

Beredskabsplanlægning for pandemisk influenza

En vejledning til aktører uden for sundhedssektoren
med ansvar for kritiske samfundsfunktioner

Beredskabsplanlægning for pandemisk influenza

En vejledning til aktører uden for sundhedssektoren
med ansvar for kritiske samfundsfunktioner

Beredskabsplanlægning for pandemisk influenza

En vejledning til aktører uden for sundhedssektoren
med ansvar for kritiske samfundsfunktioner

Udgivet af:

Beredskabsstyrelsen
Datavej 16
3460 Birkerød
Telefon: 45 90 60 00
Fax: 45 90 60 60
E-mail: brs@brs.dk
www.brs.dk

Layout: Beredskabsstyrelsen
Tryk: J.H. Schultz Grafisk A/S
© Beredskabsstyrelsen 2008
ISBN 978-87-91590-10-8
B 2147 - CSB

Vejledningen kan downloades på www.brs.dk
Citater og eftertryk tilladt ved angivelse af kilde.

Foto og illustrationer

Nysende mand, POLFOTO / side 4
Beredskab for pandemisk influenza,
Sundhedsstyrelsen / side 4
H. C. Ørstedsværket, DONG Energy A/S / side 6
Busser holder stille, POLFOTO / side 6
Brandbekæmpelse, Beredskabsstyrelsen / side 6
Influenzavirus, Scanpix / side 8
Kvinde der nyser, Scanpix / side 8
Sengeliggende mand, Scanpix / side 9
Mand i respirator, Scanpix / side 9
Nødhospital i Kansas under Den Spanske Syge,
POLFOTO / side 9
Passagerer i Københavns Lufthavn, POLFOTO / side 11
Influenzavaccination, POLFOTO / side 11
Advarselsskilt om fugleinfluenza/ POLFOTO / side 12
Influenzavirus, Scanpix / side 13
Sygesikringsbevis, POLFOTO / side 14
"Lukket" skilt, POLFOTO / side 15
Vaccinebeholdere, POLFOTO / side 15
Ny Ellebjerg S-tog, Banedanmark / side 16

Energinet.dk transformestation,
Beredskabsstyrelsen / side 16
Kvinde med maske ved telefon, POLFOTO / side 17
Helhedsorienteret beredskabsplanlægning,
Beredskabsstyrelsen / side 19
Clipboard med tjekliste, Scanpix / side 20
To operatører i kontrolrum POLFOTO / side 21
Risiko- og sårbarhedsanalyse matrix,
Beredskabsstyrelsen / side 22
Adgang forbudt skilt, POLFOTO / side 23
Klistermærke vedrørende håndvask, Komiteen for
Sundhedsoplysning / side 26
Rengøringsartikler, Statens Serum Institut / side 27
Beholdere med sæbe og desinfektionsmiddel,
POLFOTO / side 28
Rengøringsvogn, POLFOTO / side 28
Mand ved kontrolpult, POLFOTO / side 29
Mand med mundbind, POLFOTO / side 31
Tamiflu®, Roche a/s / side 32
Callcenter, POLFOTO / side 34

Indholdsfortegnelse

1	Introduktion	4
2	Formål og målgruppe	6
3	Hvad er influenza, og hvad er pandemisk influenza?	8
	3.1 Hvordan smitter influenza og hvor længe?	8
	3.2 Hvad er symptomerne på influenza, og hvilke komplikationer kan opstå?	9
	3.3 Hvad ved vi, og hvad tror vi om pandemier?	10
	3.4 Vaccine mod pandemisk influenza?	11
	3.5 Sammenhængen mellem fugleinfluenza og pandemisk influenza	11
4	Planlægningsforudsætninger - scenarie for et pandemiforløb	13
5	Hvordan planlægger man for konsekvenserne af en pandemi?	18
	5.1 Planlægningsprocessen	19
	5.2 Kortlægning af kritiske funktioner, medarbejdere og andre ressourcer	20
	5.3 Risiko- og sårbarhedsanalyse	22
	5.4 Beredskabsplaner og instrukser	22
	5.5 Krisestyingskapacitet	24
6	Hvordan kan man hæmme smittespredning?	26
	6.1 Hygiejne, rengøring og udluftning	27
	6.2 Nedsat fysisk kontakt	29
	6.3 Personlige værnemidler	31
	6.4 Antiviral medicin	32
7	Hvilket kommunikationsbehov har man under en pandemi?	34

1 Introduktion

Denne vejledning henvender sig til offentlige og private virksomheder, der varetager kritiske samfunksfunktioner uden for sundhedssektoren. Formålet er at give brugerne et enkelt grundlag for at planlægge for, hvordan de vil opretholde deres virksomhed under en alvorlig pandemi.



En pandemi kan opstå på grund af en ny type af influenzavirus, som mennesker ikke har immunitet imod. Pandemier spredes hastigt over store områder og i værste fald globalt. De kan medføre mere omfattende sygdom og afledte konsekvenser for samfundet, end vi kender fra almindelig sæsoninfluenza i vinterhalvåret eller fra de influenza-epidemier, som i Danmark opleves hvert 2. - 3. år.

Pandemier forekommer med uforudsigelige intervaller og meget forskellige forløb. I 1900-tallet var der Den Spanske Syge (1918 - 19), Asiatisk Syge (1957 - 58) og Hong Kong Syge (1968 - 70). De sidste to forløb relativt mildt, men det skønnes, at op mod halvdelen af verdens befolkning blev smittet, og at mindst 20 millioner mennesker døde af Den Spanske Syge.

Der hersker ikke tvivl om, at vi igen vil opleve en pandemi. Ingen kan imidlertid sige, hvornår den kommer, hvor alvorlig den vil være eller hvilke midler, der vil være mest effektive til at bekæmpe den. Det mest sandsynlige er en relativt mild pandemi som i 1957 og 1968, men det kan ikke udelukkes, at der kan komme en svær pandemi, som i omfanget af sygelighed (om end næppe dødelighed) nærmer sig Den Spanske Syge. Det er den sidstnævnte situation, denne vejledning retter sig mod.

Den danske sundhedssektor har i lighed med mange andre lande en national beredskabsplan for håndtering af pandemisk influenza. Pandemiplanen blev udgivet af Sundhedsstyrelsens i 2006, og den fokuserer primært på:

- Begrænsning af sygdom og dødsfald
- Behandling og omsorg for syge personer
- Opretholdelse og videreførelse af sundhedsvæsenet

BEREDSKAB FOR
PANDEMISK INFLUENZA

2006

National strategi og rammer for
planlægning i sundhedsberedskabet

Pandemiplanen blev i 2007 suppleret med et nyt kapitel om håndtering af pandemisk influenza i Håndbog om Sundhedsberedskab. Hertil knyttes en række praktiske vejledninger til sygehuspersonale, akut medicinsk koordinationscenter (AMK), embedslæger, praktiserende læger og vagtlæger, kommunernes sundhedspersonale, apoteker og ambulancetjenesten.

Pandemiplanen og håndbogen er kun til brug for sundhedssektoren. Hvis samfundet som helhed skal kunne håndtere en pandemi, må planlægningen imidlertid også tage højde for funktionsdygtigheden i andre sektorer. Alle danske arbejdspladser kan blive ramt af et omfattende sygefravær og afledte konsekvenser under den næste pandemi. Beredskabsstyrelsen har derfor taget initiativ til denne planlægningsvejledning.

Vejledningen er udarbejdet med bidrag fra bl.a. Sundhedsstyrelsen, Statens Serum Institut, Rigspolitiet og Energistyrelsen. En særlig tak rettes til Energinet.dk og Trafikselskabet Movia, som gennem to pilotprojekter har benyttet vejledningen i deres beredskabsplanlægning.

2 Formål og målgruppe

Formålet med vejledningen er at give aktører uden for sundhedssektoren et enkelt og operativt planlægningsredskab. Vejledningen skal danne grundlag for at integrere problemstillinger vedrørende pandemisk influenza i aktørernes overordnede beredskabsplaner eller i separate planer, instrukser m.v.

Formålet er ikke at give færdige løsninger, idet planlægningen må tilrettelægges efter den enkelte aktørs specifikke behov. Det er aktørens eget ansvar at vurdere, hvor kraftigt en pandemi kan påvirke organisationen, og om der kræves særskilte planlægningstiltag.

Vejledningen kan bruges af alle typer offentlige, private og frivillige virksomheder og organisationer, som måtte ønske at planlægge for en pandemi, men den primære målgruppe er de centrale aktører i samfundets samlede beredskab. Det vil sige offentlige og private virksomheder, som varetager kritiske samfundsfunktioner, og som har et beredskabsmæssigt ansvar.



Med kritiske samfundsfunktioner mener vi de aktiviteter, varer og tjenesteydelser, som udgør grundlaget for samfundets funktionsdygtighed. Det kan f.eks. dreje sig om energiforsyning (el, gas, olie, benzin), person- og godstransport (vej, bane, luft, sø), it- og telekommunikation, brand- og redningsopgaver, håndhævelse af lov og orden, vand- og fødevarerikkerhed, finansielle tjenester, tv- og radiotransmission, postomdeling m.v. På mere overordnet niveau gælder det også Folketingets, regeringens, centraladministrationens, domstolenes, regionernes og kommunernes myndighedsudøvelse.



Det beredskabsmæssige ansvar for myndigheder og visse private virksomheder er fastlagt i lovgivningen. Herudover bør nævnes den gældende enighed omkring sektoransvarsprincippet, som indebærer, at den myndighed, virksomhed eller institution, som til daglig har ansvaret for et område, også har ansvaret i en ekstraordinær situation.



Sektoransvarsprincippet gælder ligesom principperne om lighed (organisationsform bør så vidt muligt bevares uændret) og nærhed (opgaver skal løses så tæt på borgerne som muligt), også for planlægningen i forhold til en pandemi.

Vejledningens centrale planlægningsforudsætning er et scenarie, hvor Danmark rammes af pandemisk influenza i 12 uger.

Virksomheder bør påregne et medarbejderfravær på mindst 15 pct. i hele denne periode og på op til 50 pct. i de 2 værste uger. Scenariet er et tænkt eksempel. Pandemier kan godt vare mere end 12 uger, og de kan optræde i flere bølger.

Vejledningens centrale anbefaling er, at virksomheder bør fortsætte essentielle funktioner mest muligt under en pandemi, så samfundet ikke går i stå. Decideret kritiske samfunksfunktioner må og skal opretholdes.

3 Hvad er influenza, og hvad er pandemisk influenza?

Influenza er en smitsom sygdom, som skyldes en virusinfektion i luftvejene. I Danmark opleves sygdommen hvert år som almindelig sæsoninfluenza i vinterhalvåret. De fleste, som smittes, kan nøjes med nogle dage i sengen, men omfanget af alvorlige komplikationer afspejler sig i tydelige stigninger i antallet af lægekonsultationer, hospitalsindlæggelser og dødsfald.



Hvert 2. - 3. år forekommer en decideret influenza-epidemi, normalt af 4 - 6 ugers varighed, hvor ca. 20 pct. af befolkningen smittes. Disse tilbagevendende epidemier skyldes, at de virustyper, som cirkulerer blandt mennesker, hele tiden forandrer sig.

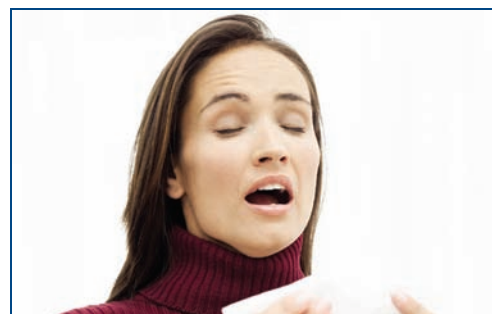
Ved store ændringer i virus hæmmes spredningen ikke af de antistoffer og den grad af immunitet, der findes i befolkningen pga. tidligere virusinfektioner.

Det kan f.eks. ske ved, at virus fra dyr og mennesker blandes, og muterer til en hel ny type virus. Derved kan der opstå nogle særligt alvorlige og verdensomspændende epidemier. Dette er de såkaldte pandemier.

3.1 Hvordan smitter influenza og hvor længe?

Influenzavirus smitter primært ved tæt kontakt mellem mennesker, enten via direkte berøring eller ved luftbåren overførsel af dråber. Virus kommer ind i kroppen gennem næse, mund eller øjne og sætter sig derefter i hals og lunger.

Kontaktsmitte sker f.eks. ofte ved, at en inficeret person med virus på sine hænder overfører det via et håndtryk til en anden person, som derefter rører ved sit ansigt. Dråbesmitte overføres lettest direkte fra person til person på under 1 ½ meters afstand ved nys, hoste og tale. Når en person nyser udstødes der tusindvis af små dråber med stor fart.



En anden, men mindre udbredt, måde at blive smittet på er at røre en virusinficeret overflade og derefter røre sit ansigt. Virus kan overleve i op til 2 dage på visse overflader, særligt i fugtige og varme omgivelser, medmindre de bliver rengjort eller desinficeret. Eftersom virus inaktiveres på hænder i løbet af få minutter, kræver smitteveje fra overflader dog typisk, at der er afsat betydelige virusmængder. Det drejer sig særligt om overflader, som mange mennesker har kontakt med, f.eks. dørhåndtag, lyskontakter, telefonrør, tastaturer, gelændere, stofhåndklæder m.v.

Ved en normal sæsoninfluenza går der typisk 2 dage fra en voksen person er blevet smittet, til sygdommen bryder ud. Voksne kan smitte andre allerede 1 døgn før udbrud af sygdom og i op til 5 dage efter udbrud af sygdom. Man smitter mest i de første dage, efter symptomerne starter, og man smitter ikke længere, når sygdommen er ophørt. Inficerede personer kan muligvis smitte i endnu flere dage under en pandemi, da der er tale om et nyt virus. Det svarer til, hvad der ses hos børn under sæsoninfluenza.

Børn udskiller en større mængde virus og kan smitte i længere tid end voksne. Et barn kan smitte andre i 10 dage eller mere ved normal influenza, dvs. lang tid efter at selve sygdommen er ophørt. Helt små børn kan desuden udskille virus adskillige dage før symptomdebut. Smitterisikoen er således øget mellem børn og forældre, skolelærere, pædagoger og andre med hyppig kontakt til børn.

3.2 Hvad er symptomerne på influenza, og hvilke komplikationer kan opstå?

En influenzainfektion ledsages af udtalt sygdomsfornemmelse og kræver sædvanligvis, at man bliver i sengen. Symptomerne hos voksne er pludselig høj feber ($>38^{\circ}\text{C}$) med kulderystelser, muskelømhed og hovedpine. Der er typisk også tør hoste og synkesmerter. Hos børn er symptomerne ofte uspecifikke men kan inkludere kvalme og opkastning. Influenza kan i mere sjældne tilfælde også medføre tilstoppet (snottet) næse, men må ikke forveksles med almindelig forkølelse. Sygdomsfornemmelsen ved influenza er langt mere fremtrædende end ved en forkølelse.



Normalt varer selve sygdommen 3 - 5 dage, efterfulgt af en periode på 1 - 2 uger med hoste, træthed og nedsat fysisk formåen. Mere alvorlige forløb kan dog opstå, hvis virus direkte angriber lungerne, eller hvis virusinfektionen baner vej for en bakterieinfektion. Den alvorligste bakterielle følgesygdom er lungebetændelse, og de hyppigste er bihulebetændelse hos voksne, mellemørebetændelse hos børn og bronchitis. Disse komplikationer kræver i reglen behandling med antibiotika, så forbruget af bl.a. penicillin forventes at stige kraftigt under en pandemi.

Belastningen af lungefunktion og hjerte kan være kritisk for især ældre og personer med kroniske lungesygdomme, hjerte-karsygdomme eller sukkersyge. Det afspejles hvert år i antallet af influenzazabetingede hospitalsindlæggelser, respiratorbehandling og dødsfald. Beregninger fra Statens Serum Institut påviser omkring 2.000 ekstra dødsfald under en gennemsnitsepidemi, heraf ca. 90 pct. blandt ældre over 65 år. Under en pandemi kan



tallet blive markant højere, men uanset hvor mange eller få der dør, vil en langt større procentdel blive smittet, hvoraf mange vil kræve behandling hos læge, på hospital eller i eget hjem.

3.3 Hvad ved vi, og hvad tror vi om pandemier?

Der findes beretninger tilbage fra 1500-tallet om voldsomme epidemier af influenzalignende sygdom, og fra slutningen af 1800-tallet har pandemier kunnet dokumenteres videnskabeligt. På den baggrund mener man, at der har været ca. 3 - 4 pandemier i hvert århundrede. Intervallerne mellem dem (10 - 50 år) følger dog ikke noget bestemt mønster, ligesom virustype, geografisk spredning, smitterate, dødelighed og de hårdest ramte grupper varierer. Der er derfor stor usikkerhed forbundet med forudsigelser om pandemier. Der kommer med sikkerhed en ny pandemi, men ingen kan sige hvornår, eller hvor alvorlig den bliver.

Siden år 1900 har der været tre pandemier: Den Spanske Syge i 1918 - 19, Asiatisk Syge i 1957 - 58 og Hong Kong Syge i 1968 - 70. Af disse er Den Spanske Syge katastrofen, som alle pandemier og "pandemiske trusler" holdes op mod. Ingen anden historisk begivenhed har slået så mange ihjel på så kort et tidsrum. Det skønnes, at den på verdensplan forårsagede mindst 20 millioner dødsfald. I Danmark døde 0,2 pct. af befolkningen eller ca. 14.000 mennesker. Omregnet til det nuværende befolkningstal, svarer det til ca. 26.000 dødsfald.

Et usædvanligt aspekt ved Den Spanske Syge var, at den ramte særlig hårdt



blandt yngre voksne. I Danmark var ca. 80 pct. af de døde mellem 15 og 45 år. Så selvom om fremtidige pandemier forventes at gå mest ud over ældre og svagelige, vil det ikke være sikkert. Den Spanske Syge dræbte desuden med stor hast. En del af dem, som ikke omkom på få dage pga. virusinfektionen, døde af bakterielle følgesygdomme, primært lungebetændelse, som dengang var svære at behandle, da antibiotika endnu ikke var udviklet.

De to efterfølgende pandemier i det 20. århundrede forløb langt mildere. Trods høje smitterater var det estimerede dødstal på verdensplan "kun" 2 millioner for Asiatisk Syge og 1 million for Hong Kong Syge. I Danmark døde henholdsvis ca. 1.700 og 1.300 personer, hvilket ikke var markant forskelligt fra dødeligheden under normale influenzaepidemier.

Et karakteristisk træk for pandemier er, at de kan optræde i to eller tre bølger. Den Spanske Syge optrådte i tre bølger - tidligt forår 1918, efterår 1918 og sen vinter 1919 - hvor anden bølge var den værste. Årsagerne hertil er uvisse, men det kan måske forklares med de mange mennesker, som blev transporteret over store strækninger ved afslutningen af 1. verdenskrig. Tilsvarende var anden bølge af Hong Kong Syge i 1969 - 70 betydeligt værre end første bølge i 1968 - 69.

På nær Den Spanske Syge, som muligvis opstod i USA, er tidligere pandemier opstået i Asien. Og i modsætning til influenzaepidemier, der alene udbreder sig i vinterhalvåret over begrænsede områder, har pandemierne uanset årstid spredt sig over hele kloden på ½ - 1 år. Spredningen vil i dag formentligt ske langt hurtigere blandt andet pga. større og hurtigere rejseaktivitet landene imellem. Potentialet herfor blev illustreret i 2003 af den influenzalignende lungesygdom SARS (Svær Akut Respiratorisk Syndrom). Fra det første beskrevne tilfælde af SARS i Vietnam gik der kun 2 ½ uge, før man konstaterede, at virus var blevet spredt med flypassagerer via Hong Kong til Toronto i Canada.



3.4 Vaccine mod pandemisk influenza?

Der udvikles hvert år vaccine mod sæsoninfluenza baseret på de kendte virus, som har cirkuleret blandt mennesker det seneste år. Vaccinen er ikke 100 pct. effektiv, men Sundhedsstyrelsen anbefaler, at udsatte grupper og alle over 65 år vaccineres hvert efterår.

I tilfælde af en pandemi er der imidlertid ikke på forhånd nogen vaccine, som virker. Internationale vaccineproducenter står klar til at gå i gang med udviklingen straks, når det nye virus er kendt, og de regner med at kunne udvikle en vaccine i løbet af 3 - 6 måneder. Herefter vil der gå tid med produktion og distribution. Håbet er, at alle danskere i risikogrupperne kan blive vaccineret før en eventuel 2. pandemisk bølge, men det kan ikke garanteres.



3.5 Sammenhængen mellem fugleinfluenza og pandemisk influenza

Det øgede fokus på risikoen for en pandemi skyldes de seneste års udbrud af H5N1 fugleinfluenza. Man må ikke forveksle fugleinfluenza med pandemisk influenza, men der er en sammenhæng.

Fugleinfluenza inficerer normalt kun visse fugle, men siden et udbrud af H5N1 i 1997 i Hong Kong, er der også konstateret smitte fra fugle til mennesker. Udbrud med H5N1 begyndte at cirkulere i Sydøstasien igen fra slutningen af 2003 og spredte sig i 2005 og 2006 til Mellemøsten, Afrika og Europa.

På verdensplan er der tale om det største udbrud blandt fugle til dato, og med det største registrerede antal smittede og døde mennesker som følge af infektion med fugleinfluenza. Verdenssundhedsorganisationen WHO har derfor ved flere lejligheder advaret om, at en pandemi kan være forestående, hvis H5N1 muterer til et nyt virus, som kan overføres direkte og let mellem mennesker.

Der er dog meget, som taler imod, at det bliver H5N1, som giver anledning til den næste pandemi. Siden slutningen af 2003 formodes millioner af mennesker at have været i nær kontakt med H5N1-inficerede fugle. På trods af dette, var der pr. 17. december 2007 kun diagnosticeret 340 tilfælde af H5N1 hos mennesker, hvoraf 208 personer er døde - primært i Indonesien, Vietnam, Thailand, Kina, Egypten og Tyrkiet.

Disse tal siger intet om den faktiske dødelighed, da det er uvist hvor mange, der er blevet smittet uden at blive syge eller blot har haft et mildt sygdomsforløb.



4 Planlægningsforudsætninger

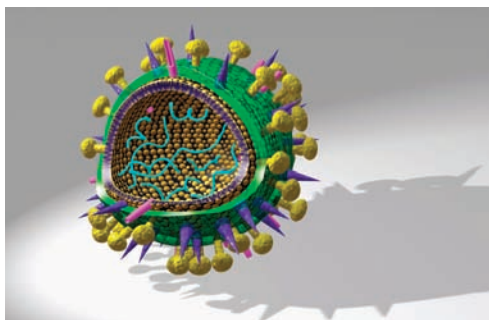
Forbedringer i behandlingsmetoder og i befolkningens livsvilkår og ernærings-tilstand taler for, at det danske samfund kan håndtere en pandemi bedre i dag end tidligere. Ikke desto mindre kan den næste pandemi medføre både direkte og afledte konsekvenser af alvorlig karakter. De direkte sundhedsmæssige konsekvenser afhænger bl.a. af sundhedsberedskabets forebyggende og afhjælp-ende indsats. De afledte konsekvenser afhænger bl.a. af, hvor godt de øvrige aktører i samfundets samlede beredskab har forberedt sig, samt af deres og den almindelige befolknings reaktion og handlemønstre i den faktiske situation.

Til brug for den forudgående planlægning hos aktører uden for sundhedssektoren opstiller vi derfor et scenarie nedenfor. Scenariet opsummerer sundhedsmæs-sige og mulige afledte konsekvenser af en pandemi, der ikke er så voldsom som Den Spanske Syge, men som i sygelighed overgår pandemierne i 1957 og 1968. Fokus er i særlig grad på, hvad der kan forventes af personalefravær.

Vi understreger, at scenariet udelukkende er tænkt som et planlægningsgrund-lag. Det er et eksempel på, hvad der kan ske - ikke en forudsigtelse af hvad der vil ske - når den næste pandemi rammer. Scenariet kan anvendes enten direkte eller tilpasses brugernes virksomhedsspecifikke kontekst, og vil dermed kunne give deltagere i planlægningsprocessen et fælles udgangspunkt.



Scenarie for et pandemiforløb



Et nyt og aggressivt influenzavirus forårsager en alvorlig og langvarig pandemi. De første udbrud konstateres i Sydøstasien, men på under 1 måned ses de første tilfælde i Danmark, efter at flypassagerer har bragt virus med sig til lufthavne i Europa og videre på tværs af landegrænser. Danmark og alle dets nabolande påvirkes lige alvorligt.

Det nye virus er yderst smittefarligt, og der er ingen immunitet i befolkningen fra tidligere influenzaepidemier. Alle aldersgrupper rammes omtrent lige hårdt. Der er kort inkubationstid, og de fleste, der smittes, oplever udpræget sygdomsfornemmelse med pludselig høj feber, luftvejssymptomer, hovedpine og muskelsmerter. Smitte sker oftest efter sygdomsudbrud, men kan også ske fra personer med få eller ingen symptomer.

Pandemiens første bølge varer 12 uger, og i alt bliver ca. 25 pct. af den danske befolkning syge. Efter de første tilfælde er konstateret, er virus spredt til

alle dele af Danmark på tre uger. De følgende ni uger udvikler situationen sig på landsplan som i tabellen til højre. De værste to uger med spidsbelastning er uge 6 og 7. Herefter falder antallet af tilfælde igen, men det frygtes, at der kan komme en 2. og eventuelt 3. pandemibølge året efter.

Scenariets brugere opfordres til at planlægge ud fra, at pandemien forløber over den 12-ugers periode i løbet af året, hvor konsekvenserne for deres egen virksomhed vil være størst.

Befolkningstal i alt: 5.401.177			
Uge	Influenza-tilfælde	Hospitalsindlagte	Dødsfald
4	42.129	232	151
5	142.483	784	529
6	291.015	1.601	1.075
7	285.722	1.571	1.059
8	192.714	1.060	713
9	131.141	721	481
10	101.866	560	373
11	70.647	389	259
12	35.162	193	130
I alt	1.292.879	7.111	4.770

Pandemiens dødelighed viser sig på sigt ikke at være markant højere end ved en normal epidemi, men indtil det bliver kendt, opstår der omfattende angst



og rygtedannelse i befolkningen. Mange oplever reelle komplikationer til influenzasygdommen, men endnu flere opsøger læge, fordi de tror, at de har fået følgesygdomme såsom lungebetændelse. Pandemien medfører derfor en kraftig stigning i lægekonsultationer, udskrivning af recepter, hjemmebesøg, hospitalsindlæggelser m.v., som sætter sundhedssektoren under alvorligt pres.

Den intense mediedækning af pandemien medvirker i starten til at forstærke stemningen af angst og utryghed. Medierne bidrager dog på længere sigt til at dæmpe stemningen igen, efterhånden som information fra myndigheder og eksperter om forholdsregler mod influenza kommunikeres ud.

►► Personalefravær

Personalefraværet øges voldsomt på alle typer af arbejdspladser. Det samlede personalefravær udgør op til 50 pct. i pandemiens to værste uger. Over hele 12-ugers perioden vil der være et gennemsnitligt, dagligt personalefravær på mindst 15 pct. Fraværet skyldes bl.a. at:

- Personale er syge af influenza.
- Personale bliver hjemme af frygt for at blive smittet.
- Personale bliver hjemme for at passe børn og andre familiemedlemmer, enten hvis de er syge, eller hvis skoler og daginstitutioner vælger at lukke.

- Personale arbejder hjemme efter arbejdsgivers råd.
- "Almindeligt" fravær af andre årsager end influenza.

For en virksomhed med f.eks. 100 ansatte, hvoraf i alt 25 bliver syge i løbet af 12-ugers perioden ved en smitterate på 25 pct., vil det samlede fravær således være væsentligt højere svarende til 15 - 50 ansatte hver dag.

Fraværet påvirker i særlig grad virksomheder, som er meget personaletunge, har megen borgerkontakt eller er afhængige af få nøglepersoner, for hvem det er svært at finde afløsere ved fravær. Det sidste vil ofte betyde, at mindre virksomheder eller organisatoriske enheder (<15 personer) rammes hårdere end store virksomheder. Situationen kompliceres yderligere af, at influenzaen rammer vilkårligt mellem personalegrupper. En virksomhed kan således opleve, at f.eks. alle de ansatte i it-afdelingen eller hele direktionen bliver syge på samme tid.



Fraværet varierer også afhængigt af, hvor mange af de raske medarbejdere, som bliver hjemme af ovenstående årsager, har mulighed for at arbejde hjemmefra. Undersøgelser tyder på, at ca. 25 pct. af den danske arbejdsstyrke kan arbejde fra eget hjem i kortere eller længere tid. I mange typer virksomheder og individuelle jobfunktioner er det dog ikke muligt at tage arbejdet med hjem.



Medicinsk forebyggelse og behandling



Medicinsk forebyggelse og behandling forventes ikke at nedsætte personalefraværet i væsentligt omfang.

Vaccine vil ikke være til rådighed under pandemiens første bølge. Håbet er, at en vaccine vil blive udviklet på 3 - 6 måneder efter de første udbrud. Efterfølgende vil forhold vedrørende produktion og distribution påvirke hastigheden, hvormed vaccinen bliver bredt tilgængelig.

Virksomheder uden for sundhedssektoren kan som hovedregel heller ikke påregne at have adgang til antivirale lægemidler, med mindre de selv på forhånd har indkøbt dem.

Der er et begrænset nationalt beredskabslager af Tamiflu®, som i øjeblikket er det eneste antivirale produkt, der markedsføres i Danmark. Ved en fremtidig pandemi kan der muligvis være andre produkter på markedet, f.eks. Relenza®. Det er usikkert, hvor effektive antivirale midler vil være over for det nye pandemiske virus, og der kan være risiko for udvikling af resistens over for behandlingen. Læs mere om antivirale midler på side 32 - 33.



Afledte konsekvenser

Pandemien vil få konsekvenser, som rækker langt ud over de rent sundhedsmæssige. Disse konsekvenser vil især slå igennem på områder, som er meget personaletunge eller afhængige af nøglepersonel. De afledte konsekvenser kan f.eks. inkludere:

Chaufførmangel i den kollektive trafik kan medføre aflysninger og forsinkelser, hvilket vil forstærke fraværet blandt personale, der er afhængige af bus og tog for at komme på arbejde.

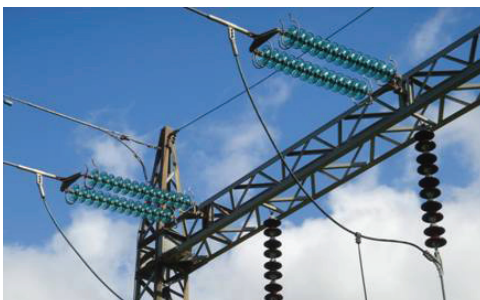


Virus spredes hurtigt på steder, hvor der er mange børn samlet på lidt plads. Det kan medføre midlertidige lukninger i vuggestuer, børnehaver, skoler, fritidshjem m.v. Personalefraværet i andre virksomheder øges derved, hvis forældre må blive hjemme for at passe børn.

Behovet for fjernadgang til it- og teletjenester vil vokse, fordi mange vælger at arbejde hjemmefra. Virksomheder kan opleve problemer med at møde dette behov pga. fravær blandt nøglemedarbejdere i egne it- og telefunktioner.

Leverancer af råvarer, dagligvarer og andre forsyninger til virksomheder og forbrugere kan blive afbrudt eller forsinket på grund af nedsat fragtkapacitet via vej, bane, sø og luft.

Virksomheder må i en periode koncentrere sig om at levere de vigtigste typer varer og tjenesteydelser. Produktionsevne og hastighed i industrien kan blive nedsat, hvilket påvirker omkostningsniveau og indtjeningsevne. Befolkningens forholdsregler mod at blive smittet vil også påvirke forbrugsmønstre, hvilket kan få en afledt effekt på produktion og salg. Virksomheder som baserer deres lagerstyring på "just-in-time" princippet kan opleve økonomiske vanskeligheder.



Mangel på nøglepersonel kan påvirke forsynings-sikkerheden inden for elektricitet, it, tele m.v. Forsyningen påvirkes ikke umiddelbart, men personalefravær kan forringe mulighederne for at genoprette forsyningen efter andre hændelser.

Manglende eller uregelmæssig levering af offentlige serviceydelser (f.eks. renovation) kan betyde harme eller direkte vrede blandt særligt afhængige borgere og forbrugere. Private firmaer må også i mange tilfælde regne med utilfredse kunder. Mange virksomheder vil søge at reducere direkte kundekontakt. Elektroniske overførsler, online salg og telefonisk betjening vil til gengæld stige.

Hamstring kan betyde, at der opstår mangel på visse varer på apoteker, hos materialister, i supermarkeder m.v. Det kan f.eks. dreje sig om bestemte lægemidler, ansigtsmasker og andre personlige værnemidler.



Antallet af forretningsrejser og turistrejser vil falde dramatisk. Rejserestriktioner vil være en af de handlemuligheder, som nogle lande vil overveje.

Hvis de implementeres, kan det få negative konsekvenser for international handel og turisme. Rejserestriktioner vil også kunne betyde, at turister, udstationeret personale, gæstestuderende m.fl. stranded i udlandet, og kan dermed både sætte rejsebranchen, forsikringselskaber og udenrigstjenesten under pres.

Scenariets centrale planlægningsforudsætninger

- **Pandemien er spredt til alle dele af Danmark på 3 uger.**
- **Ca. 25 pct. af den danske befolkning bliver syge af influenza i løbet af en 12-ugers periode.**
- **Over hele 12-ugers perioden vil det gennemsnitlige, daglige personalefravær være på mindst 15 pct.**
- **Det samlede personalefravær udgør op til 50 pct. i de to værste uger.**
- **Det kan ikke forventes, at eventuel medicinsk forebyggelse eller behandling vil nedsætte det samlede fravær væsentligt.**
- **Smittede personer bliver syge i minimum 3 - 5 dage men længere, når der opstår komplikationer. Selv i relativt ukomplicerede tilfælde afløses sygdommen af 1 - 2 uger med træthed.**
- **Det omfattende personalefravær betyder, at mange af samfundets funktioner ikke fungerer normalt.**

5 Hvordan planlægger man for konsekvenserne af en pandemi?

De næste tre kapitler udgør sammen med scenariet i kapitel 4 vejledningens planlægningsredskab.

- I kapitel 5 beskrives en række grundlæggende planlægningsaktiviteter for pandemisk influenza.
- I kapitel 6 opstiller vi forslag til, hvad virksomheder kan gøre for at hæmme smittespredning.
- I kapitel 7 ser vi på det kommunikationsbehov, som virksomheder vil have under en pandemi.

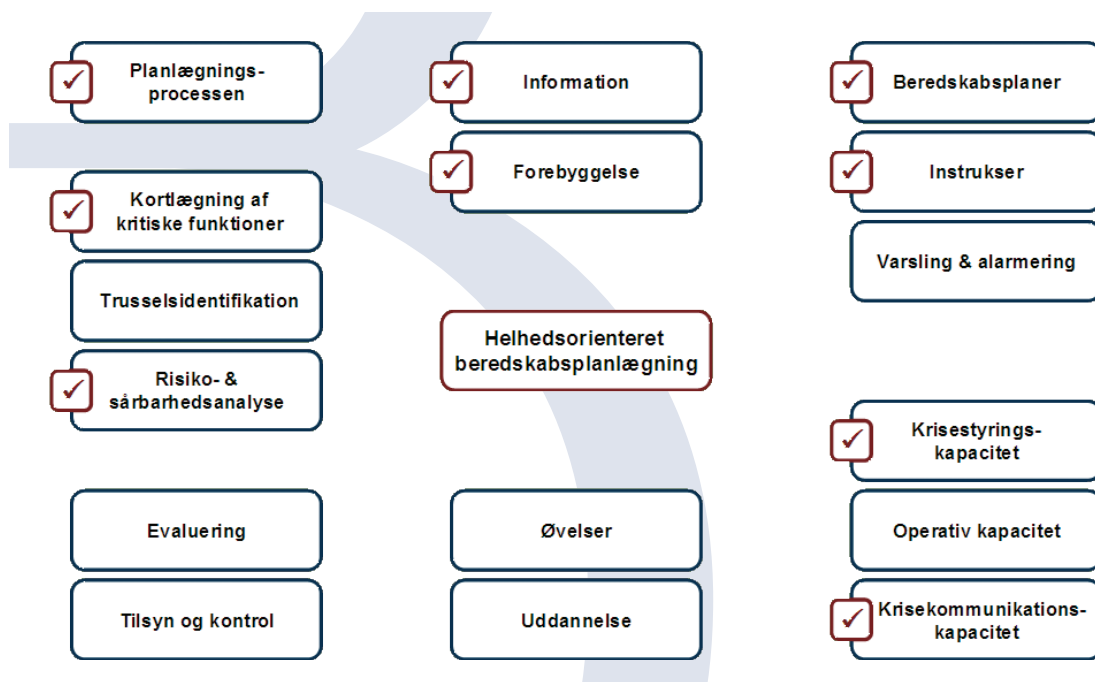
Målgruppen er som anført offentlige og private virksomheder uden for sundhedssektoren med beredskabsansvar for kritiske samfundsfunktioner. Da målgruppen således er meget bred, vil informationen i kapitel 5 - 7 være af generel karakter. Nogle forslag kan benyttes af alle, mens andre må benyttes selektivt og tilpasses individuelle behov. Der gives ikke endegyldige løsninger, idet beredskabsplanlægningen må tilrettelægges ud fra virksomhedens unikke kontekst.

Metodemæssigt tager vi udgangspunkt i kontinuitetsplanlægning (Business Continuity Management). Målet er at finde løsninger på, hvordan virksomheder kan videreføre deres kritiske funktioner på et acceptabelt niveau - og så vidt muligt den daglige drift i øvrigt - uanset hvilke ekstraordinære hændelser, der måtte indtræffe.

Kontinuitetsplanlægning for en pandemi handler primært om at sikre robusthed i forhold til personalefravær. Det indebærer blandt andet, at virksomheden skal overveje følgende forhold: Hvordan vil vi opretholde et minimum af bemanning og beskytte nøglepersoner med ansvar for kritiske funktioner? Hvordan vil vi undgå afbrydelser af it og andre støttefunktioner? Hvordan vil vi sikre nødvendige leverancer? Hvordan vil vi kommunikere tiltag og forholdsregler ud.

Kontinuitetsplanlægning er velegnet til scenariet om en varslet og langvarig pandemi, som lægger pres på offentlig og privat forretningsvidereførelse overalt i samfundet. Fokus er ikke blot på de opgaver, som relaterer sig til selve pandemien, men på hvordan virksomheder som helhed kan fungere forsvarligt. Som sådan kan kontinuitetsplanlægning ses som et supplement til kriseplanlægning, hvor fokus er mere snævert på den rent ledelsesmæssige og operative håndtering af selve hændelsen. Kriseplanlægning retter sig desuden oftere mod uvarslede og - i forhold til en pandemi - kortvarige fysiske hændelser, f.eks. industriulykker, terrorangreb eller naturkatastrofer.

Planlægningsaktiviteterne for pandemisk influenza tager udgangspunkt i en helhedsorienteret tilgang til beredskabsplanlægning, hvor planlæggere opfordres til at inddrage alle elementerne i figuren nedenfor.



Til kontinuitetsplanlægning for pandemisk influenza vil vi i denne vejledning ikke komme ind på alle 16 elementer i figuren. F.eks. er "trusselsidentifikation" allerede afklaret. Vi vil i stedet fokusere på de elementer, som vejledningens målgruppe som minimum bør overveje. Det drejer sig her i kapitel 5 om planlægningsprocessen, kortlægning af kritiske funktioner, risiko- og sårbarhedsanalyse, beredskabsplaner, instrukser samt krisestyringskapacitet. Vi ser nærmere på forebyggelse i kapitel 6 og på information samt krisekommunikation i kapitel 7.

5.1 Planlægningsprocessen

Da de færreste virksomheder tidligere har beskæftiget sig med truslen om en pandemi, vil der være behov for en analytisk indsats, som rækker ud over eksisterende beredskabsplanlægning. Planlægningsprocessen kan eventuelt forankres i en beredskabs- eller sikkerhedssektion, en risk management enhed, en personaleafdeling, virksomhedens krisestyringsorganisation eller i direktionen.

Da opgaverne under en pandemi i særdeleshed handler om at kommunikere effektivt og finde løsninger til at nedbringe konsekvenserne af personalefravær, bør kommunikationsmedarbejdere, personalechefer, eventuel bedriftslæge (virksomhedslæge), sikkerheds- og sundhedsrepræsentanter samt tillidsrepræsentanter fra virksomhedens faggrupper inddrages i planlægningsprocessen.

Konkret kan arbejdet, med støtte fra ledelsen, tilrettelægges i et eller flere tværfaglige teams om de enkelte punkter i afsnit 5.2 - 5.5 og kapitel 6 og 7. Tidsforbruget vil afhænge af ambitionsniveauet, virksomhedens størrelse, og kompleksiteten af virksomhedens kritiske funktioner.

5.2 Kortlægning af kritiske funktioner, medarbejdere og andre ressourcer

Vi anbefaler, at planlægningen for pandemisk influenza indledes med følgende trin:

►► Kritiske funktioner



Udarbejd en liste over hvilke af virksomhedens aktiviteter, varer og tjenesteydelser, som bør videreføres på trods af stort personalefravær i adskillige uger. Overvej i den sammenhæng om omgivelsernes efterspørgsel efter virksomhedens aktiviteter, varer og tjenesteydelser vil vokse, mindskes eller være uændret under en pandemi.

Identificér derefter de funktioner, som er decideret "kritiske" - dvs. de funktioner, som skal opretholdes med ingen eller kun minimale mængdemæssige og/eller tidsmæssige afbrud. Identificer endvidere de lokaliteter (bygninger, anlæg, kontrolrum, transportmidler m.v.), hvorfra de kritiske funktioner udføres, og hvor den største indsats for at hæmme smittespredningen derfor bør foregå.

Selv kritiske funktioner kan ikke altid opretholdes på et normalt niveau under en pandemi. Opstil derfor de kritiske funktioner på listen i prioriteret rækkefølge. Udarbejd eventuelt også nogle "tolerancekriterier", f.eks. kriterier for hvor lang tid en given funktion maksimalt kan lukkes ned, eller hvor lavt et mængdemæssigt niveau, der om nødvendigt kan accepteres under pandemien.

►► Medarbejdere

Det vil altid være en sårbarhed, hvis virksomheden ikke kan trække på et tilstrækkeligt antal kompetente medarbejdere. Når det sker, må visse funktioner nedprioriteres eller helt fravælges.

- Estimer det samlede antal medarbejdere, som virksomheden vil kunne nøjes med under en pandemi, og sammenhold dette estimat med oplysningerne om sygdom og fravær af andre årsager i scenariet fra kapitel 4.
- Identificer de medarbejderprofiler, som de udpegede kritiske funktioner afhænger mest af.
- Identificer de kritiske funktioner, som afhænger af tilstedeværelsen af nogle få eller én enkelt person, og beskriv de kvalifikationer, der er nødvendige for at varetage pågældende funktioner.

Vi anbefaler, at der udarbejdes en konkret liste over de stillingstyper, som virksomheden kan og ikke kan undvære. Det er en fordel hvis navngivne personer skrives på listen. Det kan f.eks. dreje sig om specifikke direktionsmedlemmer, afdelingsledere, tekniske specialister og andre nøglemedarbejdere.

I forlængelse heraf bør det undersøges, om der ved en fraværssrate på 15 - 50 pct. kan findes tilstrækkeligt mange afløsere for de pågældende personer. Husk at det, i modsætning til f.eks. en sommerferieperiode, vil være umuligt at planlægge, hvem der er væk fra arbejde og hvor længe under en pandemi.

Overvej endvidere at udbygge listen med "indrykningsberedskab" for ansatte i afdelinger og kontorer, som kan overgå til andre opgaver med kort varsel. Hvis listen med indrykningsberedskab synes for kort, bør virksomheden overveje sidemandsoplæring i større udstrækning end hidtil.



Overvej ligeledes, om det vil være muligt at ansætte reservepersonel, vikarer, konsulenter m.v. under en pandemi. Hvor realistisk det vil være, afhænger bl.a. af efterspørgslen efter de pågældende spidskompetencer fra andre, måske konkurrerende, virksomheder. Det kan eventuelt også undersøges, om der blandt nyligt fratrædt eller pensioneret personale findes folk med de rette kompetencer, som vil være villige til at bistå virksomheden midlertidigt, hvis de er raske.



Andre kritiske ressourcer

Som en del af planlægningen bør virksomheden identificere udefrakommende forsyninger og interne ressourcer, udover medarbejderne, som de kritiske funktioner vil afhænge af under en pandemi. Det kan dreje sig om varer eller reservedele fra uderleverandører, strømforsyning, transport og logistik, eller støttefunktioner såsom it-drift, rengøring, vagttjeneste m.v.

Virksomheden kan ikke regne med, at andre organisationer har robust kontinuitetsplanlægning, så det er relevant at se på egen lagerbeholdning af vigtige genstande samt identificere mulige alternative leverandører i forsyningskæden. Hvis virksomheden er afhængig af udenlandske leverandører, skal man huske på, at andre lande vil være lige så påvirkede af pandemien som Danmark.

Tag eventuelt kontakt til virksomhedens eksterne partnere om disse emner, og undersøg mulige løsninger. En potentiel løsning kan være en "musketered", hvor offentlige og/eller private virksomheder - uanset om de eventuelt er i konkurrence til daglig - aftaler at bistå hinanden i nødstilfælde med materiel, produkter, køretøjer, reservemandskab m.v. Brancheorganisationer kan muligvis være det rette forum for denne type gensidige samarbejdsaftaler.

5.3 Risiko- og sårbarhedsanalyse

Hvis der ønskes en mere systematisk kortlægning af de mulige konsekvenser af pandemisk influenza for virksomheden, og en vurdering af hvor sårbare de kritiske funktioner er, kan scenariet fra kapitel 4 benyttes i en virksomheds-specifik risiko- og sårbarhedsanalyse.

Risiko- og sårbarhedsanalyser er generelt en god metode til at skabe grundlag for beslutninger om beredskabsplanlægning. De kan ved kontinuitetsplanlægning for pandemisk influenza bidrage til at skabe overblik over de elementer, som virksomheden mangler at forberede/muligvis ikke har arbejdet tilstrækkeligt med endnu.



The image shows a screenshot of a risk matrix titled "B. Risikomatrix". The vertical axis is labeled "Sandsynlighed" (Probability) and has five categories: "Meget sandsynlig", "Sandsynlig", "Mindre sandsynlig", "Overvejende usandsynlig", and "Meget usandsynlig". The horizontal axis is labeled "Konsekvens" (Consequence) and has five categories: "Meget høj risiko", "Høj risiko", "Middel risiko", "Lav risiko", and "Meget lav risiko". The matrix cells are color-coded: red for high risk, orange for medium risk, yellow for low risk, and green for very low risk. The bottom right corner of the matrix contains the text "KONKRETT".

Der findes forskellige metoder til risiko- og sårbarhedsanalyse med beredskabsmæssigt fokus, og betegnelserne varierer. I forbindelse med kontinuitetsplanlægning bruges termen "Business Impact Analysis" ofte. Til brugere af denne vejledning som mangler et redskab, anbefaler vi Beredskabsstyrelsens generelle model for risiko- og sårbarhedsanalyse, ROS-modellen, som findes på www.brs.dk.

5.4 Beredskabsplaner og instrukser

Vi anbefaler, at vejledningens brugere beskriver deres planlægning for pandemisk influenza enten i en overordnet beredskabsplan, som bilag til en overordnet plan, eller i en separat pandemiplan. Forskellige virksomheder har hver deres måde at opbygge beredskabsplaner på, og det er den enkelte virksomheds opgave at vurdere, om der kræves særskilte planlægningstiltag.

Vi anbefaler dog som minimum, at dele af indholdet i vejledningens kapitel 4, 5, 6 og 7 integreres i instrukser til virksomhedens ledelse og ansatte. Instrukser forstås som operationaliseringer af beredskabsplanlægningen - dvs. korte anvisninger for handlinger (hvem, hvad, hvor og hvornår).

Instrukser kan f.eks. tage form af et "action card" for håndtering af sygdomstilfælde på arbejdspladsen, lister med forslag til hvordan medarbejderne kan beskytte sig selv og andre mod smitte, en plakat som instruerer i effektiv håndhygiejne, en tjekliste til rengøringspersonalet, eller et skilt rettet mod at hindre smittede personers adgang til virksomheden.

Flere steder i denne vejledning findes eksempler på sådanne instrukser. Disse kan tilrettes efter virksomhedernes egne skabeloner. Eksemplerne bør suppleres med særlige anvisninger, som indes relevante for den konkrete virksomhed. Resultaterne kan eventuelt reproducere i beredskabsplaner, og - såfremt en pandemi bryder ud - hænges op centrale steder i virksomheden og sendes ud pr. e-mail til alle ansatte.

Eksempel: Skilt om adgangsforbud for syge under en pandemi



STOP! Der er for tiden omfattende udbrud af influenza.

For at hæmme smittespredning er adgang til denne bygning ikke tilladt for hverken ansatte eller gæster med symptomer på influenza.

Symptomerne kan være udpræget sygdomsforfølelse med pludselig høj feber, kulderystelser, muskelømhed, hovedpine, tør hoste og synkesmerter.

Virksomhedens influenza-manager [_____]

kan kontaktes på tlf. [_____] eller e-mail [_____]

Eksempel: E-mail / plakat om forholdsregler under en pandemi

Hvis du får symptomer på influenza uden for arbejdstiden.

- Kontakt virksomhedens influenza-manager [_____] på tlf. [____] / e-mail [____]
- Bliv hjemme og hvil dig. Drik rigeligt med væske og tag evt. smertestillende medicin for at lindre symptomerne. Følg instruktionerne på pakken.
- Kontakt din læge ved behov for receptpligtig medicin eller ved mistanke om alvorlige komplikationer.
- Hold virksomhedens influenza-manager og din nærmeste chef orienteret om din tilstand.
- Vend ikke tilbage til arbejde, før sygdommen er helt ophørt (minimum 5 dage). Kontakt din læge i tvivlstilfælde.

Hvis du får symptomer på influenza, mens du er på arbejdspladsen.

- Bliv hvor du er og undgå yderligere kontakt med andre medarbejdere.
- Kontakt øjeblikkeligt virksomhedens influenza-manager telefonisk med henblik på det videre forløb, herunder isolation før hjemtransport, rengøring af arbejdsplads m.v.
- Fortæl influenza-manageren, hvilke kolleger du har været i tæt kontakt med i løbet af dagen, så de pågældende personer kan advares om mulig smitterisiko, og så virksomheden kan forberede sig på at skaffe afløsere i tilfælde af yderligere sygdomstilfælde.

Syge medarbejdere skal blive hjemme for at hindre smittespredning.

5.5 Krisestyringskapacitet

Hovedanbefalingerne til krisestyringskapacitet i forhold til pandemisk influenza er at

- Udpege en koordinator og/eller et team med foruddefinerede opgaver.
- Udarbejde relevante politikker, procedurer, instrukser og andre redskaber.

Offentlige og private virksomheder, som er i denne vejlednings målgruppe, bør have en formel krisestyringsorganisation, krisestab eller lignende. Kriseledelsens kerne bør som udgangspunkt bestå af den samme personkreds (direktionsmedlemmer m.fl.) som ved andre ekstraordinære hændelser. For virksomhedens håndtering af en pandemi, bør kriseledelsen dog endvidere omfatte en udpeget "influenza-manager" eller flere sådanne, afhængig af virksomhedens størrelse. Der bør udpeges suppleanter for hver person, idet alle kan blive syge under en pandemi.

Politikker, procedurer, instrukser og andre redskaber til brug for kriseledelsen og influenza-manageren vil være forskellige alt efter virksomhedens konkrete behov. Eksempler, som kan overvejes, fremgår af næste side, og der kan søges inspiration til det konkrete indhold flere steder i denne vejledning.



Eksempler på politikker, procedurer, instrukser og andre redskaber

- Oversigt over ansvarsfordeling og opdaterede kontaktlister.
- Procedure for aktivering af beredskabsplan/instrukser.
- Politik for kommunikation og koordination mellem kriseledelsens medlemmer. Fysiske møder i konferencerum eller krisestyringsfaciliteter bør så vidt muligt undgås under pandemien for at mindske risikoen for, at beslutningstagere smitter hinanden.
- Instruks til influenza-manageren for håndtering af ansatte eller gæster, som bliver syge på arbejdspladsen - f.eks. vedrørende isolation, hjemtransport, kontakt til sundhedsvæsen, kortlægning af, hvem den smittede har været i tæt kontakt med, desinficering af den smittedes arbejdsområde m.v.
- Politikker for fravær, hjemmearbejde, fleksible arbejdstider, skiftehold m.v.
- Et fælles logsystem for fraværende medarbejdere i hele virksomheden. Viden om, hvem der kommer, og hvem der ikke kommer på arbejde en given dag eller uge, vil være et værdifuldt redskab i kontinuitetsplanlægningen.
- Instrukser for at intensivere hygiejne og rengøring på arbejdspladsen.
- Instrukser og anbefalinger til at mindske tæt kontakt blandt de ansatte.
- Logistik under pandemien, herunder personaleadministrative forhold, vagtlistes, forplejning, krisehjælp, transport, lagre af sæbe, rengøringsartikler, hånddesinfektionsmidler, affaldsspande med låg, papirhåndklæder, papirlommetørklæder, lægemidler, personlige værnemidler m.v.
- Politik vedrørende brug af virksomhedskantine. Kantine drevet som buffet vil udgøre en stor smitterisiko med mulig smitteoverførsel dels passivt via bestik i fade, dels aktivt via de enkelte fødevarer (berøring/luftbåren dråbeinfektion).
- Procedurer for opretholdelse af fornøden it-kapacitet, it-støtte, nødstrøm m.v.
- Politik for overtidsbetaling, afspadsering og lignende for raske medarbejdere, som yder en ekstra indsats under pandemien.
- Politik for samarbejde med relevante myndigheder og private aktører.
- Instruks vedrørende udenlandsrejser.
- Strategi for effektivt at kommunikere ovenstående og andre tiltag ud til ansatte, deres familier, kunder, samarbejdspartner, myndigheder, medier m.fl.

6 Hvordan kan man hæmme smittespredning?

Vaccination vil være det mest effektive værn mod pandemisk influenza, men det skønnes at tage 3 til 6 måneder at udvikle en vaccine. Herefter vil der gå yderligere tid med at producere og distribuere vaccinen i tilstrækkelige mængder. Under pandemiens første bølge - dvs. 12 uger i denne vejlednings scenarie - må man derfor bruges andre midler i forsøget på at "ride stormen af". Arsenalet af andre midler kan opdeles i kategorierne:

- Hygiejne, rengøring og udluftning
- Nedsat fysisk kontakt ("social distancing")
- Personlige værnemidler
- Antiviral medicin

For den enkelte kan disse midler gøre forskellen på, om man bliver smittet eller ej. På en arbejdsplads, kan midlerne bidrage til at nedbringe eller forsinke smittespredning i arbejdsstyrken betragteligt, mens der ventes på en vaccine.

Effekten af de forskellige midler afhænger af, at virksomhedens ledelse og ansatte tager dem alvorligt. Håndvask er f.eks. en af de mest effektive og veldokumenterede midler til at hæmme smittespredning, men kun få mennesker vasker til dagligt hænder lige så ofte og grundigt, som de bør under en pandemi. Endvidere kan nogle smittede personer, ligesom det er tilfældet under almindelig sæsoninfluenza, have ingen eller kun milde symptomer tidligt i forløbet. Mange personer vil givetvis også være fristet til at tage på arbejde uanset risikoen for at smitte andre. Vi anbefaler derfor, at virksomheder forbereder sig på at udstede konkrete krav og retningslinjer til personalet i instruksform.

VASK HÆNDER



Hænderne gøres våde, og sæben fordeles



Håndryg og finger-mellemrum vaskes på begge hænder



Håndfladerne vaskes med let flettede fingre



Fingerspidserne



Tommelfingerens bagside vaskes på begge hænder



Håndfladernes furer vaskes på begge hænder



Såberester skylles omhyggeligt af



Vandhanen, som ikke er ren, lukkes med enganghåndklæde

Sundhedsstyrelsen

Komiteen for Sundhedsoplysning

www.sundhedsoplysning.dk

6.1 Hygiejne, rengøring og udluftning



Forberedelserne til at intensivere den hygiejniske indsats på en arbejdsplads skal først og fremmest rettes mod at forebygge dråbe- og kontaktsmitte. Der kan i den forbindelse udstedes instrukser vedrørende nedenstående forhold.

Under udarbejdelsen af instrukserne skal virksomheden huske på, at der skal vises omsorg for syge medarbejdere, men at kontinuitetsplanlægningen kræver, at der fokuseres mest på den del af arbejdsstyrken, som er raske/endnu ikke er blevet syge. Flere af forslagene i dette og efterfølgende afsnit kan i øvrigt også anvendes i forbindelse med normale influenzaepidemier eller ved udbrud af andre smitsomme sygdomme end influenza.

Du kan nedsætte egen og andres risiko for at blive smittet af influenza hvis du

- Vasker eller desinficerer dine hænder meget ofte og grundigt.
- Altid bærer engangs-papirlommetørklæder og bruger dem, hvis du skal hoste eller nyse. Husk at dække både mund og næse. Hvis du ikke har tid til at finde et papirlommetørklæde frem, må du bruge et stykke papir eller dit ærme og vende dig bort fra andre mennesker.
- Smider papirlommetørklæder ud straks efter brug i lukkede affaldscontainere eller skyller dem ud i toilettet. Bortskaf også andet affald, hvorpå der kan være virus, på forsvarlig vis.
- Bruger papirhåndklæder frem for stofhåndklæder til tørring af hænder. Husk også at tørre håndtag på vandhaner med papir efter brug.
- Desinficerer mindre overflader med sprit eller en alkoholbaseret vådserviet ved mistanke om smittefare (f.eks. hvis du er nødt til at benytte en offentlig telefon, en anden persons tastatur eller lignende).
- Rengør større overflader i dit arbejdsområde ved hjælp af normale rengøringsmidler.
- Sørger for hyppig udluftning på dit kontor/fællesarealer.
- Følger de samme anvisninger i hjemmet - både du selv og din familie.

►► Særligt om håndhygiejne

Af de ovenstående tiltag er håndhygiejne den vigtigste enkeltstående foranstaltning, som virksomheder bør indskærpe over for deres ansatte under en pandemi. Det kan imidlertid være svært at påpege mangelfuld håndhygiejne hos kolleger. Virksomheden bør derfor forberede en skriftlig instruks, som kan sendes ud pr. e-mail, samt en illustration, som kan hænges op ved alle håndvaske i virksomheden. Klistermærket fra Komiteen for Sundhedsoplysning gengivet på side 26 benyttes f.eks. i mange typer virksomheder og kan købes via www.sundhedsoplysning.dk.

Det kan ligeledes anbefales at besøge Statens Serum Instituts interaktive undervisningsmateriale om håndhygiejne på www.ssi.dk/sw9345.asp. Undervisningsmaterialet er beregnet til sundhedsvæsenet, men kan også benyttes af planlæggere i andre sektorer.

Håndvask med vand og sæbe er effektivt, men ikke så effektivt som hånddesinfektion. Det tager kun 20 sekunder at desinficere sine hænder effektivt, hvorimod effektiv håndvask med vand og sæbe inkl. tørring tager 60 sekunder. Desinficering er desuden mere skånsom mod hænderne.



Som forberedelse på en pandemi kan virksomheder derfor med fordel anskaffe et lager af hånddesinfektionsmidler. Produkter med 70 - 85 pct. ethanol (sprit) tilsat hudplejemidlet glycerol 1 - 3 pct. anbefales og kan købes hos de fleste materialister og apoteker m.v. Dispensere med desinfektionsmiddel kan sættes op, hvor de skal bruges uden hensyntagen til vask med afløb. Dispensere kan også være personlige engangsbeholdere til at have i lommen.

►► Særligt om rengøring og desinfektion af overflader

Rengøring bør intensiveres under en pandemi, og rengøringspersonalet skal instrueres i at være særligt grundige mht. overflader, som mange mennesker kommer i kontakt med. Det gælder dørhåndtag, lyskontakter, gelændere, vandhaner, telefoner, tastaturer, fjernkontroller, bordflader m.v.



Hvor det ikke kan undgås at personer bruger fælles tastaturer, telefoner og lignende - f.eks. i kontrolrum - bør rengøring og desinficering intensiveres mellem hvert arbejds-skift.

Hvis en medarbejder bliver syg på arbejde, skal alle overflader, som vedkommende har været i kontakt med i det sidste døgn, øjeblikkeligt rengøres og desinficeres.

Der anvendes almindelige rengøringsmidler, men det skal indskærpes at følge vejledningen på produkterne mht. koncentration og virkningstid. Rengøringspersonalet bør pga. smittefaren bruge handsker, masker, øjenbeskyttelse, kitler eller overtrækstøj. Snavsetøj bør håndteres så lidt som muligt og lægges i plastposer eller lignende. Bestik og service varmedesinficeres bedst i opvaskemaskine.

Man kan med fordel indgå forhåndsftale med et rengøringsfirma om ekstra rengøring under en pandemi. Rengøringsfirmaer vil dog også være hæmmet af personalefravær, og rengøringsassistenterne kan være uvillige til at udsætte sig selv for øget smitterisiko. Det kan derfor blive nødvendigt, at ansatte bistår med at rengøre og desinficere overflader på arbejdspladsen. Virksomheden kan overveje at købe et lager af rengøringsmidler, da visse produkter kan blive mangelvare under en pandemi.

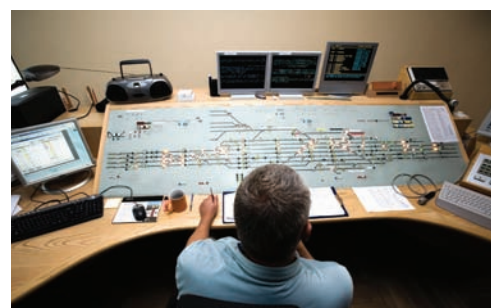
6.2 Nedsat fysisk kontakt

Det forventes som udgangspunkt ikke, at de danske myndigheder vil iværksætte rejserestriktioner eller andre tvangsforanstaltninger generelt med henblik på at nedsætte den sociale kontakt i befolkningen.

På individniveau er isolation/frivillig hjemmekarantæne den ultimative måde at nedsætte sin risiko for at blive smittet på, men kan i praksis ikke lade sig gøre fuldt ud. Målet må i stedet blot være at undgå unødigt at bringe sig selv i situationer med en markant forhøjet smittefare.

Virksomheder kan gennem deres kontinuitetsplanlægning bidrage til at nedsætte graden af kontakt mellem raske og smittede personer. Det kan først og fremmest anbefales at lade så mange som muligt arbejde hjemmefra. Det bør sikres, at disse medarbejdere har de fornødne tekniske hjælpemidler (pc'er med internet-opkobling, mobiltelefoner osv.), og at der kan arrangeres fornøden serverkapacitet og it-support til at håndtere øget fjernadgang til virksomhedens it-systemer.

Det kan endvidere anbefales at nedsætte den fysiske kontakt på arbejdspladsen generelt og forsøge at adskille personer med ansvar for kritiske funktioner (f.eks. kontrolrumsoperatører) fra den øvrige del af personalet. Møder kan ofte erstattes af telefonsamtaler, e-mail eller videokonferencer m.v. For at undgå større forsamlinger kan det muligvis være hensigtsmæssigt at lukke virksomhedens kantine i en periode, eller opfordre grupper af ansatte med nøglefunktioner til at spise alene eller på forskudte tidspunkter.



Det kan også overvejes, om arbejdsgangen kan tilrettelægges anderledes. F.eks. ved hjælp af skifteholdsarbejde, hvor de forskellige hold ikke møder hinanden, og hvor lokaler rengøres i intervallerne mellem holdskift.

Fleksible arbejdstider kan måske nedsætte smittefaren for nøglemedarbejdere uden egen bil, hvis de dermed undgår ophold i offentlige transportmidler i myldretiden. Alternativt kan virksomheden overveje at stille biler til rådighed eller opfordre til kørselsordninger.

Nedenstående forslag kan eventuelt kommunikeres ud til virksomhedens medarbejdere.

Du kan nedsætte din egen og andres risiko for at blive smittet hvis du

- Ikke tager på arbejde hvis du er syg eller har mistanke om, at du er ved at blive det.
- Undgår al kontakt med folk, som er blevet syge på arbejdet og som er på vej hjem.
- Arbejder hjemmefra selvom du er rask, såfremt du har de nødvendige tekniske hjælpemidler. Aftal nærmere med din chef.
- Undgår større menneskemængder og tæt kontakt med fremmede i din fritid (supermarkeder, restauranter, idrætsarrangementer, biografer osv.).
- Undgår unødvendig berøring, herunder håndtryk. Influenza smitter let ved direkte berøring.
- Undgår så vidt muligt at stå eller sidde tæt på andre mennesker. Influenza smitter let mellem mennesker indendørs og inden for ca. 1 ½ meter via luftbårne dråber fra host, nys og tale.
- Anbringer arbejdspladser med over 1 ½ meters afstand i fælleskontorer, grupperum, kontorlandskaber m.v.
- Sørger for hyppig udluftning ved at åbne vinduer eller ved at holde klimaanlæg i gang.
- Undgår ophold med andre i små lukkede rum og elevatorer.
- Begrænser fysisk interaktion internt i virksomheden til et minimum. Brug i stedet e-mail, telefonopkald, sms, beskeder via intranet m.v. Aflever f.eks. papirdokumenter og andre genstande til kolleger i dueslag eller uden for deres dør frem for at overrække dem i hånden.
- Begrænser fælles møder med kolleger, kunder, samarbejdspartnere m.fl. Afhold hvor det er muligt i stedet telefonkonferencer eller videokonferencer. Når brug af mødelokaler ikke kan undgås, vælg da et stort lokale, anbring stole med mindst 1 ½ meters mellemrum og åben vinduerne. Overvej eventuelt at holde møder udendørs i stedet.
- Medbringer egen madpakke og spis for dig selv eller i en mindre gruppe.
- Undgår/begrænser din brug af offentlige transportmidler - særligt i myldretiden. Gå, cykel eller kør i bil, hvis du råder over en.

6.3 Personlige værnemidler

Ved personlige værnemidler forstås masker, handsker, øjenbeskyttelse og kitler, som kan forebygge eller nedsætte risiko for dråbe- og kontaktsmitte. Det er arbejdsgiverens ansvar at vurdere, om ansatte og gæster på virksomheden har adgang til og bruger personlige værnemidler, der hvor det findes hensigtsmæssigt.

Hvad angår masker kan disse enten være åndedrætsværn eller simple ansigtsmasker (mundbind), som vist på billedet. I sundhedssektoren bruger man i særlige tilfælde åndedrætsværn for at beskytte personalet mod smitte, mens man i de fleste andre situationer bruger simple ansigtsmasker.



Imidlertid er det ikke påvist, at brug af simple ansigtsmasker i almenbefolkningen beskytter den, der bruger masken eller mindsker smittespredningen. F.eks. er brug af ansigtsmasker på offentlige steder almindeligt i visse samfund i Asien uden, at man har kunnet påvise en effekt. De fleste eksperter, herunder WHO og European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), anbefaler da heller ikke maskebrug i almenbefolkningen - om end man heller ikke fraråder det.

Masker kan være ubehagelige at arbejde med, og nogle eksperter mener, at de kan øge smittespredningen i visse situationer: 1) Hvis personer, der er syge, går ud med anvendelse af en maske. 2) Hvis en maske bliver våd, eller man genbruger den og rører ved masken med hænderne for at justere den, kan smitte overføres med hænderne til og fra personen. 3) En maske kan give en falsk tryghed og bortlede opmærksomheden fra mere effektive tiltag såsom håndvask.

For at afklare disse forhold og få mere dokumentation på området gennemfører det amerikanske Centers for Disease Control and Prevention (CDC) for øjeblikket studier af maskebrug.

Det man er enige om er, at simple ansigtsmasker har en funktion, hvor man ønsker at begrænse smittespredningen fra en person, der er syg og smitter. Det er således den influenzasyge, der skal have masken på.

Hvis en virksomhed alligevel ønsker at anvende masker, skal man være opmærksom på følgende forhold. Masker kan blive en mangelvare, når pandemien er en realitet. Antalsmæssigt kan behovet blive stort, hvis en virksomhed ønsker et lager af masker til alle ansatte (f.eks. 3 masker pr. person pr. dag i flere måneder). Antallet kan begrænses, hvis maskerne prioriteres til tilfælde, hvor en ansat bliver syg på arbejdspladsen, og ifører sig maske for at nedsætte smitterisikoen for andre, når arbejdspladsen forlades og under transport til eget hjem.

Skulle en virksomhed vælge at stille masker til rådighed, bør der udarbejdes en instruks om korrekt brug. Masker skal skiftes hyppigt, holdes tørre og bortskaffes på forsvarlig vis.

6.4 Antiviral medicin

Antiviral medicin må ikke betragtes som et "vidundermiddel" i planlægningen vedrørende pandemisk influenza. Det formodes, at antiviral medicin vil kunne begrænse sygdom i et vist omfang, men den reelle effekt i en pandemi-situation er ukendt.

Af de antivirale lægemidler er Tamiflu® det mest kendte, og det eneste som i øjeblikket markedsføres i Danmark. Ved en fremtidig pandemi kan der muligvis være andre produkter på markedet, f.eks. Relenza®.



Tamiflu indeholder stoffet oseltamivir, som kan forhindre virus i at formere sig og sprede sig i kroppen. Baseret på viden fra almindelig sæsoninfluenza kan det anvendes både til forebyggelse og akut behandling. Til forebyggelse kan Tamiflu nedsætte en persons risiko for at få influenza. Beskyttelsen ophører, når man stopper med at tage Tamiflu.

I behandlingsmæssigt øjemed kan Tamiflu mildne symptomer, reducere komplikationer som kræver læge- eller hospitalsbehandling og gøre den influenza-ramte person mindre smittende. Behandlingen skal påbegyndes senest 48 timer efter symptomdebut - jo tidligere, des større effekt. Selve sygdomsforløbet forkortes dog i gennemsnit kun med 1 - 3 døgn under almindelig influenza, og under en pandemi er det er uvist, hvor meget sygdommen begrænses.

Tamiflu - og andre produkter såsom Relenza - kan altså hverken kurere influenza eller helt afværge sygefraværet, medmindre de anvendes succesfuldt til forebyggelse. Personer, som bliver syge, vil stadig have behov for at sygemelde sig fra arbejde, uanset om de er under behandling med antiviral medicin. De antivirale midler tåles generelt godt, men som alle andre lægemidler, kan de give bivirkninger, hvoraf de hyppigste er kvalme, opkastning og mavesmerter.

Efterspørgslen efter antiviral medicin vil sandsynligvis overstige udbudet i en pandemi-situation. Det kan derfor ikke udelukkes, at det kan være en god idé for visse typer virksomheder at anskaffe sig et eget lager på forhånd. Det kan være særligt sårbare virksomheder, hvor det samfundsmæssigt er u hensigtsmæssigt, at alle bliver syge på en gang. Men man må være opmærksom på, at udover at virkningen er ukendt, må det forventes, at det nye virus udvikler en betydelig resistens over for Tamiflu og andre midler, når mange mennesker begynder at bruge det.

Antiviral medicin hører til kategorien af receptpligtige og apoteksforbeholdte lægemidler, dvs. medicinen må kun udleveres af apoteker på baggrund af en recept fra en læge. Ligeledes er en læge ansvarlig for behandling med midlet. Regler for udlevering og lagerhold følger lægemiddelloven og apotekerloven.

Virksomheder skal som hovedregel ikke påregne at få adgang til det nationale beredskabslager af antivirale midler, som Sundhedsstyrelsen administrerer. De enkelte ansatte kan dog komme i betragtning, hvis de er omfattet af Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Anvendelsen af lageret vil først blive meldt ud, når et nyt pandemivirus er kendt, og man ved, hvor alvorligt det er, hvilke aldersgrupper, der bliver ramt, og hvem der er i størst risiko for smitte og alvorlig sygdom. Sundhedspersonale, der er massivt eksponeret for virus, og andet personale inden for akutberedskabet, vil blive prioriteret før personale i andre sektorer.

7 Hvilket kommunikationsbehov har man under en pandemi?

I løbet af en pandemi - og i den forudgående alarmperiode - vil der være behov for rettidig, præcis og kontinuerlig kommunikation. Dels i form af almindelig oplysning, dels krisekommunikation. I Danmark er Sundhedsstyrelsen overordnet ansvarlig for begge typer af kommunikation. Sundhedsstyrelsen vil udmelde retningslinier og information, som alle bør følge i pandemiens forskellige faser. Sundhedsstyrelsen modtager i den forbindelse faglig rådgivning fra Statens Serum Institut. Informationen vil bl.a. foregå via medierne, Sundhedsstyrelsens hjemmeside, den generelle hjemmeside www.kriseinfo.dk samt "spørge-svar" centraler (call-centre).

At modtage information fra myndighederne og overvåge nyhedsbilledet udgør dog kun én side af en virksomheds kommunikationsbehov. Et lige så centralt element er, at man på forhånd har gjort sig nogle tanker om, hvordan man selv vil kommunikere internt og eksternt under en pandemi.

Modtagerne af virksomhedens egen kommunikation spænder bredt fra de ansatte og deres familier til myndigheder, samarbejdspartnere, leverandører, kunder, medier og offentligheden generelt. Metoderne, der kan anvendes, omfatter hjemmesider til e-mails, pjecer, artikler i personaleblade, annoncer i aviser, pressemeddelelser m.v.



Hvad angår krisekommunikationskapacitet, adskiller en pandemi sig ikke væsentligt fra andre ekstraordinære hændelser. Udarbejd/ajourfør en krisekommunikationsplan med kontaktdetaljer på kernemedarbejdere og stedfortrædere, procedurer for at få hurtigt overblik over status for organisation og ansatte, skabeloner til pressemeddelelser, kommunikationskæder via telefon, e-mail, fax, sms m.v. Overvej eventuelt tekniske platforme, f.eks. en særlig hjemmeside eller telefonlinje, hvormed virksomheden kan kommunikere status og handlinger internt og eksternt.

►► **Kommunikation mellem virksomheden og dens ansatte**

Når en pandemi er brudt ud eller umiddelbart forestående, har arbejdsgivere et medansvar for at beskytte de ansattes helbred ved at kommunikere virksomhedens forholdsregler mod smittespredning ud. Informationen skal være let tilgængelig og utvetydig.

En simpel metode kan være at bruge adfærdsregulerende instrukser i stil med de forslag, som vi har opstillet i kapitel 5 og 6. De kan dels sendes ud pr. e-mail eller sms, dels hænges op centrale steder på døre, opslagstavler m.v. Forbered om nødvendigt kommunikationen på andre sprog end dansk.

Hvis de ansatte følger virksomhedens råd og anvisninger, nedsættes både det faktiske antal sygdomstilfælde og frygten for at blive smittet på arbejdspladsen. Medarbejdere, som bliver syge, opnår forståelse for vigtigheden af at undgå at smitte andre. Raske medarbejdere motiveres til at arbejde hjemmefra eller møde på arbejde som normalt. Ved hjælp af positive budskaber kan arbejdsmoralen desuden styrkes, når raske ansatte må overtage opgaver fra syge kolleger.

Kommunikationen skal naturligvis være tovejs, idet ansatte skal orientere deres arbejdsgiver, såfremt de bliver syge eller er fraværende af andre årsager, f.eks. for at passe familiemedlemmer.

Tilrettelæg endvidere virksomhedens kommunikationsstrategi med henblik på at modvirke angst, utryghed og rygtedannelse blandt de ansatte. Overvej at distribuere daglige meddelelser om antallet af syge medarbejdere m.v. Vær desuden forberedt på at give moralsk støtte til ansatte og deres familier i tilfælde af alvorlige komplikationer, hospitalsindlæggelse og i værste fald ved dødsfald.



Kommunikation til eksterne parter

Gennem den eksterne kommunikation må ledelsen gøre sit bedste for at videregive oplysninger, som er af offentlig interesse. Formålet er at vedligeholde omgivelsernes tillid til, at virksomheden er i stand til at opretholde sine kritiske funktioner under pandemien, og i samme forbindelse opnå forståelse for, at andre funktioner midlertidigt må nedprioriteres.

Det er også gennem god kommunikation om den "operative status" til eksterne myndigheder og andre parter, at man får dannet overblik og identificeret koordinationsbehov i krydsfeltet mellem flere beredskabsansvarlige aktører.

I den eksterne kommunikation er det derfor vigtigt, at der ikke blot tænkes på virksomhedens egne behov - f.eks. via forespørgsler til leverandører om, hvorvidt de kan opretholde forsyningen af varer og tjenesteydelser. Det er lige så vigtigt med en kommunikation til de parter, som er afhængige af virksomhedens eget output. Disse parter bør orienteres, såfremt visse kritiske funktioner ikke kan opretholdes.



Kommunikation til medierne

En pandemi vil blive dækket intenst af medierne, og en virksomhed med ansvar for kritiske samfundsfunktioner kan også komme i mediernes fokus.

Information på virksomhedens hjemmeside er vigtig, men kræver aktiv handling fra modtagernes side, og når derfor kun ud til en begrænset del af de tiltænkte modtagere. Et nært samarbejde med de elektroniske og skrevne

medier er derfor et vigtigt supplement. Medmindre der er tale om deciderede beredskabsmeddelelser, kan man ikke forvente, at journalister blot viderebringer virksomhedens information i den oprindelige form. Journalister vil ønske at bearbejde materialet, og det kan i visse tilfælde give anledning til misforståelser. Virksomheden bør derfor følge nøje med i mediedækningen og råde over en pressestrategi.

I visse tilfælde kan virksomheden eventuelt overveje at købe annonceplads i dagspressen for at få sine budskaber ud. Dette er ikke en ukendt metode, når operatører af kritisk infrastruktur f.eks. skal advare om forsinkelser under reparationsarbejde, strejker osv. Det ville virke ligeså godt, hvis man vil advare om begrænset drift pga. personalemangel under en pandemi.

Centrale budskaber og modtagere

Medarbejdere generelt

Information om hvorvidt raske ansatte skal møde på arbejde. Information om hvordan de skal forholde sig, hvis de bliver syge. Information om hvordan de begrænser smittespredning.

Ledere

Alle relevante informationer som de enkelte chefer behøver for at bidrage til at beskytte ansatte og besøgende på arbejdspladsen.

Offentlighed, kunder, samarbejdspartnere, myndigheder, medier m.fl.

Forsikringer om at virksomheden gør, hvad der er muligt under omstændighederne. Opdateringer om status for kritiske funktioner, varslinger om potentielle forsyningsafbrydelser m.v. Fortæl, hvad I selv gør, og hvad I har brug for fra andres side. Vær parat til at dele information generelt - også med eventuelt konkurrerende virksomheder - hvis det kan hjælpe dem med at håndtere pandemien bedre.

