

# Sundhedsberedskabsplan 2018-2021

Godkendt af Sønderborg Byråd den 13. december 2017



<b>Indledning</b> .....	<b>3</b>
Formål med sundhedsberedskabsplanen .....	3
Gyldighedsområde.....	3
Overordnede opgaver .....	3
Principper .....	4
Godkendelse, evaluering og ajourføring.....	5
<b>Del I - Krisestyring</b> .....	<b>6</b>
Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet.....	6
Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab .....	7
Informationshåndtering .....	9
Koordination af handlinger og ressourcer.....	10
Krisekommunikation.....	11
<b>DEL II - Operativ indsats og genopretning</b> .....	<b>12</b>
1.0 Delplaner .....	12
1.1 Smitsomme sygdomme, herunder pandemisk influenza og epidemier .....	13
1.2 CBRNE-beredskab.....	15
1.3 Modtagelse af ekstraordinært udskrevne borgere fra sygehus .....	17
1.4 Psykosocial indsats.....	18
1.5 Strømsvigt.....	20
1.6 Hedebløge .....	21
1.7 Ekstremt vejrlig .....	22
1.8 Lægemiddelberedskab.....	23
1.9 Massevaccination .....	25
1.10 Evakuering og midlertidig indkvartering af beboere på plejecentre og sociale tilbud	26
1.11 IT-nedbrud .....	27
Genopretning.....	28
Kontaktliste med kontaktoplysninger .....	28
<b>DEL III - Appendiks</b> .....	<b>29</b>
Uddannelses- og øvelsesaktivitet.....	29
Evaluering.....	29
Risiko- og sårbarhedsvurdering .....	29
Lovgrundlag .....	29
<b>Action cards og bilag</b> .....	<b>31</b>
Action card 1 – Aktivering af krisestaben .....	31
Action card 2.0 – Afbrydelse af smitteveje ved smitsomme sygdomme.....	33
Action card 2.1 – Pandemisk influenza - fase 2-3 .....	36
Action card 2.2 – Pandemisk influenza - fase 4-5 .....	37
Action card 2.3 – Pandemisk influenza fase 6.....	38
Action card 3 – CBRBE-hændelser .....	39
Action card 4 – Modtagelse af ekstraordinært udskrevne borgere fra sygehus .....	40
Action card 5 – Psykosociale indsats .....	41
Action card 6 – Strømsvigt .....	42
Action card 7 – Hedebløge.....	43
Action card 8 - Ekstremt vejrlig.....	44
Bilag 1 – Telefonliste.....	46
Bilag 2 – Dagsorden 1. møde.....	48
Bilag 3 – Dagsorden efterfølgende møder .....	49
Bilag 4 – Det samlede situationsbillede.....	50
Bilag 5 – Logbog, skema.....	52

## Indledning

### Formål med sundhedsberedskabsplanen

Sundhedsberedskabsplanen er en del af Sønderborg Kommunes generelle beredskabsplan. Planen kan aktiveres selvstændigt og i sammenhæng med Sønderborg Kommunes beredskabsplan. Planen skal i øvrigt ses i sammenhæng med Region Syddanmarks beredskabsplan, som blandt andet beskriver beredskabet på sygehusene i regionen. Ligeledes ses planen i sammenhæng med nabokommunernes beredskabsplan. For Sønderborg Kommunes vedkommende er det sundhedsberedskabsplanen i Aabenraa Kommune.

Formålet med planen er at skabe grundlag for en koordineret indsats i en ekstraordinær situation samt sikre koordineret anvendelse af sundhedsmæssige ressourcer, for hurtigst muligt at bringe borgerne og kommunen tilbage til en normaliseret situation.

Formålet med planlægningen er ydermere at sikre, at kommunen også i en beredskabssituation vil være i stand til at løse sine almindelige sundhedsopgaver.

### Gyldighedsområde

Sundhedsberedskabsplanen er ansvars- og ledelsesmæssigt forankret i forvaltningen Borger, Beskæftigelse og Sundhed. Planen dækker driftsområder, der har direkte borgerkontakt, såsom hjemmepleje, plejecentre, sociale botilbud og værksteder, sundhedspleje, tandpleje samt sygepleje.

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet af sundhedsområdet med deltagelse af Brand & Redning.

Sundhedsberedskabsplanen suppleres af de enkelte områders delplaner, instrukser og action cards, som afdelingerne selv har ansvaret for at udarbejde og opdatere.

### Overordnede opgaver

Sundhedsberedskabet er sundhedsvæsenets evne til at udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet m.v. ud over det daglige beredskab ved større ulykker og hændelser (fx en pandemi), herunder krig. Planerne skal tage udgangspunkt i det daglige beredskab og baseres på en fleksibel tilpasning af det daglige beredskab til den aktuelle situation.

Sundhedsberedskabet omfatter sygehusberedskabet, den præhospital indsats, sundhedsberedskabet i den primære sundhedssektor samt lægemiddelberedskabet.

Den kommunale sundhedsberedskabsplan udarbejdes på baggrund af nationale trusselsvurderinger og en lokal risiko- og sårbarhedsanalyse (ROS) og beskriver kommunens målsætninger for beredskabet, herunder for:

- indsats over for ekstraordinært udskrevne borgere samt andre syge, tilskadekomne og smittede der opholder sig i eget hjem
- samarbejde med regionen og de omkringliggende kommuner
- kommunikation mellem de personer der deltager i sundhedsberedskabet
- aktivering af beredskabet
- kvalitet og kvalitetssikring
- uddannelses- og øvelsesvirksomhed.



De overordnede opgaver for det kommunale sundhedsberedskab omfatter:

- indsats over for ekstraordinært udskrevne borgere
- varetagelse af hygiejniske foranstaltninger samt forebyggelse af infektioner og epidemiske sygdomme
- diverse plejeopgaver, fx i forbindelse med hdebølge og lign.
- ydelse af anden omsorg til tilskadekomne, syge og handicappede, herunder evt. krisehjælp.

I forbindelse med udarbejdelsen af sundhedsberedskabsplanen er der foretaget en vurdering af en række mulige hændelser (trusler), der kan tænkes i Sønderborg Kommune. Der er i planlægningsarbejdet fokuseret på de hændelser, der vurderes at have størst betydning for kommunens drift samt på de hændelser, der vurderes at være sandsynligst forekommende.

Det er kommunens opgave at medvirke til at begrænse de direkte skader samt afledte hændelser, som er en følge af ulykker og katastrofer, herunder krigshandlinger. Opgaverne kan opdeles i:

- **Daglige opgaver**  
De opgaver som skal sikre, at de nødvendige daglige rutiner videreføres så længe som muligt, og at ingen borgere bringes i fare som følge af de foretagne prioriteringer i en ekstraordinær situation.
- **Vitale opgaver**  
Når de tilgængelige ressourcer ikke længere er tilstrækkelige, skal der gennemføres en nedtrapning af de daglige opgaver til fordel for de vitale opgaver, for at udføre opgaverne i sundhedsberedskabet.
- **Ekstraordinære opgaver**  
Ved katastrofer skal der varetages ekstraordinære opgaver som følge af forstyrrelser i samfundets normale funktioner. Sådanne opgaver kan koordineres og meddeles kommunen via regionens Akut Medicinske Koordinationscenter (AMK). Der kan forekomme opgaver, som naturligt håndteres af kommunen alene, fx drikkevandsforureninger. Det skal iagttages, at det ikke kun handler om at drage omsorg for syge og tilskadekomne, men også at sikre forsyningen med mad, vand, medicin, varme osv.

## Principper

Sundhedsberedskabsplanlægningen bygger på følgende fem principper: sektoransvars-, ligheds- og nærheds-, samarbejds- og handlingsprincippet.

Sektoransvarsprincipper indebærer, at den myndighed eller organisation, der har ansvaret for et område under normale forhold, også har ansvaret for både det forebyggende og afhjælpende beredskab ved ekstraordinære hændelser på dette område.

Lighedsprincippet indebærer, at der skal være størst mulig lighed mellem en given organisation under normale forhold og i tilfælde af ekstraordinære hændelser, således at omfanget af organisatoriske tilpasninger ikke bliver større, en situationen tilsiger.

Nærhedsprincippet indebærer, at beredskabsopgaverne bør løses så tæt på borgerne som muligt og dermed på det lavest egnede og relevante organisatoriske niveau.

Samarbejdsprincippet indebærer, at myndighederne har et selvstændigt ansvar for at samarbejde og koordinere med andre myndigheder og organisationer, både vedrørende beredskabsplanlægning og krisestyring.

Handlingsprincippet indebærer, at i en situation med uklare eller ufuldstændige informationer, er det mere hensigtsmæssigt at etablere et lidt for højt beredskab end et lidt for lavt beredskab. Samtidigt skal der hurtigt kunne ændres på beredskabet i nedadgående retning for at undgå ressourcespild.

## **Godkendelse, evaluering og ajourføring**

Sundhedsberedskabsplanen er revideret i sommeren 2017 og godkendt i Byrådet den 13. december 2017. Sundhedsberedskabsplanen er gældende i 4 år fra den 1. januar 2018. Planen skal revideres senest i 2021.

Sundhedsberedskabsplanen skal revideres, hvis:

- lovgivningen kræver det
- organisationsstrukturen eller ansvarsområder ændres markant
- indikatorer peger på, at risikovurderingen eller trusselsbilledet forandres væsentligt
- erfaringer fra hændelser eller øvelser anbefaler det.

Sundhedsberedskabsplanen og de tilhørende action cards vil løbende kunne justeres.

Ansvar for planen og dens vedligeholdelse ligger hos direktøren for Borger, Beskæftigelse og Sundhed.

## Del I - Krisestyring

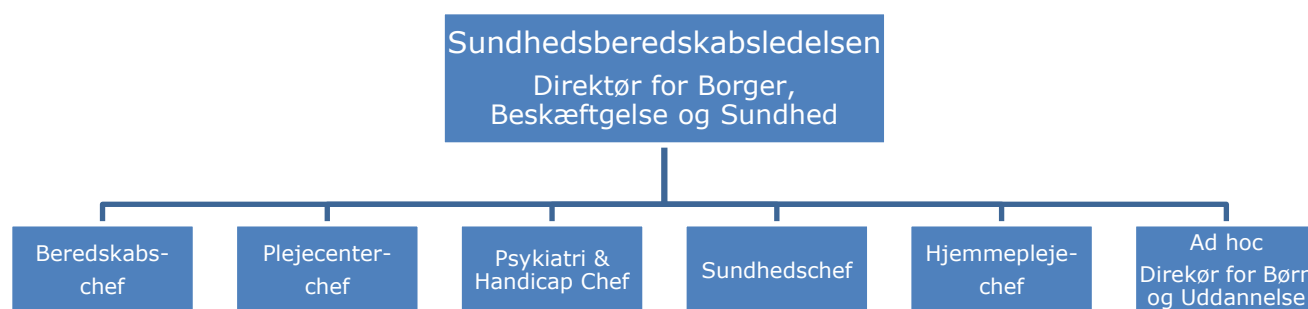
### Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet

Sundhedsberedskabet ledes af direktøren for Borger, Beskæftigelse og Sundhed på strategisk niveau. Cheferne for plejecentrene, hjemmeplejen, socialpsykiatri og handicap samt sundhed medvirker i koordinering af arbejdet på det strategiske og operationelle niveau. Direktør for Børn og Uddannelse inddrages ved behov for koordinering med skole og institutionsområdet.

Beredskabschefen er også medlem af sundhedsberedskabets ledelse.

Kommunikationsafdelingen bistår sundhedsberedskabsledelsen og er ansvarlig for intern og ekstern kommunikation. I en krisesituation er kommunens kommunikationsafdeling på rådhuset omdrejningspunkt for borgerinformation og kontakten til offentlige medier.

Krisestabens organisering



Distriktsleder for syge- og sundhedsplejen samt øvrige ledere på niveau 3 i hhv. hjemmepleje, plejecentre, socialpsykiatri og handicap er ansvarlige for den daglige opgaveløsning på det taktisk niveau og de opgaver i sundhedsberedskabet, som de bliver bedt om at løse.

Krisestaben indkalder det nødvendige og relevante personale for at løse den konkrete opgave. Alt personale har pligt til at møde, hvis de indkaldes jf. Beredskabsloven §57. "Offentligt ansatte og ansatte i offentlige og private virksomheder og institutioner skal udføre opgaver inden for beredskabet, der pålægges dem".

#### Ansvar og kompetence

Den normale politiske og administrative organisation søges fastholdt så længe som muligt i en ekstraordinær situation, hvor sundhedsberedskabet aktiveres. Det kan blive nødvendigt at tilpasse beslutningsprocessen politisk og administrativt. Kommunalbestyrelsens, økonomiudvalgets og borgmesterens ansvar og kompetence i en krise-/krigssituation er beskrevet i Lov om Kommunernes Styrelse, § 69.

For så vidt angår ændrede ledelseskompetencer i den administrative organisation, vil dette blive konkret meddelt. I en sundhedsberedskabssituation skal kommunens organisation omstilles til at løse de vigtigste normale opgaver samt de ekstraordinære opgaver, der vil opstå. Denne omstilling kan indebære, at normale kompetenceforhold ændres i et vist omfang, og at opgaveløsningen må finde sted under ændrede vilkår.

## **Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab**

Fokus for sundhedsberedskabet er borgerens sikkerhed og sundhed i en ekstraordinær situation.

Varsler og alarmer kan komme fra flere steder, herunder:

- **A**kut **M**edicinsk **K**oordinationscenter (AMK)
- Sundhedsstyrelsen
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- Tilsyn og Rådgivning Syd
- Politiet
- Kommunens beredskabschef
- Kommunes eget personale
- Borgere

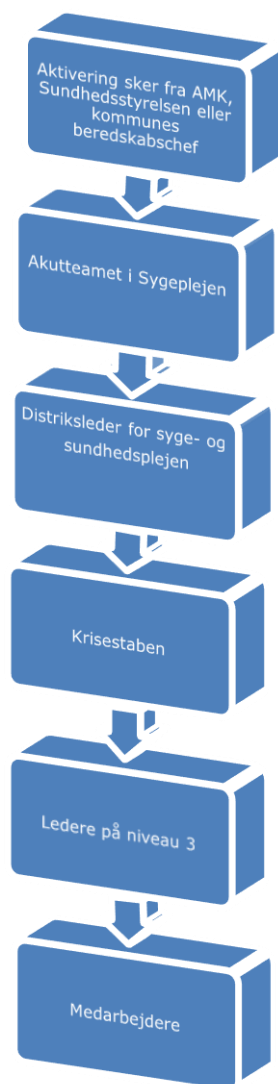
Alarmcentralen for Region Syddanmark alarmerer AMK ved større hændelser, og AMK vurderer om sundhedsberedskabet skal aktiveres.

AMK koordinerer sygehusenes beredskab og formidler information til de øvrige aktører. Det vil i givet fald være AMK der iværksætter ekstraordinær udskrivning fra sygehusene. AMK kan udsende læger og andet sundhedspersonale i den udstrækning, det skønnes nødvendigt. Det er AMK, der om nødvendigt alarmerer den primære sundhedstjeneste. AMK vil i forbindelse med alarmeringen meddele, i hvilket omfang der er behov for det kommunale sundhedsberedskabs indsats.

Det er AMK's opgave at varsle og afvarsle beredskabet samt at sikre erfaringsopsamling m.m.

**Alarmering af sundhedsberedskabet fra eksterne instanser udenfor Sønderborg  
Kommune sker til Brand og Redning på telefon 70 30 01 35.**

**Sønderborg Kommune har også en døgndækket mail adresse som er  
vagtcentralen@sonderborg.dk**



Brand & Redning kontakter herefter det døgndækkede akutteam i Sygeplejen, som efterfølgende kontakter distriktslederen for Syge- og Sundhedsplejen, der har ansvar for og kompetence til ledelsen af beredskabet indtil krisestaben er på plads. I distriktslederens fravær overdrages ansvaret til sundhedschefen. Ved ferier udarbejdes ferievagtplaner.

I forbindelse med aktivering af sundhedsberedskabet og krisestaben er hjemmeplejeforstanderen ansvarlig for at orientere direktøren for Social og Senior.

Krisestaben indkalder kommunikationsafdeling, og eventuelt myndighedschefen fra Social og Senior, hvis private leverandører er inkluderet i sundhedsberedskabet. Direktøren for Børn og uddannelse indkaldelse, hvis børne- og skoleområdet er inkluderet.



Mødestedet er direktøren for Borger, Beskæftigelse og Sundheds kontor på Borger, Holger Drachmanns Plads 5.

Krisestaben indkalder herefter relevante ledere på niveau 3.

Der henvises i **action card 1** for arkivering af krisestaben.

Direktøren for Borger, Beskæftigelse og Sundhed eller anden udpeget person af Krisestaben kan ved behov indgå i den lokale beredskabsstab (LBS) som forbindelsesofficer. Kontakt med den lokale beredskabsstab og krisestaben sker gennem kontakt med direktøren for Borger, Beskæftigelse og Sundhed eller anden udpeget person.

Medlemmer af krisestaben har mandat til at aktivere sundhedsberedskabet. Beslutning om deaktivering besluttet på et møde i krisestaben.

Krisestaben er ansvarlig for, at der foretages en planlægning for krisestabens bemanning i den konkrete situation og herunder, at der udpeges afløserne til de bemandede funktioner. Krisestaben indkalder afløserne, og fører en liste, hvoraf der fremgår, hvilke personer man har været i kontakt med og hvornår de kan møde frem. Afløsning foregår ved en overlappning og personlig overlevering.

## Informationshåndtering

Formålet med håndtering af informationer om krisen er at sikre, at der er et overblik over den samlede situation, samt at kunne træffe beslutninger og varetage en effektiv krisekommunikation.

### Det samlede situationsbillede

For at træffe de rigtige beslutninger på alle niveauer, er et samlet situationsbillede nødvendigt.

Ved udarbejdelsen af det samlede situationsbillede skal krisestaben være opmærksom på:

- 1) Det samlede situationsbillede skal tage udgangspunkt i de informationer, som er modtaget fra interne og eksterne kilder.
- 2) De samlede situationsbillede skal udarbejdes så kortfattet som muligt, beskrivelsen kan suppleres med kort eller andre former for illustrationer.
- 3) Informationerne sammenfattes og præsenteres i skabelonen (bilag 4). Ændringer i forhold til tidligere situationsbilleder skal tydeligt fremgå.
- 4) Af hensyn til krisekommunikationen skal det tydeligt fremgå, hvilke dele af situationsbilledet, der IKKE må offentliggøres. Klassificerede informationer må ikke fremgå af det samlede situationsbillede.
- 5) Det samlede situationsbillede skal opdateres før planlagte krisestabsmøder eller når der indtræffer væsentlige ændringer i situationen.
- 6) Det samlede situationsbillede fordeles til krisestabens medlemmer.
- 7) Efter krisemødet fordeles det godkendte situationsbillede både internt og eksternt.

### Dokumentation

Væsentlige informationer og beslutninger skal dokumenteres på skrift, så der er enighed, og klarhed over, hvad der er oplyst og besluttet af krisestaben.

Det er krisestabens ansvar at sikre en korrekt, effektiv og rettidig dokumentation af alle væsentlige informationer, møder, beslutninger m.v.

Krisestaben skal derfor udarbejde et beslutningsreferat fra hvert møde, som kan anvendes dels til intern information og efterfølgende evaluering. Bilag 2 og 3 indeholder skabeloner for dagsorden til møderne.

Krisestaben har ansvaret for at der føres logbog. Logbogen føres af alle de involverede parter med præcis angivelse af dato og klokkeslæt. Formålet med logbogen er at kunne dokumentere forløbet, herunder hvornår de enkelte henvendelser, informationer og handlinger er forekommet og udført. Desuden vil den anvendes til at rekonstruere forløbet og indsamle viden om, hvad der gik godt og hvad der kan forbedres, for at en lignende hændelse ikke skal gentage sig.

Krisestaben er ansvarlig for at regler omkring borgers samtykke overholdes.

## **Koordination af handlinger og ressourcer**

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet i et overordnet samarbejde med Region Syddanmark og de øvrige 22 kommuner i regionen.

Krisestaben skal sikre koordinering med følgende samarbejdspartnere:

- AMK
- Sundhedsstyrelsen
- Brand & Redning
- Praktiserende læger
- Apoteker
- Politi
- Nabokommuner (Aabenraa Kommune)

Der er indgået følgende aftaler med Region Syddanmark omkring arbejdsdelingen.

Det aftales mellem regionen og kommunerne, i tilfælde af en større hændelse, at tildele AMK en kommunikations- og koordinationsfunktion i forhold til hele sundhedssektoren, således at den primære sundhedstjeneste ubesværet kan aktiveres.

Ved større hændelser, hvor der på foranledning af politiet, etableres Evakuerings- og pårørende center uden for de psykiatriske afdelinger, kontaktes det kommunale beredskab af AMK. Kontakten sker via det aftalte døgndækkede nummer med henblik på et eventuelt samarbejde med regionens kriseterapeutiske beredskab og den kommunale krisestøtte ved den konkrete hændelse. AMK søger for koordination.

Der foreligger aftaler med regionen om, at Sønderborg Kommune i en given situation stiller lokaliteter til rådighed, som kan anvendes som Evakuerings- og pårørende center.

Sønderborg Kommune kan etablere krisestøtte til borgere ved mindre hændelser. Regionen Syddanmark kan, via AMK, kontaktes med henblik på assistance, hvis kommune ikke selv har ressourcerne. Regionen vil i en sådan situation koordinere den kriseterapeutiske indsats.

Sønderborg Kommune kan modtage ekstraordinært udskrevne patienter fra Region Syddanmark. Patienterne får medicin med til de første 48 timer.

Det er Sønderborg Kommunes ansvar at rekvirere de nødvendige værnemidler i forbindelse med CBRNE-hændelser, men ved akut mangel kan kommunen henvende sig til regionen.

Ved beslutning om massevaccination nedsætter regionen en krisestab, der organiserer vaccinationsindsatsen. Massevaccinationer foretages efter anvisning fra Sundhedsstyrelsen af praksissektoren. Sønderborg kan stille lokaler til rådighed.

## Krisekommunikation

Målet er at få truede borgere til at tage ansvar for egen sikkerhed på en hensigtsmæssig måde, samt at give relevante informationer til medierne, kommunens borgere og personale.

Krisestaben skal hurtigst muligt fastlægge:

- Hvem der udtaler sig
- Foreløbige budskaber
- Eventuelle ændringer af procedurer for håndtering af henvendelser fra pressen
- Hvem der varetager kontakt til samarbejdspartnere, og hvordan det skal ske

Borgere, pårørende, medierne, personale m.fl. skal tidligt og løbende orienteres om situationen og kommunens tiltag.

### Råd om den første reaktion

1. Reager hurtigt  
Undgå at skabe et nyhedstomrum, som kan blive fyldt med rygter og spekulationer.
2. Tal med én stemme  
Informationer bør være sammenhængende, entydige og koordinerede, så de ikke bidrager til unødigt forvirring og usikkerhed.
3. Vær åben og ærlig  
Vær tilgængelig for medierne, vær villig til at give informationer, og vær ærlig, både om det I ved og ikke ved. Ukorrekte informationer undergraver troværdigheden og medvirker til at forværre krisen.
4. Giv instruerende information  
Borgerne har et akut behov for at vide, hvordan krisen kan påvirke dem. Derfor har de behov for faktuelle forhold om krisen, hvad de skal gøre at beskytte sig selv samt om hvad myndighederne gør.

## DEL II - Operativ indsats og genopretning

Nedenfor er der på baggrund af kommunes risiko- og sårbarhedsvurdering udvalgt en række hændelser, hvor der er udarbejdet delplaner samt action cards.

- Smitsomme sygdomme, herunder pandemisk influenza og epidemier
- CBRNE-hændelser
- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne borgere fra sygehus
- Det krisestøttende beredskab
- Længerevarende strømsvigt
- Hedebløge
- Ekstremt vejrlig
- Lægemedelberedskab
- Massevaccination
- Evakuering og genhusning af beboere på plejecentre og sociale tilbud
- IT-nedbrud
- Genopretning

### 1.0 Delplaner

Delplaner fungerer som retningslinjer for håndtering af konkrete hændelsestyper. Fra Delplanerne henvises til relevante instrukser og actions cards. Alle action cards er placeret som bilag til planen.

#### Oversigtstabel – Delplan med tilhørende action cards

Delplan		Action card
1.1	Smitsomme sygdomme, herunder pandemisk influenza og epidemier	2.0
	- Pandemifase 2-3	2.1
	- Pandemifase 4-5	2.2
	- Pandemifase 6	2.3
1.2	CBRNE-beredskab	3
1.3	Modtagelse af ekstraordinært udskrevne borgere fra sygehus	4
1.4	Krisestøttende beredskab	5
1.5	Strømsvigt	6
1.6	Hedebløge	7
1.7	Ekstremt vejrlig	8
1.8	Lægemedelberedskab	-
1.9	Massevaccination	-
1.10	Evakuering og midlertidig indkvartering af beboere på plejecentre og sociale tilbud	-
1.11	IT-nedbrud	-

## 1.1 Smitsomme sygdomme, herunder pandemisk influenza og epidemier

Smitsomme sygdomme, herunder pandemisk influenza og epidemier	
<b>Situation</b>	<p>Sundhedsberedskabet omfatter håndtering af udbrud af alvorlige smitsomme sygdomme.</p> <p>Sundhedsstyrelsen har i januar 2013 revideret og opdateret <a href="#">beredskabsplanen for pandemisk influenza</a>. Den reviderede plan er gjort mere operationel. Den er nu delt op i to dele:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Del I: <a href="#">National strategi for håndtering af pandemisk influenza og det faglige grundlag</a>.</li><li>• Del II: <a href="#">Vejledning til kommuner og regioner med handlingsorienterede anvisninger til pandemihåndtering og planlægning</a>.</li></ul> <p>Sundhedsstyrelsen har i sin vejledning vedrørende pandemisk influenza beskrevet et muligt scenario for en influenzapandemi. Her antages det, at:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• ca. 25 % befolkningen bliver klinisk influenzasyge i løbet af en 12 ugers periode</li><li>• ca. 10 % af de syge skal tilses af en læge</li><li>• 0,55 % af de syge må indlægges samt</li><li>• 15 % af de indlagte har behov for intensiv observation, herunder halvdelen for respiratorbehandling</li></ul> <p>Dette scenario indebærer for Sønderborg Kommune, at der vil være ca. 2.000 borgere, der skal tilses af deres praktiserende læge. Heraf forventes ca. 400 i den uge, hvor pandemien er på sit højeste. Den særlige udfordring for kommunen som arbejdsgiver, er at personalet i denne periode også i et vist omfang vil være syge, ligesom der må forventes større fravær end normalt på grund af børns sygdom mv.</p>
<b>Alarmering</b>	Alarmeringen af sundhedsberedskabet ved pandemier sker fra Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK), fra Sundhedsstyrelsen og/eller Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd.
<b>Opgaver</b>	Kommunen skal håndtere borgere med smitsomme sygdomme på plejecentre, i botilbud eller i eget hjem.
<b>Handling</b>	<p>De berørte delplaner og action cards aktiveres.</p> <p>Kommunens sundhedspleje håndterer situationen i forhold til børn og unge på skoler og institutioner.</p> <p>Kommunens handicap- og psykiatrideling varetager opgaven i sociale botilbud.</p> <p>Kommunens plejecentre plejer syge og smittede borgere på plejecentre.</p> <p>Kommunes hjemme- og sygepleje plejer syge og smittede i eget hjem.</p> <p>Alt personale skal følge de hygiejniske forholdsregler i actioncard 2.0. Skærpet opmærksomhed på afbrydelse af smitteveje skal formidles i hele organisationen.</p>

<b>Ledelse og organisation</b>	Krisestaben har den øverste ledelse, hvorefter kommunes normale ledelsesstruktur så vidt muligt fortsat er gældende.
<b>Bemanding og udstyr</b>	Der kan forventes et højt sygefravær hos personalet. Ledelsen i de enkelte driftsområder vurderer, om der er behov for at indkalde ekstra personale.  Hvis der skal anvendes beskyttelsesudstyr, der ikke er nævnt i de infektionshygiejniske forholdsregler, der er beskrevet i action cards 2.0-2.4, vil Sundhedsstyrelsen udmelde dette.
<b>Andre vigtige opmærksomhedspunkter</b>	Rådgivning om smitteforebyggelse mv. kan indhentes hos Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd og hos kommunens hygiejnekonsulent. Instrukser og vejledninger vedr. afbrydelse af smitteveje findes i Hygiejnebogen på Insite og <a href="http://www.ssi.dk">www.ssi.dk</a> .
<b>Henvisning</b>	Infektionshygiejniske forholdsregler vedrørende hygiejne, smitsomme sygdomme og afbrydelse af smitteveje, se action card <b>2.0</b> .  For nærmere information om pandemisk influenza henvises til action card <b>2.1, 2.2, 2.3</b> .



## 1.2 CBRNE-beredskab

CBRNE-beredskab	
<b>Situation</b>	<p>Der kan være tale om større ulykker, som involverer enten:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• C står for kemisk</li><li>• B står for biologisk</li><li>• R står for radiologisk</li><li>• N står for nukleart</li><li>• E står for eksplosivt</li></ul> <p>Det kan eksempelvis være ulykke med en lækkende tankvogn, udslip af kemikalier fra en virksomhed, giftig røg fra store brande eller terror med anvendelse af CBRNE-stoffer.</p> <p>Hændelserne kan påvirke mennesker i umiddelbart nærhed ved at medføre sygdom og tilskadekomst.</p> <p>Desuden er der en vis sandsynlighed for, at de praktiserende læger og kommunale sundhedspersonale kan komme i direkte kontakt med borgere, der har været udsat for CBRNE-disponering</p>
<b>Alarmering</b>	<p>Sundhedsstyrelsen, AMK, Politi eller Brand og Redning vil alarmerer krisestaben.</p> <p>Krisestaben videregiver information til de berørte afdelinger.</p> <p>Ved mistanke om sygdom forårsaget af CBRNE-relaterede hændelser kontaktes AMK og Styrelsen for Patientsikkerhed og Tilsyn og Rådgivning Syd.</p>
<b>Opgaver</b>	<p>Det handler om at begrænse ulykkes omfang og yde hjælp til borgere, der er direkte ramt af den konkrete hændelse. Kommunens opgave vil primært være at aflaste og støtte sygehusvæsenet.</p> <p>Opgaverne kan være at:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aflaste sygehuset ved at varetage pleje og omsorg for ekstraordinært udskrevne patienter eller tilskadekomne, der kan opholde sig i eget hjem eller i karantæne.</li><li>• Rådgive personale og borgere om smitteforbyggende tiltag.</li><li>• Deltage i vaccination af dele af befolkningen.</li></ul>
<b>Handling</b>	<p>Krisestaben aktiverer de berørte afdelinger og driftsområder.</p> <p>Afhængig af ulykkens karakter skal krisestaben i samråd med relevante parter</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Iværksætte at kommunen indkvarterer lettere påvirkede patienter på plejecentre/midlertidige pladser samt drage omsorg for smittede i eget hjem.</li><li>• Aktivere skærpede hygiejnekrav og rådgivning herom hos personale og berørte borgere</li><li>• Aktivere indsatsplan for massevaccination.</li></ul> <p>Regionen redningsberedskab er ansvarlig for rensning af forurenede personer på skadestedet inden lægelig behandling.</p>

	<p>AMK, Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn Syd kan yde rådgivning til kommunen om særlige forholdsregler ved den givne hændelse.</p> <p>Afhængigt af hændelsens omfang skal krisestaben koordinere indsatsen med Åbenrå Kommune og Regionen.</p>
<b>Ledelse og organisation</b>	<p>Krisestaben er ansvarlig for ledelsen.</p> <p>Det berørte driftsområdes ledelse har ansvaret for indsatsen på det pågældende driftsområde. Der afrapporteres til krisestaben.</p>
<b>Bemanding og udstyr</b>	<p>Hændelsen kan kræve at personale og udstyr fra mange forskellige afdelinger kan blive involveret, hvilket kræver en koordination og vidensdeling.</p> <p>Hygiejneorganisationen kan blive inddraget når det er relevant.</p>
<b>Andre vigtige opmærksomhedspunkter</b>	<p>Håndtering af CBRNE-hændelser kan være komplekse og kræve specialindsigt. Offentlige myndigheder kan få rådgivning og bistand fra følgende eksperter:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Center for Biosikring og Bioberedskab</li> <li>- Kemikalieberedskab - Beredskabsstyrelsen</li> <li>- Giftlinien</li> <li>- Strålebeskyttelse – Sundhedsstyrelsen</li> <li>- Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd</li> <li>- Nukleart Beredskab - Beredskabsstyrelsen</li> </ul>
<b>Henvisning</b>	Der henvises til action card 3.

### 1.3 Modtagelse af ekstraordinært udskrevne borgere fra sygehus

Modtagelse af ekstraordinært udskrevne borgere fra sygehus	
<b>Situation</b>	<p>Ved mange tilskadekomne og/eller mange akut syge kan Region Syddanmark være nødsaget til at udskrive borgere før tid. Desuden kan det blive aktuelt at udskyde planlagte, ikke akutte indlæggelser.</p> <p>De fleste ikke-færdigbehandlede borgere vil fortsat have behov for hjælp og ekstra pleje.</p> <p>De ekstraordinære udskrivninger bevirker, at det kommunale plejepersonale skal tilse et større antal borgere med ekstra plejebehov.</p> <p>Sygehusene vil opdele borgerne i følgende 3 grupper:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Borgere, der kan udskrives til eget hjem med/uden medicinsk udstyr og med/uden lægemidler, men uden hjemmepleje</li> <li>- Borgere, der kan udskrives til eget hjem med hjemmepleje/hjemmesygepleje</li> <li>- Borgere, der kan udskrives til en plejehospital.</li> </ul> <p>Kommunen er – udover at modtage ekstraordinært udskrevne – forpligtet til at medvirke til at så få indlæggelser som muligt, mens sygehusberedskabets indsats foregår. Endvidere må man være forberedt på, at der kan være borgere, hvis behandling på sygehus udskydes, og som i givet fald kan have behov for en mere intensiv indsats end normalt.</p>
<b>Alarmering</b>	Sundhedsberedskabet alarmeres via AMK. Af action card 4 fremgår, hvor de ekstraordinært udskrevne borgere, kan rummes på udvalgte plejecenter. Det være sig på fællesarealer og træningsarealer.
<b>Opgaver</b>	De kommunale sundhedspersonale skal modtage og pleje ekstraordinært udskrevne borgere fra hospitaler, som fortsat har behov for hjælp og ekstra pleje. Desuden skal de forebygge yderligere indlæggelser.
<b>Handling</b>	Efter alarmering fra AMK foregår kontakten vedrørende den enkelte borgere mellem sygehusafdelingen og kommunen. Det er det enkelte sygehus, der er ansvarlig for at bestille transport. Sygehuset leverer udstyr, behandlingsredskaber samt lægemidler til de første 48 timer, indtil borgeren eller hjemmeplejen selv kan skaffe medicin.
<b>Ledelse og organisation</b>	Ledelsen af det kommunale sundhedsberedskab aktiverer relevante chefer og distriktsledere for konkret planlægning af indsatsen overfor syge, tilskadekomne og smittede i eget hjem. Den konkrete indsats og udnyttelsen af kapacitet afhænger af diagnose og tilstand af den konkrete udskrevne borger.
<b>Bemanding og udstyr</b>	Ekstra personale med de rette kompetencer indkaldes efter behov. Personale i køkkener og administration kan også blive involveret. Områderne skal selv sørge for de nødvendige sårpleje- og værnemidler.
<b>Henvisning</b>	Der henvises til action card 4.

## 1.4 Psykosocial indsats

Psykosocial indsats											
<b>Situation</b>	<p>Personer, der har været udsat for en hændelse, kan opleve en række stressreaktioner af både psykisk som fysisk art. Samme reaktioner kan også ramme personer, som indirekte er berørt af en hændelse fx pårørende til omkomne/savnede/tilskadekomne samt det personale, der har deltaget i indsatsen.</p> <p>Psykosocial indsats er et udtryk for en indsats, der omfatter både krisestøtte, social assistance og kriseterapi senere i forløbet.</p> <p>Det krisestøttende beredskab består af umiddelbar omsorg og information om krisereaktioner, hvor den sociale assistance er mere praktisk hjælp til fx indkvartering, forplejning og hjælp til at kontakte andre myndigheder.</p> <p>Den psykosociale indsats inddeles i 2 faser, den akutte fase og den opfølgende fase.</p> <p>Ansvarsfordelingen for den psykosociale indsats</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Den akutte fase (0-8 uger)</th> <th>Den opfølgende fase (efterfølgende uger)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Region Syddanmark</td> <td>Krisestøtte</td> <td>Kriseterapi</td> </tr> <tr> <td>Sønderborg Kommune</td> <td>Krisestøtte/ social assistance</td> <td>Sønderborg Kommune henviser til Region Syddanmark</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ved dagligdags ulykker og hændelser vil krisestøtten ofte blive ydet af det præhospitale personale eller redningsberedskabet, der er de nærmest berørte personer.</p> <p>Indsatslederen der er på stedet vurderer i den konkrete situation, hvorvidt hændelsen kan håndteres ved krisestøtte og eventuelt social assistance ved kommunen alene, eller om regionens kriseterapeutiske beredskab også skal aktiveres.</p>			Den akutte fase (0-8 uger)	Den opfølgende fase (efterfølgende uger)	Region Syddanmark	Krisestøtte	Kriseterapi	Sønderborg Kommune	Krisestøtte/ social assistance	Sønderborg Kommune henviser til Region Syddanmark
	Den akutte fase (0-8 uger)	Den opfølgende fase (efterfølgende uger)									
Region Syddanmark	Krisestøtte	Kriseterapi									
Sønderborg Kommune	Krisestøtte/ social assistance	Sønderborg Kommune henviser til Region Syddanmark									
<b>Alarmering</b>	<p>Indsatslederen aktiverer kommunes krisestøtteberedskab på 70 30 01 35. Brand og Redning besvarer opkaldet og sørger for at kommunes krisestøttende beredskab aktiveres.</p> <p>Regionens kriseterapeutiske beredskab aktiveres via AMK på 112.</p>										
<b>Opgaver</b>	<p>Det er kommunes opgave at give akut krisestøtte samt social assistance til de berørte personer.</p> <p>Ved større ulykker skal kommunen kunne udpege velegnede lokaler til et Evakuerings- og Pårørendecenter (EPC) samt etablere og lede dette.</p>										
<b>Handling</b>	<p>Det er den nærmeste leder eller krisestaben, der ved større ulykker, vurderer det aktuelle behov for ressourcer og herefter iværksætter, gennemfører og afslutter det krisestøttende beredskab i kommunen.</p>										

	<p>Kommunen råder bl.a. over psykologer, pædagoger, sundhedsplejersker, kommunallæge, sygeplejersker og socialrådgivere. Disse vil kunne indkaldes direkte gennem de ledere, der er ansvarlige for sundhedsberedskabet.</p> <p>Ved større ulykker koordineres indsatsen med AMK.</p> <p>Krisestaben skal desuden være behjælpelig med at finde egnede lokaler til at etablere et psykosocialt støttecenter, hvis indsatslederen på stedet vurderer, at det er behov for det. Beslutningen om etablering af et psykosocialt støttecenter træffes af indsatsledelsen i samråd med AMK. Lokaler kan eventuelt findes på en nærliggende skole eller lignende.</p>
<b>Ledelse og organisation</b>	<p>Nærmeste leder eller krisestaben er ansvarlig for at aktivere det krisestøttende beredskab.</p> <p>Ved etablering af et støttecenter fx en nærliggende skole, er det den daglige leder af skolen som varetager ledelsen af praktiske opgaver, herunder åbning og rømning af lokaler.</p>
<b>Bemanding og udstyr</b>	
<b>Andre vigtige opmærksomhedspunkter</b>	Ekstern samarbejdspartner er Nordisk Krisekorps
<b>Henvisning</b>	Der henvises endvidere til action card 5.

## 1.5 Strømsvigt

Strømsvigt på plejecentre, sociale tilbud og i eget hjem	
<b>Situation</b>	<p>Strømsvigt sker fra tid til anden også på institutioner og i boligområder, hvor borgere der er afhængige af medicinsk strømforbrugende udstyr har ophold. Normalt er strømsvigt kortvarige, men det er dog væsentligt, at sundhedsberedskabet tager højde for hvordan situationen gribes an.</p> <p>Et strømsvigt vil have konsekvenser for:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Elektrisk medicinsk udstyr, fx respiratorer, dialyseapparater, trykaflastende madrasser mv.</li><li>- Nødkald</li><li>- Elevatorer og lifte</li><li>- Lys</li><li>- Tv, radioer og computere</li><li>- Kaffe/te og evt. madforsyning</li></ul> <p>På den enkelte institution skal det beskrives om der findes nødgenerator, og hvordan de i givet fald startes. Ligeledes skal det for hver enkelt borger, der betjener sig af elektrisk, medicinsk udstyr, være beskrevet hvordan og hvor længe, apparatet kan køre på nødstrøm.</p>
<b>Alarmering</b>	
<b>Opgaver</b>	
<b>Handling</b>	
<b>Ledelse og organisation</b>	
<b>Bemanding og udstyr</b>	Der bør være en batteridreven radio på institutionerne, så det er muligt at modtage offentlig information under et længerevarende strømsvigt.
<b>Andre vigtige opmærksomhedspunkter</b>	
<b>Henvisning</b>	Der henvises til action card 6.



## 1.6 Hedebløge

Hedebløge	
<b>Situation</b>	<p>Hedebløge defineres som en situation, hvor gennemsnittet af de højest registrerede temperaturer målt over tre sammenhængende dage overstiger 28°C.</p> <p>Længere perioder med høje temperaturer øger risikoen for dehydrering.</p> <p>Mange af de borgere som kommunens sundhedspersonale kommer i kontakt med, er særligt udsatte for hedeslag, det er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Borgere med kronisk sygdom, som det gør det vanskeligere for dem at svede og føle tørst</li> <li>- Borgere, der bruger medicin, som gør det vanskeligere for dem at svede og føle tørst</li> <li>- Borgere, der bruger medicin, der ikke tåler forhøjede temperaturer</li> <li>- Borgere, der vælger at drikke alkohol i varmen</li> <li>- Borgere, der har en kronisk sygdom, hvor luftforurening og høje lufttemperaturer kan forværre symptomer</li> <li>- Spædbørn.</li> </ul>
<b>Alarmering</b>	<p>DMI kan varsle hedebløge.</p> <p>Afdelingschefer, områdechefer og daglige ledere orienterer personalet om eventuelle ændrede arbejdsgange og retningslinjer.</p> <p>Hvis det er nødvendigt kan krisestaben indkaldes. Der henvises til Action card 1 for den generelle alarmeringsprocedure for krisestaben.</p>
<b>Opgaver</b>	<p>Kommunes personale skal forebygge hedeslag og dehydrering hos borgere, der er i kommunens varetægt, herunder i daginstitutioner, skoler, botilbud, plejecentre mm.</p>
<b>Handling</b>	<p>Afdelingschefer, områdechefer og daglige ledere aktiverer relevante delplaner og action cards. Ressourcebehovet vurderes og eventuelt ekstra personale indkaldes til at varetage det ekstra plejebæhov.</p> <p>Alt personale skal have skærpet opmærksomhed på at indtage væske (vand). Dette gælder både for personalet og de borgere, i alle aldre, der serviceres af vores personale.</p>
<b>Ledelse og organisation</b>	
<b>Bemanding og udstyr</b>	
<b>Andre vigtige opmærksomhedspunkter</b>	<p>På Sundhedsstyrelsen hjemmeside – <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a> – findes informationsmateriale med gode råd om adfærd under en hedebløge.</p>
<b>Henvisning</b>	<p>Der henvises til action card 7</p>

## 1.7 Ekstremt vejrlig

Ekstremt vejrlig (sne, storm, skybrud)	
<b>Situation</b>	<p>Voldsomt vejrlig er normalt en varslet hændelse, der giver beredskabet en vis tid til at forberede en ekstraordinær indsats.</p> <p>I Danmark drejer det sig som regel om relativt kort tid, typisk en enkelt nat/et enkelt døgn, inden offentlige veje er farbare efter snefald og isslag. Forløbet af storme mv. er som oftest også sådan, at normale tilstande genindtræffer efter relativt kort tid.</p> <p>Der er dog en række borgere, for hvem det vil være af væsentlig betydning at skulle undvære hjælp selv i relativt kort tid.</p> <p>Det bør overvejes om der er borgere, der skal tilbydes evakuering, enten fordi de ikke selv kan klare at komme væk fra faren, og/eller fordi de vil være i fare, hvis personalet i plejen hindres i at gennemføre den sædvanlige pleje og omsorg.</p> <p>Ved en større stormflod eller oversvømmelse vil politi, Danske Bygningskontrol og det kommunale beredskab være til stede, og sundhedsberedskabet alarmeres i fornødent omfang herfra.</p>
<b>Alarmering</b>	
<b>Opgaver</b>	
<b>Handling</b>	
<b>Ledelse og organisation</b>	
<b>Bemanding og udstyr</b>	
<b>Andre vigtige opmærksomhedspunkter</b>	
<b>Henvisning</b>	Der henvises til action card 8.

## 1.8 Lægemiddelberedskab

Lægemiddelberedskab	
<b>Situation</b>	<p>Ved smitsomme sygdomme og CBRNE-hændelser kan behovet for lægemidler og værnemidler øges drastisk.</p> <p>En ulykke forårsager ofte et behov for ekstra lægemidler og medicinsk udstyr til at behandle de tilskadekomne i fx hjemmeplejen, plejecentre, korttidspladser, botilbud og den kommunale tandpleje.</p> <p>Lægemiddelberedskabet kan aktiveres ved konventionelle hændelser og CBRNE-hændelser.</p>
<b>Alarmering</b>	<p>Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure for indkaldelse af krisestaben.</p>
<b>Opgaver</b>	<p>Lederen af sygeplejen har ansvar for at der altid er et passende niveau af udstyr i forhold til værnemidler m.m. i sygeplejedespoterne.</p>
<b>Handling</b>	<p>Supplerende lægemidler og medicinsk udstyr kan evt. fremskaffes via:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Apoteker</li><li>- Region Syddanmark, som har et mere specialiseret lager af både medicinsk udstyr og lægemidler</li><li>- Nabokommune.</li></ul> <p>Der arbejdes på at indgå aftaler med apoteker, regionen og Åbenrå Kommune omkring lægemidler og medicinsk udstyr.</p>
<b>Ledelse og organisation</b>	<p>Krisestaben kan indgå i ledelsen af distribution af lægemidlerne internt i kommunen.</p>
<b>Bemanding og udstyr</b>	<p>Personalet i sygeplejen og hjemmeplejen.</p> <p>Der forefindes sygeplejeartikler og værnemidler på kommunes faste sygeplejedespoter i hvert sygeplejedistrikt samt på plejecentre.</p> <p>Hjemme- og sygeplejen, Alssund Damgade 5,2 6400 Sønderborg</p> <p>Hjemme- og sygeplejen Fjord Høllevej 6 6320 Egersund</p> <p>Hjemme- og sygeplejen Nordals Nørreled 31, Guderup 6400 Sønderborg</p> <p>Hjemme- og sygeplejen Sydals Tandsbjerg 10B 6400 Sønderborg</p> <p>Akuttem Mågevænget 10 6400 Sønderborg</p>

<b>Andre vigtige opmærksomhedspunkter</b>	
<b>Henvisning</b>	Instruks er p.t. under udarbejdelse.

## 1.9 Massevaccination

Massevaccination	
<b>Situation</b>	<p>Udbrud af smitsom sygdom kan medføre behov for vaccination i større målestok og kræver hurtig handling.</p> <p>Region Syddanmark varetager den koordinerende indsats, og Sønderborg Kommune kan i den forbindelse blive anmodet om at bistå regionen, fx i forhold til etablering af:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ekstra lokaliteter til massevaccination</li> <li>- ekstra personale og logistik</li> <li>- indkaldelse og informering af borgere.</li> </ul>
<b>Alarmering</b>	<p>Sundhedsstyrelsen underretter via skriftlig orientering og instruks både det lokale redningsberedskab samt sundhedsafdelingen.</p> <p>Beredskabschefen eller sundhedschefen indkalder krisestaben. Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure for indkaldelse af krisestaben.</p> <p>Krisestaben underretter ledere for de berørte afdelinger, der herefter informerer ud i egen organisation.</p>
<b>Opgaver</b>	
<b>Handling</b>	<p>Sundhedsstyrelsen vil typisk anbefale vaccination af sundhedsfaglige personale i det kommunale sundhedsvæsen samt personale med særligt vigtige funktioner i den kommunale forvaltning, fx brandmænd.</p> <p>Vaccinationsstederne skal være bemandede med praktiserende læger og sygeplejersker.</p> <p>Vaccination af ældre, syge og handicappede, som ikke kan komme hjemmefra, foretages enten via egen praktiserende læge eller af hjemmesygeplejersker på delegation fra en læge.</p>
<b>Ledelse og organisation</b>	Krisestaben er ansvarlig for ledelsen.
<b>Bemanding og udstyr</b>	<p>Vaccinationsstederne indrettes med borde, stole og beholdere til risikoaffald.</p> <p>Sundhedsafdelingen udpeger vaccinations personalet og sørger for vagtplaner m.m.</p>
<b>Andre vigtige opmærksomhedspunkter</b>	
<b>Henvisning</b>	Instruks er p.t. under udarbejdelse.

## 1.10 Evakuering og midlertidig indkvartering af beboere på plejecentre og sociale tilbud

Evakuering og midlertidig indkvartering af beboere på plejecentre og sociale tilbud	
<b>Situation</b>	Der opstår en brand på et plejecenter eller socialt tilbud, hvilket medfører at beboerne skal evakueres. Beboerne skal midlertidig indkvarteres, idet det ikke er muligt at opholde sig på plejecentret eller botilbuddet.
<b>Alarmering</b>	
<b>Opgaver</b>	Opgaverne vil være: <ul style="list-style-type: none"><li>- transport af borgere</li><li>- personlig pleje og sygepleje</li><li>- madleverancer</li><li>- bemanding og vagtplaner</li><li>- information til pårørende.</li></ul>
<b>Handling</b>	
<b>Ledelse og organisation</b>	Krisestaben er ansvarlig for ledelsen.
<b>Bemanning og udstyr</b>	Varetages primært af ledere og personalet i Social og Senior.
<b>Andre vigtige opmærksomhedspunkter</b>	
<b>Henvisning</b>	Instrukser er p.t. under udarbejdelse.



## 1.11 IT-nedbrud

IT-nedbrud	
<b>Situation</b>	<p>Både kort- og langvarig nedbrud af IT-netværk eller strømforsyning kan sætte de fleste opgaver under pres.</p> <p>Ved IT-nedbrud i Sønderborg Kommune vil det ikke være muligt for sygeplejen, ældreområdet i kommunen, private leverandører og hjælpemiddelområdet at tilgå informationerne i omsorgssystemet. Det betyder at de ikke kan få udskrevet kørelister til personalet, adgang til medicinlister eller andre vigtige informationer omkring borgerne.</p> <p>Desuden vil der opstå udfordringer i kommunikationen med sygehuset i forbindelse med udskrivninger.</p>
<b>Alarmering</b>	Intern alarmering.
<b>Opgaver</b>	Opgaven vil primært være at sikre at funktioner, som er livsvigtige stadig varetages.
<b>Henvisning</b>	Instruks er p.t. under udarbejdelse.

## **Genopretning**

Genopretning bør planlægges og iværksættes så hurtigt som muligt efter, at hændelsen er indtruffet.

Kommunes kriseledelse kan hensigtsmæssigt udpege en specifik gruppe til at varetage denne opgave.

Skadesomfanget skal vurderes og konkrete behov for genopretningsindsatser skal indstilles til kommunen/kommunalbestyrelsen.

Afhængigt af hændelsen kan der være behov for at regionen er repræsenteret i et fælles koordinerende forum for de myndigheder og andre aktører, som er involveret i genopretningen efter hændelsen.

## **Kontaktliste med kontaktoplysninger**

Kontaktliste over interne og eksterne kontakter fremgår af bilag 1.

## **DEL III - Appendiks**

### **Uddannelses- og øvelsesaktivitet**

Det er af hensyn til beredskabets effektivitet i en konkret situation væsentligt, at der er gennemført uddannelses- og øvelsesaktivitet. Det fremgår bl.a. af sundhedsberedskabsplanens action cards og lokale brand- og beredskabsinstrukser, ligesom det er fremhævet at jævnlig uddannelse og daglig kollegial feedback er væsentlig i forhold til at opnå sundhedsberedskabets mål. Der kan konkret indgås aftaler mellem brandværnene og en eller flere institutioner om øvelsesvirksomhed.

Forvaltningen Borger, Beskæftigelse og Sundhed skal mindst en gang om året planlægge, gennemføre og evaluere en øvelse, hvor sundhedsberedskabsplanen eller væsentlige dele heraf afprøves.

### **Evaluering**

Sundhedsberedskabsplanen evalueres løbende i forbindelse med beredskabshændelser eller ved øvelser. Evalueringen varetages i disse situationer i samarbejde mellem de involverede enheder og krisestaben.

På baggrund af den konkrete hændelse eller øvelse foretages en selvevaluering, hvor følgende spørgsmål fx kan stilles:

- Blev sundhedsberedskabsplanen anvendt?
- Blev kun noget af planen anvendt? Hvis ja, hvilke dele, og hvorfor blev ikke alle dele af planen anvendt?
- Var der dele af planen, der ikke kunne gennemføres i praksis og i givet fald hvorfor?
- Virkede planen, eksempelvis i forhold til den planlagte ledelse, ansvarsfordeling og koordinering?

Med henblik på opfølgning og eventuel ændring af planen kan følgende spørgsmål fx stilles:

- Hvordan kan sundhedsberedskabsplanen forbedres på henholdsvis kort og langt sigt?
- Viste beredskabshændelsen/øvelsen et særligt behov for uddannelse? Hvis ja, hvilken form for uddannelse/kompetenceudvikling?
- Andre behov for ændringer i planen?

### **Risiko- og sårbarhedsvurdering**

I forbindelse med udarbejdelsen af sundhedsberedskabsplanen er der taget udgangspunkt i Sønderborg Brand og Rednings Risikoanalyse samt risikoprofil og beredskabsstatus.

Risiko- og sårbarhedsvurderingen har dannet grundlag for sundhedsberedskabsplanen.

### **Lovgrundlag**

Sønderborg Kommune skal i henhold til gældende lovgivning udarbejde en sundhedsberedskabsplan mindst én gang i hver valgperiode. Retsgrundlaget for planen er:

- Sundhedsloven
- Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet
- Epidemiloven
- Lægemiddeloven
- Beredskabsloven

Sundhedsberedskabsplanen skal således overholde love, vejledninger og retningslinjer fra centralt niveau og ses i sammenhæng med kommunens civile beredskabsplan og regionale beredskabsplaner, herunder Akut Medicinsk Koordinationscenters (AMK) indsats i en beredskabssituation. Kommunens sundhedsberedskabsplan skal endvidere koordineres med nabokommunernes beredskabsplan.

## Action cards og bilag

### Action card 1 – Aktivering af krisestaben

Action card 1 - Aktivering af krisestaben	
<b>Niveau 1</b> Kommune Aktivering	<b>Aktivering fra AMK og Sundhedsstyrelsen eller kommunens beredskabschef til distriktsleder for Syge- og Sundhedsplejen</b>  Distriktsleder for Syge- og Sundhedsplejen møder ind og tager ansvar for opgaveløsning, indtil første person i krisestaben er mødt frem og overtager ledelsen af indsatsen.
<b>Niveau 2</b> Forvaltning Strategisk og operationelt niveau	<b>Sundhed samt Social og Senior direktør + chefer</b>  Distriktsleder for Syge- og Sundhedsplejen indkalder Krisestaben: <ul style="list-style-type: none"><li>- Direktør for Borger, Beskæftigelse og Sundhed</li><li>- Sundhedschef</li><li>- Plejecenterchef</li><li>- Hjemmeplejechef</li><li>- Psykiatri &amp; Handicap Chef</li><li>- Beredskabschef</li></ul> Krisestaben indkalder kommunikationsafdelingen. Krisestaben indkalder myndighedschefen i Social og Senior, hvis private leverandører er inkluderet i sundhedsberedskabet. Krisestaben indkalder direktør for Børn og Uddannelse ad hoc, hvis børneområdet er inkluderet i sundhedsberedskabet.  <b>Telefonliste se bilag 1.</b>
	<b>Mødested</b> på direktørens kontor på Holger Drachmanns Plads 5 (Borgen), 6400 Sønderborg
	<u>Dagsorden for 1. møde</u>  Se bilag 2  <u>Dagsorden for efterfølgende møder</u>  Se bilag 3  Krisestaben indkalder relevante ledere på niveau 3, herunder orienterer distriktsleder for Syge- og Sundhedsplejen, når dennes ansvar og kompetence fra aktiveringen kan overgå til Krisestaben.
<b>Niveau 3</b> Decentral enhed Taktisk niveau	<b>Sundhed og Social og Senior ledere på niveau 3 + 4</b>  Sundhedsberedskabs ledelsen aktiverer niveau 3 og 4 ledere for iværksættelse af indsatser.  Action cards 1-8 beskriver de handlinger, der er nødvendige at iværksætte lokalt. Krisestaben afgør, hvilke opgaver der forbliver i beredskabsledelsen og hvilke der delegeres til ledere på det operationelle plan.  Den enkelte leder kontaktes direkte ved hjælp af gældende telefonliste.

	<p>Den enkelte leder inddrager krisestaben, hvis de aftalte indsatser ikke kan udføres.</p> <p>Den enkelte leder orienteres direkte når beredskabet afsluttes.</p>
<p><b>Niveau 4</b> Personalet</p>	<p style="text-align: center;"><b>Sundhed og Social og Senior</b> <b>Personalet i hjemmeplejen, sygeplejen, plejecentre, socialpsykiatrien og handicapområdet</b></p> <p>Personalet aktiveres af ledere på niveau 3 + 4 ved behov for hjælp og støtte til borgere, der er omfattet af sundhedsberedskabet, eller ved behov for justeringer i de planlagte opgaver, der ikke er omfattet af beredskabet.</p> <p>Det enkelte personale kontaktes direkte af lederen og sættes ind i opgaven, herunder information om ansvar og kompetence for løsning.</p> <p>Det enkelte personale inddrager nærmeste leder, hvis ændringer i borgerens eller omgivelsernes tilstand medfører at den aftalte indsats ikke kan udføres.</p> <p>Det enkelte personale orienteres direkte, når beredskabet afsluttes.</p>

## Action card 2.0 – Afbrydelse af smitteveje ved smitsomme sygdomme

Action card 2.0 - Afbrydelse af smitteveje ved smitsomme sygdomme – Fase 1	
<b>Forholdsregler supplerende</b>	Afbrydelse af smitteveje ved smitsomme sygdomme og pandemisk influenza, herunder smitte med almindelig sæsoninfluenza mellem mennesker.
<b>Opgaven</b>	<p>De borgere, som skal være isolerede på grund af smittefare, skal opholde sig i deres egen bolig i en periode efter det sidste symptom.</p> <p>Personale, som er blevet smittede, skal blive hjemme i en periode efter sidste symptom.</p> <p>Periodens længde afhænger af den konkrete sygdom.</p> <p>Personalet skal dele sig i to hold. Det ene hold plejer ikke-smittede borgere og udfører kun opgaver i disse rum/boliger, mens det andet hold plejer de smittede borgere og udfører derfor kun opgaver her. Der må ikke udføres opgaver på kryds og tværs af ikke-inficerede og inficerede boliger.</p> <p>Alt personale, der udfører opgaver hos smittede borgere og i inficerede rum/boliger skal følge de infektionshygiejniske forholdsregler:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Udføre korrekt håndhygiejne</li><li>• Anvende medicinske engangshandsker ved risiko for forurening af hænder</li><li>• Anvende engangsovertrækskittel ved risiko for forurening af arbejdsdragt og undgå stænk og sprøjt. Hvis stænk og sprøjt ikke kan undgås, fx ved suge procedurer, anvendes medicinsk engangsmaske og beskyttelsesbriller eller visir.</li></ul> <p>Se instrukser for hygiejniske forholdsregler, herunder brug af værnemidler for smitsomme sygdomme i <a href="#">Hygiejnebogen</a> på Insite.</p> <p>Der henvises til <a href="#">NIR om generelle forholdsregler i sundhedssektoren</a> hos Statens Serum Institut.</p> <p>Se desuden National Infektionshygiejnisk retningslinje <a href="#">om supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i sundhedssektoren</a> hos Statens Serum Institut. Bilag 8 – De hyppigste smitsomme sygdomme og supplerende forholdsregler.</p> <p>Anbefalinger for pårørende og besøg i hjemmet af hænger af sygdommens smitsomhed. Sundhedsstyrelsen vejleder om dette via hjemmesiden <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a></p>
<b>Beskyttelsesforanstaltninger</b>	På hver institution/arbejdssted skal der være et akutdepot med beskyttelsesudstyr.
<b>Håndhygiejne</b>	<p>Er den vigtigste enkeltstående handling til afbrydelse af smitteveje. Udfør en konsekvent og grundig håndhygiejne:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Håndvask efterfulgt af hånddesinfektion ved våde og forurenede hænder</li><li>• Hånddesinfektion ved tørre og synligt rene hænder.</li><li>• Hånddesinfektion af hænder og håndled med håndsprit (alkohol 70-85 % v/v).</li><li>•</li></ul> <p>Ekstra håndsprit er tilgængeligt i alle sygeplejedepoter.</p>

	<p>Udfør håndhygiejne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Før og efter borgerkontakt</li> <li>• Før og efter brug af handsker og værnemidler</li> <li>• Før rene opgaver</li> <li>• Efter urene opgaver</li> <li>• Efter toiletbesøg og hjælp til toiletbesøg</li> </ul>
<b>Arbejdsdragt</b>	Almindeligt gældende anbefaling om brug af arbejdsdragt.
<b>Værnemidler</b>	<p>Ved opgaver hos smittede borgere og i inficerede rum/boliger, skal alle medarbejdere anvende værnemidler:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Engangsovertrækskittel</li> <li>• Medicinske engangshandsker</li> <li>• Kirurgisk mundbind</li> <li>• Evt. beskyttelsesbriller eller visir</li> </ul>
<b>Rengøring og desinfektion</b>	<p>Rengøring og desinfektion er vigtige elementer til at begrænse smittespredning.</p> <p>Rengøringspersonalet skal anvende værnemidler.</p> <p>Rengøring:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manuel rengøring sker med klud, vand og universalt rengøringsmiddel, hvor overfladen bearbejdes mekanisk. Engangsklud tilsat rengøringsmiddel kan med fordel benyttes.</li> <li>• Maskinel rengøring og desinfektion sker i opvaskemaskine (80 grader i 10 minutter) egnet til hjælpemidler, udstyr m.m.</li> </ul> <p>Desinfektion:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Overflader bearbejdes med engangsklud tilsat desinfektionsmiddel: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sprit (ethanol 70-85 % v/v) bruges almindeligvis</li> <li>▪ Klor (<math>\geq 1000</math> ppm.) bruges ved visse smitsomme sygdomme, fx Clostridium difficile, Norovirus og diarré af ukendt årsag. Overflader efterlades fugtig af desinfektionsmiddel, følg leverandørens anbefaling.</li> </ul> </li> </ul> <p>Følgende kontaktpunkter desinficeres regelmæssigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sengeheste, håndtag</li> <li>• Vandhaner, toiletskylleknop</li> <li>• Fjernbetjening til seng, TV/radio</li> <li>• Vandrette overflader på sengeborde og stole</li> </ul> <p>Spild:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tør straks spild af blod, kropsvæsker og pus op, så al synlig forurening fjernes.</li> <li>• Rengør og aftør efterfølgende stedet med desinfektionsmiddel.</li> </ul>
<b>Bortskaffelse af affald</b>	Stikkende og skærende genstande bortskaffes i brudsikker beholder. Forurenede affald transporteres i lukket plastpose og kasseres som almindeligt husholdningsaffald ifølge den lokale affaldsordning.
<b>Tøj og linned mv.</b>	<p>Håndtering:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Håndtør vasketøj så lidt som muligt.</li> <li>• Brug værnemidler ved håndtering af inficeret tøj og linned.</li> </ul> <p>Transport:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Snavset tøj transporteres i smeltepose til vaskeri. Alternativt kan lukket plastpose bruges.</li> </ul> <p>Vasketøj:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vask inficeret tøj, linned, klude mv. ved minimum 80 grader. Hvis der vaskes ved lavere temperatur, skal der efterfølgende vaskes en</li> </ul>



	tom maskine ved minimum 80 grader, inden der kan vaskes ikke-inficeret tøj i den samme maskine.
<b>Bestik og service</b>	Anvend almindeligt bestik og service. Bestik og service vaskes og desinficeres i opvaskemaskine ved 80 grader i 10 minutter. Ellers anvendes engangsservice.
<b>Hjælpemidler, udstyr m.m.</b>	Rengøres i opvaskemaskine (80 grader i 10 minutter). Hvor der ikke er adgang til opvaskemaskine rengøres og desinficeres manuelt som beskrevet i afsnit ovenfor.

## Action card 2.1 – Pandemisk influenza - fase 2-3

Action card 2.1 - Pandemifase 2-3	
<b>Definition fase 2-3</b>	Et influenzavirus, der cirkulerer blandt husdyr eller vilde dyr, har forårsaget infektion hos mennesker. Et menneske-dyre influenzavirus har forårsaget sporadiske tilfælde eller mindre flok-tilfælde af influenzasygdom blandt mennesker. Udgør ikke en pandemisk trussel.
<b>Målsætning/strategi</b>	Strategien er at styrke beredskabet og minimere risikoen for overførsel af smitte til mennesker; samt at opdage og rapportere til Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd, hvis det sker.
<b>Overvågning</b>	Varetages af borgerens praktiserende læge. Hvis personer, som fx. har været i kontakt med inficerede besætninger, skal i karantæne, kan hjemmeplejen blive kontaktet af behandlende læge eller Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd, med henblik på en vurdering af, hvorvidt disse personer har behov for hjemmepleje. Hvis kommunens sundhedspersonale får mistanke om et sygdomstilfælde, skal de sikre at vedkommende kontakter egen læge med henblik på videre visitation og eventuel anmeldelse.
<b>Sygdomsdefinition</b>	Vil blive udmeldt af Sundhedsstyrelsen i en konkret situation.
<b>Opgaven</b>	Videreførsel af de daglige opgaver, pleje af syge og smittede i eget hjem, modtage og yde pleje og omsorg til evt. ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehusene. Hjemme- og sygeplejen samarbejder med praktiserende læger om tilsyn med syge og smittede, der opholder sig i eget hjem. Sundhedsplejen og Den kommunale sundhedstjeneste medvirker til hygiejniske foranstaltninger og forebyggelse af yderligere smitsom sygdom blandt børn og unge i skoler og institutioner.
<b>Beskyttelsesforanstaltninger</b>	Som i action card <b>2.0</b>  Ved direkte borgerkontakt: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Korrekt håndhygiejne</li> <li>• Medicinske engangshandsker</li> <li>• Engangsovertrækskittel</li> <li>• Kirurgisk maske og øjenbeskyttelse i form af beskyttelsesbriller eller visir</li> </ul> Forurenet affald transporteres i lukket plastpose og kasseres som almindeligt husholdningsaffald ifølge den lokale affaldsordning. Forurenet tøj transporteres i smeltepose til vaskeri. Alternativt kan lukket plastpose bruges.  Anbefalinger for pårørende og besøg i hjemmet af hænger af sygdommens smitsomhed. Sundhedsstyrelsen vejleder om dette via hjemmesiden <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a>
<b>Indberetning</b>	Den syges egen læge indberetter sygdomstilfældet til Statens Serum Institut og Styrelsens for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd, der herefter foretager kontaktopsporing og registrering af kontakter, herunder personalet i hjemmepleje, hos borgeren.  Det er i denne fase ikke relevant med behandling eller karantæne af kontaktpersoner, hvis det drejer sig om influenza.
<b>Borgerinformation og kontakt til offentlige medier</b>	Varetages af krisestaben i kommunen.

## Action card 2.2 – Pandemisk influenza - fase 4-5

Action card 2.2 - Pandemifase 4-5	
<b>Definition fase 4-5</b>	Bekræftede tilfælde af vedvarende smitte fra person-til-person af et dyre eller menneske-dyre influenzavirus markerer øget risiko for pandemi. Person-til-person spredning af det samme influenzavirus, pandemi kan være nært forestående.
<b>Målsætning/strategi</b>	Inddæmmelse af det nye virus inden for begrænsede områder og/eller forsinke spredning, for at opnå tid til iværksættelse af forholdsregler. Stoppe virus/pandemien i at udbredes yderligere.
<b>Overvågning</b>	Hvis kommunens personale er i kontakt med en borger med symptomer på influenza, skal de medvirke til at personen telefonisk kontakter egen læge med henblik på videre visitation og anmeldelse.
<b>Sygdomsdefinition</b>	Vil blive udmeldt af Sundhedsstyrelsen i en konkret situation. Vil endvidere kunne oplyses ved henvendelse til Styrelsens for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd.
<b>Opgaven</b>	Sundhedsplejen håndterer situationen i forhold til børn og unge, herunder skoler og institutioner Hjemme- og sygeplejen modtager, plejer og behandler ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehusene, samt andre syge og smittede i eget hjem, herunder kontakt med de praktiserende læger med henblik på at tilse syge. Plejecentre plejer syge og smittede beboere, herunder kontakt med de praktiserende læger med henblik på at tilse syge. Det kan blive relevant at tilrettelægge og gennemføre en eventuel massevaccination. Kommunen bliver ved behov inddraget af regionen.
<b>Beskyttelsesforanstaltninger</b>	Som i action card <b>2.1</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personalet skal bruge FFP3-maske</li> <li>• Engangshandsker</li> <li>• En gangs overtrækskittel og øjenbeskyttelse.</li> </ul> <p>Forurenet affald transporteres i lukket plastpose og kasseres som almindeligt husholdningsaffald ifølge den lokale affaldsordning.</p> <p>Forurenet tøj transporteres i smeltepose til vaskeri. Alternativt kan lukket plastpose bruges.</p> <p>Anbefalinger for pårørende og besøg i hjemmet af hænger af sygdommens smitsomhed. Sundhedsstyrelsen vejleder om dette via hjemmesiden <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a></p>
<b>Indberetning</b>	Den syges egen læge skal indberette sygdomstilfældet til Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd, der derefter foretager kontaktopsporing og registrering af kontakter, herunder hos personalet i hjemmepleje, hos borgeren.
<b>Borgerinformation og kontakt til offentlige medier</b>	Varetages af krisestaben i kommunen.

## Action card 2.3 – Pandemisk influenza fase 6

Action card 2.3 - Pandemifase 6 – pandemisk periode	
<b>Definition fase 6</b>	Forøget og vedvarende smitte mellem mennesker. Der er tale om pandemisk influenza.
<b>Målsætning/strategi</b>	Strategien er at minimere sygdommen eller pandemiens effekter (sygelighed og død), særlig i forhold til de grupper, der er mest sårbare over for følgerne af sygdommen (risikogrupperne). Kun personer, der tilhører risikogrupper, indlægges. Personer med influenzalignende sygdom, der ikke tilhører risikogrupper, bør blive hjemme, indtil de er raske. Ved behov for lægekonsultation ses borgeren så vidt muligt i eget hjem af egen læge eller lægevagt.
<b>Sygdomsdefinition</b>	Vil blive udmeldt af Sundhedsstyrelsen i en konkret situation.
<b>Opgaven</b>	Sundhedsplejen håndterer situationen i forhold til børn og unge, herunder skoler og institutioner. Hjemme- og sygepleje plejer syge og smittede, der opholder sig i eget hjem. Plejecentre plejer syge og smittede beboere. Kommunen vil også i visse tilfælde skulle håndtere et antal ekstraordinært udskrevne patienter. I den pandemiske fase med mange syge, kan blive nødvendigt at borger instrueres i daglig temperaturmåling og telefonisk kontakt med sundhedsperson. Efter behov udpeges særlige grupper, der kan tage sig af smitsomt syge borgere.
<b>Beskyttelsesforanstaltninger</b>	Som action card 2.1 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personalet skal bruge FFP3-maske</li> <li>• Engangshandsker</li> <li>• En gangs overtrækskittel og øjenbeskyttelse.</li> </ul> <p>Forurenede affald transporteres i lukket plastpose og kasseres som almindeligt husholdningsaffald ifølge den lokale affaldsordning.</p> <p>Forurenede tøj transporteres i smeltepose til vaskeri. Alternativt kan lukket plastpose bruges.</p> <p>Anbefalinger for pårørende og besøg i hjemmet af hænger af sygdommens smitsomhed. Sundhedsstyrelsen vejleder om dette via hjemmesiden <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a></p>
<b>Indberetning</b>	Den syges egen læge skal indberette sygdomstilfældet til Styrelsen for patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd.  Sundhedsstyrelsen beslutter om der skal foretages massevaccination.
<b>Borgerinformation og kontakt til offentlige medier</b>	Varetages af krisestaben i kommunen.

## Action card 3 – CBRBE-hændelser

Action card 3 - CBRNE-hændelser	
<b>Opgaven</b>	Der skabes overblik over opgaverne: <ul style="list-style-type: none"><li>• Antal borgere der er smittet</li><li>• Antal personale der er smittet</li><li>• Særlige faremomenter</li><li>• Prioritering af opgaver</li><li>• Behov for evakuering</li></ul>
<b>Alarmering</b>	Ved mistanke om en CBRNE-hændelse skal der altid alarmeres <b>1-1-2</b> , hvorefter AMK og Styrelsens for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd bliver orienteret fra alarmcentralen (1-1-2).
<b>Afspærring</b>	Beredskabet vil typisk afspærre det område, som er inficeret ved en CBRNE-hændelse. Der opsættes telte til afrensning af de mennesker, som er ramt.  Sæt skiltning ved indgange til kontorer, plejecentre, bosteder og værksteder, så inficerede personer ikke går ind, men vejledes til at gå til beredskabets hjælp. Hvis der er borgere i det afspærrede område, som beredskabet skal have særlig opmærksomhed på, fordi de er afhængige af andres hjælp for at klare sig, skal beredskabet orienteres herom.  Øvrigt personale varetager det sædvanlige arbejde, indtil der gives besked på andet fra AMK eller beredskabet.
<b>Ekspert-beredskaber</b>	<b>Center for Biosikring og Bioberedskab</b> <a href="https://www.biosikring.dk/">https://www.biosikring.dk/</a> 3268 8127 (arbejdstid) 2016 1993 (uden for alm. Arbejdstid)  <b>Kemiskberedskab – Beredskabsstyrelsen</b> <a href="http://www.kemikalieberedskab.dk">www.kemikalieberedskab.dk</a> 4590 6000 (omstilling)  <b>Giftlinjen</b> <a href="http://www.giftlinjen.dk">www.giftlinjen.dk</a> 82 12 12 12  <b>Statens Institut for strålebeskyttelse - Sundhedsstyrelsen</b> <a href="http://www.sis.dk">www.sis.dk</a> 72 28 66 00 (døgnvagt)  <b>Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd</b> (tidligere embedslægen) <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a> 72 22 79 50 (arbejdstid) 70 22 02 69 (uden for alm. Arbejdstid)  <b>Nukleart Beredskab - Beredskabsstyrelsen</b> <a href="http://www.brs.dk">www.brs.dk</a> 45 90 60 00 (omstilling)
<b>Borgerinformation og kontakt til offentlige medier</b>	Kommunens kommunikationsafdeling på rådhuset varetager borgerinformation og kontakten til offentlige medier.

## Action card 4 – Modtagelse af ekstraordinært udskrevne borgere fra sygehus

Action card 4 - Modtagelse af ekstraordinært udskrevne borgere fra sygehus	
<b>Opgaven</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Processen forudsættes at være varslet med kortere eller længere frist, hvorfor planlægning som udgangspunkt sker i dagtiden.</li><li>2. Alarmering sker via akutteamets vagttelefon, hvis "indehaver" straks giver besked til distriktsleder for hjemmesygeplejen, som efterfølgende aktiverer sundhedsberedskabet.</li><li>3. Ledelsen af sundhedsberedskabet aktiverer ledere på Dybbøl plejecenter og beder dem holde sig i beredskab.</li><li>4. Lederen af myndighedsafdelingen og distriktslederen for hjemmesygeplejen træffer aftale med sygehuset om udskrivningsprocedure, herunder forventet antal borgere, disses identitet, tilstand, epikrise, medicinsk udstyr (der medgives medicin til mindst 48 timer) mv.</li><li>5. Myndighedsafdelingen kontakter hjælpemiddeldepotet eller andre relevante leverandører med henblik på at sikre tilstrækkelige leverancer af senge.</li><li>6. Myndighedsafdelingen kan bede om forstærkning fra hjemmesygeplejen og træningsenheden til disse opgaver.</li><li>7. Borgerinformation og kontakt til offentlige medier varetages af sundhedsberedskabets ledelse.</li><li>8. Ledelsen af sundhedsberedskabet træffer beslutning om, hvorledes borgerne fordeles på Dybbøl plejecenter og giver besked til hjemmepleje og sygepleje om de borgere, som udskrives til eget hjem.</li><li>9. Ved behov for flere end 20 borgere til Dybbøl plejecenter, aktiverer ledelsen af sundhedsberedskabet Dybbøl idrætshal (Skansen), herunder indkalder direktør for Børn og Uddannelse til at bistå ledelsen af sundhedsberedskabet.</li><li>10. AMK aktiverer de praktiserende lægers beredskab og foretager herunder afklaring af hvilke opgaver lægen varetager i forhold til fortsat behandling af de pågældende borgere.</li><li>11. Personalekapacitet (hvem skal være hvor og hvornår) tilrettelægges af lederen på Dybbøl plejecenter, leder af plejecentersygeplejen og leder af hjemmesygeplejen, så snart antallet af borgere og disses kategori er kendt.</li><li>12. Plan for pleje og behandling af borgere udskrevet til Dybbøl plejecenter, lægges af de respektive ledere på plejecentret i samarbejde med plejecentersygeplejerske og egen læge.</li><li>13. Plan for bistand til borgere udskrevet til eget hjem lægges straks ved ankomsten til hjemmet, på baggrund af den medfølgende epikrise. Egen læge orienteres som ved normal udskrivning fra sygehuset.</li><li>14. Plan for pleje af de udskrevne til eget hjem lægges af Akutteamet i hjemmesygeplejen i området i samarbejde med praktiserende læger og hjemmeplejen, på baggrund af den medfølgende epikrise/plejeplan.</li></ol>

## Action card 5 – Psykosociale indsats

Action card 5 – Psykosociale indsats	
<b>Borger</b>	<p>Principperne for krisestøtte i forbindelse en psykosocial indsats over for borgerne er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Møde de pågældende med empati, bringe dem i sikkerhed og hvis muligt og relevant bekræfte at deres familie/venner er i sikkerhed.</li> <li>• Drage omsorg for basale behov (varme, beskyttelse, tørt tøj, mad, drikke, hvile, søvn)</li> <li>• Give information om normale fysiske og psykiske reaktioner, gerne både mundtligt og skriftligt.</li> <li>• Give salig information om hændelsen</li> <li>• Social omsorg i form af forening med familie og venner.</li> <li>• Berolige dem som udviser voldsomme reaktioner.</li> <li>• Afklare og imødekomme individuelle behov.</li> <li>• Tage hensyn til kulturelle forskelle (andre sprog)</li> <li>• Understøtte den pågældendes gen mestringsevne</li> </ul>
<b>Personalet</b>	<p>For kommunens personale er der indgået aftale med Nordisk Krisekorps om kriseterapeutisk bistand. Nærmeste leder beslutter - evt. i samråd med ledelsen af sundhedsberedskabet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvilke personale, der er berørt af situationen</li> <li>• Hvem der kontakter Nordisk Krisekorps og hvor den psykologiske bistand kan foregå</li> <li>• Hvilke pårørende der skal inddrages og af hvem</li> <li>• Hvem der sørger for hjemtransport af det berørte personale</li> <li>• Hvilken information der skal gives mundtligt og skriftligt i den <i>akutte</i> situation.</li> </ul> <p>Nærmeste leder sørger efterfølgende at videregive arbejdsdagens øvrige opgaver og informere relevante lederkolleger, således at rum frigives til følgende opgaver:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvordan der bedst tages vare på resten af personalegruppen</li> <li>• Hvordan de planlagte og akutte opgaver i den pågældende vagt skal prioriteres og udføres</li> <li>• Aftale bemanning i gruppen de efterfølgende vagter/dage</li> <li>• Aftale hvordan de planlagte opgaver de efterfølgende dage skal prioriteres og udføres</li> <li>• Beslutte hvilken information, der gives til personalegruppen og relevante samarbejdspartnere</li> <li>• Udfærdige arbejdsskadeanmeldelser hvis dette er relevant</li> <li>• Planlægge opfølgning i arbejdsmiljøgruppen, herunder dokumentation til den overordnede APV for enheden.</li> </ul> <p>Der henvises til Vejledning om kriseberedskab.</p>
<b>Samarbejde med Region Syddanmark</b>	<p>Ved større hændelser, hvor der etableres regionale støttecentre uden for de psykiatriske sygehusafdelinger, vil AMK kontakte det kommunale beredskab med henblik på samarbejde med regionens kriseterapeutiske indsats omkring den konkrete hændelse. Det er politiet, der har den koordinerede ledelse af støttecentret.</p>

## Action card 6 – Strømsvigt

Action card 6 – Strømsvigt på plejecentre, sociale tilbud og i eget hjem	
<b>Opgaven</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bevar roen!</li><li>2. Find lommelygter frem</li><li>3. Alarmer Sønderborg Kommunes Vagtcentral på <b>70 30 01 35</b></li><li>4. Giv udekørende grupper besked, så de kan tage vare om borgere, som befinder sig i eget hjem og er afhængige af elektrisk medicinsk udstyr.</li><li>5. Skab overblik over, hvor beboerne befinder sig, og opsøg dem med besked om, at hjælpen er på vej.</li><li>6. Saml de beboere, der kan flyttes, i opholdsstuen eller tilsvarende egnede lokaler. Et personale bliver her sammen med beboerne.</li><li>7. Vær opmærksom på, at stearinlys som lyskilde kun må anvendes under opsyn af personalet.</li><li>8. Det øvrige personale fordeler sig i huset hos de beboere, hvis iltapparat er gået i stå. Disse har høj prioritet, og må evt. indlægges akut, hvis det ikke er muligt at erstatte ilttilførslen med en mobil iltbombe. (Obs! Denne ikke må befinde sig i samme rum som åben ild).</li><li>9. Beboere, som er fast sengeliggende på elektriske trykaflastende madrasser, lejres, så de undgår tryksår og vendes ofte under strømafbrydelsen.</li><li>10. Vær ekstra opmærksom på risici for brand (fx. beboere, som ryger i lejligheden), hvis du befinder dig på en etage på et plejecenter, der ikke kan evakueres uden elevator.</li><li>11. Fremskaf kold mad og kolde drikke til erstatning for måltider/kaffetider, der ikke kan tilberedes som vanligt.</li><li>12. Den lokale ledelse kontakter kommunens kommunikationsafdeling på rådhuset for at sikre borgerinformation og kontakten til offentlige medier, hvis dette er nødvendigt.</li></ol>



## Action card 7 – Hedebløge

Action card 7 - Hedebløge	
<b>Forebyggende tiltag</b>	<p>Sørg for, at borgeren drikker rigeligt, selvom han/hun ikke føler tørst. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man drikker 1½ gang så meget, som man plejer pr. dag i stærk varme. Drikkevarerne bør være kolde. Vær opmærksom på, at alkohol virker både vanddrivende og bedøvende.</p> <p>Sørg for let påklædning, skygge og kolde klude eller lignende på håndleddenes underside (puls siden) og svale fodbade.</p>
<b>Særlig opmærksomhed</b>	<p>Mange kroniske sygdomme giver dårligere evne til at svede, og dermed dårligere evne til at sænke kropstemperaturen naturligt. Sygdommene kan også give ringere følsomhed for tørst. Det betyder, at borgeren kan blive alt for varm uden advarsel.</p>
<b>Medicin, der gør det vanskeligt for borgeren at svede</b>	<p>Noget af den medicin, man tager fast, kan forringe evnen til at svede eller føle tørst. Det gælder både receptpligtig medicin, håndkøbsmedicin og naturmedicin. Læs derfor indlægssedlen i pakningen grundigt – personalet kan evt. rådføre sig på Sundhedsstyrelsens hjemmeside - <a href="https://www.sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/miljoe/varmt-vejr/sol,-varme-og-medicin">https://www.sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/miljoe/varmt-vejr/sol,-varme-og-medicin</a>.</p>
<b>Medicin, der ikke tåler temperaturer over 25 °C</b>	<p>Medicins holdbarhed er ofte afhængig af, at det opbevares ved maksimalt 25 °C. Kontroller derfor om noget af borgerens medicin skal opbevares i køleskab i den varmeste periode på sundhedsstyrelsens hjemmeside - <a href="https://www.sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/miljoe/varmt-vejr/sol,-varme-og-medicin">https://www.sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/miljoe/varmt-vejr/sol,-varme-og-medicin</a></p>
<b>Kontakt til hjemløse</b>	<p>Prøv at få den hjemløse til at søge mest mulig skygge og være lettere påklædt i varmen og tilbyd eventuelt opbevaring af overskydende garderobe.</p>
<b>Kronisk sygdom</b>	<p>Mennesker med astma og/eller en anden kronisk luftvejslidelse, kan være mere udsat for symptomer, når lufttemperaturen er høj i en længere periode. Det er derfor vigtigt, at personalet er opmærksomt på, om medicindosis skal reguleres, og at borgeren i videst muligt omfang prøver at undgå de steder med højest forureningsniveau.</p>

## Action card 8 - Ekstremt vejrlig

Action card 8 Ekstremt vejrlig	
<b>Alarmering</b>	Indsatser i denne beredskabsplan styres centralt af Vagthavende indsatsleder ved Brand & Redning, som træffes på telefon: <b>70 27 76 20</b> (døgnbemandet)
<b>Køretøjer og materiel ved Brand &amp; Redning</b>	Sønderborg Brand & Redning har udvalgt egnede køretøjer og materiel til opgaverne. Køretøjerne står på kommunes brandstationer, og er klar til indsats døgnet rundt.
<b>Varsel om ekstreme vejr-situationer</b>	Når vagthavende indsatsleder ved Brand & Redning modtager varsler om snestorm, storm, højvande mv., tages der de grundlæggende forholdsregler ud fra meldingen.  Ved indsats informerer indsatslederen løbende egen vagtcentral om, hvilke køretøjer der er disponeret til de forskellige områder.
<b>Iværksættelse af planen</b>	Planen iværksættes, når en leder fra et af hjemmeplejen eller hjemmesygeplejens distrikter henvender sig til den vagthavende indsatsleder ved Brand & Redning på telefon: <b>70 27 76 20</b> (døgnbemandet)  Indsatslederen er ansvarlig for, at kalde mandskab og køretøjer ud til de berørte distrikter, hvilket sker gennem Sønderborg Brand & Rednings vagtcentral.  Indsatslederen er ansvarlig for, at chaufførerne bliver bekendt med denne beredskabsplan. Beredskabsplanen skal forefindes i alle berørte køretøjer.  Når køretøjet melder sig på distriktets hovedadresse, er det det enkelte distrikts opgave at disponere over køretøjerne.
<b>Fordeling af køretøjer</b>	Vagthavende indsatsleder ved Brand & Redning disponerer i samarbejde med egen vagtcentral over alle Brand & Rednings køretøjer i hele Sønderborg Kommune, og har derfor ret til at fordele disse ud fra den aktuelle vejr-situation. Hvis situationen er ens over hele Sønderborg Kommune, fordeles køretøjerne.  Ved brug af eksterne køretøjer kan indsatslederen i samarbejde med egen vagtcentral rekvirere disse via Centralvagten: 74 63 00 70 eller Politiet: 1-1-4.
<b>Øvrige køretøjer</b>	Kommunale køretøjer: (Rekvireres kun af vagthavende indsatsleder ved Brand & Redning): Vej & trafik råder over flere typer køretøjer, som kan rekvireres via Kommunens Centralvagt. Centralvagten: 74 63 00 70  Statslige køretøjer (Rekvireres kun af vagthavende indsatsleder ved Brand & Redning): Staten råder bl.a. over 4 hjulstrækkere og militærets bæltekøretøjer, som i ekstreme vejr-situationer kan stilles til rådighed. Køretøjerne kan komme fra hele Danmark, hvilket kan give lang ventetid, hvis situationen er den samme i hele eller dele af landet. Rekvireringen sker via politiets servicenummer <b>1-1-4</b> .  <b>Akut snerydning</b> (Rekvireres <b>kun</b> af vagthavende indsatsleder ved Brand & Redning) Vagthavende ved Vej & Trafik: <b>27 90 38 00</b>

	<b>Hjælp til fritrækning/autohjælp</b> (må rekvireres af alle ansatte i kommunale køretøjer): Sønderborg Kommunes vagtcentral: <b>70 30 01 35</b>
<b>Forplejning</b>	Hjemmeplejen og hjemmesygeplejen har ansvaret for forplejning og evt. indkvartering af det udstationerede mandskab.

## Bilag 1 – Telefonliste

Det kommunale sundhedsberedskab alarmeres  
gennem Brand & Redning på  
telefon 70 30 01 35,  
der efterfølgende kontakter akutteamet i Sygeplejen  
på 27 90 43 56

### Kontaktinformation – interne

Stilling	Navn	Telefonnummer
Akutteam, sygeplejen		27 90 43 56
Direktør for Borger, Beskæftigelse og Sundhed	Helle Mønsted Nielsen	88 72 54 13 27 90 51 26
Sundhedschef	Michael Skriver Hansen	88 72 72 29 27 90 72 29
Social og Senior, myndighedschef	Lene Gram Herborg	88 72 51 92 27 90 51 92
Social og Senior, plejecenterchef	Joan Slaikjer Hansen	88 72 56 69 27 90 56 69
Social og Senior, hjemmeplejechef	Charlotte Gjørup	88 72 73 70 27 90 73 70
Social og Senior, Psykiatri & Handicap Chef	Helle Schultz	88 72 56 21 27 90 02 46
Direktør for Børn og Uddannelse	Carsten Lund	88 72 50 03 27 90 50 03
Beredskabschef	Bjarne Neermann	88 72 57 67 40 37 17 92
Kommunikationsafdelingen, kommunikationschef	Martin Erik Skovmand	27 90 50 18
Distriktsleder for Syge- og Sundhedsplejen	Marianne Høgsted	88 72 65 09 27 90 65 09
Brand & Redning, beredskabet, indsatsleder		70 27 76 20
Sønderborg Kommunes vagtcentral		70 30 01 35

## Kontaktinformation – eksterne

Område	Telefonnummer
AMK – Akut Medicinsk Koordinationscenter	70 25 81 12
Nordisk Krisekorps	60 11 11 44
Center for Biosikring og Bioberedskab	32 68 81 27 20 16 19 93
Beredskabsstyrelsen – kemisk beredskab	45 90 60 00
Giftlinjen	82 12 12 12
Statens Institut for Strålebeskyttelse	44 94 37 73 (døgnvagt)
Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd	72 22 79 50 70 22 02 69 (døgnvagt)

## Bilag 2 – Dagsorden 1. møde

Dagsorden for første møde i krisestaben, Sønderborg d. X.X.X

1. Velkomst
  - a) præsentation
  - b) referent udpeges
  - c) mødeleder udpeges
2. Situationen
  - a) den lokale situation opridses
  - b) den nationale situation opridses
  - c) forventet/mulig udvikling
3. Opgaver opridses og prioriteres
4. Mediebilledet – aktuelle presseemner og henvendelser
5. Kommunikation
  - a) internt
  - b) eksternt
  - c) vurdering af behov for orientering af samarbejdspartnere
6. Udpegning af talsmand
7. Fastlæggelse af niveau for krisestyringsorganisationen
  - a) informationsberedskab, stabsberedskab eller operationsberedskab?
  - b) kriseledelse – hvem skal indgå fremadrettet?
  - c) krisestab – hvem skal eventuelt indgå?
  - d) skal støttefunktioner eventuelt aktiveres?
8. Særlige procedurer
  - a) modtagelse og fordelingen, eventuelt iværksættelse af vagttelefoner, e-mailgruppe, SINE-terminaler, udvidelse af kapacitet til at modtage opkald fra borgere og presse m.m.
  - b) Iværksættelse af rapportering fra andre organisatoriske niveauer, fx sygehusafdelinger, sygehuse, forvaltninger eller andre samarbejdspartnere
  - c) logføring
  - d) økonomi, bemyndigelse
9. Eventuelt
10. Opsummering af beslutninger v/mødeleder
11. Næste møde

### **Bilag 3 – Dagsorden efterfølgende møder**

Dagsorden for efterfølgende møder i krisestaben, Sønderborg d. X.X.X

1. Velkomst v/mødeleder
2. Situationen
  - a) den lokale situation - kort om udviklingen siden sidst
  - b) den nationale situation – kort om udviklingen siden sidst
  - c) forventet/mulig udvikling
3. Opgaver opridses og prioriteres
  - a) status på tidligere aftalte opgaver
  - b) nye opgaver
  - c) forventninger om kommende opgaver
4. Mediebilledet
  - a) kort om udviklingen siden sidst
5. Kommunikation
  - a) kort om udviklingen både i den interne og eksterne kommunikation
6. Eventuelt
7. Opsummering af beslutninger v/mødeleder
8. Næste møde

## Bilag 4 – Det samlede situationsbillede

Bilaget er fra "Bilag til Planlægning af sundhedsberedskab" udgivet af Sundhedsstyrelsen i 2017.

<b>Udsendelsestidspunkt</b>	Data og tidspunkt		
<b>Kontaktperson</b>	Fornavn, efternavn, e-mail og telefon		
<b>Organisationens aktiveringstrin</b> (sæt kryds)	<input type="checkbox"/> Informationsberedskab	<input type="checkbox"/> Stabsberedskab	<input type="checkbox"/> Operationsberedskab
<b>Resumé på 4-6 linjer</b>	Situation Strategisk mål Handlinger Kommunikation		
<b>Situation</b> (overskrift, der kort forklarer situationen)			
<b>Tilskadekomne</b>  Hvor mange døde? Hvor mange er kommet til skade? Hvor alvorlige er personskaderne? Er opgørelsen over døde og tilskadekomne behæftet med usikkerhed?			
<b>Materielle skader</b>  Hvilke former for materielle skader har hændelsen medført? (fx begrænsede/omfattende/massive skader på kritisk infrastruktur, offentlige anlæg, virksomheder, privat ejendom)  Er opgørelsen over materielle skader behæftet med usikkerhed?			
<b>Mulig udvikling i situationen</b>  Hvordan forventer organisationen, at situationen vil udvikle sig de kommende 24 timer/dage/uger? (forværring, kritisk men stabil, langsom forbedring, normaliseret)  Hvilke faktorer kan gøre, at situationen forbedres? Hvilke faktorer kan gøre, at situationen forværres? Hvilke opgaver skal organisationen indstille sig på i de kommende 24 timer/dage/uger? Hvor sikker er vurderingen af den mulige udvikling i situationen?			
<b>Strategiske mål</b>  Organisationen arbejder på nuværende tidspunkt på at nå følgende overordnede mål:  1: 2: 3: 4:			



Hvilke faktorer kan begrænse organisationens muligheder for at nå de overordnede mål?

### **Handlinger**

Hvad gør organisationen ved det, som er sket?

Hvad planlægger organisationen at gøre?

Er der et konkret behov for støtte?

### **Organisationens kommunikation**

Organisationens overordnede budskaber:

- 
- 
- 
- 

Hvilke platforme og kanaler anvender organisationen for at informere befolkningen og medierne om situationen?

Organisationens planlagte udtalelser til medierne:

Anfør navn på myndighed, format (pressemøde/pressemeddelelser/m.v.), dato, tidspunkt samt hvilke informationer, som organisationen vil komme med.

- 
- 
- 
- 

### **Mediebilledet**

Hvilke vinkler har medierne i deres dækning af hændelsen?

Hvilke hovedtrends er der på de sociale medier?

Hvordan forventes mediebilledet at udvikle sig?

## Bilag 5 – Logbog, skema

Logbog			
Dato	Tidspunkt	Initialer	Handling