

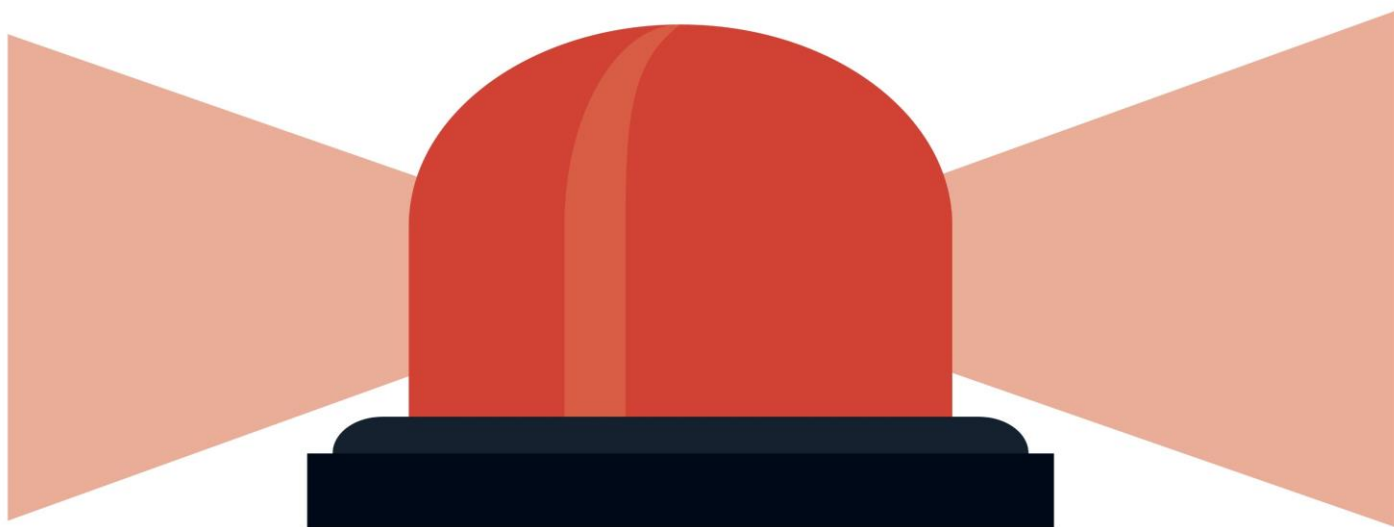
SUNDHEDS- BEREDSKABSPLAN

Sundhedsberedskabsplan

2024-2028

Version 1.1

Sundhedsberedskabsplanen skal sikre fortsat drift af et område eller funktion i Stevns Kommune ved hændelser, der forringer, eller muligvis kan forringe det fastlagte serviceniveau



Indholdsfortegnelse

SUNDHEDS-BEREDSKABSPLAN	1
INTRODUKTION.....	5
2.0 HELHEDSORIENTERET BEREDSKABSPLANLÆGNING	6
2.1 FORMÅL	6
2.2 PLANENS PRÆMISSER	6
2.3 SAMMENHÆNG MELLEM BEREDSKABET OG SUNDHEDSBEREDSKABET	6
2.4 RISIKOPROFIL.....	7
2.5 AKTØRER	7
2.6 AFPRØVNING, EVALUERING OG AJOURFØRING	7
2.6.1 Afprøvning og øvelser	7
2.6.2 Evaluering	8
3.0 PLANMATERIALET.....	9
3.1 KRISELEDELSE I SUNDHED & OMSORG	9
3.1.1 INVOLVERING AF KRISELEDEREN I STEVNS KOMMUNE	9
3.2 AKTIVERING OG DRIFT AF KOMMUNENS SUNDHEDSBEREDSKAB	10
3.2.1 VARSLE OG ALARMER	10
3.2.2 ALARMERINGSPROCEDURE	10
3.2.3 AKTIVERING AF SUNDHEDSBEREDSKABET	10
3.2.4 DØGNBEMANDET KONTAKT	11
3.2.5 SUNDHEDSBEREDSKABETS FØRSTE MØDE	11
3.3 INFORMATIONSHÅNDTERING.....	11
3.3.1 ORGANISATIONENS SITUATIONSILLEDE	11
3.3.2 INDHENTNING AF INFORMATIONER OM SITUATIONEN	11
3.3.3 FORDELING AF INFORMATION INTERNT OG EKSTERNT	12
3.3.4 DOKUMENTATION/LOGFØRING	12
3.4 KOORDINATION AF HANDLINGER OG RESSOURCER	12
3.4.1 REGION SJÆLLAND SUNDHEDSBEREDSKAB.....	12
3.4.2 STYRELSEN FOR PATIENTSIKKERHED.....	13
3.4.3 SUNDHEDSSTYRELSEN.....	13
3.4.4 NATIONAL OPERATIV STAB (NOST)	13
3.4.5 NABOKOMMUNERNE	13
3.4.6 PRAKTISERENDE LÆGER	13
3.4.6 POLITIET.....	13
3.5 KRISEKOMMUNIKATION.....	13
3.6 FORTSAT DRIFT OG GENOPRETNING.....	14
4.0 AKTIVERING AF SUNDHEDSBEREDSKABET	15
4.1 INSTRUKS - AKTIVERING AF SUNDHEDSBEREDSKABET (FORMAND OG NÆSTFORMÆND).....	15
4.2 INSTRUKS - AKTIVERING AF SUNDHEDSBEREDSKABET VIA DØGNBEMANDET KONTAKT	17
4.3 INSTRUKS – INTERN INFORMATIONSHÅNDTERING	18
4.4 INSTRUKS - KRISEKOMMUNIKATION TIL OFFENTLIGHEDEN	19

5.0 DELEMENTER I SUNDHEDSBEREDSKABSPLANLÆGNING	20
5.1 CBRNE-HÆNDELSER	20
5.1.1 HÆNDELSER MED KEMISKE STOFFER (C-HÆNDELSER).....	20
5.1.1.1 Instruks - Håndtering af følgevirkning er kemiske stoffer (C-hændelser)	21
5.1.2. HÆNDELSER MED BIOLOGISKE STOFFER (B-HÆNDELSER)	22
5.1.2.1 Instruks - Mistanke om udslip af biologiske stoffer	22
5.1.2.2 Instruks - Håndtering af drikkevandsforurening, biologiske stoffer	23
5.1.3. HÆNDELSER MED RADIOAKTIVE ELLER NUKLEARE STOFFER (R/N-HÆNDELSER)	24
5.1.4. HÆNDELSER MED EKSPLOSIVE STOFFER (E-HÆNDELSER).....	24
5.2 KONVENTIONELLE HÆNDELSER	24
5.2.1 MASSETILSKADEKOMST	24
5.2.2 EKSTREME VEJRLIG	25
5.2.2.1 Instruks - Sikring af pleje ved ekstreme vejrlig.....	25
5.2.2.2 Instruks - Forebygge konsekvenser af varme- og/eller hedebløge	28
5.2.3 FORSYNINGSSVIGT	29
5.2.3.1 Instruks - Fortsat drift af CURA	30
5.2.3.2 Instruks - Nedbrud på telenettet.....	31
5.2.3.3 Instruks - Strømsvigt op til 2 timer, plejecentre, madservice og tandpleje.....	32
5.2.3.4 Instruks - Strømsvigt op til 2 timer hjemmepleje	34
5.2.3.5 Instruks - Strømsvigt > to timer	35
5.2.3.5 Instruks - Nødkald ude af funktion	36
5.2.3.6 Instruks – Hjemmebehandling med ilt ved strømnedbrud.....	37
5.3 SMITSOMME SYGDOMME	38
5.3.1 VÆRNEMIDLER	38
5.3.1.1 Instruks - Værnemidler til medarbejdere	38
5.3.2 KARANTÆNECENTER	39
5.3.2.2 Instruks - Oprettelse af Karantænecenter.....	39
5.3.3 ISOLATIONSFACILITETER	41
5.3.3.1 Instruks - Karantæne i eget hjem/isolationsfaciliteter	41
5.4.4 MASSEVACCINATION.....	42
5.3.4.1 Instruks - Massevaccination	42
5.4 EKSTRAORDINÆR UDSKRIVELSE	43
5.4.1 GRUPPERING AF UDSKREVNE PATIENTER	43
5.4.2 INDKALDELSE AF EKSTRA MEDARBEJDERE	45
5.4.2.1 Instruks – Indkaldelse af ekstra medarbejdere	45
5.5 LÆGEMIDDELBEREDSKAB	46
5.5.1 LÆGEMIDLER I BEREDSKABET	46
5.5.1.1 Instruks – Aktivisering af lægemiddelberedskab.....	46
5.6 PSYKOSOCIAL INDSATS	48
5.6.1 KOMMUNENS PSYKOSOCIALE BEREDSKAB	48
5.6.1.1 Instruks - Aktivisering af psykosocial indsats	48
5.6.1.2 Instruks - Krisestøtte og social assistance.....	49

5.6.1.3 Instruks - Oprettelse af evakuerings- og pårørendecenter	51
6.0 SKABELONER TIL BRUG FOR KRISELEDELSENS ARBEJDE	52
6.1 SKABELON DAGSORDEN FØRSTE MØDE I KRISELEDELSEN	52
6.2 SKABELON FOR LOGBOG	52
6.3 SKABELON TIL ORGANISATIONENS SITUATIONSBILLEDE	53
7.0 OVERSIGT OVER KAPACITET	56
7.1 EKSTRA KAPACITET PÅ PLEJECENTRE	56
7.2 KAPACITET - PSYKOSOCIALT INDSATSTEAM	56
8.0 MATERIALER TIL BRUG FOR MEDARBEJDERE, DER ER INVOLVERET I BEREDSKABSHÆNDELSEN	57
8.1 BESKRIVELSE AF VANDFORSYNING - VANDVÆRKER	57
8.2 TJEKLISTE VED OPRETTELSE AF MODTAGECENTER	57
8.3 INFORMATIONSFOLDER OM KRISEREAKTIONER	59

Introduktion

Ifølge lovgivningen skal Stevns Kommune udvikle en sundhedsberedskabsplan som en del af kommunens samlede beredskabsplan. Planen skal revideres og udvikles efter behov, som minimum en gang per kommunale valgperiode. Den kan ligeledes revideres løbende ved ændringer af gældende regler og lovgivning, eller på baggrund af tilhørende øvelser, hvis planen viser sig utilstrækkeligt.

Sundhedsberedskabsplanen er opdelt i 4 dele:

Del 1: Helhedsorienteret beredskabsplanlægning.

Der beskriver baggrunden for sundhedsberedskabet.

Del 2: Planmaterialet

Der beskriver krisestyringens 6 kerneopgaver:

1. Kriseledelse
2. Aktivering og drift af krisestyringsorganisationen
2. Håndtering af informationer om krisen (informationshåndtering)
3. Koordination af handlinger og ressourcer
4. Krisekommunikation
5. Fortsat drift og genopretning

Del 3: Delplaner i sundhedsberedskabsplanlægning

Den beskriver situationsafhængige delplaner og instrukser og oversigtsbilag til følgende områder:

1. Aktivering af Sundhedsberedskabet
2. CBERN-hændelser
3. Konventionelle hændelser
4. Smitsomme sygdomme
5. Ekstraordinært udskrivelse
6. Lægemiddelberedskab
7. Psykosocial indsats

Del 4: Kontaktoplysninger.

Der er en selvstændige del af sundhedsberedskabsplanen, som indeholder kontaktoplysninger. Del 4 karakteriseres som et internt dokument, da der løbende er behov for revidering. Del 4 sendes deraf ikke i høring.

Planen er udarbejdet på baggrund af Planlægning af Sundhedsberedskab, SST, 2023. Den hovedansvarlige for planen er direktøren for Sundhed & Omsorg. Sundhedsberedskabsplanen er revideret med afsæt i Sundhedsberedskabsplanen fra 2016.

2.0 Helhedsorienteret beredskabsplanlægning

I følgende afsnit beskrives formål, overordnede opgaver, organisering og ledelse, aktivering og drift, informationshåndtering, koordination af handlinger og ressourcer samt krisekommunikation. Det bliver en overordnet beskrivelse af kommunens sundhedsberedskab.

2.1 Formål

Formålet med sundhedsberedskabet er at sikres, at der ved:

- Større ulykker
- Hændelser

sikres en videreførelse af de daglige opgaver, der er tilpasset omstændighederne. Derudover skal der varetages forebyggelses-, behandlings- og omsorgsopgaver. Planen skal skabe grundlag for en koordineret indsats på sundhedsområdet i en ekstraordinær situation, samt sikre en korrekt koordineret anvendelse af sundhedsvæsnets evner til at udvide og omstille deres kapacitet til behandling og pleje.

2.2 Planens præmisser

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet ud fra følgende syv principper:

Sektoransvarsprincippet: Ansvar ved ekstraordinære hændelser skifter ikke, men bliver hos den enhed der har ansvaret til daglig.

Lighedsprincippet: Ved ekstraordinære hændelser forsøges der for så vidt muligt at anvende samme procedurer og ansvarsforhold som i dagligdagen.

Princippet om nærhed: Beredskabsopgaver bør løses så tæt på borgerne som muligt, og dermed på lavest egnede, relevante organisatoriske niveau.

Samarbejdsprincippet: Myndighederne har selv ansvaret for at samarbejde og koordinere med andre myndigheder og organisationer, både vedrørende planlægning og krisestyring.

Handlingsprincippet: Ved uklare informationer er det bedre at aktivere et lidt for højt beredskabs end et lidt for lavt beredskab. Dette forudsætter at beredskabet hurtigt skal kunne ændres, for at undgå ressourcespild.

Fleksibilitetsprincippet: Myndigheds virke og arbejde i de tværgående krisestydingsfora kan og bør tilpasses den konkrete situation.

Retningsprincippet: en organisations handlinger under kriser styres med udgangspunkt i klare strategiske hensigter.

2.3 Sammenhæng mellem beredskabet og sundhedsberedskabet

Sundhedsberedskabsplanen er koordineret med kommunens generelle Beredskabsplan Stevns Kommune Beredskabsplan og med nabokommunernes og Regionens Sundhedsberedskabsplaner.

Stevns Kommunes beredskabsplan er opdelt i 3 niveauer:

Niveau 1	en hændelse, der ikke ændrer det fastlagte serviceniveau, og som håndteres i egen enhed/center
Niveau 2	en hændelse, der muligvis forringer det fastlagte serviceniveau. Kriseledelsen i Stevns Kommune orienteres, men ansvaret for løsningen, ligger i det center, hvor hændelsen er identificeret, eventuelt med hjælp fra andre centre og/eller EKT Brand og Redning.
Niveau 3	en hændelse, der helt sikkert forringer det fastlagte serviceniveau, og som derfor skal håndteres i kriseledelsen i Stevns Kommune

Når hændelser indtræffer, som afviger fra den normale driftssituation, indledes løsningen af opgaven i eget center på baggrund af indarbejdet procedure og instrukser. I tilfælde af at ressourcer i eget center ikke er tilstrækkelige, skal direktøren Sundhed & Omsorg, sammen med Brand og Redning Stevns foretage en hurtig vurdering af det nødvendige beredskabsniveau for opgavens løsning.

2.4 Risikoprofil

Sundhedsberedskabsplan er udarbejdet med afsæt i Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet (BKG nr. 971 af 28. juni 2016) og i henhold til de nationale sikkerheds- og beredskabsmæssige vurderinger.

En risikoidentifikation- og analyse tegner følgende risikoprofil for Stevns Kommune:

I perioden 2018-2022 har der været følgende sundhedsberedskabshændelser i Stevns Kommune:

- CBRNE-hændelser: 0
- Konventionelle hændelser: 0
- Smitsomme sygdomme: 1 (corona 2020-2022)
- Ekstraordinære udskrivelser: 0
- Aktivering af Lægemedelberedskab: 0
- Krisestøtte: 0

Med afsæt i corona pandemien og den nuværende krig i Ukraine, er Sundhedsberedskabsplanen udarbejdet og tilpasset hertil, så de sundhedsmæssige konsekvenser, der kan komme af ovenstående hændelser kan håndteres og den fortsatte drift på sundhedsområdet kan sikres.

2.5 Aktører

Planens primære aktører er Center for Sundhed & Omsorg og Center Børn & Læring. Center Teknik og Miljø for så vidt det drejer sig om vandforurening/anden forurening og praktiske forhold bl.a. i forbindelse med drift af karantæneboliger samt Center Politik & Borger i forhold til understøttende indsatser som kommunikation, sekretærfunktioner mv. Ved planlægning af øvelser indtænkes relevante centre i planlægning, afprøvning og evaluering.

Sundhedsberedskabsplanen ses på kommunens hjemmeside, på Kridthuset, under Dokumenter, Beredskab og findes på teams på SharePoint, Centerteam Sundhed & Omsorg, Dokumenter, General. Sundhedsberedskabsplanen skal være kendt og tilgængelig på de relevante, lokale driftsenheder. De lokale ledere på institutioner, plejecentre osv. Er ansvarlige for at orientere deres personale om sundhedsberedskabsplanen, herunder de relevante instrukser.

De lokale ledere er ansvarlige for at vedligeholde institutionernes planer for hygiejniske tiltag ved udbrud af smitsom sygdom, håndtering ved forsyningssvigt og evakuering.

Alle ledere kan tilgå Sundhedsberedskabsplanen via teams fra hjemmet.

2.6 Afprøvning, evaluering og ajourføring

Ledelsen i Sundhed & Omsorg har ansvaret for at planlægge øvelser, der løbende sikrer at ledelse og medarbejdere øver håndtering af sundhedsberedskabet. Særligt ansvar, roller og opgaver er vigtige at kende når den akutte fase opstår.

2.6.1 Afprøvning og øvelser

Sundhedsberedskabsplanen afprøves 1-2 gange indenfor den fireårige kommunalbestyrelsesperiode. Der trænes på to måder: den ene model er en krisestyringsøvelse, som gennemføres som en papir/skrivebordsøvelse, hvor iværksættelse af sundhedsberedskabsplanen trænes og hvor roller, ansvar og instrukser trykprøves.

Den anden model er en procedureøvelse i samarbejde med Brand og Redning Køge, hvor der meldes om en hændelse, som igangsætter Sundhedsberedskabsplanen og én specifik delplan.

Kommunen forpligter sig til at deltage i øvelser, hvis regionen anmoder om det. Lokale øvelser kan tage udgangspunkt i dilemmaøvelser som eksemplerne i National øvelsesvejledning og kan evt. afvikles i samarbejde med nabokommuner og region. Kommunen bidrager til afholdelse og koordination af øvelser.

Ledere på institutioner, plejecentre mv. er ansvarlige for at orientere medarbejdere om sundhedsberedskabsplanen og de tilhørende relevante instrukser, bilag mv. På alle institutioner, plejecentre mv. gennemgår personalet brandkurser hvert andet år, og medarbejdere oplæres i praktisk udøvelse af hjerte-lungeredning på alle relevante institutioner, plejecentre mv. inden for sundhedsområdet.

Det psykosociale indsatsteam er organiseret med udgangspunkt i funktioner bemandet af medarbejdere, der, med deres faglige baggrund, har forudsætninger for at indgå direkte i opgaver omkring krisestøtte og social assistance.

2.6.2 Evaluering

Ledelsen i Sundhed & Omsorg har ansvaret for at sikre evaluering af øvelserne samt efterfølgende at ajourføre sundhedsberedskabsplanen. Evaluering af indsatserne er vigtigt for arbejdet, da det kan give erfaring i forhold til hvorvidt planen kræver ændring eller optimering. Evalueringen kan ligeledes give værdifulde oplysninger omkring sundhedsberedskabet i regionen og kommunen, og varetages i samarbejde mellem de involverede enheder og kriseledelsen. Logbogen kan bruges som dokumentation.

Under en evaluering af en hændelse eller en øvelse vil det være relevant at stille følgende spørgsmål:

- Hvordan har alarmeringen fungeret?
- Har den sundhedsfaglige indsats fungeret?
- Blev sundhedsberedskabsplaner, indsatsplaner og instrukser anvendt?
- Har den interne og eksterne kommunikation fungeret efter hensigten?
- Fungere de ledelsesmæssige strukturer?
- Fungerede beredskabets materiel og udstyr efter hensigten?
- Var de beskrevne arbejdsgange optimale?
- Var ressourcerne tilstrækkelige?
- Hvordan fungerer samarbejdet med eksterne samarbejdspartnere?
- Har medarbejderne de nødvendige faglige kompetencer
- Viste beredskabshændelsen/øvelsen et særligt behov for uddannelse?
- Hvis ja, hvilken form for uddannelse/kompetenceudvikling

3.0 Planmaterialet

3.1 Kriseledelse i Sundhed & Omsorg

I dette afsnit beskrives hvem i kommunen der er med i Kriseledelsen i Sundhed & Omsorg og i kriseledelsen for hele kommunen. Derudover beskrives roller og arbejdsopgaver.

Sundhedsberedskabets kriseledelse har en formand og to næstformænd samt fire yderligere medlemmer der alle supplerer hinanden. De er fordelt som følger:

- Centerchef for Sundhed & Omsorg (formand)
- Afsnitsleder af Udeområdet (1. næstformand)
- Afsnitsleder af Plejecentre (2. næstformand)
- Leder af sygeplejen
- Afsnitsleder Myndighed
- Ejendomschef
- Afsnitsleder for Madservice
- Direktør indkaldes ad hoc og holdes tæt orienteret
- Øvrige ledere og nøglepersoner fx kommunikation, IT og HR indkaldes ad hoc

Telefonnumre for kontakt fremgår af Del 4, 1.1 Kriseledelse, s. 2

Ved aktivering af niveau 2 og 3 skal der indkaldes støttefunktioner (fx GIS-koordinator), som bistår kriseledelsen i praktiske og administrative opgaver.

3.1.1 Involvering af Kriseledelsen i Stevns Kommune

Hvis en hændelse kategoriseres til niveau 3 skal kriseledelsen for hele kommunen aktiveres. Hvis beredskabshændelsen starter i niveau 3, vil aktiveringen ske direkte til kriseledelsen.

Kriseledelsen består af følgende medlemmer:

- Borgmester
- Direktionen
- Beredskabschefen eller dennes stedfortræder.

Telefonnumre for kontakt fremgår af Del 4, s. 2. Med baggrund i hændelsen vurderes det, hvilket handlings niveau, der er relevant her og nu. Det kan være:

Trin 1: Informationsberedskab: Varsling af chefer og nøglemedarbejdere, skærpet overvågning af medier mv. Anvendes i en situation, hvor der er behov for øget overvågning og orientering af chefer og nøglemedarbejdere.

Trin 2: Stabsberedskab: Indkaldelse af smal kreds af chefer og nøglemedarbejdere, som afholder møde for at drøfte situationen. Den smalle kreds mødes med jævne mellemrum afhængigt af situationen. Der er ikke etableret en egentlig kriseledelse, men behovet drøftes løbende. Relevante skal kunne møde ind inden for to timer

Trin 3: Operationsberedskab: Aktivering af krisestyringsorganisationen med indkaldelse af kriseledelse med støttefunktioner samt oprettelse af særlige faciliteter. Anvendes i situationer, hvor der er behov for, at kommunen kan varetage samtlige krisestyringsrelevante opgaver med det samme eller inden for kort tid i en længere periode. Alle møder ind på nærmere angivet sted med det samme.

Formand eller næstformand for Kriseledelsen i Sundhed og Omsorg kan til enhver tid vælge at inddrage Kriseledelsen i Stevns Kommune.

Kriseledelsen skal altid indkaldes, hvis der er brug for koordineret formidling og information.

De ledere der har ansvaret for den daglige drift, har også ansvaret i en ekstraordinær situation. Derudover er de vigtige nøglepersoner i forhold til ressourcer. Derudover kan der indkaldes medlemmer fra kommunens øvrige enheder eller fra eksterne enheder, hvis der vurderes at dette er nødvendigt.

3.2 Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab

I følgende afsnit beskrives der hvordan sundhedsberedskabet aktiveres og drives i en ekstraordinær situation. Derudover beskrives hvilke samarbejdspartnere, der er de mest almindelige, samt hvilken form samarbejdet tager i en ekstraordinær situation.

3.2.1 Varsler og alarmer

Sundhedsberedskabets kriseledelse bliver indkaldt, når der er modtaget et varsel. Hvis dette varsel kommer fra AMK (**A**kut **M**edicinsk **K**oordination) Region Sjælland, vil Kriseledelsen altid blive aktiveret. AMK er dog ikke de eneste der kan udsende varsler. Et varsel, og indkaldelse, kan også ske af:

- Sundhedsstyrelsen
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- Politiet
- Kommunens Kriseledelse i Stevns Kommune (se afsnit 3.1.1)
- Andre kommuner (ofte nærtliggende)
- Borgerne

Listen er ikke udtømmende, men AMK og ovenstående er de mest almindelige.

3.2.2 Alarmeringsprocedure

Når AMK udsender varsel og slår alarm, vil det følge denne procedure:

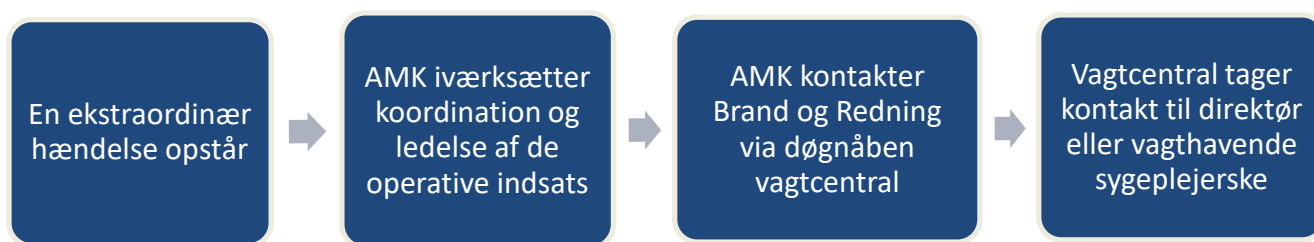


Fig. 1 Alarmeringsprocedure

Hvis varslet ikke kommer fra AMK, skal AMK orienteres om at sundhedsberedskabet er aktiveret. Se del 4, 1.4 Døgnbemandede kontakter, s. 4.

3.2.3 Aktivering af sundhedsberedskabet

Formanden for kriseledelsen har mandat til at aktivere og deaktivere kommunens sundhedsberedskab. I Stevns Kommune er det direktøren for Sundhed & Omsorg. Skulle direktøren være fraværende, vil centerchef overtage ansvaret.

Sundhedsberedskabsplanen kan aktiveres som en del af kommunens overordnede beredskabsplan, men den kan også aktiveres selvstændigt, fx i forbindelse med udbrud af smitsomme sygdomme på et plejecenter. Hvis

Sundhedsberedskabsplanen aktiveres selvstændigt, kan der stadig være behov for at hændelsen kræver involvering af relevante parter, som fx medarbejdere fra Teknik og Miljø, som skal informeres om hændelsens omfang m.m. ved ankomst. Hvis Sundhedsberedskabsplanen aktiveres selvstændigt, skal kriseledelsen i Stevns Kommune informeres.

3.2.4 Døgnbemandet kontakt

Sundhedsberedskabet skal kunne iværksætte døgnet rundt. I Stevns Kommune tager AMK kontakt til den døgnbemandede sygepleje, (kontaktoplysninger: Del 4, 1.4 døgnbemandede kontakter, s. 3) som kontakter formand for Kriseledelsen. I samarbejde med AMK besluttet, hvilke tiltag og hvilket beredskabsniveau, den akutte situation befinder sig på, og hvad der skal iværksættes indtil kriseledelsen, er samlet. Kontakten oprettes altid telefonisk (efterfølgende kan sendes mail). Brand og Redning Stevns vil i samarbejde med kriseledelsen vurdere, om der skal indkaldes relevante samarbejdspartnere til beredskabet. Ydermere skal der vurderes, om der skal tages kontakt til omkringliggende nabokommuner, med henblik på at koordinere indsatser.

Yderligere information om de forskellige tiltag der skal oprettes i de enkelte situationer, kan ses i instrukser i del 3 (de enkelte institutioner kan have egne planer i tilfælde af ekstraordinære situationer).

3.2.5 Sundhedsberedskabets første møde

Når Kriseledelsen er kontaktet, skal de hurtigst muligt og senest i løbet af to timer mødes på mødested og base:

Sundheds og Frivillighedscenteret (SFC), Mødelokale 16, Hovedgaden 46, 4652 Hårlev

Møderne er uopsættelige, og hvert medlem er forpligtet til at møde op eller finde en stedfortræder.

Kriseledelsen afgør om situationen tilsiger fysisk fremmøde eller om det vurderes formålstjenligt at gennemføre mødet på Teams.

3.3 Informationshåndtering

I dette afsnit beskrives informationshåndteringen i en ekstraordinær situation/krise. Informationshåndtering dækker den interne håndtering af information om hændelsen.

3.3.1 Organisationens situationsbillede

Når sundhedsberedskabet aktiveres, besluttet det hvem der skal opstille, udfærdige og ajourføre et situationsbillede og overvåge kommunes telefonnumre, mailadresser og øvrige kommunikationsplatforme.

Involverede ledere skal have overblik over situationen, så de kan træffe de rigtige beslutninger, og derudover skal de have det samme billede. Derfor skal det sikres at den rigtige information er delt til de rigtige mennesker. Det er vigtigt at:

- Der skabes overblik over situationen, medie billede, risikobillede, opgaveløsningen, ressourceanvendelsen og krisekommunikation.
- Der tages udgangspunkt i information fra eksterne og interne kilder.
- Situationsbilledet er kortfattet, men fyldestgørende og fokus skal være på den konkrete krise.
- Situationsbilledet er ajourført og beskriver ændringer i forhold til det tidligere billede.

Derudover er logføring og journalisering en vigtig del af arbejdet med den interne kommunikation i en krisesituation.

3.3.2 Indhentning af informationer om situationen

Når der skal skabes et overblik, er det vigtigt at modtage de rigtige og fyldestgørende informationer. Derfor indhentes der information fra mange forskellige kilder:

- Sundhedsstyrelsen

- AMK, Region Sjælland
- Region Sjælland
- Det lokale beredskab ved ETK Brand og Redning
- Det lokale beredskab ved Politiet
- Kommunens borgere
- Kommunens forvaltninger, fx via Hovedpostkasse, Borgerservice

Informationerne vil indhentes via nettet, e-mail og telefon.

3.3.3 Fordeling af information internt og eksternt

Ved fordelingen af informationen er det vigtigt at sikre, at de rigtige mennesker får alle de rigtige informationer. Kriseledelsen skal beslutte, hvem der overvåger indkommen information på kommunens telefoner, e-mail, relevante hjemmesider og andre kommunikationsmidler.

Øvrige relevante parter – særligt Kommunikation - skal holdes orienteret om krisesituationen, herunder er Borgerservice vigtige, da borgerne vil kontakte dem for information.

Til borgere der er direkte omfattet af krisen, dvs. ofre og pårørende, er det Kriseledelsens opgave at sikre informationen. Det er ligeledes deres ansvar at sikre, at informationen er delt internt i organisationen.

3.3.4 Dokumentation/logføring

Ved aktivering af kriseledelsen startes en logbog. Den bliver ajourført gennem hele krisesituationen med al ind- og udgående information. Ligeledes bliver alle kriseledelsens beslutninger ført ind i logbogen. Denne logbog tjener som dokumentation og kan også efterfølgende bruges ved evalueringer. Der er en skabelon for logbogen, se 6.1, s. 44.

Logbogen bliver ført og opbevares på teams så længe sundhedsberedskabet er aktiveret. Når hændelsen er afsluttet, arkiveres logmaterialet i SBSYS. Er der strømsvigt bliver den ført manuelt og scannet ind i SBSYS efterfølgende.

Logbogen bliver ført af en medarbejder fra staben, som udpeges af Centerchef Sundhed & Omsorg.

3.4 Koordination af handlinger og ressourcer

I dette afsnit beskrives hvordan kommunens partnere medvirker til koordination af handling, samt hvilke ressourcer de kan tilbyde i en ekstraordinær situation.

3.4.1 Region Sjælland Sundhedsberedskab

Stevns ligger i Region Sjælland. Ved større ulykker er AMK indgangen til Region Sjællands sundhedsberedskab, herunder det præhospitale område og sygehuse. Region Sjællands Sundhedsberedskabsplan

AMK, Region Sjælland, er en sundhedsberedskabsfunktion, der har ansvaret for det regionale sundhedsberedskabs operative indsats. Det samlede sundhedsberedskab ledes og koordineres af AMK, Region Sjælland, ved større ulykker og beredskabshændelser, der giver anledning til aktivering af sundhedsberedskabet. AMK, Region Sjælland, ligger fysisk placeret sammen med regionens vagtcentral i Præhospitalkenter, og benævnes i daglig tale som "AMK-Vagtcentral, Region Sjælland".

AMK, Region Sjælland, indtager en koordinerende rolle for kommunernes sundhedsberedskab, hvilket betyder at AMK, Region Sjælland, alarmerer kommunerne, hvis der er behov for, at en eller flere kommuner inddrages ved håndtering af beredskabshændelsen, som beskrevet i kommunernes sundhedsberedskabsplan. Kommuner kan derudover inddrages af AMK, Region Sjælland, i tråd med sektoransvarsprincippet, dvs. at kommunerne i en krisesituation bevarer ansvaret for egne opgaver.

I forhold til kommunerne har AMK, Region Sjælland følgende sundhedsberedskabsfunktioner:

- Alarmering af eksterne samarbejdspartnere (f.eks. kommuner), i takt med at de inddrages i opgaveløsningen.
- Iværksættelse af Regionens sundhedsberedskabsplan, f.eks. inddragelse af andre kommuner, hvor det er aftalt.
- Ressource- og kapacitetsstyring af sundhedsfaglige ressourcer i regionen, samt anmodning om relevant bistand fra eksterne partnere, herunder kommunerne.
- Formidling af relevant information til sundhedsberedskabets parter.
- Koordinering med indsatsledelsen, hvor der er tale om et skadessted.

3.4.2 Styrelsen for Patientsikkerhed

Hvis relevant, kan man kontakte Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Øst for råd og vejledning. Det kunne bl.a. være i forbindelse med:

- Drikkevandsforurening
- Smitsomme sygdomme
- CBRNE-hændelser

3.4.3 Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen informerer via deres hjemmeside og nyhedsbreve om sundhed bredt set. Her kan man finde oplysning om særlige hændelser på tværs af regioner eller særligt smitsomme sygdomme.

3.4.4 National Operativ Stab (NOST)

Sundhedsstyrelsen er en del af den nationale operative stab. Hvis de bliver aktiveret, er det Sundhedsstyrelsens opgave at orientere alle fem regioners AMK'er hurtigst muligt. NOST har en kommunikationsenhed, der koordinerer udmeldinger til befolkning og medier samt udvikler en fælles pressestrategi. AMK'erne videreformidler orientering, herunder til kommuner, efter anmodning fra Sundhedsstyrelsen

3.4.5 Nabokommunerne

Stevns Kommune grænser til Køge Kommune og Faxe Kommune, der er de nærmeste nabokommuner. Der er ikke lavet særskilte aftaler kommunerne imellem. Planen er sendt til høring i begge kommuner.

3.4.6 Praktiserende læger

Ved aktiveret Sundhedsberedskab inddrages praktiserende læger til fx lettere behandling af tilskadekomne, mindske indlæggelsesbehov og ved ordinerer af karantæne i eget hjem.

3.4.6 Politiet

Politiets alarmcentral modtager alle 1-1-2 opkald og disponerer de opgaver der skal varetages af redningsberedskabet. Ved sygdom eller tilskadekomst viderestilles til den relevante regions AMK-vagtcentral med henblik på visitering. Ved indsatssteder i kaosfasen er politiet ansvarlige for kommunikation til presse og involverede pårørende. Desuden varetager politiet formandskabet for den Lokale Beredskabsstab.

Den Lokale Beredskabsstab står for koordinering af opgaver og ressourcer ved lokale beredskabshændelser, og består af politiet, Forsvarets landdelsregioner, Brand og Redning, Beredskabsstyrelsens regionale beredskabscenter og regionens sundhedsberedskab.

3.5 Krisekommunikation

Krisekommunikation er rettet mod borgere og medier. Krisekommunikationen tager afsæt i Stevns Kommunes Kommunikationspolitik og Krisestrategi.

Berørte borgere skal så tidligt som muligt i forløbet informeres om krisens art, omfang og forventede forløb. Dialog og information skal bidrage til at alle parter agerer hensigtsmæssigt i forhold til at komme vel igennem krisen.

Herudover sender pressemeddelelser ud om hændelsen, udsende informationer via de sociale medier og udpege talspersoner.

Ved aktivering af Sundhedsberedskabet er det nødvendigt at kommunikation indtænkes så tidligt i krisen som muligt. Det er ansvarlig leder, centerchef eller direktør der beslutter om Kommunikation skal kontaktes for sparring og støtte i forbindelse med krisekommunikation. Kriseledelsen udpeger en fast talsperson alt efter hvilket center, der er berørt. Hvis den lokale beredskabstab (LBS) er sat, aftales udmeldinger i samarbejde med Kriseledelsen.

3.6 Fortsat drift og genopretning

Jf. sektoransvaret er Stevns Kommune, ved en beredskabshændelse, forpligtiget til fortsat at varetage de opgaver, de dagligt har ansvaret for. En hændelse kan presse driften og derfor skal der planlægges for fortsat drift og genopretning af det eksisterende serviceniveau så hurtigt som muligt efter, at hændelsen er indtruffet.

De overordnede opgaver ved fortsat drift og genopretning er:

1. Afdækning af problemer og behov – hvad kan løses og hvad kan ikke løses i den akutte fase
2. Afdækning af løsningsmuligheder, herunder mål og midler
3. Udarbejdelse af plan for genopretning
4. Implementering
5. Monitorering og evaluering

Fortsat drift og genopretning skal koordineres og organiseres hvorfor kriseledelsen, eller en udpeget gruppe, vurderer skadesomfanget og konkrete behov for genopretningsindsatser. Disse skal indstilles til kriseledelsen og evt. kommunalbestyrelsen afhængig af art og omfang.

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

Det koordinerende forum kan – afhængig af situationen - være: Kommunale centre, Redningsberedskab, Politi, Sundhedsvæsen, Forsikringsselskab, Banker, Boligforeninger og andre relevante.

4.0 Aktivering af sundhedsberedskabet

Sundhedsberedskabsplanen kan iværksættes som en del af den overordnede og generelle beredskabsindsats, men kan også iværksættes selvstændigt.

Aktivering af sundhedsberedskabsplanen indebærer aktivering af kriseledelsen, ledelse af de kerneopgaver der skal håndteres i en akut situation, koordination af indsatser og sikring af medarbejderressourcer til dette, informationshåndtering og krisekommunikation.

4.1 Instruks - Aktivering af Sundhedsberedskabet (Formand og Næstformænd)

Opgave	Aktivering af Sundhedsberedskabet
Ansvar for opgaven	Direktør Sundhed og Omsorg, Centerchef Sundhed & Omsorg
Procedure	Alarmering af sundhedsberedskabet vil oftest komme fra Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) eller Brand og Redning Stevns. Alarmering af Sundhedsberedskabet kan også ske via det overordnede Beredskab. Kommer iværksættelsen fra Beredskabschefen Brand og Redning Stevns, sker meldingen til formanden for Kriseledelsen, som sørger for at Centerchef for Sundhed og Omsorg informeres. Ved udstedt varsel indkaldes medlemmer af Kriseledelsen: • Centerchef, Sundhed og Omsorg (Formand) • Afsnitsleder Plejecentre, Sundhed og Omsorg (1. næstformand) • Afsnitsleder Udfører (2. næstformand) • Leder af myndighed, Sundhed og Omsorg • Leder af sygepleje, Sundhed og Omsorg • Leder af Stevns Ejendomme, Teknik og Miljø • Afsnitsleder Madservice, Sundhed og Omsorg • Afsnitsleder Psykiatri, Sundhed og Omsorg • Leder af Stab • Leder af CURA Ad hoc: GIS-koordinator, Kommunikationschef Aktivering af kriseledelse Direktør Sundhed og Omsorg indkalder kriseledelse til det første møde. Mødet afholdes uopsætteligt uanset tidspunkt for varslat Kriseledelsen anvender dagsorden for mødeaktivitet (se 6.1, s. 44) Alle der indkaldes til sundhedsberedskabet, medbringer bærbar PC med fungerende batteri samt mobiltelefon og oplader. Kommer aktivering af sundhedsberedskabet ikke fra AMK, orienteres AMK om aktiveringen. Procedure ved informationsberedskab Relevante chefer og nøglemedarbejdere varsels om skærpet overvågning, da situationen kan kalde på aktivt beredskab senere. Øvrige opgaver Sikre at den relevante opgaveløsning, ifølge planen, iværksættes

Opgave	Aktivering af Sundhedsberedskabet
	Styre og koordinere arbejdet i beredskabssituationen Samarbejde med aktører, interne og eksterne Orienter borgmester og direktion om at sundhedsberedskabet er aktiveret. Indkalde Kriseledelsen i Stevns Kommune, hvis koordineret formidling og kommunikation er nødvendigt • Borgmester • Kommunaldirektør • Direktør • Beredskabschef Stevns Brandvæsen
Mødested	Mødelokale 16, Sundheds- og Frivillighedscenter, Hovedgaden 46, 4652 Hårlev – medmindre andet er meldt ud af direktøren, fx teams møde, eller andet lokalitet
Referencer og bilag:	Kontaktoplysninger til Kriseledelse, Del 4, 1.1 Kriseledelse, s. 2 Kontaktoplysninger til Kriseledelsen i Stevns Kommune, Del 4, 1.2 Kriseledelsen i Stevns Kommune, s. 2

4.2 Instruks - Aktivering af sundhedsberedskabet via døgnbemandet kontakt

Opgave	Aktivering af Sundhedsberedskabet til døgnbemandet kontakt
Ansvar for opgaven	Vagthavende sygeplejerske Sundhed & Omsorg
Organisation	Direktør Sundhed & Omsorg, Centerchef Sundhed & Omsorg
Bemanding og udstyr	Vagthavende sygeplejerske, Sundhed & Omsorg
Procedurer	Aktivering af sundhedsberedskabet AMK, eller Brand og Redning Stevns kontakter vagthavende sygeplejerske, der adviserer direktør Sundhed & Omsorg Direktøren vurderer i samarbejde med EKT beredskabsniveau og træffer beslutning om Sundhedsberedskabet skal aktiveres og på hvilket niveau og om situationen kan håndteres i berørt center alene ved kontakt til nøgleperson eller centerchef. Ved behov hjælper vagthavende sygeplejerske med indkaldelse af kirseledelse pr telefon: • Centerchef, Sundhed og Omsorg (Formand) • Afsnitsleder Plejecentre, Sundhed og Omsorg (1. næstformand) • Afsnitsleder Udfører (2. næstformand) • Leder af myndighed, Sundhed & Omsorg • Leder af sygepleje, Sundhed & Omsorg • Leder af Stevns ejendomme, Teknik og Miljø • Afsnitsleder Madservice, Sundhed & Omsorg • Afsnitsleder Psykiatri Sundhed & Omsorg Ad hoc GIS-koordinator, Kommunikationschef Direktør Sundhed & Omsorg sikrer orientering til AMK (Akut medicinsk koordinationscenter i Regionen) Procedure ved informationsberedskab Relevante chefer og nøglemedarbejdere varsles om skærpet overvågning, da situationen kan kalde på aktivt beredskab senere.
Mødested	Mødelokale 16, Sundheds- og Frivillighedscenter, Hovedgaden 46, 4652 Hårlev – medmindre andet er meldt ud af direktøren
Referencer og bilag	Kontaktoplysninger til Kriseledelse, Del 4, 1.1 Kriseledelse, s. 2 Kontaktoplysninger til Kriseledelsen i Sundheds & Omsorg, Del 4, 1.2, s. 2 Skabelon til Dagsorden møde i Kriseledelsen, se 6.1, s. 44

4.3 Instruks – Intern Informationshåndtering

Kriseledelsens opgave	Sikre rettidig informationshåndtering til relevante ledere og medarbejdere internt
Samarbejde med AMK	AMK (Akut medicinsk kontakt) er indgangen til Region Sjælland ved aktiveret sundhedsberedskab
Evt. samarbejde med den lokale beredskabsstab	Koordinering af hvordan medarbejdere skal informeres
Organisation	Centerchef Sundhed & Omsorg, Centerchef Politik & Borger
Bemanding og udstyr	Teamleder Kommunikation og Centerchef Politik & Borger
Procedurer	Træffe beslutning om, hvordan hændelsen skal formidles til de involverede medarbejdere og hvordan medarbejderne løbende holdes opdaterede. I den enkelte situation og løbende, på hvilken måde der formidles. Opretholde situationsbillede og indhentning af informationer sikres ved at det besluttet hvem der skal overvåge kommunes telefonnumre, mailadresser og øvrige kommunikationsplatforme når sundhedsberedskabet aktiveres Træffe beslutning om, hvordan hændelsen skal formidles til ikke involverede medarbejdere. Sikrer at Borgerservice og Center for Sundhed & Omsorg og det enkelte arbejdssted, er informeret om den aktuelle situation, og træffe beslutning om hvad de kan orientere om, når borgere eller pårørende ringer. (se Del 4, 1.5 Hovednumre, s. 3) Træffer beslutning om hvad der ikke må offentliggøres.
Bilag og referencer	14.3 Skabelon til organisationens situationsbillede

4.4 Instruks - Krisekommunikation til offentligheden

Opgave	Sikre rettidig krise kommunikation til offentligheden og pressen
Ansvar for opgaven	Politi, Kriseledelse, Center Politik & Borger
Organisation	Kriseledelse og Center Politik & Borger står for kommunikationen i dialog med Center for Sundhed & Omsorg (eller andet berørt Center).
Bemanding og udstyr	Medarbejdere fra 'Kommunikation' i samarbejde med kriseledelse
Procedurer	Politiet har ansvaret for at koordinere udmeldinger om hændelsen i den indledende fase. Kriseledelsen udpeger en fast talsperson der udtaler sig på vegne af Stevns Kommune til pressen. Det vil være naturligt, at det som udgangspunkt er Centerchef for Sundhed & Omsorg. Ved Beredskabsniveau 3: Kriseledelsen udpeger en fast talsperson alt efter hvilket center der er berørt. Kriseledelsen eller andre repræsentanter fra Sundhed & Omsorg levere input til udtalelser om hændelsen, eller de aktiviteter der er igangsat. Kriseledelsen koordinerer i samarbejde med Politik & Borger, omfanget af sundhedsfaglig information til offentligheden med eksterne samarbejdspartnere og omkringliggende kommuner eller regioner, som er involverede i indsatsen. Hvis LBS (Lokale beredskabsstab) er nedsat, koordineres krisekommunikationen her. Politik & Borger opdaterer hjemmeside og andre kommunikationskanaler (f.eks. Facebook, Pressemeddelelser) med information om den sundhedsfaglige indsats. Udformer og koordinerer pressemeddelelser Planlægger Interview af kriseledelse til radio, tv og elektroniske nyheder Via beredskabsmeddelelser på tv og i radio, via sociale medier, varsles de borgere, hvis sundhed kan være berørt/truet. Kriseledelse vil i samarbejde med den lokale beredskabsstab (LBS) og Region Sjælland træffe beslutning om, hvordan pressen og de øvrige kanaler holdes orienteret Ved behov nedsættes en taskforce der varetager: • En hotline, via Borgerservice – evt. med medarbejdere fra Sundhed & Omsorg • Spørgsmål/svarlister på hjemmesiden Der kan besvare spørgsmål om kommunens indsats fra journalister, borgere, sundhedsfaglige medarbejdere m.fl.
Bilag og referencer	6.3 Skabelon til organisationens situationsbillede, s. 45

5.0 Delelementer i sundhedsberedskabsplanlægning

Den operative indsats ved beredskabshændelser afhænger af den konkrete hændelse. For at kunne gennemføre indsatsen, skal kommunerne planlægge skræddersyede delplaner og instrukser over kommunens opgaver inden for sundhedsberedskabet. Kommunen skal planlægge for følgende hændelser:

- CBRNE-hændelser
- Konventionelle hændelser
- Smitsomme sygdomme
- Lægemiddelberedskab
- Psykosocial indsats

Nedenstående delplaner er udarbejdet med afsæt i Vejledning fra SST, 2023

5.1 CBRNE-hændelser

CBRNE-hændelser er forårsaget af kemiske (C), biologiske (B), radiologiske (R), Nukleare (N) og eksplosive (E) stoffer. CBRNE-hændelser kan tage mange former, f.eks. giftig røg fra store brande, kemisk udslip fra virksomhed eller en væltet tankvogn. Det kan også være bevidste hændelser ved terrorangreb. Som hovedregel hører CBRNE-hændelser under det overordnede beredskab, og er derfor kun sekundært en del af sundhedsberedskabet.

Ved varsel eller underretning om en CBRNE-hændelse, er det Stevns Kommunes/kriseledelse opgave at:

- Følge udviklingen og holde relevante parter orienteret.
- Sikre at kommunens vitale funktioner fungerer.
- Sikre at kommunens ansatte holdes orienteret om de roller og opgaver, som de kan blive pålagt, herunder anvisninger som meldes ud fra Sundhedsstyrelsen eller Styrelsen for Patientsikkerhed.
- Forholde sig til hvorledes der skal orienteres om hygiejniske forholdsregler, forebyggende foranstaltninger, personlige Værnemidler m.v.
- Arbejde efter den relevante delplan

Ved CBRNE-hændelser kan Kommunen indhente rådgivning hos følgende ekspertberedskaber:

- Kemisk Beredskab, Beredskabsstyrelsen www.kemikalieberedskab.dk og www.brs.dk
- Nukleart Beredskab, Beredskabsstyrelsen, og www.kemikalieberedskab.dk og Læs mere om nukleartberedskab på Beredskabsstyrelsens hjemmeside
- Giftlinjen, Region Hovedstaden, Læs mere om akut hjælp ved forgiftning på Giftlinjens hjemmeside
- Center for Biosikring samt Bioberedskab, Statens Serum Institut www.biosikring.dk og www.ssi.dk
- Afdeling for Infektionsepidemiologi, Statens Serum Institut, Læs mere om infektionshygiejne på Statens Serum Instituts hjemmeside
- Sundhedsstyrelsen, Strålebeskyttelse (radiologisk beredskab) www.sis.dk
- Forsvarets Ammunitionsrydningstjeneste

5.1.1 Hændelser med kemiske stoffer (C-hændelser)

Ved hændelser med kemiske stoffer er 'Kemisk Beredskab' i Beredskabsstyrelsen nationalt ekspertberedskab. Kommunen er ansvarlig for at håndtere følgevirkninger af kemiske stoffer hos borgere og for at sikre følgevirkninger af drikkevandsforurening.

5.1.1.1 Instruks - Håndtering af følgevirkning er kemiske stoffer (C-hændelser)

Opgave	Håndtering af følgevirkninger af kemiske stoffer
Ansvar for opgaven	Kriseledelse, Center Sundhed & Omsorg
Organisation	Kriseledelse, Center Politik & Borger står for kommunikationen i dialog med Center for Sundhed & Omsorg
Bemanding og udstyr	Center Sundhed & Omsorg
Procedurer	Kriseledelse, skal i samarbejde med LBS og 'Kemisk beredskab': skabe et overblik over hvilke kemiske stoffer hændelsen drejer sig om og information om forventet påvirkning af mennesker, dyr og miljø. I samarbejde med politik og LBS, skabe et overblik over hændelsens omfang, bistå evt. evakuering – oprettelse af evakuering- og pårørende center og bistå med informationshåndtering til berørte område, institutioner og borgere. Sikre og beskytte særligt udsatte personer på bosteder, plejecentre, dagcentre, mødesteder og borgere i eget hjem. Afklare og yde nødvendig hjælp til berørte borgere. Sikre formidling til ledere af berørte børnehaver, plejecentre mm, så pårørende og forældre kan informeres. Sikre at kommunens ansatte holdes orienteret om de roller og opgaver, som de kan blive pålagt, herunder anvisninger som meldes ud fra Sundhedsstyrelsen eller Styrelsen for Patientsikkerhed. Forholde sig til hvorledes der skal orienteres om hygiejniske forholdsregler, forebyggende foranstaltninger, personlige værnemidler m.v. Sikre formidling af information til praktiserende læger som kan formidle relevant information om følgevirkninger og hvordan borgerne kan behandles eller få hjælp til følgevirkninger. Sikre formidling af information til miljøvagten som kan formidle relevant information om følgevirkninger og hvordan haver, afgrøder og dyr/husdyr kan behandles, og hvordan følgevirkninger håndteres. Iværksætte instruks 4.3 Internt informationshåndtering og 4.4 Krisekommunikation til offentligheden
Bilag og referencer	6.3 Skabelon til organisationens situationsbillede, s. 45 8.2 Beskrivelse af vandværker i Stevns Kommune, s 48

5.1.2. Hændelser med biologiske stoffer (B-hændelser)

Ved hændelser med biologiske stoffer er Center for Biosikring og Bioberedskab (CBB) nationalt ekspertberedskab. Kommunen er ansvarlig for at håndtere følgevirkninger af biologiske hændelser.

5.1.2.1 Instruks - Mistanke om udslip af biologiske stoffer

Opgave:	Formidling af information om mistanke om udslip af farlige biologiske stoffer
Ansvar for opgaven:	Medarbejder eller leder, der får information om mistanken
Organisation	Sundhed & Omsorg
Bemanding og udstyr:	Centerchef og ledelse i Sundhed & Omsorg
Procedure:	Medarbejder eller leder: Ved mistanke om terrorangreb, herunder bioterrorangreb eller udslip af farlige biologiske stoffer, alarmeres politiet på 1-1-2, som vil sætte sig i forbindelse med CBB, som har et døgnberedskab til håndtering heraf. Kriseledelse, Center Teknik & Miljø, LBS, politi og CBB drøfter og iværksætter instruks 5.1.1.1 Håndtering af følgevirkning af kemiske stoffer og instruks 4.3 Internt informationshåndtering og 4.4 Krisekommunikation til offentligheden. Skabe et overblik over hvilke biologiske stoffer hændelsen drejer sig om og afdække information om forventet påvirkning af borgere og miljø. Sikre og beskytte særligt udsatte personer på bosteder, plejecentre, dagcentre, mødesteder og borgere i eget hjem, påvirkning: - Sikre formidling til ledere af berørte børnehaver, plejecentre mm, så pårørende og forældre kan informeres. - Sikre at kommunens ansatte holdes orienteret om de roller og opgaver, som de kan blive pålagt, herunder anvisninger som meldes ud fra Sundhedsstyrelsen eller Styrelsen for Patientsikkerhed. Afklare og yde nødvendig hjælp til berørte borgere i hjemmeplejen.
Referencer og bilag:	

5.1.2.2 Instruks - Håndtering af drikkevandsforurening, biologiske stoffer

Opgave:	Håndtering af drikkevandsforurening, Sikre vandforsyning til borgere og nødforsyninger
Ansvar for opgaven:	Teknik og Miljø, Sundhed & Omsorg
Organisation	Sundhed & Omsorg
Bemanding og udstyr:	
Procedure:	Kriseledelse, skal i samarbejde med Center Teknik & Miljø, LBS samarbejde om håndtering af drikkevandsforurening Ved mistanke om vandforurening skal Center for Teknik & Miljø, Leder for miljøteamet kontaktes. Se kontaktoplysninger i Del 4, 1.5 Døgnbemandede kontakter, s. 3. Skabe et overblik over hvilke kemiske stoffer hændelsen drejer sig om og afdække information om forventet påvirkning af drikkevand. Skabe overblik over behov for levering af drikkevand, omfang og mulig placering af lokale drikkevandstanke. For levering af drikkevand, skal indsatsplan for det gældende vandforsyningsselskab aktiveres. Plejecentre og hjemmepleje, og også skoler og daginstitutioner, vil modtage information i det berørte område – dels via vandselskabets hjemmeside dels via e-Boks fra Stevns Kommune. Af informationen vil det også fremgå hvor længe vi forventer at der vil være særlige forhold omkring vandet samt hvordan man skal forholde sig til det – koge det fx eller købe vand på flaske. Hvordan går man i bad mv. Sikre og beskytte særligt udsatte personer på bosteder, plejecentre, dagcentre, mødesteder og borgere i eget hjem, imod at drikke forurennet vand: - Sikre formidling til ledere af berørte børnehaver, plejecentre mm, så pårørende og forældre kan informeres. - Sikre at kommunens ansatte holdes orienteret om de roller og opgaver, som de kan blive pålagt, herunder anvisninger som meldes ud fra Sundhedsstyrelsen eller Styrelsen for Patientsikkerhed. Afklare og yde nødvendig hjælp til berørte borgere i hjemmeplejen.
Referencer og bilag:	Del 4, 1.4 Døgnbemandede kontakter, s. 3 Del 4, 1.13, Samarbejdspartnere, s. 5

5.1.3. Hændelser med radioaktive eller nukleare stoffer (R/N-hændelser)

Ved hændelser med radioaktive stoffer er Sundhedsstyrelsen, Strålebeskyttelse (SIS) nationalt ekspertberedskab. Ved hændelser på nukleare anlæg er Nukleart Beredskab (NUC), Beredskabsstyrelsen, nationalt ekspertberedskab.

Kommunen er ansvarlig for at kunne aktivere sit psykosociale beredskab (Se instruks 5.6.1.1)

Herudover skal kommunen, ved forurening af drikkevand med radioaktive eller nukleare stoffer iværksætte foranstaltninger.

Se instruks 5.1.1.2 Håndtering af drikkevandsforurening, kemiske stoffer (C-hændelser)

5.1.4. Hændelser med eksplosive stoffer (E-hændelser)

Forsvarets ammunitionsrydningstjeneste (EOD) er nationalt ekspertberedskab for eksplosive stoffer.

Kommunen er ansvarlig for at kunne aktivere sit psykosociale beredskab (Se 5.6.1 aktivering af psykosocial indsats).

5.2 Konventionelle hændelser

Konventionelle hændelser kan være både menneske- og naturskabte. Det kan fx omhandle ekstremt vejrlig som hedebløge eller oversvømmelse, massetilskadekomst, trafikuheld, brand, strømsvigt og it-nedbrud.

5.2.1 Massetilskadekomst

Massetilskadekomst kan være forårsaget af en enkelt hændelse med et meget stort antal tilskadedømte, men kan også skyldes et sammenfald af flere hændelser hvilket medfører et større ressourcebehov, end der kan honoreres personale- og pladsmæssigt i den daglige drift uden betydelig risiko for patientsikkerheden. Massetilskadekomst kan bl.a. være forårsaget af terrorisme, massetransportulykker, brande eller naturkatastrofer.

Ved massetilskadekomst er kommunen ansvarlig for at aktivere sit psykosociale beredskab (Se 5.6.1 aktivering af psykosocial indsats).

Kommunen er ansvarlig for at modtage patienter ekstraordinært udskrevet fra sygehusene efter massetilskadekomst, se 5.4 Ekstraordinær udskrivelse.

5.2.2 Ekstreme vejrlig

Ekstremt vejrlig kan fx være voldsomt snefald, ekstrem kulde, storme/orkaner, voldsomt regnvejr med oversvømmelse til følge, hedebløge mv.

Kommunen er ansvarlig for at planlægge en beredskabsindsats over for sårbare borgere. Både ved ekstrem kulde og hedebløge vil ældre/plejekrævende borgere være særligt udsatte, samt syge eller helt nyfødte.

5.2.2.1 Instruks - Sikring af pleje ved ekstreme vejrlig

Opgave	I forbindelse med voldsom oversvømmelse, snefald, storm/orkan, hvor det vil være udfordrende at sikre: • hjemmehjælp, sygepleje, mad og varme til de borgere, der har brug for et. • hjælp og støtte til at sikre varme, tørre forhold, mad og drikke og/ eller hjælp til personlig hjælp/og eller pleje samt sygepleje til sårbare borgere, hvor deres sundhedstilstand pga. vejret er udfordret • hjælp til sårbare borgere i situationer hvor al udkørsel frarådes eller al unødvendig kørsel frarådes
Ansvar for opgaven	Kriseledelse, Centerchef Sundhed & Omsorg, Centerchef Teknik & Miljø, Afsnitsleder udeområdet. Lederne i hjemme- og sygepleje, Afsnitsleder plejecentre, Evt. De Glade Vikarer, Leder af Madservice, Leder af Materielgården.
Organisation	Center Sundhed & Omsorg, Center Teknik & Miljø
Bemanding og udstyr	De Udekørende medarbejdere Sundhed & Omsorg, Teknik & Miljø, Materielgården, Politik & Organisation, 'Kommunikation'. Brand & Redning. Plejecentrene. Madservice. Leder Teams Cura og Gis koordinator.
Definition	Der er tale om ekstreme vejrlig, når der er vejrhændelser, der i intensitet, mængde eller varighed ligger langt fra det normale eller gennemsnitlige og som medfører risiko for liv, materielle skader eller betydelige forstyrrelser i samfundet. Det dækker over rekorder for temperatur, nedbør, vindhastighed og vandstand.
Procedurer	Kriseledelsen danner i samarbejde med Teknik & Miljø og Beredskabet et overblik over vejr-situationen og hvor det kan få betydning for sikring af pleje – både for ude kørende og for medarbejdere at fremmøde fra privat adresse. Tidlig forberedelse Allerede ved <u>varsling</u> af ekstremt vejr, er det nødvendigt at der foretages en planlægning og prioritering af opgaverne. Både ift. triagering af borgere og hvis der fx kan være behov for, at man i vagterne kører 2 personer i samme bil. Vurderes det at helt nyfødte er udsatte inddrages sundhedsplejen evt. i planlægningen. TEAMS-møder- udeledere

	Ledere i hjemme- og sygeplejegrupperne planlægger og afholder løbende møder så længe hændelsen pågår, for at sikre fælles overblik over situationen, samt overlevering af viden fra Kriseledelsen. Vurder om følgende skal deltage i møderne: • Privat leverandører af hjemme- og sygepleje • Madservice samt evt. også private leverandører af mad • Inddrag evt. GIS koordinator der hurtigt kan skabe et overblik over hvor pågældende borgere bor inden for de forskellige hjemme- og sygeplejegrupper ud fra hvad behovet er relateret til vejrhændelsen. Det kræver at leder af Team Cura inddrages i træk af data fra Cura. Især ved regnhændelser, oversvømmelser og evt. også snefygning. Opgave: • Sikre at relevante medarbejder er informeret om hvilken leder der døgnet rundt skal kontaktes, hvis der er problemer med at nå frem til sårbare borgere. • Sikre at situationen vurderes og der aftales et næste møde – minimum en gang i døgnet. Dog flere gange hvis det vurderes at der er behov for det. Dette finder sted så længe hændelsen er aktuel. Identificer de sårbare borgere I tilfælde af at al udkørsel eller al nødvendig udkørsel frarådes: • Alle borgere, eller borgere i et udsat område triageres og der udarbejdes kørelister ift. hvilke borgere, der har behov for kritiske besøg inden for hver hjemme- og sygeplejegruppe • Borgere til hvem hjælpen udsættes, modtager telefonopkald og det afklares om familie/ netværk kan bidrage eller hjælpe. Dette noteres i CURA. Medarbejderes tilstedeværelse til udførelse af opgaver: Medarbejder i vagt orienteres om at de evt. har mulighed for at blive på arbejdet og sove der, hvis det er muligt. Alle medarbejdere i vagt og kommende vagter triageres ift. muligt fremmøde 1 døgn frem, så realistisk vagtplan kan iværksættes. Medarbejdere, der bor i yderområder, kan kontaktes evt. for at hjælpe lokalt med opgaver, inden for eget område. Ledere skal sikre at de har lister på papir (der opbevares fortroligt) med oplysninger om adresse og telefonnummer. Så listerne også er tilgængelige ved strømnedbrud. Krisekommunikation til offentligheden Instruks 4.3 Internt informationshåndtering og 4.4 Krisekommunikation til offentligheden OBS - koordinering med privat leverandør af hjemmepleje De Glade Vikarer
--	--

	Hjælp til at komme frem til besøg Ved uopsættelige besøg kan Materielgården bistå i akutte situationer. Kan Materielgården ikke løse opgaven, tager leder kontakt til brand og redning, og lader telefonen ringe ud – så vil den omstilles til bagvagten. I samarbejde med Materielgården sikres alternativ tilgang til områder der kan være berørt af hændelsen. Fx åbning af bomme, eller lignende. Hvis den planlagte pleje ikke kan leveres pga. ufremkommelige veje, strømsvigt eller lignende kontaktes nærmeste leder for plan. Intern kommunikation og orientering Derudover skal ledelsen af sundhedskrisestaben løbende orienteres. Information om alt vedr. veje formidles videre til kriseledelsen. Herudover anvendes følgende orienteringsmetoder: • Brand og redning. Der vil have oprettet hændelsen i LBS, så der sikres tæt samarbejde myndighederne imellem. • Der oprettes en log i krisestyringsportalen, der løbende ajourføres. Risikomanager kan evt. føre loggen. • 'Giv et praj', Der er i brug hver dag og som tjekkes døgnet rundt, hvis der er særlige hændelser. Det kan gøres af alle. Se mere her: Giv et Praj Stevns Kommune Midlertidigt andet ophold Borgere med særlige behov kan, hvis muligt, transporteres til RSC, eller plejecenter med ledige boliger i den akutte fase. Se information andet sted om dette. Levering af mad Madservice: det kan evt. aftales med hjemmeplejen, at de tager mad med ud til områder, hvor materielgården/ beredskabet er med til at sikre forhold så hjemmeplejen og sygeplejen kan komme frem. Maden afleveres til borgere på lokaliteter, hvorfra hjemmeplejen kører ud.
Referencer og bilag:	Ekstremt vejr Politi Trafikinfo.dk Klar til krise P4 frekvens: 97.5 MHz Sundhedsberedskab

5.2.2 og 5.2.2.1.Revideret 18.02.2026 – Chefgruppen den 24.02.2026.

Der er tale om varmebølge, hvis gennemsnittet af de højest registrerede temperaturer, målt over 3 sammenhængende dage, overstiger 25 grader. Der er tale om hedebløge, hvis gennemsnittet af de højest registrerede temperaturer, målt over 3 sammenhængende dage, overstiger 28 grader.

5.2.2.2 Instruks - Forebygge konsekvenser af varme- og/eller hedebløge

Opgave	Forebygge og behandle konsekvenser af varme- og hedebløge
Ansvar for opgaven	Centerchef Sundhed & Omsorg, Afsnitsleder plejecentre og afsnitsleder udeområdet Afsnitsleder for social & psykiatri, Centerchef Børn & Læring, sundhedsplejen, De Glade Vikarer
Organisation	Sundhed & Omsorg, Børn & Læring
Bemanding og udstyr	Ledere, Medarbejdere på vagt, Planlæggere, Visitation
Procedurer	Kriseledelsen danner i samarbejde med Teknik & Miljø et overblik over vejsituationen og hvor det kan få betydning for særligt sårbare borgere. Status på vejsituationen tilgår afsnitsledergruppen og Centerchef Børn & Læring. Varsling af medarbejdere igangsættes for så vidt angår de forebyggende indsatser: Lederne og medarbejdere udvælger de udsatte borgere, der skal have ekstra besøg eller ekstra indsats for at forebygge hedeslag, dehydrering og konfusion. Særligt fokus på: • Borgere + 65 år • Borgere med kronisk sygdom og fast medicin • Forældre til spædbørn og småbørn Lederne informerer medarbejdere om, hvad de skal være ekstra opmærksomme på, hvordan de kan forebygge effekter af varmebølgen, tegn på hedeslag og dehydrering hos de borgere de er i kontakt med. Lederne overvejer om ekstra personale skal indkaldes. Der skal bestilles rigeligt med drikkevarer. For at forebygge indlæggelser pga. dehydrering og hedeslag, skal medarbejderne varsles og opdateres med forebyggelse og førstehjælp til varmeskaderne • De får rigeligt at drikke. • De kan holde kroppen afkølet. • Der er et så køligt indeklima som muligt. Ved reguler dehydrering (hedeslag) ydes der førstehjælp i form af: • At borgeren bringes i skygge og afklædes. • At tilbyde drikkevarer hvis borgeren er ved bevidsthed. • At borgeren lægges ned med benene hævet. Der planlægges ekstrabesøg, efter behov – i visse tilfælde flere gange i døgnet Varsling af vejsituation sker ved vagtskifte og via nærmeste leder/planlægger Varsling af borgere hos Sundhedsplejen: Centerchef/Sundhedsplejen varsler forholdsregler ift. varme/hedebløge - via Facebook - efter aftale med 'Kommunikation'
Referencer og bilag	Se Del 4, 1.13 Samarbejdspartnere, s. 5, Danmarks Meteorologiske Institut. Læs mere VAR: Dehydrering, Læs om håndtering af dehydrering på varportal.dk

5.2.3 Forsyningssvigt

Forsyningssvigt kan have alvorlige konsekvenser for borgerne. Forsyningssvigt dækker over et bredt spektrum. Forsyningerne kan f.eks. være: IT, strøm, vand, varme, ventilation. Flere af disse forhold er en forudsætning for opretholdelse af flere af sundhedsvæsnets kritiske funktioner.

Ift. nøddrikkevands forsyning henvises til 5.1.1.2 Håndtering af drikkevandsforurening, kemiske stoffer (C-hændelser)

IT- og Digitalisering er som hovedregel ansvarlig for driften af de administrative it-systemer i Stevns Kommune. Teamet har ansvaret for nødprocedure for den tekniske del af it-systemerne (backup, antivirus, brandsikring mv.)

Kommunens fastnettelefoni fungerer ikke ved strømafbrydelse, og derfor vil det kun være mobiltelefoner der virker. Stevns Kommune benytter TDC. Ved brownout lukker Stevns Kommunes IT-systemer ned. CURA er ikke tilgængelig, fordi kommunikationen sker gennem den kommunale firewall. Tilsvarende er iPads heller ikke tilgængelig, da de kommunikerer igennem den slukkede firewall.

5.2.3.1 Instruks - Fortsat drift af CURA

Opgave	Sikre fastsat drift og funktion af CURA.
Ansvar for opgaven	Kriseledelse, Team CURA
Organisation	Kriseledelse, IT- og Digitalisering, Sundhed & Omsorg
Bemanding og udstyr	Kriseledelse, IT- og Digitalisering, Sundhed & Omsorg, De glade vikarer
Procedurer	Centerchef Sundhed & Omsorg informeres af driften ved strømafbrydelse og situationen følges. Det vurderes om kriseledelse skal indkaldes og om nødprocedure skal igangsættes. Iværksætte instruks 4.3 Internt informationshåndtering – også kontakt til De glade vikarer. Nødprocedure for CURA findes på teams på SharePoint: Centerteam Sundhed & Omsorg, Dokumenter, Generel, nødprocedurer. (Se Del 4, 1.14, s. 5). Alle grupper skal have nødproceduren liggende fysisk i grupperum. Netic, der er driftoperatør på CURA, arbejder ud fra 2 fysiske sites. Begge har batteri-back-up og nødstrømsanlæg. Ved strømsvigt i længere tid, vil fortsat drift af CURA først blive kritisk, når disse løber tør for diesel. Kørelister printes i stedet fysisk. Der opsat en pc + printer i kælderen på Hotherhaven. Hvor der dagligt sendes backup rapporter fra CURA. Det er leder/planlægger i den enkelte gruppe, som printer listerne. Pedelvagten sørger for at hente printet og køre ud til grupperne. Hvis der er strøm, men CURA er nede i længere tid, kan nødrapporter tilgås hvor dagens kørelister og centrale oplysninger om borgeren er at finde. Planlæggere, leder og sygeplejersker kan tilgå disse nødrapporter og få dem printet ud og fordelt til dem der har brug for dem. Vejledningen i hvordan man tilgår disse nødrapporter findes på SharePoint. (Se Del 4, 1.14, s. 5) Det besluttet hvor og hvordan der dokumenteres, mens CURA er nede. Helpdesk kan kontaktes mandag-onsdag 08:00-15:30, torsdag 08:00-1700 og fredag 08:00-13:00. Der er ingen vagtordning hos IT og Digitalisering. (se kontaktoplysninger i Del 4, 1.3 Ad hoc Kriseledelse, s. 2)
Referencer og bilag	Se Del 4, 1.14, s. 5, Links til nødrapporter og hvis CURA er nede

Ved strømnedbrud, kan mobilnettet fungere få timer, idet der normalt er et antal basestationer med batteristrøm.

Antallet af disse basestationer er tilstrækkeligt til at dække området med mobiltelefoni. Tætheden af aktive basestationer vil dog være mindre end før strømudfaldet, og antallet vil gradvist blive reduceret, i takt med at batterierne mister deres effekt.

Ved strømnedbrud vil teleinstallationer uden batteri-backup eller nødstrøm afbrydes. På Stevns er der batteriback-up, på telemasterne.

Adgang til internettet, herunder internet-telefoni via router/modem (IP-telefoni) vil være afbrudt, da der med strømudfaldet ikke er offentlig strømforsyning. Mobiltelefoner vil virke, så længe de har strøm. Tilsvarende for virksomheder og institutioner m.m., som ikke har sikret sig med nødstrøm.

5.2.3.2 Instruks - Nedbrud på telenettet

Opgave	Sikre, at kriseledelse har det nødvendige telefoni & it-udstyr ved nedbrud på telenettet
Ansvar for opgaven	Kriseledelse, IT- og Digitalisering, Beredskabet
Organisation	Sundhed & Omsorg, IT- og Digitalisering
Bemanning og udstyr	
Procedurer	Ved strømnedbrud kontaktes nærmeste leder, der kontakter centerchef og det besluttes om sundhedsberedskabsplanen skal iværksættes. Elselskabet Energi Danmark kontaktes for fejlmelding, og for oplysning af afdækning af årsag og omfang og forventet nedetid. Instruks 4.3 Internt informationshåndtering iværksættes Helpdesk/IT kontaktes og oplyses om nedbruddet, da teamet har ansvar for nødprocedurer for den tekniske del af IT-systemerne (backup, antivirus, brandsikring mv.) som er på rådhuset. Helpdesk kan kontaktes mandag-onsdag 08:00- 15:30, torsdag 08:00-1700 og fredag 08:00-13:00. Der er ingen vagtordning hos IT og Digitalisering. Brand og Redning Stevns kontaktes for rekvirering af nødtelefoner til kriseledelsen, kaldet SINE. (SINE (Sikkerhedsnet) er Danmarks radionet til beredskabskommunikation. SINE anvendes af politi, redningsberedskab, sundhedsberedskab, dele af forsvaret og Beredskabsstyrelsen) Brand og Redning Stevns har kun terminaler til kriseledelsen, i et begrænset antal og ikke til brug for fx hjemmeplejen. Terminalerne vil kunne lånes, under forudsætning af, at EKT Brand & Redning ikke skal bruge dem. Brand og Redning Stevns har beslutningsdelen i hvem der får dem. I tilfælde af at kriseledelse indkaldes, kan nødkuffert tages i anvendelse. Kufferten indeholder: Kontorartikler, IT-udstyr, ledninger og stikdåser, opladere og powerbank, USB og harddiske, ekstra mobiltelefoner, lommelygte og batteridrevet radio. Nødkuffert står på Sundhedscenteret, Hovedgaden 46, 4652 Hårlev, bygning 4, lokale 129.
Referencer og bilag	Del 4, 1.3 Ad hoc Kriseledelse, s. 3 og 1.5 Døgnbemandede kontakter, eksterne, s. 3

Strømsvigt kan få indflydelse på drift af kommunens plejecentre og bosteder, produktion i Madservice, for kommunikation og dokumentation og for sygepleje, træning og socialpsykiatri.

Der er i denne plan fokus på hvordan der opretholdes normale tilstande på plejecentrene i tilfælde af forsyningssvigt i forhold til strøm. Ved strømsvigt kan der opstå behov for nødstrøm på kommunens plejecentre.

5.2.3.3 Instruks - Strømsvigt op til 2 timer, plejecentre, madservice og tandpleje

Opgave	Håndtering af væsentlige opgaver under strømsvigt op til to timers varighed som sikrer fortsat pleje/behandling af borgere der er afhængige af udstyr koblet til strøm, samt dokumentation
Ansvar for opgaven	Kriseledelse, Plejecenterledere og Stevns Ejendomme
Organisation	Centerchef Sundhed & Omsorg, afsnitsleder plejecentre, Centerchef Teknik & Miljø
Bemanding og udstyr	Plejecenterledere, medarbejdere, Teknisk medarbejdere og boligselskaber Nødstrømanlæg, samt ilt på flaske.
Procedurer	Hvis strømafbrydelse under 2 timer, sendes en mail til afsnitsleder Plejecentre. Stevns Ejendomme vagttelefon kontaktes. Materielgården råder over 3 mindre nødstrømsanlæg, der kan tages i anvendelse (se Del 4, 1.4 Døgnbemandede kontakter, s. 3) Uden for tidsrummet 7-15 følges nedenstående vejledning: Plushøj Ved strømafbrydelse kontaktes VAGTEN, (Se Del 4, 1.15, s. 6) Mandag – torsdag fra 15 – 07. Fredag fra kl. 12 samt søn- og helligdage. Herefter tager VAGTEN selv kontakt til de forskellige instanser, som skal varetage opgaven. Hotherhaven I tilfælde af strømsvigt er der i Hotherhaven et nødstrømsanlæg, der automatisk slår til. Ved strømafbrydelse kontaktes VAGTEN, (Se Del 4, 1.15, s. 6) Mandag – torsdag fra 15 – 07. Fredag fra kl. 12 samt søn- og helligdage. Herefter tager VAGTEN selv kontakt til de forskellige instanser, som skal varetage opgaven. Stevnshøj Ved strømafbrydelse kontaktes VAGTEN, (Se Del 4, 1.15, s. 6) Mandag – torsdag fra 15 – 07. Fredag fra kl. 12 samt søn- og helligdage. Herefter tager VAGTEN selv kontakt til de forskellige instanser, som skal varetage opgaven. (Vordingborg Boligselskab) Egehaven Ved strømafbrydelse kontaktes VAGTEN (Se Del 4, 1.15, s. 6) Mandag – torsdag fra 15 – 07. Fredag fra kl. 12 samt søn- og helligdage. Herefter tager VAGTEN selv kontakt til de forskellige instanser, som skal varetage opgaven. Brohøj Afsnitsleder kontaktes ved strømafbrydelse på Birkehuset og Brohøj. Lokal procedure for strømsvigt på plejecentre igangsættes og håndterer følgende:

	- Borgere i iltbehandling identificeres – og overgår til iltbehandling på flaske. - Borgere der er i gang med infusion via pumpe identificeres - konkret handlingsanvisning følges - ABA har batteriback på op til 24 timer. Hvis anlægget svigter, skal der være fast vågen vagt, som ikke har andre arbejdsopgaver og som max skal dække 50. m²s på én etage. (bygningsreglement) - Borgere på tryksårsmadrasser identificeres, madrasser proppes og der igangsættes lejring og forflytning - Borgere med nødkald identificeres og der tilrettelægges rundring - Borgere med behov for lift identificeres og der tjekkes op på batteri - Det undersøges hvem der følger melding om varighed af nedbruddet - Aften/nat: Lommelygter og batterier fordeles blandt personalet - Bærbar pc, mobiltelefon og iPad anvendes i stedet for stationær PC - CURA kører offline, og status/ændringer i pleje registres manuelt på papir, indtil systemet igen kan tilgås - Power bank anvendes - Frysere lades urørt - Tjek at der ikke sidder personer i elevator, der har brug for hjælp til at komme ud Hotherhavens produktionskøkken Hotherhaven har nødstrømsgenerator. Det betyder at madproduktion ikke bliver påvirket. På H2 og H3, Fingeren og Køkken på Plushøj, Egehaven, Stevnshøj, Brohøj og Stevnshøj køkken vil køleskabe og frysere kunne holde madvarer nedkølet/frossent i op til 2 timer efter strømafbrydelse. Dette sikres ved kun at åbne i nødstilfælde, ellers kan temperatur ikke holdes. Køkkenet kan kontaktes for vejledning. Stevns Kommune har kontrakt med 'Det danske madhus' til fritvalgsordning på Madservice. Det Danske Madhus har et operationelt netværk, med 4 madhuse og 70 kørerende kølebiler fordelt landet over. Det betyder, at det er muligt at substituere alle lokale og kortvarige udfordringer specifikt på utilities og logistik såsom strømsvigt, større bygningsskade eller kølebilsnedbrud. Tandplejen Patienter ombookes. I tilfælde af akutte patienter i det tidsrum, hvor strømmen til tandplejen er afbrudt, anviser vi patiententer til privat regi i en kommune, hvor der ikke er strømafbrydelse.
Referencer og bilag	Del 4, 1.4 Døgnbemandede kontakter, s. 3 Del 4, 1.15 Boligselskaber, s. 6 Der er udarbejdet lokale procedurer på hvert plejecentre, som personalet er undervist i.

5.2.3.4 Instruks - Strømsvigt op til 2 timer hjemmepleje

Opgave	Håndtering af væsentlige opgaver under strømsvigt op til to timers varighed som sikrer fortsat pleje/behandling af borgere der er afhængige af udstyr koblet til strøm, samt dokumentation
Ansvar for opgaven	Kriseledelse og Stevns Ejendomme
Organisation	Centerchef Sundhed & Omsorg, afsnitsleder Udfører området, Centerchef Teknik & Miljø
Bemanding og udstyr	Ledere i hjemmeplejen, medarbejdere, Teknisk medarbejdere
Procedurer	Hvis strømafbrydelse under 2 timer, sendes en mail til afsnitsleder Udfører området. Instruks 4.3 Internt informationshåndtering og 4.4 Krisekommunikation til offentligheden iværksættes. OBS - koordinering med privat leverandør af hjemmepleje De Glade Vikarer. Hvis 1-1-2 ikke kan anvendes, bliver dette meldt ud i forbindelse med varslet af Brown-out. Stevns Ejendomme vagttelefon kontaktes ift. at informere om strømnedbruddet. Kontakt VAGTEN, (Se Del 4, 1.15, s. 6) Hjemmeplejen har hver en Brown Out kasse i hvert af de 5 grupperum med pandelygter, batterier og med en arbejdsgang. Aften/nat: Lommelygter og batterier fordeles blandt personalet. Bærbar pc, mobiltelefon og iPad anvendes i stedet for stationær PC. Forsigtighed ved kørsel i biler og på cykel, hvis der ikke er lys på vejene og at lysreguleringen ikke virker. Der gennemføres triagering, så de borgere der SKAL have besøg prioriteres først. Planlægger og leder udvælger hvilke borgere, der skal tilses. OBS at aftale ekstra besøg til særligt udsatte og komplekse borgere, samt terminale borgere. Det er også væsentligt at forholde sig til: måltider (opvarmning af mad), at mørke kan skabe uro og angst, og at der ikke er lys i borgers hjem. - Borgere i iltbehandling identificeres – og overgår til iltbehandling på flaske. - Borgere der er i gang med infusion via pumpe identificeres - konkret handlingsanvisning følges. - Borgere på tryksårsmadrasser identificeres, triagering af borgere med madrasser med alarm der skal slukkes, og som skal proppes og hvor der igangsættes lejring og forflytning. - Borgere med nødkald identificeres og der tilrettelægges evt. behov for ekstra besøg - Borgere med behov for lift identificeres og der tjekkes op på batteri Phoniro kan anvendes ved strømnedbrud, hvis telefon er off-line. Phoniro anvendes så længe der er strøm på telefon/lpad, da Phoniro kørere på batteri ved strømsvigt. Automatiske døre kan åbnes manuelt ved at presse dem op. Inddrage pårørende eller frivillige til at være hos særligt udsatte borgere i de 2 timer.
Referencer og bilag	Se Del 4, 1.15, s. 6

5.2.3.4 Instruks - Strømsvigt > to timer

Opgave	Sikre fortsat pleje/behandling af borgere, ved strømsvigt i mere end to timer
Ansvar for opgaven	Kriseledelse, Plejecenterledere og Stevns Ejendomme
Organisation	Center Sundhed & Omsorg, Center Teknik & Miljø
Bemanding og udstyr	Plejecenterledere, medarbejdere, Teknisk medarbejdere og boligselskaber Nødstrømanlæg, samt ilt på flaske.
Procedurer	Ved strømsvigt i mere end 2 timer på plejecenter, kontaktes afdelingsleder, der kontakter centerchef ift. om sundhedsberedskabsplanen skal iværksættes og på hvilket niveau. Sygepleje og hjemmepleje samles på Høtherhaven Plejecenter, hvor fra det er muligt at oplade devices og telefoner. Materielgården råder over 3 mindre nødstrømsanlæg, der kan tages i anvendelse. Materielgården kontaktes. (OBS. Brand og Redning Stevns kan disponere over nødstrømsanlæggene og inddrage dem, hvis de vurderer at der er behov andre steder) Stevns Ejendomme vagttelefon kan kontaktes ved behov for teknisk assistance. Plejecenterleder prioriterer kritiske plejeopgaver, i samarbejde med medarbejdere: Lokal procedure for strømsvigt > to timer iværksættes - Vurdering af kapacitet af ilt på flaske og anskaffelse af flere iltflasker - Anskaffelse af batteri/lille generator til infusionspumper - Vendeskema iværksættes hos borgere, der ligger på tryksårsmadrasser - Rundering hos borgere med nødkald - Batteri/lille generator til loftlift - Dokumentation overgår til papir, når strøm til bærbar pc ophører - Powerbank anvendes - Frysere lades urørt
Referencer og bilag	Der er udarbejdet lokale procedurer på hvert plejecentre, som personalet er undervist i.

Nødkaldene skal bruge strøm for at fungere. I tilfælde af strømafbrydelse er der batterier i kaldene, der vil sikre at disse fungerer i ca. 12 timer. Kaldene alarmerer, når batterierne er ved at løbe tør for strøm.

Kaldene sendes mobilt GSM-signal til Vagtcentralen. I tilfælde af at mobilnettet er nede, vil der ikke sendes nødkald af sted. Det sker fra tid til anden lokalt, hvis der er beskadigede kabler eller telemaster.

Hvis mobilnettet er nede, kan borgernes nødtryk ikke komme igennem, og plejen vil heller ikke få SMS om, at en borger har trykket nødkald. Kaldet vil da ikke ende på Brandstationen. Hvis der er udfald på en telemast et sted, kan kaldene ikke komme igennem.

5.2.3.5 Instruks - Nødkald ude af funktion

Opgave	Sikre tryghed og pleje hos borgere med nødkald
Ansvar for opgaven	Sundhed & Omsorg, afsnitsleder plejecentre og afsnitsleder udeområdet Brand og Redning Stevns
Organisation	Sundhed & Omsorg, Økonomi, HR & IT
Bemanding og udstyr	Kriseledelse, centerchef Økonomi, HR og IT
Procedurer	Ved strømsvigt i mere end 2 timer på plejecentre, kontaktes afsnitsleder, der kontakter centerchef ift. om sundhedsberedskabsplanen skal iværksættes og på hvilket niveau. Når der registreres problemer med nødkaldenes funktion, der ligger ud over det enkelte konkrete nødkalds anlæg, kontaktes Brand og Redning Stevns for afklaring af omfang og årsag. Plejecentre/Botilbud Nødprocedure: borgere får ekstra tilsyn. Hjemmepleje Der oprettes liste med borgere, der har nødkald. Der planlægges ekstra besøg Det vurderes om der er behov for at indkalde ekstra medarbejdere. Hvis muligt kontakte pårørende/kontaktperson/nabo ift. kontakt/besøg hos borger Fejl på vagtcentralerne/Tunstall Kontakt Tunstall. Hvis nedbruddet varer længere end ½ time, tages telefonisk kontakt til borgere med nødkald. Ingen kontakt - rundringsbesøg jævnfør nødkaldsliste Ingen strøm og anlæggene løber tør for batteristrøm Aftale om runderingsbesøg, hvis de konkrete anlæg ikke kommer i funktion inden ½ time, og borger i den konkrete sag ikke vurderes at kunne tilkalde hjælp på anden måde.
Referencer og bilag	Del 4, 1.13 Samarbejdspartnere, s. 5

Borgere, der er i iltbehandling i hjemmet, får leveret ilt af Medical Danmark, som er leverandør i Region Sjælland.

Iltten leveres fra en koncentrator, der opsamler ilten fra luften. Ilt-koncentratoren er tilsluttet lysnettet.

Borgere, der har så lavt iltindhold i blodet, at de skal have ilt-tilskud, hvis de er uden for hjemmet flere timer ad gangen, får ordineret "transportabel ilt". Dette gives via iltflasker. Medical Danmark leverer iltflaskerne.

5.2.3.6 Instruks – Hjemmebehandling med ilt ved strømnedbrud

Opgave	Sikre tryghed og fortsat iltbehandling hos borgere med iltbehandling i hjemmet
Ansvar for opgaven	Sundhed & Omsorg, afdelingsleder udeområdet
Organisation	Sundhed & Omsorg
Bemanding og udstyr	Kriseledelse, udeområdet, sygeplejen.
Procedurer	Ved strømsvigt i et område, kontaktes afdelingsleder, der kontakter centerchef ift. om sundhedsberedskabsplanen skal iværksættes og på hvilket niveau. Medical Danmark har pligt til at være med til at sikre, at borgerne i iltbehandling i hjemmet har tilstrækkelig mængde ilt samt at være med til at afdække dette. I tilfælde af strømnedbrud kontaktes Medical Danmark. (Se kontaktoplysninger, Del 2, 1.13 Samarbejdspartnere, s. 5) som informeres om, hvor strømnedbruddet er. Medical Danmark har oversigt over alle borgere i Stevns Kommune, der har ilt. I Cura anføres iltbehandling i helbredstilstanden ift. respiration og cirkulation, ligesom det fremgår af helhedsvurderingen under generelle oplysninger. Mange af de borgere, der får iltbehandling, håndterer selv behandlingen, dvs. bestiller iltbomber, iltbriller, masker m.v. og de rengør selv deres maskine og tilbehør. Hos disse borgere, vil der ingen ydelse være ved et strømnedbrud. De vil typisk selv kontakte iltleverandør ved strømsvigt. Hos de borgere, der får hjælp til iltbehandlingen og som typisk ikke selv vil kunne agere ved at skifte iltslangen fra maskine til iltbomber i hjemmet, er der oprettet en ydelse ift. iltbehandling. Ved strømnedbrud trækkes en liste over, hvilke borgere, der har ilt i hjemmet. Det vurderes om der skal etableres ekstra besøg og den følgende vagt og det vurderes om der er behov for at indkalde ekstra medarbejdere. Hvis muligt kontaktes pårørende/kontaktperson/nabo ift. kontakt/besøg hos borger. Hvis muligt, kan borgere med behov for ilt samles på Hotherhaven.
Referencer og bilag	Del 4, 1.13 Samarbejdspartnere, s. 5

5.3 Smitsomme sygdomme

Smitsomme sygdomme kan optræde i mange forskellige udgaver, og de dækker derfor over et stort område.

Jf. epidemiloven §4, skal kommunerne forebygge og sikre sig mod spredning af smitsomme sygdomme. Herunder udarbejder planer for håndtering af smitsomme sygdomme og sikre, at institutioner og medarbejdere er bekendt med myndighedernes anbefalinger og vejledninger om håndtering af smitsomme sygdomme.

For udvidelse af kapacitet, ved ekstraordinær udskrivelse fra sygehuse henvises til 5.4.2.1 Instruks – Indkaldelse af ekstra medarbejdere.

5.3.1 Værnemidler

Det er kommunens ansvar at sikre og beskytte særligt udsatte personer for smitte på bosteder, plejecentre, dagcentre, mødesteder under et udbrud af særligt smitsomme sygdomme.

5.3.1.1 Instruks - Værnemidler til medarbejdere

Opgave	Hindre at smitten spredes til og blandt borgere og medarbejdere.
Ansvar for opgaven	Ledelsen i de berørte institutioner og centre.
Organisation	Center for Sundhed & Omsorg
Bemanding og udstyr	Afsnitsleder Myndighed, Afsnitsleder plejecentre og Afsnitsleder Udfører
Procedurer	De enkelte områder anvender lokale procedurer for at håndtere smitsomme sygdomme generelt, herunder smitekilder, smitteveje, afbrydelse af smitteveje samt være fortrolige med at benytte værnemidler. Ved særligt smitsomme sygdomme, nye sygdomme mv. se nedenstående procedure: National Infektionshygiejniske retningslinje - NIR - Find ud af hvilken sygdom, det drejer sig om + indhent nødvendig information om smittefarlighed og type via Sundhedsstyrelsen www.sst.dk, Statens Serum Institut www.ssi.dk og Styrelsen for Patientsikkerhed www.stps.dk og de lokale infektionshygiejniske retningslinjer (se Del 4, 1.14 Links, s. 5) - Kontakt kommunens hygiejnesygeplejerske (se Del 4, 1.3 Ad Hoc kriseledelse, s. 3) - Følg hygiejne- og rengøringsanvisninger for den specifikke sygdom - Hvis borger skal isoleres, sker dette i egen bolig. Borger og pårørende informeres og vejledes i hensigtsmæssig adfærd. - Hvis de fysiske rammer ikke tillader adskillelse af medarbejdergrupperne, kan det overvejes at leje toilet/omklædningsrum, der kan anvendes af de berørte medarbejdere. - Gruppen af medarbejdere, der er i kontakt med borger minimeres. Disse medarbejdere skal ikke i kontakt med andre medarbejdere på centret, hvorfor tid og sted for fremmøde, omklædning og afslutning af arbejdstid tilpasses den aktuelle situation. - Der iværksættes relevante tiltag i forhold til rengøring.

Opgave	Hindre at smitten spredtes til og blandt borgere og medarbejdere.
Ansvar for opgaven	Ledelsen i de berørte institutioner og centre.
Organisation	Center for Sundhed & Omsorg
Bemanding og udstyr	Afsnitsleder Myndighed, Afsnitsleder plejecentre og Afsnitsleder Udfører
	Værnemidler 1. Benyt relevante værnemidler. På hver lokation findes værnemidler (kirurgiske masker type II, handsker, engangsovertrækskittel, forklæde med lange ærmer, engangsvisir/briller) 2. Ekstralager af værnemidler findes i depot i kælderen på Sundhedscenteret - herunder også åndedrætsværn FFP3/FFP2 masker, som kan distribueres efter behov 3. Værnemidler kan bestilles fra Abena og/eller via nationale lagre under Styrelsen for Forsyningsikkerhed. 4. Ekstra linned bestilles via VRÅ, som leverer, også akut Affald 1. Standard for bortskaffelse af klinisk risikoaffald skal følges (vejledning ses under Miljø- og fødevareministeriet). 2. Der kan være behov for at indgå aftale om særlig affaldscontainer, da øget brug af værnemidler og lignende, kan kræve yderligere plads til affald
Referencer og bilag	Del 4, 1.14 Links, s. 5

5.3.2 Karantænecenter

Karantæne for større befolkningsgrupper er Regionens ansvar. I den forbindelse kan kommunen blive kontaktet, hvis kommunen har faciliteter, der er egnet til karantæne. Der oprettes ved behov karantænecenter til borgere, som kan være smittet med en smitsom sygdom og som ikke kan karantænesættes i eget hjem. Efter beslutning fra Styrelsen for Patientsikkerhed kan karantæne, af hensyn til at reducere smitterisiko, iværksættes i eget hjem, indtil karantænen kan ophæves, eller til at borgeren kan flyttes til sygehus. Hvor det er muligt, karantænesættes borgere i eget hjem. Hvis personen viser sygdomstegn, vil praktiserende lægen have ansvaret for at tage initiativ til at flytte patienten til sygehuset. Lægerne har også ansvaret for at ophæve karantænen og overvåge sygdomsudvikling.

Ved karantæne i eget hjem kan kommunens ansvarsopgaver efter aftale med borgeren være følgende:

Sikre formidling kontaktoplysninger i Kommune ved behov for hjælp ifm. karantæne i eget hjem og social assistance (Mad og drikke, Medicin, rengøring, vask mm)

5.3.2.2 Instruks - Oprettelse af Karantænecenter

Opgave:	Oprettelse af karantænecenter
Ansvar for opgaven:	Kriseledelsen

Organisation	Sundhed & Omsorg
Bemanding og udstyr	Centerchef, afdelingsleder plejecentre, afdelingsleder Madservice, Leder Stevns Ejendomme
Procedure:	Regionen kontakter kriseledelse for at aktivere sundhedsberedskabet og anmode om oprettelse af karantænecenter. Ansvar og roller afklares inden arbejdet iværksættes. Regionen, Styrelse for Patientsikkerhed og kommunen planlægger i samarbejde for håndtering af situation, hvor borgere skal i karantæne. Der indgås i den konkrete situation aftaler om, hvilken bistand kommunen yder i forbindelse med oprettelse og drift af karantænefaciliteter (fx bygninger, personale, rengøring, levnedsmidler og logistik) Planlægning omfatter aftaler om pressestrategi, information til borgere og kommunikation mellem myndighederne samt aftaler om praktisk bistand vedr. etablering af karantænefaciliteterne. Instruks 4.3 Internt informationshåndtering og 4.4 Krisekommunikation til offentligheden. Karantænecenteret oprettes på: - Dagcenteret Hotherhaven, Præstemarken 76, 4652 Hårlev, ved op til 10 borgere - Sundheds- og Frivillighedscentret, Hovedgaden 46, 4652 Hårlev, ved mere end 10 borgere Ved oprettelse af karantænecenter skal der være fokus på følgende opgaver: Indkaldelse af medarbejdere, selv om det udløser overarbejdstillæg. 5.2.3.1 Instruks – Indkaldelse af ekstra medarbejdere. Der udarbejdes vagtordning. Visitation til døgnpleje på ældreområdet, herunder udmålingen af ydelser. Oprettelse af akut visitations enhed. Madservice informeres. Modtage information om antal af udskrevne patienter som ankommer. Ved ankomst til karantænecenter skal alle patienter registreres og deres pårørende informeres om patienternes nye lokation. I tilfælde af epidemi iværksættelse af instruks 5.3.1.1 Instruks - Værnemidler til medarbejdere
Referencer og bilag:	Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) Læs mere om de Nationale Infektionshygiejniske retningslinjer på Statens Serum Instituts hjemmeside Lokale Hygiejne retningslinjer, Del 4, 1.14, s. 5, Links VAR: Se lokale hygiejne retningslinjer for Stevns Kommune på VAR.dk 7.0 Oversigt over ekstrapladser ved beredskabshændelser, side 47 8.3 Informationsfolder om krisereaktioner, s. 50 5.5 Lægemiddelberedskab, s. 38 Karantæneplan Region Sjælland: Se Region Sjællands karantæneplan på Dokumentportal (regionsjaelland.dk)

5.3.3 Isolationsfaciliteter

Jf. epidemilovens §17 skal kommunen kunne stille faciliteter til rådighed til frivillig isolation af personer, der er smittet eller formodet smittede med alment farlige eller samfundskritiske sygdomme.

5.3.3.1 Instruks - Karantæne i eget hjem/isolationsfaciliteter

Opgave:	Isolation af borgere i eget hjem eller isolationsfaciliteter
Ansvar for opgaven:	Kriseledelsen, hygiejnesygeplejerske
Procedure:	Regionen kontakter kriseledelse for at aktiverer sundhedsberedskabet og anmode om stille faciliteter til rådighed for frivillig isolation, og eller sikre pleje af borgere, isoleret i eget hjem. Kommunen kontakter Styrelsen for patientsikkerhed og får vejledning Isolation i eget hjem Der indgås i den konkrete situation aftaler om, hvilken bistand kommunen yder i forbindelse med isolation i eget hjem, fx mad og drikke, medicin, rengøring, vask, personlig pleje mm. Det kan også være social assistance til behandling eller lign. Instruks 5.3.1.1 Instruks - Værnemidler til medarbejdere i iværksættes. Ved behov iværksættes 5.2.3.1 Instruks – Indkaldelse af ekstra medarbejdere. Isolation på facilitet, stillet til rådighed af kommunen Der indgås i den konkrete situation aftaler om, hvilken bistand kommunen yder i forbindelse med ophold på isolationsfacilitet. Borger skal være selvhjulpne. Kommunen kan være behjælpelig med mad og drikke. Planlægning af isolationsfaciliteter og isolation i eget hjem omfatter aftaler om pressestrategi, information til borgere. Instruks 4.3 Internt informationshåndtering og 4.4 Krisekommunikation til offentligheden
Referencer og bilag:	Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) Læs mere om de Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer på Statens Serums Instituts hjemmeside Lokale hygiejneretningslinjer, se Del 4, 1.13 Links, s. VAR: Find Lokale hygiejne retningslinjer for Stevns Kommune på VAR.dk 7.0 Oversigt over ekstrapladser ved beredskabshændelser, side 47 8.3 Informationsfolder om krisereaktioner, s. 50 5.5 Lægemiddelberedskab, s. 38 Karantæneplan Region Sjælland: Se Karantæneplan for Region Sjælland på Region Sjællands Dokumentportal (regionsjaelland.dk)

5.4.4 Massevaccination

Massevaccination foregår kun efter påbud af Indenrigs- og Sundhedsministeriet efter faglig indstilling af Sundhedsstyrelsen. Ansvar for vaccination af borgere, f.eks. i tilfælde af pandemi, påhviler Region Sjælland. Kommunerne skal bestå regionen med at stille faciliteter og personale til rådighed for indsatsen og om at identificere borgere i kommunen i målgruppen for vaccination eller med behov for bistand til fx kørsel.

Alt efter hvilken opgave det drejer sig om, varierer kommunens ansvar. Ved vaccination af visse grupper af befolkningen, kan vaccinationen ske i samarbejde med praktiserende læger og udpegede syge- og sundhedsplejersker. De svageste borgere kan kun vaccineres i eget hjem.

5.3.4.1 Instruks - Massevaccination

Opgave	Massevaccination af befolkningsgrupper og hele befolkningen
Ansvar for opgaven	Kriseledelsen
Organisering	Sundhed & Omsorg, Stevns Ejendomme, Fritid
Bemanding og udstyr	Regionen anmoder kommunen om den assistance kommunen skal bidrage med. Vaccinationscentre ledes af regionen.
Procedure	Stevns Kommune koordinerer med Region Sjælland/AMK i henhold til Sundhedsstyrelsens anvisning. Stevns ejendomme/Fritid kontaktes for hvor vaccinationscentre kan etableres i Stevns Kommune. Stevns ejendomme hjælper med klargøring af vaccinationssted, transport af værnemidler Stevns Kommune er ansvarlig for at opstille: Afskærmning, stole i venteområde, stole samt briks i tilsynsområde, IT-adgange, køleskab, hæve-sænke borde, affaldsspande Fritid står for rengøring og daglig drift, og har kontakten til regionens personale på vaccinationsstedet. Sundhed & Omsorg og Kommunikation står for information af borgeren og medarbejdere. Sundhed & Omsorg stiller, efter aftale med Regionen, sundhedsfaglige medarbejdere til rådighed ift. at være behjælpelige med vaccinationsindsatsen. Der udpeges vaccinationsansvarlige medarbejdere. Der planlægges procedure for vaccination i samarbejde med Regionen. Der planlægges procedure for vaccination af medarbejdere. Til identifikation af særligt sårbare borgere, er kommunen behjælpelig med at indkalde og booke borgere til vaccination. Stevns Kommune anvender: Digital post, sociale medier, Kommunens hjemmeside, Kommunens facebookside og GIS – Geografisk Informations System til at komme i kontakt med borgerne. Vaccinerede registreres elektronisk. Ved behov arrangeres hjælp til kørsel via kørselsordning. Pårørende involveres.
Referencer og bilag	Se evt. Region Sjællands retningslinje med ansvars-/opgavefordeling dok. Nr. 504783 (seneste version godkendt d. 24/4-2019)

5.4 Ekstraordinær udskrivelse

Kommunen er ansvarlig for at modtage patienter ekstraordinært udskrevet fra sygehusene efter massetilskadekomst. Ved mange tilskadekomne og/eller mange akut syge kan sygehusene være nødsaget til at udskrive patienter før tid. Desuden kan det blive aktuelt at udskyde planlagte, ikke akutte indlæggelser. De fleste ikke-færdigbehandlede patienter vil fortsat have behov for hjælp og ekstra pleje.

Den ekstraordinære udskrivning bevirker, at de kommunale medarbejdere skal tilse et større antal borgere med ekstra plejebehov.

5.4.1 Gruppering af udskrevne patienter

Ekstraordinært Udskrevne patienter deles de op i 2 grupper:

Gruppe 1: Kan udskrives til eget hjem med hjemmepleje og sygepleje og evt. madordning

For patienter der er udskrevet til eget hjem, gælder det, at visitationen vurderer hvilken form for hjemmepleje og sygepleje, der er behov for. Ved behov i visitationen kan der indkaldes ekstra medarbejdere.

Det er kommunens ansvar at sørge for, at de patienter der er udskrevet til eget hjem, bliver transporteret fra modtagelsescenter til hjemmet.

Gruppe 2: Kan udskrives til modtagelsescenter

For patienter der er udskrevet til modtagelsescenter, gælder der lidt andre ting. Sygehuset vil, gennem kørselsordning, sikre at alle udskrevne patienter kommer til modtagelsescentret, men herefter er de kommunens ansvar. Alle patienter registreres ved ankomst, og deres pårørende kontaktes med besked om patientens nye lokation.

5.4.1.1 Instruks - Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter

Opgave:	Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter, samt oprettelse af modtagecenter
Ansvar for opgaven:	Leder af myndighed i Center for Sundhed og Omsorg samt medarbejdere i Visitationen, Kriseledelse, og efter kl. 15.00 Vagthavende sygeplejerske
Bemanding og udstyr	Afsnitsleder for Myndighed, Afsnitsleder for plejecentre og Afsnitsleder for udfører Visitatorer fra udskrivningsenhed
Procedure:	Vagthavende sygeplejerske vil modtage information om ekstra ordinært udskrevne patienter. Dennes ansvar er at sikre videre information til kriseledelsen. Stevns Kommune forventes at kunne hjemtage 20 % af de til enhver tid indlagte borgere. Dette svarer til omkring 50 borgere. (Se Sundhedsportalen/Region Sjælland) Formand kriseledelsen kontaktes og orienteres om antallet af patienter der forventes udskrevet og hvilket plejebehov disse har. Formand samler kriseledelsen for håndtering af de ekstraordinært udskrevne borgere Visitationen oplyser sygehusafdeling om at Dagcentret Hotherhaven og/eller lokaler på Sundheds- og Frivillighedscentret er modtagested og hvornår de første borgere kan modtages. Visitationen oplyser sygehus om muligt modtagelsestidspunkt. Sygehusafdeling bestiller transporten til patienter fra sygehus Visitationen sikrer, at der modtages relevante oplysninger om de udskrevne patienter: Journalkopi, behandlingsplan/plejeforløbsplan samt kontaktoplysning til sygehusafdeling. Den videre dokumentation i forhold til patienten sker som normalt i CURA.

	Dagcentret Hotherhaven og/eller lokaler på Sundheds- og Frivillighedscentret indrettes som modtagecenter for borgere i gruppe 2. (Se 8.2, Tjekliste, s. 48) Medarbejdere på Dagcentret Hotherhaven og/eller på Sundheds- og Frivillighedscentret modtager patienterne og kontakter praktiserende læger - Ved behov for udskrivning af medicin - Ved forværring af sygdomstilstanden Praktiserende læger overtager behandlingsansvaret efter ekstraordinær udskrivning og kontakten sker til borgerens egen læge uanset tidspunkt på døgnet (dvs. til vagtlæge efter normal arbejdstid) (se Del 4, 1.12, s. 4) Madservice har ansvaret for at levere det ekstra mad, der er krævet til de udskrevne patienter. Derudover har Madservice også ansvaret for mad til det ekstra medarbejdere, der kaldes på arbejde (se Del 4, 1.8, s. 4) For at bemande modtagecenteret overgår alle plejecentre og udegrupper i Stevns Kommune til weekendnormering, og overskydende medarbejdere, herunder relevant administrative medarbejdere, bliver overført til modtagecenteret. Patienter der bliver udskrevet til eget hjem vurderes af visitatorerne og ved behov kan døgnplejen indkalde ekstra medarbejdere. Stevns Kommune har ansvaret for at transportere borgerne fra modtagecenteret til undersøgelse, sygehus eller korttidsplads. Stevns Kommune har aftale med tre lokale taxavognmænd (se Del 4, 1.10, s. 4) Stevns Kommune er forpligtet til at tilstræbe, at så få borgere som muligt bliver indlagt, mens beredskabet er iværksat. Det kan betyde, at nogle borgere har brug for ekstra pleje og at der derfor bliver indkaldt flere medarbejdere.
Referencer og bilag	Se 8.2 Tjekliste: oprettelse af modtagecenter, s. 48 Se 7.1 Ekstra kapacitet på plejecentre, s. 47 Antal indlagte i Stevns Kommune – se Region Sjælland/Sjællandsportalen: 01.0.01 Behandlinger (xn--sjllandsportalen-vob.dk) Region Sjælland: Læs Regions Sjælland delplan for ekstraordinær udskrivelse på Dokumentportalen Varsling af ekstraordinær udskrivelse alarmeres beredskabslægerne af PLO-R: Læs om Regions Sjælland aftale med praktiserende læger ved ekstraordinær udskrivelse på Region Sjællands Dokumentportal (regionsjaelland.dk)

5.4.2 Indkaldelse af ekstra medarbejdere

Ved ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehusene, er det kommunens ansvar at sikre den rette behandling og pleje til de borgere der udskrives. Dette vil kræves flere medarbejdere både til plejeopgaver, til rengøring og madlavning o.a.

5.4.2.1 Instruks – Indkaldelse af ekstra medarbejdere

Opgave	At sikre tilstrækkeligt antal medarbejdere og rette kompetencer til varetagelse af opgaver i kritiske funktioner eller opgaver i tilknytning hertil.
Ansvar for opgaven	Centerchef Sundhed & Omsorg, afdelingsledere Sundhed & Omsorg, og Centerchef Økonomi, HR og IT
Organisation	Centerchef Sundhed & Omsorg og Centerchef Økonomi, HR og IT
Bemanding og udstyr	Centerchef Sundhed & Omsorg, Centerchef Økonomi, HR og IT, ledere, TR
Procedurer	Vagthavende sygeplejerske vil modtage information om ekstra ordinært udskrevne patienter. Dennes ansvar er at sikre videre information til kriseledelsen. Formand for kriseledelsen kontaktes og orienteres om antallet af patienter der forventes udskrevet og hvilket plejebestanden disse har. Formand samler kriseledelsen for vurdering af behov for antal sundhedsfagligt medarbejdere, der skal indkaldes til hjemmepleje, sygepleje og plejecentre. Vurdering af behov for andet nødvendigt medarbejdere (f.eks. husassistenter/ rengøringsmedarbejdere, teknisk/servicemedarbejdere) Ledere indkalder ekstra medarbejdere på ældreområdet. Hvis situationens karakter betyder, at ældreområdet ikke kan løfte opgaven alene, indgår Centerchef Sundhed & Omsorg aftale med centerchefer fra områder med relevante medarbejdergrupper samt de faglige organisationer, om anvisning af relevant medarbejdere. Kontakt med faglige organisationer og Økonomi, HR og IT Centerchefer vurderer i samarbejde med øvrig ledelse, medarbejdersammensætning og volumen til modtagelse, pleje, rengøring mv. Det vurderes om der skal indkaldelse og oplæres medarbejdere fra andre centre, som følge af beredskabssituationen. Medarbejdere, der får nye og uprøvede opgaver, bør sikres den nødvendige oplæring og instruktion, af hensyn til både borgere og den ansatte selv. Varetagelse af andre arbejdsopgaver, på andre tidspunkter og lokaliteter, drøftes så vidt muligt lokalt, og der indgås evt. lokale aftaler med den lokale afdeling/TR. Medarbejdere tages i videst muligt omfang med på råd i forbindelse med ændringer i arbejdsopgaven mv. samt inddrages så tidligt som muligt i forløbet. Ved varetagelse af opgaver indenfor anden overenskomst/fagområde skal der også tages hensyn til den ansattes faglighed ift. de opgaver, der skal udføres.

	TR kobles ad hoc til møder i kriseledelsen (fællestillidsmanden)
Referencer og bilag	Se. Del 4, 1.3 Ad hoc Kriseledelse, s. 2

5.5 Lægemiddelberedskab

I forskellige beredskabsmæssige og sundhedsberedskabsmæssige situationer kan der være behov for lægemidler. Det kan være forskellige situationer som f.eks. ved:

- Særlig smitsomme sygdomme
- Ekstraordinær udskrivelse af patienter
- Karantæne patienter
- Ekstra pleje i hjemmet (ved udskydelse af hospitalsindlæggelse)
- En CBRNE-hændelse
- En ulykke
- Nedbrud på IT

Lægemiddelberedskab skal derfor kunne håndtere mange forskellige situationer, alt efter hvad der kræves og hvordan borgerne har behov for sundhedsfaglig pleje.

I den akutte situation er det kommunens opgave at:

- Vurdere behovet for lægemidler
- Fremskaffelse af og/eller produktion af supplerende lægemidler og/eller medicinsk udstyr
- Distribution af lægemidler og/eller medicinsk udstyr

Der er indgået en aftale med Region Sjælland om, at patienterne, ved ekstra ordinære udskrivinger, bliver udskrevet med tilstrækkelig medicin til at dække de første 48 timer efter overførelse til Stevns Kommunes sundhedsberedskab. Medicin og anden medikamentel behandling inkl. Udstyr medbringes fra sygehus til de første 2 døgn, samt en opdateret medicinliste. Jf. aftale med Regionen Sjælland, Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK): Se aftalen her ['Ekstraordinær udskrivelse af patienter til kommuner: Læs mere om ekstraordinær udskrivelse i Region Sjællands Dokumentportal \(regionsjaelland.dk\)](#)

5.5.1 Lægemidler i beredskabet

Lægemiddelberedskabet omfatter lægemidler/antidoter (modgift) og medicinsk udstyr som fleksibelt kan imødekomme ændrede krav til forbrug, forsyning og distribution i beredskabssituationer.

Beredskabet af medicinsk udstyr skal dække hjemmeplejen, plejecentre og øvrige relevante kommunale institutioner, herunder kommunale døgninstitutioner, kommunal tandpleje mv. Relevant medicinsk udstyr omfatter bl.a. utensilier, værnemidler, forbindsstoffer og hjælpemidler.

5.5.1.1 Instruks – Aktivering af lægemiddelberedskab

Opgave	Inden for 48 timer fra lægemiddelberedskabet er aktiveret skal Stevns Kommune vurdere kommunens samlede behov for medicin og udstyr til brug for den enkelte beredskabssituation både hvad angår type og mængde
Ansvar for opgaven	Kriseledelsen
Organisation	Sundhed & Omsorg
Bemanning og udstyr	Kriseledelse, Stevns Apotek, Hygiejnesygeplejerske,

Procedurer	Når lægemiddelberedskabet er aktiveret, udpeger kriseledelsen én ansvarlig for koordinering, bestilling og distribution af relevant medicinsk udstyr (fx sårpleje mv) og personlige værnemidler. Alle plejecentre, hjemmepleje og sygepleje har til enhver tid et lager af medicinsk udstyr og værnemidler til en uges forbrug på lager lokalt, samt til brug ved karantæne og behov for ekstra værnemidler, fx ved smitsom sygdom eller CBRNE-hændelse. Afsnitsledere er ansvarlige for vurdering af behov. Der skal koordineres med afsnitsledere for de øvrige områder, som berøres af situationen, samt tages kontakt til andre centre for vurdering. Hos borgere, hvor kommune har ansvaret for distribution af medicin vurderes lagerstatus, hos den enkelte borger. Stevns apotek kontaktes for at informere om at Stevns Kommunes Sundhedsberedskab er aktiveret og at lægemiddelberedskabet er aktiveret (se Del 4, 1.5 Døgnbemandede kontakter, s. 3) Bestilling af medicin vil foregå igennem udpeget læge, som vil sørge for, at recepter sendes elektronisk til Stevns apotek. Borgerens egen læge håndterer recepter. I det tilfælde, at der skal bestilles medicin udenfor normale åbningstider, aften/nat og weekender vil Stevns Apoteks telefonsvar oplyse tlf.nr. på det apotek, som har vagt. Stevns ejendomme kontaktes ift. hjælp til distribution internt i Stevns Kommune. Kriseledelsen har fået tildelt kompetencer med at købe udstyr som ikke medbringes fra sygehuset. Indkøb kontaktes mhp relevant leverandør. Stevns Kommune har indkøbsaftale med Abena (se Del 4, 1.13, Samarbejdspartnere, s. 5)
Referencer og bilag	Lægemiddelstyrelsen, se del 4, 1.13, s. 5: Vejledning ved forsyningsmæssige nødsituationer der vedrører lægemidler og medicinsk udstyr, Styrelsen for Forsyningssikkerhed, se del 4, 1.13, s. 5: Vejledning i forhold til værnemidler, forbrugsstoffer og andet kritisk udstyr mv. i forsyningsmæssige nødsituationer

5.6 Psykosocial indsats

Mennesker der har været udsat for en beredskabshændelse, kan opleve en række stressreaktioner af såvel psykisk som fysisk art. Psykosocial indsats er et samlet udtryk for en indsats der omfatter krisestøtte og social assistance.

Krisestøtte omhandler umiddelbar information om hændelsen og omsorg for patienten. Det regnes som en del af akutfasen.

Social assistance er den mere praktiske del af den psykosociale indsats og omhandler indkvartering, forplejning, evt. transport af enkelte personer o.l. Ligesom krisestøtte er dette også en del af akutfasen. Hvis regionen ikke har ydet krisestøtte i akutfasen, skal borgere med behov for kriseterapi henvises via egen læge.

5.6.1 Kommunens psykosociale beredskab

Kommunens beredskab for krisestøtte skal kunne fungere uafhængigt af Regionen. Desuden skal kommunens krisestøtte og psykosociale indsats kunne fungere i et samarbejde med Regionens psykosociale beredskab.

Den psykosociale indsats etableres indenfor de tilstedeværende ressourcer. Det psykosociale indsatsteam er organiseret med udgangspunkt i funktioner bemandet af medarbejdere, der, med deres faglige baggrund, har forudsætninger for at indgå direkte i opgaver omkring krisestøtte og social assistance.

Kommunale ledere kan ligeledes gøre opmærksom på behov for krisestøtte ved ekstraordinær hændelse i egen institution/virksomhed/organisation.

Kommunens medarbejdere kan ligeledes få behov for defusing¹ af hændelsen i forbindelse med at de skal varetage en krisesituation. Her kan hændelsen gennemgås teknisk og medarbejderne kan få mulighed for at bringe eventuelle problemer eller frustrationer op. Gennemgangen gennemføres hurtigst muligt, og helst inden medarbejderne forlader arbejdspladsen.

Defusing varetages af egen sektors leder.

Defusing skal ikke forveksles med en psykologisk debriefing, som først bør foretages senere, og som har til formål at stimulere kollegastøtten og normalisere eventuelle kraftige reaktioner efter hændelsesforløbet. Psykologisk debriefing foretages af en fagperson som er uddannet og trænet heri.

Aktivering af kommunens krisestøttende beredskab er et kommunalt ansvar, og kan beslattes af kommunen/ kriseledelsen.

Aktivering af Regionens krisestøttende og kriseterapeutiske beredskab sker via henvendelse til AMK.

5.6.1.1 Instruks - Aktivering af psykosocial indsats

Opgave	Aktivering af psykosocial indsats
Ansvar for opgaven	Kriseledelse, Centerchef Børn og Læring, Ledende psykolog, Centerchef Fritid, Kultur og erhverv
Bemanning og udstyr	Bemanning/ psykosocialt indsatsteam Se 7.2 Kapacitet – psykosocialt indsatsteam, s. 47-48 Udstyr Medarbejdere der indgår i indsatsen, skal være tydeligt markeret med vest og navn markeret. Der er 20 markeringsveste på Sundhedscenteret, Hovedgaden 46, 4652 Hårlev, Bygning 4, lokale 129. Bemanning/ Defusing af medarbejdere

¹ Defusing, også kaldet en teknisk debriefing, er en kort gennemgang af hændelsesforløbet sammen med de kollegaer, der har været med til hændelsen.

	Kommunens psykologer, PPR (Center Børn og Læring) kan bidrage i forhold til defusing medarbejdere, der har været med til at varetage en krisesituation. Kontakt Centerchef Børn og Læring for nærmere aftale. Det er også muligt at anvende psykologer via Falck Healthcare via HR. Kontakt HR for nærmere aftale.
Procedure	Aktivering af den psykosociale indsats tilgår Kriseledelsen efter vurdering af Indsatsledelsen i et indsatsområde. Aktiveringen sker i samarbejde mellem indsatsledelsen og kriseledelsen og evt. også kriseledelse. Kriseledelsen, Centerchef Børn og Læring/ledende psykolog: - Centerchef Sundhed & Omsorg eller Centerchef Børn & læring er ledere af det psykosociale indsatssteam - Der etableres kontakt mellem psykiatriens ledelse, KOP (Koordinerede psykiatrisk kontaktperson der er regionens psykiatriske kriseledelse på indsatsområdet) og kommunens kriseledelse for at sikre koordination af de udsendte i den psykosociale indsats på skadested og evt. også på EPC, hvis dette oprettes. - Centerchef Sundhed & Omsorg eller Centerchef Børn & Læring (i samarbejde med ledende psykolog og afsnitsleder socialpsykiatri) beslutter, hvilke ressourcer (bemanding og udstyr) der skal anvendes - Vurderer situationen og formidler antal medarbejdere til beredskab - Koordinerer medarbejderressourcer, vagtplanlægning mm - Iværksætter, gennemfører og afslutter den psykosociale indsats - Evt. koordinerer indsatsen med Brand og Redning Stevns, herunder tæpper, liggeunderlag og soveposer. - Stiller lokaler til rådighed i forbindelse med oprettelse af evakuerings- og pårørendecenter i samarbejde med Leder for Stevns Ejendomme. - Har ansvaret for forplejning og eventuel indkvartering - Sikre etablering af trygge rammer for børn og unge - Iværksætte instruks 4.3 Internt informationshåndtering, så relevante medarbejdere er informeret om hændelsen; det kan være til kommunale sagsbehandlere, skoler, daginstitutioner. - Bistå Regionerne med at identificeres og henvise borgere, der måtte have behov for opfølgende kriseterapeutisk behandling. - Planlægge defusing af medarbejdere efter endt forløb
Referencer og bilag	8.3 Pjece til borgere om Krisereaktioner Medarbejderhåndbog, Psykisk førstehjælp, se Del 4, 1.14 Links, s. 6 Defusing, medarbejdere i Stevns Kommune: Læs mere om defusing på Regions Sjællands Dokumentportal

5.6.1.2 Instruks - Krisestøtte og social assistance

Opgave	Yde krisestøtte og social assistance til berørte borgere
Ansvar for opgaven	Centerchef Sundhed & Omsorg/ Centerchef Børn & Læring, Ledende psykolog og afsnitsleder socialpsykiatri, Medarbejdere der er udpeget til at indgå i det psykosociale indsatssteam
Organisation	Center Sundhed & Omsorg, afsnitsleder social- og psykiatri Centerchef Børn & Læring, Ledende psykolog

Bemanding og udstyr	Medarbejdere fra Sundhed & Omsorg, socialpsykiatri og Børn & Læring, der kan indgå i det psykosociale indsatssteam. Se 7.2 Kapacitet – psykosocialt indsatssteam, s. 47-48 Der er udarbejdet en pjece, som udleveres til borgere, der har været involveret i hændelsen. Pjecen er udprintet i 50 eksemplarer, ligger sammen med 20 markeringsveste på Sundhedscenteret, Hovedgaden 46, 4652 Hårlev, Bygning 4, lokale 129.
Procedurer	Centerchef Sundhed & Omsorg, Centerchef Børn & Læring indkalder og instruerer psykosociale indsatssteam i opgaven. Transport af medarbejder til skadested foregår via plejecenterbus, i kommunebiler, i egen bil eller via Taxa (i nævnte rækkefølge) Information om relevant udstyr som tæpper, tøj, telte, legetøj, bleer etc. samt medicin ved behov Medarbejdere (sygeplejersker, psykologer) vurderer borgere med henblik på vurdering af risiko for udvikling af chok. Og evt. behov for lægehjælp. Medarbejdere varetager krisestøtte med fokus på: - Hjælpe den berørte væk fra skadestedet og placere vedkommende i et sikkert, roligt område samt tilbyde tæppe, mad og drikke. - Støtte ydes ved venligt og tålmodigt at lytte til den berørte, der ofte har brug for at gentage hændelsesforløbet mange gange. - Hjælperen skal ikke være belærende, omklamrende, bebrejdende, bagatelliserende eller give urealistiske løfter, men lytte og indgive håb, samt løbende give korte beskeder om, hvad der faktisk er sket, ex. huset er brændt og ambulancen er på vej. Medarbejdere (SOSU, socialrådgivere, sygeplejersker, sundhedsplejersker) varetager social assistance med fokus på: - Give praktisk hjælp til den berørte f.eks. ved at hjælpe vedkommende med at komme hjem. - Der kan være behov for at kontakte et familiemedlem eller en ven, som kan hjælpe den berørte hjem og efterfølgende aflaste denne ved at bistå med praktiske gøremål i hjemmet. - Pårørende og/eller venner anbefales, alt efter behovet hos den berørte, at fortsætte krisestøtten i hjemmet. Information Borgeren gives information om krisereaktioner og mulighed for yderligere hjælp
Referencer og bilag	8.3 Pjece til borgere om Krisereaktioner Læs mere om chok, førstehjælp i Patienthåndbogen på sundhed.dk

Ved større hændelser med mange til skadekommande, kan der oprettes et evakuerings- og pårørendecenter (EPC). Det er indsatsledelsen i et indsatsområde, der vurderer om der skal oprettes et Evakuerings- og Pårørendecenter. Oprettelse af EPC sker i samarbejde mellem indsatsledelsen og kommunens kriseledelse.

Oprettelsen etableres som udgangspunkt i faciliteter stillet til rådighed af hændelseskommunen, f.eks. skolebygninger, idrætshaller eller lign. I disse tilfælde indgår kommunen i ledelsen af EPC.

Kommunens opgaver:

- På baggrund af indsatsledelsens information iværksættes indsats, herunder udsendes psykosocialt indsatssteam med leder til indsatsområdet eller til EPC. Lederen af kommunens psykosociale indsatssteam vurderer behovet for sammensætning og antal medarbejdere i teamet
- Psykosocialt indsatssteam kan yderligere udsendes til opsamlingssted og modtagelsessted for hjemvendte danskere udsat for en beredskabshændelse i udlandet

- Stille lokaler til rådighed til et EPC samt indgå i oprettelse og driften (i samarbejde med politi og evt. region), hvis et sådant vurderes nødvendigt
- Planlægge for afløsning af eget medarbejdere

5.6.1.3 Instruks - Oprettelse af evakuerings- og pårørendecenter

Opgave	Oprettelse af evakuerings- og pårørendecenter (EPC)
Ansvar for opgaven	Politiet varetager den koordinerende ledelse af EPC. Ledelse af EPC varetages af kommunen.
Organisation	Kriseledelse og evt. det psykosociale indsatsteam.
Bemanding og udstyr	Relevante medarbejdere Sundhed & Omsorg, Brand og Redning Stevns
Procedurer	Det er indsatsledelsen (LBS/Politi) der vurderer, om der skal oprettes et evakuerings- og pårørendecenter (EPC) og om kommunens psykosociale indsats også skal aktiveres. Stevns Kommune kan også oprette et EPC, ved en lokal hændelse. I samarbejde mellem indsatsledelse og kommunens kriseledelse, vurderes behovet for størrelse og bedst geografisk placering ift. hændelsen. I samarbejde med Beredskabet er der vurderet egnede steder. Der udpeges en kommunal leder for EPC, som samarbejder med LBS og politi. Kontakt til Stevns ejendomme for at få udpeget en lokalitet som kan rumme et evakuerings- og pårørendecenter. Centeret placeres så tæt på hændelses udspring som muligt. Der udvælges f.eks. skolebygninger, idrætshaller eller lign til centeret. Klargøring koordineres med Stevns ejendomme og der udarbejdes aftaler om indretning, rengøring samt levering af mad og andre fornødenheder. Brand og Redning Stevns ligger inden med tæpper, liggeunderlag og soveposer til ca. 50 personer til brug for nød indkvartering. Madservice kan involveres i forhold levering af mad. Har hændelsen en karakter, der involverer mange børn kontaktes Center Børn & Læring, som stiller pædagoger til rådighed for at sikre børnenes trivsel under placering på evakuerings- og pårørendecenteret.
Referencer og bilag	8.3 Pjece til borgere om Krisereaktioner

6.0 Skabeloner til brug for Kriseledelsens arbejde

I dette afsnit finder du skabeloner, skemaer og oversigter der kan hjælpe Sundhedsberedskabsgruppen i deres arbejde med krisestyringen.

6.1 Skabelon dagsorden første møde i kriseledelsen

DAGSORDEN FØRSTE MØDE I KRISELEDELSEN	indsæt dato og tidspunkt
1. Velkomst v. mødeleder	a. Præsentationsrunde (hvis relevant) b. Referent (udpeges) c. Mødeleder (udpeges)
2. Situationen (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)	Vurdering af behov for orientering af samarbejdspartnere
6. Talsmand (udpeges)	
7. Fastlæggelse af niveau for krisestyringsorganisationen	a. Informationsberedskab eller Operationsberedskab? b. Evt. 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-mailgruppe, SINE-terminaler (Brand og Rednings kommunikationsterminal), 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 – udpege ansvarlig d. Økonomi, bemyndigelse m.v.
9. Eventuelt	
10. Opsummering af beslutninger v. mødeleder	
11. Næste møde (sted, dato, tid)	

Skabelon genbruges på de efterfølgende møder – ved pkt. 4 + 5 opsummeres status fra sidste møde.

6.2 Skabelon for logbog

En log er en kronologisk optegnelse af de begivenheder, der vedrører kriseledelsen.

Den skal indeholde tilstrækkelige oplysninger til at fastslå og tidsbestemme vigtige begivenheder, således at en hurtig gennemlæsning af loggen kan give et klart billede af, hvad der er sket.

Loggen skal derfor indeholde følgende oplysninger i en kort, klar præcis fremstilling og optaget i den form de fremkommer:

- Hovedpunkterne i vigtige skriftlige meldinger
- Hovedpunkterne i vigtige mundtlige befalinger, meldinger, oplysninger og aftaler i fuld ordlyd, hvis de er korte eller som resumé.
- Tidspunkter for møder med dagsorden og mødedeltagere

- Egne handlinger eller begivenheder, der ikke fremgår på anden måde, f.eks. afbrydelse af kommunikationslinjer.

Logbog nr. (start med 1, for hvert døgn beredskabet er aktiveret)	Klokkeslæt (tidspunkt angives)	Fra/til (hvem kommer sagen fra eller sendes til)	Begivenhed/indhold af instruks/samtale	Hvad er foretaget? (selv handlingen)

Skemaet kopieres over i et word-dokument og udfyldes af den, som sundhedsberedskabsgruppen har udpeget til opgaven. Logbogen gemmes i SBSYS, efter aftale med kriseledelsen.

6.3 Skabelon til organisationens situationsbillede

SITUATIONSBILLEDE	
Udsendelse tidspunkt	
Kontaktperson	
Organisationens Aktiveringstrin (Sæt kryds)	Informationsberedskab
	Stabsberedskab
	Operationsberedskab
Resumer på 4-6 linjer	Situation: Strategisk mål: Handlinger: Kommunikation:
Situation: (Overskrift der forklarer situationen kort)	
Tilskadekomne	Hvor mange døde?
	Hvor mange er kommet til skade?
	Hvor alvorlige er personskaderne?
	Er opgørelsen over døde og tilskadekomne bekræftede?

Materielle skader	Hvilke former for materielle skader har hændelser medført? (fx 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 forbedres?
	Hvilke faktorer kan gøre, at situationen forværres?
	Hvilke opgaver skal organisationen indstille sig på i de kommende 24 timer/dage/uger?
	Hvor sikker er vurderingen af den mulige udvikling i situationen?
Strategiske mål	Organisationen arbejder på nuværende tidspunkt på at nå følgende overordnede mål: 1. 2. 3. 4.
	Hvilke faktorer kan begrænse organisationens muligheder for at nå de overordnede mål?
Handlinger	Hvad gør organisationen ved det, som er sket?
	Hvad planlægger organisationen at gøre?
	Er der et konkret behov for støtte?
Organisationens kommunikation	Organisationens overordnede budskaber:
	Hvilke platforme og kanaler anvender organisationen for at informere befolkningen og medierne om situationen?
	Organisationens planlagte udtalelser til medierne:
	Anfør: navn på myndighed, format (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 medie billedet at udvikle sig?

7.0 Oversigt over kapacitet

7.1 Ekstra kapacitet på plejecentre

Nedenstående skema viser den mulige estimerede ekstra kapacitet på Stevns Kommunes plejecentre og træningsfunktionens faciliteter ved større beredskabshændelser (kortvarigt ophold - overnatning + forplejning. Borgere uden plejebenhov). På alle faciliteter er adgangsforholdene tilpasset ældre og kørestolsbrugere.

Kriseledelsen udarbejder en fordeling af pladserne, der vil afhænge af krisens omfang og karakter.

Lokation	Antal pladser
Plejecenter Hotherhaven, Dagcenter	8
Plejecenter Egehaven, Træningssal	4
Plejecenter Stevnshøj/ RCS, Kantine	8
Plejecenter Plushøj, Fælles dagligstue	4
I alt	24
Træningssal Sundheds- og Frivillighedscenteret	10
Træningssal Stevnshøj	6
I alt	16

7.2 Kapacitet - psykosocialt indsatsteam

Center/team	Antal medarbejdere
Børn og Læring	
Psykologer/ familiebehandlere	Op til 15
socialrådgivere	Op til 15
Sundhedsplejersker	Op til 5
SSP	Op til 2
I alt	Op til 37
Sundhed og Omsorg	
Sygeplejersker	Op til 5-10
SOSU	Op til 5-10
HOP (mentorer socialpsykiatri)	Op til 10
I alt	Mellem 30-40

8.0 Materialer til brug for medarbejdere, der er involveret i beredskabshændelsen

I det følgende afsnit kan du finde de faglige vejledninger og procedurer, der kan være relevante at tage i brug ved beredskabshændelser

8.1 Beskrivelse af vandforsyning - vandværker

Kommunen er inddelt i fire områder, hvor der i hvert område er udpeget et såkaldt "moder vandværk". De fire områder består af følgende vandværker:

- **Rødvig**, Lyderslev, Havnelev, Skørpinge, Frøslev og Korsnæbsvejen samt det lille ledningsnet LI. Heddinge.
- **Store Heddinge**, Højerup Vestre, Holtug, Sigerslev, Sigerslev Asylcenter, Renge og Tømmestrup og Lilledal.
- **Haarlev**, Hellested, Arnøje, Tåstrup, St. Tårnby, Varpelev samt Bækager Vandværk, der er overtaget af Hellested Vandværk.
- **Strøby Egede**, Strøby, Strøby Ladeplads, Klippinge, Bakkehædet, Vallø Stift, Magleby samt Valløby ledningsnet og Skovrækken ledningsnet. De med fed markerede vandværker er betegnet som "modervandværkerne", der ud over at have ansvaret for eget område har påtaget sig at vedligeholde en kapacitet, der muliggør forsyning af hele lokalområdet.

8.2 Tjekliste ved oprettelse af modtagecenter

Opgave	Klargøring og oprettelse af modtagecenter
	Ved modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter og klargøring af på modtagecenter skal følgende materialer klargøres. Indretning og rekvisitter: - Dynner/puder - Sengetøj - Vaskehandsker - Bleer - Remedier til IV behandling - Papkapsler - Doseringsæsker - Aflåseligt medicinskab - Brandudstyr - Skilte der skal ophænges: information i forbindelse med brand. - Brusemætter - Sengelamper - forlængerledninger - Affaldsstativer/pedalspande - Madameposer- holdere - Affaldsposer i diverse størrelse - Skærme der kan sikre diskretion i forbindelse med arbejdet ved sengene. - 2 mobiltelefoner Bestilles fra Hjælpe-middeldepotet - Senge - Sengeborde - Nødkald - Madrasser



	- Lifte - liftstykker Forplejning bestilles fra Madservice: - Alle måltider - Drikkevarer - Aftale lokal bemanning af køkkenet. Praktiske Opgaver: - Sætte rekvisit borde op med voksdug. - Etablere strøm til senge og sengelamper - Etablere depot - Etablere medicinrum - Leje linned - Sikre bemanning - Indrette toiletter og badeværelser - Bestille toiletvogn og omklædningsfaciliteter til medarbejdere - Mærkning af pladser - Mærkning af toiletter skilte Til medarbejdere udefra: - Nøglekort til Hotherhaven og SFC (teamlokaler, sygeplejedepot, akutskabe, beklædning) - Informere systemadministrator for etablering af team i CURA. - Rengøring bestilles hos boligadministrationen. - Spisepladser Brand og redning: - Information - Afvikling af brandkurser for relevante medarbejdere. - Opsætning af brandudstyr og skiltning. Organisatorisk: - Aftale daglig ledelse. - Kontakt til de praktiserende læger - Bemanning / vagtplan - obs vågen nattevagt
--	---

8.3 Informationsfolder om krisereaktioner

Krisereaktioner hos børn og voksne - normale reaktioner på en unormal hændelse

Når mennesker er udsat for meget belastende begivenheder, vil der i tiden efter komme en række reaktioner af psykologisk og fysisk art.

Som voksen er det almindeligt at opleve:

- Uro og rastløshed
- Angst ledsaget af rysten, svedeture, hjertebanken
- Søvnbesvær – såvel svært ved at falde i søvn som ved at sove igennem
- Mareridt
- Gentagne erindringer om det skete
- Besvær med at huske og ved at koncentrere sig om andet end det skete
- Følelser af uvirkelighed
- Irritabilitet og vrede
- Skift i stemning mellem opstemthed og initiativløshed
- Hovedpine og muskelspændinger
- Træthed og uoverkommelighedsfølelse
- Appetitløshed – at du glemmer at spise
- Skyldfølelse og selvbeføjelser.

Reaktionerne vil oftest aftage over nogle uger til få måneder.

Reaktioner hos børn

Børn reagerer med en række psykologiske og kropslige symptomer lige som voksne. Men det er ikke altid let at se, hvad de tænker og føler, og de kan ikke altid fortælle om det.

Almindelige reaktioner hos børn er:

- Angst i anfald
- Humørskift
- Vrede eller indesluttethed
- Ændringer i børnenes opførsel
- Besvær med at sove
- Mareridt
- Besvær med at koncentrere sig
- Uro og rastløshed
- Mavepine og hovedpine.

Få hjælp fra venner.

Voksne

De fleste har behov for at fortælle om det, der er sket, igen og igen. Det er vigtigt, at du kan bruge familie og venner i denne situation, og de fleste vil være glade for at kunne hjælpe. Erfaringen er, at reaktionerne aftager efterhånden, som du får fortalt om dem og dermed bearbejdet dem.

At være sammen med andre, der har været i den samme eller lignende situationer, kan også være til stor hjælp, fordi du her kan dele erfaringer og reaktioner.

Børn

Børn har behov for at få klar besked om, hvad der er sket og skal ske. Børn er tilbøjelige til at tage hensyn til voksne og undlade at stille spørgsmål, hvis de voksne er kede af det. De er tilbøjelige til at danne deres egne fortolkninger, hvis de ikke kan spørge eller få klar besked.

Det er vigtigt, at børn er sammen med voksne, som de kender og kan føle sig trygge ved. Vis gerne barnet, at du selv er ked af det og tal gerne om det og sørg for at blive sammen med barnet, selv om I er sammen med andre voksne, der kan støtte.

Vær også opmærksom på:

At reaktionstid og opmærksomhed er forstyrret, så du kan opleve, at du ikke reagerer, som du plejer i trafik og daglige gøremål

Undgå at medicinere dig selv med rusmidler

Søg egen læge, hvis du har brug for noget midlertidigt søvndyssende eller beroligende.

Hvor kan du få hjælp

Du kan søge hjælp hos din egen læge, fx hvis du eller dit barn gennem flere nætter i træk har svært ved at sove eller er plaget af voldsomt belastende reaktioner, som ikke bliver bedre over nogen dage eller uger.

Din læge kan henvise dig/jer til en psykolog, praktiserende psykiater eller sygehuspsykiatrien, hvis det er relevant.

Du kan hele døgnet henvende dig til en af Region Sjællands Psykiatriske Akutmodtagelser, hvis du og/eller en pårørende har brug for akut psykiatrisk hjælp.

Kontaktoplysninger:

Psykiatrien Øst, Psykiatrisk Akutmodtagelse - Roskilde

Poppelhus, stuen

Smedegade 16

4000 Roskilde

Tlf. 1818