

Sundhedsberedskabsplan 2026 – 2029



Indhold

Indledning	1
Høring	1
Juridisk grundlag	1
Sundhedsberedskabsplanens principper for krisestyring	2
Risiko- og sårbarhedsvurdering	2
Gyldighedsområde	2
Godkendelse, revidering og ajourføring	3
Tilgængelighed	3
Del 1 – Krisestyring	4
1. Kriseledelse	4
1.1. Sundhedskrisestabens organisering	4
1.2. Sundhedsberedskabets overordnede opgaver	5
1.3. Ansvar og kompetence	5
1.4. Uddannelse	6
1.5. Øvelser	6
1.6. Evaluering	6
2. Aktivering og drift af sundhedsberedskabet	7
2.1. Alarmering og aktivering af sundhedsberedskabsplanen	7
2.2. Mødested	8
2.3. Indkaldelse af relevant bemanning og ferieplaner	8
2.4. Aftaler med Region Syddanmark og Aabenraa Kommune	8
2.5. Lokal beredskabsstab (LBS)	8
3. Situationsforståelse, overblik og Informationshåndtering	9



3.1.	Det samlede situationsbillede	9
3.2.	Dokumentation	10
4.	Koordinering af handlinger og ressourcer	10
5.	Krisekommunikation	11
6.	Fortsat drift og genopretning	12
Del 2 – Delplaner: Operativ indsats		13
1.0	Delplaner	13
1.1	Smitsomme sygdomme, herunder pandemi og epidemi	14
1.2	Massevaccination	16
1.3	Modtagelse af ekstraordinært udskrevne borgere fra sygehus	17
1.4	Evakuering og midlertidig indkvartering af beboere på plejecentre og sociale tilbud 19	
1.5	CBRNE-beredskab	20
1.6	Ekstremt vejr	22
1.7	Psykosocial indsats	24
1.8	Forsyningssvigt – Strøm og vand i op til 3 døgn	26
1.9	Lægemiddelberedskab	28
1.10	IT-nedbrud	30
Del 3 – Action cards		32
Del 4 – Bilag		47
Bilag 1 – Telefonliste		47
Bilag 2 – Dagsorden 1. møde		48
Bilag 3 – Dagsorden efterfølgende møder		49
Bilag 4 – Det samlede situationsbillede		50
Bilag 5 – Logbog, skema		52
Bilag 6 – Risiko og sårbarhedsanalyse		53



Indledning

Sundhedsberedskabsplanen er en del af Sønderborg Kommunes generelle beredskabsplan og kan aktiveres selvstændigt eller i sammenhæng med den generelle beredskabsplan. Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet med udgangspunkt i Beredskabsstyrelsens vejledning om generel beredskabsplanlægning.

Sundhedsberedskabsplanen skal ses i sammenhæng med Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan, som blandt andet beskriver sundhedsberedskabet på sygehusene i regionen. Ligeledes skal planen ses i sammenhæng med nabokommunernes sundhedsberedskabsplaner. For Sønderborg Kommunes vedkommende er det sundhedsberedskabsplanen i Aabenraa Kommune.

Formålet med sundhedsberedskabsplanen er at:

- skabe grundlag for en koordineret indsats i en ekstraordinær situation.
- sikre koordineret anvendelse af sundhedsmæssige ressourcer, for hurtigst muligt at bringe borgerne og kommunen tilbage til en normaliseret situation.
- sikre, at kommunen, også i en beredskabssituation, vil være i stand til at løse sine almindelige sundhedsopgaver

Sundhedsberedskabsplanen består af to dele:

- Del 1: Beskriver sundhedsberedskabet på strategisk niveau
- Del 2: Beskriver sundhedsberedskabet på operationelt niveau og suppleres med lokale delplaner for de relevante driftsområder.

Høring

Sundhedsberedskabsplanen har været i høring i Aabenraa Kommune, Region Syddanmark og til rådgivning i Sundhedsstyrelsen. Sønderborg Kommunes Byråd får forelagt den endelige sundhedsberedskabsplan til godkendelse i december 2025.

Juridisk grundlag

Sønderborg Kommune skal, i henhold til gældende lovgivning, udarbejde en sundhedsberedskabsplan mindst én gang i hver valgperiode.

Retsgrundlaget for planen er:

- Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet nr. 150 af 12/02/2025
- Sundhedsloven § 210
- Beredskabsloven § 27
- 'Vejledning til regioner og kommuner om planlægning af sundhedsberedskab' fra 2023
- Epidemiloven 2021.



Sundhedsberedskabsplanens principper for krisestyring

Sundhedsberedskabsplanlægningen bygger på de overordnede principper for krisestyring i Danmark: Sektoransvars-, ligheds-, nærheds-, samarbejds-, handlings-, fleksibilitets-, og retningsprincippet.

- **Sektoransvarsprincippet:** Den myndighed, der har ansvaret for en funktion under normale forhold, bevarer ansvaret, ved ekstraordinære hændelser.
- **Lighedsprincippet:** Den organisering, man anvender under normale forhold, anvendes, så vidt muligt, også ved ekstraordinære hændelser.
- **Nærhedsprincippet:** Sundhedsberedskabsopgaverne bør løses så tæt på borgerne som muligt og dermed på det relevante organisatoriske niveau.
- **Samarbejdsprincippet:** Den enkelte myndighed har et selvstændigt ansvar for at samarbejde og koordinere beredskabsplanlægning og krisestyring med andre myndigheder og organisationer, både internt og eksternt.
- **Handlingsprincippet:** I en situation med uklare eller ufuldstændige informationer, er det bedre at etablere et lidt for højt beredskab end et lidt for lavt beredskab. Samtidigt, skal der hurtigt kunne nedjusteres på beredskabet for at undgå ressourcespild.
- **Fleksibilitetsprincippet:** Krisestyringen, herunder de enkelte enheders involvering i sundhedsberedskabet, kan og bør tilpasses den konkrete situation.
- **Retningsprincippet:** I ekstraordinære situationer skal der være klare strategiske mål for krisestyringsindsatsen. Dette for at sætte en retning for indsatsen og angive hvad organisationen ønsker at opnå.

Risiko- og sårbarhedsvurdering

I udarbejdelsen af Sønderborg Kommunes sundhedsberedskabsplan for perioden 2026–2029 er der gennemført en Risiko- og sårbarhedsanalyse (ROS). Analysen bygger på en vurdering af en række potentielle hændelser (trusler), som kan opstå i kommunen.

I analysen, er der lagt særlig vægt på de hændelser, der enten vurderes at have stor betydning for kommunens drift eller som anses for værende mest sandsynlige. Til analysen er der anvendt Beredskabsstyrelsens ROS60-model. Arbejdet tager udgangspunkt i det Nationale Risikobillede 2025.

Analysen blev udarbejdet i juni 2025 og kan findes som bilag 6 i sundhedsberedskabsplanen.

Gyldighedsområde

Sundhedsberedskabsplanen er ansvars- og ledelsesmæssigt forankret i forvaltningen Børn, Uddannelse og Sundhed. Planen er gældende for alle ansatte i Sønderborg Kommune dog særligt ansatte på driftsområder, der har direkte borgerkontakt, såsom:

- Hjemme- og sygepleje
- Plejecentre, sociale botilbud og værksteder



- Sundhedspleje
- Tandpleje.

Sundhedsberedskabsplanen suppleres af de enkelte områders delplaner, instrukser og action cards, som afdelingerne selv har ansvaret for at udarbejde og opdatere. Hvis en beredskabssituation udvikler sig til at omfatte andre dele af kommunens ansvarsområder, aktiveres Sønderborg Kommunes generelle beredskabsplan.

Godkendelse, revidering og ajourføring

Direktør for Børn, Uddannelse og Sundhed er ansvarlig for sundhedsberedskabsplanen.

Sundhedsberedskabsplanen er revideret af forvaltningerne, Børn, Uddannelse og Sundhed, Omsorg og Udvikling samt Teknik, Miljø og Bæredygtighed i perioden 2024 - 2025 og godkendt i Byrådet den 17. december 2025. Sundhedsberedskabsplanen er gældende i 4 år fra den 1. januar 2026.

Planen skal senest revideres i 2029.

Sundhedsberedskabsplanen skal desuden 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

Delplaner og de tilhørende action cards vil blive justeret løbende, så de stemmer overens med løbende meldinger og risikovurderinger fra nationalt og regionalt plan. I gyldighedsperioden vil der løbende blive afholdt øvelser. Ajourføringen vil blive skitseret i et årshjul som forvaltningen Børn, Uddannelse og Sundhed udarbejder primo 2026.

Tilgængelighed

Sundhedsberedskabsplanen og delplanerne ligger på Sønderborg Kommunes hjemmeside i en version uden interne telefonnumre og på Insite i en version med interne telefonnumre.

De enkelte institutioner skal have sundhedsberedskabsplanen, egne procedurer og action cards udprintet i tilfælde af strømsvigt eller IT-nedbrud.

Sundhedsberedskabsplanen ligger i en udprintet version i på Jyllandsgade 36 på Direktøren for forvaltningen Børn, Uddannelse og Sundheds kontor og hos Beredskab Sønderborg på Ingolf Nielsens vej 21.

Interne instrukser, actioncards og alarmeringslister er ikke tilgængelige for offentligheden.



Del 1 – Krisestyring

Ved aktivering af Sundhedsberedskabsplanen vil den generelle beredskabsplan for Sønderborg Kommune også blive aktiveret. Sundhedsberedskabsplanen skal derfor ses i tæt sammenhæng med denne. Desuden skal sundhedsberedskabsplanen ses i sammenhæng med Sønderborg Kommunes IT-beredskabsplan.

Beredskab Sønderborg er ved en større hændelse ansvarlig for, at den kommunale krisestab aktiveres og drives, for herigennem af sikre en samlet styring og stringent dokumentering af hændelsen.

1. Kriseledelse

1.1. Sundhedskrisestabens organisering



Sundhedskrisestabens ledelse: Sundhedskrisestaben ledes af direktøren for Børn, Uddannelse og Sundhed på strategisk niveau. Ved behov for aktivering af den overordnede krisestab, fungerer lederen af sundhedskrisestaben som bindeled mellem de to krisestabe.

Sundhedskrisestabens medlemmer: Sundhedskrisestabens medlemmer medvirker i koordinering af arbejdet på det strategiske og det operationelle niveau.

Sundhedskrisestabens medlemmer er:

- Direktøren for Omsorg og Udvikling



- Chef for Plejecentre og Kontrakter, Chef for hjemme- og sygeplejen, Socialchef, Sundheds- og ungechef samt beredskabschefen.
- Kommunikationsafdelingen: Kommunikationsafdelingen bistår sundhedskrisestaben og er ansvarlig for intern og ekstern kommunikation. I en krisesituation er kommunens kommunikationsafdeling på rådhuset omdrejningspunkt for borgerinformation og kontakten til offentlige medier.
- HR-afdelingen: HR-afdelingen bistår med vejledning i forhold til personalemæssige spørgsmål og er ansvarlig for eventuel etablering af en arbejdskraftreserve.
- Ad hoc: Sundhedskrisestaben indkalder det nødvendige og relevante personale for at løse den konkrete opgave.
- Sekretariat: Der oprettes et sekretariat til at understøtte sundhedskrisestabens arbejde. Sekretariatet bemannes med konsulenter fra hhv. Børn, Uddannelse og Sundhed samt Omsorg og Udvikling.

1.2. Sundhedsberedskabets overordnede opgaver

De overordnede opgaver for det kommunale sundhedsberedskab omfatter:

- Pleje og støtteopgaver i ekstraordinære situationer fx pandemi, ekstremt vejr, osv.
- Sikre opretholdelse af kommunens kritiske funktioner på sundhedsområdet.
- Modtage, pleje og behandle ekstraordinært udskrevne borgere samt andre syge, tilskadekomne og smittede der opholder sig i eget hjem i samarbejde med praktiserende læger.
- Yde psykosocial indsats enten alene eller i samarbejde med Region Syddanmark Ved smitsomme sygdomme: pleje og behandle syge og smittede i eget hjem i samarbejde med praktiserende læger
- Varetage hygiejniske foranstaltninger samt forebygge infektioner og epidemiske sygdomme
- Tilvejebringe personlige værnemidler og medicinsk udstyr
- Bistå Region Syddanmark ved massevaccination, herunder sikre information om situationen og forholdsregler til institutioner i kommunen

1.3. Ansvar og kompetence

Den normale politiske og administrative organisation søges fastholdt så længe som muligt i en ekstraordinær situation, hvor sundhedsberedskabet aktiveres. Det kan dog blive nødvendigt at tilpasse beslutningsprocesser 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.

Alle ledere på niveau 3 i hhv. sygepleje, hjemmepleje, plejecentre, socialpsykiatri og handicap samt sundhed er ansvarlige for den daglige opgaveløsning på det taktisk niveau og de opgaver i sundhedsberedskabet, de bliver bedt om at løse jf. de lokalt udarbejdede planer for de enkelte enheder.

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 de udføre de opgaver inden for beredskabet, der pålægges dem.

1.4. Uddannelse

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 indfri sundhedsberedskabets formål. Der kan konkret indgås aftaler mellem brandværnene og en eller flere institutioner om øvelsesvirksomhed.

Sønderborg Kommune indgår i kommunale beredskabsnetværk på tværs af Region Syddanmark og de øvrige syddanske kommuner. Derudover indgår kommunen i KL's nationale beredskabsnetværk.

1.5. Øvelser

Forvaltningen Børn, Uddannelse og Sundhed skal mindst en gang om året planlægge, gennemføre og evaluere en øvelse, hvor sundhedsberedskabsplanen eller væsentlige dele heraf afprøves. I planlægningen af øvelsesaktivitet følges National øvelsesvejledning, fra Beredskabsstyrelsen.

De enkelte forvaltninger er ansvarlige for afholdelse af relevant øvelsesaktiviteter på de enkelte fagområder og dokumentation heraf.

1.6. Evaluering

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

De enkelte forvaltninger er ansvarlige for evaluering og dokumentation af egen øvelsesaktivitet. Evalueringer kan tage udgangspunkt i evalueringsmodeller fra Beredskabsstyrelsen. Erfaringer fra øvelser i regi af sundhedsberedskabsplanen bliver



fremsendt til Direktør for Børn, Uddannelse og Sundhed som sikrer at relevante erfaringer anvendes til senere revideringer af planen.

2. Aktivering og drift af sundhedsberedskabet

2.1. Alarmering og aktivering af sundhedsberedskabsplanen

Sundhedsberedskabsplanen skal aktiveres når:

- Der sker ekstraordinære, varslede eller uventede hændelser, der ikke kan håndteres inden for de almindelige rammer på kommunens sundhedsområde. Dette kan fx være strømsvigt, ekstremt vejr, pandemi, ekstraordinær udskrivning m.m.

Varsler og alarmer modtages af Beredskab Sønderborg og kan, blandt andet, komme fra:

- Beredskabs-AMK
- Nabokommunen Aabenraa Kommune
- Sundhedsstyrelsen
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- Politiet
- Kommunes eget personale
- Borgere

Nedenstående model viser proces for aktivering af sundhedsberedskabet:



1. Beredskab Sønderborg modtager et varsel eller en alarm om en ekstraordinær hændelse.
2. Beredskab Sønderborg underretter det relevante chefofmråde jf. Sønderborg Kommunes generelle beredskabsplan.
3. Beredskab Sønderborg kontakter direktøren for Børn, Uddannelse og sundhed.
4. Direktør for Børn, Uddannelse og Sundhed indkalder sundhedskrisestaben. I direktørens fravær er Sundhedschefen stedfortræder, indtil direktøren igen kan varetage opgaven.
5. Sundhedskrisestaben indkalder relevante ledere på niveau 3 til første møde i krisestaben. Se dagsorden for mødet i **action card 2**.
6. Direktør for Børn, Uddannelse og Sundhed er mødeleder og orienterer sundhedsberedskabet om situationen
7. Opstart af logføring og referat
8. Generel orientering af medarbejdere/borgere i samråd med kommunikation



9. Det berørte chefo mråde orienterer politisk niveau

Medlemmer af sundhedskrisestaben har mandat til at aktivere sundhedsberedskabet. Deaktivering beslutt es p å et m øde i sundhedskrisestaben.

Der henvises til **action card 1** for arkivering af sundhedskrisestaben.

2.2. M ødested

Beredskab Sønderborg, Ingolf Nielsens vej 21, 6400 Sønderborg

Logistikken mht. lokale og dokumentation vil være forankret hos Beredskab Sønderborg, der har krisestyringsfaciliteter til at kunne h åndtere st ørre og længerevarende h åndelser. M øder og lign. indkaldes via krisestyringsorganet.

2.3. Indkaldelse af relevant bemanding og ferieplaner

Sundhedskrisestaben er ansvarlig for at planlægge sundhedskrisestabens bemanding i den konkrete situation. Herunder, at udpege afløsere til de bemandede funktioner.

Sundhedskrisestaben indkalder afløserne, og fører en liste, hvoraf der fremg år, hvilke personer man har været i kontakt med og hvornår de kan m øde frem. Afløsning foreg år ved en overlapning og personlig overlevering.

Ved ferier udarbejdes ferievagtplaner i samarbejde mellem Direktøren for Børn, Uddannelse og Sundhed, Sundhedschefen og Hjemme- og sygeplejechefen. Sundhedschefen er tovholder p å koordineringen af ferieplanen.

2.4. Aftaler med Region Syddanmark og Aabenraa Kommune

- Region Syddanmark varsler/aktiverer Sønderborg Kommune via vagthavende indsatsleder i Beredskab Sønderborg.
- Nabokommunen Aabenraa Kommune varsler/aktiverer Sønderborg Kommune via direktøren for Børn, Uddannelse og Sundhed.

2.5. Lokal beredskabsstab (LBS)

Den lokale beredskabsstab (LBS) er en del af det danske nationale krisestyringssystem og findes i hver af landets 12 politikredse. Den har til opgave at koordinere st ørre indsatser ved ulykker, katastrofer eller andre krisesituationer, hvor flere myndigheder skal samarbejde. LBS ledes typisk af politidirektøren og består af repræsentanter fra:

- Politiet
- Forsvaret og Hjemmeværnet
- Beredskabsstyrelsens regionale beredskabscenter
- Andre relevante myndigheder afhængigt af situationen.



Formålet med LBS er at sikre en effektiv og koordineret indsats på lokalt niveau, så ressourcerne udnyttes bedst muligt, og krisen håndteres hurtigt og professionelt

Direktøren for Børn, Uddannelse og Sundhed, eller anden udpeget person af Sundhedskrisestaben, kan ved behov indgå i den lokale beredskabsstab (LBS) som forbindelsesofficer. Kontakt med den lokale beredskabsstab og sundhedskrisestaben sker gennem kontakt med direktøren for Børn, Uddannelse og Sundhed eller anden udpeget person.

3. Situationsforståelse, overblik og Informationshåndtering

Formålet med håndtering af informationer om krisen er at sikre, at der er overblik over den samlede situation, samt at kunne træffe beslutninger og varetage en effektiv krisekommunikation. For at kunne gøre dette er det nødvendigt at indhente, bearbejde og dele relevant information om situationen både internt og eksternt. Lederen af sundhedskrisestaben skal sikre at de nødvendige ressourcer afsættes til denne opgave.

3.1. Det samlede situationsbillede

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

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

- Det samlede situationsbillede skal tage udgangspunkt i de informationer, som er modtaget fra interne og eksterne kilder.
- De samlede situationsbillede skal udarbejdes så kortfattet som muligt, beskrivelsen kan suppleres med kort eller andre former for illustrationer.
- Informationerne sammenfattes og præsenteres i skabelonen (bilag 1). Ændringer i forhold til tidligere situationsbilleder skal tydeligt fremgå.
- 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.
- Det samlede situationsbillede skal opdateres før planlagte sundhedskrisestabsmøder eller når der indtræffer væsentlige ændringer i situationen.
- Det samlede situationsbillede fordeles til sundhedskrisestabens medlemmer.
- Efter mødet i sundhedskrisestaben fordeles det godkendte situationsbillede både internt og eksternt. Direktøren er ansvarlig for deling af information med nabokommuner og region.



3.2. Dokumentation

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

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

Sundhedskrisestaben 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.

Sundhedskrisestaben 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.

4. Koordinering af handlinger og ressourcer

Formålet med koordinering af handlinger og ressourcer, både internt og eksternt, er at udnytte de tilstedeværende ressourcer optimalt, så der hurtigt kan ske en normalisering af situationen og at hændelsens konsekvenser bliver begrænset mest muligt. Jf. afsnit 3 skal sundhedsberedskabet hurtigt danne sig et overblik over situationen og få et overblik over de ressourcer der er til rådighed.

Sundhedskrisestaben skal sikre koordinering med følgende samarbejdspartnere:

- Beredskabs-AMK
- Sundhedsstyrelsen
- Styrelsen for patientsikkerhed
- Beredskab Sønderborg
- 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 Beredskabs-AMK en kommunikations- og koordinationsfunktion i forhold til hele sundhedssektoren, så 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 Beredskabs-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. Beredskabs-AMK sørger 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 hændelser, som alene berører den pågældende kommune, hvor det ikke er nødvendigt at aktivere regionens krisestøttende beredskab. Region Syddanmark kan, via Beredskabs-AMK, kontaktes med henblik på assistance, hvis kommune ikke selv har ressourcerne. Regionen vil 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.
- Bistå regionen med opgaver i forbindelse med massevaccination jf. Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan delplan 2: Samarbejde med kommuner og praksissektor (Regionen udarbejder denne pt.).

5. Krisekommunikation

Når en krise opstår, øges behovet for information markant både eksternt og internt.

Mål med krisekommunikation:

Til borgerne:

- Skabe ro og tryghed gennem løbende information om situationen og dens håndtering.
- Informere, så borgerne kan træffe egne beslutninger om sikkerhed og sundhed.
- Reducere antallet af henvendelser fra bekymrede borgere.

Til medarbejderne:

- Udstyre dem med nødvendig information til at håndtere deres opgaver.
- Afstemme forventninger til deres håndtering af situationen.

Til medierne:

- Sikre løbende opdatering med relevante informationer.
- Gøre medierne til aktive medspillere i kommunikationen.



Kommunikationsmedarbejderen understøtter sundhedsberedskabet og samarbejder med direktøren for Børn, Uddannelse og Sundhed om krisekommunikationen internt og eksternt. De aftaler, hvem der er talsperson overfor borgere og medier, og koordinerer interne udmeldinger.

Ved tværsektorielle hændelser kommunikerer Beredskab Sønderborg, Politiet, Sundhedsstyrelsen eller Region Syddanmark til offentligheden.

6. Fortsat drift og genopretning

Kommunen skal, også ved ekstraordinære hændelser, kunne varetage de opgaver de under normale forhold har ansvaret for. Sundhedsberedskabet skal hurtigst muligt iværksætte overgang til normal drift, når hændelsen er under kontrol. Sundhedskrisestaben vurderer omfanget for genopretning og identificerer de konkrete behov for genopretningsindsatser.

Sundhedsberedskabet kan, ved behov, nedsætte en koordinerende arbejdsgruppe bestående af relevante aktører til at varetage genopretningsopgaven. Hvis genopretning involverer IT-infrastrukturen, er et samarbejde med IT-afdelingen påkrævet.

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



Del 2 – Delplaner: Operativ indsats

Nedenfor er der på baggrund af kommunens risiko- og sårbarhedsvurdering udvalgt en række hændelser, hvor der er udarbejdet delplaner.

- Smitsomme sygdomme, herunder pandemi og epidemi
- Massevaccination
- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne borgere fra sygehus
- Evakuering og midlertidig indkvartering af beboere på plejecentre og sociale tilbud
- CBRNE-hændelser
- Ekstremt vejr
- Psykosocial indsats
- Forsyningssvigt
- Lægemiddelberedskab
- IT-nedbrud

1.0 Delplaner

Delplaner fungerer som retningslinjer for håndtering af konkrete hændelsestyper. Fra delplanerne henvises til relevante instrukser og actions cards. Alle action cards og bilag er placeret i et separat katalog.

Oversigtstabel – Delplan med tilhørende action cards

Delplan		Action card
1.1	Smitsomme sygdomme, herunder pandemi og epidemi	2
1.2	Massevaccination	-
1.3	Modtagelse af ekstraordinært udskrevne borgere	3
1.4	Evakuering og midlertidig indkvartering (beboere på institutioner)	-
1.5	CBRNE-beredskab	4 og 9
1.6	Ekstremt vejr	5, 6 og 9
1.7	Psykosocial indsats	7
1.8	Forsyningssvigt	8 og 9
1.9	Lægemiddelberedskab	-
1.10	IT-nedbrud	-



1.1 Smitsomme sygdomme, herunder pandemi og epidemi

Situation:

Nogle smitsomme sygdomme kan føre til høj sygelighed og/eller dødelighed. Der kan være behov for særlige tiltag, for at begrænse spredning og mindske de sundhedsmæssige konsekvenser. Nogle smitsomme sygdomme rammer primært specifikke alders- og patientgrupper, mens andre kan forårsage sygdom hos befolkningen generelt.

Smitsomme sygdomme med samfundsmæssig betydning, kan inddeles i 3 grupper:

1. Sygdomme, der forekommer sjældent i Danmark, men som kræver vedvarende indsats for at forhindre spredning, fx mæslinger
2. Sygdomme, der forekommer i tilbagevendende epidemier med et usædvanligt højt antal smittede personer, i en afgrænset tidsperiode, fx influenza
3. Nye sygdomme, hvor der er manglende viden om sygdommens karakter, sådan sygdom vil kunne udgøre en alvorlig sundhedstrussel.

Indsatsen ved epidemier og pandemier afhænger af sygdommens egenskaber. Sundhedsstyrelsen forestår den nationale koordinering af indsatsen i sundhedssektoren. De grundlæggende strategiske målsætninger vil være:

1. Inddæmningsstrategi - smittespredning begrænses eller forsinkes med smitteforebyggende tiltag som kontaktopsporing, isolation og karantæne.
2. Afbødningsstrategi - konsekvenserne af smittespredning afbødes ved at beskytte risikogrupper gennem forebyggende tiltag eller hurtig behandling.
3. "Undertrykkelsesstrategi" - en kombination af 1 og 2, hvor fuld inddæmning ikke er ønsket eller muligt, men hvor sygdommen holdes på et lavt niveau.

På grund af personalefravær kan epidemier og pandemier udgøre en indirekte samfundstrussel. Det kan blive vanskeligt at opretholde kritiske funktioner, som sygepleje, hjemmepleje, plejecentre, bosteder, skoler og dagtilbud. Desuden kan der opstå pres på forsyningskæder af værnemidler, medicinsk udstyr og lægemidler pga. øget efterspørgsel.

Alarmering	1. Sundhedsberedskabet varsles om alvorlige sygdomsudbrud og epidemier/pandemier via de regionale eller nationale sundhedsmyndigheder 2. Leder af sundhedskrisestaben aktiverer delplanen for håndtering af alvorlige smitsomme sygdomme og indkalder til første møde i sundhedskrisestaben. 3. Relevante medarbejdere med direkte borgerkontakt informeres om situationen, jf actioncard 1.
Opgaver	Kommunens opgaver ved alvorlige sygdomsudbrud er at:



	• inddrage infektionshygiejnisk kompetence fra kommunens hygiejneorganisation • følge retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut, herunder de Nationale Generelle Infektionshygiejniske Retningslinjer. • samarbejde med Styrelsen for Patientsikkerhed om smitteopsporing og andre forebyggende tiltag • evt. modtage ekstraordinært udskrevne patienter • Informere institutioner og personale om anbefalinger • sikre tilstrækkelige værnemidler, lægemidler og medicinsk udstyr • etablere isolations- og karantæne faciliteter efter behov • bistå regionen med faciliteter til massevaccination • håndtere sygdomsudbrud i skoler og dagtilbud og andre tilbud til børn og unge samt hos borgere på plejehjem, bosteder og i eget hjem.
Handling	• Sundhedsberedskabet kommunikerer og planlægger i overensstemmelse med oplysninger fra de nationale sundhedsmyndigheder • Hygiejnekonsulenten inddrages og yder faglig rådgivning, informerer og formidler på alle niveauer i organisationen indenfor det infektionshygiejniske område. • Opmærksomhed på at information om afbrydelse af smitteveje formidles i hele organisationen. • Vurdere om der er kommunale områder som skal lukkes og om der er behov for midlertidig omplacering af medarbejdere.
Ledelse og organisation	Sundhedskrisestaben har den øverste ledelse, hvorefter kommunes normale ledelsesstruktur, så vidt muligt, fortsat er gældende.
Bemanding og udstyr	<u>Bemanding:</u> Der kan forventes et højt sygefravær hos personalet. Ledelsen i de enkelte driftsområder vurderer, om der er behov for at indkalde ekstra personale. <u>Udstyr:</u> Hvis der skal anvendes beskyttelsesudstyr/værnemidler, der ikke er nævnt i action card 2.0, vil Sundhedsstyrelsen meddele dette.
Andre vigtige opmærksomhedspunkter	For infektionshygiejnisk rådgivning om smitteforebyggelse- og kontrol, kontaktes kommunens hygiejnekonsulent og/eller Styrelsen for Patientsikkerhed. Instrukser og vejledninger vedr. afbrydelse af smitteveje findes på Hygiejnesiden på Insite og på www.ssi.dk .
Henvisning	Action card 2



1.2 Massevaccination

Situation

Udbrud af smitsom sygdom kan medføre behov for vaccination i større målestok og kræver hurtig handling.

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:

- ekstra lokaliteter til massevaccination
- ekstra personale og logistik
- indkaldelse og information af borgere.

Alarmering	• Sundhedsstyrelsen orienterer det lokale redningsberedskab samt sundhedsafdelingen. • Beredskabschefen eller sundhedschefen indkalder sundhedskrisestaben. Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure for indkaldelse af sundhedskrisestaben. • Sundhedskrisestaben underretter ledere for de berørte afdelinger, der herefter informerer ud i egen organisation.
Opgaver	Beslutning om massevaccination træffes af de nationale sundhedsmyndigheder
Handling	• Sundhedsstyrelsen vil typisk anbefale vaccination af sundhedsfaglige personale i det kommunale sundhedsvæsen samt personale med særligt vigtige funktioner i den kommunale forvaltning, fx brandmænd. • Bistå regionen med opgaver i forbindelse med massevaccination jf. Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan delplan 2: Samarbejde med kommuner og praksissektor (Regionen udarbejder denne pt.).
Ledelse og organisation	Sundhedskrisestaben er ansvarlig for ledelsen. Organiseringen vil afhænge af De nationale sundhedsmyndigheders anvisninger.
Bemanding og udstyr	Vaccinationsstederne indrettes med borde, stole og beholdere til risikoaffald. Sundhedsafdelingen udpeger vaccinationspersonalet og sørger for vagtplaner m.m.
Henvisning	Der er ikke knyttet action card til denne delplan



1.3 Modtagelse af ekstraordinært udskrevne borgere fra sygehus

Situation

Ekstraordinær udskrivelse kan ske i følgende situationer:

- Mangel på sygehuskapacitet ved en beredskabshændelse fx mange tilskadekomne eller akut syge.
- Evakuering som følge af forsyningssvigt på et sygehus.

Region Syddanmark kan være nødt til at udskrive borgere før tid og udskyde planlagte, ikke-akutte indlæggelser. De fleste udskrevne vil have behov for hjælp og ekstra pleje, hvilket øger arbejdsbyrden for det kommunale plejepersonale. Sygehusene vil opdele borgerne i tre grupper:

1. Borgere, der kan udskrives til eget hjem uden hjemmepleje.
2. Borgere, der kan udskrives til eget hjem med hjemmepleje/hjemmesygepleje.
3. Borgere, der kan udskrives til en plejehospital.

Modtagelse af ekstraordinært udskrevne borgere sker i overensstemmelse med delplan 2 i Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan "samarbejde med kommuner og praksissektoren" og samarbejdsaftalen SAM:BO mellem Region Syddanmark og kommunerne.

Alarmering	1. Sundhedsberedskabet alarmeres via Beredskabs-AMK 2. Sundhedskrisestaben, informerer de relevante ledere inden for sundheds, omsorgs- og ældreområdet.
Opgaver	Opgaverne for kommunen vil primært være at: • modtage og pleje ekstraordinært udskrevne borgere fra hospitaler, som fortsat har behov for hjælp og ekstra pleje. • Sørge for ekstra værnemidler, medicinsk udstyr, ekstra hjælpemidler fx senge samt forplejning til borgerne.
Handling	Efter alarmering fra Beredskabs-AMK foregår kontakten om 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 Hjemme- og sygeplejen selv kan skaffe medicin.
Ledelse og organisation	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.
Bemanding og udstyr	• 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.
Henvisning	Action card 3



1.4 Evakuering og midlertidig indkvartering af beboere på plejecentre og sociale tilbud

Situation

Evakuering og midlertidig indkvartering kan blandt andet opstå som følge af en brand på et plejecenter eller socialt tilbud. Beboerne skal midlertidig indkvarteres, da det ikke er muligt at opholde sig på plejecentret eller botilbuddet.

Alarmering	Ved akut behov for <u>Politi, Brandvæsenet eller ambulancer: ring: 1-1-2.</u> Oplys: 1. Hvem du er 2. Hvorfra du ringer 3. Hvad der er sket 4. Hvor det er sket 5. Hvor mange der er kommet til skade eller er i fare • Beredskab Sønderborg aktiverer sundhedskrisestaben
Opgaver	• transport af borgere • personlig pleje og sygepleje • madleverancer • bemanning og vagtplaner • information til pårørende.
Ledelse og organisation	Sundhedskrisestaben er ansvarlig for ledelsen.
Bemanning og udstyr	Varetages primært af ledere og personalet i Omsorg og Udvikling.
Henvisning	Der er ikke knyttet action card til denne delplan, der henvises til de enkelte enheders lokale instrukser (som er under revidering/udarbejdelse af Omsorg og Udvikling)



1.5 CBRNE-beredskab

Situation

Der kan være tale om større ulykker, som involverer enten:

- C: Kemiske stoffer
- B: Biologisk materiale
- R: Radiologisk materiale
- N: Nukleart materiale
- E: Eksplosive stoffer

Det kan fx omfatte ulykker, kemikalieudslip, giftig røg eller terrorangreb med anvendelse af CBRNE-stoffer.

Hændelserne kan påvirke mennesker i nærheden ved at medføre sygdom og tilskadekomst.

Det er sandsynligt, at de praktiserende læger og kommunal sundhedspersonale kan komme i direkte kontakt med borgere, der har været udsat for CBRNE-disponering

Alarmering	1. Sundhedsstyrelsen, Beredskabs-AMK, Politi eller Beredskab Sønderborg alarmerer sundhedskrisestaben. 2. Sundhedskrisestaben videregiver information til de berørte afdelinger. 3. Ved mistanke om sygdom forårsaget af CBRNE-relaterede hændelser kontaktes Beredskabs-AMK og Styrelsen for Patientsikkerhed
Opgaver	Sundhedsberedskabet vil ved CBRNE-hændelser primært fungere som støtte til det generelle beredskab. Opgaverne for kommunen vil primært være at: • Aflaste sygehuset ved at varetage pleje og omsorg for ekstraordinært udskrevne patienter eller tilskadekomne, der kan opholde sig i eget hjem. • Evt. stille ekstra personale til rådighed • Rådgive personale og borgere om smitteforbyggende tiltag. • Deltage i vaccination af dele af befolkningen. • Sikre, at hjemme- og sygepleje kan komme frem til borgere i de berørte områder, der kan være lukket af politi eller beredskab
Handling	Sundhedskrisestaben aktiverer de berørte afdelinger og driftsområder. Afhængig af ulykkens karakter skal sundhedskrisestaben i samråd med relevante parter:



	• Iværksætte at kommunen indkvarterer lettere påvirkede patienter på plejecentre/midlertidige pladser samt drage omsorg for smittede i eget hjem. • Aktivere skærpede hygiejnekrav og rådgivning herom hos personale og berørte borgere • Aktivere indsatsplan for massevaccination. • Sikre fremkommelighed til livsnødvendige tilsyn og pleje fra hjemme- og sygeplejen Regionens redningsberedskab er ansvarlig for rensning af forurenede personer på skadestedet inden lægelig behandling. Beredskabs-AMK, Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn Syd kan yde rådgivning til kommunen om særlige forholdsregler ved den givne hændelse. Afhængigt af hændelsens omfang skal sundhedskrisestaben koordinere indsatsen med Aabenraa Kommune og Region Syddanmark.
Ledelse og organisation	• Sundhedskrisestaben er ansvarlig for ledelsen. • Det berørte driftsområdes ledelse har ansvaret for indsatsen på det pågældende driftsområde. • Der afrapporteres til sundhedskrisestaben.
Bemanding og udstyr	Hændelsen kan kræve at personale og udstyr fra mange forskellige afdelinger kan blive involveret, hvilket kræver koordination og vidensdeling. Hygiejneorganisationen kan blive inddraget når det er relevant.
Andre vigtige opmærksomhedspunkter	Håndtering af CBRNE-hændelser kan kræve specialindsigt. Offentlige myndigheder kan få rådgivning og bistand fra følgende eksperter: • Kemisk Beredskab - Beredskabsstyrelsen (brs.dk) • Giftlinjen (bispebjerghospital.dk) • Afdeling for Infektionsepidemiologi & Forebyggelse (ssi.dk) • Forsvarets Ammunitionsrydningstjeneste - E-hændelser (forsvaret.dk) • Sundhedsstyrelsens Strålebeskyttelse • Center for Biosikring og Bioberedskab (CBB) på Statens Serum Institut • Nukleart Beredskab, Beredskabsstyrelsen (brs.dk)
Henvisning	Action card 4 og 9



1.6 Ekstremt vejr

Situation

Ekstremt vejr er vejrforhold som kan betyde, at udendørs færden er farlig. Det drejer sig normalt om en hændelse som fx hedebløge, ekstrem kulde, storm, skybrud, voldsomt snefald mv. Vejrforhold der gør det vanskeligt for kommunens personale at nå frem på arbejde og for personale der kommer i borgers eget hjem at nå frem til borgeren og sikre behandling, støtte og pleje.

Det drejer 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. Der er dog en række borgere, for hvem det vil være af væsentlig betydning at skulle undvære hjælp selv i relativt kort tid.

Voldsomt vejrlig er normalt en varslet hændelse, der giver beredskabet en vis tid til at forberede en ekstraordinær indsats. Der kan i nogle tilfælde være brug for at koordinere håndteringen af hændelsen med Beredskab Sønderborg.

Alarmering	• Hvis muligt, vil DMI eller en anden offentlig myndighed varsle ekstremt vejr. • Beredskab Sønderborg vurderer om situationen kræver at krisestaben indkaldes. Alarmeringsprocedure for indkaldelse af krisestaben følges • Krisestaben aktiveres på et relevant niveau og involverer de berørte områder af organisationen • Ved en større stormflod eller oversvømmelse vil politi, Danske Bygningskontrol og det kommunale beredskab være til stede, og sundhedsberedskabet alarmeres i nødvendigt omfang herfra.
Opgaver	Den daglige drift kan blive påvirket forskelligt afhængigt af situationen. De overordnede opgaver er at: • Sikre den nødvendige støtte til borgere der risikerer at blive påvirket af hændelsen • Sikre at personale kan komme sikkert frem til sårbare borgere • Evt. tilbyde evakuering til borgere, 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.
Handling	• Brug af varslingstiden til forberedelse, prioritering og kommunikation. • Ved varsling af ekstremt vejr forbereder den ansvarlige chef driften på eventuelle ændringer af arbejdsdag • Kommunen kan ved behov sende personale ud til borgere i nærheden af medarbejderens eget hjem. Dette gælder medarbejdere som i forvejen løser plejeopgaver og dermed har de rette kompetencer.



	• Evt, indkalde ekstra personale til løsning af prioriterede opgaver • Krisestaben etablerer og holder tæt kontakt med nabokommuners og regionens beredskab, da vejsituationen typisk påvirker større dele af landet. • Borgere, hvor besøg ikke er absolut nødvendig, skal aflyses telefonisk. • Borgere orienteres om situationen.
Ledelse og organisation	Krisestaben i samarbejde med politiet eller Beredskab Sønderborg
Bemanding og udstyr	• Personale på vagt løser opgaverne, evt. med indkaldelse af ekstra personale. • Vanligt materiel anvendes
Henvisning	Action card 5, 6 og 9 Beredskabsplan for Hjemme- og Sygeplejen ved ekstreme vejsituationer (findes på InfoNet)



1.7 Psykosocial indsats

Situation

Ved beredskabshændelser, hvor borgere har behov for psykosocial støtte, samarbejder Region Syddanmark og Sønderborg kommune om at sikre en hurtig og helhedsorienteret indsats. Psykosocial indsats er støtte ved hændelser der kan have psykiske konsekvenser for implicerede, pårørende eller tilskuere:

- Region Syddanmark har ansvar for den sundhedsfaglige del af indsatsen. Det betyder, at regionen yder krisestøtte i den akutte fase og kriseterapi i den opfølgende fase. Regionen aktiverer psykiatrisk personale og koordinerer indsatsen via Beredskabs-AMK og psykiatrisk akutmodtagelse. Ved dagligdags ulykker og hændelser vil krisestøtten ofte blive ydet af det præhospitale personale eller redningsberedskabet, der er de nærmest berørte personer.
- Kommunen bidrager med omsorg og praktisk hjælp i den akutte fase. Kommunen har ansvar for social assistance (indkvartering, forplejning og transport) og stiller faciliteter til rådighed, hvis der oprettes et Evakuerings- og Pårørendecenter (EPC). Kommunen aktiveres af Beredskabs-AMK, når der er behov for lokal støtte.

Det krisestøttende beredskab består af omsorg og information om krisereaktioner, hvor den sociale assistance er praktisk hjælp til f.eks. indkvartering, forplejning og hjælp til at kontakte andre myndigheder.

Indsatslederen der er på stedet, vurderer i den konkrete situation, om hændelsen kan håndteres ved krisestøtte og eventuelt social assistance ved kommunen alene, eller om regionens kriseterapeutiske beredskab også skal aktiveres.

Alarmering	1. Indsatslederen aktiverer kommunes krisestøtteberedskab 2. Beredskab Sønderborg besvarer opkaldet og sørger for at kommunes krisestøttende beredskab aktiveres. 3. Omfang og ressourcer i det krisestøttende beredskab afhænger af hændelsen og beror på en vurdering af den konkrete hændelse. Regionens kriseterapeutiske beredskab aktiveres via Beredskabs-AMK på 112.
Opgaver	Opgaverne for kommunen vil primært være at: • aktivere et krisestøtteteam enten via Regionen eller Nordisk krisekorps som Sønderborg Kommune samarbejder med • give akut krisestøtte samt social assistance til de berørte personer. • Ved større ulykker skal kommunen kunne udpege velegnede lokaler til et Evakuerings- og Pårørendecenter (EPC) samt etablere og lede dette.



Handling	• Det er den nærmeste leder eller sundhedskrisestaben, der ved større ulykker, vurderer det aktuelle behov for ressourcer og herefter iværksætter, gennemfører og afslutter det krisestøttende beredskab i kommunen. • Ved større ulykker koordineres indsatsen med Beredskabs-AMK. • Sundhedskrisestaben skal 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 Beredskabs-AMK. Lokaler kan eventuelt findes på en nærliggende skole eller lignende.
Ledelse og organisation	Nærmeste leder eller sundhedskrisestaben er ansvarlig for at aktivere det krisestøttende beredskab. 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.
Bemanding og udstyr	• Bemanding og udstyr vil afhænge af hændelsen og vil blive koordineret af Beredskab Sønderborg i samarbejde med relevante samarbejdspartnere og myndigheder.
Andre vigtige opmærksomhedspunkter	Sønderborg Kommune har en samarbejdsaftale med Nordisk Krisekorps som gælder for kommunens medarbejdere Kontaktoplysning hertil findes på Insite.
Henvisning	Action card 7



1.8 Forsyningssvigt – Strøm og vand i op til 3 døgn

Situation

Et strømsvigt kan ramme nationalt eller lokalt, det kan være varslet eller uventet og det kan være af varierende varighed. Et længerevarende strømsvigt vil påvirke vandforsyning, kloakafledning, internet og mobilnet, varmforsyning, fødevareforsyning og transport. Normalt er strømsvigt kortvarige, men det er væsentligt, at sundhedsberedskabet tager højde for hvordan situationen gribes an ved længerevarende strømsvigt

Plejehjem, botilbud og hjemmepleje skal beskrive om der findes nødgenerator eller powerbanks, 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. Forvaltningen Omsorg og Udvikling udarbejder lokale planer for deres driftsenheder.

Det er i strategisk sundhedsstyregruppe besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe, der skal komme med forslag til en beskrivelse af samarbejdsfladerne mellem kommuner og region i beredskabssituationer med længerevarende forsyningssvigt. I strategisk sundhedsstyregruppe repræsenteres Region Syddanmark og kommunerne i Region Syddanmark af ledelsesrepræsentanter, samt repræsentanter fra almen praksis. Delplanen opdateres, hvis meldinger fra arbejdsgruppen tilsiger dette.

Alarmering	• Melding om forsyningssvigt kan komme fra en national myndighed eller leverandør • Både ved varslet og uvarslet forsyningssvigt aktiveres Sønderborg Kommunes generelle beredskabsplan.
Opgaver	• Sikre livsnødvendigt medicinsk udstyr • Sikre at borgere som bor på kommunens institutioner, har adgang til vand og mad samt alternativ strømkilde • Evt. fordeling af personale ud fra bopæl tæt på borgere som har brug for hjælp • Opretholde informations- og dokumentationsniveau • Opretholde kommunikation mellem krisestab og driftsenheder • Koordinere med region og politi via lokal beredskabsstab (LBS) ved større kriser, med henblik på fordeling af ressourcer til områder med størst behov
Handling	• Iværksætte nødrift på plejecentre og botilbud • Iværksætte nødrift i Hjemme- og sygeplejen • Orienter plejehjem og botilbud om at bruge beredskabsvarer som er indkøbt til kriser. • Kontakte lokale leverandører. • Ved større kriser vil der via den lokale beredskabsstab kunne allokeres generatorer til områder med størst behov. LBS forestår denne vurdering.
Ledelse og	Sundhedskrisestaben er ansvarlig for ledelsen.



organisation	Det berørte driftsområdes ledelse har ansvaret for indsatsen på det pågældende driftsområde. Der afrapporteres til sundhedskrisestaben.
Bemanding og udstyr	Der bør være en batteridreven radio på institutionerne, så det er muligt at modtage offentlig information under et længerevarende strømsvigt.
Andre vigtige opmærksomheds punkter	Personale i alle relevante områder vejleder særligt sårbare borgere i eget hjem uden pårørende om at tage beredskabskit i brug. Beredskabskits indhold følger de nationale anbefalinger. Personale i alle relevante områder rådgiver borgere og pårørende i forhold til at sikre, at hjemmeboende borgere oparbejder et hjemmeberedskab jævnfør de nationale anbefalinger.
Henvisning	• Action card 8 og 9 • Beredskabsplan ved strømnedbrud i tilbud under forvaltningen Omsorg og Udvikling (Lokale instrukser er under revidering/udarbejdelse)



1.9 Lægemedjelberedskab

Situation

Ved smitsomme sygdomme og CBRNE-hændelser kan behovet for lægemidler og værnemidler øges drastisk.

En ulykke forårsager ofte et behov for ekstra lægemidler og medicinsk udstyr til at behandle de tilskadekomne i fx Hjemme- og sygeplejen, plejecentre, korttidspladser, botilbud og den kommunale tandpleje.

Lægemedjelberedskabet kan aktiveres ved konventionelle hændelser og CBRNE-hændelser.

Det er i strategisk sundhedsstyregruppe besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe, der skal komme med forslag til en beskrivelse af samarbejdsfladerne mellem kommuner og region i beredskabssituationer med længerevarende forsyningssvigt. I strategisk sundhedsstyregruppe repræsenteres Region Syddanmark og kommunerne i Region Syddanmark af ledelsesrepræsentanter, samt repræsentanter fra almen praksis. Delplanen opdateres, hvis meldinger fra arbejdsgruppen tilsiger dette.

Alarmering	Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure for indkaldelse af sundhedskrisestaben.
Opgaver	• Fremskaffe relevante værne- og lægemidler evt. i samarbejde med eksterne aktører • Distriktsleder har ansvar for at der altid er et passende niveau af udstyr i forhold til værnemidler m.m. i sygeplejehospitalerne. • Jf. Beredskabsstyrelsens anbefalinger i 'Forberedt på kriser' indtænkes altid at borger har medicin til mindst 3 dage.
Handling	• Skabe overblik over berørte borger • Kontakte samarbejdspartnere for at skaffe ekstra lægemidler og værnemidler Supplerende lægemidler og medicinsk udstyr kan evt. fremskaffes via: • Apoteker • Region Syddanmark, som har et mere specialiseret lager af både medicinsk udstyr og lægemidler • Nabokommune. • Sikre orientering til personale, leverandører og borgere • Ved behov, inddrage Styrelsen for Forsyningssikkerhed for rådgivning om forebyggelse og håndtering af forsyningsudfordringer
Ledelse og organisation	Sundhedskrisestaben kan indgå i ledelsen af distribution af lægemidlerne internt i kommunen.



Bemanding og udstyr	Ledelsen i de lokale områder/afdelinger. Der forefindes sygeplejeartikler og værnemidler på kommunes faste sygeplejededoter i hvert Hjemme- og Sygeplejedistrikt samt på plejecentre.
Henvisning	Der er ikke knyttet action card til denne delplan

1.10 IT-nedbrud

Situation

Både kort- og langvarigt nedbrud af IT-netværk eller strømforsyning kan sætte mange opgaver under pres. Der kan være tale om nedbrud af styresystemer, strømnedbrud eller nedbrud hos leverandøren af kommunens dokumentationssystem.

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 om borgerne. Det samme gør sig gældende på Socialområdet, Sundheds- og træningsområdet samt børn- og ungeområdet, da alle dokumenterer i samme system.

Desuden vil der opstå udfordringer i kommunikationen med sygehuset i forbindelse med udskrivninger og med andre eksterne samarbejdspartnere.

Alarmering	Hændelser indrapporteres til IT helpdesk eller databeskyttelsesrådgiver eller leverandører meddeler om hændelser i outsourcet drift
Opgaver	• Sikre at funktioner, som er livsvigtige stadig kan varetages. • Opretholde informations- og dokumentationsniveau
Handler	• Orientering af IT afdelingen • Opsummering af situationen: ○ Situation: Er der tale om et kritisk system hvor tab af tilgængelighed vil få kritiske konsekvenser for borgere eller ansatte? ○ Omfang: Er en eller flere enheder ramt? ○ Er eksterne leverandører involveret? ○ Dokumentere igangsatte aktiviteter ○ Konsolidering af beredskabet – fordeling af ansvar • Aktiver relevante handlingsplaner og evt. nøddrift jf. Forvaltningen IT-beredskabsplan • Sikre information til- og kontakt med borgere der har nødkald, evt. ved tryghedsbesøg • Normalisering: Der vurderes på handlingsplaner og nøddrift
Ledelse og organisation	• Chefen for berørte organisatoriske enheder aftaler med sine ledere, hvordan der arbejdes videre uden brug af it. • Ved it-nedbrud af mere end otte timers varighed drøfter cheferne for de berørte områder med direktøren for Børn, Uddannelse og Sundhed, om sundhedskrisestaben skal indkaldes, og niveauet for ekstern kommunikation besluttet.



Bemanding og udstyr	Bemanding tilpasses den aktuelle situation. Behov for ekstra medarbejdere vurderes af nærmeste leder.
Henvisning	IT Beredskabsplan for Sønderborg Kommune IT Beredskabsplan for Omsorg og Udvikling (Lokale instrukser er under revidering/udarbejdelse) IT Beredskabsplan for Børn, Uddannelse og Sundhed



Del 3 – Action cards

Action cards

Action card 1 - Aktivering af sundhedskrisestaben	
Niveau 1 Kommune Aktivering	Aktivering fra Beredskabs-AMK og Sundhedsstyrelsen eller kommunens beredskabschef til Beredskab Sønderborg Beredskab Sønderborg kontakter direktøren for Børn, Uddannelse og Sundhed, der har ansvaret for opgaven indtil sundhedskrisestaben er mødt ind.
Niveau 2 Forvaltning Strategisk og operationelt niveau	Lederen af sundhedskrisestaben/direktør for Børn, Uddannelse og Sundhed indkalder resten af sundhedskrisestaben: - Sundheds- og ungechef - Chef for plejecentre og kontrakter - Hjemme- og sygeplejechef - Socialchef - Beredskabschef - Kommunikationschef - HR-Chef Telefonliste se bilag 1. Interne telefonnumre fremgår af Sundhedsberedskabsplanen på Insite <u>Mødested: Beredskab Sønderborg, Ingolf Nielsens vej 21, 6400 Sønderborg</u> <u>Dagsorden for 1. møde</u> Se bilag 2 <u>Dagsorden for efterfølgende møder</u> Se bilag 3 Sundhedskrisestaben indkalder relevante ledere på niveau 3 og øvrige relevante medarbejdere til at understøtte sundhedskrisestaben.
Niveau 3 Decentral enhed Taktisk niveau	Sundhed og Omsorg og Udvikling ledere på niveau 3 + 4 Sundhedsberedskabsledelsen aktiverer niveau 3 og 4 ledere for iværksættelse af indsatser. Action cards 1-9 beskriver de handlinger, der er nødvendige at iværksætte lokalt.



	Sundhedskrisestaben 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. • Den enkelte leder inddrager sundhedskrisestaben, hvis de aftalte indsatser ikke kan udføres. • Den enkelte leder orienteres direkte når beredskabet afsluttes.
Niveau 4 Personalet	Relevant personale i forvaltningerne Omsorg og Udvikling samt Børn, Uddannelse og Sundhed 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. • Det enkelte personale kontaktes direkte af lederen og sættes ind i opgaven, herunder information om ansvar og kompetence for løsning. • Det enkelte personale inddrager nærmeste leder, hvis ændringer i borgerens eller omgivelsernes tilstand medfører at den aftalte indsats ikke kan udføres. • Det enkelte personale orienteres direkte, når beredskabet afsluttes.



Action card 2 - Håndtering af alvorlige sygdomsudbrud, epidemier og pandemier

Opgaven	Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer – Generelle forholdsregler for sundhedssektoren skal følges. Sønderborg Kommunes hygiejneinstrukser tager udgangspunkt heri. I primærsektoren anvendes isolationsforanstaltninger i udgangspunktet kun, når Styrelsen for Patientsikkerhed påbyder dette. Hvor situationen i øvrigt kræver at smittede og/eller syge borgere opholder sig isoleret fra andre for at afbryde smitteveje, opfordres borgeren kraftigt til at opholde sig i egen bolig. Dette gælder for borgere på botilbud, plejehjem, eget hjem, Center for Korttidspladser og tilsvarende. Samtidig anvendes supplerende infektionshygiejniske foranstaltninger, såsom personalets brug af supplerende værnemidler, jf. den specifikke sygdom. Varigheden af perioden afhænger af den specifikke smitsomme sygdom og kan fortsætte i nogle dage efter at personen er blevet rask. Styrelsen for Patientsikkerhed kan påbyde enhver, der lider af en alment farlig sygdom eller samfundskritisk sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan, isolation. Det tilstræbes, at medarbejdere enten varetager plejen af borgere, der er smittet, eller borgere, der ikke er smittet. Alt personale, der udfører opgaver hos smittede borgere og i rum/boliger med smitte skal følge både de generelle og de supplerende infektionshygiejniske retningslinjer: • Anvende medicinske engangshandsker ved risiko for forurening af hænder • 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. • Desuden anvendes supplerende værnemidler afhængigt af den specifikke sygdoms smitemåde. Se instrukser for hygiejniske forholdsregler, herunder brug af værnemidler for specifikke smitsomme sygdomme, på Hygiejnesiden på Insite og desuden National Infektionshygiejnisk Retningslinje – Supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i sundhedssektoren kapitel 5. Anbefalinger for pårørende og besøg i hjemmet af hænger af sygdommens smitsomhed. Sundhedsstyrelsen vejleder om dette via hjemmesiden www.sst.dk.
Håndhygiejne	Håndhygiejne er den vigtigste enkeltstående handling til afbrydelse af kontaktsmitte. Udfør altid korrekt håndhygiejne. Korrekt håndhygiejne er håndhygiejne på den rigtige måde og på de rette tidspunkter. Se desuden kommunens Håndhygiejne -Instruks
Arbejdsdragt	Følg kommunens instruks for Arbejdsdragt, Arbejdstøj og personlige værnemidler



Værnemidler	På hver institution/arbejdssted skal der være et akutdepot med værnemidler. Ved opgaver hos smittede borgere og i rum/boliger med smitte, skal alle medarbejdere anvende relevante værnemidler, fx • Engangsovertrækskittel • Medicinske engangshandsker • Kirurgisk mundbind • Evt. beskyttelsesbriller eller visir • Evt. andre værnemidler, anvist af sundhedsmyndigheder ved det specifikke sygdomsudbrud
Rengøring og desinfektion	Rengøring og desinfektion er vigtige elementer til at begrænse smittespredning. Rengøringspersonalet skal anvende værnemidler. Rengøring: • Manuel rengøring sker med klud, vand og universalt rengøringsmiddel, hvor overfladen bearbejdes mekanisk. Engangsklud tilsat rengøringsmiddel kan med fordel benyttes. • Maskinel rengøring og desinfektion sker i opvaskemaskine (80 grader i 10 minutter) egnet til hjælpemidler, udstyr m.m. Desinfektion: • Overflader bearbejdes med engangsklud tilsat desinfektionsmiddel: ▪ Sprit (ethanol 70-85 % v/v) bruges almindeligvis ▪ Klor (≥ 1000 ppm.) bruges ved visse smitsomme sygdomme, fx Clostridioides difficile, Norovirus og diarré af ukendt årsag. Følg altid leverandørens anbefaling om kontakttid nøje. Følgende kontaktpunkter desinficeres regelmæssigt: • Sengeheste, håndtag • Vandhaner, toiletskylleknop • Fjernbetjening til seng, TV/radio • Vandrette overflader på sengeborde og stole Spild: • Tør straks spild af blod, kropsvæsker og pus op, så al synlig forurening fjernes. • Rengør med vand/sæbeklud og aftør efterfølgende stedet med desinfektionsmiddel.
Bortskaffelse af affald	Stikkende og skærende genstande bortskaffes i brudsikker beholder. Forurenede affald transporteres i lukket plastpose og kasseres som almindeligt husholdningsaffald ifølge den lokale affaldsordning.
Tøj og linned mv.	Håndtering: • Håndtør vasketøj så lidt som muligt. • Brug værnemidler ved håndtering af inficeret tøj og linned. Transport: • Snavset tøj transporteres i smeltepose til vaskeri. Alternativt kan lukket plastpose bruges. Vasketøj: • Vask inficeret tøj, linned, klude mv. ved minimum 80 grader. Hvis der vaskes ved lavere temperatur, skal der efterfølgende vaskes en



	tom maskine ved minimum 80 grader, inden der kan vaskes ikke-inficeret tøj i den samme maskine. Se instruks
Bestik og service	Anvend almindeligt bestik og service. Bestik og service vaskes og desinficeres i opvaskemaskine ved 80 grader i 10 minutter. Ellers anvendes engangsservice.
Hjælpemidler, udstyr m.m.	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 3 - Modtagelse af ekstraordinært udskrevne borgere fra sygehus

Opgaven

1. Processen forudsættes at være varslet med kortere eller længere frist, hvorfor planlægning som udgangspunkt sker i dagtiden.
2. Alarmering sker via akutteamets vagttelefon, hvis "indehaver" straks giver besked til distriktsleder for de gældende distrikter i Hjemme- og Sygeplejen, som efterfølgende aktiverer sundhedsberedskabet.
3. Ledelsen af sundhedsberedskabet sikrer, at chef for Hjemme- og sygeplejen informeres og kontakter Center for Korttidspladser aktiverer ledere på Center for korttidspladser, Ulkebøl og beder dem holde sig i beredskab.
4. Hjemme- og sygeplejechef og Plejecenterchef træffer aftale med sygehuset træffer aftale med sygehuset om udskrivningsprocedure, herunder forventet antal borgere, disses identitet, tilstand, epikrise, medicinsk udstyr (der medgives medicin til mindst 48 timer) mv.
5. Myndighedsafdelingen kontakter hjælpemiddeldepotet eller andre relevante leverandører med henblik på at sikre tilstrækkelige leverancer af senge.
6. Myndighedsafdelingen kan bede om forstærkning fra sygeplejen og træningsenheden til disse opgaver.
7. Borgerinformation og kontakt til offentlige medier varetages af sundhedsberedskabets ledelse.
8. Ledelsen af sundhedsberedskabet træffer i samarbejde med Hjemme- og sygeplejechef beslutning om, hvordan borgerne fordeles på Center for korttidspladser og giver besked til hjemmepleje og sygepleje om de borgere, som udskrives til eget hjem.
9. Det vurderes om der er pladser på Center for Korttidspladser og alternativt aktiverer ledelsen af sundhedsberedskabet Dybbøl idrætshal (Skansen), herunder indkaldes direktør for Børn, Uddannelse og Sundhed til at bistå ledelsen af sundhedsberedskabet.
10. Beredskabs-AMK aktiverer de praktiserende lægers beredskab og foretager herunder afklaring af hvilke opgaver lægen varetager i forhold til fortsat behandling af de pågældende borgere.
11. Personalekapacitet (hvem skal være hvor og hvornår) tilrettelægges af centerleder på Center for korttidspladser, distriktsleder af sygeplejen og daglig leder af akutteamet, så snart antallet af borgere og disses kategori er kendt.
12. Plan for pleje og behandling af borgere udskrevet til Center for korttidspladser, lægges af de respektive ledere på Center for korttidspladser i samarbejde med sundhedspersonalet på relevant sted og egen læge.



	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. 14. Plan for pleje af de udskrevne til eget hjem lægges af Akutteamet i sygeplejen i området i samarbejde med praktiserende læger og Hjemme- og sygeplejen, på baggrund af den medfølgende epikrise/plejeplan.
--	--



Action card 4 - CBRNE-hændelser	
Opgaven	Der skabes overblik over opgaverne: • Antal borgere der er smittet • Antal personale der er smittet • Særlige faremomenter • Prioritering af opgaver • Behov for evakuering
Alarmering	Ved mistanke om en CBRNE-hændelse skal der altid alarmeres 1-1-2 , hvorefter Beredskabs-AMK og Styrelsens for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd bliver orienteret fra alarmcentralen (1-1-2).
Afspærring	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 Beredskabs-AMK eller beredskabet.
Ekspert-beredskaber	Center for Biosikring og Bioberedskab https://www.biosikring.dk/ 70 20 66 06 (døgnvagt) Kemisk beredskab – Beredskabsstyrelsen www.kemikalieberedskab.dk 72 85 20 00 (telefon døgnvagt / via omstilling) Giftlinjen www.giftlinjen.dk 82 12 12 12 Statens Institut for strålebeskyttelse - Sundhedsstyrelsen www.sst.dk/da/straalebeskyttelse 44 94 37 73 (døgnvagt) Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd (tidligere embedslægen) www.stps.dk 72 22 79 50 (mandag-fredag 8.00-15.00)) 70 22 02 69 (døgnvagt vest for Storebælt) Nukleart Beredskab - Beredskabsstyrelsen www.brs.dk 72 85 20 00 (omstilling)
Borgerinformation og medier	Kommunens kommunikationsafdeling på rådhuset varetager borgerinformation og kontakten til offentlige medier.



Action card 5 - Hedebløge	
Forebyggende tiltag	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. Sørg for let påklædning, skygge og kolde klude eller lignende på håndleddenes underside (puls siden) og svale fodbade.
Særlig opmærksomhed	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.
Medicin, der gør det vanskeligt for borgeren at svede	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 - Varmt vejr Borger Sundhedsstyrelsen
Medicin, der ikke tåler temperaturer over 25 °C	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 - https://www.sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/miljoe/varmt-vejr/sol,-varme-og-medicin.
Kontakt til hjemløse	Prøv at få den hjemløse til at søge mest mulig skygge og være lettere påklædt i varmen og tilbyd eventuelt opbevaring af overskydende garderobe.
Kronisk sygdom	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.



Action card 6 - Ekstremt vejr	
Alarmering	Indsatser i denne beredskabsplan styres centralt af Vagthavende indsatsleder ved Beredskab Sønderborg, som træffes på telefon: 70 27 76 20 (døgnbemandet)
Køretøjer og materiel ved Beredskab Sønderborg	Beredskab Sønderborg har udvalgt egnede køretøjer og materiel til opgaverne. Køretøjerne står på kommunes brandstationer, og er klar til indsats døgnet rundt.
Varsel om ekstreme vejsituationer	Når vagthavende indsatsleder ved Beredskab Sønderborg modtager varslér 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.
Iværksættelse af planen	Planen iværksættes, når en leder fra et af Hjemme- og sygeplejens distrikter henvender sig til den vagthavende indsatsleder ved Beredskab Sønderborg Indsatslederen er ansvarlig for at kalde mandskab og køretøjer ud til de berørte distrikter, hvilket sker gennem Sønderborg Beredskab Sønderborgs 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.
Fordeling af køretøjer	Vagthavende indsatsleder ved Beredskab Sønderborg disponerer i samarbejde med egen vagtcentral over alle Beredskab Sønderborgs køretøjer i hele Sønderborg Kommune, og har derfor ret til at fordele disse ud fra den aktuelle vejsituation. 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 Centralvagtten eller Politiet: 1-1-4.
Øvrige køretøjer	Kommunale køretøjer: (Rekvireres kun af vagthavende indsatsleder ved Beredskab Sønderborg): Vej & trafik råder over flere typer køretøjer, som kan rekvireres via Kommunens Centralvagt. Statslige køretøjer (Rekvireres kun af vagthavende indsatsleder ved Beredskab Sønderborg): Staten råder bl.a. over 4 hjulstrækkere og militærets bæltekøretøjer, som i ekstreme vejsituationer 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 1-1-4.



	Akut snerydning (Rekvireres kun af vagthavende indsatsleder ved Beredskab Sønderborg) Vagthavende ved Vej & Trafik: Interne telefonnumre fremgår af Sundhedsberedskabsplanen på Insite Hjælp til fritrækning/autohjælp (må rekvireres af alle ansatte i kommunale køretøjer): Interne telefonnumre fremgår af Sundhedsberedskabsplanen på Insite
Forplejning	Hjemme- og sygeplejen og hjemmesygeplejen har ansvaret for forplejning og evt. indkvartering af det udstationerede mandskab.



Action card 7 – Psykosociale indsats	
Borger	Principperne for krisestøtte i forbindelse en psykosocial indsats over for borgerne er: • Møde de pågældende med empati, bringe dem i sikkerhed og hvis muligt og relevant bekræfte at deres familie/venner er i sikkerhed. • Drage omsorg for basale behov (varme, beskyttelse, tørt tøj, mad, drikke, hvile, søvn) • Give information om normale fysiske og psykiske reaktioner, gerne både mundtligt og skriftligt. • Give salig information om hændelsen • Social omsorg i form af forening med familie og venner. • Berolige dem som udviser voldsomme reaktioner. • Afklare og imødekomme individuelle behov. • Tage hensyn til kulturelle forskelle (andre sprog) • Understøtte den pågældendes mestringsevne
Personalet	For kommunens personale er der indgået aftale med Nordisk Krisekorps om kriseterapeutisk bistand. Nærmeste leder beslutter - evt. i samråd med ledelsen af sundhedsberedskabet: • Hvilke personale, der er berørt af situationen • Hvem der kontakter Nordisk Krisekorps og hvor den psykologiske bistand kan foregå • Hvilke pårørende der skal inddrages og af hvem • Hvem der sørger for hjemtransport af det berørte personale • Hvilken information der skal gives mundtligt og skriftligt i den <i>akutte</i> situation. Nærmeste leder sørger efterfølgende at videregive arbejdsdagens øvrige opgaver og informere relevante lederkolleger, således at rum frigives til følgende opgaver: • Hvordan der bedst tages vare på resten af personalegruppen • Hvordan de planlagte og akutte opgaver i den pågældende vagt skal prioriteres og udføres • Aftale bemanning i gruppen de efterfølgende vagter/dage • Aftale hvordan de planlagte opgaver de efterfølgende dage skal prioriteres og udføres • Beslutte hvilken information, der gives til personalegruppen og relevante samarbejdspartnere • Udfærdige arbejdsskadeanmeldelser hvis dette er relevant • Planlægge opfølgning i arbejdsmiljøgruppen, herunder dokumentation til den overordnede APV for enheden. Der henvises til Vejledning om kriseberedskab.
Samarbejde med Region Syddanmark	Ved større hændelser, hvor der etableres regionale støttecentre uden for de psykiatriske sygehusafdelinger, vil Beredskabs-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.



Action card 8 – Strømsvigt på plejecentre, sociale tilbud og i eget hjem	
Opgaven	1. Bevar roen! 2. Find lommelygter frem 3. Alarmer Sønderborg Kommunes Vagtcentral 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. 5. Skab overblik over, hvor beboerne befinder sig, og opsøg dem med besked om, at hjælpen er på vej. 6. Saml de beboere, der kan flyttes, i opholdsstuen eller tilsvarende egnet lokale. Et personale bliver her sammen med beboerne. 7. Vær opmærksom på, at stearinlys som lyskilde kun må anvendes under opsyn af personalet. 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). 9. Beboere, som er fast sengeliggende på elektriske trykaflastende madrasser, lejres, så de undgår tryksår og vendes ofte under strømafbrydelsen. 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. 11. Fremskaf kold mad og kolde drikke til erstatning for måltider/kaffetider, der ikke kan tilberedes som vanligt. 12. Den lokale ledelse kontakter kommunens kommunikationsafdeling på rådhuset for at sikre borgerinformation og kontakten til offentlige medier, hvis dette er nødvendigt.
Yderligere instruks	Beredskabsplan for strømsvigt (findes på Infonet)



Action card 9 - Beredskabstiltag ved nedbrud på forsyning – 3 dages beredskab	
Situation	Med udgangspunkt i, at det Nationale Risikobillede 2025 viser det mest alvorlige risiko- og trusselsbillede i Danmark i årtier, udsendte KL i foråret 2025 et borgmesterbrev. Her blev kommunerne opfordret til at sikre sig, at de er rustet til at tage vare på særligt sårbare borgere i eget hjem og borgere på kommunale institutioner i tre dage. På den baggrund, har Sønderborg Kommune vurderet hvad der skal til for at leve op til anbefalingerne fra KL om at sikre særligt sårbare borgere i eget hjem, uden pårørende og borgere på plejehjem og bosteder. Omfanget af tiltag svarer til det der er meldt ud fra Beredskabsstyrelsen til borgere i eget hjem i pjecen 'Forberedt på kriser'. De skal kunne klare sig i tre dage med vand, mad, medicin og alternativ elforsyning. Beredskabsvarer vil blive taget i brug i en ekstraordinær situation hvor der sker et forsyningsnedbrud som forhindrer indkøb af madvarer og andre fornødenheder, nedbrud på vandforsyning eller nedbrud på strømforsyning.
Opgaven	• Sønderborg Kommune skal være rustet til at tage vare på målgrupperne "sårbare borgere i eget hjem, uden pårørende" og "borgere på kommunens bosteder og plejehjem". • Plejehjem og bosteder sørger for at være dækket ind til at kunne støtte beboerne i 3 dage med mad, vand og medicin • Sårbare borgere som ikke har pårørende og får hjælp til indkøb af kommunen, kan få hjælp fra hjemme- og sygeplejen til indkøb af beredskabs-kit om skal ligge i borgers eget hjem. Borger afholder selv udgiften. • Udvalgte plejehjem og bosteder opbevarer 10 – 20 reserve beredskabs-kits.
Udførelse	Plejehjem og bosteder • Indkøb af 9L vand pr. borger og almindelige langtidsholdbare varer til 3 døgn, via vanlige leverandører. Borgere I eget hjem • Med pårørende: Pårørende opfordres til at hjælpe med indkøb af beredskabsvarer. • Uden pårørende: Borgere, som i forvejen får hjælp til indkøb, bliver tilbudt hjælp til at købe beredskabsvarer. Indhold af beredskabskit til særligt sårbare borgere i eget hjem (uden pårørende): • Langtidsholdbar mad til 3 dage • 9 L vand • Hygiejneartikler • Andre fornødenheder (Fx Powerbank, lille førstehjælpskit, lommelygte, tæppe)
Logistik	Plejehjem og bosteder • Varerne kan indgå i de almindelige madplaner og holdes ajour • Mad og vand opbevares, som udgangspunkt, på de enkelte enheder Borgere I eget hjem, uden pårørende



	• Borgerens beredskabsvarer ligger i deres eget hjem
Kommunikation	Information om Beredskabsstyrelsens anbefalinger og kommunens tiltag formidles til: • Borgere på plejehjem og bosteder, samt pårørende. • Borgere i eget hjem som modtager hjemme- og sygepleje opfordres til at følge anbefalinger og indkøbe beredskabsvarer. • Særligt sårbare borgere i eget hjem som ikke selv kan købe ind og som ikke har pårørende.



Del 4 – Bilag

Bilag 1 – Telefonliste

Interne telefonnumre fremgår af Sundhedsberedskabsplanen på Insite



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 fordeling, 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 sygehus-afdelinger, 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.

Udsendelsestidspunkt	Data og tidspunkt		
Kontaktperson	Fornavn, efternavn, e-mail og telefon		
Organisationens aktiveringstrin (sæt kryds)	☐ Informationsberedskab	☐ Stabsberedskab	☐ Operationsberedskab
Resumé på 4-6 linjer	Situation Strategisk mål Handlinger Kommunikation		
Situation (overskrift, der kort forklarer situationen)			
Tilskadekomne Hvor mange døde? Hvor mange er kommet til skade? Hvor alvorlige er personskaderne? Er opgørelsen over døde og tilskadekomne behæftet med usikkerhed?			
Materielle skader Hvilke former for materielle skader har hændelsen medført? (fx begrænset/omfattende/massive skader på kritisk infrastruktur, offentlige anlæg, virksomheder, privat ejendom) Er opgørelsen over materielle skader behæftet med usikkerhed?			
Mulig udvikling i situationen 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?			
Strategiske mål 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



Bilag 6 – Risiko og sårbarhedsanalyse

Sundhedsberedskab – risikovurdering



Meget sandsynligt			Voldsomt vejr (storm/orkan, oversvømmelse, skybrud, hedeølge, kulde)		Cyberhændelser
Overvejende sandsynligt	Svigt i varmeforsyning		Fejl i system-implementering		Længerevarende strømafbrud Pandemi / epidemi
Sandsynligt			Smitsomme sygdomme Drikkevandsforsyning	Ekstraordinære udskrivelser	
Overvejende usandsynligt				Brand Fødevareforsyning / fødevarer sikkerhed	Kemiske hændelser
Meget usandsynligt			Terrorhandling Transportulykker		
	Begrænsende konsekvenser	Moderate konsekvenser	Alvorlige konsekvenser	Meget alvorlige konsekvenser	Kritiske konsekvenser
Glokal: Storbyen i naturen Grænseland: Det bedste fra to verdener Handlekraft: Vi får det til at ske 2					



Sønderborg Kommune
Rådhusvej 10
6400 Sønderborg
T: 88 72 64 00
E: post@sonderborg.dk
W: sonderborgkommune.dk