

Kontinuitetsplanlegging – pandemisk influensa

Opprettholdelse av kritiske funksjoner ved høyt personellfravær
Veileder – Versjon 2

KONTINUITETSPLANLEGGING – PANDEMISK INFLUENSA

Opprettholdelse av kritiske funksjoner ved høyt personellfravær
Veileder – Versjon 2.

05.06.09

INNHOOLD

FORORD	5
INNLEDNING	7
PLANLEGGING FOR KONTINUITET I PRODUKSJONEN VED EN PANDEMI.....	11
INFORMASJONSBEREDSKAP VED PANDEMI	15
REFERANSER	17

FORORD

De siste årene har det pågått et omfattende nasjonalt og internasjonalt arbeid for å forberede samfunnet på en ny pandemisk influensa. En ny type influensa (A, H1N1), som først brøt ut i Mexico i april 2009, aktualiserte dette arbeidet og viser behovet for å være best mulig forberedt på en slik utfordring.

En pandemi kan føre til betydelig belastning på samfunnet som helhet med omfattende økning i fravær av arbeidskraft. DSB satte i Nasjonal sårbarhets- og beredskapsrapport 2008 (NSBR 08) søkelyset på de samfunnsmessige konsekvensene av en pandemi og viste at samfunnet vil være i stand til å håndtere et moderat utbrudd, mens et alvorlig utbrudd vil kunne få omfattende, langvarige konsekvenser som også vil kunne eskalere over tid.

Denne veilederen skal bidra til at virksomheter planlegger for utbrudd av en pandemisk influensa. Noen sentrale spørsmål er: Hva skjer når sykefraværet øker utover hva man normalt kan forvente? Hvilke deler av virksomheten vil bli hardest rammet? Hvordan vil virksomheten takle utfordringene og konsekvensene? Det er vårt mål at veilederen skal gi virksomheter i alle sektorer gode råd om hvilke spørsmål det er nødvendig å stille for å kunne planlegge hvordan man skal kunne møte en pandemi på en god måte.

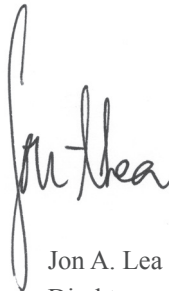
Alle virksomheter med kritisk samfunnsfunksjon bør planlegge for å opprettholde sine viktigste leveranser nær sagt uansett hvilke påkjenninger virksomheten utsettes for. Denne veilederen er utarbeidet på bakgrunn av et pandemiscenario med

stort bortfall av arbeidskraft. Kontinuitetsplanlegging som metode kan også brukes for å planlegge for bortfall av andre innsatsfaktorer. En viktig del av denne planleggingen er å arbeide proaktivt for å redusere samfunnsviktige virksomheters sårbarhet for driftsavbrudd. For private virksomheter vil opprettholdelse av leveringsdyktighet selvsagt også være viktig for å opprettholde inntjening og i siste instans også virksomhetens eksistens.

Veilederen er utarbeidet i nært samarbeid med Helseledelsen i Helse- og omsorgsdepartementet. Den primære målgruppen for veilederen er virksomheter med ansvar for kritiske samfunnsfunksjoner, men også andre offentlige, private og frivillige virksomheter som skal planlegge for en pandemi vil kunne ha nytte av den. Veilederen gir ikke ferdige løsninger, men gir innspill til viktige problemstillinger som bør diskuteres og forslag til mulige tiltak. Hver enkelt virksomhet må vurdere utfordringene i forhold til egen rolle og eget behov.

Denne planveilederen er i hovedsak utarbeidet etter utbruddet av influensa A (H1N1). Foreløpig ser det ikke ut til at dette influensautbruddet vil medføre at svært mange blir alvorlig syke eller dør. Influensavirus er imidlertid i mer eller mindre konstant endring. Planleggingen må derfor ta høyde for at viruset kan endre karakter og at sykdomsbildet derfor kan bli mer alvorlig. Dette er uansett planlegging som vil være svært nyttig i mange sammenhenger.

Veilederen vil bli utviklet og oppdatert.



Jon A. Lea
Direktør

INNLEDNING

Et alvorlig utbrudd av en pandemisk influensa er ett av de mest utfordrende samfunnssikkerhetsmessige scenarioene vi kan se for oss i Norge. Et slikt utbrudd vil påvirke hele samfunnet og berøre alt fra nasjonale myndigheter til den enkelte virksomhet.

På mange måter er den rike delen av verden bedre forberedt i dag enn ved tidligere influensapandemier. Helsetjenesten er betydelig utviklet. Vi har beredskapsplaner i helsevesenet, større kunnskap om smittespredning og virus, og det er utviklet nye legemidler (blant annet antiviralia og bedre vaksiner). På den andre siden har verdens befolkning økt, graden av urbanisering er langt høyere, og vi reiser mye mer enn før. Samfunnet er mer komplekst, og det er stor gjensidig avhengighet mellom de ulike samfunnssektorene. Dermed vil samfunnet være mer sårbart ved en omfattende og langvarig pandemi enn tidligere.

Det har over flere år pågått et omfattende nasjonalt og internasjonalt arbeid for å styrke pandemiberedskapen. I Norge ble den tredje utgaven av Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa (Pandemiplanen) godkjent i februar 2006. Pandemiplanen tar først og fremst for seg de helsemessige utfordringene ved en pandemi, som for eksempel begrenning av sykdom og dødsfall, behandling og omsorg for syke personer og opprettholdelse av helsetjenestens funksjoner. En pandemi kan imidlertid føre til betydelig belastning på samfunnet som helhet på grunn av omfattende fravær av arbeidskraft¹.

Folk vil holde seg borte fra jobben fordi de selv er syke eller for å ta hånd om syke familiemedlemmer. I tillegg kan det forventes at noen også holder seg hjemme av redsel for å bli smittet. For å opprettholde kritisk infrastruktur og viktige samfunnsfunksjoner, sikre distribusjon av varer og tjenester osv., er arbeidskraft en kritisk ressurs. I og med at en pandemisk influensa ikke vil kunne avgrenses til én sektor eller ett geografisk område, vil en pandemisituasjon kunne bli en kompleks internasjonal sektorovergripende hendelse som vil komme til å stille høye krav til kriseberedskap og krisehåndtering generelt og til myndighetenes samordning og samhandling spesielt.

Helsesektoren vil kunne stå overfor helt spesielle utfordringer i en pandemisituasjon og har utarbeidet egne veiledere for pandemiplanlegging for ulike deler av helsetjenesten². Målgruppen for *denne* veilederen er først og fremst virksomheter utenfor helsesektoren, og den retter seg mot alle typer offentlige, private og frivillige virksomheter som skal planlegge for en pandemi. Hovedproblemstillingen er: Hvordan opprettholde de viktigste delene av driften med stort fravær av arbeidskraft både i egen virksomhet og hos virksomheter man er avhengige av?

Pandemiplanen gir strategiske føringer for planlegging av pandemihåndtering. I tråd med de gjeldende prinsipper for arbeid med samfunnssikkerhet og beredskap i Norge, må imidlertid hver enkelt aktør ta hensyn til muligheten for en pandemi i eget kriseplanverk og ta ansvar for å være best mulig forberedt ved et pandemisk utbrudd.

Formålet med veilederen er å hjelpe virksomheter i deres pandemiplanlegging ved å gi innspill til viktige problemstillinger som bør løstes og mulige tiltak som kan vurderes. Veilederen er ikke ment å skulle gi ferdige løsninger, og planleggingen må tilpasses den enkelte aktørs spesifikke behov.

I vurderingen av mulige samfunnssikkerhetsmessige konsekvenser av en influensapandemi, står begrepene kritiske samfunnsfunksjoner og kritisk infrastruktur sentralt. For å forstå hva kritiske samfunnsfunksjoner er, må en ta utgangspunkt i grunnleggende behov, både for enkeltindividet og storsamfunnet. Dette omfatter dekking av grunnleggende fysiske nødvendigheter som vann, mat, varme, trygghet, god helse osv. Ut fra slike grunnleggende behov utledes de samfunnsfunksjonene som må til for å dekke disse. Disse omtales som kritiske samfunnsfunksjoner³.

2 Pandemiplanlegging i spesialisthelsetjenesten: Organisering, pasientmottak og behandling og Pandemiplanlegging i kommunehelsetjenesten: Organisering, behandling, logistikk. Dokumentene finnes på http://pandemi.no/pandemi/for_helsepersonell/planer_og_regelverk/

3 NOU 2006:6: Når sikkerheten er viktigst. Beskyttelse av landets kritiske infrastrukturer og kritiske samfunnsfunksjoner

1 Se Nasjonal sårbarhets- og beredskapsrapport 2008. DSB 2008

Nedenfor følger en kort beskrivelse av grunnleggende prinsipper for planlegging for krisehåndtering, samt en oversikt over pandemiberedskapen i Norge. For mer utførlig beskrivelse på det siste punktet vises det til Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa⁴ og Overordnet helse- og sosialberedskapsplan⁵.

GRUNNLEGGENDE PRINSIPPER FOR PLANLEGGING AV KRISEHÅNDTERING

Hendelser og situasjoner som truer kjernevirksomheten til en organisasjon, setter organisasjonen i en krise. Planer for krisehåndtering har som mål å være i forkant av situasjonen for å avverge eller begrense skadevirkningene av den uønskede situasjonen. Når forebyggende beredskap ikke har vært tilstrekkelig for å unngå situasjonen helt, oppstår behovet for å håndtere konsekvenser. Hvis konsekvensene overstiger hva som kan håndteres innenfor normalt tilgjengelige ressurser, er det behov for krisehåndtering.

Retningslinjer for sentral krisehåndtering er beskrevet i Stortingsmelding nr. 37 (2004-2005) "Flodbølgekatastrofen i Sør-Asia og sentral krisehåndtering"⁶. DSB ga i 2007 ut "Departementenes systematiske samfunnssikkerhets- og beredskapsarbeid" – en veileder i kriseplanlegging for departementene⁷.

Instruks for samfunnssikkerhets- og beredskapsarbeidet til fylkesmannen og Sysselmannen på Svalbard (Kg. res. 18.04.2008) gir retningslinjer for fylkesmennenes arbeid på samfunnssikkerhets- og beredskapsarbeidet på regionalt nivå. Som det fremgår av instruksene gir fylkesmennene også råd og veiledning til kommunene i utarbeidelse av kriseplaner og risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyser).

Innenfor norsk offentlig forvaltning gjelder tre hovedprinsipper for krisehåndtering:

- **Nærhetsprinsippet.** Kriser skal håndteres på et så lavt forvaltningsnivå som mulig. Det vil si at hendelser som oppstår i en kommune, skal håndteres på kommunalt nivå i den grad det finnes tilstrekkelige ressurser der. Når kriser går ut over kommunegrensene og blir nasjonale på grunn av omfang eller alvorlighetsgrad, kan det likevel være nødvendig å iverksette krisehåndtering fra sentrale myndigheter.
- **Likhetsprinsippet.** De personene og organisasjonsleddene som håndterer et fagområde i normalsituasjonen, vil også være best skikket til å håndtere samme fagområder i en krisesituasjon. En kriseorganisasjon bør derfor legges så nær opp til normalorganisasjonen som mulig.
- **Ansvarsprinsippet.** Oppgaver delegeres, men ikke ansvar. Ansvar følger det konstitusjonelle sektoransvaret, på beredskapsområdet som på andre områder. Virksomhetseiere har ansvar for kvaliteten på sin egen kriseplan. Dette betyr at den enkelte virksomhet har ansvar for nødvendige skadeforebyggende tiltak, beredskapsforberedelser og iverksetting av tiltak ved kriser.

I denne pandemiveilederen er de viktigste prinsippene for planlegging for krisehåndtering lagt til grunn.

ORGANISERING AV PANDEMIBEREDSKAPEN I NORGE

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har det overordnede ansvaret for hele helsesektoren og for samordning av tiltak og informasjonshåndtering overfor andre departementer. Det innebærer et overordnet ansvar for beredskapsplanlegging, iverksetting og sentral koordinering av tiltak under en influensapandemi.

HOD har opprettet en nasjonal rådgivende komité for beredskap mot pandemisk influensa, *Pandemikomiteen*, som er et rådgivende organ for departementet.

Helsedirektoratet (Hdir) har ansvaret for å gi faglige råd til helse- og sosialtjenestene og HOD, blant annet innenfor områdene helse- og sosialberedskap. Direktoratet forvalter lov om helsemessig og sosial beredskap og har som smittevernmyndighet ansvar for, og vide fullmakter til å treffe tiltak for, å håndtere en allmennfarlig smittsom sykdom. Hdir skal bidra til at helseforvaltningen opptrer koordinert overfor departementet og helsetjenestene ved pandemiberedskap. I henhold til

4 Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa. Versjon 3.0 fastsatt 16. februar 2006. Helse- og omsorgsdepartementet.

5 Overordnet nasjonal helse- og sosialberedskapsplan. Versjon 1.0 fastsatt 31. januar 2007. Helse- og omsorgsdepartementet

6 Se: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/jd/dok/regpubl/stmeld/20042005/Stmeld-nr-37-2004-2005-.html?id=198889>

7 Veilederen finnes her: <http://www.dsb.no/Article.asp?ArticleID=2769&oppslag=1>

Overordnet nasjonal helse- og sosialberedskapsplan skal Hdir, på vegne av HOD, være forberedt på å koordinere iverksetting av tiltak når en helsekrise truer eller har inntruffet.

Nasjonalt folkehelseinstitutt er nasjonalt smitteverninstitutt og nasjonal faginstans for smittevernberedskap. Folkehelseinstituttet skal overvåke den nasjonale og internasjonale epidemiologiske situasjonen og sikre nødvendig vaksineforsyning og forsvarlig vaksineberedskap. Folkehelseinstituttet skal gi bistand, råd, veiledning og informasjon til kommunale, fylkeskommunale og statlige institusjoner om smittsomme sykdommer, smittevern og valg av smitteverntiltak. De har i tillegg ansvar for å informere befolkningen.

Statens helsetilsyn har det overordnede faglige tilsynet med landets helse- og sosialtjeneste, mens *fylkesmannen* bidrar til at den fastsatte helsepolitikken blir gjennomført i primær- og spesialisthelsetjenesten. Fylkesmannen skal særlig ha oppmerksomheten rettet mot allmennfarlige smittsomme sykdommer og skal holde Hdir og Statens helsetilsyn orientert om forholdene i fylket.

Statens legemiddelverk skal sørge for riktig bruk av effektive og sikre legemidler. Statens legemiddelverk skal ved behov kunne vurdere spesielle vaksiner, antivirale medikamenter mv. med sikte på at de skal kunne tas i bruk så raskt som situasjonen tilsier det.

De regionale helseforetakene (RHFene) skal sørge for at spesialisthelsetjenester tilbys innenfor regionen. Helseforetakene (HFene) har det operative ansvaret i beredskapsarbeidet. Spesialisthelsetjenestens ansvar under en influensapandemi vil i første rekke gjelde personer som trenger innleggelse ved sykehus eller en annen institusjon, eller har behov for ytelser fra poliklinikk, ambulansetjeneste eller akuttmedisinsk kommunikasjonsentral. Spesialisthelsetjenesten vil være en viktig samarbeidspartner for den kommunale helsetjenesten under en pandemi.

Kommunehelsetjenesten skal yte nødvendig helsetjeneste for alle som bor eller oppholder seg i en kommune. Under en influensapandemi, som i andre smittevernsituasjoner, har kommunen ansvaret for å håndtere situasjonen lokalt. Kommunene skal gjennomføre nødvendige forebyggende tiltak, samt sikre at personer som oppholder seg i kommunen, har tilbud om medisinske undersøkelser, behandling, pleie og omsorg.

Andre aktører

En pandemi vil kunne føre til betydelige belastninger på samfunnet som helhet, og alle samfunnssektorer bør være forberedt på å bli berørt. Pandemiplanen gir planforutsetninger for departementer og deres sektorer, og det forventes at man planlegger for en pandemisk influensa i tråd med denne.

Pandemiplanen understreker at pandemisk influensa er en internasjonal utfordring og må møtes både med nasjonale tiltak og med bredt internasjonalt samarbeid innenfor rammene av FN, Verdens Helseorganisasjon (WHO), Verdens dyrehelseorganisasjon (OIE), EU, nordiske samarbeidsorganer o.a.

PLANLEGGING FOR KONTINUITET I PRODUKSJONEN VED EN PANDEMI

Å PLANLEGGE FOR EN PANDEMI

BAKGRUNN

Når man planlegger for en pandemi er det viktig at alle har omtrent samme bilde av hva et slikt utbrudd kan bety, og at de ulike aktørene har planlagt med utgangspunkt i samme scenario. Dette vil øke sannsynligheten for at både tiltakene og samarbeidet fungerer når pandemien er et faktum.

Vi kan skille mellom *sykefravær* og *personellfravær*. De som faktisk blir syke utgjør antallet personer som omfattes av betegnelsen sykefravær. Det samlede personellfraværet vil sannsynligvis være betydelig større. Folk vil holde seg borte fra jobben fordi de selv er syke, eller for å ta hånd om syke familiemedlemmer. Det kan også forventes at noen holder seg hjemme i redsel for å bli smittet. I tillegg kommer sykefraværet av andre årsaker enn influensa.

I pandemiplanlegging utenfor helsevesenet er det først og fremst det totale personellfraværet som vil være en utfordring. Dette henger sammen med at arbeidskraft er en kritisk ressurs i de fleste virksomheter, og det er bortfall av denne innsatsfaktoren vi må planlegge for.

PLANLEGGINGSSCENARIO

Basert på Pandemiplanen og erfaringer fra NSBR 08, anbefaler DSB at myndigheter og virksomheter planlegger beredskapen ut fra følgende forutsetninger:

Pandemien vil kunne vare i 15 uker

Pandemien vil nå en topp i uke seks og sju. Da skal et fravær på opp til 40 prosent kunne håndteres

I fem uker må man kunne håndtere et personellfravær på mellom 30 og 40 prosent

Pandemien vil ramme ulikt i ulike virksomheter. Desto større virksomheten er, desto mer gjennomsnittlig vil effekten av pandemien på virksomheten bli

Små virksomheter, avdelinger eller enheter kan gå helt fri, men også oppleve at alle ansatte blir syke mer eller mindre samtidig. Det kan også være betydelige geografiske forskjeller. For de som er syke må man regne med et fravær på minst ti arbeidsdager

HVA ER EN PANDEMI?

En influensapandemi er et verdensomspennende influensautbrudd forårsaket av et nytt virus som verdens befolkning ikke er immune mot. At det er et nytt virus, betyr også at utvikling av vaksiner spesifikt rettet mot pandemiviruset først kan finne sted etter at viruset er identifisert. Pandemier opptrer med varierende mellomrom. Tre influensapandemier har rammet verden i løpet av de siste 100 årene; spanskesyken (1918-1919), asiasyken (1957-58) og Hong Kong-influensaen (1968-1969).

Det kan ikke forutsettes at behandling vil nedsette det samlede fraværet vesentlig

Pandemien kan komme i flere bølger. Erfaringsmessig kan andre bølge forventes å komme tre til ni måneder etter første bølge

Det omfattende personellfraværet i dette scenarioet vil medføre at samfunnets servicefunksjoner ikke kan forutsettes å fungere som normalt. NSBR 2008 viser at flere samfunnskritiske virksomheter vil få problemer med å opprettholde normal drift ved et fraværsscenario på 40 prosent. For eksempel vil det kunne oppstå problemer i kraftforsyningen dersom det oppstår flere samtidige strømavbrudd. Mangel på kvalifisert personell til feilretting vil redusere håndteringsevnen, og man kan oppleve svikt i strømleveransene i enkelte kommuner og bydeler.

Brudd i samfunnskritiske IKT-tjenester kan oppstå hvis det akkumuleres småfeil som i sum leder til kritiske feil. Viktige samfunnsfunksjoners avhengighet av IKT-systemer innebærer at fravær av nøkkelpersonell ved datasentralene gradvis vil redusere tilgjengeligheten til de datasystemer/fagsystemer som benyttes til å utføre oppgavene.

Samfunnskritiske funksjoner kan bryte sammen innenfor enkelte kommunale tjenester, men neppe alle samtidig.

NB! Det understrekes at dette er et planleggingsscenario og ikke en beskrivelse av hvordan virkeligheten nødvendigvis kommer til å bli ved utbrudd av pandemisk influensa.

PLANLEGGINGSPROSESSEN

Målet med planleggingen er å gjøre virksomheten i stand til å sikre kontinuitet i viktige leveranser til tross for høyt personellfravær. Kontinuitetsplanlegging er en generell metode som kan brukes for å redusere sannsynligheten for stopp i produksjonen og finne løsninger på hvordan virksomheter kan opprettholde drift på et for dem akseptabelt nivå uansett hvilken ekstraordinær hendelse som inntreffer. For et scenario med pandemisk influensa handler dette primært om å sikre robusthet i forhold til personellfravær og svikt i leveranser fra andre. Slik planlegging kan være et supplement til ordinær kriseplanlegging der fokuset ofte er begrenset til den rent ledelsemessige og den operative håndteringen av selve hendelsen. Ingen av de virksomhetene som ble undersøkt i arbeidet med NSBR 08 hadde planlagt for de produksjonsmessige konsekvensene av en pandemi.

En viktig forutsetning for planleggingen er at det foreligger en grunnleggende forståelse i virksomheten av hvilken betydning den har for andre og hvilken betydning andre har for den. Til grunn for planleggingen må det også ligge basisvurderinger av virksomhetens sårbarhet for personellfravær og svikt i leveranser fra andre. I tillegg må virksomheten ha et bilde av hvilke kostnader som vil være akseptable for å redusere denne sårbarheten. Sårbarhetsvurderinger bør for øvrig være en del av en langsiktig bevisst personal- og innkjøpspolitikk med sikte på å styrke virksomhetens robusthet mot ekstraordinære hendelser.

I vurderingene bør det også tas hensyn til at andre uønskede hendelser kan skje samtidig med at virksomheten skal håndtere en situasjon med høyt personellfravær. For slike hendelser kan det eventuelt gjøres egne risikovurderinger.

Tidsforbruket ved en analyse som foreslått under vil avhenge av ambisjonsnivå, virksomhetens størrelse og kompleksiteten i virksomhetens arbeidsoppgaver. Innretningen av prosessen vil også avhenge av dette.

Alle enheter med ansvar for kritiske funksjoner må involveres i arbeidet. I tillegg bør man involvere enheter som det kan være aktuelt å hente personell fra for å dekke opp kritiske funksjoner i andre enheter.

Praktisk pandemiplanlegging kan bare i begrenset grad skje på makronivå. En mulig oppstart kan likevel være at virksomheten arrangerer et scenarioverksted eller en idédugnad med ledelsen og andre personer som kjenner virksomhetens kjerneoppgaver, i tillegg til kommunikasjonsmedarbeidere, eventuell bedriftshelsetjeneste og tillitsvalgte.

Selve planprosessen kan deles i fire faser: en kartleggingsfase, en analysefase, en tiltaksvurderingsfase og en fase hvor selve kontinuitetsplanen lages, prøves ut og behandles:

KARTLEGG UTFORDRINGENE

1. Hvordan vil etterspørselen påvirkes?
 - a. Hva vil en situasjon der mange flere enn vanlig er syke eller hjemme fra jobb av andre grunner, bety for etterspørselen etter virksomhetens varer eller tjenester?
 - b. Vil etterspørselen øke, være uforandret eller reduseres eller vil dette variere fra produkt til produkt? Hvor store vil endringene være?
 - c. Hvilke muligheter gir etterspørselsendringer for å gjøre omdisponeringer?
2. Er noen kunder eller brukere særlig avhengig av virksomhetens leveranser?
 - a. Kan reduksjon i produksjonen medføre at liv og helse settes i fare hos kunder eller brukere? Hvilke produkter og kunder/brukere gjelder dette?
 - b. Har virksomhetens leveranser avgjørende betydning for andre virksomheters evne til å levere samfunnskritiske varer og tjenester eller kan manglende leveranser påføre dem eller andre store økonomiske tap?
3. Hvilke av virksomhetens aktiviteter og leveranser er mest kritiske?
 - a. Hvilke funksjoner er det viktigst å videreføre i en situasjon med stort fravær?
 - b. Hvor personellkrevende er disse virksomhetene?
 - c. Er det noen av virksomhetens oppgaver som kan stilles i bero for en periode på noen uker?
4. Er noen av de kritiske aktivitetene og leveransene særlig sårbare ved personellfravær?
 - a. Er det noen oppgaver som bare noen få medarbeidere har kompetanse til å utføre?
5. Er det noen oppgaver som er særlig avhengig av eksterne leverandører?
 - a. Hvilke oppgaver er dette? Hvilke varer og/eller tjenester dreier det seg om? Hvem er leverandørene? Hva vet man om leverandørenes sårbarhet for høyt personallfravær? Hvordan er beredskapen deres?

ANALYSÉR, MINIMER OG PRIORITER

6. Lag en prioritert liste over eksterne kunder og brukere. Hvor mange og hvem er kritisk avhengig av virksomheten? Hvor store ressurser kreves for å opprettholde disse leveransene på et tilstrekkelig nivå? Ranger kunder og brukere dersom dette er mulig.
7. Gjør en sårbarhetsvurdering av de viktigste funksjonene i virksomheten. Hvor stor er sannsynligheten for at de vil kunne rammes av alvorlig personellmangel og hvor alvorlige vil konsekvensene av dette kunne bli? Desto mer kritisk funksjonene er, desto mindre sårbarhet kan man tåle og desto bedre personelldekning må man ha
8. Gjør en sårbarhetsvurdering av leveranser fra eksterne. Hvilke er man så avhengig av at virksomheten bør sikre seg mot avbrudd? Hvilke leverandører kan selv være særlig sårbare?
9. Kan man rangordne funksjonene etter hvor viktig de er å opprettholde? Lag en liste som grunnlag for prioritering, men husk at det ikke er mulig å forutsi hvilken kompetanse det vil bli knapphet på som følge av personellfraværet
10. Definer et minimumsnivå for produksjon og bemanning i de kritiske funksjonene og analysér hvordan nivået kan opprettholdes i en situasjon med ekstra stort generelt fravær.
 - a. Hvilke medarbeidere kan brukes i ulike funksjoner?
 - b. Definer hvilken minimumskompetanse som må til for å dekke de ulike kritiske funksjonene
 - c. Hvilke medarbeidere har denne kompetansen? Hvem kan enklest tilegne seg kompetansen?

VURDER TILTAK

11. Vurder forebyggende tiltak som kan gjennomføres straks eller før influensaen kommer til området
 - a. Ledelsen bør diskutere hvordan virksomheten skal møte en eventuell pandemi med tillitsvalgte, verneombud, bedriftshelsetjeneste o.a. Det er viktig at bevisstheten om utfordringene er godt forankret i organisasjonen

- b. Bør virksomhetens langsiktige personalpolitikk justeres for å styrke robustheten mot stort fravær av personell? Kan man i større grad ta slike hensyn ved omorganiseringer, utarbeidelse av bemanningsplaner, rekruttering og kompetansevurderinger?
 - c. Kan det iverksettes mer kortsiktige kompetanseutviklingstiltak for eksempel gjennom etterutdanning, hospiteringsordninger eller personellrotasjon?
 - d. Vurder om prosedyrer og rutinebeskrivelser bør gjennomgås slik at det kan bli lettere for nye personer å tre inn i en ny funksjon.
 - e. Kartlegg hvilket personell som kan hentes inn til virksomheten om det blir behov for det, for eksempel personell fra vikarbyråer, studenter, sommervikarer, pensjonister. Slikt personell kan for eksempel settes inn i mindre kritiske eller lite kompetansekrevede funksjoner for å frigjøre virksomhetens egne ansatte til de mest kritiske funksjonene
 - f. Bør man ta opp med eksterne leverandører at man forventer at de har beredskapsplaner som gjør det mulig å opprettholde kritiske leveranser ved stort personellfravær?
 - g. Finnes det alternative leverandører av varer og tjenester? Bør man sikre seg med avtaler på områder hvor sårbarheten er særlig stor?
 - h. Kan virksomheten kompensere for bortfall av leveranser ved å gjøre mer i egenregi?
 - i. Vurder i hvilken grad man bør informere kunder og brukere om eventuell usikkerhet knyttet til om leveransene kan opprettholdes i en pandemisituasjon. Husk at slik informasjon kan være viktige innspill til andres planlegging.
12. Hvilke beredskapstiltak bør gjennomføres når viruset er i ferd med å etablere seg i området?
- a. Det bør lages konkrete bemanningsplaner som sikrer at kritiske funksjoner kan utføres selv med svært stort personellfravær.
 - b. Husk at ledelse, kommunikasjon og personaladministrasjon også er kritiske funksjoner under en krise. Er det nødvendig å utpeke flere stedfortredere for ledere?
 - c. Kan leveranser fremskyndes? Kan lagerholdet økes?
 - d. Hva kan gjøres for å redusere risikoen for smittespredning på arbeidsplassen? Kan renholdet styrkes og hygienivået økes? Kan man øke bruken av hjemmekontor? Kan noen ha forskjøvet arbeidstid? Bør kantina stenges? Kan det gis undervisning/informasjon om hvordan man skal forholde seg til hverandre? (Nyse-, hostekultur osv., møter)
 - e. Kan man inngå avtaler med vikarbyråer, studenter, sommervikarer, pensjonister o.a og sette i gang opplæringstiltak?
 - f. Vurder hvilken informasjon som skal gis til kunder og brukere
13. Hvordan kan virksomheten forberede seg på å håndtere selve krisen?
- a. Virksomheten bør ha en kriseplan som beskriver hvordan virksomheten skal styres i en slik situasjon. Hvem inngår i kriseledelsen? Hvordan skal man holde oversikt over situasjonen fra dag til dag? Hvem har fullmakter til omdisponering av personell? Hvem følger opp de som er fraværende? Hvem har ansvar for internkommunikasjon, kommunikasjon med kunder og brukere og med omverdenen? Hvordan håndterer man eventuelle dødsfall blant ansatte eller deres pårørende?
- #### LAG EN KONTINUITETSPLAN
14. Sett forebyggende tiltak, beredskapstiltak og håndteringsplaner sammen til en kontinuitetsplan for virksomheten. La alle involverte få anledning til å uttale seg til den
15. Behandle planen i virksomhetens styrende organer og sørg for at den blir gjort kjent for alle berørte
16. Vurder om det bør gjennomføres en øvelse der virksomheten får prøvd seg på å håndtere de problemstillingene som vil kunne oppstå under en pandemikrise
17. Evaluer og juster planen etter øvelsen. Gjenta øvelsen ved behov.

INFORMASJONSBEREDSKAP VED PANDEMI

Informasjon og kommunikasjon er en viktig del av all krisehåndtering. En pandemi gir i tillegg noen særlige utfordringer, blant annet fordi det i større grad må planlegges for redusert bemanning. Dette er en utfordring siden informasjonsheten ofte er den del av virksomheten som opplever størst trykk under en krise. Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa legger vekt på kunnskapsbasert og samordnet informasjon for å nå målene i planen, og sier at dette vil ha stor betydning for å redusere de negative helse- og samfunnsmessige konsekvensene av en influensapandemi. Helsemyndighetene har forberedt ulike typer informasjonsmateriell, og ved en influensapandemi vil det bli publisert løpende informasjon på nettsiden www.pandemi.no, som vil være en felles nettportal for helsemyndighetene.

Kommunikasjonsprinsipper:

De overordnede prinsippene for kommunikasjon under en influensapandemi fremgår av den nasjonale pandemiplanen. Prinsippene er tillit, aktiv informasjon, åpenhet, publikumsforståelse og samordning. Disse er de samme som WHO bruker i sin utbruddskommunikasjon.

KOMMUNIKASJON FØR, UNDER OG ETTER KRISEN

Mye av forutsetningen for god kommunikasjonshåndtering av en krise ligger i å være godt forberedt. Å ha diskutert scenarioer, utformet relevant faktainformasjon og kontaktlister, og ikke minst utarbeidet en krisekommunikasjonsplan, kan bidra til å spare kostbar tid i den første kritiske fasen etter at krisen har inntruffet.⁸

MÅLGRUPPER, BEHOV OG KANALER

Ved en pandemi vil det sannsynligvis oppstå et stort informasjonsbehov, både hos egne ansatte, kunder, andre interessenter samt media. Der flere virksomheter samhandler, er kommunikasjon spesielt utfordrende. Koordinering av informasjon krever at det er bygd gode nettverk før krisen, og at det etableres tett kontakt gjennom krisen. Effektiv kvalitetssikring av

KRISEKOMMUNIKASJONSPLAN

En krisekommunikasjonsplan bør ha følgende elementer:

- Beskrivelse av ansvar og funksjoner
 - for informasjonsheten, helst med en matrise som viser navn på personer og navn på stedfortredere
 - for viktige bidragsyttere, som sentralbord, personal, IKT, fagavdelinger og ledere som har informasjonsoppgaver under krisen
- Oversikt over prioriterte målgrupper
- Oversikt over krisescenarioer med ulike kommunikasjonsutfordringer som er aktuelle for virksomheten kan være et godt hjelpemiddel
- Forhåndslaget materiale. Her er noen eksempler: Mal for logg, nyhetsmelding osv., varslingslister internt og eksternt, kontaktinformasjon til samarbeidspartner, myndigheter og medier. Oversikt over teknisk utstyr og lokaler. Sjekklistene.
- Rutiner for oppdatering av planen

felles budskap og tiltak forutsetter tett samarbeid mellom fagpersoner/miljøer og kommunikatører mens krisen pågår. Faste møtepunkter mellom de mest sentrale kommunikasjonsaktørene bør derfor avtales.

Definer målgrupper, deres informasjonsbehov og velg egnede kanaler:

- **Hvem** har behov for informasjon fra/ og kommunikasjon med vår virksomhet i denne situasjonen?
Egne ansatte, andre myndigheter/samarbeidspartnere/kunder og media er ofte blant de mest sentrale målgruppene ved en pandemi. Hver enkelt virksomhet må kartlegge sine viktigste målgrupper.
- **Hva** har de behov for å vite?
Målgruppene vil ha behov for informasjon om hvordan virksomheten er berørt av pandemien, hvilke

⁸ Se Veileder i informasjonsberedskap og strategisk krisekommunikasjon. DSB 2007 <http://www.dsb.no/Article.asp?ArticleID=2643&oppslag=1>

konsekvenser det får, praktiske råd m.m. Vurder å legge ut faktainformasjon på nettsiden, hvor det også vises til andre myndigheters nettsider. Vis for eksempel til www.pandemi.no som er en felles nettportal for helsemyndighetene. Vær i forkant og informer om hvordan virksomheten er rammet og hvilke følger det kan få.

Ved en pandemi er internkommunikasjon spesielt viktig, i og med at det er større sjanse enn ved andre kriser for at virksomhetens ansatte blir rammet. I en situasjon der ansatte er syke, hardt belastet (på grunn av ekstra oppgaver) eller urolige, er det ekstra viktig å vise at arbeidsgiveren bryr seg om de ansatte og jobber aktivt for å bedre situasjonen. Gi løpende informasjon om hvordan virksomheten er berørt og hvilke tiltak som planlegges, hva som forventes av de ansatte og hvilken støtte de kan få. Gi de ansatte informasjon om forholdsregler mot smittespredning og hva de skal gjøre om de blir syke. Åpen og aktiv kommunikasjon bidrar til å forebygge angst, utrygghet og rykter. Fravær av fakta kan føre til spekulasjoner internt og eksternt. Tilrettelegg for dette i kommunikasjonsstrategien, for eksempel ved å planlegge for daglig oppdatering av situasjonsbildet på intranett. Forbered også å gi støtte til ansatte og deres familier i tilfelle alvorlige komplikasjoner, sykehusinnleggelse og dødsfall.

- **Hvordan** når vi fram?

Kanalvalg må alltid tilpasses målgruppen og budskap. Jo mer alvorlig budskap som skal formidles, jo viktigere er det at det formidles personlig til den som er berørt.

KOMMUNIKASJON MED MEDIENE

Mediene er en viktig kanal til å nå befolkningen med et budskap. Media har også stor innflytelse på hvordan en virksomhet kommer gjennom en kritisk situasjon og kan være utslagsgivende for virksomhetens kriseløsningsevne. Samtidig er mediernes informasjonsbehov ved kriser stort.

Spørsmål journalisten og andre vil ha svar på er: Hva har skjedd? Hva er gjort? Hvorfor? Hvem har ansvaret? Hva er konsekvensene? Hva skjer nå for å løse problemet? Det er en fordel å komme mediene i forkjøpet med svar på slike spørsmål.

Informasjonen skal være riktig, forståelig, vesentlig og så presis som mulig. Uansett er det viktig å være åpen om både det man vet og det man ikke vet i dialog med media.

Vær bevisst på hvem som skal uttale seg og hvem som kan gi bakgrunnsinformasjon.

REFERANSER

Departementenes systematiske samfunnssikkerhets- og beredskapsarbeid. Veileder, DSB, 2007.

Informasjonsberedskap og strategisk krisekommunikasjon. Veileder DSB, 2007.

Helse- og omsorgsdepartementet, 2006, *Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa*, Versjon 3.0 fastsatt 16. februar 2006

Helse- og omsorgsdepartementet, 2007, *Overordnet nasjonal helse- og sosialberedskapsplan*, Versjon 1.0 fastsatt 31. januar 2007

Nasjonal sårbarhets- og beredskapsrapport (NSBR) 2008. Oversikt over nasjonal sårbarhet og beredskap. Samfunnssikkerhetsmessige konsekvenser av en pandemi. DSB 2008.

Instruks for samfunnssikkerhets- og beredskapsarbeidet til Fylkesmannen og Sysselmannen på Svalbard (Kgl.res 18.04.2008).

Rambergveien 9
3115 Tønsberg

postmottak@dsb.no
www.dsb.no

Tlf.: 33 41 25 00
Faks: 33 31 06 60

HR 2165
ISBN 978-82-7768-216-7
Juni 2009