

Kontinuitetsplanlegging – pandemisk influensa

Opprettholdelse av kritiske funksjoner ved høyt personellfravær
Veileder – foreløpig utgave

KONTINUITETSPLANLEGGING – PANDEMISK INFLUENSA

Opprettholdelse av kritiske funksjoner ved høyt personellfravær
Veileder – foreløpig utgave

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 seg 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 for et utbrudd av pandemisk influensa.

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

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 praktiske råd om planleggingen for hvordan virksomheten kan takle en pandemi på en god måte.

Alle virksomheter med kritisk samfunnsfunksjon bør planlegge for å opprettholde sine leveranser nær sagt uansett hvilke påkjenninger de utsettes for. Denne veilederen er utarbeidet på

bakgrunn av et pandemiscenario. Kontinuitetsplanlegging som metode kan brukes for å planlegge for bortfall også 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 HelseDirektoratet. Den primære målgruppen for veilederen er virksomheter med ansvar for kritiske samfunnsfunksjoner, men også andre offentlige, private og frivillige virksomheter og organisasjoner 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.

Dette er en foreløpig utgave av planveilederen som i hovedsak er 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. Influenzavirus 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 fortløpende.



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 strategiske 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 beredskapsplanlegging, 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 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.

Helesektoren 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 samfunnets grunnleggende behov, både med hensyn til enkeltindivid og storsamfunnet. Dette omfatter dekking av grunnleggende fysiske behov som vann, mat, varme, trygghet, god helse osv. Ut fra slike grunnleggende behov utledes de samfunnsfunksjonene som må til for å dekke de grunnleggende behovene. 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 KRISEHÅNTERING

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 samfunnsikkerhets- og beredskapsarbeid" – en veileder i kriseplanlegging for departementene⁷.

Instruks for samfunnsikkerhets- og beredskapsarbeidet til fylkesmannen og Sysselmannen på Svalbard (Kg. res. 18.04.2008) gir retningslinjer for fylkesmennenes arbeid på samfunnsikkerhets- 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 følgende 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 rådene 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 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,

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>

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 blant andre FN, Verdens Helseorganisasjon (WHO), Verdens dyrehelseorganisasjon (OIE), EU og Norden.

PLANLEGGING FOR KONTINUITET I PRODUKSJONEN VED 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 virksomhetene 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*. Det samlede personellfraværet vil sannsynligvis være betydelig større enn selve sykefraværet. 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 vil holde seg hjemme i redsel for å bli smittet. I tillegg kommer det ordinære sykefraværet av andre årsaker enn influensa. I pandemiplanlegging utenfor helsevesenet er det først og fremst det totale personellfraværet som vil være interessant. 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.

Basert på Pandemiplanen, erfaringer fra Nasjonal sårbarhets- og beredskapsrapport 2008 samt råd fra Helsedirektoratet og Nasjonalt folkehelseinstitutt, anbefaler DSB at myndigheter og virksomheter planlegger beredskapsinnsatsen ut fra følgende forutsetninger:

- Pandemien vil vare i 15 uker
- Fra den femte uken vil personellfraværet ligge mellom på 30-40 prosent, dette vil vare til den tiende uken
- Pandemien når en topp i uke seks og syv. Da skal et fravær på opp til 40 prosent kunne håndteres
- Pandemien vil ramme ulikt i ulike virksomheter. Desto større virksomheten er, desto mer gjennomsnittlig vil effekten av pandemien på virksomheten bli
- Små virksomheter 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
- Det kan ikke forventes at medisinsk behandling vil nedsette det samlede fraværet vesentlig
- Pandemien kan komme i flere bølger. Erfaringsmessig kan en bølge nummer to forventes å komme tre til ni måneder etter første bølge

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 vaksine 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 er viktig å huske på at det ikke bare er egne ansatte som blir borte fra jobben, men at dette også vil gjelde for virksomheter man er kritisk avhengig av. Det omfattende personellfraværet vil også bety at viktige samfunnsfunksjoner ikke vil kunne levere varer og tjenester som normalt.

Nasjonalt sårbarhets- og beredskapsrapport 2008 viser at flere samfunnskritiske funksjoner 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 strømvavbrudd. Mangel på kvalifisert personell til feilretting vil redusere håndteringsevnen, og man kan få svikt i strømleveransen 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 tjenestene, men ikke samtidig.

Det kan heller ikke utelukkes at økt sårbarhet i samfunnet kan søkes utnyttet av kriminelle av ulike slag, for eksempel ved at antallet logiske angrep på IKT-infrastrukturen øker.

Det er viktig å merke seg at dette er et planleggingsscenario og ikke en beskrivelse av hvordan virkeligheten kommer til å bli ved et utbrudd av en pandemi.

FRAMGANGSMÅTE

Målet med planleggingen er å finne løsninger på hvordan virksomheter kan opprettholde drift på et akseptabelt nivå til tross for en pandemi. Metoden vi skisserer kalles kontinuitetsplanlegging, og går ut på å finne løsninger på hvordan virksomheter kan opprettholde kontinuerlig drift på et akseptabelt nivå uansett hvilken ekstraordinær hendelse som inntreffer. For en pandemi handler dette primært om å sikre robusthet i forhold til personellfravær. Slik planlegging kan være et supplement til ordinær kriseplanlegging, der fokuset ofte er begrenset til den rent ledelsemessige og operative håndteringen av selve hendelsen. NSBR 2008 viste at bare et fåtall av de virksomhetene som ble undersøkt hadde planlagt for en pandemi.

Tidsforbruket til en analyse som foreslått under vil avhenge av ambisjonsnivå, virksomhetens størrelse, hvilke varer og tjenester som produseres og kompleksiteten i virksomhetens arbeidsoppgaver. Hvordan prosessen legges opp vil også avhenge av dette.

Alle enheter i virksomheten 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 ikke skje på makronivå. En mulig oppstart er likevel at virksomheten arrangerer et scenarioverksted/idédugnad med ledelsen og andre personer som kjenner virksomhetens kjerneoppgaver, i tillegg til kommunikasjonsmedarbeidere, eventuell bedriftshelsetjeneste samt tillitsvalgte. Hensikten vil bl.a. være å forankre en felles forståelse for utfordringene virksomheten vil stå overfor ved en pandemi.

VI ANBEFALER ELLERS AT PLANLEGGINGEN SKJER I FØLGENDE TRINN:

1. IDENTIFISERE KRITISKE FUNKSJONER

- Vil omgivelsenes etterspørsel etter virksomhetens varer og tjenester øke/være uendret/reduceres ved en pandemi som beskrevet over? Hvor stor vil endringen bli? Vil dette berøre hele virksomheten- eller bare deler av den?
- Utarbeid en liste over hvilke av virksomhetens aktiviteter og leveranser som bør videreføres på tross av stort personellfravær over flere uker. Hvor personellkrevende er disse aktivitetene?

- Identifiser kritiske funksjoner/arbeidsoppgaver. Det vil si de funksjonene/arbeidsoppgavene som må opprettholdes med ingen eller minimal mengdemessig reduksjon og/eller minimalt tidsmessig avbrudd for at virksomheten skal kunne levere. Skal hele virksomheten sees på som særlig viktig eller er det aktiviteter som kan stilles i bero en stund?
- Vurder om noen kritiske funksjoner/arbeidsoppgaver er særlig sårbare ved en pandemi, for eksempel ved at det bare er noen få medarbeidere som har nødvendig kompetanse til å ivareta dem, eller man er avhengig av eksterne leverandører

2. MINIMERE OG PRIORITERE

Etter at man har identifisert kritiske funksjoner må det avgjøres hvilken bemanning og hvilke øvrige ressurser som kreves for at de funksjonene man har identifisert skal fungere under en pandemi. Viktige spørsmål i denne sammenhengen er:

- Hvor lavt bemanningsnivå kan man tåle dersom man skal opprettholde de kritiske funksjonene/arbeidsoppgavene som er identifisert?
- Identifiser det laveste nivået for øvrige ressurser som kreves for å opprettholde de identifiserte kritiske funksjonene
- Kan man rangordne funksjonene etter hvor viktige de er å opprettholde? Selv kritiske funksjoner kan ikke alltid opprettholdes på et normalt nivå under en pandemi. Lag derfor en liste over de kritiske funksjonene i prioritert rekkefølge

3. IDENTIFISERE MEDARBEIDERE

Etter å ha gått igjennom punktene over, vil virksomheten ha et relativt godt bilde av det minimumsnivået som må opprettholdes under en pandemi og hvor mye personell som kreves. Hvordan vil dette se ut med et fravær på 40 prosent? Det er også viktig å identifisere hvilke kvalifikasjoner som er nødvendige for å opprettholde de kritiske funksjonene.

- Hvor avhengig er de ulike funksjonene av spesialistkompetanse? Kan man bruke ufaglærte eller er man svært avhengig av spesialister? Er det mulig å gi noen en minimumsopplæring på kort tid?
- Identifiser de kritiske funksjonene som er avhengig av tilstedeværelsen av noen få personer eller en enkelt person og beskriv de kvalifikasjoner som er nødvendig for å ivareta funksjonen.
- Utarbeid en konkret liste over de stillingstyper som virksomheten ikke kan unnvære

4. IDENTIFISERE ANDRE KRITISKE RESSURSER

Som en del av planleggingen bør virksomheten vurdere hvorvidt den identifiserte kritiske funksjonen er avhengig av andre eksterne virksomheter/funksjoner. Det kan dreie seg om reserveredeler fra underleverandører, strømforsyning, transport og

logistikk etc. Hvis det er tilfellet, bør også disse klassifiseres som kritiske funksjoner. Dette bør så kommuniseres til de eksterne virksomhetene som berøres, samtidig som man sjekker ut om disse har tatt høyde for en pandemi i sitt planverk. I tillegg kan man undersøke hvilke alternative leverandører som finnes. Generelt bør virksomheter med kritisk samfunnsfunksjon unngå å gjøre seg avhengig av én leverandør av, eller en leveransmåte for, innsatsfaktorer som er avgjørende for egen produksjonsevne.

5. IDENTIFISERE KRITISKE KUNDER OG BRUKERE

Å identifisere kritiske kunder og brukere vil også være viktig for å redusere eventuelle skadevirkninger. Vær i forkant og informer om levering av tjenester, produkter og varer, om eventuelt reduserte åpningstider og tilgjengelighet, samt om planlagte tiltak for å begrense eventuelle skadevirkninger. Ved å gå aktivt ut med informasjon om situasjonen og formidle hvordan man jobber for å opprettholde driften, kan det skapes forståelse for at andre funksjoner midlertidig må nedprioriteres.

6. FORESLÅ TILTAK

På bakgrunn av denne analysen er det mulig å identifisere sårbarheter samt foreslå tiltak for å øke robustheten mot en pandemi. Hvilke tiltak som vil være aktuelle vil variere fra virksomhet til virksomhet. Under er noen eksempler på tiltak som kan vurderes for å opprettholde virksomheten ved en pandemi og redusere sårbarheten ved personellfravær.

MINSKE RISIKOEN FOR SMITTESPREDING PÅ ARBEIDSPLASSEN

På arbeidsplassen gjelder, som ellers i samfunnet, bevissthet omkring og praktisering av:

- Høyt hygienivå, både når det gjelder rengjøring og håndhygiene
- God hoste- og nysekultur
- Reduksjon av omfanget av fysisk kontakt, for eksempel ved å la flere jobbe hjemmefra når det er registrert ett eller flere tilfeller i nærmiljøet. Møter kan erstattes med telefonsamtaler, e-post og videokonferanser. Vurdere å stenge kantine.
- Klare instruksjoner om at ansatte som føler seg influensasyke skal holde seg hjemme

SØRGE FOR Å HA PERSONER SOM DEKKER OPP DE KRITISKE FUNKSJONENE

Det er viktig å ha tenkt igjennom hvordan man skal sikre at kritiske arbeidsoppgaver blir utført, selv under en pandemi. Flerfaglighet og overlappende kompetanse (redundant kompetanse) øker robustheten slik at personalet kan tre inn flere steder i organisasjonen. Følgende alternativ kan vurderes:

- Øke redundansen i kompetanse. Bør man utdanne/lære opp flere i kritiske arbeidsoppgaver?
- Er manualer, prosedyrer, rutiner etc godt nok oppdatert til at andre raskt kan sette seg inn i nye arbeidsoppgaver?
- Er det mulig å omfordele arbeidsoppgaver?
- Er det mulig å samarbeide med andre virksomheter med tilsvarende oppgaver og bistå hverandre?
- I hvilken grad kan overtid benyttes? Kan bemanningsbyrå brukes? Husk at etterspørselen etter tjenestene fra bemanningsbyråer sannsynligvis vil øke under en pandemi
- Kan man inngå avtaler om bistand fra pensjonert personale? Hva med sommervikarer? Kan virksomheten inngå avtaler med lokale frivillige organisasjoner?
- Kan studenter og arbeidsledige brukes?

LEGG TIL RETTE FOR FJERNARBEID

Mange arbeidstakere kommer til å måtte være hjemme for å ta seg av barn eller andre som er syke. Det kan også bli tilfeller av at for eksempel barnehager og skoler må stenge på grunn av mangel på personale eller ut fra en smittevern vurdering. I tillegg kan det oppstå forsinkelser/stopp i kollektivtransport slik at folk ikke kommer seg på arbeid. Dette vil bidra til å øke fraværet.

I noen virksomheter kan dette kompenseres ved at man:

- Planlegger for hjemmearbeid
- Gjør arbeidstiden mer fleksibel
- Vurderer om det er mulig for personale å ta med friske barn på arbeid

GJENNOMFØRE TILTAK SOM SIKRER LEVERANSER FRA EKSTERNE, ELLER SOM GJØR VIRKSOMHETEN MINDRE AVHENGIG AV EKSTERNE LEVERANDØRER

Det er viktig å forutse hvilke problemer som kan oppstå dersom man ikke får de leveransene som er nødvendig for å opprettholde drift. Proaktive tiltak må vurderes:

- Sjekk ut om leverandørene har kontinuitetsplaner for en pandemi. Vil beredskapen det legges opp til dekke virksomhetens behov for leveranser? Hvis ikke bør det stilles krav om at leverandørene gjennomfører kontinuitetsplanlegging og beredskapen skjerpes.
- Har man mulighet til å inngå avtaler med flere leverandører? Kan man selv sørge for uavhengighet av visse leveranser, for eksempel ved å anskaffe strømaggregat?
- Bør man øke størrelsen på lagerbeholdning for kritiske varer?
- Analysér hvordan virksomheten kan bli rammet av forsinkelser/stopp i frakt og distribusjon. Hvilke problem kan oppstå og hvordan kan disse håndteres?

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 informasjonsenheten 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 scenarier, 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 fra 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 informasjonsenheten, 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 krisescenarier 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. Sjekkliste.
- Rutiner for oppdatering av planen

felles budskap og tiltak forutsetter tett samarbeid både 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 konsekvenser

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

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 et 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
Mai 2009