

Pandemieplan Kanton Luzern

2. überarbeitete Version
Mai 2018

Quelle Bild Titelseite:

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Public Health Image Library (PHIL)
<https://phil.cdc.gov/Details.aspx?pid=11880>

Inhaltsverzeichnis

1	Glossar	4
2	Abkürzungsverzeichnis	6
3	Einleitung und Hintergrund	7
	3.1 Zweck des kantonalen Pandemieplans	8
	3.2 Erkenntnisse aus der H1N1-Pandemie.....	8
4	Ausgangssituation	9
	4.1 Rechtliche Grundlagen.....	9
	4.2 Aktueller Wissensstand	10
5	Pandemie-Entwicklung und Lagenmodell	12
	5.1 Normale Lage.....	12
	5.2 Besondere Lage.....	20
	5.3 Ausserordentliche Lage.....	27
	5.4 Deeskalation	31
	Anhang	35

1 Glossar

Antigene	Stoffe, welche vom Immunsystem als fremd erkannt werden können und eine Immunreaktion (Abwehrreaktion des Körpers) auslösen
Ausgangsfall	Ein Ausgangsfall (früher Indexpatient) ist jene Person, von der die Ausbreitung einer Krankheit ihren gesicherten oder mutmasslichen Ausgang genommen hat
Aviäre Influenza	Vgl. Vogelgrippe
Distanzhalten	Massnahmen zur Vermeidung sozialer Kontakte zwischen Individuen, um eine Übertragung von Krankheitserregern zu verhindern z.B. auch Schulschliessungen/Veranstaltungsverbote (engl. social distancing)
Epidemie	Zeitlich und örtlich begrenzte unübliche Häufung einer Krankheit (meist Infektion)
Epidemiologie	Lehre von der Häufigkeit und Verteilung von Krankheiten in Bevölkerungsgruppen und der dazu mitbestimmenden Faktoren
Grippe	„Grippe“ (Influenza) ist eine Atemwegsinfektion, die durch Influenza-A- und Influenza-B-Viren ausgelöst wird
H1N1	Erreger der Influenza A (H1N1) (Subtyp eines Influenza-A-Virus mit den Oberflächeneiweissen H1 und N1)
H5N1	Erreger der „Vogelgrippe“ bzw. Geflügelpest (Subtyp eines Influenza-A-Virus mit den Oberflächeneiweissen H5 und N1)
HxNy	Unbekannter Influenzavirus-Subtyp
Immunität	Unempfindlichkeit eines Organismus gegenüber Krankheitserregern/Antigenen
Immunreaktion	Reaktion des Organismus auf das Eindringen körperfremder Substanzen
Influenza	Grippe (vgl. saisonale Grippe), Influenza-Virus
Influenzapandemie	Länderübergreifende oder weltweite Ausbreitung einer Grippe
Isolierung	Absonderung erkrankter Menschen, getrennte Haltung erkrankter Tiere

Kontaktmanagement	Umgebungsuntersuchung, d.h. Identifizierung von Ausgangsfällen und Kontaktpersonen (engl. contact tracing), Kontaktklassifizierung (Bewertung des Erkrankungsrisikos der Kontaktpersonen), Überwachung, Quarantäne, bei Bedarf medizinische Massnahmen und Fallmanagement/Verhaltensempfehlungen für Kontaktpersonen
Morbidität	Krankheitshäufigkeit bezogen auf eine bestimmte Bevölkerungsgruppe
Mortalität	Masszahl der Häufigkeit von Todesfällen in der Bevölkerung
Neuraminidasehemmer	Arzneimittel, welches den Austritt der Viren aus einer infizierten Zelle hemmt, die weitere Verbreitung im Körper verhindert und so die Symptomatik einer Grippe mildern kann
Oseltamivir (Tamiflu®)	Antivirales Arzneimittel, Neuraminidasehemmer mit Wirksamkeit gegen das Influenza-Virus
Pandemie	Epidemie, die über ein sehr weites Gebiet eine grosse Anzahl von Ländern betrifft
Quarantäne	Absonderung von Personen oder Tieren, die potenziell mit gefährlichen Erregern infiziert sind
Saisonale Grippe	Akute Atemwegsinfektion, ausgelöst durch Influenza-A- und Influenza-B-Viren. „Saisonal“ bezeichnet die jährlich zumeist im Winter auftretenden Ausbrüche
Schweinegrippe	Verbreitete Infektionskrankheit beim Menschen, die durch eine Variante des Influenza-A-Virus H1N1 verursacht wird und die 2009/2010 eine Pandemie hervorrief
Sentinella	Das Sentinella-Meldesystem des BAG dient der Gewinnung repräsentativer epidemiologischer Daten über übertragbare Krankheiten
Tamiflu® (Oseltamivir)	Vgl. Oseltamivir
Virus	Krankheitserreger, der sich nur in einer lebenden Zelle entwickeln kann
Vogelgrippe	Viruserkrankung von Vögeln, welche durch Grippeviren, insbesondere die Influenza-A-Viren H5N1 und H7N9, hervorgerufen wird

2 Abkürzungsverzeichnis

ArG	Arbeitsgesetz
BAFU	Bundesamt für Umwelt
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
BKD	Bildungs- und Kulturdepartement (Kanton Luzern)
BL	Bereichsleiter
BL Info	Bereichsleiter Information im Kantonalen Führungsstab KFS
BUWD	Bau-, Umwelt- und Wirtschaftsdepartement (Kanton Luzern)
BLV	Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen
DIGE	Dienststelle Gesundheit und Sport (Kanton Luzern)
DILV	Dienststelle Lebensmittelkontrolle und Verbraucherschutz (Kanton Luzern)
EpG	Epidemiengesetz
EpV	Epidemienverordnung
GesG	Gesundheitsgesetz Kanton Luzern
GSD	Gesundheits- und Sozialdepartement (Kanton Luzern)
KEpV	Kantonale Epidemienverordnung
KSD	Koordinierter Sanitätsdienst
KFS	Kantonaler Führungsstab (Kanton Luzern)
IES	Information und Einsatz im Sanitätsdienst
IKM	Integriertes Kommunikationsmanagement
InfoV	Informationsverordnung
LUKS	Luzerner Kantonsspital
NZI	Nationales Referenzzentrum für Influenza
SK-KA	Kommunikationsabteilung der Staatskanzlei (Kanton Luzern)
VetD	Veterinärdienst (Kanton Luzern)
VBS	Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport
VLG	Verband der Luzerner Gemeinden
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)

3 Einleitung und Hintergrund

Pandemiepläne sind wichtige Instrumente zur Vorbereitung auf eine Pandemie und sollen eine Hilfestellung für die internationale, nationale und regionale Koordination von Aktivitäten zur Vorbereitung auf eine Pandemie und deren Bewältigung liefern.

Die kantonalen Pandemiepläne der Schweiz werden alle regelmässig mit Bezug zum nationalen Pandemieplan des Bundesamts für Gesundheit (BAG) aktualisiert. Der vorliegende Pandemieplan entstand im Rahmen dieser periodischen Anpassung und Erneuerung und orientiert sich am Influenza-Pandemieplan Schweiz, welcher das BAG Ende 2013 publiziert hat. Aktuell liegt dieser nationale Pandemieplan in der 5. Auflage (2018) vor.¹

Als Grundlagen für den vorliegenden kantonalen Pandemieplan dienten der Pandemieplan des Kantons Luzern von 2009 sowie der Influenza-Pandemieplan Schweiz. Mit dem revidierten Epidemiegesezt sowie dem Projekt des Bundes Versorgung mit Impfstoffen im Pandemiefall (VIP) liegen weitere wichtige Grundlagen vor, welche in den aktuellen kantonalen Pandemieplan einfließen. Im neuen nationalen Pandemieplan findet sich eine Checkliste zur Erstellung einer kantonalen Pandemieplanung. Diese wurde bei der Erarbeitung des vorliegenden Pandemieplans für den Kanton Luzern weitestgehend berücksichtigt und wird auch bei den weiterführenden Arbeiten als Orientierungshilfe dienen.

Die wichtigsten Anliegen und Lösungen für den Kanton Luzern wurden diskutiert und bearbeitet. Zudem fand eine Aufarbeitung statt von relevanten Ereignissen auf Ebene Bund und Kanton seit 2009, insbesondere der H1N1-Pandemie.

Der vorliegende kantonale Pandemieplan zeichnet sich im Vergleich zur Version von 2009 durch einen flexiblen Aufbau aus und wurde im Sinne eines deutlich schlankeren und übersichtlichen Rahmenplans konzipiert. Inhaltlich finden sich im Plan die folgenden wichtigsten Neuerungen:

- Die ehemals sechs Pandemiestufen der WHO wurden auf drei Lagen (und eine postpandemische Phase) reduziert und in ein dreistufiges Eskalationsmodell eingebettet. Der neue kantonale Pandemieplan gliedert sich nach diesem Modell.
- Für jede Lage werden im neuen kantonalen Pandemieplan Wege, Prozesse und Inhalte der Kommunikation aufgezeigt. Die Kommunikationsprozesse entsprechen den Strukturen der kantonalen Führungsorganisation.
- Der Pandemieplan verdeutlicht für jede Lage im Eskalationsmodell die Aufgaben und Kompetenzen aller Akteure, welche bei der Pandemieplanung und -bewältigung im Kanton Luzern eine Rolle spielen.

Die Erarbeitung des kantonalen Pandemieplans erfolgte durch die Dienststelle Gesundheit und Sport (DIGE) begleitet durch die Fachgruppe Pandemie² bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern von kantonalen Behörden, ambulanten und stationären medizinischen Institutionen sowie soziomedizinischen Organisationen.

¹ Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2018): Influenza-Pandemieplan Schweiz. Strategien und Massnahmen in Vorbereitung auf eine Influenza-Pandemie.

² Die Zusammensetzung der Fachgruppe Pandemie findet sich in Anhang A2.

3.1 Zweck des kantonalen Pandemieplans

Der Pandemieplan des Kantons Luzern soll medizinischen und soziomedizinischen Institutionen (Spitäler, Alters- und Pflegeheime, Spitex) und Fachleuten, Politikerinnen und Politikern, Behörden, Gemeindeexekutiven sowie anderen interessierten Personen in der Vorbereitung auf eine allfällige Pandemie Unterstützung und allgemeine Orientierung bieten. Der kantonale Pandemieplan beschränkt sich nicht nur auf den Fall von Influenza-Pandemien. Da der Ausbruch einer solchen Pandemie jedoch als am wahrscheinlichsten gilt, wird die Pandemieplanung am Beispiel der Influenza aufgezeigt. Der Plan zeigt für verschiedene Eskalationsstufen einer solchen Pandemie Strategien und Massnahmen zur Vorbereitung und Bewältigung auf.

Beim vorliegenden Pandemieplan handelt es sich um einen Rahmenplan, welcher durch die folgenden Konzepte ergänzt wird:

- Das Impfkonzzept mit Beschaffungs- und Verteilungskonzzept, welches Material- und Personalfragen im Pandemiefall regelt und das Vorgehen bei den verschiedenen Impfszenarien definiert.
- Das kantonale Konzzept Kontaktmanagement, welches alle Massnahmen im Zusammenhang mit Kontaktmanagement und Distanzhalten beinhaltet.
- Die Kommunikation in der normalen Lage wird in der Informations-Verordnung (InfoV, SRL 36a) und dem Konzzept integriertes Kommunikationsmanagement (IKM) geregelt.
- Kommunikation in der besonderen Lage wird im Konzzept Krisenkommunikation geregelt.
- Für die Kommunikation in ausserordentlichen Lagen verfügt der Kantonale Führungsstab (KFS) über das Konzzept für die Information der Öffentlichkeit in ausserordentlichen Lagen.

3.2 Erkenntnisse aus der H1N1-Pandemie

Nach dem Ende der H1N1-Pandemie („Schweinegrippe“) fand im Kanton Luzern unter Federführung der DIGE eine Evaluation der getroffenen Bewältigungsmassnahmen statt. Für den Kanton Luzern wurden im Wesentlichen folgende Optimierungsvorschläge formuliert:

- Optimierung der Führungsorganisation des Gesundheits- und Sozialdepartements (GSD) und der Führungsorganisation in Krisensituationen, Einbindung der DIGE in den Kantonalen Führungsstab (KFS)
- Verstärkung der Ressourcen für das Krisenmanagement im Bereich Infektionskrankheiten der DIGE

Zudem wurden Schwächen und Risiken bei der Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden, bei der Infrastruktur für die Lagerung und das Umpacken von Impfstoffen, bei der Verfügbarkeit von medizinischem Personal für Impfzentren im Falle der Notwendigkeit der Impfung von grösseren Kollektiven, bei der Einheitlichkeit der Organisation und Durchführung sowie der Zusammenarbeit mit Partnern bei der kantonalen Impfkation festgestellt.

Diesen Empfehlungen wurde in der Zwischenzeit insbesondere mit der Erarbeitung des Impfkonzzepts und des Konzzepts Kontaktmanagement Rechnung getragen.

4 Ausgangssituation

In diesem Kapitel werden die Rahmenbedingungen des vorliegenden Pandemieplans beschrieben. Abschnitt 4.1 führt die rechtlichen Grundlagen und die dort festgelegten Zuständigkeiten und die Aufgabenteilung zwischen den beteiligten Akteuren aus. In Abschnitt 4.2 wird der aktuelle Wissensstand in den Bereichen Influenza und Pandemie reflektiert.

4.1 Rechtliche Grundlagen

Die Grundlagen für die Überwachung und die Bekämpfung von Epidemien sind im Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen geregelt (Epidemiengesetz EpG, SR 818.101).

Das Epidemiengesetz und die Epidemienverordnung (EpV, SR 818.101.1) regeln die Meldung von übertragbaren Krankheiten, die durch humanpathogene Erreger verursacht werden. In der Verordnung über die Meldung von Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen (SR 818.101.126) werden alle meldepflichtigen Beobachtungen einzeln aufgeführt und definiert, welche Fälle innerhalb welcher Frist von wem gemeldet werden müssen. Informationen und Materialien zum Meldeobligatorium finden sich auf den Webseiten des BAG.³

Auf kantonaler Ebene finden sich Bestimmungen zur Pandemievorbereitung und Pandemiebewältigung im Gesundheitsgesetz (GesG, SRL Nr. 800) und in der kantonalen Epidemienverordnung (KEpV, SRL Nr. 835).

Die Zuständigkeiten gemäss EpG sind dort für den Kanton Luzern wie folgt geregelt:

Regierungsrat

Der Regierungsrat übt die Oberaufsicht über die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten aus.

- Er kann Massnahmen gegen übertragbare Krankheiten, etwa öffentliche Impfungen, anordnen. Solche Impfungen sind grundsätzlich freiwillig. Besteht eine erhebliche Gefahr, kann der Regierungsrat diese für gefährdete Bevölkerungsgruppen, besonders exponierte Personen und Personen, die bestimmte Tätigkeiten ausüben, für obligatorisch erklären.
- Der Regierungsrat kann einzelne Aufgaben aus dem Gebiet der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten an private Organisationen übertragen und Fachkommissionen einsetzen.

Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD)

Das Gesundheits- und Sozialdepartement übt alle Befugnisse aus, die nicht anderen Organen übertragen sind (§ 3 KEpV).

Dienststelle Gesundheit und Sport (DIGE)

Die DIGE vollzieht die Epidemiengesetzgebung und leitet die Massnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Sie wird bei der Aufgabenerfüllung durch die amtlichen Ärztinnen und Ärzte unterstützt (§§ 4, 5 KEpV).

³ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten.html>

Gesundheitsbehörden der Gemeinden

Die Gesundheitsbehörden der Gemeinden treffen auf besondere Anordnung der DIGE die nichtärztlichen Vollzugsmassnahmen und führen unter der Aufsicht der amtlichen Ärztinnen und Ärzte die notwendigen Desinfektionen und Entwesungen durch (§ 6 KEpV).

Kantonaler Führungsstab (KFS)

Der Einsatz und die Handlungsvollmachten des KFS richten sich nach dem Gesetz und der Verordnung über den Bevölkerungsschutz (SRL Nr. 370 und SRL Nr. 371).

4.2 Aktueller Wissensstand

Der folgende Abschnitt zeigt den aktuellen Wissensstand hinsichtlich Pandemie auf. Detaillierte Informationen zu vergangenen Influenza-Pandemien finden sich auf den Webseiten des BAG.⁴

4.2.1 Influenza

Im Folgenden werden die Mikrobiologie und Epidemiologie der Influenza sowie einzelne Influenza-Typen (saisonale Grippe und HxNy-Pandemie) ausgeführt, welche aktuell für die Pandemieplanung von Bedeutung sind.

4.2.1.1 Allgemeine und klinische Charakteristika der Influenza

Für eine Übersicht über die allgemeinen und klinischen Charakteristika der Influenza wird an dieser Stelle auf den Influenza-Pandemieplan Schweiz verwiesen.

4.2.1.2 Saisonale Grippe

Jährlich tritt eine Grippewelle auf, deren epidemiologische Charakteristika die Variabilität der antigenen Eigenschaften (Antigen-Drift) der Influenza-Viren widerspiegeln. Die Ausbreitung der Viren hängt unter anderem von der Immunität der Bevölkerung ab.

Die saisonale Influenza ist eine akute respiratorische Erkrankung, die vor allem während der Wintermonate auftritt, auf der nördlichen Hemisphäre also zwischen Ende November und Anfang April. Sie geht mit Symptomen in den oberen und/oder unteren Luftwegen und systemischen Symptomen wie Fieber, Kopf- und Muskelschmerzen und Schwäche einher. Bei Angehörigen von Risikogruppen ist Influenza mit erhöhter Morbidität und Mortalität verbunden. Dazu gehören ältere Menschen, Schwangere, Säuglinge und Menschen mit kardiovaskulären, respiratorischen, metabolischen Erkrankungen oder mit beeinträchtigtem Immunsystem. Zusätzliche bakterielle Infektionen (Pneumonien) spielen eine wichtige Rolle für die Mortalität der saisonalen Grippe.

4.2.1.3 H5N1-Aviäre Influenza, H1N1-Pandemie

Die Influenza kommt nicht nur beim Menschen vor, sondern ist auch bei einer grossen Anzahl von Säugetier- und Vogelarten verbreitet. Die bereits lange bekannte sogenannte Vogelgrippe H5N1 sowie die durch das H1N1 ausgelöste sogenannte Schweinegrippe gehören zu den Influenza-Typen, welche in den vergangenen zehn Jahren auch in der Schweiz auftraten und im Falle des H1N1-Virus zu einer Pandemie führten.

⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/vergangene-epidemien-pandemien.html>

4.2.1.4 Aktuelle Entwicklungen

Die genetische Veränderlichkeit der Influenza-Viren (Antigen-Shift) wird auch in Zukunft zum Auftreten von neuen Stämmen und Subtypen führen, gegen die ein Grossteil der Menschen nicht immun ist. Der im März 2013 erstmals aufgetretene Subtyp der Vogelgrippe H7N9 scheint gewisse Voraussetzungen zu erfüllen, sich zu einem Pandemievirus entwickeln zu können.

4.2.1.5 HxNy-Pandemie

Mit HxNy wird ein noch unbekannter Influenza-Virus-Subtyp bezeichnet, der durch einen Antigen-Shift aus anderen Influenza-Virus-Subtypen hervorgeht und in der Lage ist, eine Pandemie auszulösen. Die Voraussetzung zur Entstehung einer Pandemie ist gegeben, wenn nach einem Antigen-Shift ein neuer oder unbekannter Influenza-Virus-Subtyp auftritt und wenn dieses Virus pathogen und virulent auf den Menschen wirkt, von Mensch zu Mensch übertragbar ist und auf eine Bevölkerung trifft, die über keine oder nur unzureichende Immunität gegen dieses Virus verfügt.

4.2.2 Kennzahlen

Für eine detaillierte Beschreibung von Planungsgrundlagen und Arbeitshypothesen im Zusammenhang mit einer Influenza-Pandemie sei an dieser Stelle auf den Influenza-Pandemieplan Schweiz verwiesen.

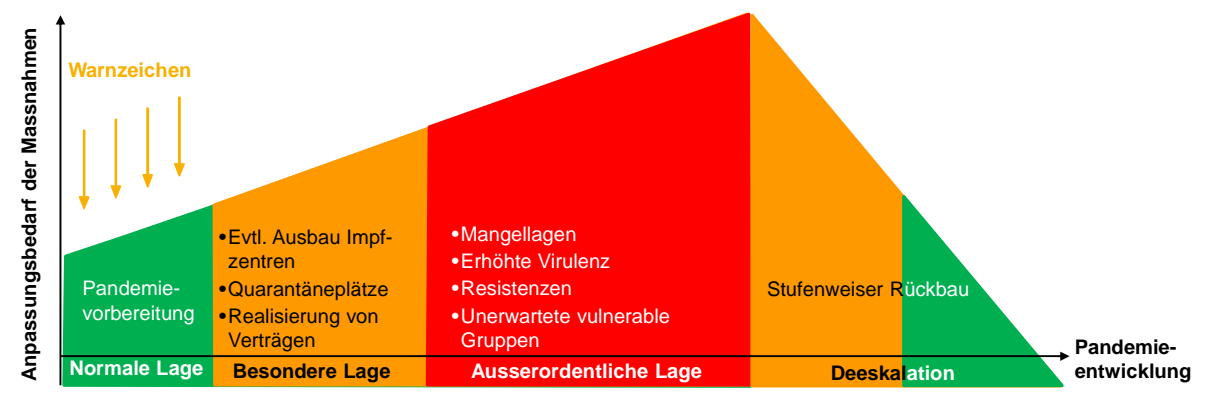
5 Pandemie-Entwicklung und Lagenmodell

Die WHO-Richtlinien sind auch weiterhin Grundlage der Pandemievorbereitung in der Schweiz. Zugunsten einer stärker an nationale Bedürfnisse ausgerichteten flexiblen Planung sind jedoch die nationalen Strategien und der Einsatz von Massnahmen nicht mehr direkt an die WHO-Pandemiestufen gekoppelt. Die WHO hat ihr Pandemiephasenmodell überarbeitet. Dieses umfasst statt sechs nur noch vier Pandemiephasen.⁵

Das Epidemiengesetz beschreibt ein dreistufiges Eskalationsmodell, welches neben der normalen Lage eine besondere und eine ausserordentliche Lage vorsieht (Art. 6, 7 EpG). Der Bund definiert jeweils, in welcher Lage sich die Pandemie-Entwicklung befindet. Deeskalation bezeichnet entsprechend die stufenweise Rückkehr von der ausserordentlichen zur normalen Lage.

Die folgende Abbildung zeigt die drei epidemiologischen Lagen des Modells auf:

Abbildung 1. Pandemie-Entwicklung und Massnahmen



Für jede Lage beschreibt der vorliegende Pandemieplan die Führungsorganisation, die Kommunikationsabläufe sowie relevante Massnahmen der Pandemievorbereitung (normale Lage) beziehungsweise der Pandemiebewältigung (besondere und ausserordentliche Lage).

5.1 Normale Lage

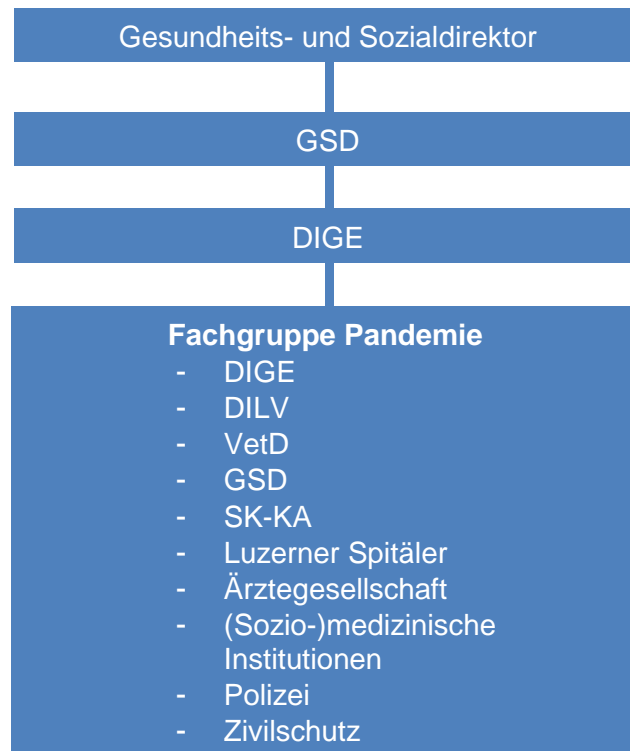
Die erste epidemiologische Lage des Eskalationsmodells ist die normale Lage. Es lässt sich eine normale Influenza-Aktivität beobachten. In dieser Zeit werden Pandemiepläne überarbeitet und Vorbereitungsmaßnahmen im Hinblick auf das Eintreten einer besonderen Lage getroffen.

5.1.1 Führungsorganisation

In der normalen Lage wird in den ordentlichen Verwaltungsstrukturen geführt. Die Führungsverantwortung liegt beim Gesundheits- und Sozialdepartement. Dieses führt eine Fachgruppe Pandemie, welche das GSD bei der Erstellung und Aktualisierung des kantonalen Pandemieplans unterstützt und begleitet. Bei Bedarf werden Dritte situativ beigezogen.

⁵ http://www.who.int/influenza/preparedness/pandemic/influenza_risk_management/en/

Abbildung 2. Führungsorganisation in der normalen Lage



Legende: DIGE = Dienststelle Gesundheit und Sport; DILV = Dienststelle Lebensmittelkontrolle und Verbraucherschutz; VetD = Veterinärdienst; GSD = Gesundheits- und Sozialdepartement; SK-KA = Kommunikationsabteilung Staatskanzlei.

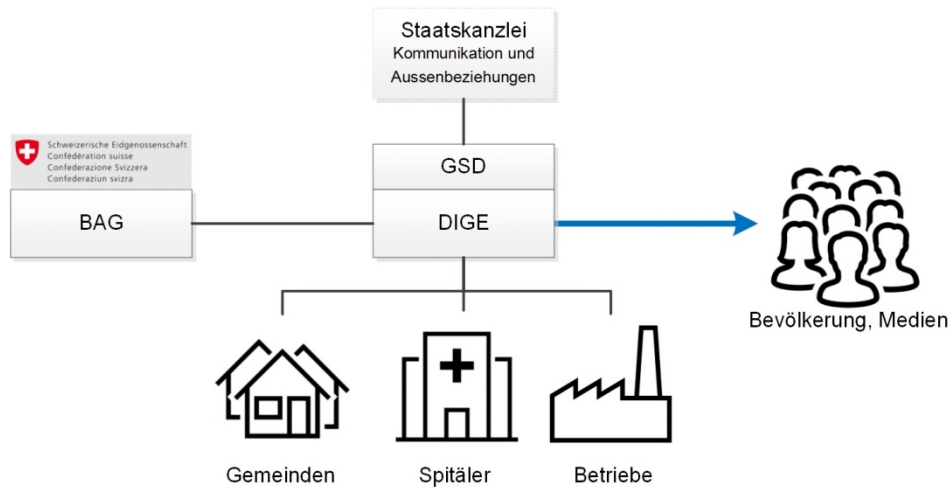
5.1.2 Führungsprozesse

Der kantonale Pandemieplan wird unter Einbezug der Fachgruppe Pandemie erstellt. Die Planung wird laufend überprüft und bei Bedarf angepasst. Die DIGE beobachtet laufend die Pandemie-Entwicklung. Wird vom Bund die besondere Lage definiert, beruft die DIGE im Auftrag des GSD die Fachgruppe Pandemie ein und erarbeitet einen Regierungsratsbeschluss zur Einsetzung der Task Force Pandemie (vgl. Abschnitt 5.2.1). Dieser Beschluss regelt unter anderem die Zusammensetzung und die Aufgaben der Task Force Pandemie.

5.1.3 Kommunikation

In normalen Lagen liegt die Führung der Kommunikation bei der Dienststelle Gesundheit und Sport, in Absprache mit dem Gesundheits- und Sozialdepartement. Die Kommunikationsabteilung der Staatskanzlei (SK-KA) kann zur Unterstützung beigezogen werden. Die Planung und Umsetzung der Kommunikation erfolgen mit den regulären Strukturen, Abläufen und Instrumenten gemäss InfoV und IKM. Die folgende Abbildung zeigt die Kommunikationsorganisation während der normalen Lage auf.

Abbildung 3. Kommunikationsorganisation während der normalen Lage



Legende: BAG = Bundesamt für Gesundheit; GSD = Gesundheits- und Sozialdepartement; DIGE = Dienststelle Gesundheit und Sport.

5.1.3.1 Prozesse

DIGE, DILV und VetD bestimmen in Absprache mit dem GSD, welche Informationen verbreitet werden. Die Dienststellen werden in der Kommunikation durch ihr Departement und auf Anfrage auch von der SK-KA unterstützt. Die Staatskanzlei verbreitet die Medienmitteilungen und stellt die Informationen auf www.lu.ch sowie bei Bedarf auf den vom Kanton betriebenen Social-Media-Kanälen (Facebook, Twitter, Google+) zur Verfügung.

Kommunikation mit Bund

Die Fachstellen des Bundes können hinsichtlich der Informationstätigkeit der Kantone Auflagen erlassen. Die Kantone unterstützen die Kommunikationsmassnahmen, welche vom Bund vorgegeben werden und setzen diese um (z.B. Verwendung der Botschaften). Gemäss Epidemien-gesetz sind die zuständigen kantonalen Stellen dazu verpflichtet, ihr Wissen und ihre Erkenntnisse mit dem Bund auszutauschen. Damit soll erreicht werden, dass kantonales Fachwissen und die Expertise des BAG sowie weiterer Stellen des Bundes (z.B. Koordinierter Sanitätsdienst KSD) optimal genutzt werden.

Kommunikation innerhalb der öffentlichen Verwaltung

In der normalen Lage findet der fachliche Austausch primär zwischen dem Bund (BAG) und dem Kanton (GSD, DIGE) statt.

Kommunikation mit Partnern, mit der Bevölkerung und mit den Medien

In der normalen Lage wird der Bevölkerung im Rahmen der jährlich wiederkehrenden Kampagne zur saisonalen Grippe Basiswissen zum Thema vermittelt.

Informationen über die saisonale Grippe, die „Vogelgrippe“ und die Pandemie werden auf der Webseite des BAG dauernd aktualisiert angeboten. Der Kanton Luzern verweist auf seinen Webseiten (www.lu.ch und www.gesundheit.lu.ch) und Social-Media-Kanälen darauf und ergänzt diese Informationen durch lokale Informationen. Die Kommunikationsmassnahmen und -mittel für eine Pandemie werden definiert und eingeführt.

5.1.3.2 Inhalte

Die normale Lage kann bezüglich der Kommunikation als Phase der Sensibilisierung bezeichnet werden. Während der normalen Lage stehen die Kommunikation zur saisonalen Grippe und die Promotion von entsprechenden Impfungen im Zentrum. Der Kanton unterstützt Massnahmen zur Sensibilisierung der Bevölkerung, insbesondere der Risikogruppen und Fachpersonen für Anliegen im Zusammenhang mit der saisonalen Grippe. Der Bevölkerung werden zudem Empfehlungen abgegeben zur individuellen Hygiene im Influenza-Pandemiefall, insbesondere persönliche Verhaltensregeln sowie Empfehlungen zur Händehygiene und zum Gebrauch von Hygienemasken.

5.1.4 Überwachung

Die Überwachung der Influenza-Aktivität (bzw. weiterer Erreger) durch das BAG und die Kantone beruht auf fünf Säulen:

- Vernetzung und Kooperation mit nationalen und internationalen Überwachungssystemen
- Überwachung der Influenza-A-Subtypen beim Tier
- Meldepflicht von Laborbestätigungen aller Influenza-Typen (bzw. weiterer Erreger)
- Wöchentliche Meldungen von Influenza-Verdachtsfällen durch Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems und Untersuchungen von Nasen-Rachen-Abstrichen am Nationalen Referenzzentrum für Influenza (NZI) in Genf
- Daten zur Übersterblichkeit (Exzessmortalität) durch das Bundesamt für Statistik (BFS)

Das Sentinella-Meldesystem erfasst Erstkonsultationen mit Influenza-Verdacht in der ärztlichen Primärversorgung. In den Berichterstattungen werden wöchentlich Influenza-Verdachtsfälle pro Konsultation präsentiert. Am NZI erfolgt die qualitative Charakterisierung der zirkulierenden Influenza-Viren. Die Berichterstattung zur aktuellen Situation erfolgt während der Influenza-Saison wöchentlich im BAG-Bulletin und im Internet.

Das Meldeobligatorium verpflichtet alle medizinischen Diagnostiklaboratorien, Nachweise von Influenza-Viren wöchentlich zu melden. Diese Labormeldungen ergänzen den quantitativen Verlauf der in Sentinella registrierten Verdachtsfälle. Die Meldepflicht sieht zudem vor, dass praktizierende Ärztinnen und Ärzte jegliche Häufung von Krankheitsausbrüchen, insbesondere in Institutionen (Kindergärten, Schulen, Pflegeheime, Spitäler usw.), dem betreffenden Kanton melden – dazu gehört auch die Häufung von Influenza-Erkrankungen beziehungsweise die Häufung von Influenza-Verdacht.

Weiterführende Informationen finden sich im Influenza-Pandemieplan Schweiz. Informationen zum schweizerischen Meldesystem, dem Meldeprozedere sowie Formulare finden sich auf der Webseite des BAG⁶ beziehungsweise über die Webseite der Dienststelle Gesundheit und Sport.⁷

⁶ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten.html>

⁷ <https://gesundheit.lu.ch/themen/Humanmedizin/Infektionskrankheiten>

5.1.5 Kontaktmanagement

Das Kontaktmanagement dient dem Ziel der Eindämmung einer Pandemie in ihrer Frühphase und soll die Ausbreitung eines neuen Krankheitserregers in der Schweiz einschränken. Während der normalen Lage muss kein Kontaktmanagement betrieben werden. Die entsprechenden Massnahmen und das Konzept Kontaktmanagement werden vorbereitet, überprüft und angepasst.

Weiterführende Informationen finden sich im Influenza-Pandemieplan Schweiz.

5.1.6 Material und Personal

Die nachfolgenden Erläuterungen umfassen die Beschaffung und Lagerung von Material sowie die Planung der raschen Personalallokation im Falle einer Pandemie. Diese Erläuterungen beziehen sich auf die Aufgaben des Kantons zum Schutz der Bevölkerung.

Alle Betriebe insbesondere auch Spitäler, Schulen und die kantonale Verwaltung im Kanton Luzern sind im Rahmen ihrer betrieblichen Pandemievorsorge zum Schutz der Arbeitnehmer und zur Sicherstellung von Kernfunktionen (Arbeitsgesetz ArG, SR 822.11) selbst für die Vorratshaltung gemäss den Empfehlungen des Bundes für die entsprechende Betriebsart verantwortlich.

Massgebend sind die Empfehlungen im Handbuch für die betriebliche Vorbereitung zum Pandemieplan Schweiz, das auch Planungshilfen und Checklisten bereitstellt.

Für Spitäler und soziomedizinische Institutionen bestehen weitergehende Empfehlungen zur Lagerhaltung, damit neben dem Schutz der Mitarbeiter auch die Versorgung der Patienten sichergestellt werden kann.

Das Management von Infrastruktur, Material und Personal für die Durchführung von Impfungen und die Verteilung von Arzneimitteln und Material werden im kantonalen Impfkonzept mit Beschaffungs- und Verteilungskonzept geregelt.

5.1.6.1 Medizinprodukte

Die DIGE koordiniert die Beschaffung, Lagerhaltung und Verteilung von Medizinprodukten wie Hygienemasken, Handschuhen usw. für den Betrieb von Impfzentren des Kantons im Pandemiefall entsprechend den Empfehlungen des Bundes.

Insbesondere Organisationen des Gesundheitswesens (Spitäler, Grundversorgerpraxen soziomedizinische Institutionen, Apotheken, Spitex u.a.) sind angehalten, zum Schutz der Arbeitnehmer und zur Sicherstellung von Kernfunktionen, im Rahmen ihrer betrieblichen Vorsorge genügend grosse Vorräte von Medizinprodukten und Desinfektionsmittel anzulegen, um allfällige Versorgungsengpässe zu überbrücken.

Die Spitäler berücksichtigen zudem ihren Leistungsauftrag und die Bevorratung gemäss den Empfehlungen des Bundes. Der Bund hat nur beschränkte Pflichtlager.

5.1.6.2 Arzneimittel

Neuraminidasehemmer

Mit der Verordnung über die Pflichtlagerhaltung von Arzneimitteln (SR 531.215.31) wurden die Neuraminidasehemmer für den Fall einer Knappheit, insbesondere im Fall einer Influenza-Pandemie, seit dem 1. April 2004 der obligatorischen Pflichtlagerhaltung unterstellt. Mit den in Pflichtlager gehaltenen Waren sollen im Pandemiefall alle Erkrankten

(25% der Bevölkerung gemäss dem Worst-Case-Szenario der WHO) therapeutisch und das medizinische Fachpersonal zur Aufrechterhaltung der Grundversorgung prophylaktisch behandelt werden können. Die Schweiz verfügt über ein Lager mit einer ausreichenden Menge an antiviralen Arzneimitteln (Oseltamivir [Tamiflu®]) zur Behandlung erkrankter Personen sowie zum Schutz des medizinischen Fachpersonals.

Den Betrieben und Organisationen des Gesundheitswesens wird empfohlen, im Rahmen ihrer betrieblichen Vorsorge die für eine Erstabschirmung notwendigen Mengen an Neuraminidasehemmern gemäss der Empfehlung des Bundes zu lagern.

Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung

Den Betrieben und Organisationen des Gesundheitswesens wird empfohlen, genügend grosse Vorräte essenzieller Arzneimittel (z. B. Antibiotika, acetylsalicylsäurehaltige Produkte, Paracetamol usw.) anzulegen, um allfällige Versorgungsengpässe bis zur Freigabe der Pflichtlager des Bundes zu überbrücken.

5.1.6.3 Desinfektionsmittel

Die Produktionskapazität für Desinfektionsmittel in der Schweiz ist hinreichend. Sie kann im Bedarfsfall gesteigert werden und den erhöhten Bedarf im Pandemiefall decken; es gibt deshalb keine Pflichtlagerhaltung für Desinfektionsmittel.

Den Betrieben und Organisationen des Gesundheitswesens wird im Rahmen ihrer betrieblichen Vorsorge empfohlen, durch das frühzeitige Anlegen von Mindestvorräten und/oder Liefervereinbarungen mit Herstellern und Lieferanten möglichen Engpässen vorzubeugen.

5.1.6.4 Impfstoffversorgung und Impfungen während normalen Lagen

Während der normalen Lage werden Impfungen gegen die saisonale Grippe bei der Bevölkerung durchgeführt, mit Vorrang für im medizinischen Bereich tätiges Personal und Risikogruppen sowie deren Angehörigen. Die Verteilung des Impfstoffs erfolgt über die bestehenden Kanäle. Die Impfungen werden während der normalen Lage in der Regel durch die Hausärzte und Apotheker mit entsprechendem Fähigkeitsausweis vorgenommen.

5.1.6.5 Vorbereitung zur Impfstoffversorgung und Impfungen in besonderen und ausserordentlichen Lagen

Der Kanton, vertreten durch die DIGE, stellt zusammen mit den Partnern (Spitäler, Zivilschutz⁸ usw.) sicher, dass die Bevölkerung in besonderen und ausserordentlichen Lagen Zugang zu einer fachgerechten Impfung erhält.

Das kantonale Impfkonzert mit Beschaffungs- und Verteilungskonzert wird zusammen mit den Partnern vorbereitet und situationsgerecht adaptiert.

5.1.6.6 Vorbereitungen Rekrutierung zusätzliches Personal für Impfbzentren

Medizinisches Fachpersonal

Die DIGE klärt im Vorfeld ab, wo medizinisches Fachpersonal bei Bedarf rekrutiert werden kann und schliesst gegebenenfalls mit Leistungserbringern entsprechende Vereinbarungen über mögliche Vorhaltungsleistungen ab.

⁸ Zivilschutz = kantonale Abteilung Zivilschutz und regionale Zivilschutzorganisationen (ZSO).

Nichtmedizinisches Personal

Der Zivilschutz stellt das für den Betrieb der Impfzentren notwendige nichtmedizinische Personal. Bei Bedarf sorgt die DIGE für das notwendige medizinische Fachpersonal zur Ausbildung von Laien für medizinische Handlungen. Die Impfungen durch Laien erfolgt unter der Aufsicht und Kontrolle von medizinischem Fachpersonal und unter Verantwortung eines Arztes.

Die entsprechende Planung im Personalbereich ist im kantonalen Impfkonzept mit Beschaffungs- und Verteilungskonzept geregelt.

5.1.7 Vorbereitungen zur medizinischen Versorgung in (sozio-)medizinischen Institutionen

Die Betriebe und Organisationen des Gesundheitswesens (Spitäler, Grundversorgerpraxen, soziomedizinische Institutionen, Apotheken, Spitex u.a.) sind gemäss ArG angehalten, im Rahmen ihrer betrieblichen Vorsorge ein Dispositiv für besondere Lagen mit integriertem betrieblichem Pandemieplan zum Schutze ihrer Mitarbeitenden sowie der Patientinnen und Patienten bzw. Bewohnerinnen und Bewohner zu führen. Das Dispositiv ist laufend auf seine Aktualität zu überprüfen.

Im Influenza-Pandemieplan Schweiz sowie dem Handbuch für betriebliche Vorbereitung zum Pandemieplan Schweiz findet sich eine Checkliste für Spitäler und soziomedizinische Institutionen zur Erstellung von Pandemieplänen.

Weiterführende Informationen sind in den Pandemieplänen der einzelnen Akteure zu finden.

5.1.8 Vorsorgliche Massnahmen in anderen Betrieben und Organisationen

Die Ziele der betrieblichen Pandemieplanung sind der Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz und das Aufrechterhalten der Funktion der anderen Betriebe und Organisationen, insbesondere der Betriebe im Bereich Energie, Wasser, Nahrungsmittel, Transportwesen, Finanzen, Post, Informations- und Kommunikationstechnologie sowie Bildung. Jeder staatliche und private Betrieb ist für seine betriebliche Pandemieplanung verantwortlich. In der Rolle als Arbeitgeber ist für den Pandemiefall zu klären, wie sich die Absenzen des Personals auf die Aufrechterhaltung der wichtigsten betrieblichen Funktionen auswirken. Zusätzlich sollte für jeden Betrieb eine verantwortliche Person für die Pandemieplanung bestimmt werden.

Das Handbuch für betriebliche Vorbereitung des BAG (vgl. Anhang A1) soll den Unternehmen bei der Erarbeitung von betrieblichen Vorsorgemassnahmen hinsichtlich einer Pandemie Unterstützung bieten.

5.1.9 Aufgaben und Kompetenzen

Die folgende Tabelle 1 gibt einen Überblick über die Aufgaben- und Kompetenzverteilung zwischen dem Kanton (bzw. seinen Akteuren), den Gemeinden, den soziomedizinischen, den ambulanten und stationären medizinischen Institutionen und den anderen Betrieben und Organisationen während der normalen Lage.

Tabelle 1. Aufgaben und Kompetenzen während der normalen Lage⁹

Akteur/Bereich	Aufgaben und Kompetenzen
Kantonale Ebene (Politik, Versorgungsauftrag)	
Regierung	
	<ul style="list-style-type: none"> • Der Regierungsrat übt die Oberaufsicht über die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten aus • Der Regierungsrat kann einzelne Aufgaben an private Organisationen übertragen und Fachkommissionen einsetzen • Die Verantwortlichkeiten sind in der kantonalen Epidemieverordnung (SRL Nr. 835) definiert • Auftrag an die Departemente der kantonalen Verwaltung zur Erstellung und Aktualisierung von Pandemieplänen • Bereitstellung der nötigen Ressourcen zur Pandemieplanung für die Departemente, insbesondere für die daraus resultierende Beschaffung und Lagerung der Pandemiematerialien gemäss dem kantonalen Impfkonzzept mit Beschaffungs- und Verteilungskonzzept
Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD)	
Führung	<ul style="list-style-type: none"> • Das GSD unterbreitet dem Regierungsrat die notwendigen Beschlüsse • Die Aufgaben und Kompetenzen des GSD sind in § 3 der kantonalen Epidemieverordnung umschrieben (SRL Nr. 835)
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Beauftragung der DIGE zur Erstellung der kantonalen Pandemieplanung • Politische Kommunikation in Absprache mit den kant. Departementen und der DIGE
Dienststelle Gesundheit und Sport (DIGE)	
Führung	<ul style="list-style-type: none"> • Verantwortlichkeiten gemäss kantonaler Epidemieverordnung (SRL Nr. 835) • Federführung bei der regelmässigen Überprüfung des kantonalen Pandemieplans mit Einbezug beteiligter Partner sowie Leitung der Fachgruppe Pandemie
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme am Koordinationsorgan des Bundes • Gewährleistung der Kommunikationskanäle zu Bund und Gemeinden • Gewährleistung der Kommunikationskanäle zu Institutionen der medizinischen Versorgung • Information der Bevölkerung in Absprache mit dem Departement und der Kommunikationsabteilung der Staatskanzlei (SK-KA)
Überwachung	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung von Impfungen durch Information der betroffenen Personen • Koordination aller an der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beteiligten Stellen der Human- und Veterinärmedizin sowie der Lebensmittelkontrolle • Epidemiologische Überwachung: <ul style="list-style-type: none"> - Verarbeitung obligatorischer Meldungen und Weiterleitung an das BAG - Meldung von Hinweisen an die zuständigen Bundesbehörden im Falle einer Gefahr für die öffentliche Gesundheit - Zusammenarbeit mit regionalem Labornetzwerk • Regelmässige Erhebung des Impfstatus von Kindern und Jugendlichen während der obligatorischen Schulzeit und der von Impfeempfehlungen betroffenen Personen
Kontaktmanagement und Distanzhalten Material und Personal	<ul style="list-style-type: none"> • Erarbeitung und regelmässige Aktualisierung des kantonalen Konzepts Kontaktmanagement • Erarbeitung und Umsetzung des kantonalen Impfkonzeps mit Beschaffungs- und Verteilungskonzzept für Infrastruktur, Material und Personal • Sicherstellung der notwendigen Vorhalteleistungen durch das Gesundheitswesen (z.B. Dispositiv besondere Lagen, optimieren Ressourcen im Ereignisfall, Produktionskapazitäten, Bevorratung essenzieller Heilmittel) • Umgang mit Verstorbenen in Zusammenarbeit mit Gemeinden
Veterinärdepartement (VetD)	
Planung	<ul style="list-style-type: none"> • Aktive Beteiligung in der Fachgruppe Pandemie
Überwachung	<ul style="list-style-type: none"> • Seuchenbereitschaft gemäss Handbuch hochansteckender Seuchen
Dienststelle Lebensmittelkontrolle und Verbraucherschutz (DILV)	
Überwachung	<ul style="list-style-type: none"> • Abklärung von Meldungen über lebensmittelbedingte Erkrankungen in den Bereichen Herstellung, Behandlung, Lagerung, Transport und Abgabe von Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen • Durchführung der regelmässigen und risikobasierten Kontrollen in Lebensmittelbetrieben
Staatskanzlei	
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Verbreitung von Medienmitteilungen, Bedienung der Social-Media-Kanäle, Unterstützung von DIGE, DILV und VetD durch die Kommunikationsabteilung der Staatskanzlei (SK-KA) • Laufende Überprüfung und Anpassung der Kommunikationsgrundlagen und -praxis
Kantonaler Führungsstab (KFS)	
	<ul style="list-style-type: none"> • Der Kantonale Führungsstab ist während der normalen Lage nicht aktiviert • Es findet mindestens einmal jährlich ein Treffen zum Informationsaustausch statt

⁹ Vgl. auch Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (Epidemiengesetz, SR 818.101).

Akteur/Bereich	Aufgaben und Kompetenzen
Kantonale Ebene (Politik, Versorgungsauftrag)	
Zivilschutz	<ul style="list-style-type: none"> • Aktive Beteiligung in der Fachgruppe Pandemie • Planung von Impfbiosentren • Stellt sicher, dass der Zivilschutz im Ereignisfall einsatzfähig bleibt (betrieblicher Pandemieplan) • Vorbereitung der Rekrutierung von Laien, die im Ereignisfall nach einer entsprechenden Kurzausbildung unter Aufsicht und Kontrolle von medizinischem Fachpersonal klar definierte medizinische Leistungen erbringen können
Luzerner Polizei	<ul style="list-style-type: none"> • Aktive Beteiligung in der Fachgruppe Pandemie • Stellt sicher, dass die Polizei im Ereignisfall einsatzfähig bleibt (betrieblicher Pandemieplan)
Kommunale Ebene (Politik, Versorgungsauftrag)	
Gemeinden	<ul style="list-style-type: none"> • Aufrechterhaltung notwendiger öffentlicher Dienstleistungen wie: <ul style="list-style-type: none"> - Sicherstellung des öffentlichen Lebens (Versorgung, Entsorgung, Zivilstandswesen usw.) - Sicherstellung der spitalexternen Pflege zu Hause und in Alters- und Pflegeheimen - Regelung und Unterstützung des Bestattungswesens - Planung Pandemievorsorge für Gemeindeverwaltung, Schulen, soziale Einrichtungen u.a. • Planung von Impfbiosentren in Zusammenarbeit mit dem Zivilschutz
Betriebliche Ebene (Arbeitsgesetz, SR 822.11)	
Kantonale Verwaltung	
Planung	• Betrieblicher Pandemieplan zum Schutz der Arbeitnehmer
Material und Personal	• Jedes Departement stellt im Rahmen der betrieblichen Pandemieplanung die Bereitstellung von Personal und Material sicher
Gemeinden	
Planung	• Betrieblicher Pandemieplan zum Schutz der Arbeitnehmer der Gemeinde, in Schulen, sozialen Einrichtungen u.a.
Material und Personal	• Pandemie-Materialbereitstellung
Medizinische Institutionen	
Spitäler	• Erstellung und regelmässige Aktualisierung des betrieblichen Pandemieplans gemäss Leistungsauftrag
Arztpraxen	• Erstellung und regelmässige Aktualisierung des betrieblichen Pandemieplans
Apotheken	• Erstellung und regelmässige Aktualisierung des betrieblichen Pandemieplans
Medizinische Labors	• Meldung von Krankheitserregern aufgrund des obligatorischen Meldewesens an die DIGE
Soziomedizinische Institutionen	
Spitex	• Erstellung und regelmässige Aktualisierung des betrieblichen Pandemieplans aufgrund von Empfehlungen des Spitex Kantonalverband Luzern
Alters- und Pflegeheime	• Erstellung und regelmässige Aktualisierung des betrieblichen Pandemieplans aufgrund von Empfehlungen der CURAVIVA Luzern
Andere Betriebe/Organisationen	
	• Erstellung und regelmässige Aktualisierung der betrieblichen Pandemiepläne

5.2 Besondere Lage

Die besondere Lage ist die zweite epidemiologische Lage im Eskalationsmodell. Zur normalen Influenza-Aktivität kommen Warnzeichen hinzu, die auf das Bestehen eines pandemischen Risikos hindeuten. In dieser Zeit werden gezielte eindämmende Massnahmen ergriffen, welche die Ausbreitung des Virus verzögern und so wertvollen Zeitgewinn ermöglichen sollen. Die Pandemie ist jedoch in dieser Phase bereits nicht mehr aufzuhalten. Bei besonderer Schwere des Pandemieverlaufs oder unvorhergesehenen Komplikationen kann eine ausserordentliche Lage ausgerufen werden.

Gemäss Art. 6 EpG liegt eine besondere Lage vor, die den Bundesrat zur Anordnung von spezifischen Massnahmen berechtigt, wenn

- die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch sowie die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und mindestens eine der folgenden Gefahren besteht:
 - erhöhte Ansteckungs- und Ausbreitungsgefahr,
 - besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit,
 - schwerwiegende Auswirkungen auf die Wirtschaft oder auf andere Lebensbereiche,
- und/oder die WHO festgestellt hat, dass eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite besteht und der Schweiz deswegen eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit droht.

5.2.1 Führungsorganisation

Während der besonderen Lage hat die Regierung die Möglichkeit, die sogenannte Task Force Pandemie einzusetzen und diese mit besonderen Aufgaben zu betrauen. Die Task Force Pandemie besteht aus den Kernmitgliedern der Fachgruppe Pandemie (vgl. Anhang A2) und wird mit dem Stabschef oder der Stabschefin KFS und mit Vertretungen des Verbands der Luzerner Gemeinden (VLG) ergänzt. Es können bei Bedarf Unterarbeitsgruppen gebildet werden (z.B. Arbeitsgruppe Tierseuchenbekämpfung). Die Organisation kann in besonders schweren Fällen oder am Übergang zur ausserordentlichen Lage (vgl. Abschnitt 5.3) weitere Teile des KFS einbeziehen.

Abbildung 4. Führungsorganisation während der besonderen Lage



Legende: GSD = Gesundheits- und Sozialdepartement; DIGE = Dienststelle Gesundheit und Sport; KFS = Kantonaler Führungsstab; VLG = Verband der Luzerner Gemeinden; (*) Kernmitglieder.

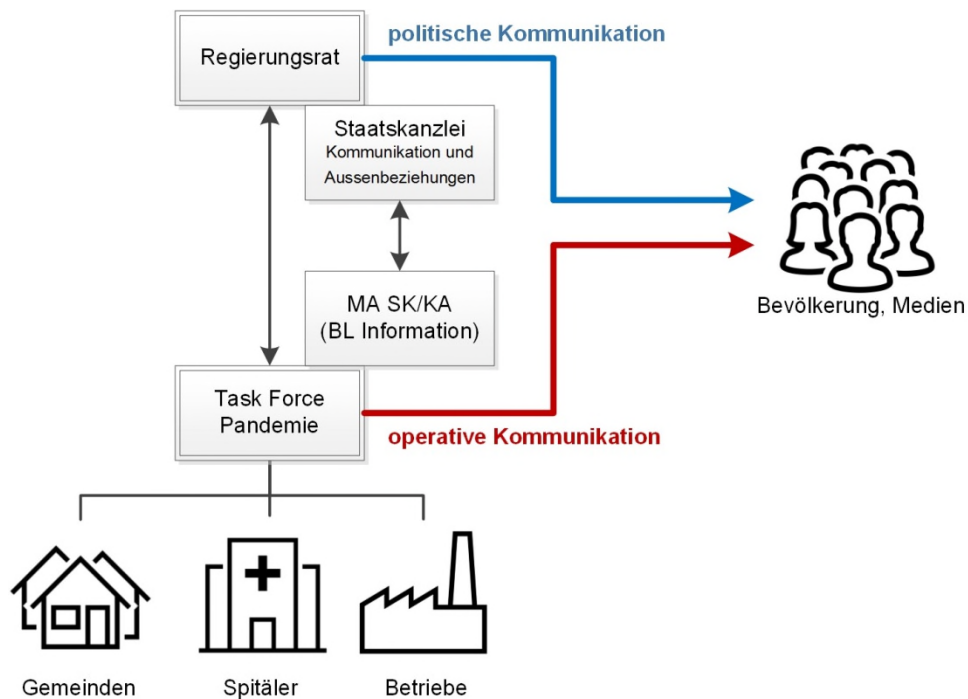
5.2.2 Führungsprozesse

Die Task Force Pandemie hat die Aufgabe einer kontinuierlichen Analyse und Beurteilung der Situation in Zusammenarbeit mit den kantonalen und nationalen Stellen. Sie trifft Massnahmen für die Pandemiebewältigung, sorgt für eine koordinierte Kommunikation und bereitet einen Regierungsratsbeschluss für den allfälligen Einsatz des KFS Pandemie vor.

5.2.3 Kommunikation

Während der besonderen Lage wird sowohl auf der strategisch-politischen als auch auf der operativen Ebene eine sogenannte Risikokommunikation geführt. Der Regierungsrat ist für die politische Kommunikation zuständig. Die Führung der operativen Kommunikation liegt bei der Task Force Pandemie. Sie wird dabei von der Kommunikationsabteilung der Staatskanzlei (SK-KA) unterstützt. Es ist vorgesehen, dass dies durch den Bereichsleiter Information (BL Info) des KFS, der gleichzeitig Mitarbeiter der SK-KA ist, geschieht.

Abbildung 5. Kommunikationsorganisation während der besonderen Lage



Legende: BL = Bereichsleiter Information; KFS = Kantonaler Führungsstab; DIGE = Dienststelle Gesundheit und Sport.

5.2.3.1 Prozesse

Die DIGE informiert umfassend über die getroffenen Massnahmen und mögliche Entwicklungstendenzen. Alle anderen Fachpersonen und/oder Einsatzkräfte informieren über Auswirkungen und getroffene Massnahmen in ihrem Bereich.

Kommunikation mit Bund

Eine enge Zusammenarbeit mit dem BAG und der Austausch von Informationsmaterial sind essenziell.

Kommunikation innerhalb der kantonalen Verwaltung

Die Departementssekretariate, die Staatskanzlei, der Mediendienst der Luzerner Polizei und die an der Ereignisbewältigung beteiligten Fachbereiche sind über die Informationstätigkeit der DIGE zu orientieren. Die Kommunikation innerhalb der einzelnen Departemente und Stellen erfolgt nach deren internen Vorgaben. Diese sind so weit als möglich zu berücksichtigen und mit den übergeordneten Kommunikationsstrategien zu koordinieren.

Kommunikation mit Partnern, mit der Bevölkerung und mit den Medien

Den Medien ist bei Bedarf die auskunftsberechtigte Fachstelle zu vermitteln. Die SK-KA und der Mediendienst der Luzerner Polizei befassen sich professionell mit der Informationsführung. Sie erarbeiten Sprachregelungen und managen Medienkontakte. Sie

können jederzeit zur Unterstützung beigezogen werden und dann anstelle der Fachstelle Medienanfragen beantworten. Die Informationstätigkeit ist, wenn immer möglich, unter den beteiligten Stellen vorgängig abzusprechen. Mit der Fachstelle ist sie in jedem Fall abzusprechen. Den Gemeinden werden alle notwendigen Informationen und vorhandenes Informationsmaterial (Flyer, Aushänge usw.) zugestellt.

5.2.3.2 Inhalte

Der Inhalt der Kommunikation umfasst die Empfehlungen an die gesunde und erkrankte Bevölkerung während der besonderen Lage (vgl. Influenza-Pandemieplan Schweiz).

5.2.4 Überwachung

Die Aktivitäten während der normalen Lage werden auch während der besonderen Lage fortgeführt.

Die obligatorische Meldepflicht umfasst sowohl Arztmeldungen aller Verdachtsfälle als auch Labormeldungen zu durchgeführten spezifischen Tests. In der Frühphase der Pandemie müssen Meldungen rasch erfolgen (2 Stunden), denn sie dienen als Grundlage für Sofortmassnahmen wie zum Beispiel Alarmierung, Eindämmung, Abschwächung und Verzögerung der Ausbreitung. Zudem verfolgt die DIGE Erkrankungs- und Sterberaten, den Verbrauch antiviraler Arzneimittel, Impfungen, Nebenwirkungen usw.

Der Koordinierte Sanitätsdienst (KSD) betreibt das Informationssystem Information und Einsatz im Sanitätsdienst (IES). Das IES soll den Spitälern, aber auch den einweisenden Ärztinnen und Ärzten und den Behörden der Kantone (Kantonsärzten, Krisenstäben, Sanität, Polizei) und des Bundes (BAG, VBS) in Echtzeit Spitaldaten und tägliche Updates zeitlicher Verläufe zur Verfügung stellen. Im Kanton Luzern ist das IES einsatzbereit. Zuständig ist die DIGE.

5.2.5 Kontaktmanagement und Distanzhalten

Massnahmen des Kontaktmanagements und des Distanzhaltens sind ressourcenintensiv. Sie sind deshalb nur in der Frühphase einer Pandemie sinnvoll, solange Übertragungen verhindert oder Ausbrüche verlangsamt werden können.

Beim Kontaktmanagement löst die Meldung im Rahmen der obligatorischen Meldepflicht Abklärungen und Massnahmen aus. Der Ausgangsfall wird durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt auf dem normalen Meldeweg der DIGE gemeldet, die daraufhin das BAG informiert und mittels Befragung des Ausgangsfalls eine Liste der Kontakte erstellt. Nach einer Klassifizierung werden Kontaktpersonen je nach Erkrankungsrisiko verschiedenen Massnahmenpaketen zugeordnet. Bei den Massnahmen handelt es sich um Verhaltensempfehlungen, postexpositionelle Prophylaxe mit antiviralen Arzneimitteln und Quarantäne zu Hause beziehungsweise um Behandlung und Isolierung im Spital im Falle einer Erkrankung der Kontaktperson. Eine erkrankte Kontaktperson ist selbst wieder ein Ausgangsfall.

Beim Distanzhalten geht es darum, die Erkrankungs- und Sterberaten zu vermindern und Zeit zu gewinnen, um einen geeigneten Impfstoff zu produzieren und zu liefern. Als Massnahmen kommen infrage: ein allgemeines Verbot von Veranstaltungen im Sinne einer Ausnahmeregelung, Schulverbote sowie ein Verbot der Teilnahme an Veranstaltungen in der Schweiz als Organisator, Aussteller, Besucher usw. für Personen aus einem Gebiet oder einem anderen Land (gemäss WHO-Liste), das von dem neuen Influenza-Virus-Subtyp

betroffen ist. Angeordnet werden diese Massnahmen von der DIGE aufgrund rechtlicher Vorgaben (Abschnitt 4.1).

Massnahmen für das Kontaktmanagement und Distanzhalten werden im kantonalen Konzept Kontaktmanagement geregelt.

5.2.6 Material und Personal

Der Kanton stellt im Rahmen des kantonalen Impfkonzpts mit Beschaffungs- und Verteilungskonzept die Bereitstellung von Pandemiematerialien und Personal sicher. Vorräte des Bundes werden im Bedarfsfall vom Kanton mit Unterstützung der Partnerorganisationen oder privaten Dienstleistern verteilt.

Der Bedarf und die Versorgung mit Arzneimitteln (Impfstoffe, Neuraminidasehemmer, Antibiotika usw.), Medizinprodukten und Desinfektionsmitteln sind von den betroffenen Akteuren zu überwachen. Allfälligen Engpässen bei der Versorgung ist frühzeitig vorzubeugen.

5.2.7 Medizinische Versorgung

Während der besonderen Lage kommen die betrieblichen Pandemiepläne der verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen zur Anwendung.

5.2.7.1 Spitäler

Die Luzerner Spitäler gewährleisten während der besonderen Lage die ambulante und stationäre medizinische Versorgung der Bevölkerung im Rahmen ihres Dispositivs besondere Lagen (inkl. betrieblichem Pandemieplan) und nach den Vorgaben der Behörden. Im Zentrum stehen dabei die Allokation von ausreichend Betten sowie die Sicherstellung der Verfügbarkeit von ausreichend Personal.

5.2.7.2 Arztpraxen

Arztpraxen ergreifen im Rahmen ihrer Pandemieplanung die notwendigen Massnahmen. Sie gewährleisten zusammen mit den Spitälern nach den Vorgaben der Behörden die ambulante medizinische Versorgung der Bevölkerung.

5.2.7.3 Spitex

Die Spitex ergreift im Rahmen ihrer Pandemieplanung die notwendigen Massnahmen. Sie gewährleistet die ambulante Pflege der Bevölkerung im Rahmen ihres Pandemieplans und nach den Vorgaben der Behörden.

5.2.7.4 Soziomedizinische Institutionen

Die soziomedizinischen Institutionen ergreifen im Rahmen ihrer Pandemieplanung nach den Vorgaben der Behörden die notwendigen Massnahmen.

5.2.8 Andere Betriebe und Organisationen

Die betrieblichen Pandemiepläne werden umgesetzt.

5.2.9 Aufgaben und Kompetenzen

Die folgende Tabelle 2 gibt einen Überblick über die Aufgaben- und Kompetenzverteilung zwischen dem Kanton (bzw. seinen Akteuren), den Gemeinden, den soziomedizinischen, den ambulanten und stationären medizinischen Institutionen und den anderen Betrieben und Organisationen während der besonderen Lage.

Tabelle 2. Aufgaben und Kompetenzen während der besonderen Lage¹⁰

Akteur/Bereich	Aufgaben und Kompetenzen
Kantonale Ebene (Politik, Versorgungsauftrag)	
Regierung	
	<ul style="list-style-type: none"> • Der Regierungsrat übt die Oberaufsicht über die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten aus • Der Regierungsrat kann einzelne Aufgaben an private Organisationen übertragen und Fachkommissionen einsetzen • Der Regierungsrat kann insbesondere eine Task Force Pandemie einsetzen und diese mit bestimmten Aufgaben betrauen oder den Kantonalen Führungsstab beauftragen • Er gibt den Departementen Anweisungen zur Umsetzung der betrieblichen Pandemiepläne
Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD)	
Führung	<ul style="list-style-type: none"> • Das GSD unterbreitet dem Regierungsrat die notwendigen Beschlüsse • Die Aufgaben und Kompetenzen des GSD sind in § 3 der kantonalen Epidemieverordnung (SRL Nr. 835) beschrieben
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Koordination der Akteure gemäss Art. 15 Epidemiengesetz • Koordination zwischen der Task Force Pandemie und der zugeteilten Person der Kommunikationsabteilung der Staatskanzlei (SK-KA) • Unterstützung bzw. Umsetzung der vom Bund vorgegebenen Kommunikationsmassnahmen (z.B. Verwendung der Botschaften, Kampagnen für Hygienemasken usw.) • Verteilung von Informationsmaterial, Aktivierung der Multiplikatoren; Durchführung lokaler und regionaler Informationskampagnen mit kantonsspezifischen Verhaltensempfehlungen • Wissens- und Erkenntnisaustausch mit den Bundesstellen
Dienststelle Gesundheit und Sport (DIGE)	
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung der Kommunikation mit BAG, Gemeinden, Spitälern/soziomedizinischen Institutionen sowie den anderen Betrieben und Organisationen • Empfehlungen zur Umsetzung von Massnahmen zum Schutz der Bevölkerung (Verhaltensmassnahmen, Impfungen), insbesondere vulnerabler Gruppen, mit entsprechender Begleitkommunikation • Kommunikation mit Leistungserbringern im Gesundheitswesen • Unterstützung bzw. Umsetzung der Kommunikationsmassnahmen, welche vom Bund vorgegeben werden (z.B. Verwendung der Botschaften)
Überwachung	<ul style="list-style-type: none"> • Epidemiologische Überwachung mit Unterstützung des Bundes (BAG, BLV, BAFU, KSD) • Aufbereitung obligatorischer Meldungen und Weiterleitung ans BAG, bei Gefahr Hinweise an die zuständigen Bundesbehörden • Anordnung, Durchführung und Überwachung der notwendigen Massnahmen
Kontaktmanagement und Distanzhalten	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung von geeigneten Absonderungs- und Pflegeeinrichtungen • Anordnung und Durchsetzung von Massnahmen zum Kontaktmanagement und zur Absonderung • Berichterstattung zum vollzogenen Kontaktmanagement an die Bundesstellen • Berichterstattung über Durchimpfung und über Massnahmen zur Erhöhung der Durchimpfung ans BAG
Medizinische Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> • Überwachung und Sicherstellung der medizinischen Versorgung mit Steuerung der Ressourcenallokation
Veterinärdienst (VetD)	
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Hochansteckende Tierseuchen: Informationen und Empfehlungen zur Umsetzung von Massnahmen zum Schutz der gefährdeten Tierbestände
Überwachung	<ul style="list-style-type: none"> • Bereitschaftsgrad Seuchenverdacht gemäss Handbuch hochansteckende Seuchen

¹⁰ Vgl. auch Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (Epidemiengesetz, SR 818.101).

Akteur/Bereich	Aufgaben und Kompetenzen
Kantonale Ebene (Politik, Versorgungsauftrag)	
Dienststelle Lebensmittelkontrolle und Verbraucherschutz (DILV)	
Abklärungen	<ul style="list-style-type: none"> Abklärung von Meldungen über lebensmittelbedingte Erkrankungen in den Bereichen Herstellung, Behandlung, Lagerung, Transport und Abgabe von Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen
Kontrollen	<ul style="list-style-type: none"> Durchführung von amtlichen Kontrollen in Lebensmittelbetrieben
Untersuchungen	<ul style="list-style-type: none"> Durchführung von Untersuchungen von Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen
Massnahmen	<ul style="list-style-type: none"> Verfügungen von Massnahmen gemäss eidgenössischer Lebensmittelgesetzgebung Anordnung von Benutzungsbeschränkungen und Betriebsschliessungen bei Lebensmittelbetrieben
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> Situationsgerechte Information von Lebensmittelbetrieben oder der Öffentlichkeit in Bezug auf lebensmittelassoziierte Erkrankungen Koordination der Kommunikation mit BLV und/oder BAG in Bezug auf lebensmittelassoziierte Erkrankungen
Staatskanzlei	
	<ul style="list-style-type: none"> Kommunikationsunterstützung für den Regierungsrat und die DIGE
Kantonaler Führungsstab (KFS)	
	<ul style="list-style-type: none"> Der KFS ist in der Task Force Pandemie vertreten und unterstützt die DIGE bei Bedarf
Task Force Pandemie	
	<ul style="list-style-type: none"> Erarbeitung von Massnahmen für die Bewältigung des Ereignisses unter Führung der verantwortlichen Person der DIGE
Zivilschutz	
	<ul style="list-style-type: none"> Umsetzung des betrieblichen Pandemieplans Unterstützung des Gesundheitswesens z.B. bei Transportaufträgen, der Einrichtung und dem Betrieb von Infrastrukturen (z.B. Impfzentren), der Administration (z.B. Datenerfassung) oder im Bereich Betreuung und Pflege
Luzerner Polizei	
	<ul style="list-style-type: none"> Umsetzung des betrieblichen Pandemieplans Interventionen zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Sicherheit und Ordnung für den Betrieb der Impfzentren, wenn der Zivilschutz oder andere Formationen dies nicht selber gewährleisten können
Kommunale Ebene (Politik, Versorgungsauftrag)	
Gemeinden	
	<ul style="list-style-type: none"> Umsetzung des betrieblichen Pandemieplans
Betriebliche Ebene	
Kantonale Verwaltung	
	<ul style="list-style-type: none"> Umsetzung der betrieblichen Pandemiepläne durch die Departemente und Dienststellen
Gemeinden	
	<ul style="list-style-type: none"> Umsetzung der betrieblichen Pandemiepläne
Medizinische Institutionen	
Spitäler	<ul style="list-style-type: none"> Umsetzung des Dispositivs „besondere Lagen“ (inkl. betrieblicher Pandemieplan) Regelmässiger Informationsaustausch mit der DIGE Überwachung Arzneimittel und Verbrauchsmaterial Meldung von Erkrankungen, Verdachtsfällen, Krankheitserregern sowie ausscheidenden Personen aufgrund des obligatorischen Meldewesens an die DIGE
Arztpraxen	<ul style="list-style-type: none"> Anpassung und Umsetzung der betrieblichen Pandemiepläne, Schutz der Mitarbeitenden und Patientinnen und Patienten; Aufrechterhaltung Betrieb bzw. Notfallbetrieb Meldung von Erkrankungen, Verdachtsfällen, Krankheitserregern sowie ausscheidenden Personen aufgrund des obligatorischen Meldewesens an die DIGE
Apotheken	<ul style="list-style-type: none"> Anpassung und Umsetzung der betrieblichen Pandemiepläne, Schutz der Mitarbeitenden und Patientinnen und Patienten; Aufrechterhaltung Betrieb bzw. Notfallbetrieb
Medizinische Labors	<ul style="list-style-type: none"> Meldung von Krankheitserregern aufgrund des obligatorischen Meldewesens an die DIGE
Soziomedizinische Institutionen	
Spitex	<ul style="list-style-type: none"> Umsetzung des betrieblichen Pandemieplans
Alters- und Pflegeheime	<ul style="list-style-type: none"> Umsetzung des betrieblichen Pandemieplans
Andere Betriebe/Organisationen	
	<ul style="list-style-type: none"> Umsetzung der betrieblichen Pandemiepläne

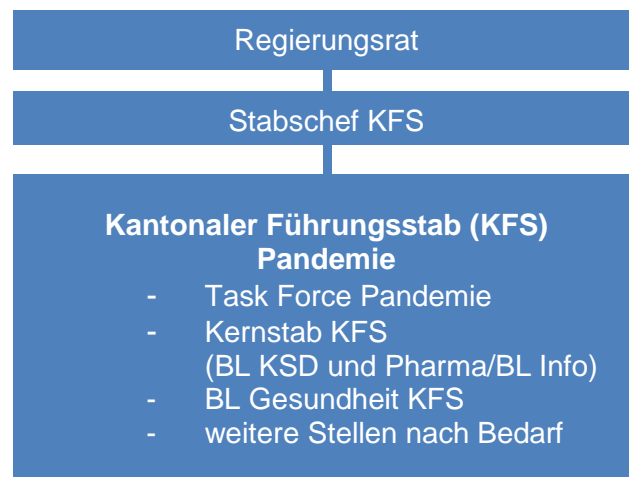
5.3 Ausserordentliche Lage

Das Epidemiengesetz sieht neben der normalen und der besonderen eine ausserordentliche Lage für den Pandemiefall vor (vgl. Art. 7 EpG). Damit ist die bisher verfassungsmässige Notkompetenz des Bundesrats, bei schweren Störungen der öffentlichen Ordnung oder der inneren oder äusseren Sicherheit, für die das Gesetz keine spezifische Regelung bereithält, ohne zeitlichen Verzug die notwendigen Massnahmen anzuordnen und gegebenenfalls Polizeinotverordnungsrecht zu erlassen (vgl. Art. 185 Abs. 3, Bundesverfassung, SR 101), neu für den Pandemiefall gesetzlich verankert. Im Gegensatz zur besonderen Lage ist eine ausführliche Definition der ausserordentlichen Lage auf Gesetzesstufe nicht erforderlich.

5.3.1 Führungsorganisation

Wenn eine ausserordentliche Lage vorliegt und das Funktionieren des öffentlichen Lebens gefährdet ist, wird die Führung dem Kantonalen Führungsstab (KFS) Pandemie übertragen. In der Regel drängt sich diese Massnahme aufgrund der Lageentwicklung auf und wird von der DIGE beantragt. Die Führungsverantwortung über den KFS Pandemie liegt beim Regierungsrat. In seinem Auftrag übernimmt der Stabschef des KFS die Koordination der verschiedenen Massnahmen. Das Gesundheitswesen ist als Bereich im KFS vertreten. Bei Bedarf können Personen aus der Verwaltung und/oder externe Fachexperten im KFS Pandemie Einsitz nehmen.

Abbildung 6. Führungsorganisation während der ausserordentlichen Lage



Legende: KFS = Kantonaler Führungsstab; BL = Bereichsleiter; KSD: Koordinierter Sanitätsdienst.

5.3.2 Führungsprozesse

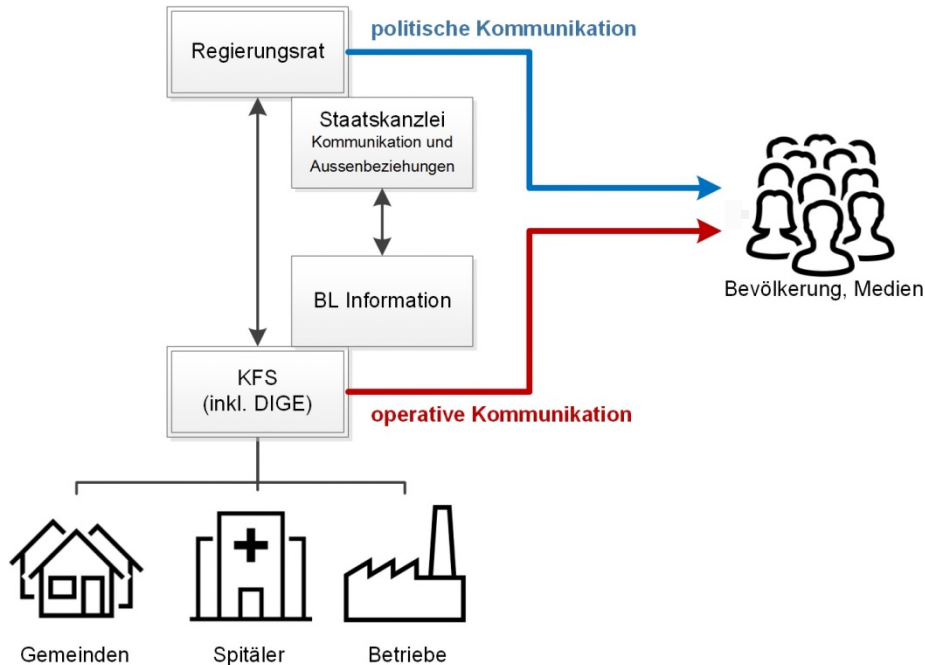
Die Koordination und Führung des Ereignisses läuft über den KFS. Der Stabschef des KFS führt mit seinem Stab. Sämtliche Aufgaben werden über den KFS koordiniert. Die Bereichsleitungen mit ihren fachspezifischen Bereichen werden einbezogen. Zusätzlich sind Vertretungen des Bildungs- und Kulturdepartements (BKD) und des Bau-, Umwelt- und Wirtschaftsdepartements (BUWD) eingebunden, die im Führungsstab Entscheidungskompetenz haben.

5.3.3 Kommunikation

Wie in der besonderen Lage, wird in der ausserordentlichen Lage sowohl auf der strategisch-politischen als auch auf der operativen Ebene eine Krisenkommunikation geführt. Die

operative Kommunikation wird durch den KFS sichergestellt – der Bereichsleiter Information (BL Info) ist dafür zuständig.

Abbildung 7. Kommunikationsorganisation während der ausserordentlichen Lage



Legende: BL = Bereichsleiter Information; KFS = Kantonaler Führungsstab; DIGE = Dienststelle Gesundheit und Sport.

5.3.3.1 Prozesse

Der BL Info im KFS ist für die operative Krisenkommunikation zuständig. Im Bedarfsfall können Mitglieder des KFS Pandemie und weitere Kommunikationsfachleute aus der Verwaltung beigezogen und im Bereich Information eingesetzt werden.

Sämtliche relevanten Informationen zur Pandemie werden auf der Startseite von www.lu.ch erschlossen. Weitere Informationskanäle sind: Medienmitteilungen und Social-Media-Beiträge. Alle Zielgruppen werden bei jeder Kommunikationsleistung auf die Webseite und die Hotline des Kantons aufmerksam gemacht.

Kommunikation mit Bund

Eine enge Zusammenarbeit mit dem BAG und der Austausch von Informationsmaterial sind essenziell.

Kommunikation innerhalb der kantonalen Verwaltung

Die Kommunikation wird im KFS Pandemie gebündelt und koordiniert. Alle beteiligten Stellen kommunizieren ausschliesslich über diesen Kanal. Davon ausgenommen ist einzig die operative Kommunikation der Polizei.

Kommunikation mit Partnern, mit der Bevölkerung und mit den Medien

Die Medien werden über die zentrale Ansprechstelle informiert und gebeten, sich nicht mehr direkt mit den Fachstellen in Verbindung zu setzen. Die Gemeinden werden speziell darauf aufmerksam gemacht, dass www.lu.ch als Informationsplattform dient. Die Bevölkerung wird durch das BAG in Kooperation mit dem Kanton Luzern über die Massenmedien, mittels Merkblättern und einer nationalen Hotline grundlegend informiert. Impfangebote werden durch den Kanton über die Homepage www.lu.ch und die Medien kommuniziert.

5.3.3.2 Inhalte

Es werden Inhalte bezogen auf die ausserordentliche Lage kommuniziert.

5.3.4 Überwachung

Bei wöchentlich 100 bis 200 Verdachtsmeldungen im Rahmen der obligatorischen Meldepflicht ist die Kapazitätsgrenze des Systems erreicht. Derartige Fallzahlen deuten darauf hin, dass das Virus nicht nur innerhalb bekannter Übertragungsketten, sondern in Form von sogenannten „Community Outbreaks“ auftritt. Die Pflicht des Arztes zur Meldung zum klinischen Befund wird durch das BAG in Rücksprache mit den Kantonen aufgehoben beziehungsweise die Meldepflicht wird auf bestätigte und hospitalisierte Fälle beschränkt.

5.3.5 Kontaktmanagement und Distanzhalten

In der ausserordentlichen Lage liegt der Fokus auf Massnahmen zum Distanzhalten. Massnahmen zum Kontaktmanagement sind in der Spätphase einer Pandemie in der Regel nicht mehr sinnvoll. Die Umsetzung laufender Massnahmen erfolgt gemäss dem Konzept Kontaktmanagement.

5.3.6 Material und Personal

Die Versorgung erfolgt gemäss dem kantonalen Impfkonzert mit Beschaffungs- und Verteilungskonzert. Im Falle einer Zuspitzung der ausserordentlichen Lage kann der Kanton eine Massenimpfung organisieren.

Sicherheitsvorräte des Kantons können freigegeben werden (d.h. Sollbestand darf unterschritten werden).

5.3.7 Medizinische Versorgung

Im Dispositiv der Betriebe des Gesundheitswesens sind die erhöhte Anzahl an Patienten und der Ausfall von Personal im Pandemiefall zu berücksichtigen.

Es sind geeignete Massnahmen vorzusehen, um eine möglichst grosse Anzahl Patienten zu betreuen.

5.3.7.1 Spitäler

Bei einer Zuspitzung der Pandemie im Sinne der ausserordentlichen Lage muss eine grössere Anzahl Patientinnen und Patienten in den Spitälern behandelt werden. Sinnvollerweise werden gewisse Wahleingriffe (d.h. nicht notfallmässige Eingriffe) vorübergehend nicht mehr durchgeführt. Stationen können geschlossen und Arbeitspensen erhöht werden. Somit kann eine zusätzliche Bettenkapazität für Grippeerkrankte geschaffen werden. Sollte ein akuter Bettennotstand für Grippeerkrankte entstehen, nehmen die Spitäler eine Triage aufgrund ethischer Kriterien vor (vgl. Influenza-Pandemieplan Schweiz).

Es muss davon ausgegangen werden, dass Personal krankheitshalber ausfallen wird. Im Notfall, bei starker Reduktion des medizinischen Personals, wird zusätzliche Verstärkung für das medizinische Personal aufgeboten.

5.3.8 Andere Betriebe und Organisationen

Personal aus anderen Betrieben und Organisationen, das wichtige Versorgungsleistungen erbringt, kann ausfallen. Entsprechende Massnahmen werden gemäss den betrieblichen Pandemieplänen umgesetzt.

5.3.9 Aufgaben und Kompetenzen

Die folgende Tabelle 3 gibt einen Überblick über die Aufgaben- und Kompetenzverteilung zwischen dem Kanton (bzw. seinen Akteuren), den Gemeinden, den soziomedizinischen, den ambulanten und stationären medizinischen Institutionen und den anderen Betrieben und Organisationen während der ausserordentlichen Lage.

Tabelle 3. Aufgaben und Kompetenzen während der ausserordentlichen Lage¹¹

Akteur/Bereich	Aufgaben und Kompetenzen
Kantonale Ebene (Politik, Versorgungsauftrag)	
Regierung	
	<ul style="list-style-type: none"> Der Regierungsrat übernimmt gemeinsam mit dem Kantonalen Führungsstab die Führungsfunktion
Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD)	
Führung	<ul style="list-style-type: none"> Das GSD unterbreitet dem Regierungsrat die notwendigen Beschlüsse Die Aufgaben und Kompetenzen des GSD sind in § 3 der kantonalen Epidemieverordnung umschrieben (SRL Nr. 835)
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> Übertragung der Medienarbeit und Information an den KFS
Dienststelle Gesundheit und Sport (DIGE)	
Führung	<ul style="list-style-type: none"> Fachliche Unterstützung des KFS Pandemie Fachsupport sowie Netzwerkmanagement mit den Betrieben und Organisationen des Gesundheitswesens
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> Delegation von Aufgaben an amtliche Ärzte / Ärztinnen Situationsgerechte Empfehlungen zur Umsetzung von Massnahmen zum Schutz der Bevölkerung (Verhaltensmassnahmen, Impfungen), insbesondere vulnerabler Gruppen, mit entsprechender Begleitkommunikation
Material und Personal	<ul style="list-style-type: none"> Umsetzung der Massnahmen gemäss kantonalem Pandemieplan
Kontaktmanagement und Distanzhalten	<ul style="list-style-type: none"> Anordnung von nötigen Desinfektionen und Entwesungen Verfügung von Massnahmen des Kontaktmanagements Verbot oder Einschränkung von Veranstaltungen, Schliessung von Schulen, öffentlichen Anstalten und privaten Unternehmen, Verbot des Betretens oder Verlassens bestimmter Gebäude
Medizinische Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> Überwachung und Sicherstellung der medizinischen Versorgung mit Steuerung der Ressourcenallokation
Veterinärdienst (VetD)	
	<ul style="list-style-type: none"> Bereitschaftsgrad Seuchenfall gemäss Handbuch hochansteckender Seuchen Fachliche Leitung von Bekämpfungsmassnahmen Verfügungen von Massnahmen gemäss eidgenössischer Tierseuchenverordnung Betrieb von Schadenplätzen mit Unterstützung der Krisenorganisationen der Gemeinden und gegebenenfalls der Armee
Dienststelle Lebensmittelkontrolle und Verbraucherschutz (DILV)	
Abklärungen	<ul style="list-style-type: none"> Abklärung von Meldungen über lebensmittelbedingte Erkrankungen in den Bereichen Herstellung, Behandlung, Lagerung, Transport und Abgabe von Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen
Kontrollen Massnahmen	<ul style="list-style-type: none"> Durchführung von amtlichen Kontrollen in Lebensmittelbetrieben Verfügungen von Massnahmen gemäss eidgenössischer Lebensmittelgesetzgebung Anordnung von Benutzungsbeschränkungen und Betriebsschliessungen bei Lebensmittelbetrieben
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> Situationsgerechte Information von Lebensmittelbetrieben oder der Öffentlichkeit in Bezug auf lebensmittelassoziierte Erkrankungen Koordination der Kommunikation mit BLV und/oder BAG in Bezug auf lebensmittelassoziierte Erkrankungen

¹¹ Vgl. auch Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (Epidemiengesetz, SR 818.101).

Akteur/Bereich	Aufgaben und Kompetenzen
Kantonale Ebene (Politik, Versorgungsauftrag)	
Staatskanzlei	
	<ul style="list-style-type: none"> • Informationsfluss zur Regierung sicherstellen, Unterstützung der politischen Kommunikation durch den Regierungsrat
Kantonaler Führungsstab (KFS)	
Führung	<ul style="list-style-type: none"> • Führung der Ereignisbewältigung gemäss Gesetz und Verordnung über den Bevölkerungsschutz
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Dem Stabschef/der Stabschefin KFS werden die Fachbereiche unterstellt • Unterstützung der vom Bund vorgegebenen Kommunikationsmassnahmen • Durchführung der Medienarbeit und Information
Zivilschutz	
	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung des betrieblichen Pandemieplans • Unterstützung des Gesundheitswesens, z.B. bei Transportaufträgen, Einrichtung und Betrieb von Infrastrukturen (z.B. Impfzentren), Betreuung und Pflege
Luzerner Polizei	
	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung des betrieblichen Pandemieplans • Interventionen zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Sicherheit und Ordnung für den Betrieb der Impfzentren, wenn der Zivilschutz oder andere Formationen dies nicht selbst gewährleisten können
Kommunale Ebene (Politik, Versorgungsauftrag)	
Gemeinden	
	<ul style="list-style-type: none"> • Vollzug der nicht ärztlichen Vollzugsmassnahmen gemäss § 6 der kantonalen Epidemienverordnung (SRL Nr. 835) auf besondere Anordnung der übrigen Vollzugsorgane
Betriebliche Ebene	
Kantonale Verwaltung	
	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung der betrieblichen Pandemiepläne gemäss den Anweisungen des KFS und der Regierung zum Schutz der Angestellten und zur Aufrechterhaltung der Kernfunktionen und Dienstleistungen
Gemeinden	
	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung der betrieblichen Pandemiepläne zum Schutz der Angestellten und zur Aufrechterhaltung der Kernfunktionen und Dienstleistungen
Medizinische Institutionen	
Spitäler	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung der betrieblichen Pandemiepläne • Durchführung und Unterstützung bei Impfungen gemäss kantonalem Impfkonzept mit Beschaffungs- und Verteilungskonzept
Arztpraxen	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung der betrieblichen Pandemiepläne und der Empfehlungen bzw. der Anordnung der Behörden • Aufrechterhaltung Notfallbetrieb • Durchführung und Unterstützung bei Impfungen gemäss kantonalem Impfkonzept mit Beschaffungs- und Verteilungskonzept
Apotheken	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung der betrieblichen Pandemiepläne und der Empfehlungen bzw. der Anordnung der Behörden • Aufrechterhaltung Notfallbetrieb • Durchführung und Unterstützung bei Impfungen gemäss kantonalem Impfkonzept mit Beschaffungs- und Verteilungskonzept
Medizinische Labors	<ul style="list-style-type: none"> • Meldung von Krankheitserregern aufgrund des obligatorischen Meldewesens an die DIGE
Soziomedizinische Institutionen	
Spitex	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung des betrieblichen Pandemieplans zur Aufrechterhaltung essenzieller Dienstleistungen • Durchführung und Unterstützung bei Impfungen gemäss kantonalem Impfkonzept mit Beschaffungs- und Verteilungskonzept
Alters- und Pflegeheime	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung der betrieblichen Pandemiepläne • Durchführung und Unterstützung bei Impfungen gemäss kantonalem Impfkonzept mit Beschaffungs- und Verteilungskonzept
Andere Betriebe/Organisationen	
	<ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung der betrieblichen Pandemiepläne

5.4 Deeskalation

Die postpandemische Pandemieplanung betrifft die stufenweise Rückkehr zur normalen Lage nach einer Pandemie. Während der Phase des Abflauens der pandemischen Welle

besteht grundsätzlich die Möglichkeit einer Folgewelle. Der Ressourcenbedarf ist auf allen Ebenen zu klären und die Falldefinitionen, Protokolle und Abläufe sollen überprüft und gegebenenfalls angepasst werden.

Ein rascher Wiederaufbau und die Normalisierung der essenziellen Dienste sind anzustreben. Eine wichtige Rolle kommt dabei der Kommunikation nach innen und aussen zu. Der Rückbau der Krisenstrukturen soll geordnet und stufenweise erfolgen, die Ereignisse sollen evaluiert und nachbesprochen werden. Die auf regionaler, nationaler und globaler Ebene gewonnenen Erkenntnisse sind in der Überarbeitung der Pandemieplanung nach einer Pandemie umzusetzen.

5.4.1 Führungsorganisation

Nach Beendigung der pandemischen Phase soll möglichst schnell ein stufenweiser Rückbau der Krisenstrukturen eingeleitet werden. Ziel ist der Wiederaufbau funktionaler Strukturen und Prozesse entsprechend denjenigen während der normalen Lage. Nach vollendeter Deeskalation entspricht die Führungsorganisation und Koordination derjenigen während der besonderen oder der normalen Lage (vgl. Abschnitte 5.1.1 und 5.2.1). Allenfalls werden die Strukturen vorerst bis zum Zustand der besonderen Lage rückgebaut, damit auf mögliche weitere Pandemiewellen schnell reagiert werden kann.

5.4.2 Führungsprozesse

Der geordnete Rückbau der Strukturen der ausserordentlichen Lage wird durch den Stabschef des KFS initiiert und geführt. Dieser Rückbau erfolgt inklusive Übergabe der Führungsverantwortung an die Verwaltungsstrukturen der besonderen oder der normalen Lage.

5.4.3 Kommunikation

Es gilt die Kommunikationsorganisation während der besonderen oder der normalen Lage (vgl. Abschnitt 5.1.3 und 5.2.3).

5.4.3.1 Prozesse

Der Kommunikation kommt nach dem Ende einer Pandemie eine wichtige Rolle zu. Dabei stehen die Aufklärung der Bevölkerung sowie eine eingehende Nachbesprechung und Auswertung mit involvierten Stellen und Institutionen im Vordergrund. Ziel ist die möglichst rasche, flächendeckende Kommunikation der Beendigung der Pandemie und die Rückkehr zur Normalität.

5.4.4 Überwachung

Nach dem Ende der Pandemie erfolgt die Überwachung wieder über das obligatorische Meldewesen und das Sentinella-Meldesystem.

5.4.5 Kontaktmanagement

Sobald die Pandemiewelle oder die Pandemie vorbei ist, erklären die kantonalen Gesundheitsbehörden zusammen mit dem BAG das Ende der Pandemiewelle/Pandemie und heben die kantonalen Einschränkungen stufengerecht wieder auf.

5.4.6 Material und Personal

Die Empfehlungen betreffend Material und Personal werden aufgehoben. Überschüssiges Material, überschüssige Arzneimittel und Impfstoffe werden koordiniert eingelagert oder entsorgt.

Das kantonale Impfkonzept mit Beschaffungs- und Verteilungskonzept wird überprüft und falls notwendig angepasst.

5.4.7 Medizinische Versorgung

Die medizinische Versorgung der Bevölkerung läuft im Rahmen der Strukturen der besonderen oder der normalen Lage ab. Die Pandemiepläne und Checklisten der Akteure werden aufgrund der bewältigten Ereignisse überprüft und angepasst.

5.4.8 Andere Betriebe und Organisationen

Eine Überprüfung und Anpassung der bestehenden betrieblichen Pandemiepläne soll unter Berücksichtigung der gewonnenen Erkenntnisse erfolgen.

5.4.9 Aufgaben und Kompetenzen

Die folgende Tabelle 4 gibt einen Überblick über die Aufgaben- und Kompetenzverteilung zwischen dem Kanton (bzw. seinen Akteuren), den Gemeinden, den soziomedizinischen, den ambulanten und stationären medizinischen Institutionen und den anderen Betrieben und Organisationen während der Deeskalation.

Tabelle 4. Aufgaben und Kompetenzen während der Deeskalation

Akteur/Bereich	Aufgaben und Kompetenzen
Kantonale Ebene (Politik, Versorgungsauftrag)	
Regierung	
	<ul style="list-style-type: none"> Bekanntgabe der Rückstufung/formelle Aufhebung der Notfallmassnahmen
Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD)	
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> Vgl. normale Lage
Dienststelle Gesundheit und Sport (DIGE)	
Führung	<ul style="list-style-type: none"> Unterstützung des Wiederaufbaus der essenziellen Dienste inkl. Erholungsphasen für Mitarbeitende Evaluation der Pandemiebewältigung
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> Information der beteiligten Partner und der Bevölkerung durch geeignete Kommunikationsmittel über notwendige Massnahmen
Überwachung	<ul style="list-style-type: none"> Rückstufung und Aufhebung der Massnahmen Auswertung der Erkenntnisse und der erhobenen Daten
Material und Personal	<ul style="list-style-type: none"> Erneuerung von Arzneimittel- und Materiallagern auf der Basis der Erkenntnisse aus dem Ereignis Einlagern und Entsorgen von Material Rückkehr zur normalen Lage
Medizinische Versorgung	
Veterinärdienst (VetD)	
	<ul style="list-style-type: none"> Hochansteckende Tierseuchen: amtstierärztliche Überwachung der Tierbestände in den festgelegten Kern- und Überwachungszonen Aufhebung von Sperren nach Vorgaben der eidg. Tierseuchenverordnung
Dienststelle Lebensmittelkontrolle und Verbraucherschutz (DILV)	
Überwachung	<ul style="list-style-type: none"> Abklärung von Meldungen über lebensmittelbedingte Erkrankungen in den Bereichen Herstellung, Behandlung, Lagerung, Transport und Abgabe von Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen
Kontrollen	<ul style="list-style-type: none"> Durchführung der regelmässigen und risikobasierten Kontrollen in Lebensmittelbetrieben
Massnahmen	<ul style="list-style-type: none"> Aufhebung von Benutzungsbeschränkungen und Betriebsschliessungen bei Lebensmittelbetrieben

Akteur/Bereich	Aufgaben und Kompetenzen
Kantonale Ebene (Politik, Versorgungsauftrag)	
Staatskanzlei	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunikationsunterstützung für den Regierungsrat
Kantonaler Führungsstab (KFS)	<ul style="list-style-type: none"> • Initiierung und Führung des Rückbaus der ausserordentlichen Strukturen in die normalen Strukturen der Verwaltung
Zivilschutz	<ul style="list-style-type: none"> • Rückkehr zur normalen Lage • Beurteilung des Anpassungsbedarfs des internen Pandemieplans • Entsorgung von gebrauchtem Schutzmaterial • Rückbau von Infrastrukturen
Luzerner Polizei	<ul style="list-style-type: none"> • Rückkehr zur normalen Lage • Wiederherstellung der normalen Strukturen, interne Besprechung und Aufarbeitung der Ereignisse, Wiederaufnahme des Betriebes analog der normalen Lage
Gemeinden	<ul style="list-style-type: none"> • Rückkehr zur normalen Lage
Betriebliche Ebene	
Kantonale Verwaltung	<ul style="list-style-type: none"> • Aktive Information, Reflexion der getroffenen Massnahmen und Beurteilung des Anpassungsbedarfs der Pandemiepläne
Gemeinden	<ul style="list-style-type: none"> • Aktive Information, Reflexion der getroffenen Massnahmen und Beurteilung des Anpassungsbedarfs der Pandemiepläne
Medizinische Institutionen	
Spitäler	<ul style="list-style-type: none"> • Stufenweise Rückkehr zur normalen Lage • Interne Nachbearbeitung und Evaluation der bewältigten Pandemie; Überprüfung der Funktionalität der Pandemiepläne und Anpassung
Arztpraxen	<ul style="list-style-type: none"> • Rückkehr zur normalen Lage • Ein Debriefing mit der kantonalen Ärztesgesellschaft ist ggf. sinnvoll, um Erkenntnisse im Hinblick auf eine zukünftige Pandemie zu sammeln
Apotheken	<ul style="list-style-type: none"> • Rückkehr zur normalen Lage • Ein Debriefing mit dem Luzerner Apothekerverein ist ggf. sinnvoll, um Erkenntnisse im Hinblick auf eine zukünftige Pandemie zu sammeln
Soziomedizinische Institutionen	
Spitex	<ul style="list-style-type: none"> • Rückkehr zur normalen Lage • Aktive Information, Reflexion der getroffenen Massnahmen und Beurteilung des Anpassungsbedarfs des Pandemieplans
Alters- und Pflegeheime	<ul style="list-style-type: none"> • Aktive Information, Reflexion der getroffenen Massnahmen und Beurteilung des Anpassungsbedarfs der Pandemiepläne
Andere Betriebe/Organisationen	
	<ul style="list-style-type: none"> • Rückkehr zur normalen Lage

Anhang

A1 Referenzen und wichtige Links

Bundesamt für Gesundheit (BAG, www.bag.admin.ch)

Influenza-Pandemieplan Schweiz. Strategien und Massnahmen zur Vorbereitung auf eine Influenza-Pandemie (BAG, 5. aktualisierte Auflage, 2018)

Online verfügbar unter:

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/broschueren/publikationen-uebertragbare-krankheiten/pandemieplan-2018.html>

Pandemieplan: Handbuch für die betriebliche Vorbereitung (BAG, 2. überarbeitete Auflage 2015)

Online verfügbar unter:

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/broschueren/publikationen-uebertragbare-krankheiten/pandemiebroschuere.html>

Nationale Strategie zur Prävention der saisonalen Grippe (GRIPS) 2015–2018 (BAG, 2014)

Online verfügbar unter:

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/broschueren/publikationen-uebertragbare-krankheiten/strategie-grips.html>

Weitere Informationen zur saisonalen Influenza:

<https://www.bag.admin.ch/influenza>

Informationen zu Meldesystemen für Infektionskrankheiten:

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten.html>

Dienststelle Gesundheit und Sport des Kantons Luzern (DIGE, www.gesundheit.lu.ch)

Konzept Kontaktmanagement zum Pandemieplan Kanton Luzern einschliesslich weitere Massnahmen zur Eindämmung einer Pandemie (DIGE, 2018)

Impfkonzert mit Beschaffungs- und Verteilungskonzept zum Pandemieplan Kanton Luzern (DIGE, 2018)

Informationen zu Meldesystemen für Infektionskrankheiten:

<https://gesundheit.lu.ch/themen/Humanmedizin/Infektionskrankheiten>

Weltgesundheitsorganisation (WHO, www.who.int)

A checklist for pandemic influenza risk and impact management: building capacity for pandemic response 2018 update (WHO, 2018)

Online verfügbar unter:

http://www.who.int/influenza/preparedness/pandemic/influenza_risk_management_checklist_2018/en/

A2 Liste der relevanten Akteure im Kanton

Fachgruppe Pandemie (Leitung DIGE)

- Dienststellenleiter DIGE
- Kantonsarzt*
- Kantonsapotheker*
- Kantonschemiker (DILV)
- Kantonstierarzt (VetD)
- Leiter Fachbereich Gesundheit GSD*
- Vertretung Luzerner Spitäler*
- Vertretung Luzerner Polizei*
- Leiter Zivilschutz*
- Vertreter Kommunikationsabteilung der Staatskanzlei (SK-KA)*
- Ärztegesellschaft des Kantons Luzern
- Vertretung amtliche Ärzte/-innen
- Spitex Kantonalverband Luzern
- Kantonalverband der Pflegeheime im Kanton Luzern (CURAVIVA Luzern)

Task Force Pandemie (Leitung DIGE)

- Mitglieder der Fachgruppe Pandemie (*)
- Stabschef KFS
- Verband Luzerner Gemeinden (VLG)
- Weitere Mitglieder situativ nach Bedarf

KFS Pandemie (Leitung Stabschef KFS)

- Mitglieder der Task Force Pandemie
- Kernstab KFS (inkl. BL KSD und Pharma KFS/BL Info)
- BL Gesundheit KFS
- Weitere Mitglieder situativ nach Bedarf

Erweiterter Kreis der Ansprechpersonen

- Feuerwehr
- Armee
- Luzerner Apotheker Verein (LAV)
- Logistiker
- u.a.

Herausgeber



Gesundheits- und Sozialdepartement
Dienststelle Gesundheit und Sport
Meyerstrasse 20
Postfach 3439
6002 Luzern

Telefon 041 228 60 88
Telefax 041 228 67 33
gesundheit@lu.ch
www.gesundheit.lu.ch