

Betrieblicher Pandemieplan

Version 1.0



Datum

Versionskontrolle

Änderungen am Pandemieplan werden protokolliert und über eine Versionskontrolle nachgehalten.
Dem Pandemie-Krisenstab wird immer die aktuellste Version bereitgestellt.

Ausgangspunkt ist die Basisversion 1.0 mit Erstellungsdatum: **12.03.2020**

Versionskontrolle

Version Nr.	Änderungsdatum	Geänderte Seiten	Durch wen:

Inhaltsverzeichnis

1	Abkürzungsverzeichnis	04
2	Einleitung	05
2.1	Vorwort	05
2.2	Struktur des Pandemieplans	06
3	Phase 1: Vor der Pandemie	07
3.1	Betriebliche und personelle Maßnahmen	07
3.1.1	Krisenstab	07
3.1.2	Kontakt mit Behörden & Partnern	07
3.1.3	Identifikation von kritischen Ressourcen	08
3.1.4	Organisatorische Maßnahmen	09
3.2	Beschaffung & Einsatz von Hygienematerialien	09
3.2.1	Identifikation von kritischen Ressourcen	09
3.2.2	Beschaffung von Mund-Nasen-Schutz	09
3.2.3	Prüfung Umsetzung einer kurzfristigen Gripeschutzimpfung	09
3.3	Informationspolitik	10
3.3.1	Sensibilisierung und Kommunikation von Hygieneregeln	10
3.3.2	Kommunikationskonzepte	10
3.3.3	Alarmierungskette	10
4	Phase 2: Pandemiephase	11
4.1	Aktivierung betrieblicher Pandemieplan	11
4.1.1	Unterrichtung und Aktivierung relevanter Stellen	11
4.1.2	Reduktion persönlicher Kontakte (social distancing)	11
4.2	Organisatorische Maßnahmen	11
4.2.1	Personal	11
4.2.2	Kommunikation	12
5	Phase 3: Phase nach der Pandemie	12
5.1	Rückkehr zur Normalität	12
5.1.1	Beschluss und Information	12
5.1.2	Betriebsfunktion	12
5.1.3	Auswertung und Korrekturmaßnahmen	13
5.1.4	Soziale Aspekte	13

1. Abkürzungen

Abkürzungen	Bezeichnung
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorgansiation)
NMK	Notfallmanagementkonzept
GF	Geschäftsführer
Abt.	Abteilung
AL	Abteilungsleiter
MA	Mitarbeiter
DW	Durchwahl
S	Szenario

2. Einleitung

2.1 Vorwort

Dieses Dokument beschreibt Maßnahmen, um im Pandemiefall die Mitarbeiter bestmöglich vor einer Ansteckung zu schützen und den Betrieb aufrecht zu halten. Die Gliederung des Plans entspricht dem „Handbuch Betriebliche Pandemieplanung“ des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe. Dort finden Sie detaillierte Erläuterungen zu den einzelnen Punkten.

Ziel der Maßnahmen ist:

1. **die Reduktion der Infektionen von Mitarbeitern**
2. **die Sicherung der Kernprozesse des Unternehmens**

Während der jährlichen Influenzawelle erkranken etwa 10 % der Bevölkerung. Im Fall einer Pandemie werden nach den aktuellen Modellrechnungen 15-50 % aller Menschen für 1-2 Wochen erkranken. Die erste Welle wird voraussichtlich 4-8 Wochen dauern. Etwa 20-30 % des Personals können krankheitsbedingt gleichzeitig fehlen.

Eine Pandemie unterscheidet sich in einigen Punkten von anderen Schadensfällen. Diese sind meistens lokal oder regional begrenzt und beginnen plötzlich (Erdbeben, Orkane, Überschwemmungen, Großbrände, Großunfälle). Eine Pandemie ist ein räumlich und zeitlich nicht begrenztes Ereignis, das sich weiterentwickelt. Vorhersagen über Ausbreitungsrichtung, Geschwindigkeit und Dauer sind nur schwer möglich.

Die wirksamste Waffe gegen die Influenza ist die Schutzimpfung. Gegen das „Pandemie“-Grippevirus steht aber ein wirksamer Impfstoff zum Anfang der Pandemie nicht zur Verfügung; er muss erst entwickelt und in ausreichender Menge produziert werden:

Zu Beginn einer Pandemie muss man sich daher einmal mit den „klassischen“ Möglichkeiten der Hygiene und des Infektionsschutzes begnügen. Diese sind im Fall eines luftübertragenen Krankheitserregers die Verhinderung der Aufnahme von Grippeviren über die Atemwege (Atemschutz), die Kontaktvermeidung zu möglicherweise infizierten Personen (im englischen Sprachraum spricht man von „social distancing“) und die Beseitigung von Kontaminationen (Desinfektion). Zum anderen lässt sich die Grippe mit den Mitteln der klinischen Medizin behandeln. Neben allgemeinen Maßnahmen gibt es für die Therapie von Grippeinfektionen einige Medikamente, welche die Entwicklung des Grippevirus im Körper hemmen (Virustatika). Sie können zwar die Grippe nicht heilen, aber die Schwere und Dauer der Erkrankung verringern bzw. das Risiko, an der Grippe zu sterben, vermindern. Aber auch hier gibt es Ungewissheiten, wie empfindlich oder resistent das zu erwartende „Pandemie“-Virus gegenüber diesen Mitteln sein wird. Diese Mittel können unter bestimmten Umständen auch vorbeugend eingesetzt werden. Allerdings wird auch auf diesem Gebiet geforscht und es ist zu erwarten, dass im Laufe der nächsten Jahre neue und wirksamere Mittel auf den Markt kommen.

Eine vorherige Planung der Zusammenarbeit durch Aufbau von Kommunikationsstrukturen und der Festlegung einer klaren Aufgabenverteilung ist für einen reibungslosen Ablauf im Pandemiefall nötig ^{1*}.

Im Rahmen einer Auswertung der Nationalitäten der Belegschaft wurde ermittelt, dass von derzeit (Anzahl) _____ festen Mitarbeitern (kein/Anzahl) _____ Mitarbeiter einen direkten Bezug zu einem Risikogebiet (hat/haben). (Anzahl) _____ Mitarbeiter kommen (von/aus) (Ort) _____, das geografisch nah an den Risikogebieten gelegen ist. (Ort) _____ ist aber auch laut dem Robert-Koch-Institut (nicht) als gefährdetes Gebiet deklariert. Stand: (Datum) _____

Es ist somit (nicht) davon auszugehen, dass durch etwaige Verwandtschaftsbesuche oder Reisen in Heimatländer der Belegschaft ein zusätzliches Gefährdungspotenzial für das Unternehmen besteht.

2.2 Struktur des Pandemieplans

Generell ist der Pandemieplan in drei Phasen aufgebaut ^{2*}:

1. **V: Phase vor der Pandemie (entspricht den WHO-Phasen 1-5)**
2. **P: Pandemiephase (entspricht der WHO-Phase 6)**
3. **N: Phase nach der Pandemie (entspricht der WHO-Phase 1)**

Innerhalb der Phasen gibt es Themenkategorien, die sich mit den Aktivitäten innerhalb der jeweils geltenden Phase befassen und die darin erforderlichen Maßnahmen beschreiben.

Diverse der nachfolgend aufgeführten Maßnahmen gelten ebenso für andere Notfälle. Das Thema des Pandemiefalls ist auch heute schon Teil des gültigen und vorliegenden Notfallmanagementkonzepts (NMK) und wird auf den (Seitenangaben) unter dem Kapitel (Kapitelbezeichnung) behandelt. Da sich das NMK mit einer Vielzahl von Notfällen beschäftigt, ist in genanntem Dokument die Pandemieplanung eher allgemein gehalten und wird fortan durch das vorliegende Dokument ergänzt bzw. vervollständigt.

3. Phase 1: Vor der Pandemie

3.1 Betriebliche und personelle Maßnahmen

3.1.1 Krisenstab

Krisenstab (Firma): _____

Name	Funktion im Krisenstab	Funktion im Unternehmen	Mobilfunknummer

3.1.2 Kontakt mit Behörden & Partnern

Im Falle eines Vorfalls ist das zuständige Gesundheitsamt binnen 24 Stunden zu informieren.

Firma _____

Fachbereich _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail Adresse: _____

Der zuständige Betriebsarzt für die (Firma) _____ ist (Name des Arztes) _____.

Name des Arztes _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ Ort _____

Telefon: _____

E-Mail Adresse: _____

3.1.3 Identifikation von kritischen Ressourcen

Es gilt zu prüfen, ob es kritische Prozesse oder Personen in dem Unternehmen gibt, die im Falle einer Pandemie besonders schützenswürdig sind oder es gar zu einer kritischen Situation für das Unternehmen käme, wenn eine oder mehrere dieser Prozesse oder Personen direkt von der Pandemie betroffen wären.

In der (Firma) _____ gibt es keine Prozesse, die (nicht) kritisch wären im Sinne der Dienstleistung gegenüber den Kunden. Einzig in (Name des Dienstleistungsbereichs) ist ein temporärer Ausfall über einige wenige Tage hinnehmbar. Da im Falle einer Pandemie nach aktuellem Verständnis nicht von einer lokalen Kontaminierung auszugehen ist, stellt sich die Frage nach einstellbaren Prozessen (nicht).

Eine Prüfung der gegenwärtigen Personalsituation lässt den Schluss zu, dass fast alle Personen durch die geltende Vertretungsregelungen abgedeckt sind und es für jeden Ausfall eine Backup-Lösung gibt, die zumindest temporär eine Aufrechterhaltung der Prozesse gewährleistet.

Nachfolgend die Ressourcen, die aktuell dennoch als kritisch eingestuft werden müssen:

Nr.	Name Vorname / Nachname	Funktion Funktionsbezeichnung	Notfallszenario Vertreter / Position / Telefonnummer

Datum _____

Name Vorname / Nachname	Beschreibung warum die Person/Position die sie/er bekleidet als kritisch eingestuft wird

3.1.4 Organisatorische Maßnahmen

Im Rahmen von Besuchsanfragen sollen zusätzliche Rückfragen an die anfragende Stelle gerichtet werden über Details zur Besuchergruppe. Im Sinne präventiver Maßnahmen soll erfragt werden, ob Besucher sich im fraglichen Zeitraum in sogenannten Riskogebieten aufgehalten haben, oder ob sie Kontakt zu Personen hatten, die sich in den vergangenen 14 Tagen in solchen Riskogebieten aufgehalten haben.

Eine Liste der jeweils aktuell als Risikogebiete eingestuften Regionen ist auf den Internetseiten des ober-Koch-Instituts zu finden:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete.html

Gleiches gilt für die Teilnahme an beispielsweise Meetings mit externen Personen. Ebenfalls sollten Besuche von internationalen Messen kritisch überdacht werden.

3.2 Beschaffung & Einsatz von Hygienematerialien

3.2.1 Verwendung von Desinfektionsmittel

In allen Waschräumen sind Spender für Desinfektionsmittel angebracht. Es wurde mit der zuständigen Reinigungsfirma sichergestellt, dass ausschließlich „begrenzt viruzides Desinfektionsmittel“ eingesetzt wird. Dies ist in allen Sanitärbereichen umgesetzt.

Darüber hinaus muss geklärt werden, inwiefern zusätzlich Flächendesinfektionsmittel für die Reinigung sensibler Bereiche eingesetzt wird.

3.2.2 Beschaffung von Mund-Nasen-Schutz

Es gilt zu prüfen, ob die Beschaffung und Bevorratung von geeigneten Mund-Nasen-Schutz-Masken (mind. FFP 2 Masken) notwendig ist.

3.2.3 Prüfung Umsetzung einer kurzfristigen Gripeschutzimpfung

Prüfung über Human Resources mit dem Betriebsarzt, ob eine kurzfristige Gripeschutzimpfung zum jeweils gegenwärtigen Zeitpunkt sinnvoll ist.

3.3 Informationspolitik

3.3.1 Sensibilisierung und Kommunikation von Hygieneregeln

Mitarbeiter-Information zur Besonderheit der Lage in Form von Aushängen über Hygiene-Etiketten verstärken.

Plakate zum „Hände waschen“ und „Niesen und Husten“ werden verteilt und auch in allen Waschräumen ausgehängt.

3.3.2 Kommunikationskonzepte

Es sollen Konzepte für die Kommunikation bei Erreichen der zweiten Phase, der Pandemie erarbeitet werden. Im Falle eines bestätigten Vorfalls im unmittelbaren Umfeld muss die Belegschaft regelmäßig mit Informationen versorgt werden.

Ebenfalls muss ein Informationskonzept für die dritte Phase, die Phase nach der Pandemie vorliegen. Hier muss die Belegschaft eindeutig über die Rückkehr zur Normalität aufgeklärt werden, um etwaiges Fernbleiben vereinzelter Mitarbeiter zu verhindern.

Innerhalb dieser Konzepte muss auch über die Intensität der Hygiene-Regeln aufgeklärt werden.

- Hände waschen
- Desinfektion
- Niesen & Husten
- Social Distancing
- Etc.

3.3.3 Alarmierungskette

Die Alarmierungs- und Informationskette muss festgelegt sein.

Informationen müssen an folgende Instanzen fließen:

- Zuständiges Gesundheitsamt
- Geschäftsführung
- Belegschaft
- Kunde

4. Phase 2: Pandemiephase

4.1 Aktivierung betrieblicher Pandemieplan

4.1.1 Unterrichtung und Aktivierung relevanter Stellen

Beim Eintritt in die Pandemiephase ist die Informationskette zu aktivieren. Alle genannten Instanzen müssen über die veränderte Situation informiert werden.

Es müssen zudem die relevanten Personen informiert werden, die für Backups kritischer Personen zuständig sind, da hier erhöhtes Potenzial etwaiger Notwendigkeit von Notfallszenarien besteht.

4.1.2 Reduktion persönlicher Kontakte (social distancing)

Beschränkung auf virtuelle Meetings statt Zusammenkünfte größerer Personengruppen in engen Räumen.

Prüfung auf Home Office Möglichkeiten bei kritischen Ressourcen.

Aktivierung des Pandemie-Pausenplans. Der Pandemie-Pausenplan sieht eine beschränkte Anzahl Personen vor, die zeitgleich in (dem/r) (Pausenraum/Kantine) sein sollen. So werden dann nicht mehr ganze Abteilungen gleichzeitig in (den/die) (Pausenraum/Kantine) gehen, sondern in Abhängigkeit zur Gruppenstärke aufgeteilt und versetzt eingeteilt.

4.2 Organisatorische Maßnahmen

4.2.1 Personal

Personalbeschaffung mit zusätzlichem Puffer kalkulieren, da mit größeren Ausfällen wegen entsprechender Symptome oder nur aus Angst vor einer Infektion zu rechnen ist.

Betreuung bestehendes Personal intensivieren durch permanente Kommunikation und Information.

Schutzausrüstung ausdehnen, Einsatz von FFP2-Masken ausrollen.

Hinweise auf Hygiene-Regeln intensivieren und über Reinigungsfirma für ausreichend Handtücher, Seife und Desinfektionsmittel sorgen, da mit einem rapiden Anstieg des Verbrauchs und damit einer Senkung der Vorratsreichweiten zu rechnen ist.

Reinigung und Hygiene in allen Bereichen durch Reinigungsfirma erhöhen.

Reisen zu anderen Niederlassungen oder Veranstaltungen einstellen.

4.2.2 Kommunikation

Austausch mit Behörden regulieren. Lageberichte über Situation im Pandemie-Gebiet einholen.

Kontakt zum Kunden pflegen um etwaige Einschränkungen in der Dienstleistungserbringung zu thematisieren, die möglicherweise durch plötzlichen Ausfall von Mitarbeitern in Betracht zu ziehen sind.

Austausch über Sonderzugangsrechte zum Gebäude für externe medizinische und behördliche Kräfte halten.

Austausch hinsichtlich Zugangskontrollen am Gebäude. Mitarbeiter mit Symptomen den Zugang verweigern. Dokumentation und Information über solche Fälle an den Pandemie-Krisenstab weiterleiten.

Betrieblichen Gesundheitsdienst (Betriebsarzt) kontaktieren.

Permanente Information an die Mitarbeiter, Vorbereitung von Infomaterial über Aushänge.

Kontakt über Human Resources zu ferngebliebenen Mitarbeitern. Informationen über häusliche Schutz- und Verhaltensregeln geben, nach Abstimmung mit dem Betriebsarzt.

5. Phase 3: Phase nach der Pandemie

5.1 Rückkehr zur Normalität

5.1.1 Beschluss und Information

Beschluss durch Krisenstabsleiter nach Rücksprache mit Behörden, Betriebsarzt und Geschäftsführung. Kommunikation in die Belegschaft.

Aushänge und Informationen vorbereiten.

Information des Kunden sowie der Partnerfirmen (Personaldienstleister, Reinigungsfirma, etc.).

5.1.2 Betriebsfunktion

Personaldecke dem gegenwärtigen Zustand in der Dienstleistungserbringung anpassen. Bei entsprechenden Rückständen, Personal aufstocken analog eines zu erstellenden Plans, bis wann realistischer Weise etwaige Rückstände abgearbeitet werden können.

Innerbetriebliche Funktionen normalisieren.

5.1.3 Auswertung und Korrekturmaßnahmen

Verlauf der Pandemie darstellen aus Human Resources Sicht: Verlauf AU-Quote im Verhältnis zu Zeit und Anzahl Mitarbeiter Lernkurve für künftige Pandemien.

Wirtschaftliche Schadensbilanz ziehen, um Gesamtbild zu erhalten.

Defizite im Pandemieplan analysieren und hinterfragen. Kooperation mit den genutzten Schnittstellen auf den Prüfstand stellen und bewerten. Mängel in Versorgung, Kommunikation und Information feststellen und im Pandemieplan festhalten.

Best Practice Ansätze für die (Firma) _____ ermitteln und verteilen.

Betrieblichen Pandemieplan optimieren.

5.1.4 Soziale Aspekte

Würdigung der Mitarbeiter für die Zusammenarbeit. Angehörige von Verstorbenen unterstützen, Anteilnahme ausdrücken. Erkrankte Mitarbeiter mit eventuellen Langzeitfolgen beruflich rehabilitieren und aktiv bei der Wiedereingliederung unterstützen.

Ort, Datum

Geschäftsführung

Betriebsrat