



Direktoratet for
samfunnstryggleik
og beredskap

TEMA

RETTLEIAR I KONTINUITETS- PLANLEGGING

Korleis halde oppe kritiske funksjonar ved høgt
personellfråvær

RETTLEIAR I KONTINUITETSPLANLEGGING

Korleis halde oppe kritiske funksjonar ved høgt personellfråvær

INNHALD

INNLEIING	6
GRUNNLEGGJANDE PRINSIPP FOR BEREDSKAP OG KRISEHANDTERING.....	8
BEREDSKAP MOT ALVORLEGE SMITTSAME SJUKDOMAR I NOREG	9
KORLEIS PLANLEGGJE FOR KONTINUITET?	10
INFORMASJONSBEREDSKAP.....	14
KRITISKE SAMFUNNSFUNKSJONAR OG DEPARTEMENT MED HOVUDANSVAR.....	16
REFERANSAR	18
LENKJER.....	18

INNLEIING

Alvorlege smittsame sjukdomar utgjer eit stort trugsmål mot folkehelsa. Befolkningsvekst, urbanisering, klimaendringar, ein global matmarknad og auka reiseaktivitet er nokre forhold som bidreg til at utbrot oppstår oftare enn tidlegare og raskt kan spreiaast over store avstandar.

DSB har gjort ein risikoanalyse av influensapandemi i Noreg (AKS 2019) som set søkjelyset på samfunnskonsekvensane av ein pandemi. Analysen er relevant for utbrot av andre typar alvorleg smittsame sjukdomar. Det går fram av analysen at eit alvorleg utbrot vil kunne ha omfattande, langvarige konsekvensar. Slike hendingar vil også innebere store belastningar for den enkelte verksemda.

Kontinuitetsplanlegging som metode kan brukast for å planleggje for bortfall av innsatsfaktorar som arbeidskraft, varer og tenester. Alle verksemder med kritisk samfunnsfunksjon bør planleggje for å halde leveransane sine ved lag nær sagt uansett kva påkjenningar dei blir utsette for. For private verksemder vil leveringsevne sjølvstøtt også vere viktig for å halde innteninga oppe og i siste instans eksistensen av verksemda.

Denne rettleiaren skal gje praktiske råd om korleis verksemder kan halde oppe produksjonen av varer og tenester ved alvorlege hendingar som rammar samfunnet og verksemda.

Nokre sentrale spørsmål er:

- Kva skjer når personellfråværet aukar utover kva ein normalt kan forvente?
- Kva for delar av verksemda vil bli hardast ramma?
- Korleis vil verksemda takle utfordringane og konsekvensane?
- Kva for konsekvensar kan bortfall av leveransar frå verksemda få for andre?

Den primære målgruppa for rettleiaren er verksemder med ansvar for kritiske samfunnsfunksjonar, men også andre offentlege, private og frivillige verksemder og organisasjonar vil kunne ha nytte av han. Rettleiaren gjev ikkje ferdige løysingar, men gjev innspel til problemstillingar som bør diskuterast og forslag til moglege tiltak. Kvar enkelt verksemd må vurdere utfordringane når det gjeld eiga rolle i eit samfunnstryggleiksperspektiv og eigne behov.

Dette er ei oppdatert utgåve av rettleiaren som vart utarbeidd etter utbrotet av influensa A (H1N1) i 2009.

Bakgrunn for oppdateringa er utbrotet av koronaviruset covid-19 i 2020.

Føremålet med rettleiaren

Denne rettleiaren rettar seg mot alle typar offentlege, private og frivillige verksemdar som skal planleggje for ein situasjon som fører til høgt personellfråvær og bortfall av andre innsatsfaktorar verksemda er avhengig av.

Føremålet med rettleiaren er å hjelpe verksemdar i planlegginga deira ved å gje innspel til viktige problemstillingar som bør løftast og moglege tiltak som kan vurderast. Rettleiaren er ikkje meint å skulle gje ferdige løysingar, og planlegginga må tilpassast den enkelte aktør sine spesifikke behov.

Hovudproblemstillinga er: Korleis halde oppe dei viktigaste delane av drifta med stort fråvær av arbeidskraft og andre innsatsfaktorar både i eiga verksemd og hos verksemdar ein er avhengige av?

Alvorlege smittsame sjukdomar

Eit utbrot av ein alvorleg smittsam sjukdom er eitt av dei mest utfordrande samfunnstryggleiksscenarioa vi kan sjå for oss i Noreg. Slike utbrot vil påverke heile samfunnet og vedkome alt frå nasjonale styresmakter til den enkelte verksemda.

På mange måtar er verda betre førebudd i dag enn ved tidlegare utbrot av alvorleg smittsam sjukdom. Helsetenestene er mykje utvikla i dei fleste land. Vi har beredskapsplanlegging, større kunnskap om smittespreiing og virus, og det er utvikla nye legemiddel og betre vaksinar. På den andre sida har befolkninga i verda auka, graden av urbanisering er høgare, og vi reiser meir enn før. Samfunnet er meir komplekst, og dei ulike samfunnssektorane er i stor grad gjensidig avhengige av kvarandre. Dermed vil samfunnet vere meir sårbart ved eit omfattande og langvarig sjukdomsutbrot enn tidlegare.

ÅLMENNFARLEG SMITTSAM SJUKDOM

Definert i smittevernlova § 1-3 nr. 3 som ein sjukdom som er særleg smittsam, eller som kan opptre hyppig, eller har høg døyelegheit eller kan gje alvorlege eller varige skadar, og som

- Vanlegvis fører til langvarig behandling, eventuelt sjukehusinnlegging, langvarig sjukefråvær eller rekonvalesens, eller
- Kan få så stor utbreiing at sjukdomen blir ei vesentleg belastning for folkehelsa, eller
- Utgjer ei særleg belastning fordi det ikkje finst effektive førebyggjande tiltak eller lækjande behandling for han.

Alvorleg utbrot av ålmennfarleg smittsam sjukdom er eit utbrot, eller fare for utbrot, som krev særleg omfattande tiltak.

Kjelde: Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer, Helse- og omsorgsdepartementet 2019.

Det har over fleire år gått føre seg eit omfattande nasjonalt og internasjonalt arbeid for å styrkje beredskapen mot alvorlege smittsame sjukdomar. I Noreg har Helse- og omsorgsdepartementet fastsett mandat for Beredskapsutvalet mot biologiske hendingar. Utvalet skal stille ekspertise til rådvelde og syte for koordinert iverksetjing av tiltak for å beskytte viktige samfunnsverdiar ved biologiske hendingar. Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer låg føre i 2019.¹ Planen er basert på gjeldande lovverk og er underordna Nasjonal helseberedskapsplan², som er eit nasjonalt rammeverk for alle typar helsekriser.

1 Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer. Helse- og omsorgsdepartementet. November 2019.

2 Nasjonal helseberedskapsplan. Helse- og omsorgsdepartementet. Januar 2018.

Beredskapsplanverket knytt til utbrot av alvorlege smittsame sjukdomar tek først og fremst for seg dei helsemessige utfordringane ved utbrot, som til dømes avgrensing av sjukdom og dødsfall, behandling og omsorg for sjuke personar og å halde oppe funksjonane helsetenesta har.

Eit utbrot av alvorleg smittsam sjukdom kan likevel føre til stor belastning på samfunnet som heilskap på grunn av omfattande fråvær av arbeidskraft. Folk vil halde seg borte frå jobben fordi dei sjølve er sjuke, for å ta hand om sjuke familiemedlemer eller av omsyn til smittspreiing trass i at dei sjølve er friske. I tillegg kan det forventast at somme også held seg heime av redsel for å bli smitta. For å halde oppe samfunnskritiske tenester og leveransar, er arbeidskraft ein kritisk ressurs. I og med at eit utbrot truleg ikkje vil kunne avgrensast til éin sektor eller eitt geografisk område, vil det bli ei sektorovergripande hending som vil kome til å stille høge krav til kriseberedskap og krisehandtering generelt og til samordning og samhandling frå styresmaktene spesielt.

I tråd med dei gjeldande prinsippa for arbeid med samfunnstryggleik og beredskap i Noreg, må kvar enkelt aktør ta omsyn til risikoen for utbrot av alvorleg smittsam sjukdom i eige kriseplanverk og ta ansvar for å vere best mogleg førebudd ved eit utbrot.

I vurderinga av moglege samfunnsmessige konsekvensar av eit utbrot av alvorleg smittsam sjukdom, står omgrepet kritisk samfunnsfunksjon sentralt. For å forstå kva ein kritisk samfunnsfunksjon er, må ein ta utgangspunkt i dei grunnleggjande behova samfunnet og befolkninga har. Dette omfattar fysiske behov som vatn, mat, varme, tryggleik, god helse osv. Ut frå slike behov utleier ein dei samfunnsfunksjonane som må til for å dekkje behova. Desse omtaler vi som kritiske samfunnsfunksjonar og går fram av vedlegg 1.³

Nedanfor følgjer ei kort skildring av grunnleggjande prinsipp for planlegging for krisehandtering, og ei oversikt over beredskapen mot alvorlege smittsame sjukdomar i Noreg. For meir utførelg skildring på det siste punktet viser vi til Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer⁴ og Nasjonal helseberedskapsplan.⁵

GRUNNLEGGJANDE PRINSIPP FOR BEREDSKAP OG KRISEHANDTERING

Hendingar og situasjonar som trugar kjerneverksemda til ein organisasjon, set organisasjonen i ei krise. Planar for krisehandtering har som mål å vere i framkant for å avverje eller avgrense skadeverknadene av den uønskte situasjonen. Når førebygging ikkje har vore tilstrekkeleg for å unngå situasjonen heilt, oppstår behovet for å handtere konsekvensar. Dersom konsekvensane overstig kva som kan handterast innanfor normalt tilgjengelege ressursar, er det behov for krisehandtering.

Innanfor norsk offentleg forvaltning gjeld følgjande fire hovudprinsipp for beredskap og krisehandtering:

- **Ansvarsprinsippet.** Den organisasjonen som har ansvar for eit fagområde i ein normalsituasjon, har også ansvaret for nødvendige beredskapsførebuingar og for å handtere ekstraordinære hendingar på området. Verksemdseigarar har ansvar for kvaliteten på sin eigen kriseplan. Dette vil seie at den enkelte verksemda har ansvar for nødvendige skadeførebyggjande tiltak, beredskapsførebuingar og iverksetjing av tiltak ved kriser.
- **Likskapsprinsippet.** Den organisasjonen ein opererer med under kriser, skal i utgangspunktet skal vere mest mogleg lik den organisasjonen ein har til dagleg. Dei personane og organisasjonsledda som handterer eit fagområde i normalsituasjonen, vil også vere best skikka til å handtere same fagområde i ein krisesituasjon. Ein kriseorganisasjon bør derfor leggjast så nær opp til normalorganisasjonen som råd.

3 Kritiske funksjonar i samfunnet. Kva slags funksjonsevne må samfunnet oppretthalde til kvar tid? Direktoratet for samfunnstryggleik og beredskap, 2017.

4 Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer. Helse- og omsorgsdepartementet. November 2019. <https://www.regjeringen.no/no/no/dokumenter/nasjonal-beredskapsplan-mot-utbrudd-av-alvorlige-smittsomme-sykdommer/id2680654/>

5 Nasjonal helseberedskapsplan. Helse- og omsorgsdepartementet. 2018. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/a-verne-om-liv-og-helse/id2583172/>

- **Nærleiksprinsippet.** Kriser skal organisatorisk handterast på lågast mogleg nivå. Det vil seie at hendingar som oppstår i ein kommune, skal handterast på kommunalt nivå i den grad det finst tilstrekkelege ressursar der. Når kriser går ut over kommunegrensene og blir nasjonale på grunn av omfang eller alvorsgrad, kan det likevel vere nødvendig å setje i verk krisehandtering frå sentrale styresmakter.
- **Samvirkeprinsippet.** Styresmakter, verksemdar og etatar har eit sjølvstendig ansvar for å sikre eit best mogleg samvirke med relevante aktørar og verksemdar i arbeidet med førebygging, beredskap og krisehandtering.

BEREDSKAP MOT ALVORLEGE SMITTSAME SJUKDOMAR I NOREG

Beredskapen for å handtere utbrot av alvorlege smittsame sjukdomar byggjer på det daglege folkehelsearbeidet og helse- og omsorgstenesta. Den daglege tenesta er saman med førebygging, planlegging og øvingar grunnlaget for å handtere alle hendingar og kriser.

Etter beredskapsprinsippet skal arbeidet i ein beredskaps- og krisesituasjon følgje arbeidsfordelinga i ein normalsituasjon og handterast på lågast mogleg nivå, som her er kommunane og spesialisthelsetenesta. Kommunen har, etter smittevernlova, ansvaret for å vurdere situasjonen og setje i verk tiltak for avgrense utbreiinga av eit utbrot og behandle sjuke. Dette skjer i samarbeid med spesialisthelsetenesta. Folkehelseinstituttet er nasjonalt smitteverninstitutt, som gjev råd og rettleiing og kan hjelpe kommunane.

Regionale helseføretak skal syte for spesialisthelsetenester gjennom helseføretak. Legemiddelforsyningskjeda er organisert gjennom apotek og grossistar. Fylkesmannen er regional helseforvaltning og bindeledd mellom lokalt og nasjonalt nivå.

I nokre tilfelle vil det vere behov for å koordinere handteringa frå eit nasjonalt perspektiv. I slike tilfelle delegerer Helse- og omsorgsdepartementet som hovudregel til Helsedirektoratet å koordinere innsatsen i helse- og omsorgssektoren, slik det er skildra i Nasjonal helseberedskapsplan. I situasjonar der det ein vedtek nasjonal handtering og koordinering av ei hending, vil ikkje det seie at kommunane sitt ansvar for å handtere smitteutbrotet lokalt etter smittevernlova endrar seg. Kommunen blir i staden ein del av ein nasjonal innsats.

Justis- og beredskapsdepartementet (JD) har samordningsansvar for den sivile tryggleiken i samfunnet og er leiardepartement i sivile nasjonale kriser, dersom Kriserådet ikkje fastset noko anna.⁶ Direktoratet for samfunnstryggleik og beredskap (DSB) skal gjennom faglege analysar og relevant informasjonsgrunnlag bidra til at Justis- og beredskapsdepartementet (JD) har eit godt grunnlag for å utøve samordningsrolla når det gjeld førebygging, beredskap og krisehandtering.⁷

⁶ Instruks for departementenes arbeid med samfunnssikkerhet (samfunnstryggleiksinstruks), 2017.

⁷ DSB si operative rolle på samordningsområdet er heimla i kgl.res. 24. juni 2005 Instruks for Direktoratet for samfunnssikkerhets og beredskaps koordinerende rolle.

KORLEIS PLANLEGGJE FOR KONTINUITET?

Med kontinuitet forstår vi vanlegvis evne til å sikre løpande produksjon og levering av varer og tenester. I ein kontinuitetsplan-prosess bør ein også vurdere evna til å halde oppe kvaliteten på varer og tenester.

Kartlegging av innsatsfaktorar

Evna til å halde oppe teneste- og vareproduksjon vil avhenge av tilgangen til innsatsfaktorar. Med innsatsfaktorar meiner vi her element som inngår i produksjonen av ei vare eller ei teneste. Å vere avhengig av innsatsfaktorar gjer ein sårbar. I dette ligg det at svikt i leveransen av ein eller fleire innsatsfaktorar kan medføre heil eller delvis svikt i produksjonen. Innsatsfaktorar kan vere interne eller eksterne. Eksterne innsatsfaktorar blir kjøpte frå andre verksemdar, og kontrollen eiga verksemd har over eksterne innsatsfaktorar, er vanlegvis svakare enn kontrollen med interne.

Nokre typar innsatsfaktorar

Døme på innsatsfaktorar er arbeidskraft, kapital, energi, ekomtenester, vatn og avløp, IT-tenester og råvarer. Denne rettleieren rettar merksemda mot arbeidskraft, råvarer og tenester. Den enkelte verksemda må sjølv vurdere kva for innsatsfaktorar som er sentrale for å halde oppe eiga verksemd.

Arbeidskraft: I mange verksemdar vil bortfall av arbeidskraft føre til svikt i produksjonen. Ei kartlegging av kor mykje arbeidskraft verksemda er avhengig av for å halde oppe prioriterte oppgåver, må omfatte både kapasitet og kompetanse. Det må også takast høgd for at arbeidsmiljølova legg avgrensingar på bruk av overtid, nattarbeid osv.

Vi kan skilje mellom sjukefråvær og personellfråvær. Det samla personellfråværet vil sannsynlegvis vere langt større enn sjølv sjukefråværet. Folk vil halde seg borte frå jobben fordi dei sjølv er sjuke, for å ta hand om sjuke familiemedlemmer eller av omsyn til smittespreiing trass i at dei sjølv er friske. Det kan også forventast at somme vil halde seg heime i redsel for å bli smitta eller på grunn av transportproblem. I tillegg kjem det ordinære sjukefråværet av andre årsaker.

Varer: Industri- og handverksbedrifter er avhengige av råvarer til produksjonen. Også tenesteytande verksemdar er avhengige av stabil levering av fysiske produkt, til dømes sjukehus som er avhengige av legemiddel og medisinske forbruksartiklar. Under denne kategorien fell også reservedelar og gjenanskaffing av maskiner som går i stykke.

Tenester: Verksemdar kan også vere avhengige av tenester som blir produsert internt eller er levert av andre. Døme kan vere renovasjon, transport, vakthald, drift av bygningar, kantine osv.

Planleggingsscenario

Når ein planlegg for eit utbrot av alvorleg smittsam sjukdom, er det viktig at alle har omtrent same bilete av kva eit slikt utbrot kan føre til, og at ulike sektorar har planlagt med utgangspunkt i same scenario. Dette vil auke sannsynet for at både tiltaka og samarbeidet fungerer når utbrotet er eit faktum.

Nasjonale beredskapsplan mot pandemisk influensa (2014) presenterer ulike pandemiscenario med ulike alvorsgradar. I tillegg har DSB gjennomført ein risikoanalyse av eit utbrot av pandemisk influensa i Noreg, som viser moglege konsekvensar for samfunnet som heilskap (AKS 2019).

Basert på dette kan følgjande scenario vere eit døme på korleis ei verksemd kan bli ramma av høgt personellfråvær:

- Sjukdomsutbrotet vil vare i 15 veker.
- Frå den femte veka vil personellfråværet liggje opptil 30–40 prosent, dette vil vare til den tiande veka.
- Utbrotet når ein topp i veke seks og sju. Då skal eit fråvær på opptil 40 prosent kunne handterast.
- Utbrotet vil ramme ulikt i ulike verksemdar. Dess større verksemda er, dess meir gjennomsnittleg vil effekten av utbrotet på verksemda bli.
- Små verksemdar kan gå heilt fri, men også oppleve at alle tilsette blir sjuke meir eller mindre samtidig. Det kan også vere store geografiske forskjellar.
- For dei som er sjuke, må ein rekne med eit fråvær på minst ti arbeidsdagar.
- Det kan ikkje forventast at medisinsk behandling vil setje ned det samla fråværet vesentleg.
- Sjukdomsutbrotet kan kome i fleire bølger. Erfaringsmessig kan ei pandemibølge nummer to forventast å kome tre til ni månader etter første bølge.

Planleggingsprosessen

Målet med planlegginga er å gjere verksemda i stand til å sikre kontinuitet i viktige leveransar trass i høgt personellfråvær og bortfall av eksterne innsatsfaktorar.

Kontinuitetsplanlegging er ein metode som kan brukast for å redusere sannsynet for stopp i produksjonen og finne løysingar på korleis verksemdar kan halde oppe drift på eit akseptabelt nivå uansett kva for ekstraordinær hending som inntreffer.

Viktige føresetnader for planlegginga er:

- ei forståing av kva rolle verksemda spelar for andre og kva rolle andre spelar for den
- vurderingar av kor sårbar verksemda er for personellfråvær og svikt i leveransar frå andre

Sårbarheitsvurderingar bør elles vere ein del av ein strategi med sikte på å gjere verksemda meir robust mot uønskte hendingar. I vurderingane bør det også takast omsyn til at andre uønskte hendingar kan skje samtidig med at verksemda skal handtere ein situasjon med høgt personellfråvær. For slike hendingar kan det eventuelt gjerast egne risikovurderingar.

Tida ein bruker, vil avhenge av ambisjonsnivå, storleiken på verksemda og kompleksiteten i arbeidsoppgåvene verksemda utfører. Innretninga av prosessen vil også avhenge av dette.

Alle einingar i verksemda med ansvar for kritiske funksjonar må involverast i arbeidet. I tillegg bør ein involvere einingar som det kan vere aktuelt å hente personell frå for å dekkje opp kritiske funksjonar i andre einingar. Ein mogleg oppstart kan vere at verksemda arrangerer ein scenariorverkstad eller ein idédugnad med leiinga og andre personar som kjenner verksemda sine kjerneoppgåver, i tillegg til kommunikasjonsmedarbeidarar, eventuell bedriftshelseteneste og tillitsvalde.

Sjølve planprosessen kan delast i fire fasar: ein kartleggingsfase, ein analysefase, ein tiltaksvurderingsfase og ein fase der sjølve kontinuitetsplanen blir laga, prøvd ut og behandla.



FIGUR 1: Prosessfigur rettleiar (DSB).

A. Kartlegg utfordringane

1. Korleis vil etterspørselen påverkast?

- Kva vil ein situasjon der mange fleire enn vanleg er sjuke eller heime frå jobb av andre grunnar, ha å seie for etterspørselen etter varer eller tenester verksemda tilbyr?
- Vil etterspørselen auke, vere uforandra eller bli redusert, eller vil dette variere frå produkt til produkt? Kor store vil endringane vere?
- Kva rom gjev etterspørselsendringar for å gjere omdisponeringar?

2. Er somme kundar eller brukarar særleg avhengige av leveransane frå verksemda?

- Kan reduksjon i produksjonen medføre at liv og helse blir sett i fare hos kundar eller brukarar? Kva for produkt og kundar/brukarar gjeld dette?
- Speler leveransane frå verksemda ei avgjerande rolle for evna andre verksemder har til å levere varer og tenester, eller kan manglande leveransar påføre dei eller andre store økonomiske tap?

3. Kva for nokre av aktivitetane og leveransane verksemda driv med, er mest kritiske?

- Kva funksjonar er det viktigast å vidareføre i ein situasjon med stort fråvær?
- Kor personellkrevjande er desse verksemdene?
- Er det nokon av oppgåvene verksemda har, som kan setjast på vent for ein periode på nokre veker?

4. Er nokon av dei kritiske aktivitetane og leveransane særleg sårbare ved personellfråvær?

- Er det nokre oppgåver som berre nokon få medarbeidarar har kompetanse til å utføre?

5. Er det nokre oppgåver som er særleg avhengige av eksterne leverandørar?

- Kva for oppgåver er dette? Kva for varer og/ eller tenester dreier det seg om?
- Kven er leverandørane? Kva veit ein om kor sårbare leverandørane er for uønskte hendingar?

B. Analysér, minimer og prioriter

6. Lag ei prioritert liste over eksterne kundar og brukarar

- Kor mange og kven er kritisk avhengig av verksemda?
- Kor store ressursar er kravde for å halde ved lag desse leveransane på eit tilstrekkeleg nivå?
- Ranger kundar og brukarar dersom dette er mogleg.

7. Gjer ei sårbarheitsvurdering av dei viktigaste funksjonane i verksemda

- Kor stort er sannsynet for at dei vil kunne rammast av alvorleg personellmangel, og kor alvorlege vil konsekvensane av dette kunne bli? Dess meir kritisk funksjonane er, dess mindre sårbarheit kan ein tole og dess betre personelldekning må ein ha.

8. Gjer ei sårbarheitsvurdering av leveransar frå eksterne

- Kva for nokre er ein så avhengig av at verksemda bør sikre seg mot avbrot?
- Kva for nokre leverandørar kan sjølv vere særleg sårbare?

9. Rangordne funksjonane etter kor viktige dei er å halde ved lag

- Bør det lagast ei liste over kritiske funksjonar i verksemda som grunnlag for prioritering?
- Er det mogleg å føreseie kva kompetanse det vil bli knapt med, som følgje av personellfråværet?

10. Definer eit minimumsnivå for produksjon og bemanning i dei kritiske funksjonane, og analyser korleis nivået kan haldast ved lag i ein situasjon med ekstra stort generelt fråvær

- Kva for nokre medarbeidarar kan brukast i ulike funksjonar?
- Definer kva minimumskompetanse som må til for å dekkje dei ulike kritiske funksjonane.
- Kva for nokre medarbeidarar har denne kompetansen? Kven kan enklast tileigne seg kompetansen?

C. Vurder tiltak

11. Vurder førebyggjande tiltak som kan gjennomførast straks eller før influensaen kjem til området

- Leiinga bør diskutere korleis verksemda skal møte ein eventuell pandemi med tillitsvalde, verne- ombod, bedriftshelseteneste o.a.
- Bør den langsiktige personalpolitikken justerast for å gjere verksemda meir robust mot stort fråvær av personell? Kan ein i større grad ta slike omsyn ved omorganiseringar, utarbeiding av bemanningsplanar, rekruttering og kompetansevurderingar?
- Kan det setjast i verk meir kortsiktige kompetanseutviklingstiltak til dømes gjennom etterutdanning, hospiteringsordningar eller personellrotasjon?
- Vurder om ein bør gå gjennom prosedyrar og rutineskildringar slik at det kan bli lettare for nye personar å tre inn i ein ny funksjon.

- e. Kartlegg kva for eit personell som kan hentast inn til verksemda om det blir behov for det, til dømes personell frå vikarbyrå, studentar, sommarvikarar og pensjonistar. Slikt personell kan til dømes setjast inn i mindre kritiske eller lite kompetanse- krevjande funksjonar for å frigjere verksemda sine eigne tilsette til dei mest kritiske funksjonane.
- f. Bør ein ta opp med eksterne leverandørar at ein forventar at dei har beredskapsplanar som gjer det mogleg å halde oppe kritiske leveransar ved uønskte hendingar? Inngår leveransetryggleik i avtalar (tenestenivåavtalar) med leverandørar?
- g. Finst det alternative leverandørar av varer og tenester? Bør ein sikre seg med avtalar på område der ein er særleg sårbar?
- h. Kan verksemda kompensere for bortfall av leveransar ved å gjere meir i eigen regi?
- i. i. Vurder i kva grad ein bør informere kundar og brukarar om eventuell uvisse knytt til om leveransane kan haldast ved lag. Slik informasjon kan vere viktige innspel til planlegginga andre skal gjere.

12. Kva for nokre beredskapstiltak bør gjennomførast når viruset er i ferd med å etablere seg i området?

- a. Det bør lagast konkrete bemanningsplanar som sikrar at kritiske funksjonar kan utførast sjølv med svært stort personellfråvær.
- b. Leiing, kommunikasjon og personaladministrasjon er også kritiske funksjonar under ei krise. Er det nødvendig å peike ut fleire varapersonar for leiarar?
- c. Kan leveransar framskundast? Kan lagerhaldet aukast?
- d. Kva kan gjerast for å redusere risikoen for smittespreiing på arbeidsplassen? Kan reinhaldet styrkjast og hygienivået aukast? Kan ein auke bruken av heimekontor? Kan nokon ha forskuva arbeidstid? Bør kantina stengjast? Kan det gjevast undervisning/informasjon om korleis ein skal oppføre seg overfor kvarandre? (Nyse-, hostekultur osv., møte).
- e. Kan ein inngå avtalar med vikarbyrå, studentar, sommarvikarar, pensjonistar og andre og setje i gang opplæringstiltak for desse?
- f. Vurder kva for informasjon som skal gjevast til kundar og brukarar.

13. Korleis kan verksemda førebu seg på å handtere sjølve krisa?

- a. Verksemda bør ha ein kriseplan som skildrar korleis verksemda skal styrast i ein slik situasjon. Kven inngår i kriseleiinga? Korleis skal ein halde oversikt over situasjonen frå dag til dag? Kven har fullmakter til omdisponering av personell? Kven følgjer opp dei som er fråverande? Kven har ansvar for internkommunikasjon, kommunikasjon med kundar og brukarar og med omverda? Korleis handterer ein eventuelle dødsfall blant tilsette eller deira pårørande?

D. Lag ein kontinuitetsplan

- 14. Set førebyggjande tiltak, beredskapstiltak og handteringsplanar saman til ein kontinuitetsplan for verksemda. La alle involverte få høve til å uttale seg til han.
- 15. Behandle planen i dei styrande organa for verksemda og syt for at han blir gjort kjent for alle det vedkjem.
- 16. Vurder om det bør gjennomførast ei øving der verksemda får prøvd seg på å handtere dei problemstillingane som vil kunne oppstå under ei hending som kan ramme verksemda sine kjerneoppgåver.
- 17. Evaluer og juster planen etter øvingar og uønskte hendingar.

INFORMASJONSBEREDSKAP

Informasjon og kommunikasjon er ein viktig del av all krisehandtering. Utbrot av alvorleg smittsam sjukdom gjev i tillegg nokre særlege utfordringar, blant anna fordi det i større grad må planleggjast for redusert bemanning. Dette er ei utfordring sidan informasjonseininga ofte er den delen av verksemda som opplever størst trykk under ei krise. Krise- kommunikasjonsplanen for verksemda bør derfor skildre korleis oppgåvene skal løysast med minst mogleg bemanning, og korleis kommunikasjonseininga kan forsterkast ved behov. Redusert bemanning bør også takast med som eit øvingselement når planen skal øvast.

Kommunikasjonsprinsipp

Dei overordna prinsippa for kommunikasjon under en influensapandemi går fram av den nasjonale pandemiplanen. Prinsippa er blant anna tillit, aktiv informasjon, openheit, publikumsforståing og samordning.

Mykje av føresetnaden for god kommunikasjonshandtering av ei krise ligg i å vere godt førebudd. Å ha diskutert scenario, utforma relevant faktainformasjon og kontaktlister, og ikkje minst utarbeidd ein krisekommunikasjonsplan, kan bidra til å spare kostbar tid i den første kritiske fasen etter at krisa har inntreft.

Målgrupper, behov og kanalar

Ved utbrot av alvorleg smittsam sjukdom vil det oppstå eit stort informasjonsbehov, både hos eigne tilsette, kundar, andre interessentar og media. Der fleire verksemdar samhandlar, er kommunikasjon spesielt utfordrande. Koordinering av informasjon krev at det er bygd gode nettverk før krisa, og at det blir etablert tett kontakt gjennom krisa. Effektiv kvalitetssikring av felles budskap og tiltak føreset tett samarbeid mellom fagpersonar/miljø og kommunikatorar medan krisen går føre seg.

Faste møtepunkt mellom dei mest sentrale kommunikasjonsaktørane bør derfor avtalast.

Definer målgrupper, informasjonsbehovet deira og vel eigna kanalar:

- **Kven** har behov for informasjon frå/ og kommunikasjon med verksemda vår i denne situasjonen? Eigne tilsette, andre styresmakter/samarbeidspartnarar/kundar og media er ofte blant dei mest sentrale målgruppene ved ei uønskt hending. Kvar enkelt verksemd må kartlegge dei viktigaste målgruppene sine. Er det målgrupper som er meir kritiske å nå fram til enn andre? Er det spesielle grupper som det er ekstra viktig å samarbeide med?
- **Kva** har dei behov for å vite? For å unngå uro og uønskt utvikling er det viktig under ei krise å gje konkrete råd til befolkninga om kva dei skal gjere for å beskytte seg og sine. Føremålet er å gjere mottakarane merksame på moglege risikoar og slik kunne endre åtferd, slik at desse hendingane ikkje inntreffer eller at dei negative konsekvensane blir mindre. Ver i framkant og informer om korleis verksemda er ramma og kva følgjer det kan få.
- **Korleis** når vi fram? Val av kommunikasjonskanal må alltid tilpassast målgruppa og budskap. Dess meir alvorleg budskap som skal formidlast, dess viktigare er det at det blir formidla personleg til den det gjeld. Vurder å leggje ut faktainformasjon på eigne nettsider og sosiale medium og vis til andre relevante styresmakter.

Internkommunikasjon

Ved eit utbrot av alvorleg smittsam sjukdom er internkommunikasjon spesielt viktig, i og med at det er større sjanse enn ved andre kriser for at dei tilsette i verksemda blir ramma. I ein situasjon der tilsette er sjuke, hardt belasta (på grunn av ekstra oppgåver) eller urolege, er det ekstra viktig å vise at arbeidsgjevaren bryr seg om dei tilsette og jobbar aktivt for å betre situasjonen. Gje jamleg informasjon om korleis verksemda er påverka og kva tiltak som er planlagde, kva som er forventa av dei tilsette og kva støtte dei kan få. Gje dei tilsette informasjon om forholdsreglar mot smittespreiing og kva dei skal gjere om dei blir sjuke. Fråvær av fakta kan føre til spekulasjonar internt og eksternt. Legg til rette for dette i kommunikasjonsstrategien, til dømes ved å planleggje for dagleg oppdatering av situasjonsbiletet på intranett. Førebu også å gje støtte til tilsette og familiane deira i tilfelle alvorlege komplikasjonar, sjukehusinnlegging og dødsfall.

Les meir:

- DSB sin rettleiar for krisekommunikasjon: <https://www.dsb.no/lover/risiko-sarbarhet-og-beredskap/veileder/veileder-krisekommunikasjon/>
- Statens kommunikasjonspolicy: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/statens-kommunikasjonspolitik/id582088/>
- Nasjonal beredskapsplan pandemisk influensa: https://www.regjeringen.no/contentassets/c0e6b65e-5edb4740bbdb89d67d4e9ad2/nasjonal_beredskapsplan_pandemisk_influensa_231014.pdf

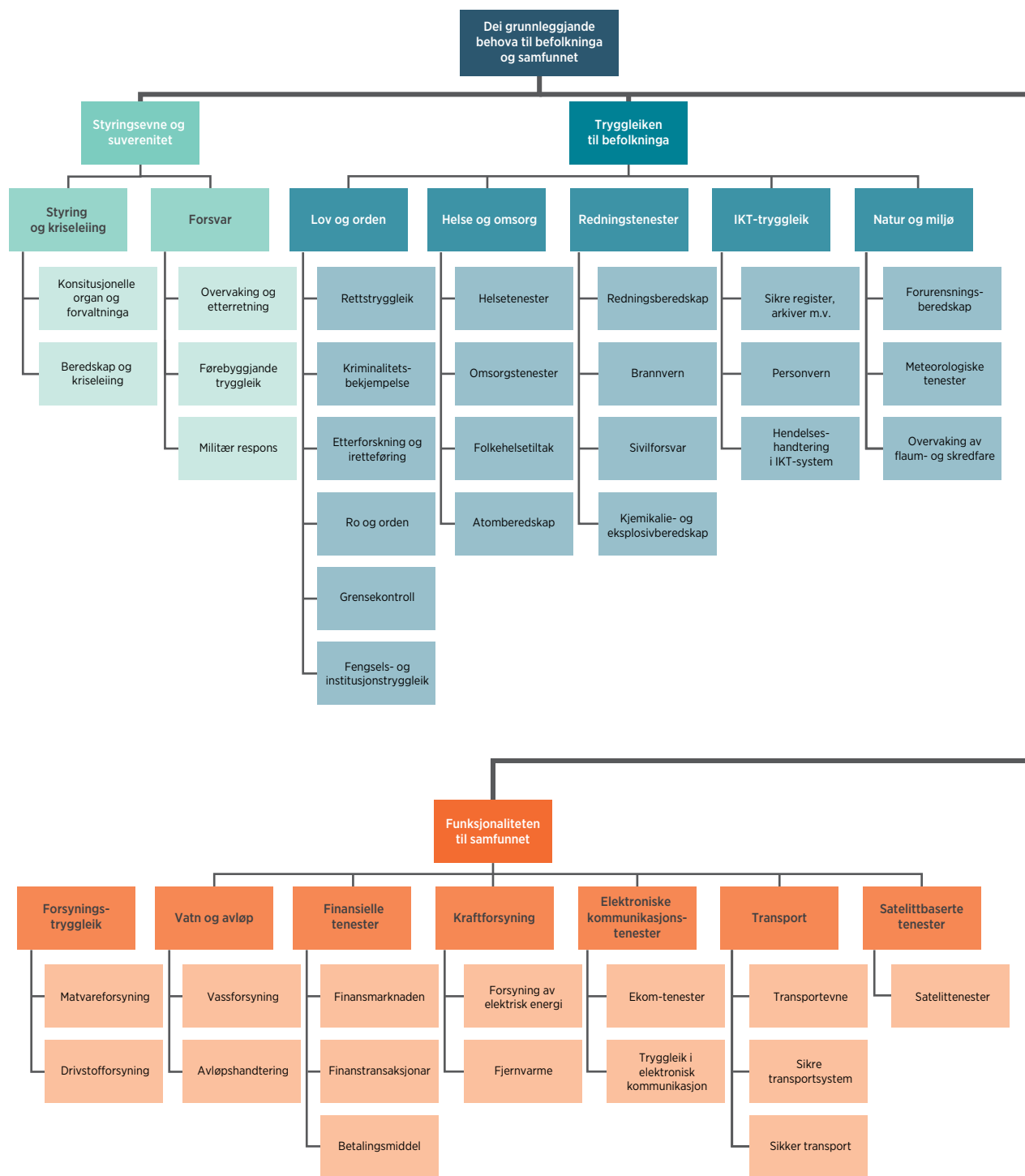
KRITISKE SAMFUNNSFUNKSJONAR OG DEPARTEMENT MED HOVDANSVAR

Kritiske samfunnsfunksjonar med hovudansvarleg departement går fram årleg i Prop 1 S for Justis- og beredskapsdepartementet. Dei kritiske samfunnsfunksjonane er utdjupa og konkretiserte i rapporten Samfunnets kritiske funksjoner (DSB 2027)⁸

Kritiske samfunnsfunksjonar og respektive departement med hovudansvar er:

Kategori	Kritisk samfunnsfunksjon	Ansvarleg departement
Styringsevne og suverenitet	Styring og kriseleiing	Justis- og beredskapsdepartementet
	Forsvar	Forsvarsdepartementet
Tryggleiken til befolkninga	Lov og orden	Justis- og beredskapsdepartementet
	Helse og omsorg	Helse- og omsorgsdepartementet
	Redningstenester	Justis- og beredskapsdepartementet
	IKT-tryggleik	Justis- og beredskapsdepartementet
	Natur og miljø	Klima- og miljødepartementet
Funksjonaliteten til samfunnet	Forsyningstryggleik (mat og drivstoff)	Nærings- og fiskeridepartementet
	Vatn og avløp	Helse- og omsorgsdepartementet
	Finansielle tenester	Finansdepartementet
	Energiforsyning	Olje- og energidepartementet
	Elektronisk kommunikasjon	Kommunal- og moderniseringsdepartementet
	Transport	Samferdselsdepartementet
	Satellittbaserte tenester	Kommunal- og moderniseringsdepartementet. Samferdselsdepartementet er hovudansvarleg departement for PNT.

⁸ Kritiske funksjonar i samfunnet. Kva slags funksjonsevne må samfunnet halde ved lag til kvar tid? Direktoratet for samfunnstryggleik og beredskap, 2017.



FIGUR 2: Oversikt over utgreiing av kritiske samfunnsfunksjonar, *Samfunnets kritiske funksjoner*, DSB, 2016.

REFERANSAR

- Analyse av krisescenarioer 2019. Alvorlige hendelser som kan ramme Norge. Direktoratet for samfunnstryggleik og beredskap (DSB) 2019.
- Instruks for departementenes arbeid med samfunnssikkerhet (samfunnstryggleiksinstruksen). Justis- og beredskapsdepartementet. September 2017.
- Kgl.res. 24. juni 2005 Instruks for Direktoratet for samfunnssikkerhets og beredskaps koordinerende rolle.
- Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer. Helse- og omsorgsdepartementet. November 2019.
- Nasjonal beredskapsplan pandemisk influensa. Helse- og omsorgsdepartementet. Oktober 2014.
- Nasjonal helseberedskapsplan. Helse- og omsorgsdepartementet. Januar 2018.
- Samfunnets kritiske funksjoner. Hvilken funksjonsevne må samfunnet opprettholde til enhver tid? Versjon 1.0. Direktoratet for samfunnstryggleik og beredskap (DSB). Desember 2016.

LENKJER

Analyse av krisescenario:

<https://www.dsb.no/rapporter-og-evalueringer/analyser-av-krisescenarioer-2019/>

DSB sin rettleiar for krisekommunikasjon:

<https://www.dsb.no/lover/risiko-sarbarhet-og-beredskap/veileder/veileder-krisekommunikasjon/>

Instruks for departementenes arbeid med samfunnssikkerhet (samfunnstryggleiksinstruksen):

<https://lovdata.no/dokument/INS/forskrift/2017-09-01-1349>

Kgl.res. 24. juni 2005 Instruks for Direktoratet for samfunnssikkerhets og beredskaps koordinerende rolle:

<https://lovdata.no/dokument/INS/forskrift/2005-06-24-688>

Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer:

https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/rapporterplaner/nasjonal_beredskapsplan_smittevern.pdf

Nasjonal beredskapsplan pandemisk influensa:

https://www.regjeringen.no/contentassets/c0e6b65e5edb4740bbdb89d67d4e9ad2/nasjonal_beredskapsplan_pandemisk_influensa_231014.pdf

Nasjonal helseberedskapsplan:

https://www.regjeringen.no/contentassets/17d1a438f21f4986989a9a1441ae2d79/helseberedskapsplan_010118.pdf

Samfunnets kritiske funksjoner. Hvilken funksjonsevne må samfunnet opprettholde til enhver tid?

Versjon 1.0. Direktoratet for samfunnstryggleik og beredskap (DSB). Desember 2016:

<https://www.dsb.no/rapporter-og-evalueringer/samfunnets-kritiske-funksjoner/>

Statens kommunikasjonspolicy:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/statens-kommunikasjonspolitik/id582088/>



Direktoratet for
samfunnstryggleik
og beredskap

DSB
Rambergveien 9
Postboks 2014
3103 Tønsberg

Tlf: 33 41 25 00

postmottak@dsb.no
www.dsb.no



/DSBNorge



@dsb_no



dsb_norge



dsbnorge