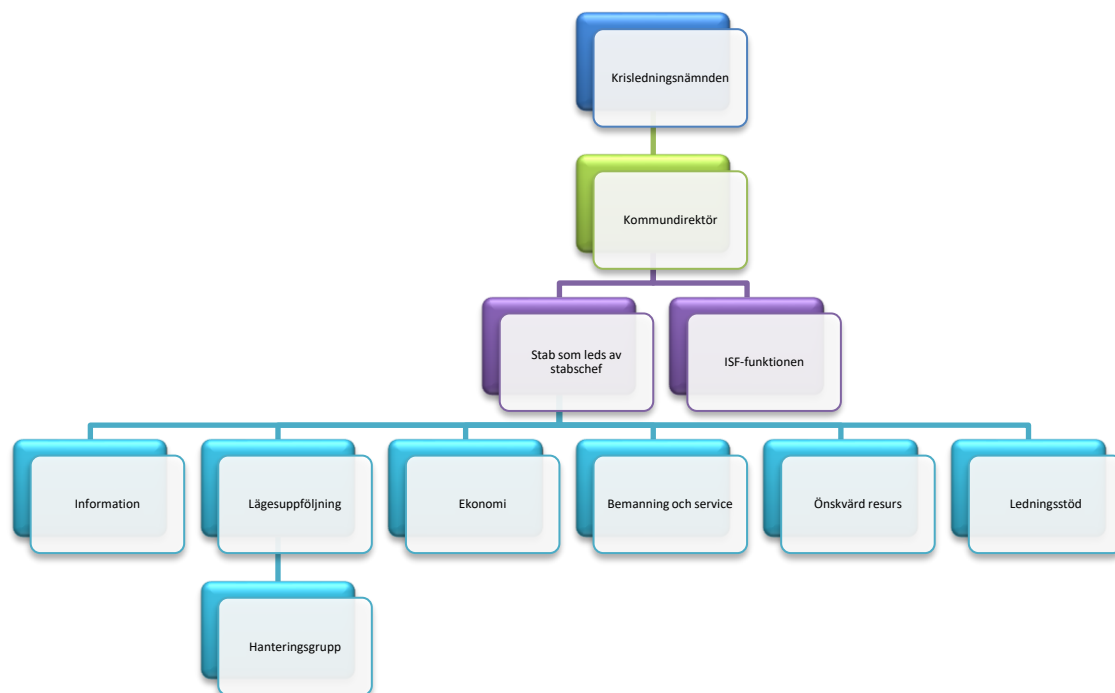
Ett värsta tänkbart scenario för planering, är att det under en period av 6-8 veckor uppstår en frånvaro om minst 15 % av de anställda som ska kunna hanteras. Detta innebär exempelvis att man måste beakta att:

- Pandemier ofta har en kulmen under vecka två och tre. Då bör en frånvaro på upp till 50 % av de anställda kunna hanteras med reservlösning inom verksamhetskritiska områden.
- Andelen sjuka kan därefter ofta fortsatt vara högre än normalt under en period av tre till fyra månader.
- Pandemi Sjukdomar kommer sannolikt inte att drabba samhället likformigt. Under en tid och på vissa platser kan en betydligt större andel än 50 % av arbetsstyrkan vara frånvarande, vilket kan bli mer kännbart på mindre arbetsplatser.
- De som blir sjuka kommer sannolikt att vara borta från arbetet minst fem till fjorton arbetsdagar och uppåt.
- Pandemin kan komma i flera vågor, där den andra vågen kan tänkas komma tre till nio månader efter den första vågen.

- Pandemier är inte som den årliga influensan begränsad till vintermånaderna, utan kan förekomma när som helst på året.

5.2 Organisation

Vid en kraftig pandemi ska kommunen aktivera den centrala krisledningen i kommunen för att säkerställa en effektiv hantering av situationen. Kommunens krisledningsorganisation arbetar och aktiveras i enlighet med kommunens krisledningsplan och plan för lokal ISF:



Figur 2 Kommunens centrala krisledningsorganisation

5.2.1 Hanteringsgrupp

I Munkedals kommun ska det vid behov startas en hanteringsgrupp som generellt består av 8 personer, vilka leds av MAS eller annan lämplig person. Medicinsk kompetens och annan kompetens om hälsa ska prioriteras i hanteringsgruppen kombinerat med kompetens inom arbetsrätt och övrigt behov av kompetens utifrån situation. Medlemmarna i Hanteringsgruppen placeras alltid om kommunen går i stab, in under lägesuppföljningsfunktionen och agerar analytiker för att planera omfall och hitta medicinskt och juridiskt korrekta lösningar kopplat till kommunens ansvar under pandemin.

1. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)
2. Personalchef (om kommunen går i stab sitter personalchef som ansvarig för bemanning och servicefunktionen och går därför ur hanteringsgruppen vid det tillfället)
3. Adjungerad person
4. Adjungerad person
5. Adjungerad person
6. Adjungerad person
7. Adjungerad person
8. Adjungerad person

Gruppen aktiveras efter beslut från kommundirektören, vilken i samråd med övriga förvaltningschefer beslutar om vilka som ska ingå i hanteringsgruppen utifrån typ av virus och smittorisik. Vid exempelvis mikrobiologisk smitta behöver

samhällsbyggnad kopplas in tidigt i hanteringsgruppen. Hanteringsgruppen ska sedan bevaka situationen med smitto utvecklingen och föreslå lämpliga åtgärder under aktiveringsfasen och i värsta fall pandemifasen. Säkerhetsstrateg och kommunikatör deltar och stödjer gruppen efter behov och önskemål.

Hanteringsgruppens arbetsuppgifter är att:

- Träffas i ett bestämt intervall beroende på ett virus mortalitet och spridningseffekt
- Bevaka folkhälsomyndighetens eller andra myndigheters riskanalyser och vilka riskgrupper som finns
- bidra med kunskap om vilka förebyggande åtgärder som krävs innan ett konstaterat fall av smitta uppstår i Munkedals kommun.
- Värdera om rutiner och kontinuitetsplaner behöver ses över

5.2.2 Stabsläge/beredskapsnivå

Om kommunen konstaterar att WHO bedömer att en pandemisk fas föreligger eller att det finns en mycket hög risk för spridning inom länet, bör kommundirektör besluta om att kommunen uppgår i stabsläge/beredskapsnivå 2 (gult). På så sätt säkerställs att en snabb spridning i kommunen också kan hanteras snabbt av kommunen.

Om kommunen får en situation med smitta i sin egen verksamhet (se rubrik 7.2), ska kommunen gå upp i minst stabsnivå 3 med centrala krisledningen.

5.3 Kritiska verksamheter

De verksamheter som ska upprätthållas specificeras i kommunens centrala risk-och sårbarhetsanalys. Men det som ska kunna upprätthållas är också allt som krävs för att kommunen ska kunna ta det ansvar som kommunen exempelvis har enligt LEH (2006:544) och förordning (2006:637) avseende civilt försvar. Detta innebär exempelvis att:

- Kommunens centrala ledningsorganisation och funktioner är mycket viktig att upprätthålla
- Skolverksamheten måste upprätthållas
- Inom samhällsbyggnad måste kommunen upprätthålla en rad verksamheter
- Inom välfärdförvaltningen finns liksom inom samhällsbyggnad verksamhet som behöver upprätthållas.

Exakt vilka prioriteringar som utförs varierar, men vid kraftiga personalbortfall, bör kommunen prioritera lagstadgad verksamhet och sådan verksamhet som är en del i kommunen krigsorganisation enligt förordning (2006:637)

6. Generella åtgärder och checklistor

Varje pandemi erfordrar olika lösningar, men följande generella åtgärder bör övervägas och anpassas efter situation och den mortalitet som smittspridningen har.

6.1 Vaccination

Ansvaret för att distribuera läkemedel och vaccin ligger på Smittskyddet. I en situation som pandemi organiseras av regionen ofta en vaccinationsgrupp som ger information om tillgång till vaccin och antivirala läkemedel, samt upprättar en vaccinationsplan.

Vårdpersonal i kommunen och personer i riskgrupper bör alltid ha förtur i kombination med personalgrupper som arbetar med samhällsviktig verksamhet. I övrigt finns ingen prioritetsordning. Till riskgrupperna räknas de personer som riskerar att bli svårast sjuka eller dö om de drabbas av influensa eller virus, exempelvis personer med:

- **kronisk lungsjukdom**
- **kronisk hjärt-kärlsjukdom**
- **svårinställd diabetes**
- **Nedsatt immunförsvar (ärftliga immundefekter, pågående behandling, leukemi mm.)**
- **Neuromuskulära sjukdomar**
- **Hiv-smittad**
- **Gravida**
- **Barn med vissa kroniska sjukdomar och utvecklingsstörningar**
- **Barn under två år**

6.2 Inventering under aktiveringsfasen eller pandemifas

Om en Pandemi är bekräftat någonstans i världen och Sverige har drabbats av sina första fall, bör följande alltid göras

1. Aktivera omvärldsbevakning genom hanteringsgrupp
2. Planer utöver pandemiplanen och specifika rutiner för om fall identifieras specifikt i Munkedals kommun bör kontrolleras
3. Förråd och lager inventeras. Hygienartiklar, skyddsutrustning etc. anskaffas eller säkras upp efter behov
4. Informera politisk ledning, arbetsgrupp och vid behov förvaltningar/bolag om pandemi och kommunens beredskapsplanering.
5. I hanteringsgruppen och med stöd av Säkerhetsstrateg ta fram lista över funktioner/befattningar som skall prioriteras för vaccination utifrån givna riktlinjer. Starta vaccinering, om vaccin finns.
6. Förbered informationsmaterial/ tips och råd till anställda och allmänheten. Säkerställ informationskanaler och kontaktvägar (hemsida, telefonrådgivning etc.)

6.3 Kommunikation med allmänheten

Några förutsättningar vid kommunikation om pandemi är:

- Kunskapen om smittsamma sjukdomar och hur man skyddar sig mot influensa och virus är relativt låg i befolkningen.
- Vissa viktiga yrkesgrupper kommer att behöva stöd i form av riktad information om hur deras situation påverkas och vad de kan göra.
- Information inom en mängd olika områden kommer att efterfrågas, vilket kräver en god samordning av budskap och förberedd information aktörer emellan.
- Vissa budskap kan vara svåra att både kommunicera och ta till sig, till exempel när det gäller prioriteringar för vaccin, läkemedel och sjukvård eller om många barn drabbas.
- Hög press på dem som har ansvar för att kommunicera, som själva kan ha många sjuka medarbetare. Om andra kriser inträffar under denna period kan de bli extra svåra att hantera i ett redan pressat läge.
- Den osäkra situationen kräver tydliga budskap och stor öppenhet. Om informationen är bristfällig eller motstridig riskerar rykten och misstro att

uppstå. En kris i sig påverkar också förutsättningarna att ta till sig och tolka information

Information till allmänheten och kommunanställda under en pandemi bör därför innefatta bland annat:

- Vad är en pandemi?
- Var kan man hitta information om läget och hur skyddar man sig mot smitta?
- Vart ska man vända sig om man misstänker att man smittats?
- Vad ska man göra om man misstänker att man smittats?
- Myndigheternas bedömning och riskbild för allmänheten. Vad gör myndigheterna för att minska smittspridningen?

6.4 Omfördelning av personal och arbetsrätt

En förutsättning för att kunna hantera den personalbrist som kan komma att uppstå vid en pandemi är att personal kan omfördelas från verksamheter som inte bedöms vara samhällsviktig verksamhet till verksamheter bedömda som prioriterade.

Kommunen bör alltid omfördela personalresurser som inte utför lagstadgad verksamhet eller som givet utförda prioriteringar av verksamheter kan omfördelas. För att lyckas med omfördelningen erfordras följande åtgärder:

1. Undantag från arbetstidslagen
2. Omfördelning av personal mellan arbetsuppgifter och arbetsplatser
3. Inkallning av personal från semestrar och tjänstledigheter
4. Nödfallsövertid
5. Pensionsavgångna och frivilliga kallas in om de finns tillgängliga

Hela arbetstidslagen eller vissa paragrafer, som anges i 3 §, kan avtalas bort genom kollektivavtal. När kollektivavtal har träffats har Arbetsmiljöverket inte tillsyn över de delar av lagen som ersatts med avtalet. Arbetsmiljöverket kan inte heller pröva dispensansökningar som avser bortavtalade regler. Det betyder att arbetsgivare som är bundna av kollektivavtal kan behöva förbereda sig redan nu genom att se till att man har tagit upp pandemisituationen i kollektivavtalet. Förhoppningsvis blir det då inga oklarheter i arbetstidsfrågor när influensan slår till.

Utan kollektivavtal gäller arbetstidslagen, men en pandemi kan medföra undantag så dispenser inte behöver sökas. Pandemi kan vara en sådan situation som medför undantag i arbetstidslagen. Då behöver dispens i vissa fall inte sökas från reglerna om arbetstid, dygnsvila, arbetstid för nattarbetande med mera.

Generellt kan konstateras att Kommunens rättigheter och skyldigheter gentemot invånarna är lika omfattande vid all typ av pandemier. Detta innebär att Kommunen bland annat har en rättighet att beordra in personal vid nödlägen och har en skyldighet att tillhandahålla en god arbetsmiljö.

Det finns en möjlighet för Kommunen att utkräva nödfallsövertid av arbetstagare i den utsträckning som förhållanden kräver (se 9 § arbetstidslagen). Detta gäller under förutsättning att en natur- eller olyckshändelse inträffat eller fara för en sådan förelegat som man inte kunnat förutse. Kommunen skall förhandla med den fackliga organisationen om nödfallsövertid överskrider två dagar. Om den fackliga organisationen vid en sådan förhandling inte skulle gå med på mer nödfallsövertid än de två dagarna så får Kommunen inte ta ut mer än 200 timmars övertid per år och arbetstagare.

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

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

6.4.1 Ersättning vid sjukdom

Om arbetstagaren blir sjuk och inte kan arbeta har hon eller han istället rätt till sjuklön från Kommunen de första 14 dagarna. Det görs karensavdrag från första dagen i sjuklöneperioden. Från och med dag 15 i sjukperioden betalas sjukpenning från Försäkringskassan. En arbetstagare som får sjukpenning från Försäkringskassan får även sjuklön från Kommunen med ett belopp som motsvarar 10 % av lönebortfallet. Sjuklönen betalas som längst till och med dag 90 i sjukperioden. Kommunen betalar vidare utfyllnad till en arbetstagare vars fasta kontanta lön överstiger taket för sjukpenninggrundande inkomst enligt socialförsäkringsbalken (66,67 % av prisbasbeloppet).

6.4.2 Arbete på distans

För att undvika att personal utsätts för smittrisk på arbetsplatsen eller för att underlätta för medarbetare som på grund av problem med transport, barnomsorg eller liknande har svårt att ta sig till arbetsplatsen, kan en Kommun, om det är möjligt för arbetets utförande, låta medarbetare utföra arbete på distans.

Kommunen kan inom ramen för arbetsledningsrätten besluta att medarbetare, i syfte att minska smittspridning, ska arbeta på distans under en kortare period. Det kan till exempel vara fråga om att arbeta hemma. Om Kommunen tror att detta är en åtgärd som kan komma att vidtas kan det vara bra att i förväg kommunicera detta med de lokala arbetstagarorganisationerna. Så kan till exempel ske i samband med den riskbedömning Kommunen är skyldig att göra i samverkan med skyddsombud enligt arbetsmiljölagstiftningen. Ett mer generellt beslut om distansarbete under en viss tid, för att undvika influensautbrott, faller dock in under Kommunens primära förhandlingsskyldighet enligt lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet (MBL).

6.4.3 Tillfällig avvikelse från dygnsvilan och veckovila

Arbetstidslagen öppnar upp för avvikelsemöjligheter. SKR har för kommuners räkning genom AB träffat central överenskommelse om avvikelsemöjligheter avseende såväl dygns- som veckovila.

Detta innebär att:

- arbetstagares sammanhängande dygnsvila kan uppgå till minst 9 timmar vid förläggning av ordinarie arbetstid under förutsättning att dygnsvilan inte understiger ett genomsnitt av 11 timmar under varje period av 24 timmar under beräkningsperioden och att en arbetstagares dygnsvila vid tillfällig avvikelse kan understiga den planerade dygnsvilan under förutsättning att den inte understiger ett genomsnitt av 11 timmar under varje period av 24 timmar under beräkningsperioden.
- arbetstagares sammanhängande veckovila vid tillfällig avvikelse kan uppgå till minst 24 timmar.

Kommunens uppfattning är att allvarigare utbrott av en epidemi eller pandemi vid behov ska kunna innebära även ytterligare avvikelsemöjligheter¹.

6.4.4 Krislägesavtal

- Krislägesavtalet är ett särskilt kollektivavtal som reglerar villkor och ersättningar för arbetstagare som arbetar vid krisläge. Avtalet har tecknats av samtliga kollektivavtalsbärande parter förutom Läkarförbundet och Vårdförbundet.
- Krislägesavtalet kan aktiveras vid exempelvis olyckshändelser med omfattande påverkan, naturkatastrofer som bränder och översvämningar, utbrott av epidemier, terrordåd eller hot. För att Krislägesavtalet ska vara tillämpligt krävs:
 - att krisläge i en kommun eller region konstateras eller genom beslut i behörig ordning
 - att ett särskilt och likalydande beslut om aktivering av detta avtal har fattats av SKRs och Sobonas styrelser.
 - Inaktivering av Krislägesavtalet sker enligt samma principer som gäller för aktivering Kollektivavtalen för den ordinarie verksamheten ska tillämpas så långt det är möjligt.
 - Är kriterierna i Krislägesavtalet inte uppfyllda kommer avtalet inte att aktiveras eller kunna tillämpas.
 - När Krislägesavtalet aktiverats, ska Kommunen informera den eller de arbetstagare som omfattas av avtalet. Därefter gäller Krislägesavtalets villkor för bl.a. arbetstid, arbetskyldighet och ersättningar.

6.4.5 Arbetstagare som återvänder från smittdrabbat område

Om kommunen utifrån situationen vill hindra en person från att komma tillbaka till arbetet efter en resa till ett smittdrabbat område, måste kommunen kontakta medarbetaren innan denne kommer tillbaka till arbetsplatsen för att ta reda på personens hälsotillstånd. Kommunen bör uppmana personen till sjukskrivning om denne uppger att det finns symtom på smitta samt att via telefon direkt kontakta sjukvård.

Om det går, kan det finnas skäl att möjliggöra arbete hemifrån.

6.4.6 Medarbetares planerade resor till smittdrabbat område

Kommunen Information finns på UD:s och regeringens hemsida samt hos Folkhälsomyndigheten. Dessutom ger Vårdguiden tydliga anvisningar kring hur man tar kontakt med vården på ett tryggt och säkert sätt.

6.5 Andra icke medicinska åtgärder

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.

Förutom medicinska åtgärder behövs en beredskap för att på frivillig väg vid behov begränsa vissa aktiviteter. Det kan även innebära att man stänger skolor, förskolor samt andra institutioner. Erfarenheten har visat att effekten av sådana åtgärder på utvecklingen av en pandemi är begränsade, men att de möjligen kan bidra till att sjukdomen sprids långsammare. Några exempel på lagar att beakta särskilt är:

¹ Slutsatsen är SKR:S

- Ordningslagen (1993:1617) ger regeringen – och efter bemyndigande också länsstyrelserna – möjlighet att inskränka omfattningen av allmänna sammankomster eller offentliga tillställningar i syfte att begränsa smittspridning. Även möjligheter att stänga verksamheter eller arbetsplatser och begränsa kommunikationer finns i gällande lagstiftning.
- Enligt arbetsmiljölagen kan Arbetsmiljöverket med omedelbar verkan bestämma att en arbetsplats ska stängas om det finns omedelbar risk för smittspridning.

Barn i förskoleklass (5-6 åringar) och skolor omfattas av arbetsmiljölagen, vilket gör att ett beslut om stängning också kan tas av Arbetsmiljöverket i de fall man bedömer att barnen utsätts för risk genom att gå till skolan.

Trots att arbetsmiljölagen inte gäller yngre förskolebarn så gäller den personalen, vilket innebär att Arbetsmiljöverket även kan stänga förskolor med argumentet att personalen inte ska utsättas för den höga smittrisken.

De kommunala myndigheterna har också – genom sitt allmänna ansvar för den verksamhet de bedriver – möjlighet att själva besluta om inskränkningar i sin verksamhet av smittskyddsskäl.

6.5.1 Stängning av skolor och förskolor

- Beslutet om att stänga skolor och förskolor under en längre period bör tas i första hand av den politiska ledningen, baserat på gällande delegationsordning alternativt krisledningsnämnden. Med längre period avses en stängning av skola/förskola om 10 dagar eller mer.
- Vid en pandemi kan skolor och förskolor stängas för att förhindra smittspridning, eller på grund av hög sjukfrånvaro. En stängning för att hindra smittspridningen kan vara effektiv, om den görs i tid. Men effekten måste vägas mot konsekvenserna i samhället när yrkesverksamma föräldrar stannar hemma för att ta hand om sina barn. I synnerhet om föräldrarna arbetar inom samhällsviktiga områden som exempelvis sjukvården.
- Lokala myndigheter, skolor och förskolor har rätt att i samråd med smittskyddsläkare fatta beslut om att stänga verksamheten.
- Alla elever i skolan omfattas av arbetsmiljölagsstiftningen och därför har skolans ledning samma ansvar som arbetsgivare att hantera en pandemi.

Stängning av övriga verksamheter

För att minimera risken för smittspridning ska alla arbetsgivare göra en bedömning av risk för ohälsa och olycksfall i enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1). Det gäller att planera för hur verksamheten ska hantera ett utbrott av den smittsamma sjukdomen på arbetsplatsen, identifiera vilka arbetsuppgifter som måste utföras samt se till att personalen som utför arbetsuppgifterna arbetar under så säkra förhållanden som möjligt.

Med bedömningen som grund ska nödvändiga skyddsåtgärder vidtas för att ingen ska bli smittad i arbetet. Riskbedömningen sker utifrån varje arbetsplats. I förekommande fall bör expertis i form av företagshälsovården hjälpa till. Riskbedömningen ska ske i samverkan med skyddsombud. Bedömningen sker enligt arbetsmiljöverkets föreskrift Smittrisker (AFS 2018:4). Efter att riskbedömningen är utförd, kan nedstängning som sista utväg utföras.

6.6 Ersättning från Försäkringskassan

Om man inte får arbeta på grund av att man är smittad eller kan vara smittad av en allmänfarlig sjukdom kan man få smittbärrpenning. Man kan också ha rätt till

ersättning för resor som behöver göras, till exempel i samband med läkarundersökningar.

För att kvalificeras för smittbärrpenning krävs att en läkare har beslutat att man inte får arbeta på grund av att man är smittad eller kan vara smittad av en allmänfarlig sjukdom. Läkarintyg erfordras, som visar att man inte får arbeta på grund av risken för smitta.

6.7 Generella tips

Nästan all influensa och vissa virus smittar via droppar från saliv, nysningar, hosta, etc. Virus kan även fastna på olika ytor. Smittan "flyger" inte långa vägar i luften utan det krävs nära kontakt med den smittade för att själv drabbas. Om man vill skydda sig från att smittas med influensa eller virus eller från att smitta andra, bör anställda tänka på det här:

- Undvik nära kontakt med personer som du vet är sjuka
- Om du själv är sjuk, håll lite avstånd till andra personer, för att undvika att de smittas
- Om du är sjuk, stanna hemma från arbetet eller skolan och undvik att göra andra ärenden.
- Hosta eller nys i armvecket eller i en pappersnäsduk som du spolar ner på toaletten eller slänger i en soppåse
- Tvätta händerna med tvål ofta och noggrant, speciellt om du hostar och nyser.
- Använd gärna handsprit som komplement till handtvätt. Det kan också vara effektivt.
- Undvik att röra vid ögon, näsa och mun, så slipper du smittas om du råkat ta i något föremål som virus nyligen fastnat på.

På arbetsplatsen kommunen bör man tänka på följande sätt:

- Personal som känner symptom bör stanna hemma.
- Låt personalen, om det är möjligt, arbeta hemifrån.
- För personal som måste vara på plats är det bra om man kan sitta i separata utrymmen.
- Fysiska möten bör undvikas. Ha telefonmöten eller videokonferenser i stället.
- Information kan spridas via intranät och e-post.
- Tvätta händerna ofta, använd gärna handsprit.
- Nys och hosta i armvecket.
- Arbetskläder bör bytas dagligen. Byt om på jobbet i särskilt omklädningsrum om sådant finns.
- Smycken och armbandsur kan vara smittbärare.
- Använd pappershanddukar, inte textilhanddukar, på toalett och vid vaskar.
- Rengöring av toaletter, dörrhandtag, trappräcken och andra utrymmen som används av många, bör vara extra noggrant rengjorda.

6.8 Extra viktigt förbrukningsmaterial

Exempel på viktig förbrukningsmateriel som kommer att vara viktigt och där behovet kan öka kraftigt under en pandemi är:

- Munskydd (klass I R eller II R, enl. SS-EN 14683) som skydd mot droppsmitta
- Andningsskydd, filtrerande halvmasker (FFP3 eller FFP2), som skydd mot luftburen smitta

- Handdesinfektionsmedel
- Handskar
- Plastförkläden
- Visir
- Ytdesinfektion

6.9 Generella checklistor

6.9.1 Interpandemiska fasen checklista

- Beskriv ansvar och roller på regional och lokal nivå.
- Kontrollera struktur för samverkan på regional och lokal nivå.
- Skapa rutiner för dokumentation av händelser och beslut.
- Upprätthåll kanaler för snabb informationsöverföring, t.ex. TiB-funktionen (tjänsteman i beredskap).
- Ta fram en virusspecifik kommunikationsplan med tydliga kanaler för att säkerställa snabb och korrekt förmedling av information till både myndigheter, egen personal och allmänhet under en pandemi.
- Skapa rutiner för hantering av utbrott på särskilda boenden, äldreboenden som är i kommunens försorg
- Planera för hemsjukvård och hembesök inom vård och omsorg under en pandemi.
- Planera för användningen av resurser (personal och material) och utveckla organisationen för att kunna hantera en pandemi vid t.ex. bortfall av personal eller en större vaccinationskampanj.
- Upprätthåll rutiner för att säkerställa att personal är utbildad i t.ex. användandet av personlig skyddsutrustning
- Planera för samverkan med frivilligorganisationer under en pandemi.
- Etablera en process eller rutin för strukturerad och systematisk hantering av etiska frågeställningar vid en pandemi.

6.9.2 Aktiveringsfasen checklista

- Aktivera hanteringsgrupp
- Överväg icke-medicinska åtgärder t.ex. skolstängningar, begränsning av evenemang m.m. som kan behöva göras om spridningen blir kraftig
- Värdera hur stor risken är att smittan sprids inom kommunen och vad mortaliteten då skulle bli
- Ge ut allmänna eller specifika råd från smittskyddet om vart information finns om viruset

6.9.3 Pandemifas checklista

- Aktivera direkt vid behov centrala krisledningen
- Kontakta Länsstyrelsen och smittskyddet.
- Vårdpersonal inom välfärdsförvaltningen följer de specifika rutiner eller om dem saknas förordnanden som kommer från kommunens centrala krisledning.
- Aktivera reservplaner för personalförsörjning inom kritiska verksamheter i varje förvaltning
- Överväg att begära hjälp från annan kommun med personal enligt LEH (2006:544)
- Följ de åtgärder som smittskyddet rekommenderar
- Använd digitala kanaler för kommunikation, undvik de fysiska informationspunkterna.
- Uppdatera aktuell information om vårdhygieniska åtgärder

6.9.4 Övergångsfas checklista

- Utvärdera hanteringen av pandemin, t.ex. kommunikationsarbetet, vaccinationskampanjer m.m. om möjligt.
- Uppdatera planer utifrån lärdomar i övningar och skarpt läge

6.9.5 Kriskommunikation vid pandemi Checklista

- Ta fram en kommunikationsplan med tydliga kanaler för att säkerställa snabb och korrekt förmedling av information, till både myndigheter och allmänhet
- Ta fram strategier att förhålla sig till i sociala medier, för att möta ryktesspridning och föra samtal med målgrupperna.
- Använd avstämningpunkter för löpande uppföljning av kommunikationsinsatserna, och justeringar under händelseförloppet.
- Kommunen bör fokusera på kommunikation om:
 - Vad situationen innebär för allmänheten
 - Vilka beslut som fattas med anledning av situationen, varför och vad de innebär.
 - Vart allmänheten kan vända sig för att få information och ställa frågor
 - Vart anställda inom vård och omsorg kan vända sig för att få information och ställa frågor.
 - Hur man kan få information på andra språk än svenska
 - Hur man undviker att smittas eller smitta andra – tvätta händerna, nys och hosta i armvecket och stanna hemma om du känner dig sjuk.
 - Hur man kan vårda sig själv och andra hemma.
 - Vad som gäller för grupper med specifika behov, exempelvis gravida, barn, äldre och andra medicinska riskgrupper.
 - Vad som gäller för svenskar som är utomlands eller kommer hem från en resa.
 - Vad det innebär att vaccinera sig, varför det finns anledning att göra det och om det medför några risker.
 - Hur vaccinet fungerar, och om och var det finns tillgängligt.
 - Att det mest effektiva sättet att förebygga svår sjukdom vid influensa eller kraftiga virus är vaccination.
 - Att man Hos 1177.se (på webben) och tfn 1177 kan du få information om vad som gäller om man har frågor om hälsa och sjukvård eller känner sig sjuk.
 - På den nationella webbportalen Krisinformation.se kan du få information om situationen, myndigheternas ansvar och arbete och hitta svar på dina frågor
 - Till det nationella informationsnumret 113 13 kan du ringa om du som privatperson har frågor och undrar över situationen.
 - Läke-medelsupplysningen på tfn 0771-46 70 10 svarar på dina frågor om läkemedel: hur fungerar de, hur ska de tas och förvaras, och hur är det med biverkningar?

6.9.6 Checklista Vaccinationsarbete

Vid mottagning av leverans:

- Säkerställ att obruten kylkedja finns
- Säkerställ rutin för hantering av doser som måste kasseras

Vid genomförande:

- Ordination: ordinationen ska signeras av personen som gett vaccinet.

- Om iordningsställande och administrering av vaccin har delegerats, ska den som utfört uppgiften också journalföra den.
- Om läkemedlet har iordningställt av en receptarie eller apotekare ska det administreras av en sjuksköterska eller läkare
- Ge vaccin i två doser med minst tre veckors intervall (om inga nya rekommendationer ges).

7.Scenarion som är viktiga att beakta

Det går aldrig att epidemiologiskt förutse utvecklingen av en pandemi, men några scenarion som är särskilt viktiga för kommunen att beakta vid eller inför en pandemi är de scenarion som beskrivs under nedanstående rubriker.

7.1 Egen personal smittad efter resa i ett utsatt område

Om det konstateras att kommunen har ett fall med Corona, där den smittade kommer från kommunens egen personal och har konstaterats smittad, bör kommunen göra följande:

- Ansvaret i denna situation ligger alltid på sjukvården, vilket kan behöva fastställas med intern information i kommunen vid oro.
- Kommunen ska följa samtliga rekommendationer som lämnas av smittskyddet avseende smittspårningen och isolering.
- Vid beslut från smittskyddsläkare om isolering av en smittad har kommunen ett ansvar enligt smittskyddslagen kap 5 § 6, att svara för behov som den isolerade har/behöver. Kommunen ska i samråd med smittskyddsläkare förbereda de åtgärder som den isolerade behöver efter att isoleringen är avslutad. Kommunen behöver även särskilt beakta kap 5 § 22.
- Under denna situation är det viktigt att också internt sprida information om de hygienråd som kan förebygga smitta. Generellt är det viktigt att inrikta sig på handhygienen.
- Information till riskgrupper kan övervägas i scenariot, men för att sådan riktad målgruppskommunikation ska vara motiverad, erfordras att fler än en (1) person är smittad eller att den sociala oron bedöms vara kraftig.
- Stabsläge kan vara motiverat beroende på press från allmänhet och anställda, men bör undvikas om möjligt, åtminstone central krisledning.

7.2 Smitta direkt på kommunalt boende eller annan verksamhet

Det skulle kunna ske att kommunen får en smitta i någon av verksamheterna skola, kommunalt boende etc. inom välfärdförvaltningen eller på annan plats inom kommunens verksamhet. Kommunen bör i detta fall:

- Precis som i scenariot under 7.1, följa rekommendationerna från smittskydd avseende isolering och smittspårning.
- Kommunen bör i denna situation starta sin centrala krisledning i minst nivå 3.

- Beroende på hur allvarligt viruset eller den mikrobiologiska smittan är, begära ett ISF-möte med kommunens samhällsviktiga aktörer.
- För att förhindra spridning på ett boende, skall skyddsutrustning användas av all personal och god handhygien hållas. Boendet bör även stängas för besökare.
- Inom välfärdförvaltningen behöver möjligheter till vikarier ses över direkt eller möjlighet att omfördela personal från verksamheter eller områden som inte är drabbade i kommunen. Samma princip gäller för skolan
- Nedstängning av verksamheter bör undvikas om det inte är absolut nödvändigt. Förväntad minskning av smitta, behöver ställas i relation till eventuella konsekvenser med ytterligare personalbortfall.

7.3 Kommuninvånare har konstaterats smittad men kräver ingen sjukvård

Kommunen kommer generellt tyvärr inte att veta om denna typ av fall, då kommunen inte får information från smittskyddsläkare i dessa fall.

- Kommunen kan oftast i dessa lägen varken bekräfta eller dementera situationen
- Under denna typ av situationen ska kommunen generellt bara följa Folkhälsomyndighetens råd.

8. Samband och kontaktuppgifter

Kommunen ska särskilt vid behov kontakta följande aktörer vid behov under pandemifasen. Om kommunens krisledningsorganisation är startad, initieras kontakterna med parterna genom Lägesuppföljningsfunktionen:

Folkhälsomyndigheten	Tjänsteman i Beredskap tib@folkhalsomyndigheten.se Tfn: 010-205 24 00 Klinisk mikrobiolog i beredskap kan nås via samma nummer
Länsstyrelsen Västra Göta Land	Tjänsteman i Beredskap Tfn:031-3341106 tib.vastragotaland@lanstyrelsen.se
Smittskydd	smittskydd@vgregion.se smittskyddsläkare i beredskap via Västra Götalandsregionens telefonväxel: 010-441 00 00
Övriga nr	Kontakta kommunens Säkerhetsstrateg för tillgång till VGRregionens övriga beredskapsorganisation