



Sundhedsberedskabsplan2020

Godkendt i byrådet den 16.12.2020

Alarmering af Sundhedsberedskabet i Rebild Kommune

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

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

Direktøren aktiverer Sundhedsberedskabets ledelse samt medarbejdere.

Følgende personer kan desuden aktivere sundhedsberedskabet:

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

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

Indholdsfortegnelse

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

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

1. Indledning

1.1 Formål med Sundhedsberedskabsplanen

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

1.2 Gyldighedsområde

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

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

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

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

1.3 Overordnede opgaver

Sundhedsberedskabsplanen beskriver indsatserne ved følgende situationer:

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

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

- **Daglige opgaver**

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

- **Vitale opgaver**

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

- **Ekstraordinære opgaver**

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

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

1.4 Principper

Sundhedsberedskabsplanen er baseret på følgende principper:

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

1.5 Ajourføring af Sundhedsberedskabsplanen

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

Sundhedsberedskabsplanen skal revideres, hvis:

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

Sundhedsberedskabsplanen bliver online-baseret og kan løbende justeres.

2. Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet

2.1 Beredskabsniveauer

Rødt beredskabsniveau

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

Eksempel

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

Gult beredskabsniveau

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

Eksempel

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

Grønt beredskabsniveau

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

Eksempel

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

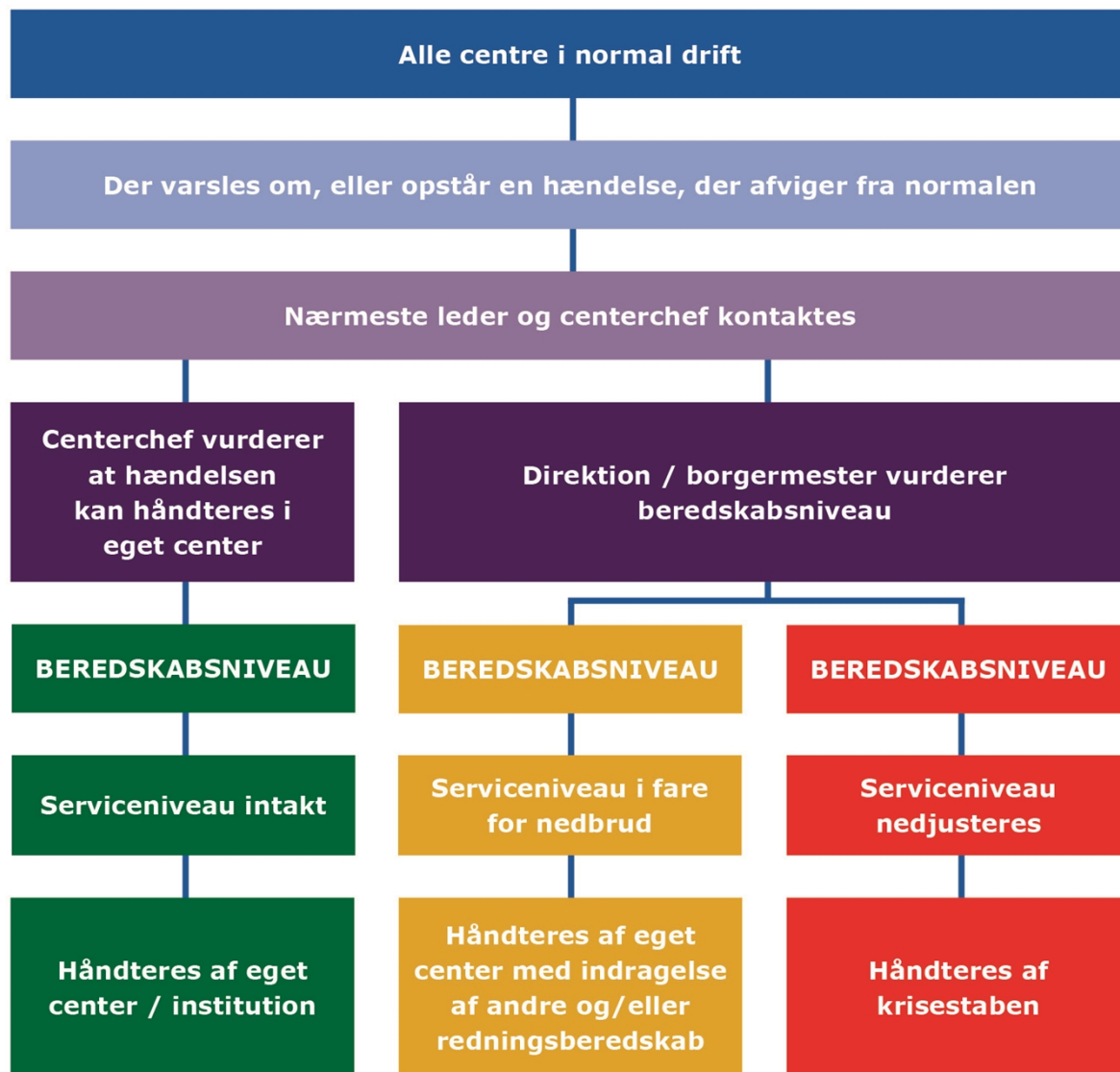
Beredskabsniveau Rød – Operationsberedskab – Krisestaben

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

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

2.2 Krisestaben

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



Krisestaben består af:

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

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

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

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

Krisestabens opgave er, at:

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

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

Hovedkontaktperson er Rebild Kommunes direktør med ansvar for sundhedsområdet.

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

2.3 Ansvar

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

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

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

3. Aktivering og drift af sundhedsberedskab

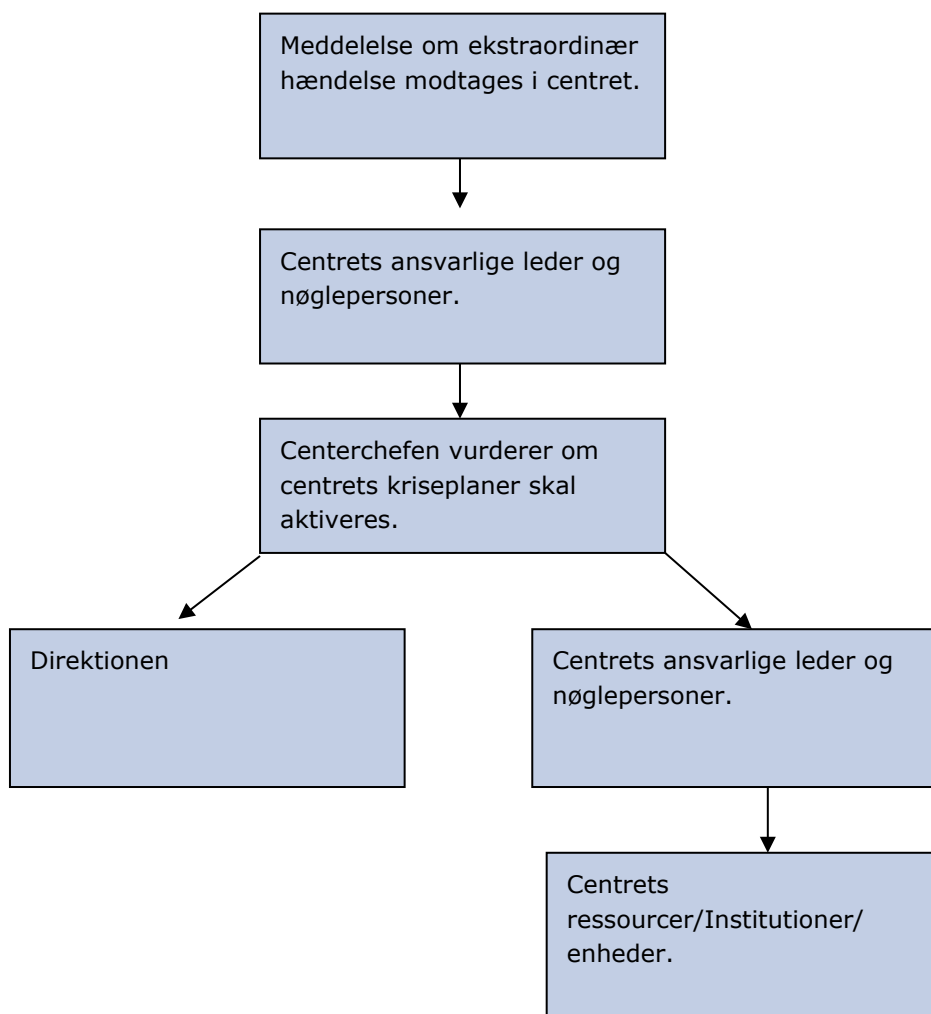
Sundhedsberedskabsplanen eller dele heraf sættes i værk, når direktør med særligt ansvar for Center Sundhed, Kultur og Fritid og Center Pleje og Omsorg eller en af denne bemyndiget person ved en kritisk hændelse giver besked om det. Centercheferne skal straks underrette deres centerområde om planens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

3.1 Modtagelse af varsler og alarmer mv.

Hændelsen bliver identificeret ved direkte kontakt til centrene i Rebild Kommune

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.2 Drift og afløsning

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

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

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

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

4. Informationshåndtering og krisekommunikation

4.1 Informationsindsamling

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

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

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

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

Afhængig af krisens beskaffenhed kan der ofte hentes informationer via:

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

4.2 Intern formidling

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

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

Kommunikationsforpligtelsen varetages på samme måde som beskrevet ovenfor:

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

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

4.3 Ekstern formidling

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

Kommunikationsforpligtelsen varetages:

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

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

4.4 Overblik over hændelsen

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

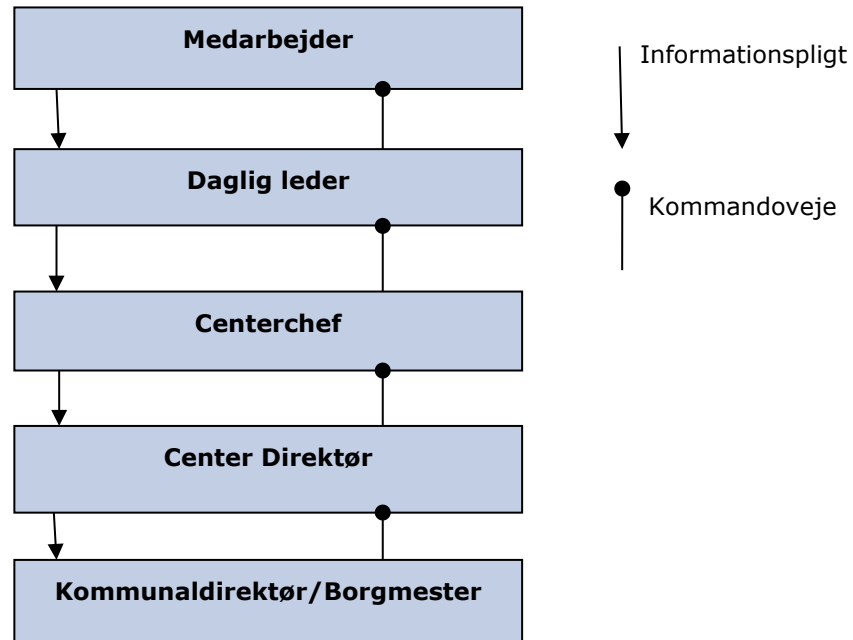
Der skal tages stilling til:

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

4.5 Vurdering og behandling af informationer

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

Informations flow



5. Koordination og samarbejde med eksterne parter

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

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

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

- **Hygiejneorganisationen og hygiejnesygeplejerske**

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

- **Overlægen ved styrelsen for patientsikkerhed**

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

- **Nabokommuner**

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

- **Ved leverandørsvigt**

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

5.1 Ekstraordinær udskrivning af patienter

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

6. Psykosocial indsats

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

- Krisestøtte
- Social assistance
- Kriseterapi

Den psykosociale indsats inddeles i to faser:

- Den akutte fase
- Den opfølgende fase

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

Arbejdsdeling mellem Region Nordjylland og Rebild Kommune

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Opfølgende indsats og tilbagevenden til daglig drift

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

7. Genopretning

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

Opgaver i forbindelse med genopretning kan beskrives som:

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

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

8. Risiko og sårbarhedsvurdering

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

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

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

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

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

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

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