

# **Policy och handlingsplan för pandemisk influensa i Älmhults kommun**

## Innehållsförteckning

1. Utgångspunkt för dokumentet .....	3
2. Inledning .....	3
2.1 Planeringsförutsättningar .....	3
3. Åtgärder under epidemins olika faser.....	4
3.1 WHO fas 1- 4.....	4
3.2 WHO fas 5 .....	4
3.3 WHO fas 6. ....	5
3.4 En andra influensavåg kan uppträda 3-9 månader efter den första vågen .....	5
3.5 Pandemin upphör .....	5
4. Prioriteringsplaner för respektiver verksamhet.....	6
4.1 Kommunstyrelsen/ kommunledningsförvaltningen.....	6
4.2 Socialförvaltningen .....	7
4.3 Utbildningsförvaltningen .....	8
4.4 Tekniska förvaltningen .....	9
4.5 Miljö- och byggnadsförvaltningen.....	9
5. Åtgärder under en influensapandemis olika faser.....	10

## 1. Utgångspunkt för dokumentet

Policyn är framtagen utifrån den av kommunfullmäktige beslutade Policy för arbetet med risk och sårbarhet samt skydd och säkerhet i Älmhults kommun (KRS<sup>3</sup>), punkt 4:

- vi ska fortlöpande minska riskerna för och konsekvenserna av skador och olyckor på ett sätt som bidrar till ett minimum av mänskligt och ekonomiskt lidande .....
- samt att vi ska upprätthålla en god beredskap för att hantera olyckor, störningar, och kriser....

Att det är skrivet som en policy är för att <sup>1</sup>KS har bedömt att beslutet ska tas av <sup>2</sup>KF. För att göra beslutet tydligt så inkluderar policyn även handlingsplanen.

## 2. Inledning

Denna policy och plan, benämnes fortsättningsvis – plan, är framtagen på rekommendation av Länsstyrelsen och <sup>3</sup>KBM numera <sup>4</sup>MSB. Planen är framarbetad av säkerhetsgruppen och sammanställd av säkerhetschefen. Bakgrunden till att planen tagits fram, är att det finns risk för att ett nytt influensavirus uppkommer och eftersom antikroppar saknas finns risk för att smittspridningen blir stor och berör alla världsdelar.

Under 1900-talet hade vi 3 stora pandemier, Spanska sjukan, Asiaten och Hongkong. Vid dessa pandemier insjuknade mellan 20 och 50 % av befolkningen. En sådan smittspridning ställer naturligtvis stora krav på landstingen som ansvarar för sjukvården, men även på kommunerna som också bedriver hälso- och sjukvård. Dessutom måste samhällsviktig verksamhet upprätthållas samtidigt som många ur personalen är sjukskrivna. Kommunen har också ett geografiskt områdesansvar. Därför kommer även planen att kompletteras med en lista över de externa aktörer som vi bedömt som samhällsviktiga, samt en beskrivning av deras förmåga vid en pandemi.

### 2.1 Planeringsförutsättningar

Vår planering bygger på nedanstående förutsättningar:

1. En ny influensastam som sprids mellan människor uppkommer någonstans i världen, utanför Sverige.
2. Vi får räkna med att det inte finns något vaccin, och tillgången till antivirala mediciner kommer att vara mycket begränsad.
3. Pandemin varar i 6-8 veckor, då vi räknar med att ca 15- 20% av vår personal blir sjuka
4. Under kulmen, ca 2-3 veckor räknar vi med att upp till 50 % av vår personal är sjuka/frånvarande.
5. Vi planerar utifrån en pandemis olika faser som <sup>5</sup>WHO fastställer. Se p 5.
6. Socialstyrelsen och den "Nationella pandemigruppen" har ett övergripande ansvar, och följer en epidemis utveckling globalt. Dessa deklarerar när en ny fas inträder.

<sup>1</sup> KS: Kommunstyrelsen

<sup>2</sup> KF: Kommunfullmäktige

<sup>3</sup> KBM=Krisberedskapsmyndigheten

<sup>4</sup> MSB=Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

<sup>5</sup> WHO = World Health Organization

### 3. Åtgärder under epidemins olika faser.

#### 3.1 WHO fas 1- 4.

Fas 3: Infektion, med ny subtyp av influensavirus, hos människa har påträffats, men ingen eller liten risk för spridning från person till person. Fas:4 Begränsad spridning mellan människor uppträder lokalt. Viruset är ännu inte helt anpassat till människa.

Åtgärd	Ansvarig
Följa utvecklingen och vidarebefordra information inom kommunen	<sup>6</sup> MAS
Genomföra personalplanering och ta fram listor över prioriterade arbetsuppgifter	Resp förvaltningschef

#### 3.2 WHO fas 5

Större spridning mellan människor, fortfarande lokala utbrott, vilket tyder på att viruset har börjat anpassa sig till människor. Stor risk för pandemi.

Åtgärder	Ansvarig
Kommunstab aktiveras, först liten kommunstab. Utökad stab vid behov.	<sup>7</sup> StabsC
<sup>8</sup> Kommunledningsgruppen informeras	MAS, <sup>9</sup> SäkC
Personal informeras i den omfattning som bedöms nödvändig	Kommunstaben/ resp förvaltningschef
Eventuell tillgång till antivirala mediciner och vaccin undersöks.	MAS
Se över personalplanering och listor över prioriterade arbetsuppgifter.	Resp förvaltningschef
Säkerställa att alla som behöver kommer åt det i datanätet.	IT-gruppen
Prioritera vilka som kan få antivirala mediciner eller vaccin (om det finns tillgång) enligt rekommendationer från Socialstyrelsen	Kommunstaben
Rekommendationer om åtgärder för att begränsa smittspridning tas fram	Kommunstaben, MAS
Förbereda hur kommunen ska informera allmänheten	Informationsansvarig
Klargöra "samverkansnätverk" med Landstinget	MAS
Se över lager av förnödenheter/mtrl/reservmtrl	Resp förvaltningschef
Djupinformation till beslutsfattare	SäkC, MAS
Samverkan med Länsstyrelsen	SäkC, MAS
Samverkan med samhällsviktig verksamhet	SäkC

<sup>6</sup> MAS = Medicinskt ansvarig sjuksköterska

<sup>7</sup> StabsC = Stabschef, se Krisplan – Personuppgifter och larmlista

<sup>8</sup> Kommunledningsgruppen = KSAU och förvaltningscheferna

<sup>9</sup> SäkC = Säkerhetschefen

### 3.3 WHO fas 6.

Pandemi; ökad och bekräftad spridning genom hela populationen.

Åtgärder	Ansvarig
Beslut om att eventuellt aktivera krisledningsnämnd	Ordförande krisledningsnämnden
Förtätade kontakter inom kommunledningsgruppen för samverkan/information	Ordförande KSAU/ krisledningsnämnden
Beslut om att prioritera/omfördela inom en förvaltning enligt framtagna plan	Resp förvaltningschef
Ökad kontakt mellan förvaltningschefer och verksamhetschefer för att kontinuerligt övervaka läget inom respektiver verksamhet	Resp förvaltningschef
Möjliggöra att det går att komma in i kommunens datanätverk, så det går att arbeta hemifrån.	IT-gruppen
Intern information till personal	Informationsansvarig, resp förvaltningschef
Information till allmänheten/massmedia	Informationsansvarig
Tillämpa åtgärder för att begränsa smittspridning	Kommunstab, MAS
Beslut om stängning av verksamheter, prioritering, och omfördelning av resurser inom kommunen enligt framtagna planer	Krisledningsnämnd/ kommunstaben
Samverkan med Landstinget	MAS
Samverkan med Länsstyrelsen	SäkC, MAS
Intern krishantering för personal som bedöms behöva stöd	POSOM/Personalenheten
Ta fram listor över frisk/sjuk personal	Resp förvaltningschef

### 3.4 En andra influensavåg kan uppträda 3-9 månader efter den första vågen

Åtgärder	Ansvarig
Se till att vaccination påbörjas. (Vid denna tidpunkt bör det finnas vaccin.)	Kommunstaben
Om begränsad tillgång till vaccin, prioritering.	Enligt plan, krisledningsnämnd, kommunstaben

### 3.5 Pandemin upphör

Åtgärder	Ansvarig
Skriftlig utvärdering och revidering av planer	Kommunstaben

## 4. Prioriteringsplaner för respektiver verksamhet

### 4.1 Kommunstyrelsen/ kommunledningsförvaltningen

Analys - viktiga verksamheter	Avgränsningar		Minimering, lägsta nivå?	Prioritering
	Kan avvaras	Måste fungera		
Kommunledningen		Krisledningsnämnd	Kommunalråden	
Kommunstab		1. Stabschefsfunkt 2. Stabsfunktionärer 3. Kommunikatörer 4. Redaktörer	3 personer 6 personer 6 personer 1 person	
Infoenheten		1. Växeltelefonister 2. Receptionist / post 3. Chefsfunktion 4. Webbadmin	3 personer 1 person 1 person 1 person	
IT-gruppen		Datanätverket Viss IT-support	2 personer	
Personalenheten		1. Chefsfunkt. 2. Lönefunkt. 3. Systemkunskfunk. 4. Personalkonsulent 5. Posom	1 person 1 person 1 person 1 person 3 personer	
Ekonomienheten		1. Kassafunktionen 2. Reskontrafunkt.	1 person 1 person	
Kostenheten		Kosten inom äldreomsorgen och skolan. 1. Nicklagården 2. Solgården 3. Härbergsgården 4. Ekebo 5. Gemö 6. Linné 7. Klöxhult 8. Ryfors 9. Ledning	3 pers/dag 1 pers/dag 1 pers/dag 2 pers/dag 3 pers/dag 1 pers/dag 1 pers/dag 1 pers/dag 2 pers/dag	Kosten inom äldreomsorgen
Kultur och fritid				
Frivilliga resursgruppen				

## 4.2 Socialförvaltningen

Analys - viktiga verksamheter	Avgränsningar		Minimering, lägsta nivå?	Prioritering
	Kan avvaras	Måste fungera		
Hemsjukvården	50 %	Hembesök/ patientvård för tex insulingivning och syrgas, livs nödvändig medicinering och behandling	Besök hos patienter med livshotande tillstånd. Livsnödvändig medicinering.	Distriktssköterskor Sjuksköterskor Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)
Äldreomsorgen	25-30 % av personalen. Serviceinsatser i hemtjänsten och insatser i säbo som inte är grundläggande hygien och mat	Grundläggande hygien och mat	Grundläggande hygien och mat	70-75 % av undersköterskorna 1 biståndshandläggare
Omsorgen om personer med funktionsnedsätt ning OF	25-30 %	Grundläggande hygien och mat.	Grundläggande hygien och mat. Tillsyn.	70-75% av alla Personliga assistenter och Boendepersonal
IFO	90 %	Myndighetsutövni ng av akut karaktär, omhändertagande av barn i akut fara, tvångsomhänderta gande av missbrukare vid livs hotande läge, visst försörjningsstöd		3 socialsekreterare

### 4.3 Utbildningsförvaltningen

Analys - viktiga verksamheter	Avgränsningar		Minimering, lägsta nivå?	Prioritering
	Kan avvaras	Måste fungera		
Barnomsorg (inkl skolbarnomsorgen upp till 12 år)	25-50 % av personalen	Grundläggande omsorg och tillsyn av barn vars vårdnadshavare arbetar eller studerar	Barnomsorg på varje ort så långt det är möjligt.	50-75 % av förskole- och fritidspersonal (beroende på lokalisering)
Skola F-5 (inklusive särskolor)	25 % av personalen	Undervisning i begränsad omfattning Elevehälsa  Stöd till barn/elever med särskilda behov	Kurator/sköterska på varje skolområde Skolläkare	75 % av undervisande lärarpersonal personal 4 pers 1 pers 75 % av resurspersonal
Städfunktionen	75 % av personalen.	Hygien- och kostutrymmen	Daglig städning Tömning av sopor	25 % av personalen
Vaktmästeri	Långsiktigt rep- och UH-arbete	Låsning, larm och akut felsökning	VM på varje område	4 pers
Skola 6-9 Gymnasieskola Vuxenutbildning	50 % av personalen	Undervisning i begränsad omfattning Elevvård Stöd till barn/elever med särskilda behov	Se ovan Se ovan	50 % av undervisande lärarpersonal personal Se ovan Se ovan
Utb: ledning	*Flera inom chefs- och adm kan utföra arbetsuppgifter på distans.	Myndighetsutövning Informationshantering Fakturahantering	Förvaltning: 1. Chefsfunktion 2. Kansli/adm 3. Ekonomi Skolområden: 1. Rektor/område 2. IT-tekniker motsv 3. Kansli/adm	1 pers 2 pers 1 pers  2 pers 1 pers 1 pers



#### 4.4 Tekniska förvaltningen

Analys - viktiga verksamheter	Avgränsningar		Minimering, lägsta nivå?	Prioritering
	Kan avvaras	Måste fungera		
Räddningstjänst	75 % av dagtid.	Grundberedskapen	1 RCB+Grundberedskap (12man)	Hög prioritering, måste fungera.
VA	50 % av personalen	Beredskapen för driften	2 man Vattenverk , 2 man Avloppsverk	Hög prioritering, måste fungera.
Stab	75 % av personalen. (Behövs dock ökas vid längre tidsperspektiv för beslut.)	Chef för beslut , Assistent för extern kontakt & info	1 chefsbefattning m delegation + assistent	Hög prioritering, måste fungera.
Renhållning	Soptippen, allmän hantering, administration	Prioriterade tömningar etc.	2 man renhållning 2 man Åskya avfallsanl	Hög prioritering, måste fungera.
Gatu- och park	75 % eller mer, personal behövs för akuta arbeten endast.	Service på driften/underhåll för vägbanor, gc-vägar	2 man VA-ledningsnät 1 man gatunät. Omfördelas efter behov	Hög prioritering, måste fungera.
Fastighetskontoret	80 % av personalen, all administration.	Fastighetsjouren, akuta drift och service åtagande på fastigheterna.	1st fastighetsskötare i jouren.	Hög prioritering. Måste fungera.

#### 4.5 Miljö- och byggnadsförvaltningen

Analys - viktiga verksamheter	Avgränsningar		Minimering, lägsta nivå?	Prioritering
	Kan avvaras	Måste fungera		
Miljöinspektion		Tillsyn enligt miljöbalken	2 inspektörer (hälsoskydd)	Mycket hög
Livsmedelsinspektion		Kontroll enligt livsmedelslagen	2 inspektörer	Mycket hög

## 5. Åtgärder under en influensapandemis olika faser

Tabellen beskriver de olika faserna som en influensapandemi genomgår enligt den indelning som WHO (WHO/CDS/CSR/GIP/2005.5) rekommenderar. Det framgår av tabellen vilken organisation som har ansvaret för definierade åtgärder vid varje fas. Vissa av åtgärderna beskrivs närmare i nästa avdelning av dokumentet

Period	Fas	Definition	Nationella åtgärder
Interpandemi-period	WHO fas 1	Inga nya influensavirussubtyper har upptäckts bland människor. En influensavirussubtyp som orsakat infektion bland människor kan förekomma bland djur. Risken för infektion och sjukdom hos människor bedöms som låg.	Socialstyrelsen följer utvecklingen i EU och WHO. Smittskyddsinstitutet följer den epidemiologiska utvecklingen och rapporterar fortlöpande till Socialstyrelsen. Smittskyddsläkarna informeras fortlöpande av Socialstyrelsen och Smittskyddsinstitutet. Berörda myndigheter utvecklar metoder och strukturer för att minska effekterna av den årliga influensan som också kommer att vara användbara under en pandemi.
	WHO fas 2	Inga nya influensavirussubtyper har upptäckts bland människor. En influensavirussubtyp cirkulerar bland djur och utgör en påtaglig risk för sjukdom hos människor.	Åtgärder som i fas 1 fortsätter.
Pandemi varningsperiod	WHO fas 3	Infektion med en ny virussubtyp hos människor har bekräftats men den har endast i sällsynta fall spritts från människa till människa.	Nationella pandemigruppen (NPG) sammankallas. Socialstyrelsen följer utvecklingen i EU och WHO. Smittskyddsinstitutet följer den epidemiologiska utvecklingen och rapporterar fortlöpande till Socialstyrelsen. Smittskyddsläkarna informeras fortlöpande av Socialstyrelsen.
	WHO fas 4	Små anhopningar av mänskliga fall med begränsad smitta mellan människor vilket antyder att virus är dåligt anpassat till människa	NPG sammankallas. Socialstyrelsen uppdaterar den nationella planen med fokus på riktlinjerna för hur antivirala läkemedel och vaccin ska användas utifrån epidemiologiska data om de nya virustyperna.
	WHO fas 5	Större anhopningar av fall men spridningen fortfarande lokaliserad, vilket antyder att virus blir allt mer anpassat till människa (Påtaglig panemirisk)	NPG sammankallas. Samtliga myndigheter ser över sin verksamhet och de funktioner som är särskilt viktiga att säkerställa Smittskyddsinstitutet anpassar sin övervakning efter varje fas enligt en särskild plan. Socialstyrelsen samordnar smittskyddsläkarnas och landstingens arbete med planer för användning av vaccin och antivirala läkemedel samt provtagning och hantering av smittade patienter. Socialstyrelsen informerar regeringen fortlöpande från denna fas och under de efterföljande faserna av epidemin. Socialstyrelsen följer arbetet i WHO och EU och vidarebefordrar de riktlinjer för att förhindra smittspridning som tas fram där i form av reseråd med mera.
Pandemi-period	WHO fas 6	Pandemi: Ökad och oavbruten smitta mellan människor i samhället.	Åtgärder som i fas 5 fortsätter.
Postpandemi-period		Återgång till interpandemisk period	Utvärdering av åtgärder som genomförts under pandemin. Återgång till åtgärder som under en interpandemisk period.