

# **Beredskapsplanering för en pandemisk influensa**

**Marks kommun**

**Innehåll**

Förord .....	3
Mål.....	3
Bakgrund .....	3
Planering.....	3
Förutsättningar för beredskapsplaneringen .....	4
Lagstiftning .....	4
Samverkan.....	5
Ansvarsfördelning smittskydd .....	6
Aktörer på nationell nivå .....	6
Aktörer på regional och lokal nivå.....	8
Kommunala åtgärder under en pandemis olika faser.....	10
Världshälsoorganisationens (WHO) planering .....	10
Västra Götalandsregionens planering .....	10
Prioritering av resurser .....	13
Personalförsörjning.....	13
Läkemedel .....	13
Vaccin användning.....	13
Grund för prioriteringar .....	14
Antivirala läkemedel .....	15
Prioriteringar vid användning av antivirala läkemedel .....	15
Requisition och förskrivning .....	16
Samhällsviktig verksamhet.....	16
Ledningsfunktion.....	17
Kommunens krisledning.....	17
Information och kommunikation.....	17
Skydd och säkerhet .....	18
Transporter .....	18
Vård och omsorg .....	18
Individ- och familjeomsorgen.....	19
Äldre- och handikappomsorg.....	19
Hemtjänst .....	19
Skola .....	20
Kommunalteknisk försörjning.....	20
Livsmedel .....	21
Bilaga 1: Influensapandemi – fakta och historik .....	22
Bilaga 2: Strategier för Marks kommuns pandemiplanering .....	24
Bilaga 3: Samhällsviktigt i Marks kommun .....	25

---

**Förord**

Denna planering har tagits fram för att den ska utgöra en övergripande planering för Marks kommun i händelse av en pandemisk influensa. Avsikten är kommunens enskilda nämnder sedan skall bryta ner planeringen på egen verksamhetsnivå. Som grunddokument för Marks kommuns samt övriga Sjuhäradskommuners pandemiplanering har den planering som tagits fram av Borås Stad och Ulricehamns kommun använts.

**Mål**

Målet med detta planeringsdokument inför en större influensapandemi är att öka samhällets förmåga och robusthet inför en sådan händelse, samt att fungera som en vägledning för kommunens nämnder i deras arbete med att ta fram beredskapsplaner för pandemier. Planeringen bör även i tillämpliga delar kunna användas för andra former av pandemier än pandemisk influensa.

**Bakgrund**

En pandemi är en epidemi som får spridning över stora delar av världen. Hotet om en ny pandemi, har lyfts fram de senaste åren av bland annat FN:s världshälsoorganisation (WHO). Erfarenheter från pandemierna under 1900-talet talar för att alla samhällssektorer vid en pandemi kan drabbas av en omfattande sjukfrånvaro bland de anställda.

Världshälsoorganisationen (WHO), som fastslår att en influensapandemi har brutit ut, har satt upp vissa kriterier för när ett virus har börjat spridas på ett sådant sätt så att det kan klassas som en influensapandemi. .

I *bilaga 1* ges ytterligare fakta om influensapandemi samt historik.

**Planering**

Denna plan är den övergripande pandemiplaneringen som varje kommun bör ha. Därtill ska det finnas förvaltningsspecifika planer som går in i detalj kring hur arbetet skall bedrivas<sup>1</sup>. Särskilt viktigt är det att ha kännedom om vilka befogenheter varje arbetsledare har då det framförallt gäller prioriteringar vid personalförsörjning och ändringar av personalens arbetsuppgifter.

Utgångspunkterna i den centrala planeringen utgår från kommunens "plan för extraordinära händelser".

När det gäller de förvaltningsspecifika planerna bör de punkter som redovisas i bilaga 2 "*Strategier för Marks kommuns pandemiplanering*" tas med samt nedan angivna planeringsförutsättningar.

Planeringen ska vara en del av förvaltningens plan för extraordinära händelser.

---

<sup>1</sup> Västra Götalands Regionens Epidemiplan inklusive influensapandemiplan

---

### Förutsättningar för beredskapsplaneringen

Krisberedskapsmyndigheten<sup>2</sup> och Socialstyrelsen rekommenderar att myndigheter och företag planerar att

- Under en period av 6 – 8 veckor hantera en frånvaro om minst 15 %.
- Under vecka två och tre upp till 50 % frånvaro.
- Flera vågor

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

### Lagstiftning

#### ***Smittskyddslagen (2004:168)***

Samhällets smittskydd skall med respekt för alla människors lika värde och enskildas integritet tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar. I smittskyddslagen ges föreskrifter om smittskyddsåtgärder som riktar sig till människor. Bestämmelser om smittskyddsåtgärder som rör djur eller livsmedel eller andra objekt finns i miljöbalken, livsmedelslagen, lagen om provtagning på djur, m.m., epizootilagen och zoonoslagen.

Myndigheter inom smittskyddet, andra berörda myndigheter, läkare och annan sjukvårdspersonal skall samverka för att förebygga och begränsa utbrott eller spridning av smittsamma sjukdomar.<sup>3</sup>

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

Inför extraordinära händelser, som en pandemi skulle kunna bli, ska kommunerna

- skapa sig en god kunskap om risker och sårbarheter som kan påverka kommunens egen verksamhet och vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa verksamhet som alltid måste upprätthållas
- skapa sig en samlad bild av risker och sårbarheter inom det geografiska området och förbereda för krishantering inom kommunens geografiska område
- planera för hur risker och sårbarheter ska undanröjas eller minskas, samt planera för hur man ska hantera konsekvenserna av en extraordinär händelse
- verka inom sitt geografiska område för en samordning i arbetet med att identifiera samhällsviktig verksamhet utifrån underlag från

---

<sup>2</sup> Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, sen 1 januari 2009

<sup>3</sup> Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007-03-20.

---

aktörer inom området. Under en extraordinär händelse, som en pandemi skulle kunna bli, ska kommunerna

- så långt som möjligt genomföra sina verksamheter i normal omfattning
- ge invånarna och media en tillräcklig och korrekt information om läget.<sup>4</sup>
- hålla länsstyrelsen underrättad om läget.

***Lagen(2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa***

Om en ny sjukdom förklaras vara samhällsfarlig kan även bestämmelserna i lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa tillämpas fullt ut. I det fall då WHO förklarar ett område drabbat av ett internationellt hot mot människors hälsa, är det Socialstyrelsens uppgift att sprida denna information på ett nationellt plan. Detta innebär att befälhavare ombord på fartyg och flygplan som kommer från ett drabbat område är skyldiga att lämna en hälsodeklaration vid inresa till Sverige. Lagen ger också ansvariga myndigheter möjlighet att vidta de åtgärder som krävs för att skydda människors hälsa, som att sanera transportmedlet och bagage. Åtgärder som påverkar människors personliga integritet, som karantän eller hälsoundersökningar under tvång, kan tillämpas om det finns stöd i exempelvis smittskyddslagen för detta.

***Epizootilagen (1999:657).***

För att bekämpa allmänfarliga djursjukdomar som kan spridas genom smitta bland djur eller från djur till människor kan myndigheterna använda olika kontroll- och bekämpningsåtgärder som regleras i epizootilagen (1999:657). Exempel på åtgärder kan vara att avliva djur och att förbjuda att djur transporteras eller flyttas. Jordbruksverket föreskriver vilka sjukdomar som ska omfattas och hit hör bl.a. fågelinfluensa i djurbesättningar.<sup>5</sup>

**Samverkan**

Samverkan är av stor vikt och ska ske såväl intern som externt. Den interna samverkan sker enligt fastställda rutiner för kommunens krisledning. Samverkan externt sker via kommunens krisledning samt via ordinarie upparbetade kanaler. Samverkan externt kommer att behöva ske med smittskyddsläkare, Primärvården, Södra Älvsborgs Sjukhus, grannkommuner, länsstyrelsen, företagshälsovården m.fl. Denna samverkan ska ske både i planeringsstadiet som vid en inträffad pandemi. Planering och samverkan fördjupas vid högre epidemiläge/WHO-fas.

---

<sup>4</sup> Socialstyrelsen, *Beredningsplanering för en pandemisk influensa, 2007*

<sup>5</sup> *Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering, Socialstyrelsen Artikelnr 2009-126-148 Publicerad maj 2009*

## **Ansvarsfördelning smittskydd**

### **Aktörer på nationell nivå**

#### **Myndigheten för samhällsskydd och beredskap**

... skall utveckla och stödja beredskapen i samhället

... skall fungera som ett rådgivande expertstöd för offentliga aktörer i frågor kring kriskommunikation, ledningsmetodik eller tekniskt ledningsstöd.

... ansvarar för den nationella krisportal som samlar alla svenska myndigheters krisinformation ([www.krisinformation.se](http://www.krisinformation.se)).<sup>6</sup>

#### **Regeringen**

... får meddela särskilda föreskrifter om smittskyddet om det vid en fredstida kris finns behov av samordnade nationella åtgärder eller andra särskilda insatser inom smittskyddet.<sup>7</sup>

... ansvar vid en kris utgår från regeringens uppgift att styra riket och fatta beslut, i första hand i strategiska frågor, samt vidta nödvändiga åtgärder för att åstadkomma nationell samordning<sup>8</sup>

#### **Läkemedelsverket**

... skall övervaka effekten och biverkningarna av pandemivaccin och antivirala läkemedel.

... skall informera allmänheten och sjukvården om egenskaper hos influensapandemivaccin och andra läkemedel.<sup>9</sup>

#### **Nationella pandemigruppen – NPG**

... skall stödja Socialstyrelsen i arbetet med att samordna åtgärder för att bekämpa en pandemi mellan olika myndigheter, landsting och kommuner

... skall verka för en myndighetsgemensam planering av kommunikation i pandemifrågor samt för samordnad information under hotande och pågående pandemi

... skall utbyta information om deltagande myndigheters aktiviteter och aktiviteternas effekter under pandemin och stämma av dessa mot de planer som myndigheterna har upprättat bistå Socialstyrelsen med råd vid strategiska förändringar i pandemibekämpningen.

---

<sup>6</sup> Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering, Socialstyrelsen Artikelnr 2009-126-148 Publicerad maj 2009

<sup>7</sup> Smittskyddslag (2004:168)

<sup>8</sup> Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering, Socialstyrelsen Artikelnr 2009-126-148 Publicerad maj 2009

<sup>9</sup> Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering, Socialstyrelsen Artikelnr 2009-126-148 Publicerad maj 2009

---

I samband med en hotande pandemi kan NPG tillsätta myndighetsövergripande arbetsgrupper för olika specifika uppdrag, där gruppen identifierat ett behov av mer kunskap eller där riktade arbetsinsatser behövs.<sup>10</sup>

**Socialstyrelsen**

... skall ta fram kunskapsunderlag och samordna arbetet och uppföljningen av pandemiåtgärder i landstingen och kommunerna.

... ska följa pandemins utveckling globalt och deklarerar när en ny pandemifas inträder

... skall genomföra europeiskt och internationellt överenskomna åtgärder i Sverige

... skall utveckla strategier för att ge Sverige tillgång till vaccin och antivirala läkemedel under en pandemi

... skall hålla Regeringen informerad om pandemins utveckling och om vidtagna och planerade åtgärder.<sup>11</sup>

**Smittskyddsinstitutet (SMI)**

... ska övervaka influensans utveckling i Sverige

... ansvarar för att informera vårdpersonal rörande epidemiologi och kliniska symtom

... ska genomföra utökad laboratoriediagnostik efter behov i pandemins olika faser

... ansvarar för att bedriva och utveckla laboratoriediagnostik, inklusive typning och resistensbestämning av influensavirus

... skall bistå Socialstyrelsen vid utarbetandet av de kunskapsunderlag som behövs för att justera och utveckla beredskapsplanen.

... ska genomföra en fördjupad övervakning av influensavaccinationstäckningen bland grupper som särskilt prioriteras under pandemins olika faser.<sup>12</sup>

**Jordbruksverket**

... ansvarar för införselkontroll av levande djur.<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup> Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering, Socialstyrelsen Artikelnr 2009-126-148 Publicerad maj 2009

<sup>11</sup> Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering, Socialstyrelsen Artikelnr 2009-126-148 Publicerad maj 2009

<sup>12</sup> Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering, Socialstyrelsen Artikelnr 2009-126-148 Publicerad maj 2009

<sup>13</sup> Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007

---

**Aktörer på regional och lokal nivå****Länsstyrelsen**

... ska verka för att informationen till allmänheten och massmedia samordnas

... ska stödja kommunerna i deras krishanteringsarbete

... ska hålla sig underrättad om händelseutvecklingen genom att kontinuerligt inhämta, sammanställa, analysera och förmedla lägesinformation till alla berörda organisationer, inklusive regeringen och Krisberedskapsmyndigheten.<sup>14</sup>

**Länsveterinären**

... har ansvaret för smittskyddet bland inhemska djur.<sup>15</sup>

**Västra Götalandsregionen**

... ansvarar för att behövliga smittskyddsåtgärder vidtas inom regionen. Utser smittskyddsläkare och ordförande i epidemiberedskapsgruppen.<sup>16</sup>

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

- omfördela sjukvårdsresurser och resurser för kommunal hemtjänst och göra en prioriteringslista för vad resurserna ska användas till
- inventera möjliga nya vårdplatser
- klara bemanningen
- informera allmänheten<sup>17</sup>

**Smittskyddsläkaren**

... planerar, organiserar och leder smittskyddsarbetet samt är sammankallande i epidemiberedskapsgruppen. Vid epidemiläge 3 tar RKML/särskild sjukvårdsledning över samordning och ledning.<sup>18</sup>

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

... samordnar och leder arbetet vid epidemiläge 3.<sup>19</sup>

**Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum (PKMC)**

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

---

<sup>14</sup> Beredskapsplanering för en pandemisk influensa, Underlag för regional planering, februari 2007, Socialstyrelsen

<sup>15</sup> Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007

<sup>16</sup> Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007

<sup>17</sup> Beredskapsplanering för en pandemisk influensa, Underlag för regional planering, februari 2007, Socialstyrelsen

<sup>18</sup> Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007

<sup>19</sup> Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007



---

**Södra Älvsborgs Sjukhus**

Sjukhuset är genom sin planering för extraordinära händelser förberedd att möta också epidemisituationer. Vårdplatsbehovet bedöms klara det ökade behovet upp till ett beräknat antal av 90 bemannade platser. Toppbelastningen med upp mot 180 bemannade platser ser dock svårare ut att klara särskilt som en stor del av personalen också beräknas vara sjuk. Antalet avlidna beräknas till 100/100.000 invånare (1 ‰).<sup>20</sup>

**Primärvården**

Primärvården planerar för att skapa särskilda mottagningar för misstänkt influensasjuka. En utökning av sjukvårdsupplysning och telefonrådgivning för allmänheten är angelägen.<sup>21</sup> Hembesöksgrupper bestående av läkare eller sjuksköterska med utökade befogenheter beräknas kunna göra 10 hembesök/dag. För att klara 100 000 invånare uppskattas behovet av personal till 32 personer.

**Kommunerna**

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

... ska se till att ge invånarna och media en tillräcklig och korrekt information om läget.

... har genom miljö- och hälsoskyddsnämnderna ansvar för att smittskyddsåtgärder vidtas mot djur, livsmedel, vattentäcker, avloppsvatten, ventilationsanläggningar och andra objekt som sprider eller misstänks sprida smittsamma sjukdomar.<sup>22</sup>

Kommunen bedriver också verksamhet som är samhällsviktig och som därför måste upprätthållas även under en pandemi. Den verksamheten beskrivs närmare under avsnittet *samhällsviktig verksamhet*.

**Kommunal hemtjänst**

I Socialstyrelsens pandemiplan finns inga beräkningar över hur många personer av sådana som idag inte behöver någon hjälp som kommer att behöva tillsyn i sina hem för att kunna stanna kvar där. Liksom i fråga om hemsjukvård kalkyleras det med ett dubbelt så stort behov som idag.

**Krisledningsnämnden**

... för kommunen fullgör uppgifter under extraordinära händelser enligt kommunens plan för extraordinära händelser.<sup>23</sup>

---

<sup>20</sup> Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007

<sup>21</sup> Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007

<sup>22</sup> Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007

<sup>23</sup> Marks kommuns Krislednings- och informationsplan

***Den enskilde***

... skall genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar och är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk om han eller hon har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom.<sup>24</sup>

**Kommunala åtgärder under en pandemis olika faser*****Världshälsoorganisationens (WHO) planering***

WHO har tagit fram en beskrivning på hur en pandemis förlopp kan se ut och delat upp den i olika faser. Faserna är en sorts planeringsstöd. Texterna i detta kapitel ger en överblick över i vilka faser olika åtgärder är planerade att sättas in.

I faserna 1–3 ser man få fall av det aktuella influensaviruset hos människor medan fas 4 innebär en etablerad smitta bland människor.

I fas 5 och 6 är smittspridningen mellan människor utbredd. Sedan följer faser då influensaaktiviteten går ner, ev. ökar igen i nya "vågor", för att slutligen återgå till normala nivåer för säsongen. Faserna 1–3 i WHO:s förslag utgör en förberedelseperiod, då planer skapas, implementeras och övas. Under faserna 4–6 ligger fokus på att sätta in åtgärder för att hindra smittspridning. De perioder som följer efter en första våg av pandemin ägnas åt återhämtning och utvärdering.

I praktiken kommer dock gränserna mellan de olika faserna inte att vara lika tydliga. Åtgärder kan sättas in något tidigare eller senare än vad som anges här, t.ex. beroende på om Sverige är drabbat eller inte. Beroende på hur pandemin utvecklas kan det även uppstå situationer där man hoppar fram och tillbaka mellan olika faser. Något som gäller alla aktörer i samtliga faser är att kontinuerligt följa information om läget och att anpassa planeringen utifrån pandemins utveckling.<sup>25</sup>

***Västra Götalandsregionens planering***

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

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

Epidemiläge 3 (= epidemiskt katastrofläge) då ett utbrott är så omfattande att sjukvårdens ordinarie resurser är otillräckliga.<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup> *Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007*

<sup>25</sup> *Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering, Socialstyrelsen Artikelnr 2009-126-148 Publicerad maj 2009*

<sup>26</sup> *Epidemiplan – inklusive influensapandemiplan – för Västra Götalandsregionen, 2007-03-20.*

Period	Fas	Epidemiläge	Definition	Kommunala åtgärder
Interpandemiperiod	WHO fas 1		Inga nya influensavirusarter har upptäckts bland människor. En influensavirus-subtyp som orsakat infektion bland människor kan förekomma bland djur. Risken för infektion och sjukdom hos människor bedöms som låg.	
	WHO fas 2		Inga nya influensavirus-subtyper har upptäckts bland människor. En influensavirus-subtyp cirkulerar bland djur och utgör en påtaglig risk för sjukdom hos människor.	
Pandemivarningsperiod	WHO fas 3		Infektion med en ny subtyp hos människor har bekräftats men den har endast i sällsynta fall spritts från människa till människa.	Uppdatering av planer
	WHO fas 4	Epidemiläge 2	Små anhopningar av mänskliga fall med begränsad smitta mellan människor identifierade vilket antyder att virus är dåligt anpassat till människa.	Plan för information till allmänheten

	WHO fas 5	Epidemiläge 2	Större anhopningar av fall men spridningen fortfarande lokal, vilket antyder att virus blir mer och mer anpassat till människa (påtaglig pandemisk)	Krisledningsorganisationen aktiveras. Se över tillgången på vårdplatser Se över tillgången på "extrapersonal" Aktualisera planer om vårdhygien. Ta initiativ till och starta rapportering av antalet insjuknade vårdtagare, elever och personal. Planera för prioriteringar. Ansvariga nämnder följer tillgången av personal för samhällsviktiga funktioner. Starta distribution av antivirala läkemedel och vaccin när detta blir tillgängligt.
Pandemi-period	WHO fas 6	Epidemiläge 3	Pandemi: ökad och oavbruten smitta mellan människor i samhället.	Som ovan. Sätta tidigare planering i verket såsom Minska planerad verksamhet inom särskilda boendeformer och hemtjänst. Överföra och prioritera vårdresurser till hembesök och vård i hemmet. Fortsätt distribution av antivirala läkemedel och vaccin när detta blir tillgängligt. Fortsatt rapportering av antalet insjuknade vårdtagare, elever och personal. Modifiera planeringen efter pandemins förlopp.
Postpandemi period			Återgång till interpan-demisk period.	Revidering av tidigare planer. Uppdatering av planer enligt erfarenheter av pandemi.

---

## Prioritering av resurser

### **Personalförsörjning**

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

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

Det kan bli aktuellt att kalla in nyligen pensionerad personal. För att minska smittorisken kan det bli aktuellt att låta arbetet bedrivas i hemmet.

Bestämmelser ska finnas för hur vi hanterar personal som insjuknar i tjänsten. HR-chefen ansvarar för att bestämmelser finns. Förvaltningschefen skall ta fram anvisningar för vilka verksamheter som ska bedrivas. Utifrån detta tas nyckelpersoner fram, personal omfördelats och ny schemaläggning föreslås. Planeringen förankras i ledningsgruppen samt med de fackliga organisationerna samt vid arbetsplatsträffar.

### **Läkemedel**

Under en influensapandemi kommer – åtminstone i ett tidigt skede – tillgången på vaccin att vara begränsad. Orsakerna är flera, bland annat att produktionen av vaccin inte kan påbörjas förrän virusstammen är identifierad och karakteriserad.

I november 2007 slöt Socialstyrelsen, som representant för staten, ett avtal med en vaccintillverkare om en garanti om tillgång till vaccin för Sveriges befolkning vid en influensapandemi.

Produktionen startar då WHO deklarerar att en pandemi brutit ut eller tidigare

Enligt leveransavtalet förbinder sig leverantören att leverera vaccinet veckovis under en 3-6-månadersperiod, till dess att avropad volym har levererats.<sup>27</sup>

### **Vaccinanvändning**

Tanken är att hela befolkningen ska få två doser vaccin vardera, men vaccinet kommer att levereras i olika intervall vilket innebär att alla inte kommer att få tillgång till det på samma gång.

Västra Götlandsregionen äger vaccinet, Smittskydd administrerar distribution. Privata aktörer kan inte köpa in vaccinet

Vaccinet producerad i Europa. Därefter kommer det att skickas till knytpunkter på olika platser i Sverige. Vaccin kommer sedan att distribueras ut veckovis under 13 till 26 veckor.

---

<sup>27</sup> Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering, Socialstyrelsen Artikelnr 2009-126-148 Publicerad maj 2009

---

Vaccination av kommunal vårdpersonal och övrig kommunal nyckelpersonal kommer att ske via primärvården. En hög efterfrågan, men en låg tillgång, gör vaccin till en bristvara. Detta medför vissa säkerhetsrisker.

**Grund för prioriteringar**

I första hand räknar man med att hela befolkningen skall erbjudas vaccination och att två doser vaccin skall ges. Tillgången på vaccin kan komma att bli begränsad och därför ska målen med vaccinationen inledningsvis vara att följande grupper utgör en grund för prioriteringar om det blir nödvändigt när det gäller vaccin och antiviraler som profylax:

Personer som löper högre risk för ett allvarligt sjukdomsförlopp. Grundat på dagens bedömning av en framtida pandemi kan det gälla t.ex.

- personer med hjärt- och lungbesvär eller annan bakomliggande sjukdom som gör att de riskerar att bli särskilt sjuka
- gravida kvinnor
- barn 6–23 månader
- personer över 65 år

Personer som löper stor risk att smittas och sprida smittan vidare. Detta kan t.ex. gälla:

- familjemedlemmar till, eller andra som har nära kontakt med, riskpatienter eller smittade,
- förskolebarn och skolbarn,
- särskilda yrkesgrupper med stor rörlighet och många personkontakter

Personer av betydelse för samhällsviktig verksamhet. Sådana grupper är, t.ex.

- sjukvårdspersonal som man kan förutsätta kommer i nära kontakt med influensasjuka, till exempel på akutmottagningar och infektionskliniker
- övrig sjukvårdspersonal och personal inom äldreomsorg, individ- och familjeomsorg och omsorg om personer med funktionshinder
- personal inom övrig samhällsviktig verksamhet

De övergripande målen för ett vaccinationsprogram under en influensapandemi är att (med hjälp av den grund för prioriteringar som beskrivits ovan):

- om möjligt minimera smittans utbredning,

- skydda dem som löper störst risk för att drabbas av allvarliga komplikationer eller att dö till följd av den pandemiska influensan,
- upprätthålla en god hälso- och sjukvård, övrig samhällsviktig verksamhet och effektiv bekämpning av pandemin,
- skydda de grupper i befolkningen som löper störst risk för att smittas,
- förhindra spridning av influensan till allmänna medicinska riskgrupper.

#### **Antivirala läkemedel**

Innan ett vaccin finns tillgängligt kan antivirala läkemedel ges för att förhindra insjuknande eller lindra symptom hos smittade. Antivirala läkemedel måste ges inom ett till två dygn efter symptomdebut. Läkemedlen förkortar då sjukdomstiden med endast en till två dagar. Detta är framför allt viktigt för riskutsatta grupper eftersom det i viss utsträckning kan förhindra följsjukdomar. Antivirala läkemedel kan också användas i förebyggande syfte, men måste då tas dagligen och så länge som smittrisk föreligger eftersom effekten försvinner när medicineringen avbryts. Teoretiskt sett skulle man kunna hindra smittspridningen genom massanvändning i ett tidigt skede när en pandemi uppstår och det skulle möjligen fördröja smittspridningen, men inte hindra den. Den viktigaste effekten är troligen att begränsa skadeverkningarna genom att behandla dem som insjuknat.<sup>28</sup>

Antivirala läkemedel lagerhålls numera av landstingen. Lagret ska motsvara fem årsförbrukningar och för Västra Götalandsregionen finns lagret hos Apoteket vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, som omsätter lagret efter hand.<sup>29</sup>

#### **Prioriteringar vid användning av antivirala läkemedel**

De övergripande målen för behandlingsprogram med sådana läkemedel under en influensapandemi är att (med hjälp av den grund för prioriteringar som beskrivits ovan):

- skydda dem som löper störst risk för att drabbas av allvarliga komplikationer eller att dö till följd av den pandemiska influensan,
- upprätthålla en god hälso- och sjukvård, övrig samhällsviktig verksamhet och effektiv bekämpning av pandemin,
- minska smittans utbredning,
- skydda de grupper i befolkningen som löper störst risk för att smittas,

<sup>28</sup> *Beredskapsplanering för en pandemisk influensa, Nationella insatser, februari 2007, Socialstyrelsen*

<sup>29</sup> *Epidemiplan för Västra Götalandsregionen, 2007*

- 
- förhindra spridning av influensan till medicinska riskgrupper<sup>30</sup>

För snabb tillgång till antiviraler:

1. Alla infektionskliniker har en liten mängd (några askar) att ev. använda på jourtid.

2. Tamiflu finns vid Apoteket på Sahlgrenska Universitetssjukhuset där smittskyddet kan ta beslut om vart det skall levereras initialt vid större utbrott. Dessutom går det att leverera på vanligt sätt vid mindre brådskande fall.

#### **Rekvisition och förskrivning**

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

För profylaktiskt ändamål förutses läkemedlen rekvireras av smittskyddsläkaren i landtinget eller regionen.

Distributionen av läkemedlet planeras ske i ett samarbete mellan arbetsgivare, företagshälsovård och smittskyddsläkare enligt riktlinjer som är under utarbetande.<sup>31</sup>

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

Hur distribution av vaccin och antivirala läkemedel och genomförande av vaccinationer för kommunens vårdtagare, vårdpersonal samt nyckelpersoner ska ske lokalt måste planeras.

#### **Samhällsviktig verksamhet**

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

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

---

<sup>30</sup> Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering, Socialstyrelsen Artikelnr 2009-126-148 Publicerad maj 2009

<sup>31</sup> Beredningsplanering för en pandemisk influensa, Nationella insatser, februari 2007, Socialstyrelsen



Kommunen bedriver också verksamhet som är samhällsviktig och som därför måste upprätthållas även under en pandemi. Kommunens nämnder, bolag och kommunalförbund ska genom sin detaljerade planering för influensapandemi se till att de samhällsviktiga funktioner, som är deras ansvarsområde, kan upprätthållas.

### ***Ledningsfunktion***

#### **Kommunens krisledning**

Utan fungerande ledning och administration kommer inte kommunens verksamhet att kunna upprätthållas. Detta kan i sin tur leda till att samhället drabbas ekonomiskt, skador på liv, egendom och på miljö.

En pandemi kommer som regel att inom kommunen klassas som en extraordinär händelse.<sup>32</sup> Därav kommer kommunen att träda in i en annan organisationsstruktur, s.k. krisledningsorganisation med kortare och mer effektiva beslutsvägar och en samlad/övergripande ledning som sköter de strategiska (kommunens centrala krisledningsorganisation) och normativa (Krisledningsnämnden) besluten samt tillgodoser organisationen, allmänheten och media med samlad och korrekt information. Det operativa ansvaret kommer att ligga ute på respektive förvaltning.

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

Samhällets krishantering baserar sig på tre grundprinciper:

- ***Ansvarsprincipen***

Den som har ansvar för en verksamhet under normala förhållanden, skall ha motsvarande ansvar under kris- och krigssituationer.

- ***Likhetsprincipen***

En verksamhets organisation och lokalisering skall så långt det vara möjligt överensstämma i fred, kris och krig.

- ***Närhetsprincipen***

Kriser skall hanteras på lägsta möjliga nivå i samhället.

#### ***Information och kommunikation***

Kommunen har en viktig informationsroll i händelse av en pandemi. Trycket på centrala informationsverksamheter kommer att bli högt och det kommer att kräva skyndsamma och långvariga insatser. Viktigt är att den information som går ut till allmänhet och media är korrekt, relevant och entydig. Samtidigt ska ingen onödig tid gå förlorad när det gäller att starta informationsarbetet. En stor del

---

<sup>32</sup> *Sådan händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av en kommun eller ett landsting*

---

av informationsarbetet kommer att bestå av information till den egna organisationen, en viktig del som inte får glömmas bort när informationsinsatser planeras.

Önskvärt är även att den egna organisationen får tillgång till informationen innan den går ut externt.

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

Rutiner kring informationshanteringen framgår i Marks kommuns krislednings- och informationsplan.

Västra Götalandsregionen har ett ansvar att på regional nivå samordna information till media och kommuner, men det är kommunernas enskilda ansvar att föra ut informationen till medborgare/allmänhet på kommunnivå.

När det gäller smittskyddsfrågor till allmänheten så är det Västra Götalandsregionens sjukvårdsupplysning och samt hemsidan för krisinformation, där samlad information från myndigheterna går att finna.

Smittskyddsfrågor internt inom kommunens äldre- och handikappomsorg samordnas av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

### ***Skydd och säkerhet***

Räddningstjänsten ska prioritera skydd och säkerhet. Verksamhet kan man dela upp i två huvudinriktningar, förebyggande och skadeavhjälpare, fokus kommer att ligga på den skadeavhjälpare delen vid en sådan här situation och kommer att prioriteras före den förebyggande verksamheten.

Förebyggande kommer i princip att ligga nere för att omfördela personalen till skadeavhjälpare uppdrag.

Miljöskyddskontorets ansvar för brådska ärenden, t.ex. miljöolyckor ska kunna upprätthållas.

### ***Transporter***

Man kan konstatera att det är en del av transporter som utförs av den egna kommunen eller genom upphandling. Det är viktigt att man i avtalen reglerar att dessa ska gälla även vid extraordinära händelser. Kommunen har även möjlighet att beställa fordon via Västtrafik

### ***Vård och omsorg***

Vid en pandemisk influensa kommer smittsamma personer att finnas överallt i samhället.

Smittspridning kan dock vara mera omfattande i miljöer där relativt många personer vistas i nära kontakt med varandra, t ex barnomsorg, skola, äldreboende. Detta kan under vissa tider av pan-

---

demin leda till att grupper som vistas här är mer drabbade än andra.

Det är viktigt att rapportering av antalet insjuknade vårdtagare, elever och personal görs till krisledningsgruppen alternativt den funktion som utses att samordna detta.

Städning och aktiviteter etc. måste dock omprioriteras.

Kost- och städpersonal med flera kan handla eller distribuera mat till etc. till de som hör till äldre- och handikappomsorgen och som inte är sjuka.

Behovet av vård och omsorg i kommunen kommer att öka till minst det dubbla. Socialförvaltningen ska i sin detaljerade planering ange hur det ökade behovet av vård och omsorg ska klaras.

### ***Individ- och familjeomsorgen***

Individ- och familjeomsorgens uppgifter i olika krissituationer är i princip de samma som under normala förhållanden. Om behovet så påkallar måste dock verksamheterna kunna koncentreras till de mest angelägna uppgifterna.

Socialtjänstlagen, liksom andra lagar som styr individ- och familjeomsorgens arbete, gäller även under kriser. Därutöver kan tillkomma vissa skyldigheter enligt annan lagstiftning.

### ***Äldre- och handikappomsorg***

Kommunen ansvarar i krissituationer för att samtliga ålderspensionärer och funktionshindrade får den vård och omsorg som de behöver, oavsett de under normala förhållanden har någon form av insatser från socialtjänsten eller ej. De som så önskar skall så långt det är möjligt få vara kvar i sin invanda miljö. För att kunna upprätthålla möjligheterna till vård, omsorg och nödvändigt skydd kan svåra yttre förhållanden dock leda till att en ökning av det kollektiva boendet blir nödvändigt.

I likhet med socialtjänsten i övrigt måste verksamheten i krissituationer präglas av stor flexibilitet för att kunna möta de olika situationer och behov som kan tänkas uppstå. Organisationen skall i princip bibehållas.

### ***Hemtjänst***

Hemtjänsten skall i krissituationer så långt möjligt utföra sina ordinarie arbetsuppgifter. Inför eller i samband med ett beslut om särskilda insatser måste i varje distrikt en kartläggning ske av vilka ytterligare personer som kan vara i behov av hemtjänst. Sannolikt tillkommer ett antal personer som under normala omständigheter klarar sig med hjälp av anhöriga, grannar m fl. Resultatet av kartläggningen skall sedan ligga till grund för en bedömning av vilka resurser som behövs och hur disponibla resurser skall fördelas.

#### **Hälso- och sjukvård**

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar begränsas till insatser upp till och med sjuksköterskenivå.

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar gäller i särskilda boendeformer för äldre och funktionshindrade samt för psykiskt störda och i dagverksamheter för dessa kategorier.

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar omfattar också hemsjukvården för alla, oavsett ålder, om de ej kan ta sig till en mottagning.

Kommunens hälso- och sjukvård har dygnet-runt-ansvar. Under kvällar och nätter har kommunen genom avtal även det ansvar som under dagtid åvilar regionens hälso- och sjukvård. Kommunens personal skall alltså finnas tillgänglig dygnet runt, för att tillgodose de behov av hälso- och sjukvårdsinsatser som finns.

Inför eller i anslutning till ett beslut om insatser i en krissituation kan en förhandling med regionen om utökad samverkan och eventuell annan gränsdragning mellan kommunens och regionens hälso- och sjukvård vara nödvändig.

### **Skola**

Då elever blir sjuka eller kommer att hållas hemma kan det bli aktuellt att helt eller delvis stänga skolor/förskolor. Eventuellt kan verksamheten centraliseras till en eller ett par skolor/förskolor i kommunen. Ev. kan personal frigöras för att tjänstgöra i annan verksamhet.

Gymnasierna kan stängas helt då dessa elever inte har skolplikt och eleverna kan eventuellt hjälpa till på äldreboenden i funktion som passungdomar.

### **Kommunalteknisk försörjning**

#### **Energiförsörjning**

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

#### **Väghållning**

Verksamheten är särskilt viktig vintertid då snöröjning måste fungera för att möjliggöra viktiga transporter. Normalt är detta utlagt på olika entreprenörer. I avtalet bör regleras så att dessa entreprenörer uppfyller avtalen även vid en extraordinär händelse, såsom vid en pandemi m.m.

#### **Vatten- och avloppsförsörjning**

Vatten är vårt viktigaste livsmedel varför vattenförsörjningen måste fungera vad som än händer. Även avloppsreningen måste fungera för att förhindra smittspridning och andra sanitära problem. Samverkan sker med kommunerna i Sjuhärad samt Härryda genom 7-häradsbygdens va-grupp med utbyte och lån av material såsom vattentankar, reparationsmaterial m m. Kontaktlistor finns till resp. beredskapspersonal om kris uppstår med möjlighet att få hjälp med personal. Kommunen har inget eget laboratorium som kontrollerar vattenkvalitet utan tar hjälp av extern resurs.

#### **Renhållning**

---

Driften av kommunens avfallshantering samt funktionen vid enskilda avlopp (t.ex. slamtömning) behöver säkerhetsställas, för att inte skapa andra smittor.

Kommunen är beroende av extern leverantör då de utför hela tjänsten. Teknik- och serviceförvaltningen kan med hjälp av egen personal lösa uppgiften med viss störning i omfattning och frekvens. Avseende förvaring eller tillfällig deponering så finns det alternativ, i samverkan med miljökontoret.

### ***Livsmedel***

Livsmedelsproduktion är av väsentlig betydelse för kommuninvånarnas liv och hälsa och måste prioriteras vid en pandemi. I kommunen finns flera livsmedelsproducerande verksamheter och större butiker med beredning samt restauranger. Om flera av dessa tvingas stänga under en pandemi torde det påverka samhället och få ekonomiska konsekvenser.

När det gäller den kommunal livsmedelsförsörjning så är den helt beroende av vilka kommunala verksamheter som bedrivs vid en pandemi. Det troliga scenariot är att de små köksenheterna ersätts av skolornas och vårdhemmens kök vid reducerad personalstyrka.

Det kan i dessa fall ställas större krav på mat hanteringen p.g.a. ökad transporttid av producerad mat. Det innebär något större livsmedelhygienisk risk som måste beaktas vid planering. Därför är det viktigt att livsmedelskontrollen upprätthålls.

Miljökontorets uppgifter avseende livsmedelskontroll bör upprätthållas, såväl när det gäller privata som offentliga verksamheter.

---

**Bilaga 1: Influensapandemi – fakta och historik****Vad är en influensa?**

Influensa är en virussjukdom med symptom som feber, ont i muskler och leder, huvudvärk och torrhosta. Smittämnet finns i svalgget hos den sjuke och sprids till andra främst som luftburen droppsmitta, men även genom direkt kontakt och indirekt kontakt via till exempel händer eller föremål. Smittsamheten är mycket stor och inkubationstiden är kort, 1-3 dygn.

Varje år orsakar influensa större eller mindre epidemier beroende på spridning av virus med gradvist förändrade egenskaper, som många saknar eller har begränsad immunitet mot. Den årliga influensaepidemin varar oftast 6-8 veckor, och andelen sjuka i befolkningen varierar mellan 2 till 15 procent.

**Vad är en influensapandemi?**

En pandemi är en epidemi som får spridning över stora delar av hela världen. Pandemia kommer från grekiskan och betyder "hela folket".

Ibland ändrar influensavirus skepnad totalt och då blir alla mycket mottagliga för smittan som snabbt sprider sig globalt med många sjuka och ökad dödlighet som följd. En stor del av befolkningen i alla världsdelar drabbas – det är en influensapandemi. Även andra sjukdomar kan leda till en pandemi. De senaste årens fokus på influensapandemi har medfört att vi ofta använder ordet pandemi i betydelsen influensapandemi.

**När kommer pandemin och hur allvarlig blir den?**

Influensapandemier har drabbat världen med oregelbundna intervall åtminstone sedan 1500-talet. Forskare har identifierat minst tolv influensapandemier sedan dess, men periodiciteten följer inte något mönster. Det är därför omöjligt att på grundval av historiska erfarenheter avgöra när nästa pandemi kommer att bryta ut. De flesta forskare är dock eniga om att en ny pandemi kommer även om det inte går att säga när.

Det går inte heller att förutsäga hur en framtida influensapandemi kan komma att gestalta sig när det gäller spridningsmönster, grad av smittsamhet eller hur många som kommer att bli sjuka eller avlida.

Världshälsoorganisationen (WHO) har satt upp vissa kriterier för när ett virus har börjat spridas på ett sådant sätt så att det kan klassas som en influensapandemi och det är WHO som deklarerar att en influensapandemi har brutit ut. Tiden från det att ett nytt virus identifierats och till dess att epidemin drabbar Sverige blir troligen kort, ca 3 – 4 månader. Det globala resandet kan dock innebära att tiden blir ännu kortare.

**Influensapandemier under 1900-talet**

De tre pandemier som ägde rum under 1900-talet har varierat kraftigt när det gäller sjuklighet och dödlighet.

---

**Spanska sjukan (1918–1919)**

Uppskattningarna av hur många som globalt sett insjuknade varierar mellan 23–50 procent. Den medförde förhållandevis hög dödlighet, med 1-2 procent av de insjuknade.

Andelen som insjuknade i Spanska sjukan i Sverige varierade kraftigt mellan olika platser. Norrland drabbades generellt sett betydligt hårdare än södra Sverige och på vissa orter uppges andelen sjuka ha uppgått till omkring 75 procent. Även mellan olika arbetsplatser varierade andelen som blev sjuka. Spanska sjukan orsakade allvarliga påfrestningarna i samhället.

**Asiaten (1957–1958)**

Undersökningar byggda på de allmänna sjukkassornas rapporter tyder på att sjukligheten var i Sverige var drygt 15 procent, men skillnaderna mellan olika arbetsplatser kan ha varit stora. Flera uppgifter tyder på att sjukligheten bland barn och ungdomar i skolåldern var särskilt hög. Andelen döda var avsevärt mindre än under Spanska sjukan. Asiaten kom i två vågor där den andra vågen var betydligt mildare.

I Sverige blev belastningen på sjukvården mycket stor, förseningar inträffade inom post och kollektivtrafik och sjukkassan fick enormt många ärenden och led av personalbrist. Även inom andra delar av samhället var belastningen tung en tid. Skolor stängdes under enstaka dagar. Det var ändå relativt lätt att hitta extra arbetskraft där det behövdes.

**Hong Kong-influensan (1968–1969)**

Hong Kong-influensan gav i Sverige upphov till lägre andel sjuka än Asiaten. Precis som för Asiaten var dödligheten låg och sjukdomen kom i två vågor där den andra vågen var mildare. I Sverige kom den första vågen i början av år 1969 och den andra vid årsskiftet 1969/70. En konsekvens av det stora antalet insjuknade var att det var svårt att komma fram till Televerkets SoS-central och svårt att få komma till läkare.

De tre pandemierna som bröt ut under 1900-talet visar att pandemier kan skilja sig åt avseende hur många som insjuknar och vilka åldersgrupper som drabbas hårdast. Gemensamt för de tre senaste pandemierna är att de alla kom i minst två vågor och att sjukvården utsattes för en enorm belastning. Andra verksamheter drabbades också under de veckor som sjukdomen härjade som värst, men i stor utsträckning fanns det reservarbetskraft att sätta in. Idag har vi mer slimmade organisationer, med färre personresurser. Personal är också i större utsträckning specialiserade och därmed svårare att ersätta. Kvinnor förvärvsarbetar i högre grad vilket medför att vård av förskole- och skolbarn kan ge större fränvaro på arbetsplatserna.<sup>33</sup>

---

<sup>33</sup> *Influensapandemiplan Länsstyrelsen i Västra Götalands län, 2008-10-22*

---

**Bilaga 2: Strategier för Marks kommuns pandemiplanering**

- Identifiera de viktiga verksamheterna  
Göra en övergripande bedömning av vilka verksamheter som alltid måste fungera utan avbrott eller som ställer särskilda krav på funktionalitet.<sup>34</sup>
- Identifiera samhällsviktig verksamhet i det geografiska området och informera och stödja dem i deras beredskapsplanering<sup>35</sup>
- Avgränsa de kritiska funktionerna genom analys samt avgränsa vilka funktioner som inom respektive verksamhet antas vara särskilt kritiska vid en pandemi.
- Minimera och prioritera genom att avgöra vilken bemanning och övriga resurser som krävs för att de funktioner som har identifierats som kritiska ska kunna fungera under en pandemi.<sup>36</sup>
- Utveckla planer för att snabbt genomföra relevanta åtgärder under pandemins förlopp
- Definiera ansvarsområden för olika aktörer och utarbeta strategier för att hantera effekterna av en pandemi inom dessa områden
- Utveckla en beredskap för att hantera den belastning som kan förutses på hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen
- Regelbundet följa upp och utvärdera beredskapen för pandemi och beredskapen som påverkas av belastningen från en pandemi
- Förbereda för att återställa samhället då pandemin avtar och för att utvärdera genomförda insatser.<sup>37</sup>

---

<sup>34</sup> *Vägledning inför kriser. Del 2. Att planera för en pandemi, KBM*

<sup>35</sup> *Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering, Socialstyrelsen Artikelnr 2009-126-148 Publicerad maj 2009*

<sup>36</sup> *Vägledning inför kriser. Del 2. Att planera för en pandemi, KBM*

<sup>37</sup> *Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering, Socialstyrelsen Artikelnr 2009-126-148 Publicerad maj 2009*



## Bilaga 3 – Samhällsviktigt i Marks kommun

Sektor	Verksamhet	Ansvarig förvaltning, bolag eller nämnd	Servicenivå Upprätta nivå = 1 Begränsa servicen = 2	Efterfrågan Ökad= ö Oförändrad = s Minskad = m	Beroende av andra aktörer Alla förutsätts vara beroende av el, tele o data. Beroende = b	
Ledningsfunktion	Krisledning för Marks kommun	Krisledningsnämnd samt centrala krisledningsgruppen	1	ö	B	Ansvarig för samverkan
	Psykosocialt omhändertagande	POSOM central stödgrupp och resurspersoner	1	ö	B	Ansvarig för samverkan
Stödfunktion	Krishantering inom respektive förvaltning	Förvaltningsledningar	1	ö	B	Övrig förvaltning
Energiförsörjning	El- och fjärrvärmeproduktion	Mark Kraftvärme AB	1	s	B	Transporter och bränsle
	El - och fjärrvärmedistribution		1	s	B	Svenska kraftnät, Vattenfall, Fortum och Varbergsortens Energi
	Tjänstefordon (prioriterat Räddningstjänst, hemtjänst, hemsjukvård, boendestöd)	Teknik- och serviceförvaltningen	2	s	B	Drivmedel
Skydd och Säkerhet	Räddningstjänstens förebyggande arbete, beredskap	Räddningstjänsten i Mark	2	m		
	Säkerhetsarbete inom kommunen	Kommunledningskontoret, Teknik- och serviceförvaltningen	2	s	B	Securitas, försäkringsbolag

Finansiella tjänster	Löneutbetalningar till kommunanställda	Teknik- och Serviceförvaltningen	2	s	B	Externa datasystem, banker, försäkringskassan
	In- och utbetalningar till kommunen, skatter o avgifter	Teknik- och serviceförvaltningen	2	s	B	Externa datasystem, banker

Information och kommunikation	Intern dataförsörjning	IT-avdelningen		s	B	Reservdelar, konsulter, service och support
	Intern dataförsörjning	Kommunledningskontoret		ö	B	Samverkande aktörer, massmedia, kommunens krisledning
	Internpost	Teknik- och serviceförvaltningen	1	m	B	Posten
	Telekommunikation	Teknik- och serviceförvaltningen	1	ö	B	Telenätoperatörer

Kommunalteknisk försörjning	Väghållning	Teknik- och serviceförvaltningen	2	m	B	Entreprenörer
	Dricksvattenförsörjning	Teknik- och serviceförvaltningen	1	s		
	Renhållning	Borås miljö och renhållning	1	s	B	Bränsle, transporter

Transporter	Skolskjutsar	Barn- och ungdomsförvaltningen	1	s	B	Entreprenör
	Färdtjänst	Socialförvaltningen	1	ö	B	Entreprenör
	Tjänstefordon	Teknik- och serviceförvaltningen	2	m		
	Kollektivtrafik	Kommunledningskontoret	1	S	B	Västtrafik

Socialförsäkringar	Handläggning av försörjningsstöd	Socialförvaltningen	2	s	B	Försäkringskassan, banker
--------------------	----------------------------------	---------------------	---	---	---	---------------------------

Vård, omsorg och skola	Äldreomsorg	Socialförvaltningen	1	ö	B	Andra vårdgivare
	Handikappomsorg	Socialförvaltningen	1	ö	B	Andra vårdgivare
	Barnomsorg	Barn- och ungdomsförvaltningen	1	ö		
	Undervisning i grundskolor	Barn- och ungdomsförvaltningen	2	m		
	Undervisning i gymnasieskola	Utbildningsförvaltningen	2	m		
	Socialpsykiatri	Socialförvaltningen	1	ö	B	Andra vårdgivare
	Individ- och familjeomsorg	Socialförvaltningen	1	ö	B	Andra myndigheter

Livsmedel	Livsmedelsförsörjning		1	ö	B	Råvaror, transporter, entreprenörer
	inom grundskolor, barnomsorg,	Teknik- och serviceförvaltningen				
	inom gymnasieskolor	Teknik- och serviceförvaltningen				
	inom äldreomsorg	Teknik- och serviceförvaltningen				Färdig mat
	inom handikappomsorg	Teknik- och serviceförvaltningen				
	inom individ- och familjeomsorg	Teknik- och serviceförvaltningen				
	Livsmedelstillsyn	Miljökontoret		2	m	B