



Direktoratet for  
samfunnssikkerhet  
og beredskap

# TEMA

# VEILEDER I KONTINUITETS- PLANLEGGING

Opprettholdelse av kritiske funksjoner ved høyt  
personellfravær



---

# VEILEDER I KONTINUITETSPLANLEGGING

Opprettholdelse av kritiske funksjoner ved høyt personellfravær



# INNHold

INNLEDNING .....	6
GRUNNLEGGENDE PRINSIPPER FOR BEREDSKAP OG KRISEHÅNTERING.....	8
BEREDSKAP MOT ALVORLIGE SMITTSOMME SYKDOMMER I NORGE .....	9
HVORDAN PLANLEGGJE FOR KONTINUITET? .....	10
INFORMASJONSBEREDSKAP.....	14
VEDLEGG 1: KRITISKE SAMFUNNSFUNKSJONER OG DEPARTEMENTER MED HOVEDANSVAR.....	16
REFERANSER .....	18
LENKER .....	18

## INNLEDNING

Alvorlige smittsomme sykdommer utgjør en betydelig trussel mot folkehelsen. Befolkningsvekst, urbanisering, klimaendringer, et globalt matmarked og økt reiseaktivitet er noen forhold som bidrar til at utbrudd oppstår hyppigere enn tidligere og raskt kan spres over store avstander.

DSB har gjort en risikoanalyse av influensapandemi i Norge (AKS 2019) som setter søkelyset på de samfunnsmessige konsekvensene av en pandemi. Analysen er relevant for utbrudd av andre typer alvorlig smittsomme sykdommer. Det fremgår av analysen at et alvorlig utbrudd vil kunne ha omfattende, langvarige konsekvenser. Slike hendelser vil også innebære store belastninger for den enkelte virksomhet.

Kontinuitetsplanlegging som metode kan brukes for å planlegge for bortfall av innsatsfaktorer som arbeidskraft, varer og tjenester. Alle virksomheter med kritisk samfunnsfunksjon bør planlegge for å opprettholde sine leveranser nær sagt uansett hvilke påkjenninger de utsettes for. For private virksomheter vil leveringsdyktighet selvsagt også være viktig for å opprettholde inntjening og i siste instans virksomhetens eksistens.

Denne veilederen skal gi praktiske råd om hvordan virksomheter kan opprettholde produksjonen av varer og tjenester ved alvorlige hendelser som rammer samfunnet og virksomheten.

Noen sentrale spørsmål er:

- Hva skjer når personellfraværet øker utover hva man normalt kan forvente?
- Hvilke deler av virksomheten vil bli hardest rammet?
- Hvordan vil virksomheten takle utfordringene og konsekvensene?
- Hvilke konsekvenser kan bortfall av leveranser fra virksomheten få for andre?

Den primære målgruppen for veilederen er virksomheter med ansvar for kritiske samfunnsfunksjoner, men også andre offentlige, private og frivillige virksomheter og organisasjoner vil kunne ha nytte av den. Veilederen gir ikke ferdige løsninger, men gir innspill til problemstillinger som bør diskuteres og forslag til mulige tiltak. Hver enkelt virksomhet må vurdere utfordringene når det gjelder egen betydning i et samfunnssikkerhetsperspektiv og egne behov.

Dette er en oppdatert utgave av veilederen som ble utarbeidet etter utbruddet av influensa A (H1N1) i 2009.

Bakgrunn for oppdateringen er utbruddet av koronaviruset covid-19 i 2020.

## Formålet med veilederen

Denne veilederen retter seg mot alle typer offentlige, private og frivillige virksomheter som skal planlegge for en situasjon som fører til høyt personellfravær og bortfall av andre innsatsfaktorer virksomheten er avhengig av.

Formålet med veilederen er å hjelpe virksomheter i deres planlegging ved å gi innspill til viktige problemstillinger som bør løstes og mulige tiltak som kan vurderes. Veilederen er ikke ment å skulle gi ferdige løsninger og planleggingen må tilpasses den enkelte aktørs spesifikke behov.

**Hovedproblemstillingen er: Hvordan opprettholde de viktigste delene av driften med stort fravær av arbeidskraft og andre innsatsfaktorer både i egen virksomhet og hos virksomheter man er avhengige av?**

## Alvorlige smittsomme sykdommer

Et utbrudd av en alvorlig smittsom sykdom er ett av de mest utfordrende samfunnssikkerhetsmessige scenarioene vi kan se for oss i Norge. Slike utbrudd vil påvirke hele samfunnet og berøre alt fra nasjonale myndigheter til den enkelte virksomhet.

På mange måter er verden bedre forberedt i dag enn ved tidligere utbrudd av alvorlig smittsom sykdom. Helsetjenestene er betydelig utviklet i de fleste land. Vi har beredskapsplanlegging, større kunnskap om smittespredning og virus, og det er utviklet nye legemidler og bedre vaksiner. På den andre siden har verdens befolkning økt, graden av urbanisering er høyere, og vi reiser mer enn før. Samfunnet er mer komplekst, og det er stor gjensidig avhengighet mellom de ulike samfunnssektorene. Dermed vil samfunnet være mer sårbart ved et omfattende og langvarig sykdomsutbrudd enn tidligere.

### ALLMENN FARLIG SMITTSOM SYKDOM

Definert i smittevernloven § 1-3 nr. 3 som en sykdom som er særlig smittsom, eller som kan opptre hyppig, eller har høy dødelighet eller kan gi alvorlige eller varige skader, og som

- a. Vanligvis fører til langvarig behandling, eventuelt sykehusinnleggelse, langvarig sykefravær eller rekonvalesens, eller
- b. Kan få så stor utbredelse at sykdommen blir en vesentlig belastning for folkehelsen, eller
- c. Utgjør en særlig belastning fordi det ikke fins effektive forebyggende tiltak eller helbredende behandling for den.

Alvorlig utbrudd av allmennfarlig smittsom sykdom er et utbrudd, eller fare for utbrudd, som krever særlig omfattende tiltak.

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

Det har over flere år pågått et omfattende nasjonalt og internasjonalt arbeid for å styrke beredskapen mot alvorlige smittsomme sykdommer. I Norge har Helse- og omsorgsdepartementet fastsatt mandat for Beredskapsutvalget mot biologiske hendelser. Utvalget skal stille ekspertise til rådighet og sørge for koordinert iverksettelse av tiltak for å beskytte viktige samfunnsverdier ved biologiske hendelser. Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer forelå i 2019.<sup>1</sup> Planen er basert på gjeldende lovverk og er underordnet Nasjonal helseberedskapsplan<sup>2</sup>, som er et nasjonalt rammeverk for alle typer helsekriser.

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

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

Beredskapsplanverket knyttet til utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer tar først og fremst for seg de helsemessige utfordringene ved utbrudd, som for eksempel begrensning av sykdom og dødsfall, behandling og omsorg for syke personer og opprettholdelse av helsetjenestens funksjoner.

Et utbrudd av alvorlig smittsom sykdom kan imidlertid føre til betydelig belastning på samfunnet som helhet på grunn av omfattende fravær av arbeidskraft. Folk vil holde seg borte fra jobben fordi de selv er syke, for å ta hånd om syke familiemedlemmer eller av hensyn til smittespredning til tross for at de selv er friske. I tillegg kan det forventes at noen også holder seg hjemme av redsel for å bli smittet. For å opprettholde samfunnskritiske tjenester og leveranser, er arbeidskraft en kritisk ressurs. I og med at et utbrudd trolig ikke vil kunne avgrenses til én sektor eller ett geografisk område, vil det bli en sektorovergripende hendelse som vil komme til å stille høye krav til kriseberedskap og krisehåndtering generelt og til myndighetenes samordning og samhandling spesielt.

I tråd med de gjeldende prinsipper for arbeid med samfunnssikkerhet og beredskap i Norge, må hver enkelt aktør ta hensyn til muligheten for utbrudd av alvorlig smittsom sykdom i eget kriseplanverk og ta ansvar for å være best mulig forberedt ved et utbrudd.

I vurderingen av mulige samfunnsmessige konsekvenser av et utbrudd av alvorlig smittsom sykdom, står begrepet kritisk samfunnsfunksjon sentralt. For å forstå hva en kritisk samfunnsfunksjon er, må en ta utgangspunkt i samfunnets og befolkningens grunnleggende behov. Dette omfatter fysiske behov som vann, mat, varme, trygghet, god helse osv. Ut fra slike behov utledes de samfunnsfunksjonene som må til for å dekke behovene. Disse omtales som kritiske samfunnsfunksjoner og fremgår av vedlegg 1.<sup>3</sup>

Nedenfor følger en kort beskrivelse av grunnleggende prinsipper for planlegging for krisehåndtering, samt en oversikt over beredskapen mot alvorlige smittsomme sykdommer i Norge. For mer utførlig beskrivelse på det siste punktet vises det til Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer<sup>4</sup> og Nasjonal helseberedskapsplan.<sup>5</sup>

## GRUNNLEGGENDE PRINSIPPER FOR BEREDSKAP OG KRISEHÅNTERING

Hendelser og situasjoner som truer kjernevirksomheten til en organisasjon, setter organisasjonen i en krise. Planer for krisehåndtering har som mål å være i forkant for å avverge eller begrense skadevirkningene av den uønskede situasjonen. Når forebygging ikke har vært tilstrekkelig for å unngå situasjonen helt, oppstår behovet for å håndtere konsekvenser. Hvis konsekvensene overstiger hva som kan håndteres innenfor normalt tilgjengelige ressurser, er det behov for krisehåndtering.

Innenfor norsk offentlig forvaltning gjelder følgende fire hovedprinsipper for beredskap og krisehåndtering:

- **Ansvarsprinsippet.** Den organisasjon som har ansvar for et fagområde i en normalsituasjon, har også ansvaret for nødvendige beredskapsforberedelser og for å håndtere ekstraordinære hendelser på området. Virksomhetseiere har ansvar for kvaliteten på sin egen kriseplan. Dette betyr at den enkelte virksomhet har ansvar for nødvendige skadeforebyggende tiltak, beredskapsforberedelser og iverksetting av tiltak ved kriser.
- **Likhetsprinsippet.** Den organisasjonen man opererer med under kriser, skal i utgangspunktet være mest mulig lik den organisasjonen man har til daglig. De personene og organisasjonsleddene som håndterer et fagområde i normalsituasjonen, vil også være best skikket til å håndtere samme fagområde i en krisesituasjon. En kriseorganisasjon bør derfor legges så nær opp til normalorganisasjonen som mulig.

<sup>3</sup> Samfunnets kritiske funksjoner. Hvilken funksjonsevne må samfunnet opprettholde til enhver tid? Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap, 2017.

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

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



- **Nærhetsprinsippet.** Kriser skal organisatorisk håndteres på lavest mulig nivå. Det vil si at hendelser som oppstår i en kommune, skal håndteres på kommunalt nivå i den grad det finnes tilstrekkelige ressurser der. Når kriser går ut over kommunegrensene og blir nasjonale på grunn av omfang eller alvorlighetsgrad, kan det likevel være nødvendig å iverksette krisehåndtering fra sentrale myndigheter.
- **Samvirkeprinsippet.** Myndigheter, virksomheter og etater har et selvstendig ansvar for å sikre et best mulig samvirke med relevante aktører og virksomheter i arbeidet med forebygging, beredskap og krisehåndtering.

## BEREDSKAP MOT ALVORLIGE SMITTSOMME SYKDOMMER I NORGE

Beredskapen for å håndtere utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer bygger på det daglige folkehelsearbeidet og helse- og omsorgstjenesten. Den daglige tjenesten er sammen med forebygging, planlegging og øvelser grunnlaget for å håndtere alle hendelser og kriser.

Etter beredskapsprinsippet skal arbeidet i en beredskaps- og krisesituasjon følge arbeidsfordelingen i en normalsituasjon og håndteres på lavest mulig nivå, som her er kommunene og spesialisthelsetjenesten. Kommunen har, etter smittevernloven, ansvaret for å vurdere situasjonen og iverksette tiltak for begrense utbredelsen av et utbrudd og behandle syke. Dette skjer i samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Folkehelseinstituttet er nasjonalt smitteverninstitutt, som gir råd og veiledning og kan bistå kommunene.

Regionale helseforetak skal sørge for spesialisthelsetjenester gjennom helseforetak. Legemiddelforsyningskjeden er organisert gjennom apotek og grossister. Fylkesmannen er regional helseforvaltning og bindeledd mellom lokalt og nasjonalt nivå.

I noen tilfeller vil det være behov for å koordinere håndteringen fra et nasjonalt perspektiv. I slike tilfeller delegerer Helse- og omsorgsdepartementet som hovedregel til Helsedirektoratet å koordinere helse- og omsorgssektorens innsats, slik det er beskrevet i Nasjonal helseberedskapsplan. I situasjoner der det besluttes nasjonal håndtering og koordinering av en hendelse, betyr ikke det at kommunenes ansvar for å håndtere smitteutbruddet lokalt etter smittevernloven endres. Kommunen blir i stedet en del av en nasjonal innsats.

Justis- og beredskapsdepartementet (JD) har samordningsansvar for samfunnets sivile sikkerhet og er lederdepartement i sivile nasjonale kriser, dersom Kriserådet ikke bestemmer noe annet.<sup>6</sup> Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) skal gjennom faglige analyser og relevant informasjonsgrunnlag bidra til at Justis- og beredskapsdepartementet (JD) har et godt grunnlag for å utøve samordningsrollen når det gjelder forebygging, beredskap og krisehåndtering.<sup>7</sup>

<sup>6</sup> Instruks for departementenes arbeid med samfunnssikkerhet (samfunnssikkerhetsinstruksen), 2017.

<sup>7</sup> DSBs operative rolle på samordningsområdet er hjemlet i kgl.res. 24. juni 2005 Instruks for Direktoratet for samfunnssikkerhets og beredskaps koordinerende rolle.

## HVORDAN PLANLEGGE FOR KONTINUITET?

Med kontinuitet forstår vi vanligvis evne til å sikre løpende produksjon og levering av varer og tjenester. I en kontinuitetsplan-prosess bør man også vurdere evnen til å opprettholde kvaliteten på varer og tjenester.

### Kartlegging av innsatsfaktorer

Evnen til å opprettholde tjeneste- og vareproduksjon vil avhenge av tilgangen til innsatsfaktorer. Med innsatsfaktorer mener vi her elementer som inngår i produksjonen av en vare eller en tjeneste. Avhengighet av innsatsfaktorer medfører sårbarheter. I dette ligger det at svikt i leveransen av en eller flere innsatsfaktorer kan medføre hel eller delvis svikt i produksjonen. Innsatsfaktorer kan være interne eller eksterne. Eksterne innsatsfaktorer kjøpes fra andre virksomheter, og egen virksomhets kontroll over eksterne innsatsfaktorer er vanligvis svakere enn kontrollen med interne.

### Noen typer innsatsfaktorer

Eksempler på innsatsfaktorer er arbeidskraft, kapital, energi, ekomtjenester, vann og avløp, IT-tjenester og råvarer. Denne veilederen retter oppmerksomheten mot arbeidskraft, råvarer og tjenester. Den enkelte virksomhet må selv vurdere hvilke innsatsfaktorer som er sentrale for å opprettholde egen virksomhet.

**Arbeidskraft:** I mange virksomheter vil bortfall av arbeidskraft føre til svikt i produksjonen. En kartlegging av hvor mye arbeidskraft virksomheten er avhengig av for å opprettholde prioriterte oppgaver må omfatte både kapasitet og kompetanse. Det må også tas høyde for at arbeidsmiljøloven legger begrensninger på bruk av overtid, nattarbeid osv.

Vi kan skille mellom sykefravær og personellfravær. Det samlede personellfraværet vil sannsynligvis være betydelig større enn selve sykefraværet. Folk vil holde seg borte fra jobben fordi de selv er syke, for å ta hånd om syke familiemedlemmer eller av hensyn til smittespredning til tross for at de selv er friske. Det kan også forventes at noen vil holde seg hjemme i redsel for å bli smittet eller på grunn av transportproblemer. I tillegg kommer det ordinære sykefraværet av andre årsaker.

**Varer:** Industri- og håndverksbedrifter er avhengig av råvarer til produksjonen. Også tjenesteytende virksomheter er avhengig av stabil levering av fysiske produkter, for eksempel sykehus som er avhengig av legemidler og medisinske forbruksartikler. Under denne kategorien faller også reservedeler og gjenanskaffelse av maskiner som går i stykker.

**Tjenester:** Virksomheter kan også være avhengig av tjenester som produseres internt eller leveres av andre. Eksempler kan være renovasjon, transport, vakthold, drift av bygninger, kantine osv.

### Planleggingsscenario

Når man planlegger for et utbrudd av alvorlig smittsom sykdom er det viktig at alle har omtrent samme bilde av hva et slikt utbrudd kan bety, og at ulike sektorer har planlagt med utgangspunkt i samme scenario. Dette vil øke sannsynligheten for at både tiltakene og samarbeidet fungerer når utbruddet er et faktum.

Nasjonalt beredskapsplan mot pandemisk influensa (2014) presenterer ulike pandemiscenarioer med ulike alvorlighetsgrader. I tillegg har DSB gjennomført en risikoanalyse av et utbrudd av pandemisk influensa i Norge, som viser mulige konsekvenser for samfunnet som helhet (AKS 2019).

Basert på dette kan følgende scenario være et eksempel på hvordan en virksomhet kan bli rammet av høyt personellfravær:

- Sykdomsutbruddet vil vare i 15 uker.
- Fra den femte uken vil personellfraværet ligge opptil 30-40 prosent, dette vil vare til den tiende uken.
- Utbruddet når en topp i uke seks og syv. Da skal et fravær på opptil 40 prosent kunne håndteres.
- Utbruddet vil ramme ulikt i ulike virksomheter. Desto større virksomheten er, desto mer gjennomsnittlig vil effekten av utbruddet på virksomheten bli.
- Små virksomheter kan gå helt fri, men også oppleve at alle ansatte blir syke mer eller mindre samtidig. Det kan også være betydelige geografiske forskjeller.
- For de som er syke må man regne med et fravær på minst ti arbeidsdager.
- Det kan ikke forventes at medisinsk behandling vil nedsette det samlede fraværet vesentlig.
- Sykdomsutbruddet kan komme i flere bølger. Erfaringsmessig kan en pandemibølge nummer to forventes å komme tre til ni måneder etter første bølge.

## Planleggingsprosessen

Målet med planleggingen er å gjøre virksomheten i stand til å sikre kontinuitet i viktige leveranser til tross for høyt personellfravær og bortfall av eksterne innsatsfaktorer.

Kontinuitetsplanlegging er en metode som kan brukes for å redusere sannsynligheten for stopp i produksjonen og finne løsninger på hvordan virksomheter kan opprettholde drift på et akseptabelt nivå uansett hvilken ekstraordinær hendelse som inntreffer.

Viktige forutsetninger for planleggingen er:

- en forståelse av hvilken betydning virksomheten har for andre og hvilken betydning andre har for den
- vurderinger av virksomhetens sårbarhet for personellfravær og svikt i leveranser fra andre

Sårbarhetsvurderinger bør for øvrig være en del av en strategi med sikte på å styrke virksomhetens robusthet mot uønskede hendelser. I vurderingene bør det også tas hensyn til at andre uønskede hendelser kan skje samtidig med at virksomheten skal håndtere en situasjon med høyt personellfravær. For slike hendelser kan det eventuelt gjøres egne risikovurderinger.

Tiden man bruker vil avhenge av ambisjonsnivå, virksomhetens størrelse og kompleksiteten i virksomhetens arbeidsoppgaver. Innretningen av prosessen vil også avhenge av dette.

Alle enheter i virksomheten med ansvar for kritiske funksjoner må involveres i arbeidet. I tillegg bør man involvere enheter som det kan være aktuelt å hente personell fra for å dekke opp kritiske funksjoner i andre enheter. En mulig oppstart kan være at virksomheten arrangerer et scenariorverksted eller en idédugnad med ledelsen og andre personer som kjenner virksomhetens kjerneoppgaver, i tillegg til kommunikasjonsmedarbeidere, eventuell bedriftshelsetjeneste og tillitsvalgte.

Selve planprosessen kan deles i fire faser: en kartleggingsfase, en analysefase, en tiltaksvurderingsfase og en fase hvor selve kontinuitetsplanen lages, prøves ut og behandles.



**FIGUR 1:** Prosessfigur veileder (DSB).

## A. Kartlegg utfordringene

- 1. Hvordan vil etterspørselen påvirkes?**
  - b. Hva vil en situasjon der mange flere enn vanlig er syke eller hjemme fra jobb av andre grunner, bety for etterspørselen etter virksomhetens varer eller tjenester?
  - c. Vil etterspørselen øke, være uforandret eller reduseres eller vil dette variere fra produkt til produkt? Hvor store vil endringene være?
  - d. Hvilke muligheter gir etterspørselsendringer for å gjøre omdisponeringer?
- 2. Er noen kunder eller brukere særlig avhengig av virksomhetens leveranser?**
  - a. Kan reduksjon i produksjonen medføre at liv og helse settes i fare hos kunder eller brukere? Hvilke produkter og kunder/brukere gjelder dette?
  - b. Har virksomhetens leveranser avgjørende betydning for andre virksomheters evne til å levere varer og tjenester eller kan manglende leveranser påføre dem eller andre store økonomiske tap?
- 3. Hvilke av virksomhetens aktiviteter og leveranser er mest kritiske?**
  - a. Hvilke funksjoner er det viktigst å videreføre i en situasjon med stort fravær?
  - b. Hvor personellkrevende er disse virksomhetene?
  - c. Er det noen av virksomhetens oppgaver som kan stilles i bero for en periode på noen uker?
- 4. Er noen av de kritiske aktivitetene og leveransene særlig sårbare ved personellfravær?**
  - a. Er det noen oppgaver som bare noen få medarbeidere har kompetanse til å utføre?
- 5. Er det noen oppgaver som er særlig avhengig av eksterne leverandører?**
  - a. Hvilke oppgaver er dette? Hvilke varer og/ eller tjenester dreier det seg om?
  - b. Hvem er leverandørene? Hva vet man om leverandørenes sårbarhet for uønskede hendelser?

## B. Analysér, minimer og prioriter

- 6. Lag en prioritert liste over eksterne kunder og brukere**
  - a. Hvor mange og hvem er kritisk avhengig av virksomheten?
  - b. Hvor store ressurser kreves for å opprettholde disse leveransene på et tilstrekkelig nivå?
  - c. Ranger kunder og brukere dersom dette er mulig.

- 7. Gjør en sårbarhetsvurdering av de viktigste funksjonene i virksomheten**
  - a. Hvor stor er sannsynligheten for at de vil kunne rammes av alvorlig personellmangel og hvor alvorlige vil konsekvensene av dette kunne bli? Desto mer kritisk funksjonene er, desto mindre sårbarhet kan man tåle og desto bedre personelldekning må man ha.
- 8. Gjør en sårbarhetsvurdering av leveranser fra eksterne**
  - a. Hvilke er man så avhengig av at virksomheten bør sikre seg mot avbrudd?
  - b. Hvilke leverandører kan selv være særlig sårbare?
- 9. Rangordne funksjonene etter hvor viktig de er å opprettholde**
  - a. Bør det lages en liste over kritiske funksjoner i virksomheten som grunnlag for prioritering?
  - b. Er det mulig å forutsi hvilken kompetanse det vil bli knapphet på som følge av personellfraværet?
- 10. Definer et minimumsnivå for produksjon og bemanning i de kritiske funksjonene og analysér hvordan nivået kan opprettholdes i en situasjon med ekstra stort generelt fravær**
  - a. Hvilke medarbeidere kan brukes i ulike funksjoner?
  - b. Definer hvilken minimumskompetanse som må til for å dekke de ulike kritiske funksjonene.
  - c. Hvilke medarbeidere har denne kompetansen? Hvem kan enklest tilegne seg kompetansen?

## C. Vurder tiltak

- 11. Vurder forebyggende tiltak som kan gjennomføres straks eller før influensaen kommer til området**
  - a. Ledelsen bør diskutere hvordan virksomheten skal møte en eventuell pandemi med tillitsvalgte, verneombud, bedriftshelsetjeneste o.a.
  - b. Bør virksomhetens langsiktige personalpolitikk justeres for å styrke robustheten mot stort fravær av personell? Kan man i større grad ta slike hensyn ved omorganiseringer, utarbeidelse av bemanningsplaner, rekruttering og kompetansevurderinger?
  - c. Kan det iverksettes mer kortsiktige kompetanseutviklingstiltak for eksempel gjennom etterutdanning, hospiteringsordninger eller personellrotasjon?
  - d. Vurder om prosedyrer og rutinebeskrivelser bør gjennomgås slik at det kan bli lettere for nye personer å tre inn i en ny funksjon.
  - e. Kartlegg hvilket personell som kan hentes inn til virksomheten om det blir behov for det, for eksempel personell fra vikarbyråer, studenter, sommervikarer og pensjonister. Slikt personell kan for eksempel settes inn i mindre kritiske eller lite kompetanse-krevende funksjoner for å frigjøre virksomhetens egne ansatte til de mest kritiske funksjonene.
  - f. Bør man ta opp med eksterne leverandører at man

forventer at de har beredskapsplaner som gjør det mulig å opprettholde kritiske leveranser ved uønskede hendelser? Inngår leveransesikkerhet i avtaler (tjenestestnivåavtaler) med leverandører?

- g. Finnes det alternative leverandører av varer og tjenester? Bør man sikre seg med avtaler på områder hvor sårbarheten er særlig stor?
- h. Kan virksomheten kompensere for bortfall av leveranser ved å gjøre mer i egen regi?
- i. Vurder i hvilken grad man bør informere kunder og brukere om eventuell usikkerhet knyttet til om leveransene kan opprettholdes. Slik informasjon kan være viktige innspill til andres planlegging.

## 12. Hvilke beredskapstiltak bør gjennomføres når viruset er i ferd med å etablere seg i området?

- a. Det bør lages konkrete bemanningsplaner som sikrer at kritiske funksjoner kan utføres selv med svært stort personellfravær.
- b. Ledelse, kommunikasjon og personaladministrasjon er også kritiske funksjoner under en krise. Er det nødvendig å utpeke flere stedfortredere for ledere?
- c. Kan leveranser fremskyndes? Kan lagerholdet økes?
- d. Hva kan gjøres for å redusere risikoen for smittespredning på arbeidsplassen? Kan renholdet styrkes og hygienivået økes? Kan man øke bruken av hjemmekontor? Kan noen ha forskjøvet arbeidstid? Bør kantina stenges? Kan det gis undervisning/informasjon om hvordan man skal forholde seg til hverandre? (Nyse-, hostekultur osv, møter).
- e. Kan man inngå avtaler med vikarbyråer, studenter, sommervikarer, pensjonister og andre og sette i gang opplæringstiltak for disse?
- f. Vurder hvilken informasjon som skal gis til kunder og brukere.

## 13. Hvordan kan virksomheten forberede seg på å håndtere selve krisen?

- a. Virksomheten bør ha en kriseplan som beskriver hvordan virksomheten skal styres i en slik situasjon. Hvem inngår i kriseledelsen? Hvordan skal man holde oversikt over situasjonen fra dag til dag? Hvem har fullmakter til omdisponering av personell? Hvem følger opp de som er fraværende? Hvem har ansvar for internkommunikasjon, kommunikasjon med kunder og brukere og med omverdenen? Hvordan håndterer man eventuelle dødsfall blant ansatte eller deres pårørende?

## D. Lag en kontinuitetsplan

- 14. Sett forebyggende tiltak, beredskapstiltak og håndteringsplaner sammen til en kontinuitetsplan for virksomheten. La alle involverte få anledning til å uttale seg til den.
- 15. Behandle planen i virksomhetens styrende organer og sørg for at den blir gjort kjent for alle berørte.
- 16. Vurder om det bør gjennomføres en øvelse der virksomheten får prøvd seg på å håndtere de problemstillingene som vil kunne oppstå under en hendelse som kan ramme virksomhetens kjerneoppgaver.
- 17. Evaluer og juster planen etter øvelser og uønskede hendelser.

## INFORMASJONSBEREDSKAP

Informasjon og kommunikasjon er en viktig del av all krisehåndtering. Utbrudd av alvorlig smittsom sykdom gir i tillegg noen særlige utfordringer, blant annet fordi det i større grad må planlegges for redusert bemanning. Dette er en utfordring siden informasjonsenheten ofte er den del av virksomheten som opplever størst trykk under en krise. Virksomhetens krisekommunikasjonsplan bør derfor beskrive hvordan oppgavene skal løses med minst mulig bemanning, og hvordan kommunikasjonssenheten kan forsterkes ved behov. Redusert bemanning bør også tas med som et øvingselement når planen skal øves.

### Kommunikasjonsprinsipper

De overordnede prinsippene for kommunikasjon under en influensapandemi fremgår av den nasjonale pandemiplanen. Prinsippene er blant annet tillit, aktiv informasjon, åpenhet, publikumsforståelse og samordning.

Mye av forutsetningen for god kommunikasjonshåndtering av en krise ligger i å være godt forberedt. Å ha diskutert scenarioer, utformet relevant faktainformasjon og kontaktlister, og ikke minst utarbeidet en krisekommunikasjonsplan, kan bidra til å spare kostbar tid i den første kritiske fasen etter at krisen har inntruffet.

### Målgrupper, behov og kanaler

Ved utbrudd av alvorlig smittsom sykdom vil det oppstå et stort informasjonsbehov, både hos egne ansatte, kunder, andre interessenter samt media. Der flere virksomheter samhandler, er kommunikasjon spesielt utfordrende. Koordinering av informasjon krever at det er bygd gode nettverk før krisen, og at det etableres tett kontakt gjennom krisen. Effektiv kvalitets-sikring av felles budskap og tiltak forutsetter tett samarbeid mellom fagpersoner/miljøer og kommunikatører mens krisen pågår. Faste møtepunkter mellom de mest sentrale kommunikasjonsaktørene bør derfor avtales.

Definer målgrupper, deres informasjonsbehov og velg egnede kanaler:

- **Hvem** har behov for informasjon fra/ og kommunikasjon med vår virksomhet i denne situasjonen? Egne ansatte, andre myndigheter/samarbeidspartnere/kunder og media er ofte blant de mest sentrale målgruppene ved en uønsket hendelse. Hver enkelt virksomhet må kartlegge sine viktigste målgrupper. Er det målgrupper som er mer kritiske å nå fram til enn andre? Er det spesielle grupper som det er ekstra viktig å samarbeide med?
- **Hva** har de behov for å vite? For å unngå uro og uønsket utvikling er det viktig under en krise å gi konkrete råd til befolkningen om hva de skal gjøre for å beskytte seg og sine. Hensikten er å gjøre mottakerne oppmerksomme på mulige risikoer og slik kunne endre atferd, slik at disse hendelsene ikke inntreffer eller at de negative konsekvensene blir mindre. Vær i forkant og informer om hvordan virksomheten er rammet og hvilke følger det kan få.
- **Hvordan** når vi fram? Valg av kommunikasjonskanal må alltid tilpasses målgruppen og budskap. Jo mer alvorlig budskap som skal formidles, jo viktigere er det at det formidles personlig til den som er berørt. Vurder å legge ut faktainformasjon på egne nettsider og sosiale medier og henvis til andre relevante myndigheter.

## Internkommunikasjon

Ved et utbrudd av alvorlig smittsom sykdom er internkommunikasjon spesielt viktig, i og med at det er større sjanse enn ved andre kriser for at virksomhetens ansatte blir rammet. I en situasjon der ansatte er syke, hardt belastet (på grunn av ekstra oppgaver) eller urolige, er det ekstra viktig å vise at arbeidsgiveren bryr seg om de ansatte og jobber aktivt for å bedre situasjonen. Gi løpende informasjon om hvordan virksomheten er berørt og hvilke tiltak som planlegges, hva som forventes av de ansatte og hvilken støtte de kan få. Gi de ansatte informasjon om forholdsregler mot smittespredning og hva de skal gjøre om de blir syke. Fravær av fakta kan føre til spekulasjoner internt og eksternt. Tilrettelegg for dette i kommunikasjonsstrategien, for eksempel ved å planlegge for daglig oppdatering av situasjonsbildet på intranett. Forbered også å gi støtte til ansatte og deres familier i tilfelle alvorlige komplikasjoner, sykehusinnleggelse og dødsfall.

### Les mer:

- DSBs veileder 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](https://www.regjeringen.no/contentassets/c0e6b65e-5edb4740bbdb89d67d4e9ad2/nasjonal_beredskapsplan_pandemisk_influensa_231014.pdf)

## KRITISKE SAMFUNNSFUNKSJONER OG DEPARTEMENTER MED HOVEDANSVAR

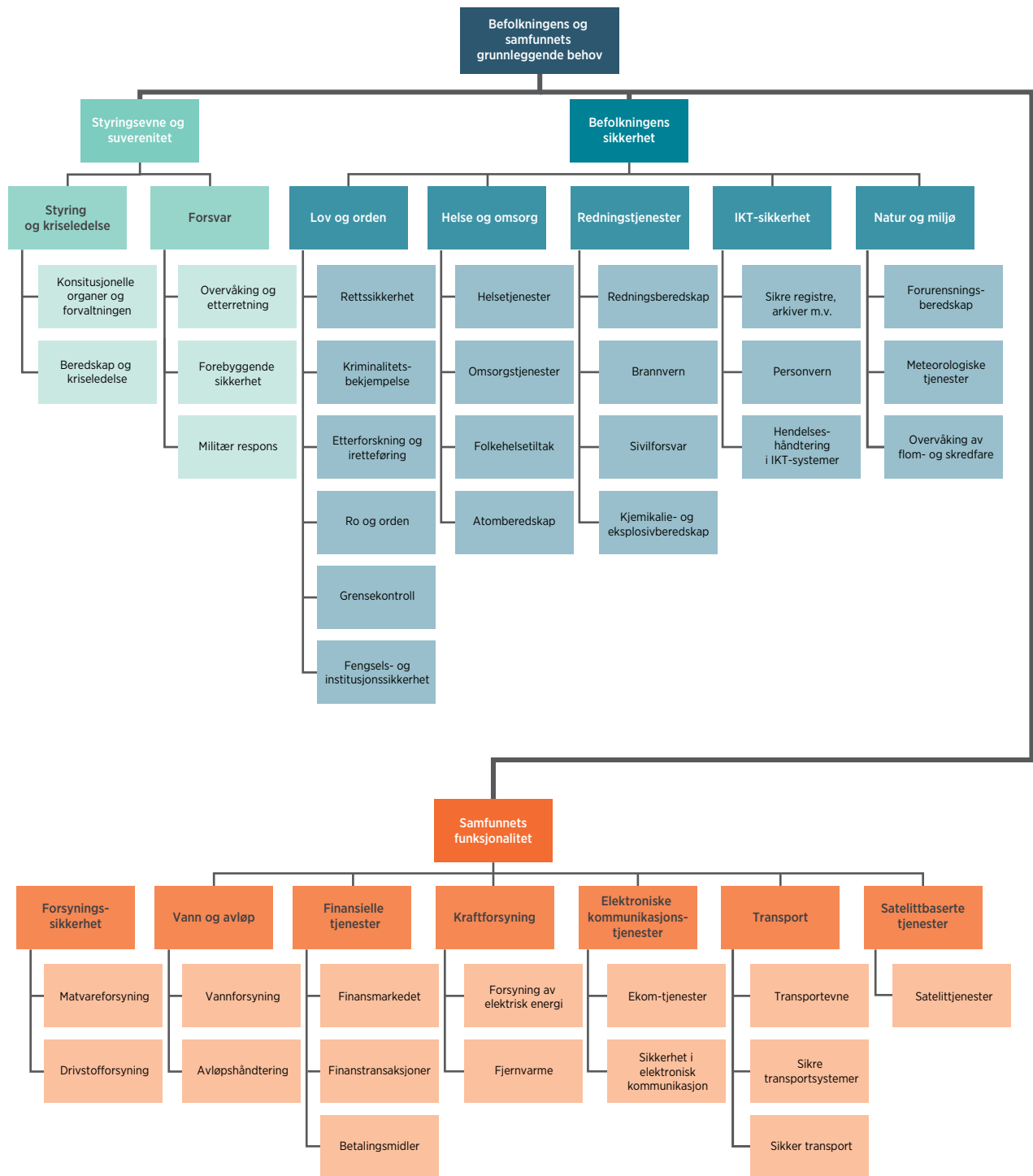
Kritiske samfunnsfunksjoner med hovedansvarlig departement fremgår årlig i Prop 1 S for Justis- og beredskapsdepartementet. De kritiske samfunnsfunksjonene er utdypet og konkretisert i rapporten Samfunnets kritiske funksjoner (DSB 2027)<sup>8</sup>

Kritiske samfunnsfunksjoner og respektive departementer med hovedansvar er:

Kategori	Kritisk samfunnsfunksjon	Ansvarlig departement
Styringsevne og suverenitet	Styring og kriseledelse	Justis- og beredskapsdepartementet
	Forsvar	Forsvarsdepartementet
Befolkningens sikkerhet	Lov og orden	Justis- og beredskapsdepartementet
	Helse og omsorg	Helse- og omsorgsdepartementet
	Redningstjenester	Justis- og beredskapsdepartementet
	IKT-sikkerhet	Justis- og beredskapsdepartementet
	Natur og miljø	Klima- og miljødepartementet
Samfunnets funksjonalitet	Forsyningssikkerhet (mat og drivstoff)	Nærings- og fiskeridepartementet
	Vann og avløp	Helse- og omsorgsdepartementet
	Finansielle tjenester	Finansdepartementet
	Energiforsyning	Olje- og energidepartementet
	Elektronisk kommunikasjon	Kommunal- og moderniseringsdepartementet
	Transport	Samferdselsdepartementet
	Satellittbaserte tjenester	Kommunal- og moderniseringsdepartementet. Samferdselsdepartementet er hovedansvarlig departement for PNT.

<sup>8</sup> Samfunnets kritiske funksjoner. Hvilken funksjonsevne må samfunnet opprettholde til enhver tid? Direktoratet for samfunnsikkerhet og beredskap, 2017.





FIGUR 2: Oversikt over utledning av kritiske samfunnsfunksjoner, *Samfunnets kritiske funksjoner*, DSB, 2016.

## REFERANSER

- Analyse av krisescenarioer 2019. Alvorlige hendelser som kan ramme Norge. Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) 2019.
- Instruks for departementenes arbeid med samfunnssikkerhet (samfunnssikkerhetsinstruksen). 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 samfunnssikkerhet og beredskap (DSB). Desember 2016.

## LENKER

Analyse av krisescenarioer:

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

DSBs veileder for krisekommunikasjon:

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

Instruks for departementenes arbeid med samfunnssikkerhet (samfunnssikkerhetsinstruksen)

<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 alvorlig smittsomme sykdommer:

[https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/rapporterplaner/nasjonal\\_beredskapsplan\\_smittevern.pdf](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](https://www.regjeringen.no/contentassets/c0e6b65e5edb4740bbdb89d67d4e9ad2/nasjonal_beredskapsplan_pandemisk_influensa_231014.pdf)

Nasjonal helseberedskapsplan:

[https://www.regjeringen.no/contentassets/17d1a438f21f4986989a9a1441ae2d79/helseberedskapsplan\\_010118.pdf](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 samfunnssikkerhet og beredskap (DSB). Desember 2016:

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

Statens kommunikasjonspolicy:

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





Direktoratet for  
samfunnssikkerhet  
og beredskap

DSB  
Rambergveien 9  
Postboks 2014  
3103 Tønsberg

Tlf: 33 41 25 00

postmottak@dsb.no  
www.dsb.no



HR 2430

ISBN 978-82-7768-504-5 (PDF)

Mars 2020