

Odder
Kommune



Sundhedsberedskabsplan for Odder Kommune 2018-2021

Indholdsfortegnelse

Forord	3
Læsevejledning	4
Del 1: Krisestyringsorganisationen	5
1.0. Indledning	5
1.1 Overordnede opgaver	7
1.2. Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet	8
1.3 Kerneopgave 1: Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab	12
1.4 Kerneopgave 2: Informationshåndtering	17
1.5 Kerneopgave 3: Koordination af handling og ressourcer	19
1.6 Kerneopgave 4: Krisekommunikation	20
1.7 Kerneopgave 5: Operativ indsats	21
1.8 Kerneopgave 6: Genopretning	23
Del 2: Action cards, instrukser og bilag	24
2.1 Action Cards	24
2.2 Instrukser	28
2.3 Bilag	39
Del 3: Appendiks	60
3.1. Uddannelsesaktiviteter	60
3.2. Øvelsesaktiviteter	60
3.3. Evalueringskoncept	60
3.4. Det lokale risikobillede	60

Forord

Sundhedsberedskabsplanen skal sikre, at Odder Kommune kan udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet ved større hændelser og kriser, således at der hurtigst muligt kan opnås en normaliseret tilstand. Sundhedsberedskabsplanen er en del af Odder Kommunes samlede beredskabsplan og har samtidig relationer til det samlede nationale beredskab.

Det samlede sundhedsberedskab består af sygehusberedskabet, herunder den præhospitale indsats, beredskabet i den primære sundhedstjeneste samt lægemiddelberedskabet. Kommunernes opgaver, der ligger inden for beredskabet i den primære sundhedstjeneste, omfatter sundhedspleje, hjemmepleje, hjemmesygepleje og plejecentre. I Odder Kommune omfatter sundhedsberedskabsplanen således Sundhed & Omsorg samt Børne- og Familiecentret.

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

Sundhedsberedskabsplanen er lovpligtig og udarbejdet efter Sundhedslovens § 210 og Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet og bygger desuden på Sundhedsstyrelsens vejledning om planlægning af sundhedsberedskab.

Sundhedsberedskabsplanen har været sendt til rådgivning hos Sundhedsstyrelsen, Region Midtjylland, Østjyllands Brandvæsen og nabokommunerne i perioden fra den 6. september til den 5. oktober 2018.

Godkendt af Byrådet i Odder Kommune den 17.12.2018

Læsevejledning

Opbygning

Sundhedsberedskabsplanen består af i alt tre dele:

- **Del 1: Krisestyringsorganisationen**

I denne del beskrives baggrunden for planen, og hvordan kommunen er organiseret og ledet i tilfælde af, at planen aktiveres. Herudover beskrives fire generelle kerneopgaver (aktivering og drift, informationshåndtering, koordination af handlinger og ressourcer samt krisekommunikation) og to specifikke kerneopgaver (indsats og genopretning), der skal løses, når en ekstraordinær hændelse rammer kommunen.

- **Del 2: Action cards, instrukser og bilag**

I denne del findes action cards, instrukser og bilag, der kan anvendes ved forskellige typer af ekstraordinære hændelser.

- **Del 3: Appendiks**

I denne del indgår elementer, der indgår i planlægningen af sundhedsberedskabet, men som ikke anvendes i den operative indsats (plan for uddannelses- og øvelsesaktivitet, evalueringskoncept samt risiko- og sårbarhedsvurdering).

De første to dele (del 1 og del 2) af planen skal ses i sammenhæng, idet der i del 1 henvises til instrukser, action cards og bilag, der er samlet i del 2. Del 3 er ikke relevant i tilfælde af en ekstraordinær hændelse, men i forhold til den løbende planlægning af sundhedsberedskabet i Odder Kommune.

Forkortelser

I sundhedsberedskabsplanen anvendes en række forkortelser. De betyder følgende:

AMK	Akut Medicinsk Koordinationscenter
S&O	Sundhed & Omsorg
BFC	Børne- og Familiecentret
L&U	Ledelse & Udvikling
STT	Sundhedsstyrelsen
CBRNE	Kemiske (C), biologiske (B), radioaktive (R), nukleare (N) eller eksplosive (E)

Del 1: Krisestyringsorganisationen

1.0. Indledning

Formål med sundhedsberedskabsplanen

Formålet med sundhedsberedskabsplanen er at skabe grundlag for, at Odder Kommune proaktivt, effektivt og fleksibelt kan koordinere og anvende sine sundhedsfaglige ressourcer ved en ekstraordinær hændelse.

Det overordnede mål med planen er, at konsekvenser af en ekstraordinær hændelse begrænses mest muligt, så kommunen efter kort tid kan vende tilbage til en normal drift.

Planen er udarbejdet som et praktisk redskab for ledelsen (kriseledelse og krisestab) i kommunen. Planen beskriver de opgaver, der skal løses, og de procedurer, der skal følges ved en ekstraordinær hændelse.

Gyldighedsområde

Sundhedsberedskabsplanen indgår i et netværk med andre beredskabsplaner. Planen er en indsatsplan til Odder Kommunes generelle beredskabsplan og skal herudover ses i sammenhæng med Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan og nabokommuners sundhedsberedskabsplaner. Planen suppleres af øvrige indsatsplaner i kommunen og med lokale instrukser hos de kommunale institutioner.

Sundhedsberedskabsplanen omfatter den del af den primære sundhedssektor, som kommunen har ansvaret for. I Odder Kommune omfatter det hovedsageligt ansatte i S&O og BFC.

Planens præmisser

Planen følger fem principper for beredskabsplanlægning:

- *Sektoransvarsprincippet* - Princippet indebærer, at den myndighed, der har ansvaret for en opgave til dagligt, bevarer ansvaret for opgaven under en større ulykke eller katastrofe.
- *Lighedsprincippet* - Princippet indebærer, at de procedurer og ansvarsforhold, der anvendes i dagligdagen, anvendes i videst muligt omfang også i krisestyringssystemet.
- *Nærhedsprincippet* - Princippet indebærer, at beredskabsopgaverne bør løses så tæt på borgerne som muligt og dermed på det lavest egnede, relevante organisatoriske niveau.
- *Samarbejdsprincippet* - Princippet indebærer, at myndigheder har et selvstændigt ansvar for at samarbejde og koordinere med andre myndigheder og organisationer, både vedrørende beredskabsplanlægning og krisestyring.
- *Handlingsprincippet* - Princippet 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. Samtidig skal der hurtigt kunne ændres på beredskabet i nedadgående retning for at undgå ressourcespild.

Lovgrundlag

Sundhedsberedskabsplanen bygger på lovgivning og vurderinger. Planen er udarbejdet efter Sundhedslovens § 210 og Bekendtgørelse nr. 971 af 28/06/2016 om planlægning af sundhedsberedskabet, og bygger desuden på Sundhedsstyrelsens vejledning om planlægning af sundhedsberedskab. Herudover tager planen afsæt i de nationale sikkerheds- og beredskabsmæssige vurderinger samt det lokale risikobillede for Odder Kommune (se evt. afsnit 3.4. Det lokale risikobillede).

Ajourføring, afprøvning og evaluering

Tabel 1 viser, hvordan ansvars- og opgavefordelingen er i forhold til at kvalitetssikre sundhedsberedskabet i Odder Kommune.

Tabel 1: Ansvars- og opgavefordeling for kvalitetssikring af sundhedsberedskabet.

Ajourføring	Afprøvning	Evaluering
Ansvarlig: L&U	Ansvarlig: L&U	Ansvarlig: Kriseledelsen
<ul style="list-style-type: none">• Skal ske minimum én gang i hver byrådsperiode.• Bør ske, når erfaringer fra en hændelse eller øvelse tilsiger det.• Bør ske, når Odder Kommunes organisation ændres.• Bør ske, når myndighedernes struktur eller ansvarsområde ændres.	<ul style="list-style-type: none">• Bør foretages minimum én gang i hver byrådsperiode evt. i samarbejde med andre relevante aktører (eksempelvis Østjyllands Brandvæsen, Region Midtjylland og/eller nabokommuner).	<ul style="list-style-type: none">• Skal ske ved en driftsniveau 3 hændelse.• Skal ske ved en driftsniveau 2 hændelse.• Bør ske ved en driftsniveau 1 hændelse.• Skal ske ved en øvelse/afprøvning.

Planen bliver fremadrettet revideret og godkendt af det tiltrædende Byråd i starten af en ny byrådsperiode. Der vil løbende være ajourføring af planen.

Se evt. appendiks (del 3) for beskrivelse af de elementer, der indgår i planlægningen af sundhedsberedskabet (plan for uddannelses- og øvelsesaktivitet, evalueringskoncept samt det lokale risikobillede).

1.1 Overordnede opgaver

Generelle og situationsafhængige kerneopgaver

Ved en ekstraordinær hændelse er der seks kerneopgaver, der skal løses (se figur 1). Det drejer sig om fire generelle (aktivering og drift, informationshåndtering, koordination og krisekommunikation) samt to situationsafhængige kerneopgaver (indsats og genopretning).

Figur 1: Kerneopgaver for krisestyringsorganisationen i Odder Kommune.



Der er for de situationsafhængige kerneopgaver (indsats og genopretning) udarbejdet følgende instrukser:

- Instruks 1: CBRNE-beredskab.
- Instruks 2: Kriseterapeutisk/Krisestøttende beredskab.
- Instruks 3: Lægemiddelberedskab.
- Instruks 4: Ekstraordinær udskrivning.
- Instruks 5: Evakuering af plejecentre.
- Genopretning (kerneopgave 6).

I det følgende gennemgås først organisering og ledelse af sundhedsberedskabet (den midterste sekskant), hvorefter der følger særskilte kapitler for hver af de seks kerneopgaver (de øvrige sekskanter).

1.2. Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet

Dette afsnit beskriver, hvordan Odder Kommunes sundhedsberedskab er organiseret og ledet i tilfælde af, at en ekstraordinær hændelse rammer kommunen.

Ekstraordinære hændelser kan være (listen er ikke udtømmende):

- Højvirulente sygdomme
- Pandemi
- Epidemi
- Masseudskrivninger
- CBRNE-hændelser
- Terrorhandlinger med mange personskader
- Vand- og fødevarebårne sygdomme



Driftsniveauer i kommunens sundhedsberedskab

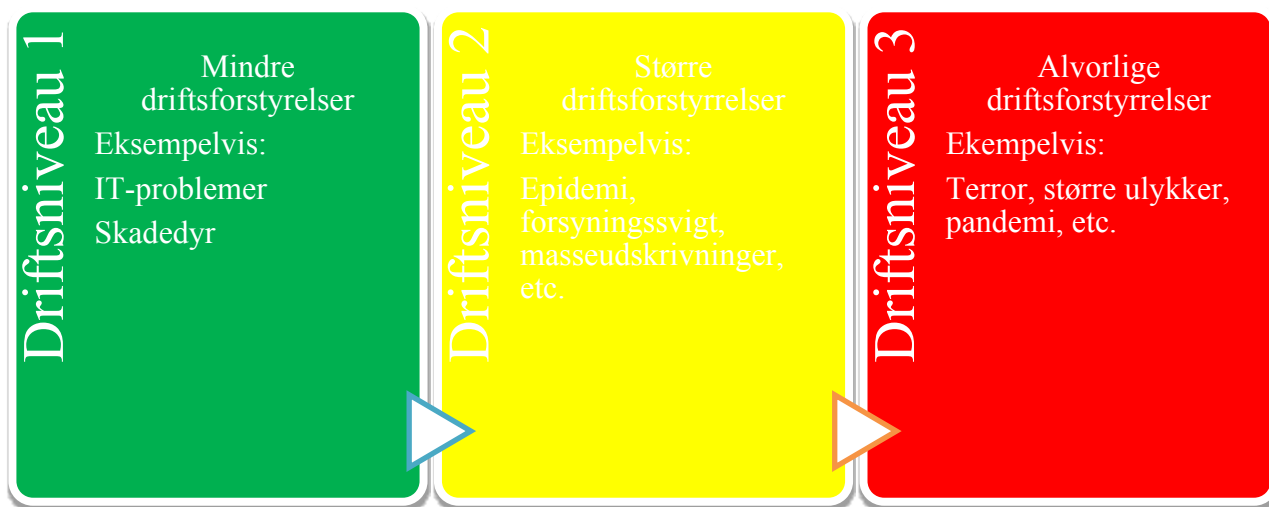
Figur 2 viser, at der arbejdes med tre forskellige driftsniveauer i sundhedsberedskabet. Et driftsniveau beskriver, hvor alvorlig en situation er, og på hvilket organisatorisk niveau, situationen skal håndteres. En situations alvor afhænger bl.a. af økonomi, politisk bevågenhed, pressens bevågenhed samt omfang og varighed af konsekvenserne for borgerne.

En hændelse kan ændre driftsniveau undervejs i forløbet, og dermed ændres sammensætning af krisestab og den operative indsats. Driftsniveauer i sundhedsberedskabet anvendes bl.a. for at forebygge, at situationer ikke udvikler sig.

Der er udarbejdet vurderingskriterier til at vurdere på hvilket driftsniveau, situationen skal håndteres (se figur 2). På driftsniveau 1 kan driftsforstyrrelsen håndteres i en afdeling/på et fagområde, og der er ikke behov for tværgående koordination eller strategiske beslutninger. På driftsniveau 2 kan driftsforstyrrelsen kræve tværgående beslutninger og/eller koordinering. Driftsniveauet kan også anvendes, hvis driftsforstyrrelsen påvirker ét fagområde i høj grad. Der kan her blive behov for at træffe strategiske beslutninger. På driftsniveau 3 kræver driftsforstyrrelsen tværgående beslutninger og/eller koordinering. Driftsforstyrrelsen har her vidtrækkende konsekvenser for kommunen og påvirker flere borgere i voldsom grad. Der er her behov for at træffe strategiske beslutninger.

Eksemplerne i figur 2 er ikke udtømmende og er blot vejledende i forhold til valg af driftsniveau. Eksemplerne er blandt andet et resultat af risiko- og sårbarhedsvurdering for kommunen (se evt. afsnit 3.4. Det lokale risikobillede).

Figur 2: Driftsniveauer for sundhedsberedskabet i Odder Kommune.



Driftsniveau 1

Mindre driftsforstyrrelser som kan håndteres lokalt eller i den enkelte afdeling. På driftsniveau 1 kan lokale instrukser iværksættes.

Driftsniveau 2

Større driftsforstyrrelser der har et omfang, hvor der enten er behov for tværgående beslutninger og koordinering for at kunne håndtere hændelsen, fordi flere fagområder rammes eller fordi hændelsen påvirker en sektor i stort omfang. På driftsniveau 2 kan relevante indsatsplaner iværksættes.

Driftsniveau 3

Alvorlige driftsforstyrrelser der kan have vidtrækkende konsekvenser for Odder Kommune eller hændelser, der påvirker flere borgere i voldsom grad. I sådanne situationer vil der være behov for strategisk ledelse eller økonomiske beslutninger. På driftsniveau 3 iværksættes Indsatsplan for Kriseledelsen.

Kriseledelsen, krisestaben og den operative indsats

I Odder Kommune følger sundhedsberedskabets organisering og ledelse de almindelige kommando- og kommunikationsveje, som kan ses i Odder Kommunes Plan for Beredskab og Fortsat Drift 2018-2021.

Krisestaben kan op- eller nedgradere sig med personer alt efter formen på og omfanget af den ekstraordinære hændelse. Det kan ligeledes være forudbestemt i en konkret indsatsplan. Se samlet oversigt over Odder Kommunes indsatsplaner i Odder Kommunes Plan for Beredskab og Fortsat Drift 2018-2021.

Inden for sundhedsberedskabet skelnes mellem en såkaldt *kriseledelse*, *krisestab* og den *operative indsats*.

Kriseledelsens opgaver

I Odder Kommune eksisterer der kun én kriseledelse, som er defineret i den generelle beredskabsplan¹. Kriseledelsen består af borgmester, direktionen, sekretariatschef samt kommunikationschefen. Kriseledelsen har ansvar for at træffe strategiske beslutninger i Odder Kommune på driftsniveau 3 uanset hændelsens form og omfang. Strategiske beslutninger er eksempelvis beslutninger vedr. økonomi eller overordnet kommunikation. Kriseledelsens opgave i sundhedsberedskabet er således strategisk ledelse af krisestaben for sundhedsberedskabet. Kriseledelsen vil altid være aktiveret ved en alvorlig driftsforstyrrelse på driftsniveau 3. På driftsniveau 2 vil kriseledelsen som udgangspunkt være på informationsberedskab. Det betyder, at relevante medlemmer af kriseledelsen, fx relevant direktør, løbende orienteres om situationen gennem de almindelige kommando- og kommunikationsveje.

Krisestabens opgaver

Krisestabens opgave er at koordinere den konkrete operationelle indsats. Krisestabens sammensætning vil være situationsbestemt, men vil som udgangspunkt bestå af den relevante direktør samt relevante ledere og medarbejdere udpeget af direktøren. Sundheds- og Omsorgschefen vil være fast medlem af krisestaben. Krisestaben har ansvar for at træffe tværgående og koordinerende beslutninger, der er nødvendige for håndteringen af hændelsen. På driftsniveau 3 har krisestaben ansvar for at udføre de strategiske beslutninger, der evt. træffes i kriseledelsen. På driftsniveau 2 har krisestaben det overordnede ansvar for at løse driftsforstyrrelsen. Krisestaben kan ikke træffe økonomiske beslutninger ud over egne, vedtagne budgetter. Ekstraordinære omkostninger skal godkendes af den ansvarlige direktør. På driftsniveau 1 er der ikke aktiveret nogen krisestab, da opgaven løses i egen afdeling. Østjyllands Brandvæsen kan efter behov understøtte krisestabenes arbejde.

Den operative indsats

Den operative indsats er en betegnelse for de personer, der aktivt indgår i den praktiske udførelse af sundhedsberedskabet uanset driftsniveau, eksempelvis sundhedsfagligt personale, folkeskolelærere og psykologer.

¹ Odder Kommunes Plan for Beredskab og Fortsat Drift 2018-2021.

Tabel 2 viser, hvordan sundhedsberedskabet er organiseret og ledet på de tre driftsniveauer (se evt. 'Driftsniveauer i kommunens sundhedsberedskab').

	Driftsniveau 1 Mindre driftsforstyrrelser	Driftsniveau 2 Større driftsforstyrrelser	Driftsniveau 3 Alvorlige driftsforstyrrelser
	Medlemmer	Medlemmer	Medlemmer
Kriseledelsen (strategisk niveau)	Ikke aktiveret	Kriseledelsen (Informationsberedskab)*	Kriseledelsen i kommunen*
Krisestaben (Operationelt niveau)	Lokal leder træffer beslutninger ud fra de almindelige kommandoveje.	Relevant direktør og medlemmer, der er udpeget af direktøren fx: <ul style="list-style-type: none"> • Relevant(e) leder(e) fra berørt(e) område(r). • Relevant(e) medarbejder(e) fra berørt(e) område(r). • Medarbejdere fra relevante afdelinger (f.eks. kommunikation) 	Udpeget af relevante direktører samt Direktør fra Østjyllands brandvæsen: <ul style="list-style-type: none"> • Relevant(e) leder(e) fra berørt(e) område(r). • Relevant(e) medarbejder(e) fra berørt(e) område(r). • Medarbejdere fra relevante afdelinger (f.eks. kommunikation)
Operativ indsats	Lokal afdeling	Udpeges af krisestaben	Udpeges af krisestaben

*Den fælles kommunale kriseledelse består af borgmester, direktion, sekretariatschef og kommunikationschef. (Læs nærmere om kriseledelsen i Odder Kommunes Plan for Beredskab og Fortsat Drift 2018-2021).

1.3 Kerneopgave 1: Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab

I dette afsnit beskrives den første af de fire generelle kerneopgaver. Kerneopgave 1 handler om, hvordan sundhedsberedskabet i kommunen aktiveres og om, hvordan sundhedsberedskabet vil blive drevet ved en ekstraordinær hændelse.

Modtagelse af varsler, alarmer, mv.

Varsler, alarmer, information mv. om en særlig hændelse/situation kan komme mange forskellige steder fra. Et varsel eller en alarm skal give anledning til at vurdere, om sundhedsberedskabet skal aktiveres. Det kan være ledere og medarbejdere, der modtager varsler og alarmer.

Varsler, alarmer mv. kan komme fra (listen er ikke udtømmende):

- Politiet
- Redningsberedskabet
- AMK
- Sundhedsstyrelsen
- Praktiserende læger
- Andre kommuner
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- Borgere
- Medarbejdere i kommunen

Procedure for ekstern alarmering og evt. aktivering af sundhedsberedskabet

Odder Kommune kan af AMK og Sundhedsstyrelsen alarmeres døgnet rundt via Østjyllands Brandvæsens vagtcentral:

86 76 76 76

Østjyllands Brandvæsen vil ved alarmering tage kontakt til relevante personer i Odder Kommune (se. evt. action card 1 og action card 2) og iværksætte uopsættelige tiltag, indtil der er etableret kontakt til krisestaben for sundhedsberedskabet. Ved henvendelser fra AMK og Sundhedsstyrelsen vil det som udgangspunkt blive betragtet som værende en hændelse på driftsniveau 2 med mindre Østjyllands Brandvæsen og Odder Kommune vurderer andet.

Proceduren er i overensstemmelse med "Ramme og hensigtserklæringen for samarbejdet om sundhedsberedskabet mellem Region Midtjylland, kommunerne i regionen og praktiserende lægers organisation i regionen", der er godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget i juni 2013.

Procedure for intern alarmering og evt. aktivering af sundhedsberedskabet

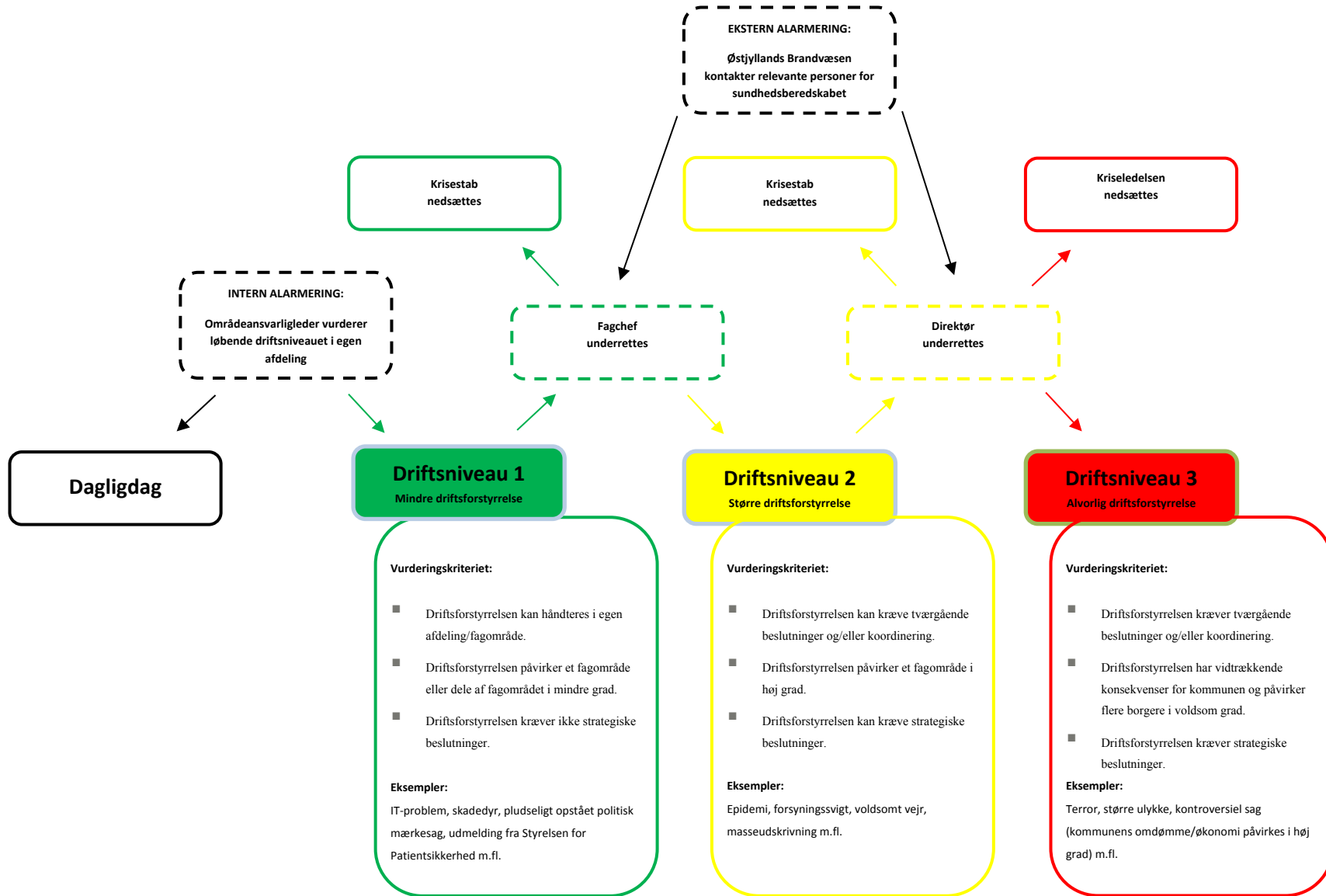
Som leder og medarbejder er det vigtigt at vide, at de almindelige kommunikations- og kommandoveje skal bruges i tilfælde af en driftsforstyrrelse, dvs. at nærmeste leder underrettes. Dette gøres for at sikre, at kommunens sundhedsberedskab aktiveres i rette tid og på rette niveau.



For at gøre det simpelt er kommando- og kommunikationsvejene i Odder Kommunes Sundhedsberedskabsplan ens med procedureerne for Odder Kommunes Plan for Beredskab og Fortsat Drift.

Erfaringer fra større hændelser både lokalt, nationalt og internationalt viser, at erkendelsen af en krises omfang og behovet for at opgradere beredskabet ofte sker for sent, fordi beslutninger skal træffes på et tidspunkt, hvor mængden af viden ofte er begrænset. For at sikre, at Odder Kommunes beredskab bliver aktiveret i rette tid og på rette niveau, er det væsentligt, at proceduren for aktivering fra Odder Kommunes Plan for Beredskab og Fortsat Drift 2018-2021 er kendt af alle ledere i kommunens organisation samt at der altid underrettes til nærmeste leder i tilfælde af væsentlige eller unormale driftsforstyrrelser.

Figur 3: Alarmering, aktivering, organisering og ledelse af sundhedsberedskabet i Odder Kommune



Figur 3 viser, at den ansvarlige chef for det berørte område skal foretage en vurdering af, om der er tale om en mindre driftsforstyrrelse, som uproblematisk kan håndteres lokalt eller i egen afdeling/fagområde. Eller om der er tale om en hændelse, der kræver tværgående beslutninger og koordinering eller hændelser i en sektor af ekstraordinært omfang, og hvor der evt. iværksættes en indsatsplan for området. I sådanne tilfælde arbejdes der på driftsniveau 2, og den ansvarlige chef underretter den for området relevante direktør, som underretter Direktøren for Østjyllands Brandvæsen, hvis driftsniveau 2 fastholdes. Den for området relevante direktør vurderer i samråd med Direktør for Østjyllands Brandvæsen om hændelsen skal fastholdes på driftsniveau 2, eller om der er behov for at nedsætte kriseledelsen på driftsniveau 3.

Procedure for deaktivering af sundhedsberedskabet

Som krisestab skal man sikre, at en deaktivering af sundhedsberedskabet sker gradvist og følger den samme kommunikations- og kommandovej som aktiveringen af sundhedsberedskabet (se afsnit for 'Procedure for intern alarmering og evt. aktivering af sundhedsberedskabet').

Indledende opgaver og møder

Som krisestab bestemmer man hvor, hvornår og hvordan, der gennemføres møder i krisestaben. Som krisestab skal man være bekendt med, at der er udarbejdet dagsorden til første møde i krisestaben, der kan guide krisestaben igennem de første opgaver efter en aktivering af sundhedsberedskabet (se evt. bilag A), samt for de efterfølgende møder (se evt. bilag B). Dette skal anvendes, hvis driftsforstyrrelser rammer niveau 2 eller 3.

Udsendelse af forbindelsesofficerer

Som krisestab skal man være bekendt med, at der kan udpeges en eller flere kommunale repræsentanter for at lette og forbedre kommunikationen mellem relevante instanser (eksempelvis Den Lokale Beredskabsstab (LBS), Region Midtjylland eller nabokommuner). Disse vil fungere som såkaldte forbindelsesofficerer.

Den Lokale Beredskabsstab i Østjyllands Politikreds består af Østjyllands Politi (formand), Østjyllands Brandvæsen, kommunerne i politikredsen, det præhospitale beredskab hos Region Midtjylland, Beredskabsstyrelsen Midtjylland, og Totalforsvarsregion Nord- og Midtjylland (Hjemmeværnet). Aktiveres LBS på strategisk niveau vil Odder Kommune lade sig repræsentere af et medlem af direktionen. Aktiveres LBS på operativt niveau vil Odder Kommune som udgangspunkt lade sig repræsentere af en forbindelsesofficer fra Østjyllands Brandvæsen. Afhængig af den givne hændelse kan LBS udvides med en række ad hoc-mødedeltagere, eksempelvis ad hoc-fagpersonale fra Odder Kommune.

Afløsning

Som krisestab skal man sikre, at der gennemføres en udskiftningsrunde, herunder for udpegede støttefunktioner (dvs. medarbejdere, der er aktive i den operative indsats), hvis et driftsniveau er aktiveret i mere end 10 timer. En udskiftningsrunde skal ske gennem en overlevering af alle relevante opgaver og oplysninger og skal foregå umiddelbart efter et møde i krisestaben.

Generelt gælder der, at man som medlem af krisestaben har:

- Ansvar for overlevering mv. inden for eget ansvarsområde.
- Ansvar for, at afløsning sker med rimelige intervaller og at personer, der afløser, får klar besked om, hvornår, hvor og hvordan, de skal udføre støttefunktionen.

Relevante bilag for kerneopgave 1:

- Action card 1: Ekstern aktivering af sundhedsberedskabet – del 1.
- Action card 2a: Ekstern aktivering af sundhedsberedskabet ved driftsniveau 2 – del 2.
- Action card 2b: Ekstern aktivering af sundhedsberedskabet ved driftsniveau 3 – del 2.
- Bilag A: Skabelon for dagsorden til første møde i krisestaben.
- Bilag B: Skabelon for dagsorden til øvrige møder i krisestaben.

1.4 Kerneopgave 2: Informationshåndtering

I dette afsnit beskrives den anden af de fire generelle kerneopgaver. Kerneopgave 2 handler om, hvordan kommunens sundhedsberedskab skal indhente og håndtere information om den ekstraordinære hændelse.



Opretholdelse af situationsbillede inden for sundhedsberedskabet

Et løbende og retvisende overblik over den ekstraordinære hændelse er en forudsætning for, at krisestaben kan træffe de rigtige beslutninger.

Et situationsbillede bør:

- Indeholde en kort beskrivelse af de væsentligste informationer om hændelsen (historik, omfang mv.).
- Inkludere relevant information fra interne og eksterne kilder.
- Opliste hvilke opgaver, der haster, og hvilke opgaver, der kan udskydes.
- Afrapporteres gennem de daglige kommunikations- og kommandoveje.
- Være klar til brug ved planlagte møder i kriseledelsen eller krisestaben.

(Se evt. bilag C: Skabelon for afrapportering om situationsbillede.)

Indhentning af informationer om situationen

Der kan komme og indhentes information om situationen fra både interne og eksterne kilder;

- Borgere
- Kommunens afdelinger og institutioner
- Nabokommuner
- Region Midtjylland
- Det lokale beredskab
- Sundhedsstyrelsen
- Nationale og internationale medier

Listen er ikke udtømmende.

(Se evt. bilag D: Oversigt over relevante aktører og samarbejdspartnere til sundhedsberedskabet.)

Fordeling af information internt i kommunen og til eksterne samarbejdspartnere

Krisestaben har ansvar for at sikre, at fordelingen af relevant information om hændelsen sker rettidigt og følger kommando- og kommunikationsvejen for sundhedsberedskabet.

Krisestaben skal overveje, hvem der har gavn af information:

- Internt (eksempelvis):
 - Den politiske ledelse
 - Den øvrige administrative ledelse (dvs. kriseledelsen i kommunen)
 - Relevante ledere og medarbejdere på berørte fagområder
- Eksternt (eksempelvis):
 - Østjyllands Brandvæsen
 - Sundhedsstyrelsen
 - Styrelsen for Patientsikkerhed
 - Region Midtjylland
 - Nabokommuner
 - Praktiserende læger

- Borgere

Listerne er ikke udtømmende.

Dokumentation

Krisestaben er ansvarlig for at sikre følgende:

- Oprette en sag om den ekstraordinære hændelse (KMD Sag).
- Føre logbog over intern og ekstern kommunikation/koordination.
- Skrive referater fra møder i sundhedsberedskabet.
- Sikre adgang til sagen for relevante medarbejdere.
- Foretage en grundig overlevering af sagen, hvis driftsniveauet ændres.

Relevante bilag for kerneopgave 2:

- Bilag C: Skabelon for afrapportering af situationen.
- Bilag D: Oversigt over relevante aktører og samarbejdspartnere til sundhedsberedskabet.

1.5 Kerneopgave 3: Koordination af handling og ressourcer

I dette afsnit beskrives den tredje af de fire generelle kerneopgaver. Kerneopgave 3 handler om, hvordan kommunen koordinerer med relevante aktører, og hvilke overordnede procedurer, der er aftalt for samarbejdet i tilfælde af, at en ekstraordinær hændelse rammer kommunen.

Koordinering internt

Koordinering internt i kommunen følger de almindelige kommando- og kommunikationsveje, som er beskrevet i Odder Kommunes Plan for Beredskab og Fortsat Drift².

Koordinering eksternt

Krisestaben har til opgave at sikre, at der etables kontakt til og koordineres med eksterne samarbejdspartnere (eksempelvis AMK, Region Midtjylland og/eller nabokommuner). Det afhænger af krisens karakter, hvilke samarbejdspartnere det er relevant at koordinere med³.

Som krisestab skal man vide, at kontakten til:

- Region Midtjylland skal foregå via AMK. AMK har overblik over behandlingskapacitet på Regionens sygehuse og kan således sikre, at patienter sendes de rigtige steder hen – både i forhold til patientens behov og i forhold til Regionens samlede kapacitet.

Samarbejdspartnere

Der er en række samarbejdspartnere, der kan bistå krisestaben med hjælp og vejledning. Det drejer sig primært om (alfabetisk rækkefølge):

- AMK
- Beredskabsstyrelsen
- Folkekirkens Katastrofeberedskab
- Forsvaret
- Fødevarestyrelsen
- Giftlinjen
- Lægemiddelstyrelsen
- Politiet
- Politiets Efterretningstjeneste
- Statens Serum Institut
- Styrelsens for Patientsikkerhed
- Sundhedsstyrelsen

Samarbejdet med eksterne samarbejdspartnere skal tilstræbes at følge daglige arbejdsrutiner – og relationer. I oversigten over relevante aktører og samarbejdspartnere til sundhedsberedskabet (bilag D) kan de forskellige aktørers opgaver ses i forhold til sundhedsberedskabet, samt kontaktoplysninger i forhold til at anmode om akut bistand eller tilbyde ens bistand.

Relevante bilag for kerneopgave 3:

- Bilag D: Oversigt over relevante aktører og samarbejdspartnere til sundhedsberedskabet.



² Odder Kommunes Plan for Beredskab og Fortsat Drift 2018-2021.

³ ”Se evt. ”Ramme og hensigtserklæringen for samarbejdet om sundhedsberedskabet mellem Region Midtjylland, kommunerne i regionen og Praktiserende lægers organisation i regionen” godkendt af Sundhedsstyrelsen 2013.

1.6 Kerneopgave 4: Krisekommunikation

I afsnittet beskrives den fjerde og sidste af de fire generelle kerneopgaver. Kerneopgave 4 handler om, hvordan der skal kommunikeres om krisen for at skabe tryghed hos befolkningen, der enten er direkte eller indirekte berørt.

Generelt om krisekommunikation

Ved en beredskabshændelse opstår der ofte en massiv og pludselig efterspørgsel efter informationer fra medier, borgere og andre interessenter. Det overordnede formål med krisekommunikation er derfor:

- At øge trygheden og tilliden ved at sikre borgerne information om, hvad der er sket, og hvad organisationen gør.
- At informere borgerne, så de har et grundlag for at træffe egne beslutninger om sikkerhed og sundhed.
- At aflaste organisationen for en massiv mængde henvendelser fra bekymrede borgere.



Krisekommunikation i Odder Kommune

Afhængig af hvilket driftsniveau forstyrrelsen er på, er ansvaret for krisekommunikationen i Odder Kommune forskelligt. Ved en driftsniveau 1-hændelse er det den ansvarlige chef, som afgør om der skal iværksættes en kommunikationsindsats på eget område. Ved en driftsniveau 2-hændelse er det kommunikationschefen, som afgør, hvor kommunikationsansvaret skal placeres. Ved en niveau 3-driftshændelse har kriseledelsen altid kommunikationsansvaret.

Opgaver

De kommunikationsansvarlige skal overveje følgende kommunikationsopgaver, og hvilke der er relevante at prioritere:

- At koordinere sundhedsfaglig information til offentligheden med eksterne samarbejdspartnere og omkringliggende kommuner eller regioner, som er involverede i indsatsen.
- At opdatere hjemmeside og andre kommunikationskanaler med information om den sundhedsfaglige indsats.
- At varsle de borgere, hvis sundhed kan være berørt/truet – fx via beredskabsmeddelelser på tv og i radio, via sociale medier eller hjemmesiden. Informationen bør svare på:
 - Hvad der er sket
 - Hvad der gøres ved det
 - Hvor længe man regner med, at det varer
 - Hvad konsekvenserne er
 - Hvad borgerne skal gøre, hvis de er berørt
- At besvare spørgsmål fra journalister, borgere, sundhedsfagligt personale m.fl. om sundhedsforholdene – via fx hotlines og spørgsmål/svar-liste på hjemmesiden.
- At overveje pressemeddelelser og interviews til radio, tv og elektroniske nyheder.

Listen er ikke udtømmende. Opgaverne vil primært blive udført af medarbejderne i kommunikationsteamet i Ledelse & Udvikling.

Beredskabsmeddelelser

Beredskabsmeddelelser udsendes via politiet med input fra relevante myndigheder. De ansvarlige for kommunikation kan anmode om at få udsendt en beredskabsmeddelelse via den lokale politikreds eller via Rigspolitiet ved nationale hændelser.

1.7 Kerneopgave 5: Operativ indsats

I afsnittet beskrives den første af de to situationsafhængige kerne-opgaver. Kerneopgave 5 handler om den operative indsats, der ydes af kommunen, for at afhjælpe konsekvenser af den ekstraordinære hændelse.

Generelt om den operative indsats

Krisestaben kan iværksætte en række operative indsatser for at afhjælpe konsekvenser af beredskabshændelser mv. Behovet for og omfanget af de operative indsatser vil afhænge af den konkrete hændelse.

Som krisestab skal man kunne håndtere den operative indsats både ved hændelser af konventionel karakter fx vejrlig og masseskader, samt ved såkaldte CBRNE-hændelser fx vandforurening og ulykke med kemiske stoffer.

Krisestabens overordnede opgaver inden for den operative indsats er, at:

- Modtage, pleje og behandle ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuse samt andre syge og smittede i eget hjem (hjemmesygepleje), herunder samarbejde med de praktiserende læger.
- Behandle lettere tilskadekomne som aflastning af sygehuse (hjemmesygepleje).
- Varetage hygiejniske foranstaltninger, forebygge og behandle infektioner og epidemiske sygdomme.
- Varetage plejeopgaver i relation til særlige situationer fx ekstremt vejr (hjemmepleje og sundhedspleje), eller CBRNE-hændelser fx drikkevandsforurening.
- Tilvejebringe ekstra hjælpemidler og relevant medicinsk udstyr.
- Yde hjælp og omsorg til tilskadekomne, syge og handicappede, herunder krisestøtte og social assistance.
- Deltage ved oprettelse af Evakuerings- og Pårørende Center (EPC) og evt. udsende kriseteams hertil.
- Bistå regionen ved massevaccination, herunder sikre information om situationen og forholdsregler til institutioner i kommunen.
- Sende forbindelsesofficer til den lokale beredskabsstab (LBS), hvis kommunen indkaldes.
- Sikre opretholdelse af kommunens øvrige kritiske funktioner på sundhedsområdet.



Delplaner

Odder Kommune har mange indsatsplaner. Et fælles overblik over alle Odder Kommunes indsatsplaner kan findes i Odder Kommunes Plan for Beredskab og Fortsat Drift 2018-2021.

Action cards

Der er udarbejdet en række action cards, der skal anvendes, hvis en ekstraordinær hændelse rammer kommunen. Et action card er en kort og præcis handlingsorienteret anvisning på én bestemt funktion eller opgave oftest til én eller få personer. Et action card fungerer som en huskeliste i akutte situationer og anviser, hvordan en bestemt funktion skal udføres.

Der er udarbejdet action cards for følgende:

- Action card 1: Ekstern aktivering af sundhedsberedskabet – del 1.
- Action card 2a: Ekstern aktivering af sundhedsberedskabet ved driftsniveau 2 – del 2.
- Action card 2b: Ekstern aktivering af sundhedsberedskabet ved driftsniveau 3 – del 2.
- Action card 3: Genopretning efter driftsforstyrrelse.

Instrukser

Der er planlagt en række overordnede operative opgaver inden for sundhedsberedskabet, og disse er beskrevet i særskilte instrukser. En instruks er en konkret vejledning om håndtering af en afgrænset opgave eller arbejdsgange, hvor flere funktioner/personer er involveret og samarbejder.

Der er udarbejdet instrukser for følgende områder i kommunen:

- Instruks 1: CBRNE-beredskab herunder smitsomme sygdomme
- Instruks 2: Kriseterapeutisk/Krisestøttende beredskab
- Instruks 3: Lægemiddelberedskab
- Instruks 4: Ekstraordinær udskrivning
- Instruks 5: Evakuering af plejehjem

Kommunerne og Region Midtjylland arbejder på aftaler om oprettelse af evakuerings- og pårørendecenter samt assistance om oprettelse af karantænecenter. Når disse foreligger vil der blive udarbejdet delplaner/instrukser herom.

Bilag

I sundhedsberedskabsplanen indgår en række bilag, der kan anvendes eller har relevans ved en ekstraordinær hændelse.

Der er bilag for følgende:

- Bilag A: Skabelon for dagsorden til første møde i krisestaben.
- Bilag B: Skabelon for dagsorden til øvrige møder i krisestaben.
- Bilag C: Skabelon for afrapportering om situationen.
- Bilag D: Oversigt over relevante aktører og samarbejdspartnere til sundhedsberedskabet.
- Bilag E: Sundhedsstyrelsens ordliste.
- Bilag F: Debriefing efter øvelse eller hændelse.
- Bilag G: Ramme og hensigtserklæring for samarbejdet om sundhedsberedskabet mellem Region Midtjylland, kommunerne i regionen og Praktiserende Lægers Organisation i regionen.

Relevante bilag for kerneopgave 5:

- Action card 1: Ekstern aktivering af sundhedsberedskabet – del 1.
- Action card 2a: Ekstern aktivering af sundhedsberedskabet ved driftsniveau 2– del 2.
- Action card 2b: Ekstern aktivering af sundhedsberedskabet ved driftsniveau 3– del 2.
- Action card 3: Genopretning efter driftsforstyrrelse.
- Instruks 1: CBRNE-beredskab
- Instruks 2: Kriseterapeutisk/Krisestøttende beredskab
- Instruks 3: Lægemiddelberedskab
- Instruks 4: Ekstraordinær udskrivning
- Instruks 5: Evakuering af plejehjem
- Bilag A: Skabelon for dagsorden til første møde i krisestaben.
- Bilag B: Skabelon for dagsorden til øvrige møder i krisestaben.
- Bilag C: Skabelon for afrapportering om situationen.
- Bilag D: Oversigt over relevante aktører og samarbejdspartnere til sundhedsberedskabet.
- Bilag E: Sundhedsstyrelsens ordliste.
- Bilag F: Debriefing efter øvelse eller hændelse.
- Bilag G: Ramme og hensigtserklæring for samarbejdet om sundhedsberedskabet mellem Region Midtjylland, kommunerne i regionen og Praktiserende Lægers Organisation i regionen.

1.8 Kerneopgave 6: Genopretning

I afsnittet beskrives den sidste af de to situationsafhængige kerneopgaver. Kerneopgave 6 handler om, hvordan Odder Kommune hurtigt kan vende tilbage til en normalsituation.

Generelt om genopretning

Krisestaben har til opgave at påbegynde genopretning af almindelig drift snarest muligt efter, at en hændelse er indtruffet. Der kan være mange forskellige opgaver, der skal løses, som alle afhænger af krisens beskaffenhed.

Opgaverne i forbindelse med genopretning kan overordnet beskrives således:

- Identificere problemer og behov for at genoprette almindelig drift
- Klarlægge løsninger, herunder mål og midler for at genoprette almindelig drift
- Fastlægge nødvendige aktiviteter for at genoprette almindelig drift
- Sikre implementering
- Sikre monitorering og evaluering

Et koordinerende forum til genopretning

Ved ekstraordinære hændelser kan der være mange sektorer og aktører, der er ansvarlige for genopretning. Det kan derfor være hensigtsmæssigt at etablere et koordinerende forum for genopretning efter en hændelse, der kan sikre information og bistand til alle de involverede.

Et koordinerende forum til genopretning kan overordnet koordinere løsninger af betydning i forhold til opgaver såsom:

- Vurdering af skadeomfanget og hvilke konkrete behov, der er for genopretning.
- Samle og formidle information fra berørte.
- Sikre overblik over tilgængelige ressourcer og ressourcebehovet.
- I fællesskab fastlægge målsætninger for genopretningen.
- Rådgive, vejlede og facilitere planlægning af genopretning.
- Sikre løbende information af alle involverede.
- Medvirke til at minimere dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen.



Relevante bilag for kerneopgave 6:

- Action card 3: Genopretning efter driftsforstyrrelse.

Del 2: Action cards, instrukser og bilag

I afsnittet er alle action cards, instrukser og bilag samlet, der er relevant for krisestaben.

2.1 Action Cards

Action Card 1: Ekstern aktivering af sundhedsberedskabet - del 1						
Nr.	Handling	Ansvarlig	Udført (tidspunkt)			
1	<u>Indhent</u> fornødne oplysninger til, at der kan etableres direkte kontakt mellem anmelder og relevant beslutningstager i Odder Kommune.	Østjyllands Brandvæsen				
2	<u>Kontakt</u> følgende personer, der har kompetence til at aktivere sundhedsberedskabet afhængig af krise: <table border="1" data-bbox="225 913 890 1193"><tr><td>Kommunaldirektør for Odder Kommune* Mobilnummer: 4019 1136</td></tr><tr><td>Direktør for Social, Sundhed og Beskæftigelse Mobilnummer: 5337 8450</td></tr><tr><td>Direktør for Børn, Unge og Kultur Mobilnummer: 2486 5500</td></tr></table>	Kommunaldirektør for Odder Kommune* Mobilnummer: 4019 1136	Direktør for Social, Sundhed og Beskæftigelse Mobilnummer: 5337 8450	Direktør for Børn, Unge og Kultur Mobilnummer: 2486 5500	Østjyllands Brandvæsen	
Kommunaldirektør for Odder Kommune* Mobilnummer: 4019 1136						
Direktør for Social, Sundhed og Beskæftigelse Mobilnummer: 5337 8450						
Direktør for Børn, Unge og Kultur Mobilnummer: 2486 5500						
3	<u>Indsatsleder</u> ved Østjyllands Brandvæsen iværksætter uopsættelige tiltag, indtil der er etableret kontakt til relevant beslutningstager og til kriseledelsen for sundhedsberedskabet er samlet/beslutningsdygtigt.	Østjyllands Brandvæsen				

*ved en driftsniveau 3 hændelse skal kommunaldirektøren altid kontaktes. Ved tvivl om, hvilken kommunal afdeling(er) kontakt ligeledes kommunaldirektør.

Action Card 2a: Ekstern aktivering af sundhedsberedskabet ved driftsniveau 2 - del 2

Nr.	Handling	Ansvarlig	Henvisninger	Udført (tidspunkt)
1	Indkald (relevante) medlemmer af krisestaben til første krisemøde.	Ansvarlig direktør eller udpeget person	Telefonnumre og e-mail kan findes på Odder Kommunes hjemmeside https://odder.dk/om-kommunen/kontakt-åbningstider/e-mail-telefonnumre/	
2	Indhent evt. supplerende oplysninger fra anmelderen (dvs. AMK eller SST) om situationen.	Ansvarlig direktør eller udpeget person		
3	Klargør til første krisemøde. <ul style="list-style-type: none"> • Reservér mødelokale • Orientér alle i krisestaben om mødet (tid, sted) • Klargør relevant udstyr (IT mv.) og dagsorden 	Ansvarlig direktør eller udpeget person	Se bilag B: Skabelon for dagsorden for første møde	
4	Krisestaben samles i Byrådssalen, Odder Rådhus, Rådhusgade 3, 8300 Odder med mindre andet er aftalt.			

Action Card 2b: Ekstern aktivering af sundhedsberedskabet ved driftsniveau 3 - del 2

Nr.	Handling	Ansvarlig	Henvisninger	Udført (tidspunkt)
1	Indkald kriseledelsen til første krisemøde.	Første medlem af kriseledelsen, der modtager henvendelsen fra Østjyllands Brandvæsen	Telefonnumre og e-mail kan findes på Odder Kommunes hjemmeside https://odder.dk/om-kommunen/kontakt-åbningstider/e-mail-telefonnumre/	
2	Indhent evt. supplerende oplysninger fra anmelderen (dvs. AMK eller SST) om situationen.	Første medlem af kriseledelsen, der modtager henvendelsen fra Østjyllands Brandvæsen		
3	Klargør til første krisemøde. <ul style="list-style-type: none"> • Orientér alle i kriseledelsen om mødet (tid, sted) • Klargør relevant udstyr (IT mv.) og dagsorden 	Første medlem af kriseledelsen, der modtager henvendelsen fra Østjyllands Brandvæsen	Se bilag B: Skabelon for dagsorden for <u>første</u> møde	
4	Kriseledelsen samles på Borgmesterens kontor på Odder Rådhus, Rådhusgade 3, 8300 Odder med mindre andet er aftalt.			

Action Card 3: Genopretning ved driftsforstyrrelse

Nr.	Handling	Ansvarlig	Henvisninger	Udført (tidspunkt)
1	<u>Vurdér</u> skadeomfanget og konkrete behov for genopretning til fortsat drift.	Krisestaben		
2	<u>Vurdér</u> behov for inddragelse af øvrige repræsentanter i planlægningen (fx AMK, politi mv.).	Krisestaben		
3	<u>Saml og formidl</u> informationer fra berørte.	Krisestaben		
4	<u>Indhent</u> overblik over tilgængelige ressourcer og ressourcebehovet.	Krisestaben		
5	<u>Fastlæg</u> målsætninger for genopretningen.	Krisestaben		
6	<u>Rådgiv, vejled og faciliter</u> planlægning af genopretningen.	Krisestaben		
7	<u>Udsend</u> løbende information til alle involverede.	Krisestaben		
8	<u>Vurdér</u> om der er behov for krisestøtte til kommunens ansatte.	Krisestaben		
9	Efter hændelsen: <ul style="list-style-type: none"> • <u>Planlæg</u> monitorering og evaluering af hændelse (OBS! skal ske efter driftsniveau 2 og 3 hændelser) 	Krisestaben		

2.2 Instrukser

Instruks 1: CBRNE-beredskab (herunder smitsomme sygdomme)

Med CBRNE-hændelser forstås hændelser som er forårsaget af kemisk, biologisk, radiologisk og/eller nukleart materiale. Sådanne hændelser kan eksempelvis opstå som følge af større ulykker, naturlige epidemier eller terrorangreb.

Information om strategi for håndtering af denne type hændelser i primærsektoren vil blive udmeldt af AMK, Sundhedsstyrelsen eller Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det vil altid være AMK, der bestiller ydelser hos kommunens sundhedsberedskab ved CBRNE-hændelser.

Emne	Beskrivelse af den kommunale indsats	Bemærkninger
<p>Opgaverne for kommunens sundhedsberedskab kan bl.a. bestå i at:</p> <ul style="list-style-type: none">• Stille ekstra personale til rådighed• Indkvartere og drage omsorg for lettere påvirkede patienter på lokalområder• Drage omsorg for smittede i eget hjem• Oprette skadeklinik funktion på et lokalområde til aflastning af skadestuerne• Modtage ekstraordinært udskrevne patienter for at frigøre sygehuskapacitet• Massevaccinationer• Pleje af borgere i tilfælde af pandemi	<ul style="list-style-type: none">• Modtagelse af masseudskrevne patienter fra sygehus• Pleje og omsorg til borgere i eget hjem• Pleje og omsorg til borgere på plejecentre• Genhusning af udskrevne borgere• Oprettelse af skadeklinikfunktion til aflastning af skadestuer• Oprettelse af faciliteter til massevaccinationer (Ålykkecentret samt VitaPark).	Vurdering af om pressen skal informeres af kommunikationsteamet.
<p>Ledelse Ledelse er sundhedsberedskabets kriseledelse</p>	<p>Vurdering af situationens omfang samt hvilke dele af organisationen, som det er relevant at inddrage.</p> <p>Sundheds- og Omsorgschefen samt den hygiejneansvarlige skal altid inddrages.</p> <p>Der er udarbejdet lokale instrukser</p>	

	for smitsomme sygdomme. Personalet skal være bekendt med disse.	
Organisation Kriseledelsen tager kontakt til de berørte organisatoriske enheder.	Varsling af berørte organisatoriske enheder: <ul style="list-style-type: none"> • Hvad skal der ske? • Hvilket personale forventes at blive berørt? 	
Bemanding og udstyr Afklaring af hvilket personale, der indgår i indsatsen	<ul style="list-style-type: none"> • Udarbejdelse af bemandingsplan og vagtskema for det berørte sundhedsfaglige personale • Værnemidler er tilgængelige på plejecentre, i hjemmeplejen samt i hjemmesygeplejen • Kontakt de fast tilknyttede plejehjemslæger samt eventuelt øvrige praktiserende læger • Kontakt til regionen i forbindelse med leverancer for lægemiddelberedskabet 	
Procedurer Alarmering sker via kriseledelsen		

Action Card A – Afhjælpende foranstaltninger ved masse-vaccinationer

Nr.	Handling	Ansvarlig	Henvisninger	Udført (tidspunkt)
1	Vurder om der er behov for at opdele patienterne i forskellige grupperinger – fx af hensyn til fare for smittespredning m.v.	Sundheds- og Omsorgschef		
2	På baggrund af situationsbedømmelsen og de prioriterede opgaver – orienter nu relevante ledere om følgende: <ul style="list-style-type: none"> • Antal forventede patienter til vaccination i det specifikke område. • Relevante ledere indkalder personale i eget område. • Ved personaleknaphed orienterer relevante ledere Sundheds- og Omsorgschefen, som herefter skaffer yderligere bemanning, hvis det er muligt. 	Sundheds- og Omsorgschef		
3	Registrer alle informationer om opgaven	Sundheds- og Omsorgschef		
4	Vurder personalebehov og indkald personale i fornødent omfang	Sundheds- og Omsorgschef		
5	Udarbejd nødvagtplan for første uge, så der tidligst muligt bliver overblik over personaleknaphed	Sundheds- og Omsorgschef		
6	Planlæg forplejning af personale og beboere	Sundheds- og Omsorgschef	Tjek lokale planer for beboere i eget hjem	
7	Rapporter om evt. personaleknaphed til Direktør for Social, Sundhed og Beskæftigelse løbende.	Sundheds- og Omsorgschef		
8	Når opgavens omfang er erkendt, så revurdér og prioritér den samlede indsats for både nytilkomne og eksisterende patienter og brugere.	Sundheds- og Omsorgschef	Specifik for sygeplejeklinik	

9	Vurdér behov for medicin, forbindinger og lignende.	Sundheds- og Omsorgschef	Specifik for sygeplejeklinik	
10	Vurdér behov for krisehjælp, da man kommer i kontakt med ekstremt mange mennesker.	Sundheds- og Omsorgschef	Specifik for sygeplejeklinik (se instruks 2 for mere info)	

Instruks 2: Psykosocial indsats

I større nødsituationer har Odder Kommune et antal psykologer tilknyttet BFC, som kan aktiveres.

Typisk vil der ved en større hændelse, fx en storbrand eller en flyulykke, blive aktiveret et kriseberedskab i regionalt regi i form af udsendelse af et eller flere kriseteams. Regionens psykosociale indsats vil bestå af et beredskab til krisestøtte og kriseterapi. Den kommunale indsats består af krisestøtte og social assistance (praktisk hjælp). Både region og kommune kan iværksætte psykosocial indsats alene og i samarbejde. Odder Kommunes psykologer vil således – afhængigt af hændelsen – evt. kun få til opgave at assistere/følge op på den kriseterapeutiske indsats, fx i form af psykologisk støtte til berørte borgere (særligt børn og unge) og eventuelt til deres forældre – fx i forbindelse med en større skolebrand eller lignende.

Odder Kommune har indgået aftale med Falck Healthcare om psykologisk bistand til medarbejdere, som udsættes for pludseligt opståede arbejdsulykker, herunder medarbejdere der udsættes for vold eller trusler om vold.

Emner	Beskrivelse af den kommunale indsats	Bemærkninger
Opgaver Ydelse af krisestøtte til borgere og medarbejdere	Stille krisepsykologisk bistand til rådighed Stille normal psykologisk bistand til rådighed	Falck Healthcare til medarbejdere.
Ledelse Indsatsen igangsættes og koordineres af sundhedsberedskabets kriseledelse	Vurdering af situationens omfang samt hvilke dele af organisationen, som skal inddrages	Det påhviler Regionen at sikre det fornødne kriseterapeutiske beredskab.
Organisation Kriseledelsen tager kontakt til berørte organisatoriske enheder	Varsling af de berørte organisatoriske enheder: <ul style="list-style-type: none"> • Hvad skal der ske? • Hvilket personale forventes at blive berørt? 	
Bemanding og udstyr Afklaring af hvilket personale, der indgår i indsatsen	Afklaring om situationen kan håndteres af egne psykologer hos BFC Hvis dette ikke er tilfældet kan specialuddannede psykologer anskaffes igennem de eksterne beredskaber	Se bilag D samarbejde med eksterne partnere.

Procedurer

Alarmeringen skal ske via kriseledelsen og kommunens krisekommunikationsveje.

Instruks 3: Lægemedjelberedskab

Hospitalsapotekeren, Hospitalsapoteket Aarhus har det overordnede regionale ansvar for i en akut situation at lede indsatsen for at fremskaffe lægemidler.

I de tilfælde hvor alarmering kun omfatter enkelthospitaler følges de lokale planer for alarmering af medicinberedskab via hospitalsapotekerne.

Hospitalerne kan udlevere vanlig medicin til patienterne i forbindelse med udskrivning, indtil forsyning kan skaffes fra de private apoteker.

Odder Kommune har et nødlager af medicinsk udstyr bestående af blandt andet FFP-3-masker, kirurgisk mundbind, engangskitler, desinfektionsmidler m.v. (Handsker og håndsprit haves i forvejen på institutionerne). Værnemidlerne anvendes til personale, som skal pleje borgere på kommunale institutioner eller i eget hjem, når borgeren rammes af særligt smitsomme sygdomme, fx influenza A (H1N1). Lageret af medicinsk udstyr vil hurtigt kunne blive distribueret til relevante kommunale institutioner.

De private apoteker har ansvaret for de ikke-hospitalsindlagte patienter, og at der er mulighed for at skaffe lægemidler fra de private apoteker hele døgnet.

Patienter, der udskrives ekstraordinært, vurderes individuelt, og hvor der er et særligt behov for medicin, som patienten ikke i forvejen er i behandling med eller som den private apoteker ikke vurderes at ligge inde med, forsynes patienterne med den fornødne medicin i op til 48 timers forbrug.

Emner	Beskrivelse af den kommunale indsats	Bemærkninger
Opgaver Sikre at der er tilstrækkelig adgang til hjælpemidler.	<ul style="list-style-type: none">• At sikre adgang til sårbehandlingsartikler som findes på kommunes sygeplejeklinik.• At sikre patienterne som udskrives for sygehusene med relevant medicin.• At sikre det fornødne samarbejde med hospitalsapoteket samt de lokale apoteker.• At sikre et samarbejde med læger i forhold til medicinudskrivning.	
Ledelse Indsatsen igangsættes og koordineres af sundhedsberedskabets krisestab	Vurdering af situationens omfang samt hvilke medicinleverandører og eksterne aktører som det er relevant at tage kontakt til.	

<p>Organisation</p> <p>Gennem Regionshospitalet samt de lokale apoteker som der er lavet samarbejdsaftaler med</p>	<p>Krisestaben afklarer gennem kontakt med den operationelle stab behov for levering af medicin samt hvor det skal skaffes fra.</p>	
<p>Bemanding og udstyr</p> <p>Afklaring af hvilket personale, der indgår i indsatsen</p>	<p>Indkaldelse af sundhedsfagligt personale, som kan hjælpe med medicinering</p> <p>Kontakt til lokale læger som kan udskrive medicin.</p>	
<p>Procedurer</p> <p>Alarmeringen skal ske via kriseledelsen og kommunens krisekommunikationsveje.</p>		

Instruks 4: Ekstraordinær udskrivelser herunder kapacitetsudvidelse samt evakuering af plejehjem

Denne instruks angiver en vurdering af indkvarteringsmulighederne på Odder Kommunes plejecentre og korttidsafsnit under særlige forhold (f.eks. ved masseudskrivelser fra hospitalet eller ved evakuering af et plejecenter). Oversigten efter instruksen angiver navn, adresse og telefonnummer på de enkelte lokaliteter, samt antallet af faste boliger. Disse faste boliger kan som udgangspunkt ikke benyttes ved midlertidig indkvartering, medmindre de står tomme på det pågældende tidspunkt. Indkvartering kan eksempelvis ske i aktivitets- og møderum. Vurderingen af indkvarteringsmulighederne er baseret på et skøn, og det faktiske antal kan være forskellig herfra i en given situation.

Oversigten over indkvarteringsmuligheder rummer to kolonner:

Nødhusningskapacitet få dage:

Herved forstås indkvartering på "feltmanér" i få dage, fx under en snestorm, hvor færdsel ikke er mulig. I disse tilfælde må man forvente at skulle sove på gulvet på madrasser eller tæpper.

Kapacitet ved ekstraordinær udskrivning af patienter:

Dette omfatter modtagelse, pleje og behandling af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehusene i krisesituationer. Det kan være en krigs- eller terror-situation eller i forbindelse med større sygdomsudbrud.

Indkvarteringen vil i disse tilfælde ske under sygehuslignende forhold i det omfang dette er muligt i den aktuelle situation.

Emner	Beskrivelse af den kommunale indsats	Bemærkninger
<p>Opgaver</p> <p>Modtagelse samt indkvartering af ikke færdigbehandlede patienter fra sygehusene som skønnes at kunne fortsætte behandlingen, pleje og omsorg i eget hjem</p> <p>Modtagelse af evakuerede borgere</p>	<p>Modtagelse af masseudskrevne patienter fra sygehus</p> <p>Pleje og omsorg til borgere i eget hjem</p> <p>Pleje og omsorg til borgere på plejecentre</p> <p>Genhusning af udskrevne borgere</p> <p>Genhusning af evakuerede borgere</p>	<p>Se oversigt over kapacitetsudvidelse i Sundhed & Omsorg, Odder Kommune</p>
<p>Ledelse</p> <p>Indsatsen igangsættes og koordineres af sundhedsberedskabets kriseledelse</p>	<p>Vurdering af situationens omfang samt hvilke dele af organisationen, som skal inddrages</p>	
<p>Organisation</p> <p>Krisestaben tager kontakt til berørte organisatoriske enheder</p>	<p>Varsling af de berørte organisatoriske enheder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvad skal der ske? • Hvilket personale forventes at blive berørt? 	
<p>Bemanding og udstyr</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sundheds- og 	

<p>Afklaring af hvilket personale, der indgår i indsatsen</p>	<p>Omsorgschefen og relevante ledere planlægger og indkalder ekstra personale til at modtage og drage omsorg for de ekstraordinært udskrevne patienter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udarbejdelse af bemandingsplan og vagtskema for det berørte sundhedsfaglige personale • Sundheds- og Omsorgschefen koordinerer fremskaffelse af ekstraudstyr (senge, hjælpemidler etc.) med Hjælpemiddeldepotet og eventuelt nabokommuner • Kontakt til regionen i forbindelse med leverancer for lægemiddelberedskabet 	
<p>Procedurer</p> <p>Alarmeringen skal ske via kriseledelsen og kommunens krisekommunikationsveje.</p>		

Oversigt over kapacitetsudvidelse i Sundhed og Omsorg, Odder Kommune.

Adresse	Nødhusningskapacitet Få dage	Kapacitet ved ekstraordinær udskrivning af patienter
Plejeboligerne på Bronzealdervej Bronzealdervej 2-14 8300 Odder Tlf. 8780 3243	20	5
Plejeboligerne på Stenslund Stenslund 6 8300 Odder Tlf: 8780 3701	20	5
Ålykkecentret Ålykkecentret 5 8300 Odder Tlf: 8780 3243	20 – multisalen 40 – cafeen 20 – aktivitetsrum	5 – multisalen 8 – cafeen 5 - aktivitetsrum
VitaPark Vitavej 61 8300 Odder Tlf: 8780 3719	50 – kulturkøkkenet 55 – mødegangen + kantinen	10 – kulturkøkkenet 10 – mødegangen + kantine
I alt	225	48

Opgjort pr. juli 2018.

2.3 Bilag

Bilag A: Skabelon for dagsorden for første møde i kriseledelsen

Dato og tidspunkt:

Mødedeltagere:

- 1) **Velkomst** v. mødeleder
 - a) Præsentationsrunde (hvis relevant)
 - b) Referent (udpeges)
 - c) Mødeleder (udpeges)
- 2) **Situation** (opridses)
 - a) Lokalt
 - b) Nationalt
 - c) Forventet/mulig udvikling
- 3) **Opgaver** (opridses og prioriteres)
- 4) **Mediebilledet** (aktuelle presseemner og henvendelser)
- 5) **Kommunikation** (internt og eksternt)
 - a) Vurdering af behov for orientering af samarbejdspartnere
- 6) **Talsmand** (udpeges)
- 7) **Fastlæggelse af niveau for krisestyringsorganisationen**
 - a) Driftsniveau? Krisestab (hvem skal indgå?)
 - b) Evt. orientering til kriseledelse (hvem skal indgå fremadrettet?)
 - c) Evt. støttefunktioner (hvem skal aktiveres?)
- 8) **Særlige procedurer**
 - a) Modtagelse og fordeling af informationer, evt. iværksættelse af vagttelefoner, e-mailgrupper, udvidelse af kapacitet til at modtage opkald fra borgere og presse etc.?
 - b) Iværksættelse af rapportering fra andre organisatoriske niveauer fx sygehusafdelinger, sygehuse, forvaltninger eller andre samarbejdspartnere?
 - c) Logføring
 - d) Økonomi, bemyndigelse m.v.
- 9) **Eventuelt**
- 10) **Opsummering af beslutninger** v. mødeleder
- 11) **Næste møde**

Bilag B: Skabelon for dagsorden for første møde i krisestaben

Dato og tidspunkt:

Mødedeltagere:

- 1) **Velkomst** v. mødeleder
 - a) Præsentationsrunde (hvis relevant)
- 2) **Situationen** (opridses)
 - a) Lokalt. Kort om udvikling siden sidste møde
 - b) Nationalt. Kort om udvikling siden sidste møde
 - 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** (aktuelle presseemner og henvendelser)
 - a) Kort om udviklingen siden sidste møde
- 5) **Kommunikation** (internt og eksternt)
 - a) Kort om udvikling siden sidste møde
- 6) **Eventuelt**
- 7) **Opsummering af beslutninger** v. mødeleder
- 8) **Næste møde**

Følgende punkter medtages ved behov:

- Behov for ændring i niveau for krisestyringsorganisationen
 - Driftsniveau
 - Kriseledelse
 - Krisestaben
 - Støttefunktioner
- Behov for ændring af procedurer
 - Modtagelse og fordeling af informationer, evt. iværksættelse/nedlæggelse af vagttelefon, e-mailgruppe, SINE-terminal og udvidelse af kapacitet til at modtage opkald fra borgere og presse etc.
 - Iværksættelse/ændring/nedlæggelse af rapportering fra andre organisatoriske niveauer fx sygehusafdelinger, sygehuse, forvaltninger eller andre samarbejdspartnere?
 - Logføring
 - Økonomi, bemyndigelse mv.

Bilag C: Skabelon for afrapportering af situationsniveau

Udsendelsestidspunkt	Dato: dd.mm.åååå, kl: tt.mm		
Kontaktperson	Fornavn, efternavn, e-mail, telefon		
Organisationens aktiveringstrin	[] Driftsniveau 1	[] Driftsniveau 2	[] Driftsniveau 3
Resume på 4-6 linjer	<input type="checkbox"/> Situation <input type="checkbox"/> Strategisk mål <input type="checkbox"/> Handlinger <input type="checkbox"/> Kommunikation		
Situation (Overskrift, der kort forklarer situationen)			
Tilskadekomne Hvor mange er 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 hændelser medført? (f.eks. begrænsede/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 med stabil, langsom forbedring, normaliseret) Hvilke faktorer kan gøre, at situationen forbedre? 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 (pressemøder/pressemeddelelser/mv.), 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 D: Oversigt over relevante aktører og samarbejdspartnere

Sundhedsstyrelsen

Opgaver i relation til sundhedsberedskabet

Sundhedsstyrelsen er en styrelse under Sundheds- og Ældreministeriet.

Sundhedsstyrelsen vejleder og rådgiver regioner og kommuner om planlægning af sundhedsberedskabet. Regioner og kommuners sundhedsberedskabsplaner skal minimum én gang i hver valgperiode sendes til rådgivning i styrelsen inden vedtagelse. Sundhedsstyrelsen kan desuden vejlede og rådgive regioner og kommuner om sundhedsberedskabet i en konkret situation. Sundhedsstyrelsen er endvidere pålagt en række opgaver i medfør af epidemiloven fx at fastsætte regler for håndtering af smitsomme sygdomme.

Ved større, ekstraordinære beredskabshændelser varetager Sundhedsstyrelsen den nationale koordination af hele sundhedsvæsenets indsats og beslutter den overordnede håndtering af hændelsen.

Sundhedsstyrelsen er fast medlem af den Nationale Operative Stab (NOST). NOST varetager en koordinerende funktion, og skal bl.a. sikre, at regeringens krisestyringsorganisation og de respektive sektorer løbende er i besiddelse af relevante, koordinerede og præcise oplysninger om den konkrete indsats.

Sundhedsstyrelsen informerer Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) i alle regionerne, når NOST er nedsat, og styrelsen vil i sådanne situationer holde tæt kontakt til de(n) involverede AMK, bistå denne og modtage løbende rapporteringer fra regionen.

Sundheds- og ældreministeren kan i tilfælde af ekstraordinære beredskabshændelser fx pandemier pålægge regionsrådet eller kommunalbestyrelsen at løse en sundhedsberedskabsopgave på en nærmere bestemt måde. Sundhedsstyrelsen forventes at varetage denne opgave på ministeriets vegne.

Sundhedsstyrelsen, Strålebeskyttelse (SIS) er et institut i Sundhedsstyrelsen. Instituttets opgaver ligger inden for lovgivningen om røntgenanlæg, radioaktive stoffer og nukleare anlæg. Instituttet er den eneste offentlige institution med overordnet ansvar for strålebeskyttelse og med faglig viden og kompetence på hele området.

Det er SIS' opgave at sikre, at myndigheder og institutioner, der bruger strålekilder altid har mulighed for at få vejledning om egenskaber og skadelige effekter ved ioniserende stråling, herunder tilsigtet anvendelse af radioaktive stoffer fx "dirty bombs" og beskyttelsesforanstaltninger.

I tilfælde af uheld med radioaktive stoffer varetager instituttet beredskabsopgaver i relation til strålebeskyttelse. SIS har adgang til oplysninger om alle strålekilder i landet.

Døgnavagt og øvrig information

Sundhedsstyrelsen har døgnbemandet beredskabsvagt ved læger fra Styrelsen for Patientsikkerhed (tidligere embedslægerne), som myndigheder såsom politi, læger og miljøinstitutioner kan kontakte i særlige situationer.

For yderligere information se nedenfor. Sundhedsstyrelsen, Strålebeskyttelse (SIS) har ligeledes en døgnvagt. Kontaktoplysninger og yderligere information findes på www.sis.dk

Styrelsen for Patientsikkerhed

Opgaver i relation til sundhedsberedskabet

Læger i Styrelsen for Patientsikkerhed (tidligere embedslægerne) var tidligere en decentral del af Sundhedsstyrelsen og er placeret i henholdsvis nord (Randers), syd (Kolding) og øst (København). Nord dækker områder svarende til Region Nordjylland og Region Midtjylland. Syd dækker Region Syddanmark. Øst dækker Region Hovedstaden og Region Sjælland.

Læger fra Styrelsen for Patientsikkerhed varetager Sundhedsstyrelsens decentrale beredskabsopgaver og kan indkaldes til de lokale beredskabsstabe (LBS). Styrelsen for Patientsikkerhed kan rådgive lokale myndigheder om sundhedsmæssige forhold fx hygiejniske og miljømæssige foranstaltninger, ligesom Styrelsen for Patient-sikkerhed kan inddrages i den lokale planlægning af sundhedsberedskabet.

Styrelsen for Patientsikkerhed varetager derudover konkrete opgaver i relation til smitte- og kontaktopsporing samt forebyggelse af smitsomme sygdomme, sundhedsfaglig rådgivning om smitsomme og andre overførbare sygdomme samt kemiske stoffer og kan rådgive indsatsledelsen om de sundhedsmæssige konsekvenser af en beredskabshændelse telefonisk eller ved fremmøde.

Døgnvagt og øvrig information

Læger fra Styrelsen for Patientsikkerhed varetager Sundhedsstyrelsens døgnbemandede beredskabsvagt, som myndigheder såsom politi, læger og miljøinstitutioner kan kontakte i særlige situationer.

Kkontaktoplysninger og yderligere information findes på www.stps.dk

Lægemiddelstyrelsen

Opgaver i relation til sundhedsberedskabet

Lægemiddelstyrelsen er en styrelse under Sundheds- og Ældreministeriet. Lægemiddelstyrelsen varetager de styrelsesmæssige opgaver i relation til lægemiddelberedskabet, som er beredskabet af lægemidler og medicinsk udstyr, der kan imødekomme de ændrede krav til forbrug, forsyning og distribution, som må forudses at ville opstå i en beredskabssituation.

Ved forsyningsmæssige nødsituationer i forhold til lægemidler og medicinsk udstyr kontaktes Lægemiddelstyrelsen. Lægemiddelstyrelsen kan endvidere have en opgave i relation til distribution til regioner, kommuner og apoteker af sera, vacciner og beredskabsmedicin samt lægemidler fra udlandet, herunder lægemidler uden markedsføringstilladelse.

Lægemiddelstyrelsen udsteder påbud til importører af lægemidler, lægemiddelgrossister og producenter af lægemidler, herunder sygehusapoteker, samt til apoteker, hvis bestemmelserne i bekendtgørelse om spredning af lægemiddellagre i forsyningsmæssige nødsituationer træder i kraft. Tilsvarende meddeler Lægemiddelstyrelsen landets apoteker, hvis bestemmelserne i bekendtgørelse om udlevering af lægemidler i forsyningsmæssige nødsituationer træder i kraft. Lægemiddelstyrelsen kan i særlige tilfælde og efter godkendelse fra sundheds- og ældreministeren

beslutte, at apotekerne kun må udlevere lægemidler til en kortere periode end 14 dage og kun til nærmere angivne persongrupper.

Døgnvagt og øvrig information

Lægemiddelstyrelsen har døgnvagt.

Kontaktoplysninger og yderligere information findes på www.laegemid-delstyrelsen.dk

Statens Serum Institut

Opgaver i relation til sundhedsberedskabet

Statens Serum Institut er landets nationale klinisk-mikrobiologiske laboratorium og referencelaboratorium for de øvrige mikrobiologiske laboratorier. Som en del af det biologiske sundhedsberedskab varetager Statens Serum Institut et diagnostisk beredskab (døgnberedskab, udrykningstjeneste mv.), ligesom instituttet har ansvar for landets vaccineberedskab.

Instituttet varetager desuden Sundhedsstyrelsens meldesystem for smitsomme sygdomme og rådgiver sundhedsvæsenet i forbindelse med udbrud af smitsomme sygdomme. Ved større generelle udbrud bistår instituttet operationelt i opklaring og kontrol af udbruddet. Følgende afdelinger på instituttet er særligt vigtige for sundhedsberedskabet: Infektionsepidemiologisk Afdeling, Central Enhed for Infektionshygiejne og Center for Biosikring og Bioberedskab.

Infektionsepidemiologisk Afdeling har til formål at forebygge smitsomme sygdomme via overvågning af forekomsten af disse og evt. udarbejdelse af risikovurderinger. Endvidere rådgiver afdelingen landets læger og sundhedsmyndigheder i disse sammenhænge. Afdelingen er udpeget som nationalt kontaktpunkt (focal point) for International Health Regulations (IHR).

Central Enhed for Infektionshygiejne har antibiotikaresistens og sygehushygiejne som hovedopgaver. Afdelingen har bl.a. til opgave at koordinere sygehushygiejnen i Danmark, herunder vejlede sundhedsvæsenet om hygiejne og brug af personlige beskyttelsesmidler.

Center for Biosikring og Bioberedskab (CBB) er en statslig myndighed og fører kontrol med overholdelse af regler i bekendtgørelse om sikring af visse biologiske stoffer, fremføringsmidler og relateret materiale. Ved mistanke om udslip af visse farlige biologiske stoffer eller bioterrorisme skal der straks rettes henvendelse til CBB. I situationer med ukontrolleret, farligt biologisk materiale eller mistanke herom, afgrænser CBB fare- og eksponeringsområderne, og det lokale sundhedsberedskab rådgives om mulige modforanstaltninger og om den forventede spredningsprognose.

Døgnvagt og øvrig information

Statens Serum Institut, herunder Center for Biosikring og Bioberedskab, har døgnvagt.

Kontaktoplysninger og yderligere information findes på www.ssi.dk og www.biosikring.dk

Gifflinjen

Opgaver i relation til sundhedsberedskabet

Gifflinjen på Bispebjerg Hospital i Region Hovedstaden er en landsdækkende funktion, der rådgiver om behandling af forgiftninger. Rådgivning omfatter alle former for giftstoffer, herunder

industri- og husholdningskemikalier, røg, lægemidler, misbrugsstoffer og planter. Henvendelser besvares af læger med uddannelse i klinisk toksikologi.

Funktionen er primært en hjælp til sundhedspersonale i forbindelse med behandling af forgiftninger, men forespørgsler fra myndigheder og borgere besvares også. I rådgivningen indgår vurdering af risiko for forgiftning ved udsættelse for kemiske stoffer, behandling af forgiftninger, brug af antidoter (modgifte), klinisk biokemiske analyser ved forgiftninger samt opfølgning på forgiftninger i forhold til langtidseffekter og forebyggelse af skader. Der rådgives ikke om biologiske toksiner, identifikation af kemikalier eller brug af sikkerhedsudstyr.

Døgnavgt og øvrig information

Gifflinjen har døgnavgt.

Kontaktoplysninger og yderligere information findes på www.gifflinjen.dk

Fødevarestyrelsen

Opgaver i relation til sundhedsberedskabet

Fødevarestyrelsen er en styrelse under Miljø- og Fødevarerministeriet og varetager beredskabet inden for veterinær- og fødevarerområdet. Dele af beredskabsopgaven er lagt ud til fødevarer- og veterinærenheder, der varetager opgaver i geografisk afgrænsede områder. Fødevarestyrelsen har på veterinær- og fødevarerområdet, ud over det daglige beredskab, et beredskab til håndtering af krigs- og krisesituationer, bl.a. vedrørende fødevarerforgiftninger, terror mod fødevarer og anmeldelsespligtige husdyrsygdomme.

Døgnavgt og øvrig information

Fødevarestyrelsen har døgnavgt.

Kontaktoplysninger og yderligere information findes på www.foedevarestyrelsen.dk

Beredskabsstyrelsen

Opgaver i relation til sundhedsberedskabet

Beredskabsstyrelsen er en styrelse under Forsvarsministeriet. Beredskabsstyrelsen leder det statslige redningsberedskab og forestår koordinering af planlægning af den civile sektors beredskab. Endvidere varetager Beredskabsstyrelsen en række operative opgaver. Af relevans for sundhedsberedskabet er bl.a. redningsberedskabet, Kemisk Beredskab og Nukleart Beredskab.

Redningsberedskabet har til opgave at forebygge, begrænse og afhjælpe skader på personer, ejendom og miljø ved beredskabshændelser. Redningsberedskabet omfatter det fælleskommunale redningsberedskab (se næste afsnit) og det statslige redningsberedskab, herunder det statslige, regionale beredskab (beredskabscentrene). Indsatslederen fra det fælleskommunale redningsberedskab varetager den tekniske ledelse på skade-stedet. Derudover er redningsberedskabet ansvarlig for rensning af kemikalieforurenedede personer på skade-stedet.

De tidligere 87 kommunale redningsberedskaber er slået sammen til ca. 20 § 60-fællesskaber eller special-kommuner pr. 1. januar 2016. De nye fællesskaber følger til dels regionsgrænserne men ikke politikredsene. De enkelte kommuner vil fortsat lovgivningsmæssigt have ansvar for sundhedsberedskabsplanlægning. Det er uklart, hvordan kommunerne fremadrettet bliver repræsenteret i De Lokale Beredskabsstabe (LBS).

Kemisk Beredskab er ekspertfunktion på det kemiske område. Opgaver omfatter rådgivning om farlige, kemiske stoffer, herunder toksiske industrikemikalier, kemiske kampstoffer og eksplosivstoffer. Andre opgaver af relevans for sundhedsberedskabet er prøvetagning af farlige stoffer, assistance på skadested, herunder vurdering af indsats, kemiske analyser og karakteriseringer specielt af ukendte stoffer, formidling, erfaringsudveksling og undervisning om farlige stoffer.

Kemisk Beredskab varetager derudover Informationssystemet om farlige stoffer til indsatsledere. Systemet indeholder: Førsteindsats ved kemikalieuheld og Indsatskort for kemikalieuheld.

Kemisk Beredskab kan kontaktes hele døgnet eksempelvis i forbindelse med udslip af farlige stoffer, brand, transportuheld, prøvetagning og kemiske analyser.

Nukleart Beredskab er myndighed og ekspertfunktion på det nukleare område. Det nukleare beredskab varetager planlægning af det nationale beredskab for at modgå virkning af ulykker på nukleare anlæg. I planerne for det nukleare beredskab indgår såvel ulykker som tilsigtede hændelser, idet konsekvenserne vurderes at være de samme. Det nukleare beredskab varetager endvidere et landsdækkende nukleart måleberedskab og kan yde assistance ved andre former for radioaktivt materiale.

Døgnvagt og øvrig information

Beredskabsstyrelsen har døgnvagt.

Kontaktoplysninger og yderligere information findes på www.brs.dk og www.kemikalieberedskab.dk

Politiet

Opgaver i relation til sundhedsberedskabet

To af landets tre 112-alarmcentraler betjenes af politiet. Opkald med et sundhedsmæssigt indhold stilles straks videre til den relevante regions AMK-vagtcentral, hvor sundhedsfagligt personale visiterer og disponerer relevant hjælp. Øvrige indsatsmyndigheder alarmeres af politiet på baggrund af modtagne oplysninger.

Politiet koordinerer endvidere den samlede indsats ved beredskabshændelser. Indsatslederen fra politiet varetager sikkerheden på skadestedet, og det er politiets opgave at sørge for, at personer i farezonen ved behov bliver varslet og evakueret. Det er også politiet, der om nødvendigt afspærres og bevogter et givent område. Der er endvidere politiets opgave at opretholde sikkerhed, fred og orden.

Politiet varetager den koordinerende ledelse på skadestedet, herunder bl.a.:

- Oprettelse og drift af et synligt kommandostade (KST), hvor ledere, eksperter og rådgivere mødes, informeres, afgiver rapport og træffer aftaler med politiet og hinanden.
- Direkte ledelse af politimæssige opgaver fx afspærring, varsling og trafikregulering.
- Samarbejde med indsatslederen fra redningsberedskabet (ISL BRAND) og sundhedsberedskabet (ISL SUND) om bl.a. etablering af behandlingsplads og aBFC-lanceveje til sygehuse.
- Etablering af opsamlingssted for uskadte og let tilskadedkomne.

- Koordinering af information til presse.
- Information til involverede og pårørende.

Politiet er formand for og varetager den koordinerede ledelse af de lokale beredskabsstabe (LBS) og som udgangspunkt også for den nationale operative stab (NOST). Herudover varetages formandskabet for Epidemi-kommissionen i regionerne af en politidirektør udpeget af rigspolitichefen.

Døgnavagt og øvrig information

Politiet kontaktes via den lokale politikreds.

Kontaktoplysninger og yderligere information findes på www.politi.dk

Politiets Efterretningstjeneste

Opgaver i relation til sundhedsberedskabet

Som Danmarks nationale sikkerheds- og efterretningstjeneste skal Politiets Efterretningstjeneste (PET) identificere, forebygge og imødegå trusler mod frihed, demokrati og sikkerhed i det danske samfund. Det gælder såvel trusler i Danmark som trusler, der er rettet mod danskere og danske interesser i udlandet.

Regioner og kommuners sundhedsberedskabsplaner bør bl.a. udarbejdes på baggrund af den aktuelle trusselvurdering mod Danmark, som er tilgængelig på PET's hjemmeside.

Døgnavagt og øvrig information

PET har døgnavagt.

Kontaktoplysninger og yderligere information findes på www.pet.dk

Forsvaret

Forsvarsministeriet er organiseret med ni styrelser. Relevante styrelser for sundhedsberedskabet er Forsvarets Efterretningstjeneste (FE), Forsvarsministeriets Ejendomsstyrelse (FES), Hjemmeværnet (HJV) og Værnsfælles Forsvarskommando (VFK).

Sundhedsberedskabet kan anmode Forsvarsministeriets styrelser om støtte til opgaver, hvor anvendelsen af militært materiel og personel er påkrævet. Støtten ydes alene, hvor civilt materiel og personel er utilstrækkelig eller ikke kan tilvejebringes inden for rimelig tid og ikke er i unødigt konkurrence med civile erhvervsdrivende. Endvidere kan myndigheder anmodes om at indgå i udarbejdelsen af samarbejdsaftaler og planlægning i forbindelse med sundhedsberedskabet.

Forsvaret og Hjemmeværnet indgår gerne i øvelsessamarbejde i forhold til samfundets beredskab.

FE har ansvar for at indsamle, bearbejde og formidle informationer om forhold i udlandet af betydning for Danmarks sikkerhed, herunder for danske enheder mv. i udlandet.

Af særlig betydning for sundhedsberedskabet er Center for Cybersikkerhed (CFCS). CFCS er national it-sikkerhedsmyndighed. Centret varetager en selvstændig myndighedsopgave, der er reguleret i lov om Center for Cybersikkerhed. Centret har særlig fokus på cybersikkerhed inden for samfundsvigtige funktioner fx hospitaler mv.

Centret løser konkret tre hovedopgaver:

- Bidrager til beskyttelse af Danmark mod trusler i cyberspace.
- Bidrager til sikring af en forsvarlig og robust IKT-infrastruktur (informations- og kommunikationsteknologi) i Danmark.
- Varsler om, beskytter imod og imødegår angreb i cyberspace.

FES administrerer Forsvarets Etablissementer, herunder lejre, kaserner, flåde- og flyvestationer. Indkvartering, bospising, rengøring mv. er en del af denne opgave. Anmodning om anvendelse af forsvarsets etableringer til brug for sundhedsberedskabet fx kaserner til brug som karantænecentre rettes til VFK.

HJV er en militær myndighed og dermed en del af det militære forsvar, som under normale forhold er baseret på frivillighed. HJV er opdelt i Hærhjemmeværn, Flyverhjemmeværn og Marinehjemmeværn. HJV's primære opgave er at støtte Hæren, Flyvevåbnet og Søværnet. HJV kan endvidere støtte civile myndigheder, herunder sundhedsberedskabet. HJV's støtte til større indsættelser, ydes efter aftale med VFK. HJV har en døgnbemandet vagthavende ordning.

VFK er forsvarsets operative myndighed. Hærens, søværnets og flyvevåbnets enheder er operativt underlagt VFK. VFK har et døgnbemandet værnssælles operationscenter. Forsvarets Sundhedstjeneste (FSU) er en del af VFK.

FSU indgår i det samlede beredskab på lige fod med forsvarsets øvrige myndigheder. Anmodning om operativ sundhedsfaglig støtte skal rettes til VFK. FSU har enkelte operative kapaciteter, herunder dykkermedicinsk beredskab, som fast løser opgaver i samfundets sundhedsberedskab. Flere af FSU's uddannelser kan understøtte det nationale sundhedsberedskab. Læger fra FSU yder bistand til sundheds- og sygehusvæsenet på udvalgte områder. FSU har ingen præhospital- eller behandlerkapacitet. Ved større og længerevarende hændelser kan FSU dog bidrage til samfundets sundhedsberedskab i begrænset omfang.

Eksempler på øvrige opgaver, hvor sundhedsberedskabet kan anmode Forsvaret og Hjemmeværnet om hjælp:

- Ammunitionsrydningstjenesten (AMMRYD) kan rekvireres ved fund af formodet ammunition, fyrværkeri, bomber og lignende. AMMRYD rekvireres via politiet.
- Forsvarets kemiske, biologiske, radioaktive og nukleare (CBRN) videnscenter kan støtte med vejledning og kapaciteter.
- Akut støtte kan ydes med luftbåren assistance, eksempelvis transport af særlige lægehold, livsbevarende organer og patienter. Såfremt luftbåren transport ikke er mulig, kan der anmodes om søbåren assistance. I begge tilfælde rettes henvendelse til Joint Rescue Coordination Center (JRCC).
- Støtte til transport på landjorden af patienter, forplejning, sundhedspersonel, medicin og lignende i tilfælde af store mængder sne.
- Støtte til afspærring af områder, adgangskontrol, færdselsregulering, varsling, evakuering og eftersøgning. Anmodning om støtte til disse opgaver skal fremsendes via politiet.

Døgnvagt og øvrig information

Oplysninger om kontakt til Forsvaret og Hjemmeværnet kan findes på www.forsvaret.dk og www.HJV.dk. Anmodning om støtte fra forsvaret og hjemmeværnet sker via den nationale

operative stab (NOST), de lokale beredskabsstabe (LBS) eller direkte til Forsvaret og Hjemmeværnet afhængig af situationens karakter.

Folkekirkens Katastrofeberedskab

Opgaver i relation til sundhedsberedskab

Folkekirkens Katastrofeberedskab har til formål at tilbyde sjælesorg, gudstjenester og anden hjælp til overlevende, pårørende, efterladte og hjælpepersoner ved beredskabshændelser, hvor lokale sognepræster og sygehuspræster ikke har ressourcer til at imødekomme de forventninger, hændelsen stiller til dem. Denne hjælp ydes mest hensigtsmæssig i samarbejde med sundhedsvæsenets psykosociale indsats og aktiveres via regionens AMK. I hver af landets regioner er der udpeget et antal beredskabspræster, som kan tilkaldes af sundhedsvæsenets kriseterapeutiske beredskab eller andre myndigheder, hvis det kriseterapeutiske beredskab ikke er aktiveret. Folkekirkens Katastrofeberedskab vil om nødvendigt sørge for, at berørte af en katastrofe tilbydes opfølgende hjælp af deres lokale sognepræst, ligesom der kan henvises til hjælp fra andre trossamfund. Folkekirkens Katastrofeberedskab har døgnvagt. Kontaktoplysninger og yderligere information findes på www.fkk.folkekirken.dk

Bilag E: Sundhedsstyrelsens ordliste

Action card	En kort og præcis handlingsorienteret anvisning på varetagelse af en bestemt funktion eller løsning af en bestemt opgave. En huskeliste til handlinger i akutte situationer. Se også 'Instruks'.
Akutbil	Udrykningskøretøj bemandet med en aBFC-lancebehandler og en paramediciner eller en sygeplejerske med erfaring i præhospital indsats i forbindelse med ulykker. Enheden medbringer medicin og andet behandlings- og kommunikationsudstyr til den præhospital indsats.
Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)	Den funktion i regionen, der varetager den operative ledelse og koordinering af den samlede sundhedsfaglige indsats ved beredskabshændelser. AMK er indgangen, herunder kommunikationsmæssigt, til hele regionens sundhedsvæsen ved sådanne hændelser.
Akutlægebil	Udrykningskøretøj bemandet med en speciallæge med erfaring i præhospital indsats i forbindelse med ulykker samt en aBFC-lancebehandler eller paramediciner. Enheden medbringer medicin, andet behandlingsudstyr og kommunikationsudstyr til den præhospital indsats.
Alarmcentral	Den lokalitet, hvor 1-1-2 alarmopkald modtages. På grundlag af modtagne oplysninger iværksætter alarmcentralen alarmering af de relevante beredskaber.
Alarmeringsliste	Opdateret liste med oplysninger med navne og telefonnumre mv. over personale, der skal alarmeres i en given situation.
Ambulanceassistent	Ambulancemandskab, som har gennemført den grundlæggende uddannelse til ambulanceassistent, uddannelsesniveau I.
Ambulancebehandler	Ambulanceassistent med videregående uddannelse i henhold til bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospital beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale mv., uddannelsesniveau II eller III.
Ambulanceleder	Lederen af ambulanceindsatsen i et indsatsområde. Funktionen varetages normalt af ambulancebehandleren på den første ambulance eller af assistenten på akutlæge bilen. Funktionen kan overtages af en udsendt leder fra ambulancetjenesten
AMK	Se 'Akut Medicinsk Koordinationscenter'.

AMK-læge	Ved større hændelser leder AMK-lægen den sundhedsmæssige indsats i regionen fra den lokalitet, hvor AMK er placeret. AMK-lægen varetager de koordinerende sundhedsfaglige funktioner i forhold til sundhedsvæsenet, herunder foretager den fornødne alarmering i sundhedsvæsenet, fastlægger – i samarbejde med Indsatleder Sundhed – den præhospitale triage og behandlingsniveau, vurderer behovet for assistance fra andre beredskaber og varetager kontakten til eksterne samarbejdspartnere.
Antidoter (modgifte)	Antidoter (modgifte) er lægemidler, som specifikt modvirker giftvirkningen af kemiske stoffer. Det er kun et mindretal af forgiftninger, som kan behandles med en antidot. For alle forgiftninger er symptomatisk, almen behandling det grundlæggende behandlingsprincip. Brug af antidoter kan i nogle situationer være livreddende og mindske behovet for almen symptomatisk behandling, fx kan behandling med antidoten Naloxon fjerne behovet for mekanisk ventilation ved forgiftning med opioider. Ved forgiftning af mange mennesker kan behandlingsmuligheder med sjældent brugte antidoter være begrænsede. Se også 'Basislager', 'Speciallager' og 'Suppleringslagre'.
Basislager	Basissortiment af antidoter på skadestuer/akutmodtager, som modtager for-giftningspatienter, med henblik på behandling af forgiftninger, som forekommer hyppigt og/eller kræver omgående behandling. Se også 'Speciallager' og 'Suppleringslagre'.
Behandlingsplads	Et sted i nærheden af et skadested, hvortil de tilskadekomne, der anses for at have behov for indlæggelse på sygehus eller behandling på stedet ("liggende" tilskadekomne), bringes. Behandlingspladsen udpeges af indsatsledelsen, mens den overordnede ledelse af arbejdet på pladsen varetages af den koordinerende læge. Tidligere benævnt venteplads.
Beredskabet i den primære sundhedssektor	Beredskabet i den del af sundhedsvæsenet, som ikke er en del af sygehusberedskabet eller den præhospitale indsats, skal ved beredskabshændelser sikre en videreførelse af de daglige opgaver, samt tilpasse sig de ændrede krav, som situationen fordrer, herunder forebyggelses-, behandlings- og omsorgsopgaver.
Beredskabshændelse	En hændelse karakteriseret ved, at de umiddelbart tilgængelige ressourcer/det daglige ressourceniveau ikke er tilstrækkeligt til at imødekomme de behov, som er opstået som følge af hændelsen. Beredskabshændelser er en samlebetegnelse for mange forskellige hændelsestyper, herunder større trafikulykker, ekstreme vejrlig, epidemier,

	terror, naturkatastrofer mv.
CBRNE-hændelser	Et bredt dækkende samlebegreb for alle tilsigtede og utilsigtede hændelser, forårsaget af kemiske (C), biologiske (B), radiologiske (R), nukleare (N) og eksplosive stoffer (E). Sundhedsstyrelsen inddrager smitsomme eller overførbare sygdomme under B-beredskabet.
Dekontaminering	Uskadeliggørelse af en forurening ved en kemisk reaktion med et dekontamineringsmiddel. Dekontaminering anvendes over for materiel og beskyttet ind-satspersonel, der har været i kontakt med forureningen. Se også 'Rensning'.
Delplaner	Delplaner er operative planer for et afgrænset emneområde fx delplan for smitsomme sygdomme eller afgrænset lokalitet fx delplan for et konkret sygehus. Delplaner kan struktureres efter opgavehjulet eller som egentlige planer og struktureres efter de seks kerneopgaver.
Disponering	Alarmcentraloperatørens beslutning om, hvilken del af beredskabet – ambulance, brandvæsen, politi mv., der skal aktiveres (opgavedisponering). Regionens vagtcentral træffer herefter beslutning om, hvilke konkrete præhospitale ressourcer, der skal tildeles opgaven (teknisk disponering).
Disponeringsvejledning	Vejledning i, hvilken type hjælp som bør disponeres af vagtcentralen i de enkelte tilfælde.
Dødskriterier	Efter sundhedslovens § 176 kan en persons død konstateres enten ved uopretteligt ophør af åndedræt og hjertevirksomhed (hjertedødskriteriet) eller ved uopretteligt ophør af al hjernefunktion (hjernedødskriteriet).
Dødstegn	Dødstegn er enten dødsstivhed (rigor mortis), ligpletter (livores) eller forrådnelse (cadaverositas). Disse dødstegn, der betegnes som de sene sikre dødstegn, indtræder kortere eller længere tid efter, at døden kan konstateres efter de egentlige døds-kriterier.
Eksposering	Udtrykket bruges om udsættelse af personer eller patienter for farligt stof, forurening eller smitte.
Ekstraordinær udskrivning	Udskrivning af ikke akut sygehusbehandlingskrævende patienter før det normale udskrivningstidspunkt for at frigøre sengepladser på sygehuset ved større hændelser.
Epidemi	Når en smitsom sygdom breder sig meget hurtigt i en befolkningsgruppe i et bestemt område.

Epidemikommission	Hver region har en epidemikommission, som består af en politidirektør (formand), en embedslæge, en dyrlæge (Fødevareregionen), en repræsentant for den lokale told- og skatteforvaltning, en repræsentant for det regionale sygehusberedskab, en repræsentant for Beredskabsstyrelsens regionale beredskabscenter samt tre regionsrådsmedlemmer. Formålet med epidemikommissionerne er at hindre, at de i epidemiloven § 2 nævnte smitsomme og overførbare sygdomme udbredes i Danmark, samt hindre at smitte fra disse sygdomme føres ind i landet eller herfra og til andre lande.
Evakuering	En myndighedsbestemt og myndighedskontrolleret flytning af personer fra deres opholdssted.
Evakuerings- og Pårørendecenter (EPC)	Et særligt etableret midlertidigt opholdssted for ulykkesofre og pårørende i forbindelse med en større, psykisk belastende hændelse. Bemandes med behandlingspersonale og administrativt personale. Etableres på foranledning af indsatsledelsen i samarbejde med AMK.
Fareområde	Den del af skadestedet, hvor der er en konkret fare for personer. Fareområdet afgrænses ved uheld med kemiske stoffer af en sikkerhedsafstand. Indsatsleder Brand har som udgangspunkt ansvaret for evakuering af personer ud af et fare-område.
HazMat-team	Ekspertberedskab som kan assistere ved mistanke om farlige kemiske stoffer. Indgår i den operative del af Beredskabsstyrelsens kemiske ekspertberedskab.
Indre afspærring	Afgrænsning – eventuelt fysisk – af skadestedet, dvs. området hvor redningsberedskabet er indsat.
Indsatsledelsen	Samarbejdsforum under koordination af politiet, hvor relevante ledere indgår.
Indsatsleder Politi (ISL POLITI)	Den person fra politiet, der varetager den koordinerende ledelse af den samlede indsats i et indsatsområde og den polititaktiske ledelse inden for indsatsområdet. Indsatslederpolitiet har kommandoen over indsatte enheder fra politiet.
Indsatsleder Brand (ISL BRAND)	Den person fra redningsberedskabet, der varetager den tekniske og taktiske ledelse af indsatsen på et skadested, og som har ansvaret for alle indsatte enheder inden for indre afspærring. Indsatslederen udøver sin kommando gennem holdlederne, herunder holdlederne eller tilsvarende fra udefra kommende enheder.
Indsatsleder Sund (ISL SUND)	Den speciallæge i indsatsområdet, der har det sundhedsfaglige ansvar og ledelsen af den præhospitale indsats i indsatsområdet, og som prioriterer – og efter aftale med AMK – visiterer de tilskadekomne/syge samt kommunikerer med AMK
Indsatsområde	Det samlede område, hvor redningsindsatsen foregår. Indsatsområdet, der er afgrænset af den ydre afspærring, er

	således indsatsledelsens arbejds- og ansvarsområde. Se også 'Skadested'.
Instrukser	Instrukser er konkrete vejledninger om håndtering af en afgrænset opgave eller arbejdsgange, hvor flere funktioner/personer er involveret og samarbejder. En instruks kan således beskrive, hvordan ansatte skal forholde sig under givne omstændigheder og bør omfatte ansvars- og kompetencefordeling samt systematiske anvisninger på, hvilke procedurer de ansatte bør følge.
Isolation	I relation til smitsomme sygdomme forstås med isolation, at patienter holdes isoleret fra andre enten på enestue, på slusestue eller lignende for at forebygge smittespredning.
Karantæne	For at hindre mulig smittespredning fra personer, som har været udsat for smitte – men endnu ikke er blevet syge – kan Epidemikommissionerne eller Sundhedsstyrelsen beslutte, at de udsatte personer skal holdes samlet og afsondret fra den øvrige befolkning, indtil det viser sig, om de bliver syge. Herom anvendes udtrykket karantæne.
Kemikalieforurenede personer	Personer med en ydre forurening af kemiske stoffer.
Kemikalieskadede patienter	Personer med symptomer eller skader efter udsættelse for kemiske stoffer.
Kommandostade (KST)	Fælles facilitet i indsatsområdet, hvorfra den samlede indsats ledes, og der opretholdes kontakt til overordnede og sideordnede beredskabsmyndigheder eller organisationer. Kommandostadet oprettes af indsatsledelsen og er indsats-ledelsens samlingssted.
Kommandostation (KSN)	Lokalitet, typisk på politistationen, hvorfra politiet udøver den koordinerende ledelse på operativt niveau. Ved større hændelser sker dette i samarbejde med relevante aktører.
Koordinerende psykiatrisk kontaktperson (KOP)	Har ansvaret for og varetager koordineringen, herunder visitationen af krise-støtteindsatsen i indsatsområdet. Kan også anvendes som betegnelse for den person, som har det overordnede ansvar for den krisestøttende indsats i Evakuerings- og Pårørendecenter (EPC) og kan i så fald benævnes "KOP2" eller "KOP EPC".
KOP	Se 'Koordinerende psykiatrisk kontaktperson'.
Krisestøtte	Anvendes om den del af det kriseterapeutiske beredskab, som omfatter almindelig medmenneskelig omsorg og kan ydes af en person uden psykiatrisk eller psykologisk uddannelsesmæssig baggrund.
Kriseteams	Teams af medarbejdere, der udsendes fra psykiatriens krisestab til et indsatsområde/opsamlingssted eller til et Evakuerings- og Pårørendecenter (EPC).
KSN	Se 'Kommandostation'.
KST	Se 'Kommandostade'.
Lokal beredskabsstab	En tværfaglig beredskabsstab, der er oprettet i de enkelte politikredse, med henblik på koordinering af opgaver og ressourcer ved lokale beredskabshændelser. Den lokale beredskabsstab er under koordinerende ledelse af den lokale politidirektør. De lokale beredskabsstabe består af politiet, Forsvarets landdelsregioner, Beredskabsstyrelsens regionale beredskabscenter og regionens sundhedsberedskab. Læger fra Styrelsen for Patientsikkerhed (tidligere embedslæger), relevante kommuner og andre

	myndigheder kan indkaldes ved behov.
Læge fra Styrelsen for Patientsikkerhed (tidligere embedslægen)	Læge fra Styrelsen for Patientsikkerhed (tidligere embedslægen). Vagthavende læge fra Styrelsen for Patientsikkerhed kan kontaktes telefonisk og ved behov møde på skadestedet for at rådgive indsatsledelsen vedrørende håndtering af eksponerede befolkningsgrupper i relation til hændelsen. Lægen refererer til Sundhedsstyrelsen som sektoransvarlig myndighed.
Lægemiddelberedskab	Beredskabet af lægemidler og medicinsk udstyr, skal sikre, at ændrede krav til forbrug, forsyning og distribution, som må forudses ved beredskabshændelser, kan imødekommes.
Medicinsk udstyr	Varer, der uden at være lægemidler i lægemiddellovgivningens forstand, anvendes i sundhedspleje og sygdomsbehandling fx forbindsstoffer, personlige værnemidler, injektionssprøjter, hjælpemidler og transfusionsudstyr.
National operativ stab (NOST)	NOST varetager en koordinerende funktion, og skal bl.a. sikre, at regeringens krisestyringsorganisation og de respektive sektorer løbende er i besiddelse af relevante, koordinerede og præcise oplysninger om den konkrete indsats. De faste medlemmer i NOST er Rigspolitiet (formand), Beredskabsstyrelsen, Værnsfælles Forsvarskommando, Politiets Efterretningstjeneste, Forsvarets Efterretningstjeneste, Sundhedsstyrelsen og Udenrigsministeriet. NOST indkalder endvidere ad hoc-medlemmer fra relevante myndigheder m.fl.
Opsamlingssted	Et sted, hvortil fysisk uskadte og lettere tilskadekomne ("gående") bringes med henblik på registrering og eventuel lettere førstehjælp. Opsamlingsstedet oprettes af og henhører under politiets koordinerende ledelse.
Pandemi	En epidemi, der på samme tid omfatter mange lande og kontinenter.
Præhospital behandling	Omfatter behandling i den præhospitale fase, hvad enten den udføres af lægfolk, ambulancemandskab eller andet sundhedspersonale.
Præhospital fase	Betegner det tidsrum, der går, fra en person bliver ramt af akut sygdom eller tilskadekomst, til vedkommende modtages på sygehus.
Præhospital indsats	Indsatsen inden ankomst til sygehus over for akut syge, tilskadekomne og fødende.
Rensning	Skylning med vand af forurenede personer, indsatspersonel og materiel. Rensningen tilpasses det aktuelle stof og situationen, og der kan eventuelt anvendes supplerende midler til at fremme rensningen, eksempelvis sæbe. Se også 'Dekontaminering'.
Responstid	Tiden fra, at den tekniske disponert på regionens AMK-vagtcentral modtager opgaven fra den sundhedsfaglige visitator, og indtil ambulancen er fremme på et skadested, hos en akut syg patient eller hos en fødende.
Samlingssted for døde	Et sted, hvor utvivlsomt døde midlertidigt kan placeres. Samlingssted for døde udpeges af indsatsledelsen og henhører i øvrigt under politiets koordinerende ledelse.

Skadested	Det område eller den lokalitet, hvor der er indtruffet en skade, og hvor der er behov for indsættelse af enheder fra redningsberedskabet, politiet og sundhedsvæsenet. Skadestedet afgrænses af den indre afspærring i indsatsområdet.
Speciallager	Sjældent anvendte og/eller særligt kostbare antidoter, som koncentrerer på to speciallagre i landet. Se også 'Basislager' og 'Suppleringslagre'.
Sundhedsberedskab	Sundhedsberedskabets evne til at udvide og omstille sin behandlings- og pleje-kapacitet m.v. ud over det daglige beredskab ved beredskabshændelser fx større ulykker og ekstraordinære hændelser. Sundhedsberedskabet omfatter sygehusberedskabet, den præhospitale indsats, lægemiddelberedskabet og beredskabet i den primære sundhedssektor.
Suppleringslagre	Ekstra kapacitet af antidoter i hver region til brug ved ulykker eller andre hændelser med mange tilskadekomne. Suppleringslagre bør placeres på den største skadestue i hver region. Se også 'Basislager' og 'Speciallager'.
Sygehusberedskab	Beredskabet i det samlede sygehusvæsen herunder private sygehuse, skal ved beredskabshændelser sikre, at der kan ydes syge og tilskadekomne behandling på sygehus.
Udrykningshold	Et særligt hold af læge(r) og/eller sygeplejerske(r) udsendt fra sygehus til præhospital indsats i en beredskabssituation. Holdet medbringer behandlings- og kommunikationsudstyr til præhospital indsats.
Vagtcentral	Lokalitet/funktion, som modtager meldinger/samtaler fra alarmcentralen, foretager en udspørgen af den, der ringer, vurderer alvorlighedsgrad og hastegrad og disponerer de relevante ressourcer samt rådgiver om førstehjælp. Regionens vagtcentral disponerer de præhospitale ressourcer.
Ydre afspærring	Afgrænsning af indsatsområdet.

Bilag F: Debriefing efter øvelse eller hændelse

Formål: Debriefingen anvendes hurtigst muligt efter øvelsens eller hændelsens afslutning for at fastholde oplevelser, observationer og læring på skrift fra relevante personer.

Forberedelse: Udvælg facilitator (ordstyrer) og referent. Bør ikke være den samme person.

Format: Debriefingen gennemføres som en struktureret brainstorm, hvor der lægges op til en åben, ærlig og ligefrem diskussion. Der skal være plads til uenigheder, men undgå gentagelser og hold tidsrammen.

Under punkt 6 udfylder referenten det fælles afrapporteringsskema i skabelonen. Deltagerne anvender kopier af samme skabelon i deres individuelle brainstorm. Det anbefales at afsætte halvanden-to timer til debriefingen.

Struktur: Det anbefales at lade debriefingen følge nedenstående struktur.

Debriefing		
Ca. tid	Aktivitet	Aktør
5 minutter	1. Introduktion til debriefingens struktur, format og regler.	Facilitator
5 minutter	2. Tilbageblik. Kort opsummering af hændelsens eller øvelsens forløb. Deltagere får udleveret skabelon til afrapportering.	Facilitator
5 minutter	3. Individuel refleksion: Hvad fungerede i særlig grad godt og hvorfor? Hver person skriver tre observationer.	Individuelt
5 minutter	4. Individuel refleksion: Hvad fungerede ikke så godt og hvorfor ikke? Hver person skriver tre observationer.	Individuelt
5 minutter	5. Individuel refleksion: Hvad kan gøres for at fastholde de styrker eller udbedre de sårbarheder, der blev identificeret under de to foregående punkter? Hver person skriver tre tiltag.	Individuelt
25 minutter	6. Fælles udvælgelse af tre vigtigste fund under punkt 3,4 og 5. Deltagerne fremlægger deres observationer, hvorefter de i fællesskab udvælger de 9 bedste.	Plenum
5 minutter	7. Eventuelle bemærkninger til andre (fx øvelsestekniske) aspekter.	Plenum
5 minutter	8. Afslutning. Opsummering af debriefingens resultater. Tak for deltagelse.	Facilitator

Godt	Tre eksempler på forhold, som fungerede godt, og som der bør gøres en aktiv indsats for at videreføre/udbygge/udbrede
1.	
2.	
3.	
Bedre	Tre eksempler på forhold, som kunne have fungeret bedre, og som der bør gøres en aktiv indsats for at ændre/udvikle
1.	
2.	
3.	
Tiltag	Tre eksempler på mulige tiltag for at fastholde styrker og udbedre sårbarheder
1.	
2.	
3.	

Del 3: Appendiks

I afsnittet beskrives Odder Kommunes retningslinjer og målsætninger for uddannelses-, øvelses og evalueringsvirksomhed for sundhedsberedskabet.

3.1. Uddannelsesaktiviteter

I Odder Kommune vil der ved revidering eller godkendelse af sundhedsberedskabsplanen (dvs. minimum én gang i hver valgperiode⁴) være en særlig orientering om sundhedsberedskabsplanen for ledere og medarbejdere, som forventes at have en central rolle i sundhedsberedskabet.

I Odder Kommune er det derudover op til den enkelte afdeling løbende at danne sig overblik over:

- Hvilke kompetencer skal der rådes over?
- Hvilke personer skal uddannes/kompetenceudvikles?
- Hvordan skal uddannelses/kompetenceudvikling foregå og vedligeholdes?

Herudover er det op til den enkelte afdeling at sikre, at nye ledere og medarbejdere, der kan blive inddraget i sundhedsberedskabet i forbindelse med deres introduktion til jobbet, bliver orienteret om, hvordan kommunens sundhedsberedskabsplan aktiveres og ledes.

Nærmere information om uddannelser om beredskabsforhold mv. kan findes på Beredskabsstyrelsens hjemmeside: www.brs.dk.

3.2. Øvelsesaktiviteter

Se afsnit 'Ajourføring, afprøvning og evaluering'.

3.3. Evalueringskoncept

I Odder Kommune anvendes som udgangspunkt Sundhedsstyrelsens koncept for debriefing efter øvelse eller hændelse som et redskab til at evaluere en øvelse eller hændelse (se evt. bilag F).

Ansvarlig: Se afsnit 'Ajourføring, afprøvning og evaluering'

3.4. Det lokale risikobillede

Nærværende sundhedsberedskabsplan er udarbejdet på baggrund af nationale sikkerheds- og beredskabsmæssige vurderinger samt en lokal risikovurdering. Sundhedsstyrelsen anbefaler modellen "Konsekvensanalyse" til lokale risikovurderinger, da den er en hurtig og systematisk metode til at analysere konsekvenser af situationer, der skaber pres på organisationen. Samtidig giver den et godt grundlag for den efterfølgende planlægning. Resultatet af Odder Kommunes konsekvensanalyse fremgår nedenfor.

⁴ Dette vil fremadrettet være i starten af hver byrådsperiode.

Konsekvensanalyse for Odder Kommune.

Situationer, der skaber pres <i>Angiv den situation, som kommunen skal håndtere. Udvælg generelle situationer – ikke specifikke hændelser.</i>	Konsekvenser <i>Angiv de konsekvenser, som kommunen skal forholde sig til som følge af situationen. Overvej både umiddelbare og afledte konsekvenser.</i>	Forebyggende tiltag <i>Angiv de tiltag, som kommunen har/kan iværksætte, for situationen indtræffer for at forhindre den, eller mindske konsekvenserne.</i>	Afhjælpende tiltag <i>Angiv de tiltag, som kommunen har/kan iværksætte efter situationen er indtruffet for at mindske konsekvenserne.</i>	Relevante samarbejdspartner <i>Angiv de organisationer eller personer, der kan være relevante i forhold til at forebygge eller afhjælpe konsekvenserne.</i>
<p>Højt personalefravær i hjemmeplejen og/eller i sundhedstjenesten (fx pga. sygdom eller voldsomt vejr).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fravær af beslutningstagere og nøglepersoner ▪ Forlænget opgaveløsning og/eller opgaver kan ikke løses ▪ Risiko for at smitteoverførsel til kollegaer og/eller i forvejen svækkede borgere ▪ Risiko for manglende stillingstagen til trivsel hos sårbare borgere (ældre, spædbørn m.fl.) ▪ Stor efterspørgsel efter information fra borgere/pårørende/presse/samarbejdspartnere 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procedurer for, hvem der kan iværksætte forebyggende tiltag ▪ Kendskab til smittefarer, hygiejne mv. i form af vejledning i hygiejne, rengøring og udluftning ▪ Undgå at medarbejdere tager syge på arbejde – udnytte mulighederne for at arbejde hjemmefra 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prioritering af opgaver og kortlægning af vigtige funktioner, der kræver personale – udnyttelse af lokalt, kommunalt vikarkorps ▪ Begræns fysiske møder ▪ Brug af maske og andre personlige værnemidler ▪ Udnyttelse af digitale muligheder 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Udbydere af services, der er vigtige for fortsat drift ▪ Andre enheder i kommunen – herunder kommunikationsteamet ▪ Andre kommuner ▪ Presse/medier ▪ Styrelsen for Patientsikkerhed
<p>Ekstraordinær udskrivning af patienter til kommunale pleje.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Større krav til den kommunale pleje (mandskab, kapacitet og udstyr mv.) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Løbende overblik over sengekapalet og medicinsk udstyr mm. ▪ Forebygge (yderligere) indlæggelser, der kan skabe pres på hospitalerne 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indkald ekstra personale samt omprioriter opgaver ▪ Oprettelse af midlertidige pladser – se ”Oversigt over kapacitetsudvidelse i Sundhed og Omsorg, Odder Kommune” 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Praktiserende læger/vagtlæger ▪ Personalegrupper og enheder i Sundhed & Omsorg ▪ Styrelsen for Patientsikkerhed ▪ Den ansvarlige ledelse på hospitalet ▪ Apotekere ▪ Andre kommuner
<p>Evakuering/genhusning af beboere på kommunale plejecentre/institutioner (fx pga. skadedyr eller brand).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beboerne skal fraflytte deres hjem ▪ Risiko for sygdom ▪ Beboerne kan blive ekstra utrygge og reagere uforudsigeligt ▪ Behov for at bespise stort antal mennesker ▪ Evt. behov for hjælp til transport 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Præcis og rettidig kommunikation ▪ Involvering af pårørende ▪ Ekstra medarbejdere til at understøtte indsatsen ▪ Evakuering til omkringliggende boliger/plejecentre mv. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enheder i kommunen (Teknik & Miljø (skadedyr), Sundhed & Omsorg samt kommunikationsteamet) ▪ Andre kommuner
<p>Nedbrud af kritisk IT-infrastruktur (egne og eksterne).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nedbrud i nødkaldssystemet ▪ Manglende overblik over opgaver, kørelistor og medicinlister (kritiske) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der skal altid forefindes udskrift af kørelistor for 14 dage 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Leverandører (fx Sundhedsdatastyrelsen og KMD)

	systemer tæller MED COM, FMK, NEXUS og KMD SAG EDH)			
Vejrlig som forhindrer udbringning af mad, pleje og sygepleje til borgere som er afhængige heraf.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Udsatte borgere får ikke mad ▪ Udsatte borgere får ikke hjælp til daglige fornødheder som toiletbesøg ▪ Udsatte borgere får ikke hjælp til sundhed fx medicin og anden behandling 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aftale med Fælles Drift og Service om døgndækkende hjælp 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Østjyllands Brandvæsen ▪ Fælles Drift og Service
Konkurs eller pludseligt ophør af kontrakt hos ekstern leverandør af kritiske ydelser til kommunen.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manglende levering af kritiske ydelser til borgere ▪ Ekstra opgaveløsning 			

Revideret: **Juli 2018**

