



Sundhedsberedskabsplan2020

Godkendt i byrådet den 16.12.2020

Alarmering af Sundhedsberedskabet i Rebild Kommune

Nordjyllands Beredskab chefvagten på tlf. **70151514** (Beredskabscenter Aalborgs vagttelefon - døgnbemandet). Beredskabet aktiverer egen stab ved Brand og Redning eller

Direktør med særligt ansvar for Center Pleje og Omsorg og Center Sundhed, Kultur og Fritid på tlf. **9988 8410**

Direktøren aktiverer Sundhedsberedskabets ledelse samt medarbejdere.

Følgende personer kan desuden aktivere sundhedsberedskabet:

- Sundhedsstyrelsen herunder embedslægerne.
- AMK (Akut Medicinsk koordinationscenter) i Region Nordjylland.
- Kommunaldirektøren eller dennes stedfortræder.
- Sundhedschef, ældrechef eller deres stedfortræder.

Denne Sundhedsberedskabsplan kan findes i kommunens elektroniske dokumenthåndteringssystem SBSYS nr.: 14.00.00-K04-1-16.

Indholdsfortegnelse

1. INDLEDNING	5
1.1 FORMÅL MED SUNDHEDSBEREDSKABSPLANEN	5
1.2 GYLDIGHEDSOMRÅDE	5
1.3 OVERORDNEDE OPGAVER	5
1.4 PRINCIPPER	6
1.5 AJOURFØRING AF SUNDHEDSBEREDSKABSPLANEN	6
2. ORGANISERING OG LEDELSE AF SUNDHEDSBEREDSKABET	7
2.1 BEREDSKABSNIVEAUER	7
2.2 KRISESTABEN	9
2.3 ANSVAR	10
3. AKTIVERING OG DRIFT AF SUNDHEDSBEREDSKAB	10
3.1 MODTAGELSE AF VARSLER OG ALARMER MV.	11
3.2 DRIFT OG AFLØSNING	12
4. INFORMATIONSHÅNDTERING OG KRISEKOMMUNIKATION	12
4.1 INFORMATIONSSINDSAMLING	12
4.2 INTERN FORMIDLING	13
4.3 EKSTERN FORMIDLING	14
4.4 OVERBLIK OVER HÆNDELSEN	14
4.5 VURDERING OG BEHANDLING AF INFORMATIONER	14
5. KOORDINATION OG SAMARBEJDE MED EKSTERNE PARTER	15
5.1 EKSTRAORDINÆR UDSKRIVNING AF PATIENTER	16
6. PSYKOSOCIAL INDSATS	16
7. GENOPRETNING	17
8. RISIKO OG SÅRBARHEDSVURDERING	18
BILAG 1: LOVGRUNDLAG	20
BILAG 2: SUNDHEDSBEREDSKABETS ALARMERINGSLISTE	21
BILAG 3: DAGSORDEN FOR MØDER I KRISESTABEN	24
BILAG 4: INDSATSPLANER	25
KRISESTØTTENDE BEREDSKAB	26
LÆGEMIDDELBEREDSKAB	27
MASSEVACCINATION	29
CBRNE-BEREDSKAB – HERUNDER SMITSOMME SYGDOMME	31
VOLDSOMT VEJRLIG (SNE, STORM OG SKYBRUD)	33
HEDEBØLGE	34
PANDEMISK INFLUENZA/EPIDEMI	36
FORURENING AF DRIKKEVAND	38
BRAND	40
MANGLENDE STRØMFORSYNING	42
MANGLENDE IT DECENTRALT OG ADGANG TIL NEXUS	43

BILAG 6:	UDDANNELSESAKTIVITETER.....	43
BILAG 7:	ØVELSESAKTIVITETER	44
BILAG 8:	EVALUERINGSKONCEPT	44
BILAG 9:	HYGIEJNEORGANISATIONEN: KRISESTAB FOR HYGIEJNEOMRÅDET	45

1. Indledning

1.1 Formål med Sundhedsberedskabsplanen

Sundhedsberedskabsplanen skal skabe grundlag for en koordineret indsats i en ekstraordinær situation og sikre koordineret anvendelse af sundhedsmæssige ressourcer. Planlægningen skal medvirke til, at Rebild Kommune også i en beredskabssituation vil være i stand til at løse almindelige sundhedsopgaver. Sundhedsberedskabsplanen er en del af Rebild Kommunes samlede beredskabsplan og har samtidig relationer til det samlede nationale beredskab.

1.2 Gyldighedsområde

Sundhedsberedskabet skal hurtigt og fleksibelt med udgangspunkt i den daglige drift og de opgaver, der løses til hverdag, kunne håndtere større ulykker og katastrofer, når de indtræffer, og genoprette kommunens funktioner så hurtigt som muligt, eventuelt i form af en midlertidig udvidelse af det daglige beredskab, hvis det vurderes at være nødvendigt.

Det er vigtigt, at sundhedsberedskabet sikrer en entydig ledelse, koordination og kommunikation mellem de involverede parter. Kommunens opgaver i sundhedsberedskabet omfatter opgaver inden for PPR, hjemmesygepleje, hjemmepleje, plejecentre, og sundhedspleje.

Endelig koordineres sundhedsberedskabet med sundhedsaftalen, der er indgået mellem Region Nordjylland og kommunerne i regionen, og som er godkendt af Sundhedsstyrelsen.

Planen suppleres af de enkelte afdelinger/institutioner/ældrecentres indsatsplaner, instrukser og action Cards, som afdelingerne selv har ansvaret for at udarbejde og opdatere.

1.3 Overordnede opgaver

Sundhedsberedskabsplanen beskriver indsatserne ved følgende situationer:

- Modtagelse af pleje og behandling af ekstraordinært udskrevne patienter samt andre syge, tilskadekomne og smittede, der opholder sig i eget hjem.
- Behandling af lettere tilskadekomne til aflastning af sygehuse.
- Samarbejde med regionen og omkringliggende kommuner i krisesituationer.
- Varetage hygiejniske foranstaltninger samt forebygge infektioner og sygdomme.
- Forskellige plejeopgaver f.eks. i forbindelse med hedebløge og lignende.
- Yde omsorg til tilskadekomne, syge og handicappede herunder krisehjælp.
- Tilvejebringe ekstra hjælpemidler og andet relevant medicinsk udstyr.
- Bistå regionen ved massevaccination.
- Om nødvendigt at sende forbindelsesofficer til det lokale beredskab.

Det er kommunens opgave at medvirke til at begrænse de direkte skader samt afledte hændelser, som følge af ulykker, katastrofer, epidemier og andet. Opgaverne kan deles i:

- **Daglige opgaver**

De opgaver, som skal sikre, at de nødvendige daglige rutiner videreføres så længe som muligt, og at ingen borgere bringes i fare på liv eller førlighed, som følge af de foretagne prioriteringer i en ekstraordinær situation.

- **Vitale opgaver**

Når de tilgængelige ressourcer ikke er tilstrækkelige, skal der gennemføres en nedtrapning af de daglige opgaver til fordel for vitale opgaver for at udføre opgaverne i sundhedsberedskabet.

- **Ekstraordinære opgaver**

Ved katastrofer skal der varetages ekstraordinære opgaver som følge af forstyrrelser i samfundets funktioner. Sådanne opgaver koordineres og meddeles kommunen via Regionens Akut Medicinske Koordinationscenter og/eller, at Rebild Kommunes beredskabsplan "Plan for fortsat drift" følges. Det handler ikke kun om at passe de syge eller tilskadekomne men også at sørge for mad, vandforsyning, medicin, varme etc.,

Sundhedsberedskabet skal desuden kunne omstille sig til opgaver, der ikke er beskrevet i planen, da listen over opgaver aldrig vil kunne være udtømmende.

1.4 Principper

Sundhedsberedskabsplanen er baseret på følgende principper:

- *Sektoransvarsprincippet* indebærer, at den myndighed eller organisation, der har ansvaret for et område også har ansvaret ved ekstraordinære hændelser. Som hovedregel gælder det, at ansvaret for opgaveløsningen påhviler den leder, som normalt løser opgaverne til hverdag. Som led i sektoransvaret er det derfor de enkelte myndigheders opgave at vurdere de beredskabsmæssige konsekvenser af egne foranstaltninger og at koordinere deres beredskabsplanlægning med andre myndigheder og organisationer.
- *Lighedsprincippet* indebærer, at en myndighed/virksomhed anvender samme organisation i en given ulykkessituation, som den pågældende myndighed/virksomhed anvender til daglig.
- *Nærhedsprincippet* indebærer, at beredskabsopgaverne bør løses så tæt på borgerne som muligt og dermed på det organisatoriske niveau, som er i tættest kontakt med borgerne.
- *Handlingsprincippet* tilsiger, at ved en beredskabshændelse med ufuldstændige eller uklare informationer er det mere hensigtsmæssigt at etablere et lidt for højt beredskab end et lidt for lavt.

1.5 Ajourføring af Sundhedsberedskabsplanen

Sundhedsberedskabsplanen er godkendt i Byrådet i d. 16.12.2020 og er gældende i 4 år.

Sundhedsberedskabsplanen skal revideres, hvis:

- Lovgivningen stiller krav om det.
- Organisationsstrukturen eller ansvarsområder ændres markant.
- Indikatorer peger på, at risikovurderingen eller trusselsbilledet forandres væsentligt.
- Erfaringer fra hændelser eller øvelser anbefaler det.

Sundhedsberedskabsplanen bliver online-baseret og kan løbende justeres.

2. Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet

2.1 Beredskabsniveauer

Rødt beredskabsniveau

Når en hændelse forringer det fastlagte serviceniveau. Indsatsen skal foregå på tværs af sektorer, og krisestaben aktiveres derfor.

Eksempel

F.eks. en alvorlig drikkevandsforurening, bred arbejdsnedlæggelse, terror eller udbrud af en særligt smitsom sygdom.

Gult beredskabsniveau

Når en hændelse muligvis forringer det fastlagte serviceniveau, men hvor løsningen kan findes i den afdeling eller stab, hvor hændelsen er sket – eventuelt med hjælp fra andre afdelinger eller Nordjyllands Beredskab.

Eksempel

F.eks. et nedbrændt ældrecenter, som giver behov for at låne faciliteter fra en anden afdeling eller stab i en længere periode.

Grønt beredskabsniveau

Når en hændelse *ikke* ændrer det fastlagte serviceniveau, og løsningen kan findes i egen afdeling eller stab.

Eksempel

F.eks. et område af et ældrecenter eller boform, der i en kortere periode ikke kan anvendes på grund af en vandskade. Eller hvis der er syge medarbejdere der gør, at ressourcer internt i afdeling eller staben skal omorganiseres.

Når der opstår en ekstraordinær hændelse i et center, vurderer centerchefen på, hvilket niveau opgaveløsningen vil foregå. I Rebild Kommune er niveauerne inddelt i 3 kategorier: Rød, gul og grøn.

Beredskabsniveauet bestemmes ud fra den indvirkning en hændelse vil have på kommunens evne til at opretholde serviceniveauet for en gruppe borgere og hvor mange centre, der er involveret i opgaveløsningen.

Et beredskabsniveau kan udvikle sig i takt med at en ulykke udvikler sig. En ekstraordinær hændelse kan begynde på niveau grøn - men udvikle sig til beredskabsniveau gul eller rød.

Beredskabsniveau grøn: Daglig drift af ekstraordinær hændelse: Eget center og oftest egne ressourcer håndterer hændelsen. Centrets serviceniveau bliver ikke påvirket.

Beredskabsniveau gul: Egen fagenhed håndterer hændelsen, hvis det er muligt. Flere fagenheder kan blive involveret. Der vil være en sandsynlighed eller risiko for, at serviceniveauet bliver nedjusteret i en kortere periode.

Beredskabsniveau rød: Flere fagenheder vil blive påvirket af hændelsen, og serviceniveauet for disse vil blive nedjusteret i en periode.

På de enkelte institutioner skal der være en instruks med beskrivelse af aktivering og håndtering af diverse situationer. Den enkelte leder er ansvarlig for, at disse findes lokalt og er kendt af personalet.

Aktivering af sundhedsberedskabet vil kunne ske med kort varsel, f.eks. ved hdebølge eller akut masseudskrivning fra hospitalerne. Der vil være tale om længere varsel ved f.eks. pandemisk relaterede hændelser. Der rettes henvendelse til formanden for sundhedsberedskabet ved aktivering af sundhedsberedskabsplanen.

Beredskabsniveau Grøn - Daglig drift af ekstraordinær hændelse – Informationsberedskab – egen fagenhed

Håndtering af hændelsen: Ved Daglig Drift af ekstraordinære hændelse varetages opgaveløsningen i relevant enhed. Institutionen/afdelingen kontakter egen centerchef, som underretter borgmesteren og direktionen. Centerchef og direktører vurderer om f.eks. kommunikationsenheden skal involveres. Ved Niveau Grøn vil fagenhederne bruge egne lokale planer.

Beredskabsniveau Gul – Stabsberedskab – eget center med mulighed for inddragelse af andre centre

Håndtering af hændelsen: De berørte centerchefer underretter og orienterer krisestaben om sagens forløb. Hvis krisestaben vurderer, at der er behov for det, kan hele krisestaben indkaldes for at koordinere forskellige indsatser mellem enhederne.

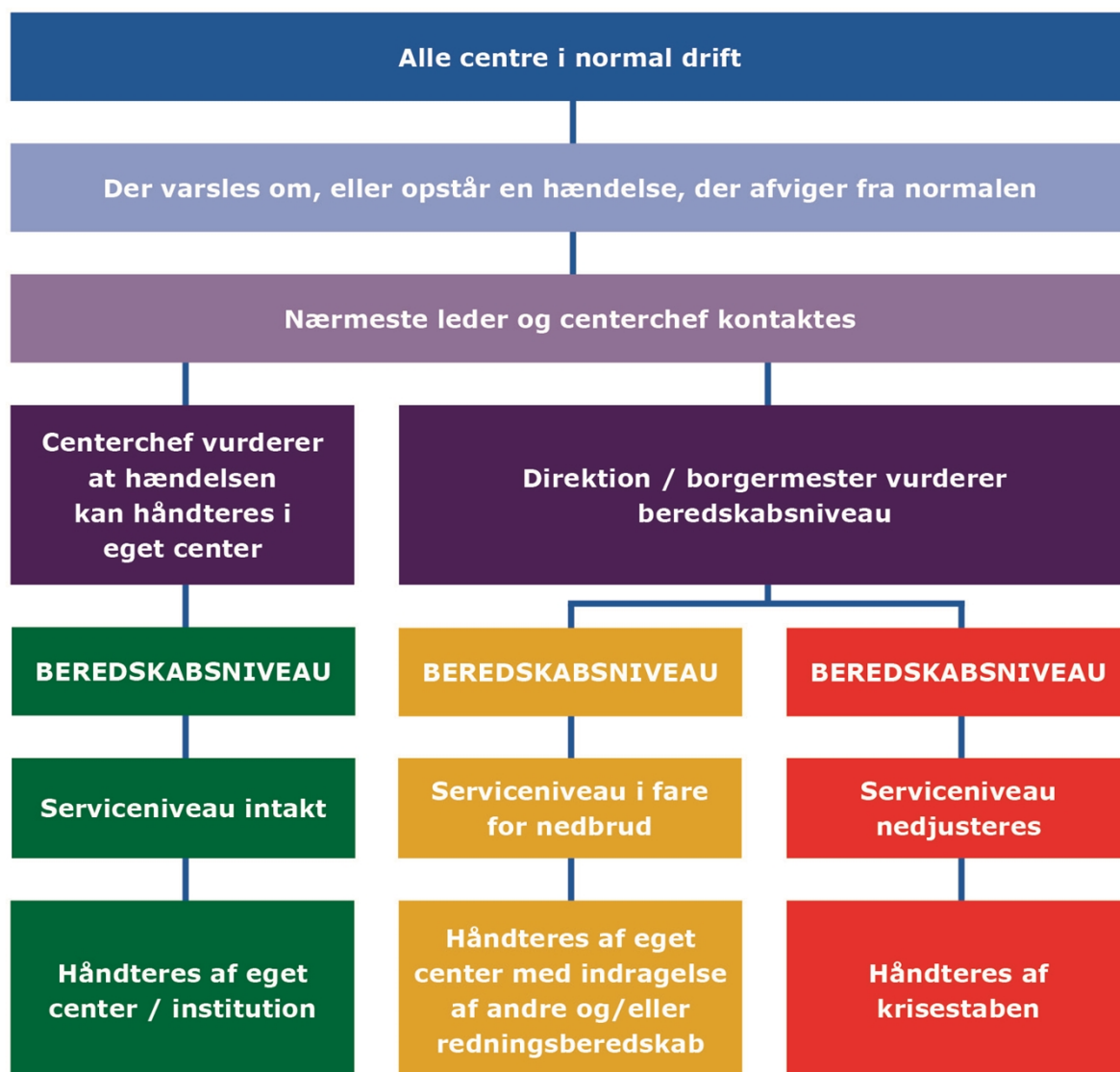
Beredskabsniveau Rød – Operationsberedskab – Krisestaben

Håndtering af hændelse: Ved Beredskabsniveau rød bliver hændelsen håndteret af krisestaben. Eksempler:

- Voldsomme naturkatastrofer (orkan)
- Alvorlige ulykker (togulykke, flyulykke)
- Strømsvigt over en længere periode
- Uroligheder
- Terrorhandling
- Krigslignende tilstand
- Fyrværkeriulykke

2.2 Krisestaben

Krisestaben har det overordnede ansvar for håndtering af kriser på **rødt** beredskabsniveau, der kræver at indsatsen koordineres på tværs af afdelinger.



Krisestaben består af:

- Kommunaldirektøren (formand for krisestaben)
- Den øvrige direktion (et eller flere medlemmer)
- Forbindelsesofficer fra Nordjyllands Beredskab
- Chef for Fælles Sekretariatet
- Teamkoordinator for Kommunikation

Afhængig af den konkrete hændelse suppleres krisestaben med ledere og eksperter fra de berørte centre og afdelinger. Krisestyrebsorganisationen er således situationsafhængig, og sammensætningen kan ændres løbende afhængigt af krisens udvikling. Hvis en eller flere af krisestabens medlemmer ikke er

tilgængelige kontaktes vedkommendes stedfortræder. Dette princip er gældende i alle dele af denne plan.

Direktør indkalder krisestaben og er ansvarlig for at koordinere arbejdet i en beredskabssituation herunder samarbejde med andre aktører som Brand og redning, Politi, pressen, Sundhedsstyrelsen og evt. inddrage praksiskonsulenten i krisestaben. Praksiskonsulenten er Rebild Kommunes bindeled til de praktiserende læger i kommunen.

Krisestabens opgave er, at:

- Styre og koordinere den samlede kommunale indsats.
- Skabe overblik over situationen og formidle dette til relevante afdelingschefer.
- Bevilge og fremskaffe de fornødne ressourcer (økonomi, materiel/udstyr, personale)
- Sikre information til borgerne.
- Være kommunens kontakttled til andre sektorer i og uden for Rebild Kommune.

Navne og telefonnumre på krisestabens medlemmer fremgår af bilag 2 med navne og telefonnumre.

Hovedkontaktperson er Rebild Kommunes direktør med ansvar for sundhedsområdet.

Rebild Kommune benytter kommunes hovedpostkasse, som kan anvendes i beredskabssituationer, hvor der kan være behov for, at Sundhedsstyrelsen eller andre samarbejdspartnere hurtigt kan formidle nødvendig skriftlig information til kommunen.

2.3 Ansvar

Byrådet skal en gang i hver valgperiode udarbejde og vedtage plan for sundhedsberedskabet i kommunen. Delplaner, indsatsplaner og action cards er ansvarsmæssigt placeret i de enkelte afdelinger og stabe efter sektoransvarsprincippet. Det påhviler de enkelte centerchefer at sikre disse planers rigtighed, og at de til enhver tid er ajourførte. Opgaverne i forbindelse hermed fordeles af koordinatorene i hvert center.

Sundhedsberedskabsplanen skal introduceres til alle relevante ledere og medarbejdere og skal indgå i introduktionen til arbejdet ved ny ansættelser, hvor dette vurderes relevant. Sundheds- og ældrecheferne er ansvarlige for at orientere relevante ledere i egen afdeling samt chefer i de øvrige forvaltninger. Disse er så ansvarlige for at orientere deres relevante ledere og medarbejdere.

Alle medarbejdere er forpligtet til at gøre deres yderste for at medvirke til, at Rebild Kommune kan løse sine opgaver i en ekstraordinær situation.

3. Aktivering og drift af sundhedsberedskab

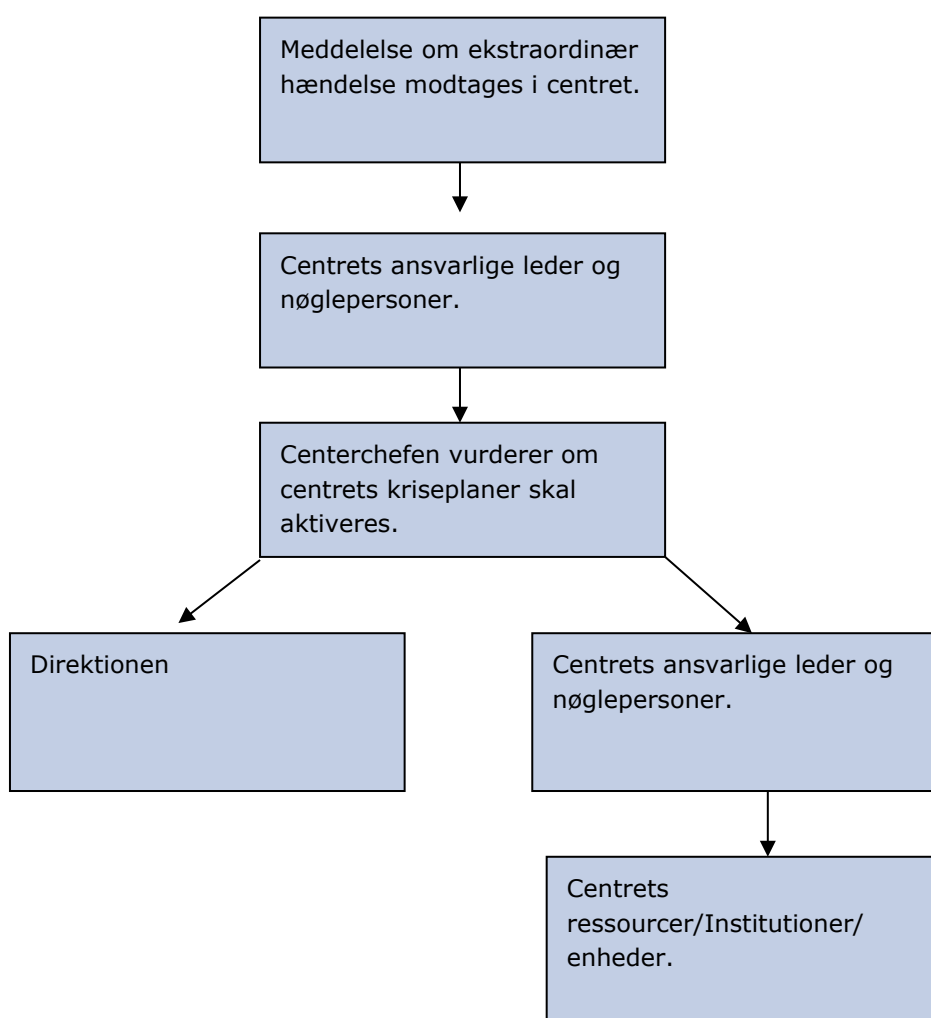
Sundhedsberedskabsplanen eller dele heraf sættes i værk, når direktør med særligt ansvar for Center Sundhed, Kultur og Fritid og Center Pleje og Omsorg eller en af denne bemyndiget person ved en kritisk hændelse giver besked om det. Centercheferne skal straks underrette deres centerområde om planens iværksættelse. De normale ledelses- og samarbejdsrelationer bevares i videste mulig omfang. Planen gælder, indtil direktionen eller en af dem bemyndiget person giver besked om, at den ikke længere er iværksat.

3.1 Modtagelse af varsler og alarmer mv.

Hændelsen bliver identificeret ved direkte kontakt til centrene i Rebild Kommune

Når Rebild Kommune modtager en meddelelse om en ekstraordinær hændelse, skal den medarbejder, der modtager meddelelsen, straks give besked til nærmeste leder. Denne tager så kontakt til centerchefen, som herefter kontakter egen direktør eller dennes stedfortræder. Hvis centerchefen eller dennes stedfortræder vurderer, at en kriseplan skal aktiveres, informerer denne hurtigst muligt egen direktør samt kommunaldirektøren. Centerchefen eller dennes stedfortræder vurderer, om det psykologiske kriseberedskab skal aktiveres, jf. plan for "Krisestøttende Beredskab".

Oversigt over informationsforløbet ved modtagelse af en ekstraordinær hændelse via direkte kontakt til centrene i Rebild Kommune:



Direktør for området eller dennes stedfortræder vurderer ulykkens eller katastrofens omfang og sørger for, at de personer, der skal indgå i krisestaben, alarmeres.

Den praktiske del af alarmeringen sker i henhold til de enkelte centerområders plan for alarmering af nøglepersoner.

Ved nøglepersoner forstås ledere og andet personale, der er nødvendige for at iværksætte handlinger i henhold til kriseplanen.

Det enkelte center skal forberede gennemførelsen af alarmering - også i situationer, hvor telefonnettet er ude af drift.

Hændelse identificeret ud fra en melding fra politiets 1-1-2 central

Meddelelse om en større ulykke eller katastrofe vil typisk indgå via politiets alarmcentral.

Vagthavende indsatsleder vil reagere i henhold til den indkomne melding og iværksætte den nødvendige aktion.

Hvis vagthavende indsatsleder bedømmer, at situationen er af en sådan karakter, at der skal iværksættes en af kommunens kriseplaner, vil det ske via beredskabschefen eller dennes stedfortræder.

Beredskabschefen eller dennes stedfortræder kontakter det ansvarlige centers chef eller dennes stedfortræder og informerer denne om hændelsen.

Hvis beredskabschefen, vagthavende indsatsleder og centerchefen vurderer, at en kriseplan skal aktiveres, informerer de hurtigst muligt egen direktør samt kommunaldirektøren.

3.2 Drift og afløsning

I Rebild Kommune er der ansat tandlæger, sygeplejersker, sundhedsplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter, psykologer og social og sundhedspersonale. Kommunen har døgndækning, hvad angår sygeplejersker og social- og sundhedspersonale.

Alle ansatte med en sundhedsfaglig baggrund har pligt til at møde, når sundhedsberedskabet vurderer det nødvendigt. (Jfr. § 57 i lovbekendtgørelse nr. 660 af 10. juni 2009, Beredskabsloven).

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

Indkøbskontoret har opgaven vedr. indkøb og lagerstyring omkring blandt andet værnemidler. De har en opdateret liste over leverandører. Indkøb sikre, at der er et lager af de vigtigste værnemidler til ca. 3 mdr. ud fra aktuelt forbrug. Værnemidlerne er placeret på et centralt lager. Rebild Kommune afventer Styrelsen for forsyningssikkerheds udspil om fremtidig forsyning af værnemidler, herunder krav til lagerbeholdning af værnemidler i kommunen.

4. Informationshåndtering og krisekommunikation

4.1 Informationsindsamling

En vigtig del af krisehåndteringen er indsamling af informationer om hændelsernes omfang og beskaffenhed. Evnen til at træffe de rigtige beslutninger på de rigtige tidspunkter afhænger af, at ledere på alle niveauer kan danne sig et samlet situationsbillede. Til det formål er det nødvendigt at indhente, bekræfte, analysere, bearbejde og fordele relevante informationer om situationen i alle dens faser herunder, at de vigtigste informationer fastholdes på skrift, så de ikke går tabt.

De decentrale ledere i området, hvor hændelsen er sket, er ansvarlig for løbende at indrapportere situationens udvikling til krisestaben.

- Logføring af situationens udvikling
- Udfærdigelse af beslutningsreferater fra møder
- Håndtering af klassificerede/følsomme informationer indenfor sundhedsområdet
- Overvåge indrapporteringer til kommunen via e-mail, telefon og andre medier under krisen
- Løbende kontakt med decentrale institutionsledere i området
- At følge mediebilledet, holde tæt kontakt til eksterne samarbejdspartnere og sikre koordinering med krisekommunikationen

Organisationen skal kunne dele sit situationsbillede med interne og eksterne samarbejdspartnere for at nå frem til et fælles situationsbillede. Materialet anvendes efterfølgende til evaluering af krisen og danner grundlag for ny læring og kvalitetsforbedringer.

Afhængig af krisens beskaffenhed kan der ofte hentes informationer via:

- Sundhedsstyrelsen
- Embedslægerne
- Lægemiddelstyrelsen
- Fødevarestyrelsen
- Beredskabsstyrelsen
- Giftlinjen
- Statens Seruminstitut

4.2 Intern formidling

Det er vigtigt, at der sker en fortløbende formidling af situationens udvikling internt i den kommunale organisation. Informationen rettes først og fremmest til medarbejdere i de berørte afdelinger. Dernæst kan det være relevant at holde andre medarbejdere og afdelinger i den kommunale organisation orienteret.

Interne informationer varetages af chefer inden for de enkelte områder. Personalet holdes informeret om situationen ved orientering enten i form af en skriftlig situationsmelding eller ved en mundtlig orientering.

Kommunikationsforpligtelsen varetages på samme måde som beskrevet ovenfor:

- Ved grønt beredskabsniveau i egen afdeling/stab
- Ved gult beredskabsniveau i egen afdeling/STAB
- Ved rødt beredskabsniveau i Krisestaben ved talsmand udpeget af krisestaben.

Der oprettes en SBsys sag til krisestabens beslutninger, og den relevante personkreds får direkte besked om eksistensen af denne sag. Referaterne gøres tilgængelige på kommunens intranet: Kulissen

4.3 Ekstern formidling

Formidling af information til borgerne er en uundgåelig del af krisehåndteringen. Kommunen har ansvaret for et højt informationsniveau blandt andet via pressen. Informationen skal rettes til såvel direkte berørte borgere og virksomheder som til alle øvrige i kommunen. Sekundært vil der være behov for information til andre interessenter, så som borgere og virksomheder udenfor kommunen og øvrige myndigheder. Kommune vil benytte e-Boks, Facebook, kommunens hjemmeside og eksisterende kontaktlister til foreninger mv. til formidling.

Kommunikationsforpligtelsen varetages:

- Ved grønt beredskab i egen afdeling/stab
- Ved gult beredskabsniveau i egen afdeling/stab eventuelt med bistand fra Kommunikationsafdelingen i HR- og Udvikling.
- Ved rødt beredskabsniveau i Krisestaben ved talsmand udpeget af Krisestaben.

Ved større hændelser vil der være et øget behov for information samt behov for koordinering af informationsstrømme. Dette ansvar påhviler krisestaben.

4.4 Overblik over hændelsen

Det er sundhedsberedskabets ledelse, som har ansvar for information til kommunens involverede parter. På ledelsens første møde besluttet det hvem, der har ansvar for at videregive informationen ud i organisationen. Oftest vil det være chefen for det område, der er ramt af den ekstraordinære hændelse, som har aktiveret sundhedsberedskabet, der har ansvar for at give informationen videre. Oplysninger, som skal videregives eksternt, bør ske gennem formanden for sundhedsberedskabet med mindre, andet bliver besluttet på det første møde i sundhedsberedskabsledelsen.

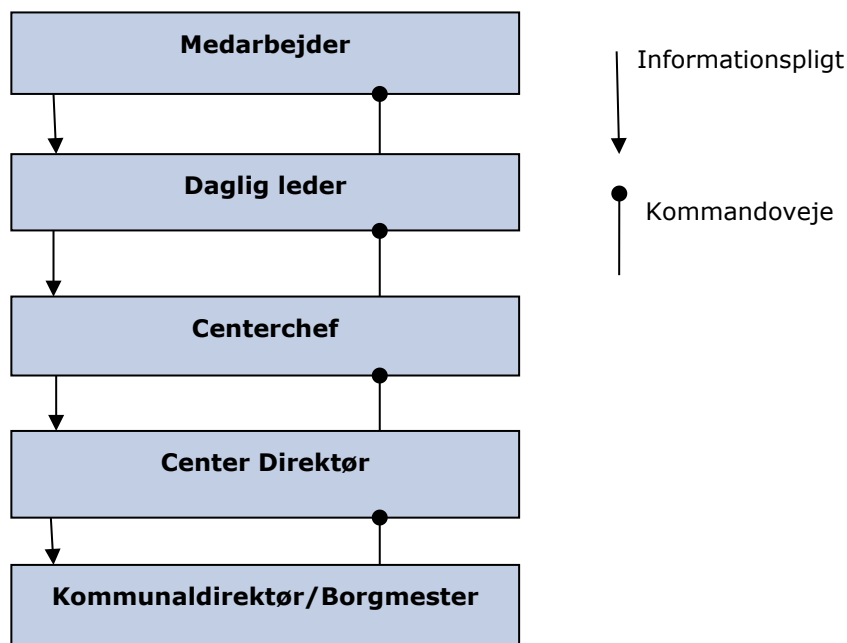
Der skal tages stilling til:

- Hvem der skal have information
- Hvad der skal informeres om
- Hvornår og hvor ofte der skal informeres
- Hvilket medie der skal kommunikeres igennem
- Hvor borgerne kan henvende sig omkring hjælp og information

4.5 Vurdering og behandling af informationer

Medarbejdere i Rebild Kommune har pligt til at informere opad. Når en medarbejder modtager information, der indikerer behov for øjeblikkelige tiltag, har medarbejderen pligt til at gå til sin nærmeste leder/chef, som så vil vurdere, om det skal kommunikeres videre til nærmeste leder/chef osv. De informationer, der er vurderet af fagchefer til at være vigtige, vil ende hos krisestaben, som har mulighed for at handle ud fra disse. Kommandovejen ved en krisehændelse vil fungere, som det gør i hverdagene.

Informations flow



5. Koordination og samarbejde med eksterne parter

Indsatsen skal koordineres med både interne og eksterne samarbejdspartnere for hurtigst muligt at opnå normaltilstanden. Det bør fremgå af den konkrete indsatsplan, at – og hvordan – det er koordineret med samarbejdspartnere internt og eksternt og hvilke overordnede procedurer, der er aftalt for samarbejdet. Vigtige samarbejdspartnere med hvem der skal koordineres:

- **Region Nordjylland** vil have ansvaret for den samlede indsats ved større ulykker, da regionen har mulighed for at trække på præhospitale ressourcer samt udrykning fra hospitalerne.
- **Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)** har kompetencen til at koordinere den samlede medicinske indsats ved større hændelser. AMK er i disse tilfælde indgangen til hele regionens sundhedsvæsen. AMK/hospitalet har ansvaret for at medicinsk udstyr, lægemidler og hjælpemidler følger med borgeren ved ekstraordinært udskrevne patienter. AMK/hospitalet har ligeledes ansvaret for transporten af de ekstraordinært udskrevne patienter. Hvis det anses for nødvendigt, vil AMK iværksætte varsling/information til de praktiserende læger i regionen. AMK kontaktes via politiets 112.
- **Praktiserende læger**
Der er i Rebild Kommune ansat en praksiskonsulent, som koordinerer kontakten til de øvrige praktiserende læger i området. Det kan blive aktuelt, f.eks. ved behov for øget tilsyn med borgerne efter udskrivelse eller behov for anden hjælp fra de praktiserende læger. Rebild Kommune forudsætter i en ekstraordinær situation, at praksissektoren/vagtlægerne løser de opgaver, som de normalt løser f.eks. ved ekstraordinær udskrivning fra sygehusene.

Hvis en ekstraordinær situation gør det nødvendigt, vil AMK iværksætte varsling/information af de praktiserende læger/vagtlægerne i regionen. Ved behov for ekstraordinær udskrivelse varsles kommunen af AMK. Herefter foregår kontakten vedr. den enkelte patient mellem sygehusafdelingen og kommunen. Ved pandemier og lignende foretages vaccinationer af de praktiserende læger og andet sundhedsfagligt personale ved delegation. Ved behov for massevaccination vil det formodentlig ske i et samarbejde mellem Region Nordjylland og relevante kommuner.

- **Hygiejneorganisationen og hygiejnesygeplejerske**

Rebild Kommune har en hygiejneorganisation, der sikrer, at retningslinjer mv. på hygiejneområdet herunder i forhold til smitsomme sygdomme er opdateret. Rebild Kommune har indgået en aftale med Region Nordjylland således der altid er adgang til infektionshygiejnisk rådgivning og vejledning. Se bilag 9.

- **Overlægen ved styrelsen for patientsikkerhed**

Der er blevet orienteret om instrukser på ældreområdet, bl.a. hygiejneprocedure m.m. Overlægen kan i en beredskabssituation kontaktes for råd om bl.a. smitsomme sygdomme. Overlægen kan bl.a. også yde råd vedr. f.eks. CBRNE-relaterede hændelser og ved drikkevandsforurening. I en aktuel situation koordineres det med **nabokommunerne**, hvordan den optimale hjælp sikres.

- **Nabokommuner**

Gennem klyngesamarbejdet på sundhedsområdet eksisterer et samarbejde på tværs af kommunegrænser. Rebild Kommune er i klynge med Mariagerfjord og Vesthimmerland.

- **Ved leverandørsvigt**

Ved leverandørsvigt af blandt andet personlig pleje og praktisk hjælp samles en krisestab, hvor funktionsleder af Borgervisitationen er leder af krisestaben og iværksætter de i situationen nødvendige tiltag herunder information til borgerne og sikring af hjælp fra anden leverandør.

5.1 Ekstraordinær udskrivning af patienter

I krisesituationer skal Rebild Kommune hele døgnet kunne modtage ekstraordinært udskrevne patienter fra Aalborg Universitets Hospital eller andre omkringliggende hospitaler. Hospitalerne skal ved behov for ekstraordinære udskrivinger bestræbe sig på at udskrive de mindst pleje- og behandlingskrævende patienter og udelukkende patienter, som kommunerne er i stand til at pleje og behandle, da der ikke vil være tid til oplæring. Afhængig af, hvilken situation der ligger bag den ekstraordinære udskriving af patienter fra hospitalet, kan der være behov for at Rebild Kommune i den akutte fase er behjælpelig med krisestøttende indsats. I Rebild Kommune vil kontakten og koordineringen primært ske gennem lederen af Akuttilbud Rebild (akut, rehabilitering og afklaring/aflastning)

6. Psykosocial indsats

Psykosocial indsats er et samlet udtryk for en indsats, der omfatter:

- Krisestøtte
- Social assistance
- Kriseterapi

Den psykosociale indsats inddeles i to faser:

- Den akutte fase
- Den opfølgende fase

Krisestøtte og social assistance håndteres i den akutte fase og kriseterapi i den opfølgende fase.

Arbejdsdeling mellem Region Nordjylland og Rebild Kommune

	Den akutte fase	Den opfølgende fase
Regioner	Krisestøtte	Kriseterapi
Kommuner	Krisestøtte	Henviser til regionen

Rebild Kommune har et krisestøttende beredskab og skal kunne yde social assistance til berørte i den akutte fase. Det krisestøttende beredskab består af umiddelbar omsorg og information om krisereaktioner. Den sociale assistance er praktisk hjælp som for eksempel indkvartering, forplejning, transport og hjælp med kontakt til myndigheder.

Den psykosociale indsats har til formål at forebygge psykiske problemer efter hændelsen på lang sigt som for eksempel lidelse af posttraumatisk belastningsreaktion (posttraumatisk stress syndrom, PTSS)

Rebild Kommunes krisestøttende beredskab skal kunne fungere i et samarbejde med Region Nordjylland kriseterapeutiske beredskab - men også uafhængigt af regionen i såvel planlægning som egentlig indsats.

Direktør med ansvar for Børn og Unge vurderer i den konkrete situation, om hændelsen kan håndteres ved krisestøtte og social assistance ved kommunen alene, eller om regionens kriseterapeutiske beredskab skal aktiveres. Samtidig kan kommunen også bistå regionens kriseterapeutiske beredskab. Behovet for krisestøtte vurderes løbende under indsatsen.

I de situationer, hvor kommunens krisestøttende beredskab fungerer i samarbejde med regionens kriseterapeutiske beredskab, varetager regionen ledelsesopgaven. Hvis kommunens krisestøttende beredskab fungerer alene, refereres der til kommunens kriseledelse.

Hvis kommunens krisestøttende beredskab alene er aktiveret, og der skal oprettes et Evakuerings- og pårørendecenter, vil det blive ledet af personale fra kommunen.

Kriseteamsene kan i samarbejde med politi og eventuelt Region Nordjylland oprette et Evakuerings- og pårørendecenter, de kan planlægge for afløsning af personale og sendes til diverse opsamlings- og modtagelsessteder.

I Rebild Kommune anvendes den nærmeste hal, folkeskole alternativ børnehave som opsamlingssted, idet de har køkken- og toiletfaciliteter, tæpper, legetøj mm som kan være anvendeligt i en given situation.

Opfølgende indsats og tilbagevenden til daglig drift

Hvis der er behov for en opfølgende indsats for at forebygge, men også at behandle symptomer på posttraumatisk belastningsreaktion (posttraumatisk stress syndrom, PTSS) og andre følgetilstande hos berørte iværksættes dette.

7. Genopretning

Planlægning for genopretning bør – hvis muligt ske – allerede ved beredskabsplanlægningen. Alternativt kan planlægning af genopretning påbegyndes snarest muligt efter, at en hændelse er indtruffet.

Opgaver i forbindelse med genopretning kan beskrives som:

- Identificere udfordringer og behov
- Klarlægge løsninger – herunder mål og midler
- Fastlægge nødvendige aktiviteter
- Implementering
- Evaluering

Beredskabsniveauet (rød, gul eller grøn) afgør, hvem der er ansvarlig for genopretningen. Opgaven er at koordinere løsning af de forskellige opgaver ved genopretning.

8. Risiko og sårbarhedsvurdering

Det nationale risikobillede og terror trusler mod Danmark påvirker de lokale risiko og sårbarhedsvurderinger.

Billeder ændrer sig hurtigt og det er vanskeligt at inddrage i planlægningen på andet end et overordnet plan i forhold til sundhedsberedskabsplanen, handlingen vil være den samme ligegyldigt hvad årsagen til hændelsen er.

I forhold til kommunens beredskabsplan, plan for fortsat daglig drift er der udarbejdet indsatsplaner for f.eks. bombetrusler.

Rebild Kommune følger løbende udviklingen via den aktuelle VTD på PET's hjemmeside www.pet.dk og det nationale risikobillede på beredskabsstyrelsens hjemmeside www.brs.dk.

Sundhedsberedskabsplanen er bl.a. udarbejdet på baggrund af en lokal risiko- og sårbarhedsanalyse. Det overordnede formål med en risiko- og sårbarhedsvurdering er at skabe grundlag for en målrettet og prioriteret beredskabsplanlægning. Formålet er at afdække meget sandsynlige og særligt sårbare indsatsområder med store konsekvenser som grundlag for den videre udarbejdelse af lokale handleplaner. Se skemaer på følgende side.

Sandsynlighed <i>(Sandsynlighed ofr at denne konsekvens indtræffer)</i>	Meget sandsynlig					
	Overvejende sandsynlig		Hedebølge Voldsomt vejrlig		Brand Skybrud	Epidemi Roskildesyge Massevaccination
	Sandsynlig		Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter.	Strømsvigt IT-nedbrud		Pandemi
	Sjælden				CBRNE-beredskab Brand Forurening af drikkevand	Forurening af drikkevand
	Usandsynlig					
		Begrænsede konsekvenser	Moderate Konsekvenser	Alvorlige Konsekvenser	Meget alvorlige konsekvenser	Kritiske Konsekvenser
Konsekvens (Konsekvens ved at en fare indtræffer)						

Sandsynlighed	Eksempler		
Meget sandsynlig	Denne risiko vil opstå mere end én gang inden for det næste år.	Der er 90 – 100 % sandsynlighed for, at risikoen bliver aktuel.	Hændelsen er forekommet flere gange årligt inden for det konkrete område.
Overvejende sandsynlig	Denne risiko kan opstå mindst én gang inden for de næste 1-2 år.	Der er 60-90 % sandsynlighed for, at risikoen bliver aktuel.	Hændelsen er forekommet i kommunen flere gange årligt.
Sandsynlig	Denne risiko kan opstå mindst én gang inden for de næste 2-5 år.	Der er 30 – 60 % sandsynlighed for, at risikoen bliver aktuel.	Hændelsen er forekommet i kommunen.
Sjælden	Denne risiko kan opstå mindst én gang inden for de næste 5-10 år	Der er 10 – 30 % sandsynlighed for, at risikoen bliver aktuel.	Hændelsen er forekommet få gange i den kommunale sektor.
Usandsynlig	Denne risiko vil formentlig ikke opstå inden for de næste 10 år.	Der er 1 – 10 % sandsynlighed for, at risikoen bliver aktuel.	Hændelsen er aldrig forekommet i den kommunale sektor.

Bilag 1: Lovgrundlag

De overordnede regler om regioners og kommunernes planlægning af sundhedsberedskabet findes i Sundhedsloven § 169 og § 210 samt Bekendtgørelse om planlægning af Sundhedsberedskabet BEK nr. 971 af 28/06/2016.

§ 7. Kommunalbestyrelsen skal én gang i hver valgperiode udarbejde og vedtage en plan for sundhedsberedskabet.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal koordinere planen med kommunens øvrige planlægning på beredskabsområdet, herunder kommunens generelle beredskabsplan, regionsrådets sundhedsberedskabsplan og plan for den præhospitale indsats samt med de omkringliggende kommuners sundhedsberedskabsplaner. Kommunens sundhedsberedskabsplan kan være en delplan til kommunens generelle beredskabsplan.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen skal forud for vedtagelsen af sundhedsberedskabsplanen indhente en udtalelse fra regionsrådet og kommunalbestyrelserne i de omkringliggende kommuner. Kommunalbestyrelsen kan inddrage sundhedskoordinationsudvalget i koordineringen af kommunens sundhedsberedskabsplan med regionens sundhedsberedskabsplan og de øvrige i regionen beliggende kommuners sundhedsberedskabsplaner.

Bilag 2: Sundhedsberedskabets alarmeringsliste

SUNDHEDSBEREDSKABET			
	Kontaktpersoner	Telefon	Mail
Formand for Krisestaben Direktør med særligt ansvar for Center Sundhed, Center Pleje og Omsorg og Center Arbejdsmarked;	Charlotte Larsen	9988 8410	chla@rebild.dk
Chef for Center Sundhed;	Lotte Worup	9988 7555	lhwo@rebild.dk
Chef for Center Pleje og Omsorg;	Birgitta Christiansen	9988 8420	bsch@rebild.dk
Nordjyllands beredskab	Jan Nedza	7015 1514	mail@nabr.dk
	Allan Frisk	7229 2024	jne@nabr.dk
		7229 2112	alf@nabr.dk

NØGLE-PERSONER OG INSTITUTIONER			
	Kontaktpersoner	Telefon	Mail
Hjælpemiddeldepotet	Thomas Karlsson	9988 9256 2060 9825	ithka@rebild.dk
IT-chef;	Charles Lydersen	9988 7550 5116 7197	chly@rebild.dk
Praksiskonsulent	Ulla Gregersen		ulla.gregersen@mail.tele.com
Rebild Forsyning	Vagttelefon	4178 7489	forsyning@rebildforsyning.dk
AMK; Akut Medicinsk Koordinationscenter, 112 Vagtcentralchef	AMK vagtcentral	NR skal ikke opbevares offentlig tilgængeligt. 9766 2113	jan.lindberg.rn.dk
Sundhedsstyrelsen		72 22 74 00	sst@sst.dk
Styrelsen for patientsikkerhed		77227970	trnord@stps.dk
Statens Serum Institut		3268 3268	serum@ssi.dk
Statens Institut for Strålebeskyttelse; Sundhedsstyrelsen		4454 3454	sis@sis.dk
Fødevarestyrelsen		7227 6900	
Politi		114	

Forsvarets Ammunitionsrydningstjeneste (ARTJ)	EODBTN Explosive Ordnance Disposal Bataljon	7282 5211 (2,3)	
Nukleart Beredskab (Beredskabsstyrelsen)		45 90 60 00	nuc@brs.dk
Kemisk Beredskab		45 90 60 00	
Center for Biosikring og Bioberedskab		32 68 81 27	www.biosikring.dk

ÆLDREOMRÅDET

	Kontaktpersoner	Telefon	Mail
Bælum Ældrecenter Møllevangen 1 9574 Bælum	Konstitueret distriktsleder Rikke Broen	9988 8605 9988 9683	irbr@rebild.dk
Haverslev Ældrecenter Dahlsensvej 18 Haverslev 9610 Nørager	Distriktsleder Mette Kristiansen	9988 8500 9988 8503	imkri@rebild.dk
Rørbæk Ældrecenter Engparken 1 Rørbæk; 9500 Hobro	Distriktsleder Maiken Mørup Petersen	9988 8470 9988 8471	imped@rebild.dk
Skørping Ældrecenter Buderupholmvej 57 9520 Skørping	Distriktsleder Hanne Virkman	9988 8660 9988 8465	ihavi@rebild.dk
Støvring Ældrecenter Mastruplundvej 2L 9530 Støvring	Distriktsleder Lisa Jacobsen	9988 8600 9988 9137	ilcja@rebild.dk
Suldrup Ældrecenter Himmerlandshave 1 9541 Suldrup	Distriktsleder Yvonne Pedersen	9988 8560 9988 8545	iyvpe@rebild.dk
Terndrup Ældrecenter Skørpingvej 5a 9575 Terndrup	Distriktsleder Jannie Nielsen	9988 8630 9988 8632	ijkni@rebild.dk
Øster Hornum Ældrecenter Birkehøjvej 10 Øster Hornum 9530 Støvring	Distriktsleder Lisa Jacobsen	9988 8530 9988 8599	ilcja@rebild.dk
Ådalscenteret Kronhjorten 1 9530 Støvring	Distriktsleder Gerda Holm Christensen	9988 9700 9988 9717	ighch@rebild.dk
Sygeplejen	Leder Christina Eriksen	9988 9131 9988 8429	icmer@rebild.dk

Hjemmeplejedistrikt Øst	Leder Karin Nyby Als	9988 8640 9988 8641	ikana@rebild.dk
Hjemmeplejedistrikt Vest	Leder Helle Gormsen	9988 8425 9988 9137	ihego@rebild.dk
Hjemmeplejedistrikt Syd	Leder Mette Kristiansen	9988 8474 9988 8486	imkri@rebild.dk

SUNDHEDSOMRÅDET			
Sygeplejen	Christina Eriksen	9988 8429 2917 0553	icmer@rebild.dk
Ledende Sundhedsplejerske	Bente Pedersen	4114 7714	bepe@rebild.dk
Ledende tandpleje	Inge Hald	2119 0901	iinha@rebild.dk

Kontaktinformation på haller i Rebild Kommune

Hal	Halinspektør	Mail	Telefon
Terndruphallen	Kenneth Jacobsen	Sv.terndrup@gmail.com	98335657
Sortebakkehallen	Jan Myrup	kontor@sortebakkehallerne.dk	21257748
Skørping idrætscenter	Søren Jacobsen	kontakt@skoerpingidraetscenter.dk	20497372
Arena Himmerland	Tommy Lundquist		40188183
Støvringhallen	Benny Iversen		98371616
Bælumhallen	Chris Lassen	chrislassen@gmail.com	98337504
Blenstruphallen		Cafe@cafeblenstrup.dk	9833 9366
Øster Hornumhallen	Erling Jepsen	info@ohhallen.dk	50515265
Stensbohallen	Stig Hansen		40948787
Haverslevhallen	Jens Olesen	hh@24online.dk	2046 5034 98654169

Bilag 3: Dagsorden for møder i krisestaben

Dagsorden for 1. stabsmøde

1. Fastlæggelse af ansvar og roller

- Chef for krisestaben
- Talsmand for krisestaben
- Referent
- Øvrige

2. Opstilling og vurdering af situationsbillede

3. Kortlægning af involverede centre/stabe samt øvrige interessenter

4. Ressourceoverblik

- Behov og status

5. Opgaveoversigt og handlingsplan

6. Særlige procedurer

- indsamling og fordeling af informationer
- iværksættelse af rapportering fra decentrale enheder
- økonomi – bemyndigelser

7. Koordinering i forhold til andre krisestyringsfora

8. Krisekommunikation

9. Eventuelt

10. Opsummering af væsentlige beslutninger

11. Næste møde

Dagsorden for efterfølgende stabsmøder

Status og opdatering

1. Opdatering siden fordeling af seneste samlede situationsbillede

2. Nøgleopgaver

Koordination og beslutning

3. Opgave ...

4. Opgave ...

5. Krisekommunikation

Andet

6. Punkter til erfaringsopsamling

7. Eventuelt

8. Opsummering af væsentlige beslutninger

9. Næste møde

Bilag 4: Indsatsplaner

Indsatsplanerne fungerer som retningslinjer for håndtering af konkrete hændelsestyper
Listen over indsatsplaner vil løbende blive opdateret efter behov.

1. Krisestøttende beredskab
2. Lægemiddelberedskab
3. CBRNE-beredskab
4. Voldsomt vejrlig (sne, storm skybrud)
5. Hedebløge
6. Pandemisk influenza/epidemi
7. Forurening af drikkevand
8. Brand
9. Manglende strømforsyning
10. Manglende IT- decentralt og adgang til Nexus

Krisestøttende beredskab	
SITUATION	I tilfælde af store ulykker eller terror kan der være behov for aktivering af det krisestøttende beredskab.
ALARMERING <i>Hvem alarmerer?</i> <i>Hvem skal alarmeres?</i> <i>Hvad er kommandovejen?</i>	Regionens kriseterapeutiske beredskab alarmeres via AMK (Akut Medicinsk Koordinationscenter) på 112. Kommunen kan uafhængigt af regionen aktiverer det kommunale krisestøttende beredskab. Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure for krisestaben. Centerchef for området kontaktes og vurderer, hvilket beredskabsniveau hændelsen er på og tager efterfølgende kontakt til direktør med ansvar for området – hvis dette er nødvendigt.
OPGAVER <i>Hvilke opgaver skal løses?</i> <i>Hvad er i fokus?</i>	Formålet med det Krisestøttende Beredskab er at formidle kortvarig (typisk 24 – 72 timer) psykosocial akuthjælp til involverede fra mindre eller større ulykker samt eventuel visitering til opfølgende efterbehandling. Ved involverede forstås de personer, som er direkte impliceret i ulykken, disses pårørende, visse grupper af vidner samt redningsmandskabet. Den akutte krisestøttende indsats kan medføre en opfølgende indsats med henblik på diagnosticering og tidlig behandling af symptomer på posttraumatisk stress-syndrom. Når sygehusvæsenets indsats slutter, kan der være behov for en opfølgende krisestøttende indsats via den pågældendes egen læge, hos praktiserende psykolog/psykiater eller via de specialuddannede præster. Kommunernes rolle bliver at sikre opfølgning.
LEDELSE OG ORGANISATION <i>Hvem har ansvaret for at lede indsatsen?</i> <i>Hvordan er indsatsen organiseret?</i>	Det Krisestøttende Beredskab udløses først, når AMK-Vagtcentral - funktionen er alarmeret i forbindelse med en ulykke, og AMK-Vagtcentralen har alarmeret Regionens kriseterapeutiske beredskab. Nærmeste leder eller krisestaben er ansvarlig for at aktivere det krisestøttende beredskab.
BEMANDING OG Udstyr <i>Hvilket personale og udstyr indgår i indsatsen?</i>	I de situationer, hvor kommunens krisestøttende beredskab fungerer i samarbejde med regionens kriseterapeutiske beredskab, varetager regionen ledelsesopgaven. Hvis kommunens krisestøttende beredskab fungerer alene, refereres der til kommunens kriseledelse. Personale med krisepsykologisk kompetence indkaldes. Eventuelt brug af lokaler i en nærliggende hal, folkeskole eller lignende. Nærmere aftale om lokaler og udstyr aftales i den aktuelle situation.

Lægemiddelberedskab	
SITUATION	Hvis der opstår en situation med udsigt til mangel på medicin og medicinsk udstyr i kommunerne i regionen på grund af en ekstraordinær situation, vil omegnskommunerne være behjælpelige med medicin og udstyr, i den udtrækning at egne borgere ikke berøres. Ved forsyningsmæssige nødsituationer skal Sundhedsstyrelsen kontaktes. Patienter vil ved en ekstraordinær udskrivning fra hospitalet få medicin med hjem til mindst et døgn. Ved andre behov aftales det individuelt. Der skal overvejes lægemiddelberedskab både i forhold til konventionelle hændelser og i forhold til CBRNEhændelser. Lægemiddelberedskab i kommunen består af medicinsk udstyr, så som utensilier, personlige værnemidler, forbindsstoffer, hjælpemidler og målinger svarende til kravene i kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner.
ALARMERING <i>Hvem alarmerer?</i> <i>Hvem skal alarmeres?</i> <i>Hvad er kommandovejen?</i>	Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure for indkaldelse af krisestaben. Der kan forekomme situationer, hvor det kan være relevant at aktivere kommunens krisestøttende beredskab, uden at det er nødvendigt at aktivere regionens kriseterapeutiske beredskab.
OPGAVER <i>Hvilke opgaver skal løses?</i> <i>Hvad er i fokus?</i>	I planlægningsfasen og i en akut situation skal ledelsen af sundhedsberedskabet sørge for: - Vurdering af behov for medicinsk udstyr i hjemmeplejen, på plejecentre, i relevante døgninstitutioner samt den kommunale tandpleje, både hvad angår type og mængde. - Forsyning af medicinsk udstyr, herunder udstyr der ikke – eller kun sjældent – anvendes i dagligdagen. - Aftale med regionen omkring lægemidler og medicinsk udstyr ved ekstraordinær udskrivning. - Samarbejde med omkringliggende kommuner, herunder aftale om gensidig assistance i tilfælde af akut behov for supplerende medicinsk udstyr. - Samarbejde med lokale apoteker, herunder dosisdispensering og bortskaffelse af medicinaffald m.v. - Distribution til hjemmeplejen, ældrecentre og øvrige relevante kommunale institutioner mv. - Kontakt til Sundhedsstyrelsen ved forsyningsmæssige nødsituationer.

LEDELSE OG ORGANISATION <i>Hvem har ansvaret for at lede indsatsen?</i> <i>Hvordan er indsatsen organiseret?</i>	Ledelsen i forhold til opgaven omkring lægemiddelberedskabet følger den øvrige plans ledelse. Institutionerne skal inddrages i et tæt samarbejde, idet lægemiddelberedskabet i stor grad findes her. I forbindelse med udarbejdelsen af handleplan for ekstraordinær udskrivning er aftalt, at regionen vil medgive medicin til hele den førstkommande hverdag efter udskrivelsen. Der kan tages kontakt til apotekerne i forbindelse med udbringning af medicin.
BEMANDING OG UDSTYR <i>Hvilket personale og udstyr indgår i indsatsen?</i>	Lægemiddelberedskab i kommunen består af medicinsk udstyr, så som utensilier, personlige værnemidler, forbindsstoffer og hjælpemidler. Hjemmeplejen, plejecentre og institutionerne på sundhedsområdet har via deres sygeplejedepoter ansvaret for at være opdateret med de nødvendige remedier. Akuttilbud Rebild har mulighed for diverse målinger og blodprøver jf. kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner. Hjemmeplejen, ældrecentre og institutionerne på social- og sundhedsområdet har lægemiddelberedskab til akutte situationer. Det er den enkelte institutions ansvar at være opdateret med de fornødne remedier.

Massevaccination	
SITUATION	Udbrud af smitsom sygdom kan medføre behov for vaccination i større målestok og kræver hurtig handling.
ALARMERING - Hvem alarmerer? - Hvem skal alarmeres? - Hvad er kommandovejen?	Sundhedsstyrelsen underretter via skriftlig orientering og instruks til såvel det lokale redningsberedskab og Sygeplejen. Beredskabschefen, Sundheds- eller ældrechefen indkalder krisestaben. Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure for indkaldelse af krisestaben. Krisestaben underretter ledere for de berørte afdelinger. Den enkelte leder informerer herefter ud i egen organisation.
OPGAVER - Hvilke opgaver skal løses? - Hvad er i fokus?	Beslutningen om at vaccinere hele eller dele af befolkningen træffes af nationale sundhedsmyndigheder i den konkrete situation. Rebild Kommune skal varetage vaccinationen af kommunens medarbejdere. Det er vigtigt, at der foretages en koordinering med den regionale myndighed. Sygeplejen planlægger og koordinerer massevaccinationen i Rebild Kommune. Sundhedsstyrelsen vil typisk anbefale vaccination af sundhedsfagligt personale i det kommunale sundhedsvæsen samt personale med særligt vigtige funktioner i den kommunale forvaltning f.eks. brandmænd. Vaccinationsstederne skal være bemandet med praktiserende læger og sygeplejersker med vaccinationskompetence. Vaccination af ældre, syge og handicappede, som ikke kan komme hjemmefra, foretages enten af en praktiserende læge eller af hjemmesygeplejersker på delegation fra en læge. Udførelse: - Krisestaben udpeger vaccinationssteder. - Ledelsen for de berørte personalegrupper udarbejder navnelister over de medarbejdere, som skal vaccineres og aftaler tid og sted for vaccination. - Sygeplejen bestiller vaccine, kanyler og affaldsbeholdere til risikoaffald, så det er klar på vaccinationsstederne. Vaccinationen kan eventuelt foregå på sygeplejeklinikker i Center Pleje og Omsorg. Valget af konkrete vaccinationssteder afhænger af hvor mange, der skal vaccineres, og hvilke grupper, der er tale om. Statens Serum Institut er ansvarlig for distribution af vaccine. Kommunes sundhedsberedskab vil følge anbefalinger fra

	Sundhedsstyrelsen og/eller Embedslægen, herunder retningslinjer for forebyggende indsats. Borgere i risikogrupper skal henvende sig til egen læge og aftale nærmere om eventuel vaccination.
LEDELSE OG ORGANISATION <i>Hvem har ansvaret for at lede indsatsen?</i> <i>Hvordan er indsatsen organiseret?</i>	Organiseringen vil afhænge af Sundhedsstyrelsens vejledning og rådgivning. Den daglige leder for de afdelinger, som anbefales vaccineret er ansvarlig for: - Udarbejdelse af lister over de medarbejdere, som skal Vaccineres - Fremsendelse af lister til krisestaben - At alle medarbejderne informeres om sygdommenes symptomer og smitteveje - Sygeplejen koordinerer indsatsen. På hvert vaccinationscenter etableres: en lokal ledelse bestående af: - En administrativ medarbejder fra kommunen. - En sygeplejerske - En af de udpegede praktiserende læger.
BEMANDING OG UDSTYR <i>Hvilket personale og udstyr indgår i indsatsen?</i>	Vaccinationsstederne indrettes med borde, stole og beholdere til risikoaffald. Sygeplejen udpeger vaccinationspersonale og sørger for vagtplaner mm.

CBRNE-beredskab – herunder smitsomme sygdomme	
SITUATION	Der er sket en større ulykke som involverer enten: C: Kemiske stoffer. B: Biologisk materiale. R: Radiologisk materiale. N: Nukleart materiale. E: Eksplosive stoffer. Hvis personalet finder eller har mistanke om ovenstående stoffer eller kemikalier kontaktes centerchef for den ansattes område. C-hændelse: Hvis politi, redningsberedskaber og andre myndigheder finder kemiske stoffer på et skadested, kontaktes Kemisk Beredskab, som assisterer med rådgivning og mobilt analyseudstyr. B-hændelse: Ved mistanke om udslip af farlige biologiske stoffer skal der straks rettes henvendelse til Center for Biosikring og Bioberedskab. R-hændelse: På skadesteder (transportuheld, arbejdsulykke eller lignende) med radioaktive stoffer kontaktes alarmcentralen. Alle myndigheder kan kontakte Strålebeskyttelse (SIS) under Sundhedsstyrelsen, som assisterer med rådgivning. N-hændelse: Ved ioniserende stråling aktiverer Beredskabsstyrelsen det nukleare beredskab ved at informere befolkningen gennem pressen. Herefter koordinerer og leder Beredskabsstyrelsen myndighedernes samlede indsats. E-hændelse: Ved fund af eksplosionsfarligt kemikalieaffald kontaktes politi eller alarmcentral ved akut behov. Politiet eller alarmcentralen kontakter redningsberedskabet med henblik på håndtering. Forsvarets Ammunitionsrydningstjeneste kan kun aktiveres af Rigspolitiet, Kriminalteknisk Afdeling eller af det lokale politi.
ALARMERING - Hvem alarmerer? - Hvem skal alarmeres? - Hvad er kommandovejen?	- Politi, Nordjyllands Beredskab, Sundhedsstyrelsen eller AMK alarmerer krisestaben. Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure. - Krisestaben videregiver information til alle berørte afdelinger. - Ved mistanke om sygdom forårsaget af CBRNE-relaterede hændelser kontaktes AMK og Styrelsen Patientsikkerhed (tidl. Embedslægerne).
OPGAVER Hvilke opgaver skal løses?	Afhængig af ulykkens karakter er kommunens opgave at: Aflaste sygehusvæsenet ved at varetage pleje og omsorg for ekstraordinært udskrevne patienter eller tilskadekomne, der kan

<i>Hvad er i fokus?</i>	opholde sig i eget hjem eller i karantæne. - Begrænse ulykkens omfang og yde hjælp til borgere, der er direkte ramt af den konkrete hændelse. Kommunens opgave vil primært være at aflaste og støtte sygehusvæsenet. - Varetage pleje og omsorg for syge borgere, som vurderes at kunne opholde sig i eget hjem. - Medvirke til at mindske indlæggelsesbehovet i sygehusvæsenet for andre sygdomme. - Deltage i omsorg for personer anbragt i karantæne. Kommunen kan have en opgave i forhold til at yde krisestøtte/psykosocial indsats overfor berørte borgere – enten selvstændigt eller i samarbejde med regionen.
LEDELSE OG ORGANISATION <i>Hvem har ansvaret for at lede indsatsen?</i> <i>Hvordan er indsatsen organiseret?</i>	Ledelse og ansvarsforhold er de samme som ved andre kritiske hændelser, der berører kommunen. Beredskabsafdelingen er hovedansvarlig for indsatsen og iværksætter plan i samarbejde med sundhedsberedskabet.
BEMANDING OG Udstyr <i>Hvilket personale og udstyr indgår i indsatsen?</i>	Formanden for krisestaben udstikker retningslinjer for en aktuel situation i et samarbejde med beredskabschefen og kriseberedskabsgruppen
ANDRE VIGTIGE OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER	Relevante rådgivende eksperter: - Center for Biosikring og Beredskab (Statens Serum Institut) - Nukleart Beredskab (Beredskabsstyrelsen) - Forsvarets Ammunitionsrydningstjeneste

Voldsomt vejrlig (Sne, storm og skybrud)	
SITUATION	Ekstreme vejrforhold betyder, at udendørs færden er livsfarlig. Årsagen kan være voldsomt snevejr, storm eller skybrud. Borgere som er strandet i uvejret, eller som ikke modtager den normale pleje, mad og medicin, fordi plejepersonalet har svært ved at komme frem, har brug for ekstra hjælp.
ALARMERING - Hvem alarmerer? - Hvem skal alarmeres? - Hvad er kommandovejen?	Hvis det er muligt, vil DMI eller anden offentlig myndighed varsle kommunerne. Beredskabschefen vurderer, om situationen kræver, at krisestaben indkaldes. Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure for indkaldelse af krisestaben. Krisestaben alarmerer de berørte afdelinger. - Lederen gennemgår borgerne i området og prioriterer indsatsen ud fra behov med henblik på eventuel evakuering. - Borgere, som vil kunne klare sig ved naboers eller andres hjælp – det sikres, at denne potentielle hjælp er til rådighed og borgeren/personalet underrettes. - Vurder behov for indkaldelse af ekstra personale – eksempelvis så alle biler bemannes med to medarbejdere. - Biler tjekkes for udstyr (tæpper, "baghjuls-sække" og skovl, lommelygte samt fuld brændstoftank). - Evt. ekstra personale kaldes ind, så alle biler er bemannet med 2 personer - Personalet medbringer varmt tøj, støvler, hue, halstørklæde, varm drik, mobiltelefon. Ældrecentre, som er afhængige af udekørendes besøg til f.eks. forflytning, advares om, at det ikke vil blive prioriteret i den givne periode.
OPGAVER - Hvilke opgaver skal løses? - Hvad er i fokus?	Den daglige drift kan være påvirket meget forskelligt afhængig af situationen. Prioriter ressourcerne så borgere med livsvigtige behov får den fornødne hjælp. Herunder udbringning af medicin og mad, nødindkvartering af strandede og nødplan for indkaldelse af medarbejdere.
LEDELSE OG ORGANISATION	Driftsområdernes ledelse har det overordnede ansvar for indsatsen. Den daglige leder har ledelsen på det operative niveau. Der afrapporteres til krisestaben.
BEMANDING OG UDSTYR Hvilket personale og udstyr indgår i indsatsen?	Det sædvanlige personale løser opgaverne evt. med indkaldelse af ekstra personale. Ledelsen indkalder det ekstra personale ved behov. Det vanlige materiel anvendes. Nordjyllands Beredskab kontaktes hvis hjemmeplejebilerne ikke kan komme frem.

Hedebølge	
SITUATION	Ifølge Sundhedsstyrelsen peger klimamodeller på, at der fremover vil komme flere hedebølger. Styrelsen anbefaler derfor, at der tages højde for hedebølger i planlægningen af kommunernes sundhedsberedskab. Under hedebølge er der risiko for, at mennesker udvikler hedeslag. Det gælder specielt for små børn, ældre, nogle borgere med psykiske og/eller fysiske funktionsnedsættelser og borgere med sygdomme, der påvirkes af varmen. Hedebølge er, når middelværdien af de højeste registrerede temperaturer, målt over tre sammenhængende dage, overstiger 28grader (dmi.dk).
ALARMERING - Hvem alarmerer? - Hvem skal alarmeres? - Hvad er kommandovejen?	- Hvis det er muligt, vil DMI varsle en hedebølge. - Centerchefer og daglige ledere orienterer medarbejderne om eventuelle ændrede arbejdsgange og retningslinjer. - Formanden for krisestaben kontaktes. Denne iværksætter handleplanen og indkalder eventuelt til møde i krisestaben
OPGAVER - Hvilke opgaver skal løses? - Hvad er i fokus?	Kommunens medarbejdere skal forebygge hedeslag og dehydrering hos borgere, der er i kommunens varetægt. Ifølge Sundhedsstyrelsen kræver spædbørn, småbørn og ældre særlig stor opmærksomhed i varmen. Forebyggende tiltag Under en hedebølge skal personalet sørge for, at borgeren/beboeren drikker rigeligt, selvom pågældende ikke føler tørst. Sundhedsstyrelsen anbefaler at man drikker 1½ gange så meget, som man plejer pr. dag under stærk varme. Gode råd i varmen: - Sørg for at drikke rigeligt. - Hold kroppen afkølet - Sørg for køligt indeklima - Sørg for at give ekstra opmærksomhed på de personer, som kræver rigeligt at drikke, og som ikke kan sørge for dette selv. - Skab skygge udendørs - Undgå overanstrengelse.
LEDELSE OG ORGANISATION Hvem har ansvaret for at lede	Centerchefer og daglige ledere aktiverer relevante indsatsplaner. Ressourcebehovet vurderes og chefer indkalder eventuelt ekstra personale til at varetage ekstra plejebehov.

<i>indsatsen?</i> <i>Hvordan er indsatsen organiseret?</i>	Alle medarbejdere skal have skærpet opmærksomhed på indtagelse af væske (vand). Dette gælder for både personale og borgere i alle aldre, der serviceres af vore medarbejdere. Sundhedspersonale skal være opmærksom på opbevaring af medicin, da visse præparater ikke tåler høje temperaturer.
BEMANDING OG UDSTYR <i>Hvilket personale og udstyr indgår i indsatsen?</i>	Det kan blive nødvendigt at købe vand på flasker, koge vandet og anskaffe ekstra vandbeholdere. Lederne indkalder ekstra personale efter behov.
ANDRE VIGTIGE OPMÆRKSOMHEDS-PUNKTER	På Sundhedsstyrelsens hjemmeside - www.sst.dk – findes informationsmateriale med gode råd om adfærd under en hedebløge.

Pandemisk influenza/epidemi	
SITUATION	Danmark er ramt af influenza i flere uger. Et større antal borgere, beboere og personale er ramt af sygdom (Ifølge Sundhedsstyrelsen: Verdensomspændende epidemier forårsaget af undertyper af influenzavirus f.eks. fra svin eller fjerkræ) Udbruddet af særlig smitsom sygdom kan udgøre en trussel for opretholdelsen og videreførelsen af kritiske funktioner i ældreplejen, botilbud på handicap og psykiatriområdet, institutioner mv. idet en stor del af personalet vil være sygemeldt.
ALARMERING - Hvem alarmerer? - Hvem skal alarmeres? - Hvad er kommandovejen?	- World Health Organisation (WHO) alarmerer Sundhedsstyrelsen. - Sundhedsstyrelsen alarmerer Rebild Kommune. - Formanden for krisestaben iværksætter handleplanen og indkalder eventuel til møde i krisestaben. Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure. Krisestaben aktiverer de berørte driftsområders sundhedsberedskab. Personale med direkte borgerkontakt informeres om situationen. Orientering Personale med direkte borgerkontakt i sygeplejen, hjemmeplejen, på ældrecentre, i sundhedsplejen, i skoler, i daginstitutioner og den kommunale administration orienteres om den ekstraordinære situation. Dette kan foregå ved at kalde personalet sammen i de enkelte områder eller disse kan kontaktes telefonisk. Krisestaben sikrer, at den nødvendige information foretages. Orienteringen indeholder vejledning om hygiejniske foranstaltninger og forebyggelse af yderligere smitsom sygdom. Afbrydelse af smitteveje – isolation Borgere, der er smittet, anbefales at være isoleret i deres bolig, indtil de har været symptomfri i et døgn. Personale, der er smittet, skal blive hjemme indtil de har været feberfri i et døgn. Dette gælder personale med direkte borgerkontakt i sundhedsplejen, i skoler, i daginstitutioner og den kommunale administration. Rebild Kommune vil til enhver tid følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger.
OPGAVER - Hvilke opgaver skal løses? - Hvad er i fokus?	Kommunen skal håndtere borgere med smitsomme sygdomme, som befinder sig på ældrecentre, i botilbud på handicap og psykiatriområdet eller i eget hjem. Fokus er på at afbryde smitteveje, pleje sygdomsramte og sørge for at kritiske funktioner kan opretholdes trods sygemeldinger blandt sundhedspersonale. Ældre og svage har det dårligt, og har brug for ekstra hjælp til pleje,

	medicingivning og mad. Det kan dreje sig om borgere der modtager hjælp fra Center Pleje og Omsorg. Det kan dreje sig om ekstraordinært udskrevne borgere. Tag evt. kontakt til kommunens apoteker om udbringning af medicin. Kommunen kan ved ændringer i lovgivningen pålægges at oprette isolationsfaciliteter.
LEDELSE OG ORGANISATION	Sundhedsstyrelsen er den centrale myndighed ved smitsomme sygdomme.
BEMANDING OG UDSTYR Hvilket personale og udstyr indgår i indsatsen?	Ledelsen må forvente højt sygefravær hos personalet. Ledelsen vurderer i det enkelte driftsområde, om der er behov for at indkalde ekstra personale. Hvis der er særligt beskyttelsesudstyr, som sundhedsvæsenet skal benytte melder Sundhedsstyrelsen det ud.
ANDRE VIGTIGE OPMÆRKSOMHEDS-PUNKTER	Der kan også opstå et behov for at oprette et karantænecenter for at isolere smittebærere. Det er Styrelsen for Patientsikkerhed eller Epidemikommissionen, der træffer beslutning om aktivering af disse centre. Ved mistanke om sygdom under Epidemiloven alarmeres Epidemikommissionen via Politiet på 114 eller til AMK-beredskabet. Ansaret for karantænecentret ligger hos regionen. Regionen forestår planlægning af indretning, drift, administration og bemanning af karantænecentre. Observation, behandling og pleje er regionens opgave, dertil kommer forsyning af fødevarer, bortskaffelse af affald mv. Kommunen kan have en opgave ift. at yde hjælp til karantænesatte og evt. pårørende efter lov om aktiv socialpolitik og lov om social service. Oplysninger om pandemisk influenza kan findes på: www.kriseinfo.dk og www.sst.dk . Her findes bl.a. Sundhedsstyrelsens vejledning om Pandemisk Influenza.

Forurening af drikkevand	
SITUATION	En beredskabssituation i forhold til drikkevand kan karakteriseres som enten: • En truet forsyningssituation, hvor der kræves en særlig indsats, som ikke kan klares med de ressourcer, vandforsyningen selv har til rådighed. • En krisesituation, hvor vandforsyningens forbrugere eller medarbejdere er truet på liv eller helbred, eller hvor væsentlige sikkerhedsmæssige, samfundsmæssige eller økonomiske interesser er truet. Det er en skærpende omstændighed hvis der findes særligt følsomme forbrugere i forsyningsområdet. Især ældre personer med svagt helbred og små børn er udsatte. Vand som ikke kan anvendes i husholdningen og/eller anvendes til personlig hygiejne
ALARMERING • Hvem alarmerer? • Hvem skal alarmeres? • Hvad er kommandovejen?	• Anmeldelse om forurening af drikkevand vil typisk indgå til Rebild Forsyning, Center Natur og Miljø, Politiet og Nordjylland Beredskab. I alle tilfælde vil indsatslederen i Nordjyllands Beredskab blive kontaktet. • Indsatslederen aktiverer indsatsplan for det gældende vandforsyningsselskab, og kontakter lokalederen for de berørte ældrecentre/institutioner. • Beredskabsstyrelsen kan indkalde Krisestaben, hvis det vurderes nødvendigt. Styrelsen for Patientsikkerhed (tidl. Embedslægerne) har stor erfaring med drikkevandsforurening og bør altid kontaktes/orienteres, og gerne inddrages som rådgiver i krisestaben. • Afdæk behovet for ressourcer • Drikkevandsforsyningens (det enkelte vandværks) Beredskabsplan træder i kraft. • Etabler samarbejdsflade med vandforsyningen og det daglige beredskab. For at afhjælpe situationen kan følgende blive iværksat: ○ Nødvandsforsyning fra transportable beholdere og tankvogne ○ Nødvandsforsyning via permanente forbindelsesledninger ○ Nødvandsforsyning via udlægning af midlertidige ledninger ○ Nødvandsforsyning med tapsteder ved andre vandværker og private borer. ○ Kontaktperson omkring vandværker Natur og Miljø(Se

	telefontavlen, bilag) - Vurder behovet for inddragelse af politiet, pressen samt øvrige relevante parter. - Beredskabsstyrelsen kan hjælpe med vandforsyning. Lokale planer gennemgås i områder, der kan blive berørt, og relationer til samarbejdspartnere som dagplejere, børneinstitutioner, dag og døgntilbud til handicappede, praktiserende læger og tandlæger, børnetandplejen, levnedsmiddelproducenter, kantiner, restauranter mv.
OPGAVER <i>Hvilke opgaver skal løses?</i> <i>Hvad er i fokus?</i>	Etablere og opretholde en nødforsyning til specielt drikkevand. Evt. foranstaltning ved kogning i et bestemt tidsrum. Evakuering af særligt udsatte fra bl.a. handicap/ældrecenter og fra hjemmet.
LEDELSE OG ORGANISATION <i>Hvem har ansvaret for at lede indsatsen?</i> <i>Hvordan er indsatsen organiseret?</i>	Nordjylland Beredskab har den overordnede ledelse af beredskabet.
BEMANDING OG Udstyr <i>Hvilket personale og udstyr indgår i indsatsen?</i>	Det kan blive nødvendigt at købe vand på flasker, koge vandet og anskaffe ekstra beholdere. Ledere indkalder ekstra personale efter behov.
ANDRE VIGTIGE OPMÆRKSOMHEDS-PUNKTER	Kommunikation Ved aktivering af den pågældende vandforsyningsindsatsplan kan der nedsættes en infogruppe bestående af repræsentanter fra Direktionen i Rebild Kommune; Nordjylland Beredskab, vandforsyningen; Styrelsen for Patientsikkerhed (tidl. Embedslægerne) og Politiet. Infogruppen informerer berørte institutioner og borgere.

Brand	
SITUATION	Der opstår brand på handicap-/ældrecenter, hvor der behov for midlertidig genhusning på andre adresser på kort/lang sigt.
ALARMERING - Hvem alarmerer? - Hvem skal alarmeres? - Hvad er kommandovejen?	Branden vil typisk blive opdaget af personalet. Der henvises til brandinstruksen på de enkelte institutioner. Normalt vil en brand ikke aktivere sundhedsberedskabet udover det personale, som er i vagt på institutionen. Det er derfor institutionens leder, der sammen med brandvæsen og evt. politi leder indsatsen i den aktuelle situation. Efterfølgende kan beredskabet blive involveret med henblik på genhusning af beboerne fra den ramte institution. Dette vil normalt ske på andre institutioner i kommunen. - Ved brand ringes 112. Alarmér brandvæsenet ved tryk på alarmen: Hvis der ringes – husk da at opgive nøjagtig adresse og mest hensigtsmæssig indkørsel til stedet. En person tager imod brandvæsenet. - Forsøg straks at få eventuelle beboere m.fl. ud af rummet hvor det brænder. - Evakuer truede beboere til nærmeste sikre opholdssted. - Hvis forsøg på selv at slukke ilden må opgives, lukkes døre og vinduer til det brændende rum. Øvrige beboere evakueres om nødvendigt og om muligt ud i det fri eller til nærmeste bygning. - Sørg for at brandvæsenet straks ved ankomsten underrettes om evt. personer, der ikke er kommet i sikkerhed samt om, hvor det brænder og brandens omfang. - Institutionens ledelse kontaktes og ledelsen vurderer, hvem der skal kontaktes yderligere. - Ledelsen organiserer en debriefing af de involverede medarbejdere, kriseforebyggelse og om der skal iværksættes behandling
OPGAVER - Hvilke opgaver skal løses? - Hvad er i fokus?	Opgaver efter alarmeringen: Skab overblik - Hvad er behovet for genhusning? - Er der særlige behov, der skal tilgodeses for de genhusede, herunder pleje, pasning, medicinering etc.? - Krisehjælp til beboere/personale. Afdæk behovet for ressourcer - Senge, rollatorer mm. rekvireres via Hjælpemiddeldepotet - Kommunikationsafdelingen kontaktes – herunder orientering til pårørende, presse m.fl.
LEDELSE OG ORGANISATION Hvem har ansvaret for at lede	Der henvises til brandinstruksen for de enkelte ældrecentre, midlertidige pladser, daghjem og genoptræning. Normalt vil en brand ikke aktivere krisestaben. Indsatslederen fra Brand og Redning og Politiet leder indsatsen.

<i>indsatsen?</i> <i>Hvordan er indsatsen organiseret?</i>	Lederen eller den vagthavende samarbejder med indsatslederen og leder personalet på vagt. Krisestaben kan efterfølgende blive involveret med henblik på genhusning af beboerne fra det ramte ældrecenter. Genhusning vil så vidt muligt finde sted på andre ældrecentre.
BEMANDING OG Udstyr <i>Hvilket personale og udstyr indgår i indsatsen?</i>	- Personalet på vagt - Brand og Redning – Nordjyllands Beredskab - Politi - Hjælpemiddeldepotet
ANDRE VIGTIGE OPMÆRKSOMHEDS-PUNKTER	Den vigtigste forebyggende indsats er at sørge for, at personalet jævnligt deltager i brandøvelser samt undervisning i, hvordan brand håndteres.

Manglende strømforsyning	
SITUATION	Ved manglende strømforsyning er især ældre og svage er udsatte. Borgere med elektrisk medicinsk udstyr er i risikogruppen. Borgere, der modtager kølemad fra kommunen, kan komme i risikogruppen, hvis der er strømsvigt i en længere periode. Manglende opvarmning kan også være en konsekvens. • Orienter borger om, at hjælpen er på vej. • Få overblik over, hvor mange borgere, der har livsvigtigt medicinsk udstyr. Indlæggelse kan være nødvendigt. • Ved borgere som får ilt via strømforsyning - anvend transportabel ilt. • Ved borgere, som har elektrisk trykaflastende madrasser – sikre bundpropper sættes i hurtigt • Kaldetelefoner virker ikke ved strømsvigt, orienter beboerne på ældrecentrene, lad dørene stå åben og cirkuler oftere rundt • Vær opmærksom på borgere, der modtager kølemad i egen bolig • Vurder hvorvidt særlige udsatte borgere skal evakueres
ALARMERING • Hvem alarmerer? • Hvem skal alarmeres? • Hvad er kommandovejen?	• Skab overblik over hændelsens omfang - kontakt eventuelt el - forsyningen • Kontakt indsatsleder igennem beredskabschefen • Giv udekørende grupper besked, så de kan tage vare om borgere, som befinder sig i eget hjem og er afhængige af elektrisk medicinsk udstyr. • Skab overblik over ressourcer, personale, maskinelle f.eks. nødgenerator. • Formanden for krisestaben orienteres • Orienter leder, centerchef og øvrige relevante personer. Leder tager ved tvivlsspørgsmål stilling til, hvorvidt der er behov for indkaldelse af ekstra medarbejdere. •
OPGAVER • Hvilke opgaver skal løses?	• At skabe overblik over situationens omfang og over hvilket behov, der er for at kunne videreføre vigtige funktioner. • At få etableret nødforsyninger • Evakuering af særligt udsatte borgere.

Manglende IT decentralt og adgang til Nexus	
ALARMERING - Hvem alarmerer? - Hvem skal alarmeres? - Hvad er kommandovejen?	Ved Nexus nedbrud indenfor kommunens åbningstid: Kontakt til Nexus Systemadministrator: Eva Zimmer (CPO): 51166904 Rune Gjerløv Winter (CS): 22391113 Sara Lyndorff Svendsen (CFH): 41776184 Derudover kan It afdelingen kontaktes ved akut driftsproblem, hvis systemadministratorerne ikke træffes via 99889090 Hvis Nexus nedbrud udenfor kommunens åbningstid: Udenfor kommunens åbningstid gives besked til Vagthavende Sygeplejerske på 23385340, hvis Nexus er ude af drift. Det er Vagthavende sygeplejerske, som kontakter KMD på telefon 44605040 (kommunekode 840) KMD sender automatisk en sms-besked til Sygeplejens vagttelefon, hvis de allerede er bekendt med nedbrud. Sygeplejen sender en orienteringsmail om afbrydelsen til alle Nexusbrugere: mail til: D-Nexus-brugere Medicinoplysninger: Hvis Nexus ikke kan bruges, og der er tvivl om medicinoplysninger kan der foretages opslag i fmk-online.dk MedCom beskeder: Ved længerevarende nedbrud kontaktes Regionens It-afdeling tlf. 97649000 for at informere om kommunen ikke kan modtage og sende information til og fra sygehusene Indenfor kommunens åbningstid: Systemadministrator Udenfor kommunens åbningstid: Vagthavende Sygeplejerske
OPGAVER - Hvilke opgaver skal løses? - Hvad er i fokus?	Borgernes pleje, sikkerhed og sundhed skal sikres ved manglende It og adgang til data i Nexus. Der skal sikres andre veje for kommunikation.

Bilag 6: Uddannelsesaktiviteter

Uddannelse og øvelser er et vigtigt led i kvalitetssikring og evaluering/ kvalitetsforbedring af Rebild Kommunes sundhedsberedskab: Kursus i førstehjælp anbefales udbudt jævnlgt for kommunens ansatte.

Det anbefales, at der jævnlig udbydes obligatorisk undervisning i håndhygiejne/hygiejne til alle ansatte i kommunens social- og sundhedsområde.

Det anbefales, at der afholdes brandøvelser(praktiske/teoretiske) hvert andet år på kommunens centre.

Bilag 7: Øvelsesaktiviteter

Beredskabet skal mindst én gang årligt planlægge og gennemføre en øvelse, hvor plan for fortsat drift og nogle af kriseplanerne bliver brugt. Alle kriseplaner vil blive afprøvet mindst én gang over en periode på 4 år. Øvelser har til formål at træne medarbejderne, afprøve planerne, teste materiale og teknik. Øvelser er en god måde at lære håndtering af ekstraordinære hændelser. Medarbejder, planer og procedurer, materiel og teknologien samt samarbejdsrelationer bliver afprøvet og udviklet.

Øvelserne bør forgå regelmæssigt og de bør variere, således at det er forskellige hændelsestyper og krisestyringsopgaver, derudover anbefales der være både interne og tværgående øvelser med fokus på at samarbejde. Øvelserne kan bestå af:

- Procedureøvelser
- Dilemmaøvelser
- Krisestyringsøvelser
- Fuldskalaøvelser

Øvelserne bør evalueres af de involverede, og der bør tages stilling til om planerne skal ajourføres. Kurser og øvelser planlægges og afholdes på de enkelte områder efter behov som interne eller eksterne forløb, f.eks. kurser i hygiejne og førstehjælp. Målet er, at alle ansatte er bevidste om at afbryde smitteveje og overholde almindelige hygiejniske principper. Centrene og institutionerne kan i relevant omfang inddrage beredskabsafdelingen som samarbejdspartner i øvelser herunder "live"- øvelser og kurser. Herunder forebyggende i tilrettelæggelse af og evt. gennemførelse af beredskabsøvelser.

Bilag 8: Evalueringskoncept

Planlægningen af Rebild Kommunes sundhedsberedskab evalueres løbende i forbindelse med sundhedsberedskabshændelser eller ved øvelser. Evalueringen varetages i disse situationer i samarbejde mellem de involverede centre samt beredskabschefen.

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

- Blev Sundhedsberedskabsplanen anvendt?
- Blev kun noget af planen anvendt? Hvis ja, hvilke dele og hvorfor blev ikke alle dele anvendt?
- Var der dele i planen, der ikke kunne gennemføres i praksis og hvorfor?
- Virkede planen, eksempelvis i relation til den planlagte ansvarsfordeling, ledelse og koordinering?
- Hvad var styrkerne og svaghederne ved planen?

Med henblik på opfølgning og eventuel ændring af planen, kan følgende spørgsmål f.eks. stilles:

- Hvordan kan sundhedsberedskabsplanen forbedres på henholdsvis kort og lang sigt?
- Viste beredskabshændelsen/øvelsen et særligt behov for uddannelse? Hvis ja – hvilken form for uddannelse/kompetenceudvikling?
- Andet der viste sig behov for ændringer af eller fokus på?

Bilag 9: Hygiejneorganisationen: Krisestab for hygiejneområdet

Organisering

Funktionen består af formand for hygiejnekoordineringsudvalget, hygiejnesygeplejersken og specialkonsulent fra Center Sundhed, Kultur og Fritid. Herudover hentes faglige sparring ved lederen af akut- og rehabiliteringscenteret og ved behov hos øvrige relevante. Gruppens deltagere repræsenterer ikke centre i Rebild Kommune, men deltager alene grundet deres faglighed på området.

Gruppen skal forestå sparring og besvarelse af faglige spørgsmål. Gruppen skal tage stillingen til udsendelse af vejledninger, instrukser mv., hvor det er relevant. Det sker altid koordineret med de enkelte centre. Gruppen holder et kort statusmøde hver eftermiddag.

Gruppen skal også være vejledende i forhold til brug og indkøb af værnemidler. Indkøb og logistik omkring værnemidler vil fremover blive organiseret i Indkøb under fællessekretariatet med hjælp fra hjælpemiddeldepotet, hvorfor relevante personer herfra tilknyttes krisestabsgruppen for hygiejne.

Det sædvanlige Hygiejnekoordinationsudvalg vil fortsat bestå.

Rådgivning om anvendelse af værnemidler

Gruppen rådgiver om anvendelse af værnemidler i henhold til vejledninger fra de nationale myndigheder.

I relationer til værnemidler kan der opstå periodiske mangler på bestemte produkter. I disse situationer vil gruppen rådgive om prioriteringen af fordelingen af værnemidlerne på tværs af centre/enheder. Denne rådgivning vil alene være baseret på en faglig vurdering. Ved behov for en ledelsesmæssig beslutning sker denne ved Direktøren for sundhed i samråd med direktionens krisestab.

Al vejledning, rådgivning, faglige vurderinger bygger på udmeldinger fra myndighederne kombineret med faglighed fra Regions Nordjyllands hygiejnefunktion samt lokale faglige erfaringer – i nævnt rækkefølge. Gruppen bistår også med at indhente konkret vejledning hos relevante myndigheder.

Ved periodiske mangler på værnemidler udarbejdes der anvisninger og retningslinier for alternative muligheder, så alle centre/enheder til enhver tid kan få rådgivning om, hvordan de fagligt forsvarligt håndterer drift ift. hygiejne og værnemidler.

Hotline telefon

Formanden for koordineringsudvalget vil være hotline telefon/mail indgang til besvarelse af spørgsmål, alene i akutte tilfælde ringes direkte til hygiejnesygeplejersken. Hotlinen er på telefon: 99889163. En gang dagligt samles de spørgsmål, der er kommet ind til hotline telefonen og sendes til de personer i hygiejekrisestabsgruppen, som forventes at kunne svare, hvis der ikke kan svares direkte fra hotline telefonen. En gang dagligt sendes der spørgsmål og svar ud, så alle får mulighed for at se hvilke spørgsmål, der er stillet og besvaret. Den daglige udsendelse sker til hygiejnekoordineringsudvalget samt til spørgerne. Hygiejnekoordineringsudvalget er ansvarlige for formidlingen i egen organisation. Det betyder, at der er op til et døgn svarfrist på de stillede spørgsmål, hvis besvarelsen kan ske hurtigere, gøres det, især hvis spørgsmål stilles om formiddagen, er det muligt, at de kan komme med i svarrunden om eftermiddagen.

Forandringer i enkelte sektorer

Når en sektor eller et område påvirkes særligt af krisen, og det findes relevant at sætte særlig fokus på hygiejne, vil krisestabsgruppen foranledige, at der afholdes et Skypemøde mellem repræsentanter fra gruppen og relevante ledere indenfor det pågældende område.

Proceshjul for spørgsmål og svar:

- Spørgsmål stilles til hotline-telefonen i tidsrummet 8-15.20. Hotline telefon 9988 9163.
- Hotline svar på telefonen med det samme hvis muligt - ellers formidles til andre repræsentanter i krisestaben for hygiejne

-
- Ved middagstid sendes de spørgsmål videre der vurderes skal besvares direkte af hygiejne-sygeplejersken
 - Ved 15-tiden udsendes en spørgsmål og svar mail samt eventuelle nye retningslinier mv. (Mailen vil primært indeholde besvarelser af spørgsmål fra dagen før og sekundært dem, der kan nås fra dagen)