

Icke-medicinska åtgärder  
för att begränsa smittspridning  
vid en pandemi – stängning  
av skolor och förskolor

Vägledning för skol- och förskoleverksamhet



# Förord

---

Under arbetet med att utveckla beredskapen för en framtida pandemi har Socialstyrelsen publicerat en rad olika underlag för olika delar av verksamheten. Frågan om hur man kan minska effekterna av en pandemi har diskuterats i många sammanhang och det blir allt tydligare att det krävs en rad olika åtgärder. Det viktiga är deras sammanlagda effekt, inte effekten av någon enskild åtgärd. I paketet av åtgärder ingår de icke-medicinska, och bland dem är det skolstängningar som har diskuterats mest. Det är mycket osäkert om dessa kan ha någon betydande inverkan på en pandemi, men man kan ändå behöva genomföra dem av flera skäl. Det har visats tydligt i bland annat olika genomförda övningar. De negativa effekterna av att stänga skolor kan dock bli omfattande om stängningen inte görs under kontrollerade former. Detta dokument är avsett att fungera för skolorna som underlag vid planeringen av en stängning under en pandemi så att den kan genomföras utan att elever, föräldrar och det övriga samhället drabbas av alltför omfattande negativa effekter.

Anders Tegnell  
Tillförordnad avdelningschef  
Tillsynsavdelningen

# Innehåll

---

<i>Förord</i>	3
<i>Sammanfattning</i>	5
<i>Bakgrundsinformation</i>	6
<i>Att stänga förskolor och skolor</i>	7
Förhindra smittspridning bland barn och unga	7
Juridiska aspekter på skolstängningar	8
Ekonomiska och sociala konsekvenser	9
<i>Effekter och resultat vid stängning</i>	11
<i>Föräldrars inställning till pandemi och stängning av skolor</i>	13
Föräldrar i mindre kommuner	15
Föräldrars syn på information vid en influensapandemi	15
<i>Referenser</i>	17
<i>Bilaga 1</i>	19

# Sammanfattning

---

Vid en influensapandemi behövs många olika åtgärder. Förutom de rent medicinska åtgärderna nämner bland annat WHO och ECDC, EU:s smittskyddsmyndighet, ett antal så kallade icke-medicinska åtgärder. En av de åtgärder som diskuterats mest är att stänga skolor och förskolor. Teoretiska modeller har visat att denna åtgärd kan hämma smittspridningen.

Att stänga skolor kan få stora konsekvenser för samhället både ekonomiskt och socialt. Det är därför viktigt att den som planerar sådana åtgärder är medveten om både de direkta och de indirekta konsekvenserna av dem. Stängningen påverkar föräldrarna i stor omfattning och innebär att de måste ordna någon annan form av tillsyn för barnen.

De alternativa formerna för tillsyn kan dock innebära att barnen träffas i andra grupperingar än annars, vilket kan göra att man ändå inte vinner något ur smitthänseende. En amerikansk undersökning av ett fall där skolorna stängdes visade att påfrestningarna på samhället inte var så stora, men eftersom det finns flera stora sociala skillnader mellan Sverige och USA är det svårt att veta om resultaten av denna undersökning är relevanta även för svenska förhållanden.

För att få mer veta om hur föräldrar tänker om skolstängningar genomförde Socialstyrelsen en fokusgruppsundersökning med föräldrar i olika familjesituationer. Föräldrarna menade att det på kort sikt går att lösa de problem som uppstår, exempelvis genom att vårdnadshavarna turas om att vara hemma. Det är dock mer komplicerat för ensamstående vårdnadshavare att hitta alternativa lösningar. På längre sikt är det svårt för samtliga föräldragrupper att hitta lösningar, och de efterfrågar stöd och vägledning för att hitta alternativ. Föräldrarnas stora farhåga gäller hur familjens ekonomi ska klara påfrestningen, och de ekonomiska förutsättningarna i gruppen varierar.

Föräldrarna undrade också över om skolan är ett potentiellt smittområde, kommer inte även arbetsplatserna att vara det? Det kan därför uppstå en lojalitetskonflikt mellan att försöka undvika att smitta familjen, och att samtidigt arbeta för att på det sättet hjälpa samhället att fungera även vid en pandemi. Trots problemen finns det hos föräldrarna en stor acceptans för icke-medicinska åtgärder och restriktioner.

Informationen vid en pandemi är viktig, och personerna i fokusgruppen understryker att brist på information kan tolkas som brist på kontroll. Informationen bör också vara vardagligt hållen och beröra både medicinska och sociala aspekter.

# Bakgrundsinformation

---

Vid sidan av de hälso- och sjukvårdsåtgärder som blir aktuella vid en pandemi kan samhället också behöva använda sig av andra åtgärder för att hindra smittspridningen. Dessa kallas icke-medicinska åtgärder. Exempel är stängningar av skolor och arbetsplatser och förbud mot allmänna sammankomster och offentliga tillställningar.

I början av 2007 gav Socialstyrelsen ut en lägesbeskrivning. Denna ger en översikt över vilket stöd det finns i lagstiftningen för icke-medicinska åtgärder som syftar till att begränsa smittspridningen vid en pandemi. I rekommendationerna nämns bland annat att skolor kan stängas som en möjlig åtgärd vid en pandemi.

Både WHO och ECDC, EU:s smittskyddsmyndighet, har tagit fram bakgrundsdokument som analyserar möjliga effekter av icke-medicinska åtgärder.

Syftet med detta dokument är att sammanställa resultat av undersökningar och studier som gjorts på området. Dokumentet ska även visa vilka sociala och ekonomiska effekter en stängning kan få. Målgruppen för dokumentet är främst verksamhetsplanerare inom skol- och förskoleverksamheten samt funktioner på smitt-, miljö- och hälsoskyddsområdet. Det är viktigt att påpeka att en eventuell stängning berör flera olika samhällsfunktioner.

Det bör poängteras att dokumentet inte innebär ett ställningstagande i frågan om det är rätt eller fel att stänga skolor för att hindra smittspridning. Detta måste avgöras från fall till fall.

Generellt gäller att de vetenskapliga studierna av icke-medicinska åtgärder är få, och syftet med detta dokument är inte heller att ge någon fullständig genomgång av dessa. De studier som gjorts pekar dessutom i olika riktningar, framför allt när det gäller vilken effekt de icke-medicinska åtgärderna har. Flera studier visar dock att åtgärderna under vissa förutsättningar ger effekt på spridningen av en pandemisk influensa. Det finns därför anledning att vara beredd att genomföra en del av åtgärderna, inte minst eftersom effekterna på annan verksamhet i samhället vid en pandemi kan bli omfattande.

Det bör också understrykas att de icke-medicinska åtgärder som behandlas i det här dokumentet inte får ses isolerade från de medicinska. Det är de olika åtgärderna tillsammans som kan ha effekt på förloppet av en pandemi.

# Att stänga förskolor och skolor

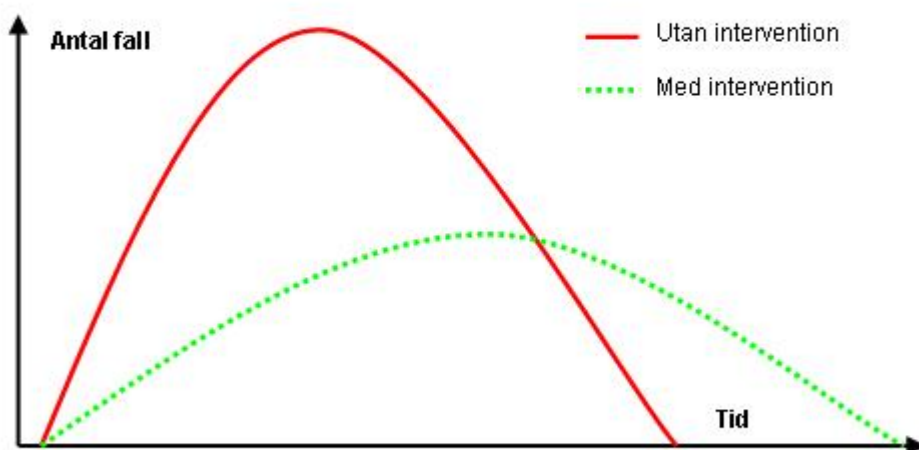
---

## Förhindra smittspridning bland barn och unga

De fyra tidigare influensapandemierna är ryska snuvan 1889–1890, spanska sjukan 1918–1920, asiaten 1957–1958 och Hongkonginfluensan 1968–1970. De skiljer sig åt när det gäller hur stor andel av befolkningen i olika åldrar som insjuknar. Spanska sjukan utmärker sig genom att den främst drabbade yngre människor, medan de andra oftast drabbade barn och äldre. De årliga influensorna drabbar också ofta dessa grupper. Det finns också tecken som tyder på att en stor del av smittspridningen sker bland barn, även om de inte alltid blir allvarligt sjuka. Därför menar man att icke-medicinska åtgärder som riktar sig mot barn och unga är ett av verktygen för att förhindra smittspridning i befolkningen.

Figur 1 beskriver hur en pandemi kan förändras när åtgärder för att begränsa smittspridningen sätts in. Det önskade resultatet är framför allt att det totala antalet personer som insjuknar under en pandemi minskar. Men genom att kurvans topp förskjuts, kommer senare och planas ut blir resultatet även en minskad belastning på samhället, främst sjukvården, och också att ett vaccin hinner bli färdigt att användas.

Figur 1. Beskrivning av hur pandemins förlopp kan förändras när åtgärder för att begränsa smittspridningen sätts in.



Källa: Efter ECDC, Influenza Pandemics and Severe Epidemics Affecting Europe. A Guide to Public Health Measures Suggested to Reduce the Impact of Pandemics.

Den bäst studerade icke-medicinska åtgärden är att stänga skolor eller förskolor. För denna åtgärd har det också varit möjligt att visa på positiva effekter, både genom beskrivningar av erfarenheter under tidigare pandemier och genom teoretiska modeller. På samma sätt som för övriga icke-medicinska åtgärder generellt ger dessa relativt fåtaliga forskningsstudier olika resultat för hur stor effekten är. Effekten beror uppenbarligen också på vad som händer med barnen när de inte är i skolan.

Det är också viktigt att påpeka att en skolstängning inte i alla fall kan göras enbart på medicinska grunder, utan även kan bli aktuell som en följd av påverkan från media, allmänhet, föräldrar och personal. Det kan därför vara bra att ha beredskap för en sådan händelseutveckling.

## Juridiska aspekter på skolstängningar

Det finns situationer där myndigheterna med hjälp av lagstiftning kan ingripa för att förhindra smittspridning. Förutom detta behövs dock en beredskap för att på frivillig väg vid behov begränsa vissa aktiviteter, såsom att stänga skolor, förskolor eller andra institutioner. I propositionen Extraordinära smittskyddsåtgärder (prop. 2003/04:158) konstateras att det kan uppstå situationer där det från smittskyddssynpunkt är viktigt att tillfälligt kunna begränsa eller stänga en verksamhet. Arbetsmiljöverket kan med omedelbar verkan stänga arbetsplatser, inklusive skolor från förskoleklasser och uppåt. Barn i förskolan som inte börjat i förskoleklass omfattas visserligen inte av arbetsmiljölagen, men personalen gör det. Detta innebär i praktiken att en hel förskola kan stängas med stöd av arbetsmiljölagen om det behövs för att skydda personalen.

Tillsynsmyndigheterna enligt miljöbalken (1998:808) och livsmedelslagen (2006:804) kan i vissa fall besluta om inskränkningar. Detta täcker dock inte alla de situationer som kan uppkomma. Däremot pekar regeringen på att institutioner har möjlighet att själva besluta om inskränkningar av smittskyddsskäl (prop. 2003/04:158, s. 85–86) efter samråd med smittskyddsläkaren. Detta kan anses ligga under deras allmänna ansvar för den verksamhet de bedriver, och vissa kommuner har valt att ta med den här möjligheten som en del av delegationsordningen för kommunen. Även friskolor och enskilda förskolor kan förväntas göra samma bedömningar som skolmyndigheterna. När det gäller privata företag kan man också förutsätta att allmänheten i en krissituation följer eventuella rekommendationer från de myndigheter som har ansvar för smittskyddet om att undvika att besöka sådana företag. Någon särskild lagreglering ansågs därför inte nödvändig.

Det är även viktigt att påpeka att skolhuvudmännen tar skollagens (1985:1101) bestämmelser om skolplikt och rätten till undervisning som en utgångspunkt även när de planerar skolstängningar vid en pandemisituation.

Försäkringskassan har gjort bedömningen att tillfällig föräldrapenning kan vara möjlig i en pandemisituation i de fall sjukfrånvaron är så hög att klassbunden undervisning inte är meningsfull eller om en skola stängs vid ett första eller enstaka fall i en skola med syfte att förhindra ett utbrott i skolan. Förutsättning för detta i de fall förskolor eller skolor stängs på grund av pandemi är att smittskyddsläkare eller annan läkare gjort bedömningen. Det får då anses troligt att barnen bär på smitta. Detta under förutsättning att i

övrigt rätt till tillfällig föräldrapenning föreligger enligt lag (1962:381) om allmän försäkring 4 kap. om föräldrapenningförmåner. Om en förälder håller sitt barn hemma trots att de inte är sjuka eller bär på smitta av den anledningen att man inte vill att barnet ska bli smittat eller sjuk finns ingen grund att betala ut tillfällig föräldrapenning.

## Ekonomiska och sociala konsekvenser

Det finns en hel del frågeställningar att ta hänsyn till när skolor stängs under en pandemi. Inte minst kan en rad följdverkningar påverka inte bara pandemin utan hela samhället både ekonomiskt och socialt.

Det är bland annat viktigt att kartlägga vilka alternativ som står till buds för föräldrarna när de normala alternativen inom barnomsorg eller skola inte finns att tillgå. Den som planerar en skolstängning bör vara medveten om vilka konsekvenser för annan verksamhet föräldrarnas eventuella frånvaro från arbetet kan få.

Att stänga skolor kan innebära stora problem för föräldrar som måste ordna tillsynen av barnen på något annat sätt. Det kan medföra att informella nätverk tas i anspråk, och dessa informella grupper med barn kan motverka syftet med att stänga skolan eller förskolan. De kan i stället bli en grogrund för smittspridning. Det kan vara ofrånkomligt att barnen träffas i olika grupperingar trots att skolverksamheten är stängd. Vinsten ur smitthänseende är att de nya grupperingarna kan vara mindre, sett till antalet barn.

Det faktum att föräldrarna måste vårda sina barn hemma och därför inte kan utföra sitt arbete som vanligt kan även innebära att föräldraförsäkringen påverkas. En viktig faktor i planeringen kan därför vara att ta hänsyn till föräldrarnas arbetssituation.

En av få gjorda undersökningar av vilka konsekvenser en skolstängning kan få är en undersökning från Yancey County i North Carolina i USA, publicerad i maj 2008. Den gjordes i samband med att nio skolor stängdes mellan den 2 och 12 november 2006 på grund av ett utbrott av influensa B.

I undersökningen deltog 220 hushåll med sammanlagt 355 barn i det offentliga skolsystemet. Undersökningen visar bland annat att situationen inte innebar någon särskilt stor påfrestning för föräldrarna. Man undersökte också vilka platser barnen besökte under den tid skolan var stängd.

Det ska i sammanhanget påpekas att situationen är annorlunda i Sverige jämfört med USA på några punkter. Sverige har i högre grad förvärvsarbetande kvinnor än USA. Det aktuella området i North Carolina ligger i Appalacherna, nära gränsen mot Tennessee, och hade 18 421 invånare 2006. Det är med andra ord en mindre ort på den amerikanska landsbygden. Rimligen skulle motsvarande situation få andra konsekvenser för svenska föräldrar och innebära en större påfrestning, inte minst för ensamstående vårdnadshavare. Endast 17 procent av hushållen i den amerikanska undersökningen bestod av ensamstående föräldrar med barn. Barnens medianålder var dessutom 12 år, en ålder då det kan vara mindre komplicerat att ordna alternativa typer av tillsyn.

I undersökningen svarade 92 procent av hushållen att de tyckte att stängningarna var riktiga och nödvändiga. Ingen av respondenterna angav att de hade missat arbete på grund av stängningen, och endast 10 procent av hus-

hållen behövde anordna speciell tillsyn av barnen. Exempel på sådan var att mor- eller farföräldrar, vänner eller andra vuxna passade barnen.

90 procent av respondenterna svarade också att de hade haft tillräcklig tid för att förbereda sig för skolstängningen. Dock ansåg en del att de hade velat bli varnade för att en influensa fanns i området, att barn hade blivit sjuka och att skolor kunde komma att stängas. Vidare visade resultaten att 89 procent av barnen hade besökt åtminstone en allmän plats under stängningen trots rekommendationer om att undvika stora folksamlingar.

De ansvariga för studien menar att även om attityder och beteenden vid en pandemi kan skilja sig från en influensapandemi så visar resultaten ändå att en kortare stängning inte innebär några större problem för föräldrarna.

# Effekter och resultat vid stängning

---

Det har diskuterats hur länge det är aktuellt att hålla en skola stängd för att stängningen ska ha effekt och hindra spridningen av influensaviruset. I olika studier och dokument talas det om rekommendationer på mellan 4 och 12 veckor. Detta är dock något som måste beslutas från fall till fall och tillsammans med medicinska experter. Det är dock klart att det krävs en relativt lång period för att ge effekt.

Det har gjorts flera försök att analysera effekterna av skolstängningar under tidigare pandemier då de ibland har använts för att stoppa smittspridningen. Effekterna har varierat och är svåra att bedöma eftersom man ofta har vidtagit en rad åtgärder samtidigt. En sammanfattande bedömning har varit att en viss effekt nog kan uppnås, men att det krävs att skolorna stängs relativt tidigt i förloppet och att barnens kontakter utanför skolan också begränsas. Undervisning kan därför komma att ske via Internet eller på annat sätt på distans.

Ett exempel på stängning under senare tid är när myndigheterna i Hongkong i mars 2008 beslutade att stänga samtliga förskolor och skolor för årskurs 1–3 under två veckor. Det bör dock understrykas att det i Hongkong inte gällde en pandemi utan en influensa som i första hand drabbade småbarn. Hösten 2008 presenterade en rad forskare en rapport där kartlägger effekterna av skolstängningarna i Hongkong. Övervakningsdata från perioden visar att skolstängningarna inte gav någon stor effekt på den totala sjukledigheten. En orsak till detta skulle kunna vara att man stängde skolorna för sent. Trots att någon tydlig effekt inte kan påvisas menar författarna att influensan hade kunnat cirkulera under en längre period om skolorna inte hade stängts.

Franska forskare har analyserat sjukdomsdata från semesterperioden i Frankrike, då skolorna hålls stängda. De kom fram till att en långvarig stängning av skolor under en pandemi skulle innebära att antalet fall bland barn reducerades med mellan 18 och 23 procent.

Ett av de största problemen med att stänga skolor är att själva stängningen inte per automatik innebär att barnen slipper bli exponerade för influensaviruset. Detta är också något som de franska forskarna nämner. De menar att effekterna av att stänga skolorna blir mindre om kontakten mellan barnen inte hålls på en låg nivå.

Flera studier har publicerats där historiska erfarenheter har använts för att matematiskt modellera effekterna i ett modernt samhälle. Resultaten har varierat kraftigt, huvudsakligen beroende på att man har varierat förutsättningarna, inte minst i vilken utsträckning barnen isoleras i hemmet när skolorna stängs. De flesta studierna visar dock på en viss effekt, framför allt på risken att barnen bli smittade. Om skolstängningar kan påverka den totala smittspridningen i samhället är mer tveksamt.

Som avslutning ska det återigen poängteras att om stängningar av skolor ska få maximal effekt bör de vara proaktiva och ske innan något influensa-

fall har bekräftas i skolan. Som redan har påpekats är det dock svårt att hitta den optimala tidpunkten för att sätta in insatser.

# Föräldrars inställning till pandemi och stängning av skolor

---

Eftersom det finns mycket lite kunskap om attityderna till och reaktionerna på skolstängningar gjorde Socialstyrelsen en fokusgruppsundersökning under december 2008. Syftet var att få veta mer om hur föräldrar resonerar om skolstängningar och vilka förändringar en stängning skulle innebära för deras familjeliv.

I studien ingick föräldrar med barn i olika familjesituationer, exempelvis ensamstående och sammanboende vårdnadshavare. Föräldrarna som deltog hade barn som vistades i barnomsorg alternativt skola minst fyra dagar per vecka. Föräldrarnas barn var i åldern från 1 till 16 år. De föräldrar som ingick i undersökningen kom från Stockholm med kranskommuner, respektive från mindre kommuner med maximalt 20 000 invånare. Tre fokusgrupper samlades i Stockholm med totalt 21 personer och dessutom två onlinefokusgrupper med totalt 10 personer i de mindre kommunerna. De fokusgrupper som möttes i Stockholm leddes av en moderator som agerade utifrån en diskussionsguide. Fokusgrupperna online hade en moderator som via inlägg i det virtuella grupprummet ledde gruppens samtal.

Som förberedelse hade deltagarna fått en skriftlig beskrivning av ett pandemiscenario och de hade fått i uppgift att fundera över vilka konsekvenser scenariot skulle få i deras egen vardag. Scenariot bifogas som bilaga i detta dokument. Deltagarna ombads inledningsvis att reagera på begreppet pandemi och de beskrev det som något stort och ogreppbart med en okontrollerbar utveckling som skapar rädsla och oro. Sedan tidigare fanns det inom gruppen en viss kännedom om influensapandemier som spanska sjukan, asiaten och Hongkong, bland annat genom äldre släktingar. Det fanns även en viss osäkerhet om hur farlig sjukdomen skulle kunna bli för befolkningen i Sverige.

Efter en första reaktion med rädsla och oro, uppstod en rad frågor och ett behov från gruppen att få svar på de frågor som de ställer. Frågorna utgjordes främst av

- medicinska frågor om hur man skyddar sig, hur sjukdomen smittar och hur allvarlig pandemin är
- frågor om vilka åtgärder staten kommer att vidta och hur samhället som helhet ska fungera under en pandemi
- frågor om vad man som individ kan göra för att hjälpa samhället och hur man ska agera för att undvika att sprida smittan vidare i samhället.

Föräldrarna påpekade att det är viktigt att kunna ge besked och information till sina barn som kan verka lugnade. De underströk vikten av att vara en bra förebild för sina barn.

När föräldrarna konfronterades med en stängning av skolor och förskolor reagerade de på olika sätt. Någon menar att eftersom det är farligt på förskolan, så borde det också vara farligt på arbetsplatsen och att det därför är bäst att stanna hemma. Någon av föräldrarna nämner också att de är rädda att smitta mor- och farföräldrar vid en influensapandemi.

Föräldrarna ser kortsiktiga lösningar som möjliga, trots vissa problem. De ser i huvudsak tre olika lösningar på kort sikt (maximalt en månad):

- Att en vårdnadshavare slutar arbeta, alternativt att vårdnadshavarna turas om att vara hemma. Detta är möjligt för vårdnadshavare som bor tillsammans.
- Att barnen följer med till arbetet om detta är möjligt.
- Att någon i bekantskapskretsen passar barnen.

Det krävs andra alternativ på längre sikt, både individuella lösningar och kollektiva. Gruppen kände att de hade svårt att se några sådana lösningar på längre sikt.

Föräldrar till äldre barn, från 7 år och uppåt, är mindre bekymrade för sina barn, främst eftersom barnen är äldre och kan ta vara på sig själva. Deras funderingar gäller i stället framför allt hur länge skolan kommer att vara stängd. Några veckor anser de sig kunna klara av, men om stängningen blir långvarig uppstår problem. Det finns ett behov att få vägledning från skolan för att lösa problemen.

Gruppen ensamstående vårdnadshavare upplever att de står i en stark beroendeställning till samhället, särskilt de som saknar ett socialt nätverk omkring sig. Även föräldrar som inte hör till denna grupp nämner de ensamståendes sårbarhet vid en potentiell pandemi. De ensamstående menar själva att det ofta är otänkbart att fortsätta arbeta ens i ett inledande skede om förskolan eller skolan är stängd.

Frågor om ekonomi uppstod. Föräldrarna efterlyste att staten ger ekonomiskt stöd till dem som inte kan arbeta eftersom de måste passa sina barn. Många pekade på att gruppen ensamstående har knappa resurser och saknar ekonomiska buffertar. I samband med det togs Försäkringskassans funktion upp som central för att det ska finnas ekonomiska förutsättningar att stanna hemma med barnen. Dessa förutsättningar ska enligt föräldrarna staten erbjuda.

De som har barn som bor växelvis hos olika vårdnadshavare upplever också problem med resor mellan barnets olika hem, och med att båda föräldrarna ska komma överens om vad som behöver göras.

Föräldrarna kände även att de har ett behov att få veta vad man som individ aktivt kan göra för att förbättra sin egen och närståendes chans att undvika att bli smittad. De efterlyste konkreta råd och anvisningar från staten, gärna i stegvisa checklistor.

Några i gruppen ifrågasatte om inte arbetsplatserna är lika stora potentiella smittområden, om det skulle bli aktuellt att stänga skolor och förskolor. Föräldrarna upplever en ”moment 22-situation” eftersom de vill hjälpa samhället att fungera även under en pandemi genom att arbeta, på samma gång som de vill isolera familjen för att undvika smitta. Lojalitetskonflikten kan

bli svår att hantera. Rädslan att bli smittad kan pröva lojaliteten mot arbetsplats och arbetsgivare.

Föräldrarna känner ett stort ansvar, och diskussionerna visade att det finns en stor beredskap att agera konstruktivt och att ta på sig uppgifter som annars vilar på staten. Det finns även en stor acceptans för icke-medicinska åtgärder och restriktioner. Dock upplevs det som viktigt att staten gör det tydligt vad som är statens respektive individens ansvar under de nya förhållandena. Föräldrarna ser på ansvarsfördelningen vid en pandemi enligt följande:

#### **Statens ansvar**

Ge råd och regler  
Tillhandhålla sjukvård  
Förse med mat och vatten  
Se till att ingen lämnas ensam

#### **Individens ansvar**

Följa råd och regler  
Ordna barnomsorg  
Hjälpa samhället

Informationen vid en pandemi måste vara tydlig och måste skilja mellan konkret rådgivning (rättigheter) och direktiv (skyldigheter). Föräldrarna menade att avsaknad av information kan innebära brist på kontroll vilket kan leda till panikreaktioner bland befolkningen.

## **Föräldrar i mindre kommuner**

Det går att urskilja vissa mindre skillnader mellan dem som bor i storstad och dem som bor i mindre kommuner. Skillnaderna är dock inte stora när det gäller vilka möjliga alternativa lösningar föräldrarna ser när skolan eller förskolan stängs.

Landsbygden skiljer sig från staden genom att det finns ett större behov av bilen som transportmedel för att exempelvis ta sig till sjukhus för vård. I mindre samhällen finns det också ett socialt nätverk med anhöriga nära inpå, men ibland även relativt långa avstånd till närstående och hjälp. I anslutning till ett pandemiscenario tar föräldrarna i fokusgruppen upp långvariga elavbrott (jämför stormen Gudrun), och de menar att det finns erfarenhet av att klara sig i isolering under ett par veckor. Denna isolering skapar motstridiga känslor. Det handlar om en känsla av skydd mot smittan eftersom de inte behöver trängas med andra människor i staden, men också om en rädsla för att bli lämnad ensam och en oro för hur samhällets prioriteringar görs.

## **Föräldrars syn på information vid en influensa-pandemi**

Det finns bland föräldrarna ett starkt önskemål om information. En brist på information kan uppfattas som en brist på kontroll hos samhället menar den här gruppen. Uppfattningen bland föräldrarna är att det är bättre att gå ut med att det saknas information än att inte informera över huvud taget. Föräldrarna menade också att de i en sådan situation har förtroende för en erfa-

ren organisation som har kunskap från tidigare händelser. Förtroende hänger tätt samman med erfarenhet.

Informationen ska komma från en bred expertpanel som omfattar kompletterande kompetenser, exempelvis läkare, förtroendevalda och Försäkringskassan. Tilltalet ska vara vardagligt, personligt och beröra den breda allmänheten och omfatta både de medicinska och de sociala sidorna av pandemin.

Information bör först komma från statligt håll för att sedan gå ner på regional eller lokal nivå och sist ner på en personlig nivå:

**Information centralt med staten som avsändare:**

- Informerar om situationen för världen och landet.
- Ger expertkunskap och saklig information och ser till att alla nedåt i kedjan ger samma budskap.
- Beordrar och samordnar statens resurser, beslutar om rättigheter och skyldigheter samt insatser.

**Information regionalt eller lokalt med landsting eller kommun som avsändare:**

- Ger lokal kunskap om situationen för medborgaren.
- Informerar om vart individerna kan vända sig.
- Organiserar medborgarna.
- Ger exakta tider och platser för vaccination, behandling med mera.

**Personlig information med vårdcentral, sjukhus, skolsköterska, handläggare på Försäkringskassan med mera som avsändare:**

- Bedömer individens hälsa.
- Behandlar.
- Ger social och ekonomisk assistans.

Avslutningsvis fick föräldrarna komma med synpunkter på vad de menar är bra information om en pandemi. Goda egenskaper är följande, utan inbördes ordning:

- Är tillgänglig
- Är samstämmig
- Är överblickbar
- Är formulerad på ett språk som vanliga människor förstår
- Är baserad på erfarenhet
- Är handlingsorienterad
- Skiljer inte på medicinska och sociala problem som pandemin medför
- Tydliggör förändrade ansvarsområden och villkor, exempelvis när det gäller socialförsäkringssystemet
- Glömmer inte bort grupper i samhället.

# Referenser

---

Cauchemez Simon, Valleron Alain-Jacques, Boëlle Pierre-Yves, Flahault Antoine och Ferguson Neil M. Estimating the impact of school closure on influenza transmission from Sentinel data. 2008.

(Hämtat från

<http://www.nature.com/nature/journal/v452/n7188/full/nature06732.html>)

Cowling BJ, Lau EHY, Lam CLH, Cheng CKY, Kovar J, Chan KH, et al. Effekts of school closures, 2008 winter influenza season, Hong Kong. *Emerg Infect Dis*. 2008.

(Hämtat från <http://www.cdc.gov/eid/content/14/10/pdfs/08-0646.pdf>)

Department of Health and Human Services (HHS), the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), and the Department of Education. 2006.

(Hämtat från <http://www.pandemicflu.gov/plan/school/index.html>)

ECDC. Influenza Pandemics and Severe Epidemics. Interim Guide to Public Health Measures to Reduce the Impact of Influenza Pandemics during Phase 6 - '*The ECDC Menu*'. 2005. (Hämtat från

[http://www.ecdc.europa.eu/Health\\_topics/Pandemic\\_Influenza/phm.html](http://www.ecdc.europa.eu/Health_topics/Pandemic_Influenza/phm.html))

ECDC. ECDC Position paper (for consultation) Personal (non-Pharmaceutical) Public Health Measures for Reducing Transmission of Influenza and other Acute Respiratory Infections ECDC Advisory Forum AF7/9/7 Annex 2

Glass RJ, Glass LM, Beyeler WE, Min HJ. Targeted Social Distancing Design for Pandemic Influenza. 2006.

(Hämtat från <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol12no11/06-0255.htm>)

Halloran M. Elizabeth, Ferguson Neil M., Eubank Stephen, Longini Ira M., Jr., Cummings Derek A. T., Lewis Bryan, Xu Shufu, Fraser Christophe, Vullikanti Anil, Germann Timothy C., Wagener Diane, Beckman Richard, Kadau Kai, Barrett Chris, Macken Catherine A., Burke Donald S. and Cooley Philip. Modeling targeted layered containment of an influenza pandemic in the United States. 2008. (Hämtat från

<http://www.pnas.org/cgi/content/full/105/12/4639?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&fulltext=Eubank&searchid=1&FIRSTINDEX=0&resourcetype=HWCIT>)

Johnson AJ. Moore ZS. Edelson PJ. Kinnane L. Davies M. Shay DK. et al. Household responses to school closure resulting from outbreak of influenza B, North Carolina, Emerg Infect Dis. 2008  
(Hämtat från <http://www.cdc.gov/eid/content/14/7/pdfs/08-0096.pdf>)

JämO. Internationellt. 2007.  
(Hämtat från  
<http://www.jamombud.se/omjamstalldhet/internationellt.asp>)

Socialstyrelsen. Influensapandemiers påverkan på samhället, nödvändig erfarenhetsbakgrund för pandemiplanering. 2006.  
(Hämtat från <http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/F2F8EFA5-B7E6-4C92-9134-7A2659F7152A/7030/20071233.pdf>)

WHO. Pandemic influenza preparedness and response: a WHO guidance document, 2009. 2009. (Hämtat från  
<http://www.who.int/csr/disease/influenza/PIPGuidance09.pdf>)

# Bilaga 1

---

Deltagarnas i förväg utskickade förberedande scenario.

## **Möjlig situationsbeskrivning kring en pandemi**

Varje år sprids olika varianter av influensavirus över världen. De uppstår i regel i Asien och eftersom de är varianter av sådana som tidigare spridit sig har människor oftast ett visst skydd mot viruset sedan tidigare. Kroppens immunförsvar känner igen viruset och kan försvara sig mot det. Till Sverige brukar influensan komma på vinterhalvåret, ungefär från oktober och framåt.

Ibland uppkommer en helt ny variant av influensavirus, som de flesta inte har något skydd mot. Det gör att den kan spridas snabbt och många fler än normalt blir sjuka eller dör.

Om denna nya influensa snabbt sprider sig över världen och drabbar en ovanligt stor andel av befolkningen talar man om att en pandemi har brutit ut. Vid den årliga influensan blir ungefär 3–5 procent i befolkningen sjuka, vid en pandemi kanske 20–30 procent. Man räknar med att pandemin kanske pågår under 3–6 månader.

En pandemi inträffar historiskt sett ett par gånger per århundrade, när en ny typ av influensa sprider sig över hela världen. Under 1900-talet uppkom tre stora influensapandemier: Spanska sjukan 1918-20, Asiaten 1957-58 och Hongkong 1968-70.

Det finns olika sätt att försöka hindra smittspridningen. Ett sätt är att sätta igång produktion av vaccin, men det kommer att ta flera månader att ta fram ett vaccin. Man kan också försöka att hindra viruset från att spridas i miljöer där många människor träffas t.ex. i förskolor och skolor. Då kan kommunen tillsammans med landstinget besluta att stänga förskolor och skolor för att hindra smittspridningen.

Under en pandemi kommer många att bli sjuka och det är inte säkert att samhället kommer att fungera som vanligt. På många håll klarar man endast av att hålla igång de mest nödvändiga funktionerna.

Det kan bl.a. gälla förskolepersonal, personal i sjukvården och sophämtare - personal som är absolut nödvändig för att samhället ska fungera. Om förskolepersonalen inte längre kommer till jobbet så måste vårdpersonalen stanna hemma för att passa sina barn. Om sophämtningen inte fungerar finns risk för ökad smittspridning (inte bara av influensa).