

SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN  
LÆSØ KOMMUNE



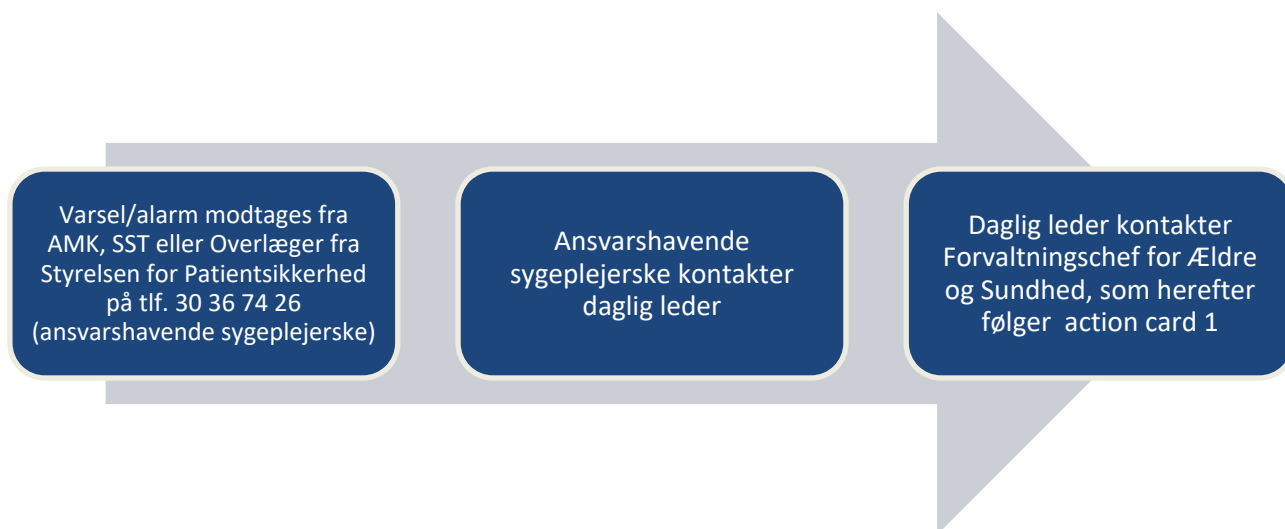
# AKTIVERING AF SUNDHEDSBEREDSKAB

Læsø Kommunes sundhedsberedskab har én døgndækket indgang:  
Ansvarshavende sygeplejerske, telefon: 30 36 74 26.

Sundhedsberedskabsplanen kan aktiveres på baggrund af henvendelser fra følgende samarbejdspartnere:

- Region Nordjylland – Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)
- Sundhedsstyrelsen (SST)
- Overlæger fra Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS)

Ved modtagelse af varsel/alarm fra samarbejdspartnere følges nedenstående alarmeringskæde. Opnås der ikke kontakt, fortsættes til næste led.



Hvis en medarbejder opdager en hændelse/et varsel, som kan true daglig drift, anvendes nedenstående interne alarmeringskæde:



Se nærmere i afsnit 1.7.2 - aktivering af sundhedsberedskab. Telefonliste findes i bilag 6.

Senest opdaterede udgave af Læsø Kommunes sundhedsberedskabsplan findes digitalt.

# INDHOLD

<b>INDLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>SUNDHEDSBEREDSKABSPLANENS OPBYGNING</b> .....	<b>1</b>
<b>1. KRISESTYRINGSORGANISATIONEN</b> .....	<b>2</b>
<b>1.1 SUNDHEDSBEREDSKABSPLANENS FORMÅL</b> .....	<b>2</b>
<b>1.2 SUNDHEDSBEREDSKABSPLANENS PRÆMISSER</b> .....	<b>2</b>
<b>1.3 GYLDIGHEDSOMRÅDE</b> .....	<b>3</b>
<b>1.4 AFPRØVNING, EVALUERING OG AJOURFØRING</b> .....	<b>3</b>
1.4.1 Afprøvning .....	3
1.4.2 Evaluering .....	3
1.4.3 Ajourføring.....	4
<b>1.5 OVERORDNEDE OPGAVER</b> .....	<b>5</b>
1.5.1 Intern opgaveprioritering ved hændelser.....	5
<b>1.6 ORGANISERING OG LEDELSE AF SUNDHEDSBEREDSKABET</b> .....	<b>6</b>
1.6.1 Kriseledelse og krisestab.....	6
<b>1.7 KERNEOPGAVE 1: AKTIVERING OG DRIFT AF KOMMUNENS SUNDHEDSBEREDSKAB</b> .....	<b>7</b>
1.7.1 Modtagelse af varsler og alarmer .....	7
1.7.2 Aktivering af sundhedsberedskabsplanen .....	7
1.7.3 Aktiveringsniveauer .....	9
1.7.4 Gennemførelse af møder i kriseledelsen.....	9
1.7.5 Afløsning.....	9
<b>1.8 KERNEOPGAVE 2: INFORMATIONSHÅNDTERING</b> .....	<b>10</b>
<b>1.9 KERNEOPGAVE 3: KOORDINERING AF HANDLINGER OG RESSOURCER</b> .....	<b>10</b>
1.9.1 Kobling til øvrigt beredskab, herunder forbindelsesofficer .....	10
1.9.2 Apotek .....	10
1.9.3 Samarbejde med nabokommuner .....	11
1.9.4 Samarbejde med Region Nordjylland .....	11
1.9.5 Nationale samarbejdspartnere.....	13
<b>1.10 KERNEOPGAVE 4: KRISEKOMMUNIKATION</b> .....	<b>15</b>
1.10.1 Ekstern kommunikation.....	15
<b>2. KERNEOPGAVE 5: OPERATIV INDSATS</b> .....	<b>16</b>
AC1 Opgaver for kriseledelsen ved aktivering af sundhedsberedskab.....	16
AC2 Anvendelse af digital løsning.....	17
AC3 Rekvirering af ekstraordinær færgeafgang .....	18

AC4 Krisekommunikation .....	19
<b>SMITSOMME SYGDOMME .....</b>	<b>21</b>
AC5 Hvordan personalet skal forholde sig ved smitsom sygdom .....	21
AC6 Massevaccination .....	23
AC7 Karantænefaciliteter .....	24
<b>CBRNE-BEREDSKAB .....</b>	<b>25</b>
AC8 Vandforurening .....	25
<b>PSYKOSOCIAL INDSATS .....</b>	<b>26</b>
AC9 Krisestøttende beredskab .....	26
AC10 etablering af evakuerings- og pårørendecenter.....	26
<b>LÆGEMIDDELBEREDSKAB .....</b>	<b>27</b>
AC11 Medicinfejl fra leverandør.....	27
AC12 Forsyningsikkerhed lægemidler/værnemidler.....	27
<b>HÅNDTERING AF KONSEKVENSER AF EKSTREMT VEJRLIG.....</b>	<b>28</b>
AC12 Nødberedskab ved stormvarsel, massiv snefald eller andet farligt vejrlig.....	28
AC13 Nødberedskab ved Hedebløge .....	30
<b>HÅNDTERING AF FORSYNINGSSVIGT.....</b>	<b>31</b>
AC14 Nødberedskab ved hændelser hvor kvalitetsstandarder ikke kan overholdes .....	31
AC15 IT-nedbrud ved Ældre og Sundhed .....	32
AC16 Strømsvigt, Ældre og Sundhed .....	33
<b>2.2 KERNEOPGAVE 6: GENOPRETNING.....</b>	<b>34</b>
<b>3. APPENDIKS .....</b>	<b>34</b>
<b>3.1 ANVENDT LITTERATUR .....</b>	<b>34</b>
<b>3.2 TERMINOLOGI.....</b>	<b>34</b>
<b>3.3 RISIKO- OG SÅRBARHEDSANALYSE.....</b>	<b>40</b>
<b>3.4 UDDANNELSES- OG ØVELSESAKTIVITET.....</b>	<b>41</b>
<b>BILAG 1: SKABELON - DAGSORDEN FOR FØRSTE MØDE I KRISELEDELSEN.....</b>	<b>42</b>
<b>BILAG 2: SKABELON - DAGSORDEN FOR KRISELEDELSENS OG KRISESTABENS MØDER.....</b>	<b>43</b>
<b>BILAG 3: SKABELON - ORGANISATIONENS SITUATIONSBILLEDE .....</b>	<b>44</b>
<b>BILAG 4: SKABELON – LOGBOG .....</b>	<b>46</b>
<b>BILAG 5: SKABELON - DEBRIEFING EFTER HÆNDELSE ELLER ØVELSE .....</b>	<b>47</b>
<b>BILAG 6: TELEFONLISTE.....</b>	<b>49</b>

## INDLEDNING

Formålet med Læsø Kommunes sundhedsberedskabsplan er at sikre at sundhedsvæsenet kan udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet med videre ud over det daglige beredskab ved større ulykker og ekstraordinære hændelser. Sundhedsberedskabsplanen skal skabe grundlag for en koordineret og rationel indsats i tilfælde af beredskabshændelser. Sundhedsberedskabsplanen er en del af Læsø Kommunes samlede beredskabsplan og det nationale beredskab. Med baggrund i Læsøs geografiske placering, omgivet af vand og med Sverige som nærmeste nabo mod øst, er det en særlig omstændighed at der er langt til nærmeste akutmodtagelse og nabokommune, ligeledes er det gældende at civilsamfundet i særlig grad er indstillet på at træde til i tilfælde af en beredskabshændelse.

I planen beskrives løsningen af sundhedsberedskabets kerneopgaver:

- **Kerneopgave 1:** Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab
- **Kerneopgave 2:** Informationshåndtering
- **Kerneopgave 3:** Koordinering af handlinger og ressourcer
- **Kerneopgave 4:** Krisekommunikation
- **Kerneopgave 5:** Operativ indsats
- **Kerneopgave 6:** Genopretning

Sundhedsberedskabsplan er godkendt af Kommunalbestyrelsen den xx.xx.2021. Forinden har sundhedsberedskabsplanen været sendt i høring hos Region Nordjylland og Frederikshavn Kommune. Endvidere er Sundhedsstyrelsens rådgivning indhentet forud for godkendelse. Sundhedsberedskabsplanen for Læsø Kommune skal revideres og godkendes af kommunalbestyrelsen i hver valgperiode.

Sundhedsberedskabsplanen er at finde digitalt. Desuden skal sundhedsberedskabsplanen findes i papirudgave på hvert driftssted i sundhedsberedskabsplanens organisatoriske gyldighedsområde.

## SUNDHEDSBEREDSKABSPLANENS OPBYGNING

Sundhedsberedskabsplanen indeholder tre dele som skal ses i en sammenhæng:

- **Afsnit 1. Krisestyringsorganisationen:** beskriver sundhedsberedskabsplanens formål, organisering af kommunens krisestyring, kerneopgaver samt rolle- og ansvarsfordeling.
- **Afsnit 2. Operativ indsats:** indeholder delplaner, instrukser og action cards vedrørende håndtering af specifikke opgaver, ledelsesansvar, organisering, bemanning/udstyr og procedurer
- **Afsnit 3. Appendiks:** indeholder elementer som anvendes i planlægningen, men som ikke anvendes i den operative indsats. Eksempelvis risiko- og sårbarhedsvurdering samt oversigt over terminologi.

Herudover findes i bilag forskellige skabeloner, telefonlister med videre til anvendelse i den operative indsats.

## LÆSERVEJLEDNING

I sundhedsberedskabsplanen anvendes titlerne *kriseledelsen* og *krisestaben*. Med disse betegnelser menes kriseledelsen for sundhedsberedskabet og krisestaben for sundhedsberedskabet. Omtales kriseledelsen for andre beredskaber er disse specifikt nævnt, eksempelvis *kriseledelsen for kommunens generelle beredskab*. *Hændelse* anvendes som betegnelse for en ekstraordinær beredskabshændelse, som formodes at kunne true den daglige drift eller akut påkræver aktivering af Læsø Kommunes sundhedsberedskab. Hændelser er karakteriseret ved, at de umiddelbart tilgængelige ressourcer/det daglige ressourceniveau ikke er tilstrækkeligt til at imødekomme de behov, som er opstået som følge af hændelsen. Beredskabshændelser er en samlebetegnelse for mange forskellige hændelsestyper, herunder større trafikulykker, ekstreme vejrlig, epidemier, terror, naturkatastrofer med videre.

# 1. KRISESTYRINGSORGANISATIONEN

## 1.1 SUNDHEDSBEREDSKABSPLANENS FORMÅL

Formålet med sundhedsberedskabsplanen er at sikre at sundhedsvæsenet kan udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet med videre ud over det daglige beredskab ved større ulykker og ekstraordinære hændelser. Sundhedsberedskabsplanen skal skabe grundlag for en koordineret og rationel indsats i tilfælde af beredskabshændelser.

Sundhedsberedskabsplanen er en del af Læsø Kommunes generelle beredskab samt det samlede nationale beredskab.

## 1.2 SUNDHEDSBEREDSKABSPLANENS PRÆMISSER

Sundhedsberedskabsplanen er baseret på følgende principper:

- **Sektoransvarsprincippet:** Den myndighed, der har ansvaret for en opgave til dagligt, bevarer ansvaret for opgaven under en hændelse.
- **Lighedsprincippet:** De procedurer og ansvarsforhold, der anvendes i dagligdagen, anvendes i videst muligt omfang også i krisestyringssystemet.
- **Nærhedsprincippet:** Beredskabsopgaverne bør løses så tæt på borgerne som muligt og dermed på det lavest egnede, relevante organisatoriske niveau.
- **Samarbejdsprincippet:** Myndighederne har et selvstændigt ansvar for at fremme samarbejde og koordinere med andre myndigheder og organisationer, både vedrørende beredskabsplanlægning og krisestyring.
- **Handlingsprincippet:** I en situation med uklare eller ufuldstændige informationer er det mere hensigtsmæssigt at etablere et lidt for højt beredskab end et lidt for lavt beredskab. Samtidig skal der hurtigt kunne ændre på beredskabet i nedadgående retning for at undgå ressourcespild.
- **Fleksibilitetsprincippet:** Myndighedens virke og arbejde i de tværgående krisestyringsfora kan og bør tilpasses den konkrete situation. Opgaven er styrende for den nærmere tilrettelæggelse af samarbejdet.
- **Retningsprincippet:** Organisationens handlinger under en hændelse styres med udgangspunkt i klare strategiske hensigter. De strategiske hensigter skal sætte den overordnede retning for organisationens indsats og skal angive hvad organisationen samlet set ønsker at opnå med krisestyringsindsatsen.

## 1.3 GYLDIGHEDSOMRÅDE

Sundhedsberedskabsplanen gælder for alle medarbejdere i institutioner under Forvaltningschef for Ældre og Sundhed samt Forvaltningschef for Social og Børn. Sundhedsberedskabsplanen suppleres af instrukser og planer ved de enkelte institutioner.

## 1.4 AFPRØVNING, EVALUERING OG AJOURFØRING

### 1.4.1 AFPRØVNING

Ved nyansættelse blandt medlemmer af kriseledelsen afholdes orienterings- og samarbejds møde vedrørende sundhedsberedskabsplanen. I første år af en politisk valgperiode gennemgås sundhedsberedskabsplanen på administrativt niveau, herunder relevante personaleledere og stedfortrædere.

Afprøvning af sundhedsberedskabsplanen koordineres med afprøvning af Læsø Kommunes generelle beredskabsplan. Herudover søges afprøvning koordineret med eksterne samarbejdspartnere.

Det er personaleledernes ansvar at beskrive med hvilken kadence og hvad der afprøves i egen organisation. Beskrivelse fremsendes til kriseledelsen til orientering.

### 1.4.2 EVALUERING

#### DEBRIEFING I FORBINDELSE MED HÆNDELSE

Efter at en hændelse eller øvelse har aktiveret sundhedsberedskabet og den operative indsats er afsluttet, evalueres der på håndteringen af hændelsen/øvelsen. Formålet med at evaluere, er at udtrække læring af de erfaringer aktørerne gør sig ved håndtering af hændelser eller øvelser, til brug for forbedring af sundhedsberedskabsplanen. For at sikre fastholdelse af oplevelser, observationer og læring bør evalueringen igangsættes hurtigst muligt efter hændelsens/øvelsens afslutning. Ved afslutning på hændelse/øvelse udføres derfor straks en debriefing, se bilag 5. Debriefing afholdes minimum med kriseledelsen, aktive medlemmer i krisestaben og ledere i involverede institutioner. Debriefingen anvendes i den endelige evaluering.

Ved hændelser hvor eksterne aktører er involveret, koordineres evalueringen med disse aktører. Kriseledelsen for sundhedsberedskabet vælger om der yderligere skal foretages en intern evaluering.

#### EVALUERING EFTER HÆNDELSE

**Planlægning:** Kriseledelsen nedsætter en arbejdsgruppe, hvis opgave er at planlægge evalueringen. Hvis muligt bør deltagerne i arbejdsgruppen, af hensyn til objektivitet, ikke have været involveret i håndteringen af hændelsen.

**Indkaldelse til evaluering:** Arbejdsgruppen koordinerer indkaldelse til evalueringen med kriseledelsen.

**Deltagere i evalueringen:** Kriseledelsen for sundhedsberedskabet, aktive medlemmer af krisestaben samt ledere fra involverede institutioner. Arbejdsgruppen vurderer om deltagerkredsen skal udvides.

**Materiale:** Udfyldt debriefing efter hændelsen, logbog, udsendt materiale internt/eksternt, gældende sundhedsberedskabsplan, involverede institutioners interne delplaner, instrukser og action cards omhandlende hændelsestypen.

**Produkt:** arbejdsgruppen vælger produkt, eksempelvis rapport eller notat.

Målsætningen for evalueringen er at finde svar på hvorvidt sundhedsberedskabsplanen fungerede efter hensigten, hvis dette ikke er tilfældet skal evalueringen identificere de dele af sundhedsberedskabsplanen hvor der er behov for tilpasning. Evalueringen bør derfor tage udgangspunkt i kriseledelsens kerneopgaver, afhængigt af hændelsens/øvelsens karakter kan relevante fokusområder udvælges:

- Hvorledes fungerede aktiveringen af sundhedsberedskabet?
- Hvorledes fungerede informationshåndtering, både internt og i forhold til eksterne samarbejdspartnere?
- Hvorledes fungerede koordinering af handlinger og ressourcer?
- Hvordan fungerede krisekommunikation internt i kommunen og til borgere/eksterne samarbejdspartnere?
- Hvad fungerede godt/mindre godt i den operative del af sundhedsberedskabsplanen (delplaner/instrukser/action cards)? Findes der ikke delplaner/instrukser/action cards for hændelsen bør det diskuteres om disse skal udarbejdes.
- Hvorledes blev genopretningen i forbindelse med hændelsen/øvelsen håndteret?

Ved hændelser hvor kun Informationsberedskabet er aktiveret, se afsnit 1.7.3, er det institutionsledelsens ansvar at iværksætte evaluering. Evalueringen kan med fordel have udgangspunkt i evalueringskonceptet. Slutproduktet fremsendes til kriseledelsen.

### 1.4.3 AJOURFØRING

Sundhedsberedskabsplanen skal revideres og godkendes af Kommunalbestyrelsen i hver valgperiode. Sundhedsberedskabsplanen skal løbende revideres hvis:

- Lovgivningen, som sundhedsberedskabsplanen er baseret på, ændres
- Organisationsstrukturen og ansvarsområder ændres markant
- Risiko-/trusselsbilledet forandres væsentligt
- Erfaringer fra hændelser eller øvelser anbefaler det

Forvaltningschef for Ældre og Sundhed har ansvaret for at sundhedsberedskabsplanen er ajourført og i overensstemmelse med kommunens generelle beredskabsplan. Ajourføring af delplaner, instrukser og action cards påhviler personaleledere.



## 1.5 OVERORDNEDE OPGAVER

Sundhedsberedskabsplanen for Læsø Kommune er baseret på Nationalt Risikobillede<sup>1</sup>, samt en lokal risiko- og sårbarhedsanalyse udført i 2016<sup>2</sup>.

### Smitsomme sygdomme

Hvordan personalet skal forholde sig ved smitsomme sygdomme

Massevaccination

### CBRNE-beredskab

Vandforurening

### Psykosocial indsats

Krisestøttende beredskab – afventer møde med Region Nordjylland

### Lægemiddelberedskab

Medicinfejl fra leverandør

### Håndtering af konsekvenser af ekstremt vejrlig

Nødberedskab ved stormvarsel, massiv snefald eller andet farligt vejrlig

Nødberedskab ved hedebløge

### Håndtering af forsyningsvigt

Nødberedskab ved hændelser hvor kvalitetsstandarder ikke kan overholdes

IT-nedbrud ved Ældre og Sundhed

Strømsvigt, Ældre og Sundhed

### 1.5.1 INTERN OPGAVERPRIORITERING VED HÆNDELSER

Ved en hændelse skal opgaverne i daglig drift eventuelt prioriteres. Rammen herfor er naturligvis at ingen borgeres liv eller førlighed bringes i fare som følge af de foretagne prioriteringer. Ved en hændelse kan opgaverne opdeles i tre:

- **Daglige opgaver:** de daglige rutiner videreføres så længe som muligt
- **Vitale opgaver:** når de tilgængelige ressourcer ikke er tilstrækkelige, gennemføres en nedtrapning af de daglige opgaver til fordel for vitale opgaver samt de nødvendige ekstraordinære opgaver.
- **Ekstraordinære opgaver:** Ved store og komplekse hændelser skal der varetages opgaver som følge af hændelsen. Disse opgaver koordineres mellem Læsø Kommune og AMK/Beredskabet. Ved ekstraordinære opgaver fokuseres der ikke udelukkende på de direkte berørte af hændelsen (eksempelvis hjælp til tilskadekomne), men også på at sørge for mad, vandforsyning, medicin, varme med mere.

---

<sup>1</sup> Beredskabsstyrelsen 2017

<sup>2</sup> Se 3.3 Risiko og Sårbarhedsanalyse

## 1.6 ORGANISERING OG LEDELSE AF SUNDHEDSBEREDSKABET

### 1.6.1 KRISELEDELSE OG KRISESTAB

#### KRISELEDELSE FOR SUNDHEDSBEREDSKABET

Kriseledelsen for sundhedsberedskabet består af:

- Forvaltningschef for Ældre og Sundhed
- Forvaltningschef for Social og Børn
- Beredskabschef
- Ad hoc Personaleledere

Kriseledelsen for sundhedsberedskabet har det overordnede ansvar for udførelse af sundhedsberedskabets kerneopgaver ved en hændelse. Kerneopgaverne for sundhedsberedskabet er:

- **Kerneopgave 1:** Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab
- **Kerneopgave 2:** Informationshåndtering
- **Kerneopgave 3:** Koordinering af handlinger og ressourcer
- **Kerneopgave 4:** Krisekommunikation
- **Kerneopgave 5:** Operativ indsats
- **Kerneopgave 6:** Genopretning

#### STEDFORTRÆDERE FOR KRISELEDELSEN

Er et eller flere medlemmer af kriseledelsen forhindrede, kan nedenstående indkaldes til kriseledelsen, som stedfortrædere, per rolle:

- Plejehjemsleder
- Konsulent, Socialforvaltningen
- Kommunaldirektør

#### KRISESTAB FOR KRISELEDELSEN

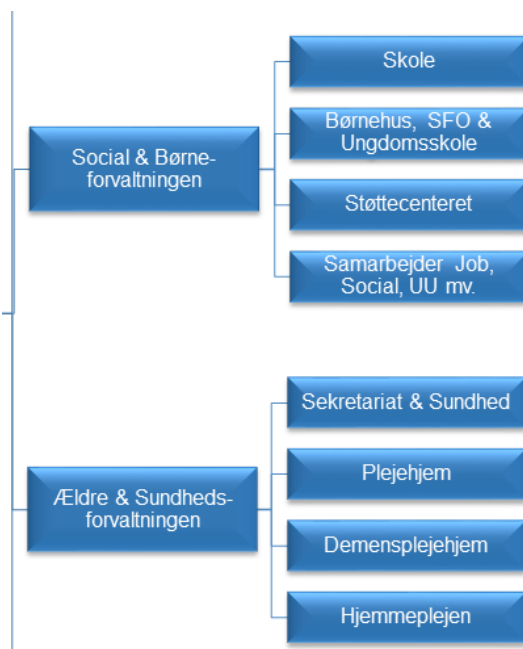
Krisestabets opgave er at udføre opgaver på foranledning af kriseledelsen. Sammensættes afhængigt af hændelsens karakter:

- Sundhedskonsulent (fast stabsmedlem)
- Sygeplejefaglig ansvarlig
- Borgerservice
- IT-medarbejder
- Kommunikationsmedarbejder

## OPERATIV INDSATS

Institutioner vist i figur 1 indgår operativt i sundhedsberedskabet, funktioner der varetages af Frederikshavn/Aalborg Kommuner undtaget.

Figur 1 – Organisationsdiagram, Social og Børn samt Ældre og Sundhed



## 1.7 KERNEOPGAVE 1: AKTIVERING OG DRIFT AF KOMMUNENS SUNDHEDSBEREDSKAB

### 1.7.1 MODTAGELSE AF VARSLER OG ALARMER

En forudsætning for at kunne aktivere sundhedsberedskabet er at der reageres på at der er risiko for, eller indtruffet, en hændelse. Følgende liste er ikke udtømmende, men giver et indblik i hvor varsler og alarmer om hændelser kan komme fra:

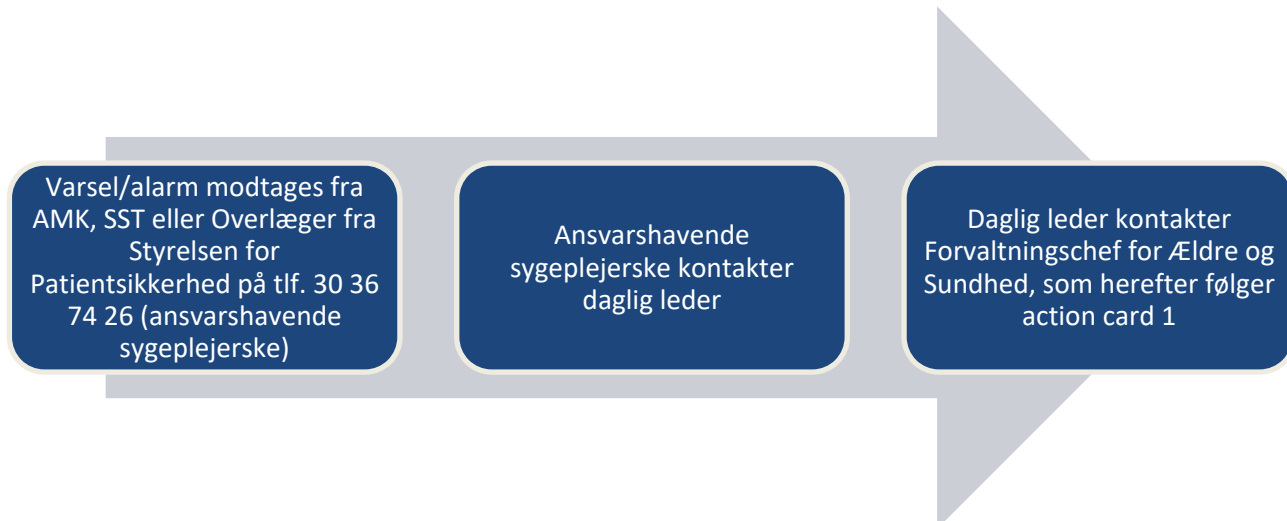
Andre kommuner, borgere, Færgeselskabet Læsø, Læsø Kommunes medarbejdere, praktiserende læger, Nordjyllands Beredskab - herunder det lokale beredskab, politiet, Region Nordjylland/AMK, Overlæger fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Danmarks Metrologiske Institut (DMI) Beredskabsstyrelsen, Fødevarestyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Lægemiddelstyrelsen, Sundhedsstyrelsen (SST).

### 1.7.2 AKTIVERING AF SUNDHEDSBEREDSKABSPLANEN

Det er kriseledelsen der beslutter om sundhedsberedskabet aktiveres. Læsø Kommunes sundhedsberedskab har døgndækket indgang ved ansvarshavende sygeplejerske, tlf.: 30 36 74 26. Alarmeringskæden er beskrevet i figur 2. Nedenstående samarbejdspartnere kan varsle hændelser:

- Region Nordjylland/AMK
- Sundhedsstyrelsen (SST)
- Overlæger fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Figur 2 – Alarmeringskæde til aktivering af sundhedsberedskabsplan på ekstern foranledning



Hvis en medarbejder opdager en hændelse/et varsel om en hændelse, som truer daglig drift kan sundhedsberedskabsplanen aktiveres på intern foranledning. Alarmeringskæden følger organisationens opbygning og er vist i figur 3. Herudover kan medlemmer af kriseledelsen for kommunens generelle beredskab anmode om aktivering af sundhedsberedskabet via direkte kontakt til kriseledelsen. Hvis et led i alarmeringskæden ikke umiddelbart kan kontaktes, alarmeres næste led.

Opgaver for kriseledelsen ved aktivering af sundhedsberedskabsplanen findes i action card 1. Telefonliste findes i bilag 6.

Figur 3 – Intern alarmeringskæde for aktivering af sundhedsberedskabsplanen



### 1.7.3 AKTIVERINGSNIVEAUER

Ved modtagelse af et varsel eller en alarm vurderer kriseledelsen i samråd med involverede institutioner (samt kriseledelsen for kommunens generelle beredskab, hvis relevant) hvilket aktiveringsniveau der iværksættes. Aktiveringen af næste trin er en glidende overgang, hvis en hændelse udvikler sig, til at række udover den enkelte institutions rammer. En hændelse der igangsætter informationsberedskabet (grønt beredskab) kan udvikle sig til at aktivere stabsberedskab (gult beredskab) eller operationsberedskab (rødt beredskab).

Aktiveringsniveau	Beskrivelse
<b>Informationsberedskab</b> Varsling af chefer og nøglepersoner	Varsling af chefer og nøglepersoner anvendes i situationer, hvor der ikke vurderes at være behov for at aktivere og etablere krisestaben, men hvor chefer og nøglepersoner bør være orienteret om hændelsen.
<b>Stabsberedskab</b> Indkaldelse af chefer og nøglepersoner	Indkaldelse af chefer og nøglepersoner anvendes i en situation, hvor det vurderes at være behov for cheftilstedeværelse m.v. i sundhedsberedskabet for umiddelbart at kunne mødes og koordinere sundhedsberedskabets opgaver.
<b>Operationsberedskab</b> Indkaldelse af den samlede stab	Indkaldelse af den samlede krisestab anvendes i en situation, hvor der er behov for at Læsø Kommunes Sundhedsberedskabsledelse kan varetage samtlige krisestyringsrelevante opgaver med det samme og i længere tid.

### 1.7.4 GENNEMFØRSEL AF MØDER I KRISELEDELSEN

**Mødested:** Kriseledelsen mødes i mødesalen på Kommunekontoret, Doktorvejen 2, med mindre andet aftales. Alternativt virtuelt deltagelse via Teams.

Dagsorden for kriseledelsens første møde findes i bilag 1. På første møde udpeges møderefereent og talsmand overfor eventuelle henvendelser fra pressen.

Dagsorden for de efterfølgende møder findes i bilag 2. Kriseledelsen afholder løbende møder afhængigt af hændelsens karakter.

### 1.7.5 AFLØSNING

Kriseledelsen vurderer selv, hvorvidt der skal iværksættes en afløsnings- eller vagtordning, afhængig af hændelsens karakter og varighed.

## **1.8 KERNEOPGAVE 2: INFORMATIONSHÅNDTERING**

For at kunne træffe de rigtige beslutninger på de rette tidspunkter, bør ledere på alle niveauer kunne danne sig et situationsbillede. Til dette formål er det nødvendigt at indhente, bekræfte, analysere, bearbejde og fordele relevante informationer om situationen i alle dens faser. De vigtigste informationer skal nedfældes i logbog digitalt, se action card 2.

Institutionslederen i de områder der er berørt af hændelsen, er ansvarlige for løbende at indrapportere situationens udvikling til kriseledelsen eller krisestaben.

Sundhedsberedskabet skal kunne dele situationsbilledet med interne og eksterne samarbejdspartnere, for at der kan dannes et samlet situationsbillede. Materialet anvendes desuden til evaluering til læring og tilpasninger af sundhedsberedskabsplanen. Skabelon til organisationens situationsbillede findes i bilag 3.

## **1.9 KERNEOPGAVE 3: KOORDINERING AF HANDLINGER OG RESSOURCER**

Nedenstående giver overblik over aftaler og ressourcer ved regionale og nationale samarbejdspartnere for sundhedsberedskabet i Læsø kommune. Kontaktoplysninger på samarbejdspartnere er samlet i bilag 6.

### **1.9.1 KOBLING TIL ØVRIGT BEREDSKAB, HERUNDER FORBINDELSESOFFICER**

Læsø Kommunes sundhedsberedskabsplan er en delplan til kommunens generelle beredskabsplan. Begge planer er udarbejdet sideløbende og koordineret med hinanden.

Ved hændelser hvor den generelle beredskabsplan og sundhedsberedskabsplanen begge er iværksat, er det vigtigt at der samarbejdes omkring opgaveløsningen.

### **UDSENDELSE AF FORBINDELSESOFFICER**

I hvert af landets 12 politikredse er etableret en lokal beredskabsstab (LBS) med henblik på koordinering af opgaver og ressourcer ved lokale beredskabshændelser. LBS er under koordinerende ledelse af den lokale politidirektør.

For sundhedsberedskabet i Læsø Kommune fungerer Beredskabschef og Forvaltningschef for Ældre og Sundhed som forbindelsesofficer.

### **1.9.2 APOTEK**

Frederikshavn Svane Apotek har tre medicinudleveringssteder på Læsø:

- Læsø Garnspinderi, Byrum Hovedgade 19
- Dagli' Brugsen Vesterø, Vesterø Havnegade 6
- Min Købmand, Østerby, Havnegade 2

### **1.9.3 SAMARBEJDE MED NABOKOMMUNER**

#### **FREDERIKSHAVN KOMMUNE**

Læsø og Frederikshavn Kommuner har indgået frivillige forpligtende samarbejdsaftaler på børneområdet til og med 18 år. Aftalen betyder blandt andet at sundhedsplejersken kommer fra Frederikshavn.

Grundet den geografiske afstand er der ikke indgået samarbejdsaftaler med Frederikshavn Kommune ved aktivering og drift af sundhedsberedskabet.

### **1.9.4 SAMARBEJDE MED REGION NORDJYLLAND**

Samarbejdet med Region Nordjylland har baggrund i regionens sundhedsberedskabsplan samt specifikke aftaler der er indgået mellem Region Nordjylland og Læsø Kommune i regi af Sundhedsaftalen 2015-18 (afventer ny supplerende sundhedsaftale).

#### **DEN REGIONALE KRISESTAB/AKUT MEDICINSK KOORDINATIONS-CENTER (AMK)**

Den Regionale Krisestab har det overordnede ansvar i forbindelse med en større hændelse. Ved en større ikke-sundhedsfaglig hændelse, som ikke kan håndteres inden for regionens egen virksomheder/stabe, skal Den Regionale Krisestab aktiveres.

Ved sundhedsfaglige akutte og større uvarslede hændelser skal regionens AMK aktiveres.

AMK's funktion er at koordinere den medicinske og sundhedsfaglige indsats ved større ulykker eller katastrofer. AMK er i sådanne situationer indgangen, kommunikationsmæssigt, til hele regionens sundhedsvæsen. AMK varetager den operative ledelse af sundhedsberedskabet, herunder alarmering af og koordination med regionens hospitaler, de nordjyske kommuner og privatpraktiserende læger, regionklinikker, vagtlægeordning samt øvrige aktører på beredskabsområdet.

I praksis viderestilles 1-1-2-opkald med sundhedsfagligt indhold til sundhedsfaglig visitator ved AMK-Vagtcentral. Sundhedsfaglig visitator vurderer om der kan være behov for aktivering af AMK. Hvis dette er tilfældet kontaktes vagthavende AMK-læge. AMK kan kun aktiveres af vagthavende AMK-læge.

Ved nedbrud i telefonsystemet kan AMK-Vagtcentral og vagthavende AMK-læge kontaktes via SINE.

Følgende samarbejdspartnere inden for beredskabet kan anmode om aktivering af AMK, ved kontakt til AMK-vagtcentral:

- Læge som bemander akutlægebil eller akutlægehelikopter (ISL-SUND)
- Ambulanceleder
- Alarm 1-1-2/politiet
- Lokale Beredskabsstab (LBS)
- Indsatsleder Politi (ISL-PO)
- Indsatsleder Redningsberedskabet (ISL-BRAND)
- Hospitals- og beredskabsledelser på regionens hospitaler
- Andre regioners sundhedsvæsen
- Regionernes AMK-Vagtcentraler

- Sundhedsstyrelsen, herunder Læge i Tilsyn og Rådgivning Nord, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Den Nationale Operative Stab (NOST)
- Den Internationale Operative Stab (IOS)
- Joint Rescue Coordination Center (JRCC)

### PSYKOSOCIALT BEREDSKAB

Psykiatrien i Region Nordjylland er ansvarlige for iværksættelse af regionsdækkende krise- og katastrofepsykiatrisk bistand til berørte af hændelse, gældende for både overlevende og pårørende til omkomne. Regionens plan for krise og katastrofepsykiatrisk bistand aktiveres via AMK.

### LÆGEMIDDELBEREDSKAB

Lægemedelberedskab er et beredskab af lægemidler og medicinsk udstyr til human brug, som kan imødekomme ændrede krav til forbrug, samt distribution i dagligdag og ved ekstraordinære hændelser. Det almindelige daglige lægemiddelberedskab skal kunne øge eller omstille sin kapacitet. Både hvad angår typer af lægemidler og mængden af disse, i forbindelse med større hændelser, herunder CBRNE-hændelser.

Regionen har ansvar for at:

- planlægge et lægemiddelberedskab der dække hospitalsberedskabets behov
- planlægge et lægemiddelberedskab over for konventionelle hændelser
- planlægge et lægemiddelberedskab over for hændelser, der involverer kemiske, biologiske, radiologiske/nukleare og/eller eksplosive stoffer.
- sikre at det medicinske udstyr, der kræves for at kunne indgive lægemidler, er til stede i tilstrækkelig mængde.
- identificere lægemidler og medicinsk udstyr, der i en krisesituation ikke kan undværes
- planlægge et antidotberedskab.

### AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL OG REGIONSHOSPITAL NORDJYLLAND

I den supplerende sundhedsaftale 2015-18 (afventer ny supplerende sundhedsaftale) er det aftalt at udskrevne borgere gives medicin med hjem til 3 dages forbrug. Ved udskrivelse fredage samt i weekend dog 4 dages forbrug.

Jævnfør "Handleplan for ekstraordinære udskrivelser fra sygehuse til kommuner i Region Nordjylland" version 4.2/31. okt. 2018, udskrives patienter fra Læsø ikke ekstraordinært på grund af geografiske forhold<sup>3</sup>.

I forbindelse med COVID-19 håndteres udskrivelser bilateralt, Læsø Kommune står uden for den midlertidige aftale Region Nordjylland og de øvrige nordjyske kommuner har indgået<sup>4</sup>.

<sup>3</sup> <https://pri.rn.dk/Sider/29379.aspx>

<sup>4</sup> <https://pri.rn.dk/Sider/31704.aspx>



## PRAKTISERENDE LÆGER

I henhold til beredskabsloven § 57 kan praktiserende læger og vagtlæger inddrages i beredskabssituationer. Det er regionens opgave at sikre at praktiserende læger og vagtlæger informeres og inddrages i situationen, når det er nødvendigt. Aktivering af de praktiserende læger foretages af AMK.

Lægehuset på Læsø fungerer som regionsklinik.

## INFEKTIONSHYGIEN

Der er indgået aftale med Region Nordjylland vedrørende servicering på det infektionshygiejniske område med udløb 31. december 2023. Ydelser er beskrevet i aftalen.

### 1.9.5 NATIONALE SAMARBEJDSPARTNERE

#### SUNDHEDSSTYRELSEN

Sundhedsstyrelsen kan vejlede og rådgive regioner og kommuner om sundhedsberedskabet i en konkret situation. Ved større ekstraordinære beredskabshændelser varetager Sundhedsstyrelsen den nationale koordination af hele sundhedsvæsenets indsats og beslutter den overordnede håndtering af hændelsen. Sundhedsstyrelsen varetager den nationale koordinering ved tværregionale/nationale hændelser, eller særlige hændelser, eksempelvis pandemi.

Sundhedsministeren kan i tilfælde af ekstraordinære beredskabshændelser, eksempelvis pandemier, pålægge regionsrådet eller kommunalbestyrelsen at løse en sundhedsberedskabsopgave på en nærmere bestemt måde. Sundhedsstyrelsen forventes at varetage denne opgave på ministeriets vegne.

#### STYRELSEN FOR PATIENTSIKKERHED

Overlæger fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord

Enhederne for Tilsyn og Rådgivning rådgiver lokale myndigheder om sundhedsmæssige, herunder hygiejniske og miljømæssige forhold. Enhederne for Tilsyn og Rådgivning varetager ligeledes opgaver i relation til forebyggelse og sundhedsfaglig rådgivning om smitsomme sygdomme, herunder infektionshygiejne. Ved beredskabshændelser rådgiver overlægen indsatsledelsen om de sundhedsmæssige konsekvenser telefonisk eller ved fremmøde. Enhederne for Tilsyn og Rådgivning vil ved behov være repræsenteret i de lokale beredskabsstabe (LBS). Endvidere kan enhederne for Tilsyn og Rådgivning inddrages i den lokale planlægning af sundhedsberedskabet. Sundhedsberedskabet varetages i samarbejde med Sundhedsstyrelsen.

#### LÆGEMIDDELSTYRELSEN

Lægemiddelstyrelsen varetager de styringsmæssige opgaver i relation til lægemiddelberedskabet, det vil sige beredskab af lægemidler og medicinsk udstyr, der kan imødekomme de ændrede krav til forbrug, forsyning og distribution, som forudses at ville opstå i en beredskabssituation. Lægemiddelstyrelsen kan

have en opgave i relation til distribution til regioner, kommuner og apoteker af sera, vacciner og beredskabsmedicin samt lægemidler fra udlandet.

Lægemiddelstyrelsen, Statens Serum Institut og Sundhedsstyrelsen har et delt ansvar for at sikre forsyningsikkerhed i forhold til sera, vacciner, beredskabsmedicin og lægemidler fra udlandet.

### FØDEVARESTYRELSEN

Fødevarestyrelsen varetager beredskabet inden for veterinær- og fødevarerområdet. Foruden det daglige beredskab på ovenstående område har Fødevarestyrelsen et beredskab til håndtering af krigs- og krisesituationer, blandt andet vedrørende fødevarerforgiftninger, terror mod fødevarer og anmeldelsespligtige husdyrsygdomme.

### EKSPERTBEREDSKABER VED CBRNE-HÆNDELSER

Følgende CBRNE ekspertberedskaber kan kontaktes/tilgås afhængigt af situationen. Ekspertberedskaberne kan bistå med rådgivning og indsatskapacitet for at minimere en trussel eller følgerne af en CBRNE-hændelse:

C: Kemisk Beredskab, Beredskabsstyrelsen (rådgivning, analyse og assistance)

C: Giftlinjen, Bispebjerg Hospital (ved personforgiftning med kemiske stoffer)

C: Informationssystem om farlige stoffer kan tilgås via <https://kemikalieberedskab.dk>

B: Center for Biosikring og Bioberedskab, SSI, <https://www.biosikring.dk/>

R: Sundhedsstyrelsen, Strålebeskyttelse, ved ulykker og hændelser m.m. i forbindelse med medicinsk, industriel og forskningsmæssig brug af radioaktive stoffer og røntgenstråling ved transport af radioaktive stoffer.

N: Nukleart Beredskab, Beredskabsstyrelsen, <https://brs.dk/da/arbejdsopgaver/forebyggelse-af-ulykker-og-katastrofer/beredskab-sikkerhed-sikring-og-sikkerhedskontrol-med-nukleart-materiale/>

E: Forsvarets Ammunitionsrydningstjeneste. Aktiveres via Nordjylland Politi

### FOLKEKIRKENS KATASTROFEBEREDSKAB

Landsdækkende beredskab bestående af præster, der kan aktiveres ved større ulykker og katastrofer. Sundhedsvæsen, politi, virksomhedsledelser og lignende kan alarmere Folkekirkens Katastrofeberedskab.

## 1.10 KERNEOPGAVE 4: KRISEKOMMUNIKATION

Ved en beredskabshændelse opstår ofte et pludseligt og stort behov for information fra borgere, medier og andre interessenter. Formålet med krisekommunikationen er:

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

### 1.10.1 EKSTERN KOMMUNIKATION

Formidling af information til borgere er en vigtig opgave i håndteringen af hændelsen. Kommunen har ansvaret for at sikre et højt informationsniveau. Informationer skal særligt tilrettes de borgere og virksomheder der er berørte af hændelsen, samt alle øvrige borgere/virksomheder, som også kan have et behov for viden om den igangværende hændelse.

Kommunikationsforpligtelsen varetages jævnfør aktiveringsniveauet:

Aktiveringsniveau	Ansvarlig
<b>Informationsberedskab</b>	Lederen for den institution hændelsen påvirker, har ansvaret for at koordinere krisekommunikationen. Se action card 4.
<b>Stabsberedskab</b>	Kriseledelsen overtager ansvaret for krisekommunikation. Kriseledelsen udpeger talsperson ved første møde jævnfør dagsorden. Kommunikationsmedarbejderen har egen plan for krisekommunikation.
<b>Operationsberedskab</b>	Kriseledelsen overtager ansvaret for krisekommunikation. Kriseledelsen udpeger talsperson ved første møde jævnfør dagsorden. Kommunikationsmedarbejderen har egen plan for krisekommunikation.

Er politiet involveret i beredskabsarbejdet koordineres kommunikationsindsatsen hermed.

Er kommunens generelle beredskab aktiveret koordineres kommunikationsindsatsen med kriseledelsen herfor.

### UDSENDELSE AF BEREDSKABSVARSLER

Jævnfør varslingsaftalen kan alle beredskabsmyndigheder anmode om at få udsendt en beredskabsmeddelelse via lokal politikreds eller Rigspolitiet ved nationale hændelser.

## 2. KERNEOPGAVE 5: OPERATIV INDSATS

### AC1 OPGAVER FOR KRISELEDELSEN VED AKTIVERING AF SUNDHEDSBEREDSKAB

	Opgaver for kriseledelsen ved aktivering af sundhedsberedskab
Opgaver	Kriseledelsens opgaver og rækkefølge herfor ved aktivering af sundhedsberedskabsplan
Ansvar for opgaven	Punkt 1-2: Forvaltningschef for Ældre og Sundhed Punkt 3-13: Kriseledelsen
Procedure/ foranstaltninger	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kontakt øvrige medlemmer af kriseledelsen for sundhedsberedskabet, diskutér hændelsen og behov for at mødes:<ul style="list-style-type: none"><li>• Forvaltningschef for Social og Børn</li><li>• Beredskabschef</li></ul>Kontaktinfo se bilag 6 - telefonliste</li><li>2. Opret logbog på digital løsning, se action card 2. Er den digitale løsning ikke tilgængeligt, anvend bilag 4 – logbog.</li><li>3. Kriseledelsen mødes. Mødested er Mødesalen på Kommunekontoret, Doktorvejen 2, med mindre andet aftales. Alternativt virtuelt via Teams. Dagsorden, se bilag 1 - første møde i kriseledelsen i sundhedsberedskabsplan.</li><li>4. Indkald/kontakt relevante medarbejdere i krisestaben for sundhedsberedskabet.</li><li>5. Kontakt relevante ledere: orienter dem kort og bed dem indkalde relevant personale.</li><li>6. Møde med krisestaben Skab overblik over hændelsen og den forestående opgave, så alle har samme opfattelse heraf.</li><li>7. Vurder om der er behov for at mødes med kriseledelsen for kommunens generelle beredskab. Se bilag 6 – telefonliste.</li><li>8. Orienter Borgmester og Kommunaldirektør.</li><li>9. Vurder om der er behov for at politiet orienteres om aktiveringen af sundhedsberedskabet. Se bilag 6 – telefonliste.</li><li>10. Orienter AMK om aktivering af sundhedsberedskabet (med mindre AMK foretog aktiveringen) Se bilag 6 – telefonliste.</li><li>11. Situationsbedømmelse og prioritering<ul style="list-style-type: none"><li>• Fremskaf informationer om hændelsen og dermed opgaven. Se bilag 3 – organisationens situationsbillede.</li></ul></li></ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fasthold løbende kontakt med AMK mhp. informationsindsamling og opdatering af opgaver.</li> <li>• Hold kommunikationskanaler opdateret.</li> </ul> <p>12. Vurder om der er behov for rekvirering af ekstraordinær færgeafgang, se action card 3.</p> <p>13. Operativ indsats</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Slå op på hændelsesspecifik operativ Indsatsplan/Action Card og følg denne.</li> </ul>
Referencer og bilag	<p>Action card 2 – anvendelse af digital løsning  Action card 3 - rekvirering af ekstraordinær færgeafgang  Action card 4 - krisekommunikation</p> <p>Bilag 1 – dagsorden første møde i kriseledelsen  Bilag 3 - organisationens situationsbillede  Bilag 4 – skabelon til logbog  Bilag 6 – telefonliste</p>

## AC2 ANVENDELSE AF DIGITAL LØSNING

Afventer valg af ny løsning

### AC3 REKVIRERING AF EKSTRAORDINÆR FÆRGEAFGANG

	Rekvirering af ekstraordinær færgeafgang
Opgaver	Procedure for rekvirering af ekstraordinær færgeafgang
Ansvar for opgaven	Kriseledelsen
Procedure/ foranstaltninger	Ved ekstraordinære behov kan kriseledelsen anmode om ekstraordinær færgeafgang ved telefonisk kontakt til færgeselskabet. Telefonnummer fremgår af bilag 6 – telefonliste.
Referencer og bilag	Bilag 6 – telefonliste

## AC4 KRISEKOMMUNIKATION

	Krisekommunikation								
Opgaver	Kommunikation til borgere ved beredskabshændelser								
Ansvar for opgaven	<p>Ansvaret for crisekommunikation følger hændelsens aktiveringsniveau:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Aktiveringsniveau</th> <th>Ansvarlig</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Informationsberedskab</b></td> <td>Lederen for den institution hændelsen påvirker, har ansvaret for at koordinere crisekommunikationen.</td> </tr> <tr> <td><b>Stabsberedskab</b></td> <td>Kriseledelsen overtager ansvaret for crisekommunikation. Kriseledelsen udpeger talsperson ved første møde jævnfør dagsorden. Kommunikationsmedarbejderen har egen plan for crisekommunikation.</td> </tr> <tr> <td><b>Operationsberedskab</b></td> <td>Kriseledelsen overtager ansvaret for crisekommunikation. Kriseledelsen udpeger talsperson ved første møde jævnfør dagsorden. Kommunikationsmedarbejderen har egen plan for crisekommunikation.</td> </tr> </tbody> </table>	Aktiveringsniveau	Ansvarlig	<b>Informationsberedskab</b>	Lederen for den institution hændelsen påvirker, har ansvaret for at koordinere crisekommunikationen.	<b>Stabsberedskab</b>	Kriseledelsen overtager ansvaret for crisekommunikation. Kriseledelsen udpeger talsperson ved første møde jævnfør dagsorden. Kommunikationsmedarbejderen har egen plan for crisekommunikation.	<b>Operationsberedskab</b>	Kriseledelsen overtager ansvaret for crisekommunikation. Kriseledelsen udpeger talsperson ved første møde jævnfør dagsorden. Kommunikationsmedarbejderen har egen plan for crisekommunikation.
Aktiveringsniveau	Ansvarlig								
<b>Informationsberedskab</b>	Lederen for den institution hændelsen påvirker, har ansvaret for at koordinere crisekommunikationen.								
<b>Stabsberedskab</b>	Kriseledelsen overtager ansvaret for crisekommunikation. Kriseledelsen udpeger talsperson ved første møde jævnfør dagsorden. Kommunikationsmedarbejderen har egen plan for crisekommunikation.								
<b>Operationsberedskab</b>	Kriseledelsen overtager ansvaret for crisekommunikation. Kriseledelsen udpeger talsperson ved første møde jævnfør dagsorden. Kommunikationsmedarbejderen har egen plan for crisekommunikation.								
Procedure/foranstaltninger	<p>Nedenstående er relevant når gældende aktiveringsniveau er <b>Informationsberedskab</b> og institutionerne dermed selv er ansvarlige for crisekommunikationen jævnfør ovenstående.</p> <p>Borgerne informeres om den igangværende hændelse. Meddelelser til borgere bør indeholde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvad er der sket?</li> <li>• Hvad gør vi ved det?</li> <li>• Hvor længe regner vi med, at hændelsen varer?</li> <li>• Hvilke konsekvenser medfører hændelsen?</li> <li>• Hvad borgerene skal gøre, hvis de er berørt af hændelsen – Hvor kan de søge yderligere information</li> </ul> <p>Se også 7 gode råd om krisehåndtering nederst i action card.</p> <p>Der oprettes nyhed på laesoe.dk og institutionens egen hjemmeside samt andre relevante informationskanaler institutionen har til rådighed, eksempelvis intranet. Der anvendes kun allerede kendte informationskanaler.</p> <p>Overvej behovet for skriftlig information, der kan uddeles til berørte borgere, pårørende med videre. Skriftlig information følger ovenstående skabelon.</p> <p>Er der behov for fysisk at hænge information op kan følgende steder overvejes: Kommunekontor, plejehjem, Børnehuset, skole/SFO, Regionsklinik Læsø, Biblioteket,</p>								

	<p>Helsehuset, Østerby Servicecenter, Dagligvarebutikker, Færgeselskabet, herunder på selve færgerne samt billethus Frederikshavn/Læsø.</p> <p><b>Syv gode råd om krisehåndtering</b></p> <p><u>1. Reager hurtigt</u> Undgå at skabe et nyhedstomrum, som kan blive fyldt ud af rygter og spekulationer. Fordelene ved en hurtig reaktion er større end risikoen for fejl.</p> <p><u>2. Tal med én stemme</u> Vælg en gennemgående talsperson. Vores informationer bør være sammenhængende, entydige og koordinerede, så de ikke bidrager til unødige forvirring og usikkerhed.</p> <p><u>3. Udvis handling</u> Træf vigtige og hurtige beslutninger, der viser, at vi retter op på forholdene, hvis det er nødvendigt. Handling bag ordene skal vise, at vi tager ansvar, og det styrker troværdigheden.</p> <p><u>4. Vær åben og ærlig</u> Vær tilgængelig for medierne, vær villig til at give informationer om både det vi ved og det, vi ikke ved. Ukorrekte informationer undergraver troværdigheden og er med til at forværre krisen.</p> <p><u>5. Udtryk sympati</u> Krisen kan betyde, at en række personer vil være påvirket fysisk, psykisk eller økonomisk. Sympati viser, at vi bekymrer os om dem. Empati med de berørte er lige så vigtig som indsigt i problemets juridiske og faktuelle detaljer.</p> <p><u>6. Giv instruerende information</u> Borgerne har et akut behov for at vide, hvordan krisen kan påvirke dem. Derfor har de behov for faktuelle forhold om krisen og om, hvad de evt. kan gøre for at beskytte sig selv og om, hvad myndighederne gør.</p> <p><u>7. Følg op</u> Sørg for at følge op ved at få fortalt de positive historier og udviklingen i sagen. De fleste kriser har et efterspil længe efter, at krisen er toppet. De er særligt i perioden ”stilhed efter stormen”, at man har mulighed for at få genoprettet sit image.</p>
Referencer og bilag	Oversigt over medarbejdere med adgang til kommunens og institutionernes hjemmeside findes i bilag 6 - kontaktliste



## SMITSOMME SYGDOMME

### AC5 HVORDAN PERSONALET SKAL FORHOLDE SIG VED SMITSOM SYGDOM

Ansvarlig	Forvaltningschef for Ældre og Sundhed og sygeplejefaglig ansvarlig
Beskrivelse:	<p><b>Smitsomme sygdomme</b></p> <p>Er sygdomme, der smitter fra en person til en anden, og hvor der er særlig risiko for, at personalet kan være smittespreder eller pådrage sig sygdommen.</p> <p>Der kan fx være: MRSA, HIV/AIDS, tuberkulose, "Roskildesyge" (norovirus)</p>
Aktivering	Ved kendskab til at en borger eller en kollega har en smitsom sygdom, kontaktes vagthavende sygeplejerske: Vagttelefon: 30367426 og nærmeste leder orienteres.
Leders opgave	<p>Lederen vurderer og iværksætter de nødvendige forholdsregler i henhold til instrukser udarbejdet af hygiejnesygeplejerskerne i Region Nord:</p> <p>"Udbrudshåndtering af smitsom sygdom på plejecenter", "håndhygiejne" og diverse specifikke instrukser.</p> <p>Instrukserne findes her: <a href="#">I:\Ældre og Sundhed - Personale\Instrukser\</a></p> <p>Lederen sikrer sig, at personalet er bekendte med forholdsreglerne og overholder dem.</p> <p>Pakke med personlige værnemidler findes på sygeplejedepotet på østgangen.</p> <p>Den ansvarlige for sygeplejedepotet kontaktes når værnemidler tages i brug med henblik på bestillingen af flere værnemidler og andre varer hvor forbruget bliver øget.</p> <p>Yderlige vejledning og rådgivning kan hentes hos Infektionshygiejnen Region Nord, tlf. 97 66 50 00 eller hos hygiejnesygeplejerskerne tlf. 97 66 50 14/97 66 50 18</p> <p>Andre faggrupper informeres om smitterisiko og forholdsregler, hvor det er relevant.</p> <p>Ved risiko for udvikling af en epidemi eller evt. pandemi kontaktes den sundhedsfaglige beredskabsledelse som består af: Chef for Ældre og Sundhed Sygeplejefaglige ansvarlige Teamlederne (pleje/omsorg) Teamleder – teknisk service</p>
Den sundhedsfaglige beredskabsledelse	Efter behov og i fornødent omfang at: Orienter kommunens krisestyringsstab.

opgaver	<p>Aktivere kommunens kommunikationsberedskab, se action card 5          Kontakte Styrelsen for Patientsikkerhed og praktiserende læge.          Kontakte kommunens sundhedspleje.</p> <p>Orienterere:          Hjemmesygeplejen          Frit valgs leverandører på hjemmeplejeområdet          Den kommunale tandpleje</p> <p>Skærpe personalets normale hygiejniske forholdsregler og forebyggende foranstaltninger, herunder anvendelsen af personlige værnemidler m.v. i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens og Styrelsen for Patientsikkerheds anvisninger og som beskrevet i nævnte instrukser.</p> <p>Udarbejde information til borgerne i samarbejde med sekretariatet og efter anvisninger fra Sundhedsstyrelse og Styrelsen for Patientsikkerhed.</p>
Styrelsen for Patientsikkerhed	Se bilag 6 - telefonliste
Kontaktinformationer AMK. Akut Medicinsk Koordinationscenter Region Nordjylland.	AMK kontaktes via Region Nordjyllands vagtcentral på 112.

## AC6 MASSEVACCINATION

På baggrund af den pågående COVID-19 pandemi er Læsø Kommune og Region Nordjylland i færd med at erhverve sig erfaringer vedrørende massevaccinationsindsatsen. Actioncard herfor skal derfor ajourføres når læring fra håndteringen er opsamlet samt eventuelt nye nationale retningslinjer er udarbejdet.

	Massevaccination
Opgaver	Opgaven består i at planlægge for hændelser hvor hele eller dele af befolkningen skal vaccineres.
Ansvar for opgaven	Kriseledelsen har ansvaret for opgaven i samarbejde med Region Nordjylland.
Procedure/ foranstaltninger	<p>Beslutningen om at vaccinere hele eller dele af befolkningen træffes af Sundheds- og Ældreministeren efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen.</p> <p>Den overordnede ramme for vaccinationsindsatsen defineres således af de nationale sundhedsmyndigheder. Rammen for vaccinationsindsatsen er situationsafhængig, planlægningen ved konkrete hændelser vil derfor også være afhængig af situationen. Massevaccination samt kommunikation til befolkningen skal ske efter anvisning fra Sundhedsstyrelsen.</p> <p>Jævnfør Sundhedsberedskabsplanen for Region Nordjylland, vil regionen i den kommende periode tage initiativ til dialog med de nordjyske kommuner med henblik på mere detaljeret planlægning af indsatsen.</p> <p><b><u>Scenarium 1: Hele befolkningen skal/bør vaccineres</u></b> Indsatsen foregår i samarbejde mellem Region Nordjylland og Læsø Kommune efter anvisning fra de nationale sundhedsmyndigheder.</p> <p>Oprettelse af vaccinationscenter koordineres mellem Region Nordjylland og Læsø Kommune. Læsø Hallen, Byrum, kunne være en mulighed.</p> <p>Hjemmesygeplejen kan evt. inddrages i indsatsen. Herudover evt. personale til vaccinationscenter jf. appendiks 6G i "Operationel plan ved trussel om eller forekomst af koppeudbrud i eller uden for Danmark", Sundhedsstyrelsen 2004, som vedrører indretning af vaccinationscenter.</p> <p><b><u>Scenarium 2: Visse lokale grupper i befolkningen skal/bør vaccineres</u></b> Indsatsen planlægges som scenarium 1, dog i mindre målestok.</p> <p><b><u>Scenarium 3: Borgere, som tilhører særlige risikogrupper skal/bør vaccineres, f.eks. kronisk syge, børn eller ældre over 65 år.</u></b> Indsatsen foregår i samarbejde mellem Region Nordjylland og Læsø Kommune efter anvisning fra de nationale sundhedsmyndigheder.</p> <p>Evt. oprettelse af vaccinationscenter følger scenarie 1.</p> <p>Hvis relevant kan hjemmeplejen inddrages i kommunikationsindsatsen.</p> <p><b><u>Scenarium 4: personer i bestemte jobs skal vaccineres</u></b></p>

	<p>Arbejdstilsynet inddrages. Region Nordjylland og Læsø Kommune kommunikerer efter anvisning fra Sundhedsstyrelsen.</p> <p>Læsø Kommune skal varetage vaccination af egne medarbejdere og tilknyttede leverandører på baggrund af anvisninger fra sundhedsmyndighederne.</p> <p>Sundhedsstyrelsen koordinerer vaccination af samfundskritiske funktioner.</p>
Referencer og bilag	AC 4 - Krisekommunikation

### **AC7 KARANTÆNEFACILITETER**

Under opdatering på baggrund af erfaringer med COVID-19 – med udgangspunkt SST vejledning (bilag 11) samt bekendtgørelse om isolationsfaciliteter til indkvartering af borgere i forbindelse med håndtering af coronavirus sygdom af 28.2.21

## CBRNE-BEREDSKAB

### ACS VANDFORURENING

Ansvarlig	Sundhedsberedskabsteam, der består af: <ul style="list-style-type: none"><li>• Forvaltningschef for Ældre og Sundhed</li><li>• Sygeplejefaglige ansvarlig</li><li>• Teamledere (pleje/omsorg)</li><li>• Teamleder – teknisk service</li></ul>
Opgave	Sikre vand til de borgere, der er afhængig af hjælp (beboere samt plejkrævende borgere på øen, der modtager hjælp fra Døgnplejen)
Aktivering	Aktiveres ved at sundhedsberedskabsteamet modtager meddelelse direkte fra beredskabsledelsen om vandforurening, dens omfang og risikoniveau. Meddelelsen sendes straks videre til alle medarbejdere inden for Ældre og Sundhed med besked om, hvordan man skal forholde sig. Ved massiv vandforurening iværksættes informationskæde således, at det sikres at alle borgere – også modtagere af hjælp på øen, får besked.
Handlinger	Ved lettere forurening: Giv vejledning om at koge vandet og opbevare i køleskab hos de borgere, der bor på øen. På plejehjemmet varetager køkkenet opgaven. Ved massiv forurening: Der gives besked til alle, at ingen må drikke eller anvende vand til andre formål  Ved massiv forurening: På plejehjemmet opbevares kontinuert 50 ltr. Drikkevand (ansvarlig: Teknisk Serviceleder) Personalet i Udegruppen henter vand på plejehjemmet til de borgere, hvor vand er livsnødvendigt (maks. ½ ltr. pr. person) På plejehjemmet udleveres vand til de borgere, hvor vand er livsnødvendigt

## **PSYKOSOCIAL INDSATS**

### **AC9 KRISESTØTTENDE BEREDSKAB**

Afventer møde med Region Nordjylland.

### **AC10 ETABLERING AF EVAKUERINGS- OG PÅRØRENDECENTER**

Udarbejdes i forlængelse af generel beredskabsplan.

## LÆGEMIDDELBEREDSKAB

### AC11 MEDICINFEJL FRA LEVERANDØR

Ansvarlig	Forvaltningschef for Ældre og Sundhed og sygeplejefaglige ansvarlige
Opgave	Ved meddelelse om medicinfejl vurderes hvilke handlinger der skal sættes i værk.
Aktivering	Aktiveres ved at kommunen modtager meddelelse om fejl fra Lægemiddelstyrelsen. Meddelelsen tilgår kommunens mailboks og sendes straks videre til de ansvarlige.
Vurder omfanget	Den ansvarlige vurderer hvilke konsekvenser det kan få for borgere tilknyttet Døgnsplejen. Der indhentes evt. yderligere oplysninger fra praktiserende læge eller vagtlæge, apotek eller Lægemiddelstyrelsen.
Handlinger	Opret informationen på kommunens hjemmeside. Se action card 5 - krisekommunikation  Ved risiko for alvorlige konsekvenser: Undersøg om borgere tilknyttet døgnsplejen benytter aktuelle medicin. Dette gøres ved at gennemgå medicinskemaer på de borgere hjemmesygeplejen dispenserer medicin for. Hjemmesygeplejerskerne kontakter de borgere, der får medicinen og informerer om fejlen og hjælper med at fjerne den fejlbehæftede medicin samt skaffe nyt. Handlingerne hos den enkelte borger dokumenteres i den elektroniske journal.

### AC12 FORSYNINGSSIKKERHED LÆGEMIDLER/VÆRNEMIDLER

Afventer udarbejdelse primo 2022

Ansvarlig	Forvaltningschef for Ældre og Sundhed og sygeplejefaglige ansvarlige
Opgave	
Aktivering	
Vurder omfanget	
Handlinger	

## HÅNDBLIVNING AF KONSEKVENSER AF EKSTREMT VEJRLIG

### AC12 NØDBEREDSKAB VED STORMVARSSEL, MASSIV SNEFALD ELLER ANDET FARLIGT VEJRLIG

Ansvarlig	Sundhedsberedskabsteamet, der består af: <ul style="list-style-type: none"><li>• Forvaltningschef for Ældre og Sundhed</li><li>• sygeplejefaglig ansvarlig med delegering til vagthavende sygeplejerske Teamlederne (pleje/omsorg)</li><li>• Teamleder – teknisk service</li></ul>
Opgave	At sikre alle funktioner, der anses som livsnødvendige udføres samt at døgntjenestens medarbejdere ikke udsættes for fare.
Aktivering af nødplan.	<p>Det er vigtigt, alle vagter tager stilling til, hvad der kan planlægges, inden vejr situationen indtræder. Det er ligeledes vigtigt at borgere ude på øen informeres om varslingen og gøres bekendt med, at der kan indtræffe aflysning af besøg.</p> <p>De medarbejdere, der møder i den vagt hvor vejr situationen formodes at indtræffe, skal starte vagten med at lægge en strategi → Vagthavende sygeplejerske og teamleder (pleje/omsorg).</p> <p>Kør kun ud hvis vejret tillader det. Udgangsforsbud fra politiet gælder også for ansatte i Ældre og Sundhed.</p> <p>Medbring varmt tøj, støvler, hue, halstørklæde, vanter, tæpper, varme drikke, skovl, lommelygte og 2 fuldt opladede mobiltelefoner</p> <p>Aflysning af praktisk hjælp, såsom rengøring</p> <p>Faglig vurdering af hvilke plejeopgaver, der kan aflyses</p> <p>Kontakte borgerne pr. telefon og meddel evt. afbud</p> <p>Efter aftale med borgeren informeres evt. pårørende, som bor i nærheden af borgeren, eller naboer om aflysning af besøg og bedes evt. om hjælp</p> <p>Kontakt medarbejdere, der bor i nærheden af borgeren og påbyd dem om at hjælpe</p> <p>Vurdering af, om borgere skal tilbydes midlertidigt ophold på plejehjemmet for, at den nødvendige pleje kan udføres</p> <p>Til denne vurdering bruges kørelister fra de sidste 14 dage</p> <p>Arranger flytning af borgere til plejehjemmet (teknisk service/Falck).</p> <p>Sørg for at bilen er fyldt op med brændstof</p> <p>Transport til livsvigtige besøg skal ske med Falck, som rekvireres på tlf.: 70102030.</p> <p>OBS: Medarbejdere må under ingen omstændigheder udsætte sig selv for fare. Der informeres om situationen på laesoe.dk, action card 5, krisekommunikation</p> <p>Nødplanen aktiveres løbende, alt efter hvor omfattende situationen er. Vurderingen af hvilke borgere, der skal tilbydes ophold på plejehjemmet, sker</p>



	<p>med hensyntagen til, hvordan mindst muligt personale kan levere den nødvendige hjælp. Beslutning om midlertidigt ophold på plejehjemmet træffes af sundhedsberedskabsledelsen.</p> <p>Plejehjemmet kan tilpasse lokalerne så de kan tages plejekrævende borgere ind midlertidigt.</p> <p>En borger, der siger nej til et midlertidigt ophold – frasiger sig samtidigt at få hjælp fra både den kommunale og private leverandør, mens den farlige vejsituation er til stede.</p>
<p>Funktioner, der anses som livsnødvendige, vil være det, der skal udføres for at opretholde livet, og tiltag, der skal udføres, så der ikke opstår varige mén.</p>	<p>Sondemad  Insulingivning  Medicinadministration og givning  Sårpleje (efter individuel vurdering)  Personlig pleje ved inkontinens.  Opretholdelse af kredsløb  Ilt  Respirator</p>

## AC13 NØDBEREDSKAB VED HEDEBØLGE

	Hedebølge defineres meteorologisk som mindst 3 sammenhængende dage, hvor gennemsnittet af de højeste registrerede temperature overstiger 28 grader celsius.
Ansvar	De daglige ledere sikre, at det vurderes om samtlige beboere og visiterede borgere i eget hjem, har brug for hjælp til at imødegå hedebølgen
Under situationen.	<p>Ved hedebølge skal medarbejderne være særligt opmærksom på:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Indtag af væske både hos borgere og medarbejdere</li><li>• Medicin, der skal opbevares køligt</li></ul> <p>Symptomer på hedeslag:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ekstrem høj kropstemperatur. Ved kropstemperatur over 41 grader celsius er situationen alvorlig.</li><li>• Tiltagende utilpashed, mathed, hovedpine og svimmelhed.</li><li>• Påfaldende opførsel f.eks. angst, dårlig kontaktbarhed, forvirring, besvimelse, bevidstløshed, kramper.</li><li>• Rød, varm og tør hud, dvs. nedsat eller ingen svedproduktion.</li><li>• Hurtig og kraftig puls.</li><li>• Nedsat urinproduktion af tiltagende mørk gullig farve, dvs. tegn på væske eller saltmangel.</li><li>• Vær opmærksom på at ikke alle symptomer behøver at være til stede samtidig.</li></ul> <p>Ved mistanke om begyndende hedeslag eller hedeslag:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Personen bør snarest tilses af en læge.</li><li>• Tilkald ambulance ring 1-1-2</li></ul> <p>Medens man venter på hjælp:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Personen bringes i skygge, helst i kølige omgivelser</li><li>• Personen skal afklædes.</li><li>• Læg personen ned og hæv benene</li><li>• Personen, der er ved bevidsthed skal have noget at drikke</li><li>• I alvorlige tilfælde sikres afkøling med vifte, overbrusning med køligt vand eller ved at svøbe den syge ind i koldt og vådt lagen. Alternativt afkøles den syge i en sø, vandløb eller badekar.</li></ul> <p>Personen kan have brug for noget salt også. Hvis man har Revolyt, der kan købes på apoteket, kan dette anvendes i vandet. Alternativt ca. 1-1½ <b>teskefuld</b> groft køkkensalt i 1 liter vand. Der informeres på laesoe.dk, se action card 5 – krisekommunikation</p>

## HÅNDTERING AF FORSYNINGSSVIGT

### AC14 NØDBEREDSKAB VED HÆNDELSER HVOR KVALITETSSTANDARDE IKKE KAN OVERHOLDES

Ansvarlig	Forvaltningschef for Ældre og Sundhed samt sygeplejefaglig ansvarlig med uddelegering til vagthavende sygeplejerske og teamledere (pleje/omsorg)
Opgave	At sikre alle funktioner, der anses som livsnødvendige, udføres.
Aktivering af nødplan.	<p>Nødplanen aktiveres løbende, alt efter hvor omfattende situationen er. Nødplanen består af 4 punkter, punkterne træder i kraft efterhånden, som situationen kræver det.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Aflysning af praktisk hjælp, såsom rengøring</li><li>2. Faglig vurdering af hvilke plejeopgaver, der kan aflyses</li><li>3. Besked til mobile borgere om at komme ind på plejehjemmet, for at modtage eksempelvis sårpleje og medicindispensering</li><li>4. Vurdering af om borgere skal tilbydes midlertidigt ophold på plejehjemmet for, at den nødvendige pleje kan udføres</li></ol> <p>Vurderingen af hvilke borgere, der skal tilbydes ophold på plejehjemmet sker med hensyntagen til hvordan mindst muligt personale, kan levere den nødvendige hjælp.</p> <p>Beslutning om midlertidigt ophold på plejehjemmet træffes af sundhedsberedskabsledelsen.</p> <p>Plejehjemmet kan tilpasse lokalerne således, at der kan tages plejkrævende borgere ind midlertidigt.</p> <p>En borger der siger nej til et midlertidigt ophold – frasiger sig samtidigt at få hjælp fra både den kommunale og private leverandør.</p>
Funktioner, der anses som livsnødvendige, vil være det, der skal udføres for at opretholde livet, og tiltag, der skal udføres, så der ikke opstår varige mén.	<p>Mad og drikke</p> <p>Sondemad</p> <p>Medicinadministration</p> <p>Sårpleje (efter individuel vurdering)</p> <p>Personlig pleje ved inkontinens og fast sengeleje</p> <p>Opretholdelse af kredsløb</p> <p>Ilt</p> <p>Respirator</p>

### AC15 IT-NEDBRUD VED ÆLDRE OG SUNDHED

Ansvarlig	Teamledere (pleje-/omsorg) Vagthavende sygeplejerske
Opgave	Sikre vitale informationer vedrørende pleje-/omsorg og behandling af borgere på øen samt beboere på plejehjem, så de kan få hjælp.
Aktivering	Aktiveres ved at sundhedsberedskabsteamet modtager meddelelse direkte fra beredskabsledelsen om IT nedbrud (totalt nedbrud af alle systemer) Meddelelsen sendes straks videre til alle medarbejdere inden for Ældre og Sundhed med besked om, hvordan man skal forholde sig.
Handlinger	Køre- /disponeringslister fra de sidste to uger opbevares i aflåst skab. Disse låses ud og opgaverne fordeles mellem medarbejderne. For at sikre, at det altid er de nyeste lister, der er til rådighed, indføres en fast metode, således at vagthavende sygeplejerske og teamledere ALTID er ansvarlige for at gemme de fysiske lister. Hvis journalen går ned: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ring ikke til Hotline</li> <li>• Ring til sygeplejefaglig ansvarlig</li> <li>• Brug dokumentationsskemaer</li> <li>• Tag de gemte kørelister og fordel opgaverne</li> </ul> Dokumentation nedfældes på papir og indføres i journalsystem så snart systemerne er normaliseret.

## AC16 STRØMSVIGT, ÆLDRE OG SUNDHED

<p>Ansvarligt sundhedsberedskabsteam</p>	<p>Forvaltningschef for Ældre og Sundhed; teknisk serviceleder Udførende ansvarlige: teamledere og vagthavende sygeplejerske</p>
<p>Opgave</p>	<p>Sikrer hjælp til borgere i eget hjem i forbindelse med generelt strømsvigt på øen Da der er nødstrømsanlæg på Læsø Plejehjem, gælder denne plan alene borgere i eget hjem på øen</p> <p><b>Overordnet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bevar roen</li> <li>• Find lommelygter frem til personalet (ligger i alle biler)</li> <li>• Hjemmeplejen (Udegruppen) får besked, så de kan tage vare om borgere, som befinder sig i eget hjem og er afhængige af pleje/omsorg og evt. elektrisk udstyr. Den aktuelle køreliste annulleres og der iværksættes en nødplan</li> <li>• Borgere, som er fast sengeliggende på elektriske trykaflastende madrasser, lejres, så de undgår tryksår og vendes ofte under strømafbrydelsen</li> <li>• Køkkenet sikrer, at mad og drikke sendes ud til de borgere, der ikke selv er i stand til at fremskaffe mad</li> <li>• Borgere, som ikke er visiteret ind i Døgnglejen, adviseres via beredskabet</li> <li>• Når normalsituationen er genetableret skal der evalueres og rapport afgives til sundhedsberedskabsteamet</li> </ul>
<p>Aktivering</p>	<p>Aktiveres ved at sundhedsberedskabsteamet modtager meddelelse direkte fra beredskabsledelsen om generelt strømsvigt på hele eller dele af øen, der kontakter teamledere og ansvarshavende sygeplejerske. Orientering gives straks videre til alle vagthavende medarbejdere inden for Ældre og Sundhed med besked om, hvordan man skal forholde sig. Teamlederne deler koordinationsrollen imellem sig og sikrer, at pleje-/omsorgspersonalet kontakter alle borgere, der er visiteret til Døgnglejen</p>
<p>Handlinger</p>	<p>Teamleder og ansvarshavende sygeplejerske udarbejder i samarbejde aktuelle lister over de borgere, der evt. skal flyttes til Læsø Plejehjem, skal besøges, have hjælp til personlig pleje og/eller forplejning. Teamleder(eller i dennes fravær ansvarshavende sygeplejerske) udarbejder liste over de borgere, der skal have kontrolbesøg samt tilbud om forplejning.</p>

## 2.2 KERNEOPGAVE 6: GENOPRETNING

Ved gult og rødt aktiveringsniveau diskuteres genopretning i kriseledelsen for sundhedsberedskabet. Er kommunens generelle beredskabsplan iværksat eller samarbejdes der med eksterne aktører i den operative indsats koordineres genopretningen med disse.

Ved ændret aktiveringsniveau gives besked til institutionerne, som er ansvarlige for at tilpasse personale-/materialeressourcer ift. hændelsen. Ved ændret aktiveringsniveau påhviler det de enkelte institutioner at vurdere fordelingen af daglige/vitale og ekstraordinære opgaver.

Det er institutionernes ansvar løbende at have overblik over eventuelle nedprioriterede opgaver inden for eget område, samt at planlægge og prioritere udførelsen af disse opgaver i forbindelse med at hændelsen aftager og daglig drift gradvist genoptages.

## 3. APPENDIKS

### 3.1 ANVENDT LITTERATUR

Nationalt Risikobillede, Beredskabsstyrelsen 2017

<https://brs.dk/da/redningsberedskab-myndighed/krisestyling2-og-beredskabsplanlagning/nationalt-rikobillede/>

Sundhedsberedskabsplan, Region Nordjylland 2021 (høringsudgave)

<https://rn.dk/sundhed/til-sundhedsfaglige-og-samarbejdspartnere/planer-paa-sundhedsomraadet>

Vejledning til regioner og kommuner, Sundhedsstyrelsen 2017

<https://www.sst.dk/da/Viden/Beredskab/Sundhedsberedskabet>

Retningslinjer for Krisestyling, Beredskabsstyrelsen 2019

[https://www.brs.dk/globalassets/brs---beredskabsstyrelsen/dokumenter/krisestyling-og-beredskabsplanlagning/2020/-retningslinjer\\_for\\_krisestyling-.pdf](https://www.brs.dk/globalassets/brs---beredskabsstyrelsen/dokumenter/krisestyling-og-beredskabsplanlagning/2020/-retningslinjer_for_krisestyling-.pdf)

### 3.2 TERMINOLOGI

Action Card	En kort og præcis handlingsorienteret anvisning på varetagelse af en bestemt funktion eller løsning af en bestemt opgave. En huskeliste til handlinger i akutte situationer. Se også 'Instruks'.
Akutbil	Udrykningskøretøj bemandet med en ambulancebehandler og en paramediciner eller en sygeplejerske med erfaring i præhospital indsats i forbindelse med ulykker. Enheden medbringer medicin og andet behandlings- og kommunikationsudstyr til den præhospital indsats.
Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)	Den funktion i regionen, der varetager den operative ledelse og koordinering af den samlede sundhedsfaglige indsats ved beredskabshændelser. AMK er indgangen, herunder kommunikationsmæssigt, til hele regionens sundhedsvæsen ved sådanne hændelser.
Akutlægebil	Udrykningskøretøj bemandet med en speciallæge med erfaring i præhospital

	indsats i forbindelse med ulykker samt en ambulancebehandler eller paramediciner. Enheden medbringer medicin, andet behandlingsudstyr og kommunikationsudstyr til den præhospitale indsats.
Alarmcentral	Den lokalitet, hvor 1-1-2 alarmopkald modtages. På grundlag af modtagne oplysninger iværksætter alarmcentralen alarmering af de relevante beredskaber.
Alarmeringsliste	Opdateret liste med oplysninger med navne og telefonnumre mv. over personale, der skal alarmeres i en given situation.
Ambulanceassistent	Ambulancemandskab, som har gennemført den grundlæggende uddannelse til ambulanceassistent, uddannelsesniveau I.
Ambulancebehandler	Ambulanceassistent med videregående uddannelse i henhold til bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale mv., uddannelsesniveau II eller III.
Ambulanceleder	Lederen af ambulanceindsatsen i et indsatsområde. Funktionen varetages normalt af ambulancebehandleren på den første ambulance eller af assistenten på akutlægebilen. Funktionen kan overtages af en udsendt leder fra ambulancetjenesten.
AMK	Se 'Akut Medicinsk Koordinationscenter'.
AMK-læge	Ved større hændelser leder AMK-lægen den sundhedsmæssige indsats i regionen fra den lokalitet, hvor AMK er placeret. AMK-lægen varetager de koordinerende sundhedsfaglige funktioner i forhold til sundhedsvæsenet, herunder foretager den fornødne alarmering i sundhedsvæsenet, fastlægger - i samarbejde med Indsatleder Sundhed - den præhospitale triage og behandlingsniveau, vurderer behovet for assistance fra andre beredskaber og varetager kontakten til eksterne samarbejdspartnere.
Antidoter (modgifte)	Antidoter (modgifte) er lægemidler, som specifikt modvirker giftvirkningen af kemiske stoffer. Det er kun et mindretal af forgiftninger, som kan behandles med en antidot. For alle forgiftninger er symptomatisk, almen behandling det grundlæggende behandlingsprincip. Brug af antidoter kan i nogle situationer være livreddende og mindske behovet for almen symptomatisk behandling, fx kan behandling med antidoten Naloxon fjerne behovet for mekanisk ventilation ved forgiftning med opioider. Ved forgiftning af mange mennesker kan behandlingsmuligheder med sjældent brugte antidoter være begrænsede.
Basislager	Basissortiment af antidoter på skadestuer/akutmodtager, som modtager forgiftningspatienter, med henblik på behandling af forgiftninger, som forekommer hyppigt og/eller kræver omgående behandling. Se også 'Speciallager' og 'Suppleringslagre'.
Behandlingsplads	Et sted i nærheden af et skadested, hvortil de tilskadekomne, der anses for at have behov for indlæggelse på sygehus eller behandling på stedet ("liggende" tilskadekomne), bringes. Behandlingspladsen udpeges af indsatsledelsen, mens den overordnede ledelse af arbejdet på pladsen varetages af den koordinerende læge. Tidligere benævnt ventepads.
Beredskabet i den primære sundhedssektor	Beredskabet i den del af sundhedsvæsenet, som ikke er en del af sygehusberedskabet eller den præhospitale indsats, skal ved beredskabshændelser sikre en videreførelse af de daglige opgaver, samt tilpasse sig de ændrede krav, som situationen fordrer, herunder forebyggelses-, behandlings- og omsorgsopgaver.
Beredskabshændelse	En hændelse karakteriseret ved, at de umiddelbart tilgængelige ressourcer/det daglige ressourceniveau ikke er tilstrækkeligt til at imødekomme de behov, som er opstået som følge af hændelsen. Beredskabshændelser er en

	<p>samlebetegnelse for mange forskellige hændelsestyper, herunder større trafikulykker, ekstreme vejrlig, epidemier, terror, naturkatastrofer mv.</p>
CBRNE-hændelser	<p>Et bredt dækkende samlebegreb for alle tilsigtede og utilsigtede hændelser, forårsaget af kemiske (C), biologiske (B), radiologiske (R), nukleare (N) og eksplosive stoffer (E). Sundhedsstyrelsen inddrager smitsomme eller overførbare sygdomme under B-beredskabet.</p>
Dekontaminering	<p>Uskadeliggørelse af en forurening ved en kemisk reaktion med et dekontamineringsmiddel. Dekontaminering anvendes over for materiel og beskyttet indsatspersonel, der har været i kontakt med forureningen. Se også 'Rensning'.</p>
Delplaner	<p>Delplaner er operative planer for et afgrænset emneområde fx delplan for smitsomme sygdomme eller afgrænset lokalitet fx delplan for et konkret sygehus. Delplaner kan struktureres efter opgavehjulet eller som egentlige planer og struktureres efter de seks kerneopgaver.</p>
Disponering	<p>Alarmcentraloperatørens beslutning om, hvilken del af beredskabet - ambulance, brandvæsen, politi mv., der skal aktiveres (opgavedisponering). Regionens vagtcentral træffer herefter beslutning om, hvilke konkrete præhospitale ressourcer, der skal tildeles opgaven (teknisk disponering).</p>
Disponeringsvejledning	<p>Vejledning i, hvilken type hjælp som bør disponeres af vagtcentralen i de enkelte tilfælde.</p>
Døds-kriterier	<p>Efter sundhedslovens § 176 kan en persons død konstateres enten ved uopretteligt ophør af åndedræt og hjerte virksomhed (hjertedøds-kriteriet) eller ved uopretteligt ophør af al hjemefunktion (hjernedøds-kriteriet).</p>
Dødstegn	<p>Dødstegn er enten dødsstivhed (rigor mortis), ligpletter (livores) eller forrådnelse (cadaverositas). Disse dødstegn, der betegnes som de sene sikre dødstegn, indtræder kortere eller længere tid efter, at døden kan konstateres efter de egentlige døds-kriterier.</p>
Eksponering	<p>Udtrykket bruges om udsættelse af personer eller patienter for farligt stof, forurening eller smitte.</p>
Ekstraordinær udskrivning	<p>Udskrivning af ikke akut sygehusbehandlingskrævende patienter før det normale udskrivningstidspunkt for at frigøre sengepladser på sygehuset ved større hændelser.</p>
Epidemi	<p>Når en smitsom sygdom breder sig meget hurtigt i en befolkningsgruppe i et bestemt område.</p>
Epidemikommission	<p>Hver region har en epidemikommission, som består af en politidirektør (formand), en embedslæge, en dyrlæge (Fødevarerregionen), en repræsentant for den lokale told- og skatteforvaltning, en repræsentant for det regionale sygehusberedskab, en repræsentant for Beredskabsstyrelsens regionale beredskabscenter samt tre regionsrådsmedlemmer. Formålet med epidemikommissionerne er at hindre, at de i epidemiloven § 2 nævnte smitsomme og overførbare sygdomme udbredes i Danmark, samt hindre at smitte fra disse sygdomme føres ind i landet eller herfra og til andre lande.</p>
Evakuering	<p>En myndighedsbestemt og myndighedskontrolleret flytning af personer fra deres opholdssted.</p>
Evakuerings- og Pårørendecenter (EPC)	<p>Et særligt etableret midlertidigt opholdssted for ulykkesofre og pårørende i forbindelse med en større, psykisk belastende hændelse. Bemandes med behandlingspersonale og administrativt personale. Etableres på foranledning af indsatsledelsen i samarbejde med AMK.</p>
Fareområde	<p>Den del af skadestedet, hvor der er en konkret fare for personer. Fareområdet afgrænses ved uheld med kemiske stoffer af en sikkerhedsafstand. Indsatsleder</p>



	Brand har som udgangspunkt ansvaret for evakuering af personer ud af et fareområde.
HazMat-team	Ekspertberedskab som kan assistere ved mistanke om farlige kemiske stoffer. Indgår i den operative del af Beredskabsstyrelsens kemiske ekspertberedskab.
Indre afspærring	Afgrænsning - eventuelt fysisk - af skadestedet, dvs. området hvor redningsberedskabet er indsat.
Indsatsledelsen	Samarbejdsforum under koordination af politiet, hvor relevante ledere indgår.
Indsatsleder Politi (ISL POLITI)	Den person fra politiet, der varetager den koordinerende ledelse af den samlede indsats i et indsatsområde og den polititaktiske ledelse inden for indsatsområdet. Indsatsleder- politi har kommandoen over indsatte enheder fra politiet.
Indsatsleder Brand (ISL BRAND)	Den person fra redningsberedskabet, der varetager den tekniske og taktiske ledelse af indsatsen på et skadested, og som har ansvaret for alle indsatte enheder inden for indre afspærring. Indsatslederen udøver sin kommando gennem holdledeme, herunder holdledeme eller tilsvarende fra udefra kommende enheder.
Indsatsleder Sund (ISL SUND)	Den speciallæge i indsatsområdet, der har det sundhedsfaglige ansvar og ledelsen af den præhospitale indsats i indsatsområdet, og som prioriterer - og efter aftale med AMK - visiterer de tilskadekomne/syge samt kommunikerer med AMK.
Indsatsområde	Det samlede område, hvor redningsindsatsen foregår. Indsatsområdet, der er afgrænset af den ydre afspærring, er således indsatsledelsens arbejds- og ansvarsområde. Se også 'Skadested'.
Instrukser	Instrukser er konkrete vejledninger om håndtering af en afgrænset opgave eller arbejdsgange, hvor flere funktioner/personer er involveret og samarbejder. En instruks kan således beskrive, hvordan ansatte skal forholde sig under givne omstændigheder og bør omfatte ansvars- og kompetencefordeling samt systematiske anvisninger på, hvilke procedurer de ansatte bør følge.
Isolation	I relation til smitsomme sygdomme forstås med isolation, at patienter holdes isoleret fra andre enten på enestue, på slusestue eller lignende for at forebygge smittespredning.
Karantæne	For at hindre mulig smittespredning fra personer, som har været udsat for smitte - men endnu ikke er blevet syge - kan Epidemikommissionerne eller Sundhedsstyrelsen beslutte, at de udsatte personer skal holdes samlet og afsondret fra den øvrige befolkning, indtil det viser sig, om de bliver syge. Herom anvendes udtrykket karantæne.
Kemikalieforurenede personer	Personer med en ydre forurening af kemiske stoffer.
Kemikalieskadede patienter	Personer med symptomer eller skader efter udsættelse for kemiske stoffer.
Kommandostade (KST)	Fælles facilitet i indsatsområdet, hvorfra den samlede indsats ledes, og der opretholdes kontakt til overordnede og sideordnede beredskabsmyndigheder eller organisationer. Kommandostadet oprettes af indsatsledelsen og er indsatsledelsens samlingssted.
Kommando station (KSN)	Lokalitet, typisk på politistationen, hvorfra politiet udøver den koordinerende ledelse på operativt niveau. Ved større hændelser sker dette i samarbejde med relevante aktører.
Koordinerende psykiatrisk kontaktperson (KOP)	Har ansvaret for og varetager koordineringen, herunder visitationen af krisestøtteindsatsen i indsatsområdet. Kan også anvendes som betegnelse for den person, som har det overordnede ansvar for den krisestøttende indsats i

	Evakuerings- og Pårørendecenter (EPC) og kan i så fald benævnes "KOP2" eller "KOP EPC".
KOP	Se 'Koordinerende psykiatrisk kontaktperson'.
Krisestøtte	Anvendes om den del af det kriseterapeutiske beredskab, som omfatter almindelig medmenneskelig omsorg og kan ydes af en person uden psykiatrisk eller psykologisk uddannelsesmæssig baggrund.
Kriseteam	Teams af medarbejdere, der udsendes fra psykiatriens krisestab til et indsatsområde/opsamlingssted eller til et Evakuerings- og Pårørendecenter (EPC).
KSN	Se 'Kommandostation'.
KST	Se 'Kommandostade'.
LBS	Se 'Lokal beredskabsstab'.
Lokal beredskabsstab	<p>En tværfaglig beredskabsstab, der er oprettet i de enkelte politikredse, med henblik på koordinering af opgaver og ressourcer ved lokale beredskabshændelser. Den lokale beredskabsstab er under koordinerende ledelse af den lokale politidirektør.</p> <p>De lokale beredskabsstabe består af politiet, Forsvarets landdelsregioner, Beredskabsstyrelsens regionale bered-skabscenter og regionens sundhedsberedskab. Læger fra Styrelsen for Patientsikkerhed (tidligere embedslæger), relevante kommuner og andre myndigheder kan indkaldes ved behov.</p>
Læge fra Styrelsen for Patientsikkerhed (tidligere embedslægen)	Læge fra Styrelsen for Patientsikkerhed (tidligere embedslægen). Vagthavende læge fra Styrelsen for Patientsikkerhed kan kontaktes telefonisk og ved behov møde på skadestedet for at rådgive indsatsledelsen vedrørende håndtering af eksponerede befolkningsgrupper i relation til hændelsen. Lægen refererer til Sundhedsstyrelsen som sektoransvarlig myndighed.
Lægemiddelberedskab	Beredskabet af lægemidler og medicinsk udstyr, skal sikre, at ændrede krav til forbrug, forsyning og distribution, som må forudses ved beredskabshændelser, kan imødekommes.
Medicinsk udstyr	Varer, der uden at være lægemidler i lægemiddellovgivningens forstand, anvendes i sundhedspleje og sygdomsbehandling fx forbinds stoffer, personlige værnemidler, injektionssprøjter, hjælpemidler og transfusionsudstyr.
NOST	Se 'National operativ stab'.
National operativ stab	<p>NOST varetager en koordinerende funktion, og skal bl.a. sikre, at regeringens krisestyringsorganisation og de respektive sektorer løbende er i besiddelse af relevante, koordinerede og præcise oplysninger om den konkrete indsats.</p> <p>De faste medlemmer i NOST er Rigspolitiet (formand), Beredskabsstyrelsen, Væmsfælles Forsvarskommando, Politiets Efterretningstjeneste, Forsvarets Efterretningstjeneste, Sundhedsstyrelsen og Udenrigsministeriet. NOST indkalder endvidere ad hoc-medlemmer fra relevante myndigheder m.fl.</p>
Opsamlingssted	Et sted, hvortil fysisk uskadede og lettere tilskadede ("gående") bringes med henblik på registrering og eventuel lettere førstehjælp. Opsamlingsstedet oprettes af og henhører under politiets koordinerende ledelse.
Pandemi	En epidemi, der på samme tid omfatter mange lande og kontinenter.
Præhospital behandling	Omfatter behandling i den præhospital fase, hvad enten den udføres af lægfolk, ambulancemandskab eller andet sund-hedspersonale.
Præhospital fase	Betegner det tidsrum, der går, fra en person bliver ramt af akut sygdom eller

	tilskadekomst, til vedkommende modtages på sygehus.
Præhospital indsats	Indsatsen inden ankomst til sygehus over for akut syge, tilskadekomne og fødende.
Rensning	Skylning med vand af forurenede personer, indsatspersonel og materiel. Rensningen tilpasses det aktuelle stof og situationen, og der kan eventuelt anvendes supplerende midler til at fremme rensningen, eksempelvis sæbe. Se også 'Dekontaminering'.
Responstid	Tiden fra, at den tekniske disponent på regionens AMK-vagtcentral modtager opgaven fra den sundhedsfaglige visitator, og indtil ambulancen er fremme på et skadested, hos en akut syg patient eller hos en fødende.
Samlingssted for døde	Et sted, hvor utvivlsomt døde midlertidigt kan placeres. Samlingssted for døde udpeges af indsatsledelsen og henhører i øvrigt under politiets koordinerende ledelse.
SINE	SINE (SikkerhedsNEttet) er et fælles radiokommunikationssystem for alle beredskabsaktører, der samtidigt kan anvendes inden for de enkelte beredskaber og på tværs mellem beredskaberne.
Skadested	Det område eller den lokalitet, hvor der er indtruffet en skade, og hvor der er behov for indsættelse af enheder fra redningsberedskabet, politiet og sundhedsvæsenet. Skadestedet afgrænses af den indre afspærring i indsatsområdet.
Speciallager	Sjældent anvendte og/eller særligt kostbare antidoter, som koncentrerer på to speciallagre i landet. Se også 'Basislager' og 'Suppleringslagre'.
Sundhedsberedskab	Sundhedsberedskabets evne til at udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet m.v. ud over det daglige beredskab ved beredskabshændelser fx større ulykker og ekstraordinære hændelser. Sundhedsberedskabet omfatter sygehusberedskabet, den præhospital indsats, lægemiddelberedskabet og beredskabet i den primære sundhedssektor.
Suppleringslagre	Ekstra kapacitet af antidoter i hver region til brug ved ulykker eller andre hændelser med mange tilskadekomne. Suppleringslagre bør placeres på den største skadestue i hver region. Se også 'Basislager' og 'Speciallager'.
Sygehusberedskab	Beredskabet i det samlede sygehusvæsen herunder private sygehuse, skal ved beredskabshændelser sikre, at der kan ydes syge og tilskadekomne behandling på sygehus.
Udrykningshold	Et særligt hold af læge(r) og/eller sygeplejerske(r) udsendt fra sygehus til præhospital indsats i en beredskabssituation. Holdet medbringer behandlings- og kommunikationsudstyr til præhospital indsats.
Vagtcentral	Lokalitet/funktion, som modtager meldinger/samtaler fra alarmcentralen, foretager en udspørgen af den, der ringer, vurderer alvorlighedsgrad og hastegrad og disponerer de relevante ressourcer samt rådgiver om førstehjælp. Regionens vagtcentral disponerer de præhospital ressourcer.
Ydre afspærring	Afgrænsning af indsatsområdet.

### 3.3 RISIKO- OG SÅRBARHEDSANALYSE

#### BØRNE- OG UNGEOMRÅDET

Sandsynlighed	Meget sandsynligt (5)					
	Overvejende sandsynligt (4)	Isvinter				Brand
	Sandsynligt (3)				Svigt i fødevaresikkerhed	Udbrud af særlig farlige sygdom, epidemi/pandemi blandt mennesker  Uheld med farlige/forurenende stoffer
	Overvejende usandsynligt (2)		Større strejker og blokader		Orkan	Terror, konventionelle våben  Terror, biologisk eller kemiske våben
	Meget usandsynligt (1)					
		Begrænsede konsekvenser (1)	Moderate konsekvenser (2)	Alvorlige konsekvenser (3)	Meget alvorlige konsekvenser (4)	Kritiske konsekvenser (5)
<b>Konsekvenser</b>						

#### SOCIAL-, SUNDHEDS-, OG ÆLDREOMRÅDET

Sandsynlighed	Meget sandsynligt (5)		Vold mod ansatte			
	Overvejende sandsynligt (4)			Vejrlig Storm, islag, skybrud	Strømafbrydelse	Drikkevandsforurening
	Sandsynligt (3)			IT-nedbrud	Udbrud af særlig farlige sygdom, epidemi/pandemi blandt mennesker	Forgiftningsulykker
	Overvejende usandsynligt (2)		Medarbejder involveret i alvorlig ulykke i tjeneste	Tab af nøglemedarbejder		
	Meget usandsynligt (1)					Ødelæggelse af vigtige bygninger og installationer

	Begrænsede konsekvenser (1)	Moderate konsekvenser (2)	Alvorlige konsekvenser (3)	Meget alvorlige konsekvenser (4)	Kritiske konsekvenser (5)
<b>Konsekvenser</b>					

### **3.4 UDDANNELSES- OG ØVELSESAKTIVITET**

Afventer møder med RN.

# BILAG 1: SKABELON - DAGSORDEN FOR FØRSTE MØDE I KRISELEDELSEN

Dato: \_\_\_\_\_ 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)
  - a. Vurdering af behov for orientering af samarbejdspartnere
6. **Talsmand** (udpeges)
7. **Fastlæggelse af niveau for krisestyringsorganisationen**
  - a. Informationsberedskab, Stabsberedskab eller Operationsberedskab
  - b. Evt. kriseledelse (hvem skal indgå fremadrettet?)
  - c. Evt. krisestab (hvem skal indgå?)
  - d. Evt. støttefunktioner (hvem skal aktiveres?)
8. **Særlige procedurer**
  - a. Modtagelse og fordeling af informationer, evt. iværksættelse af vagttelefoner, e-mailgruppe, SINE-terminaler, udvidelse af kapacitet til at modtage opkald fra borgere og presse etc.?
  - b. Iværksættelse af rapportering fra andre organisatoriske niveauer fx sygehusafdelinger, sygehuse, forvaltninger eller andre samarbejdspartnere?
  - c. Logføring
  - d. Økonomi, bemyndigelse m.v.
9. **Eventuelt**
10. **Opsummering af beslutninger v. mødeleder**
11. **Næste møde**

## **BILAG 2: SKABELON - DAGSORDEN FOR KRISELEDELSENS OG KRISESTABENS MØDER**

Dato: \_\_\_\_\_ Tidspunkt: \_\_\_\_\_

*Det bør tilstræbes, at mødet ikke varer mere end maksimalt 30 min.*

- 1. Velkomst** v. mødeleder
  - Præsentationsrunde (hvis relevant)
  
- 2. Situationen** (opridses)
  - Lokalt. Kort om udvikling siden sidste møde
  - Nationalt. Kort om udvikling siden sidste møde
  - Forventet/mulig udvikling
  
- 3. Opgaver** (opridses og prioriteres)
  - Status på tidligere aftalte opgaver
  - Nye opgaver
  - Forventninger om kommende opgaver
  
- 4. Mediebilledet** (aktuelle presseemner og henvendelser)
  - Kort om udvikling siden sidste møde
  
- 5. Kommunikation** (internt og eksternt)
  - Kort om udvikling siden sidste møde
  
- 6. Eventuelt**
  
- 7. Opsummering af beslutninger** v. mødeleder
  
- 8. Næste møde**

Følgende punkter medtages ved behov:

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

## BILAG 3: SKABELON - ORGANISATIONENS SITUATIONSBILLEDE

<b>Udsendelsestidspunkt</b>	<b>Dato:</b> dd.mm.åååå, kl. tt.mm		
<b>Kontaktperson</b>	Fornavn, efternavn, e-mail, telefon		
<b>Organisationens aktiveringstrin (sæt kryds)</b>	<input type="checkbox"/> Informationsberedskab	<input type="checkbox"/> Stabsberedskab	<input type="checkbox"/> Operationsberedskab
<b>Resume på 4-6 linjer</b>	<input type="checkbox"/> Situation <input type="checkbox"/> Strategisk mål <input type="checkbox"/> Handlinger <input type="checkbox"/> Kommunikation		
<b>Situation</b> (Overskrift, der kort forklarer situationen)			
<b>Tilskadekomne</b>			
Hvor mange døde?			
Hvor mange er kommet til skade?			
Hvor alvorlige er personskaderne?			
Er opgørelsen over døde og tilskadekomne behæftet med usikkerhed?			
<b>Materielle skader</b>			
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?			
<b>Mulig udvikling i situationen</b>			
Hvordan forventer organisationen, at situationen vil udvikle sig de kommende 24 timer/dage/uger? (forværring, kritisk med stabil, langsom forbedring, normaliseret)			
Hvilke faktorer kan gøre, at situationen forbedre?			
Hvilke faktorer kan gøre, at situationen forværres?			
Hvilke opgaver skal organisationen indstille sig på i de kommende 24 timer/dage/uger?			



Hvor sikker er vurderingen af den mulige udvikling i situationen?
<b>Strategiske mål</b>  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?
<b>Handlinger</b>  Hvad gør organisationen ved det, som er sket?  Hvad planlægger organisationen at gøre?  Er der et konkret behov for støtte?
<b>Organisationens kommunikation</b>  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.  - ..... - ..... - ..... - .....
<b>Mediebilledet</b>  Hvilke vinkler har medierne i deres dækning af hændelsen?  Hvilke hovedtrends er der på de sociale medier  Hvordan forventes mediebilledet at udvikle sig?



## BILAG 5: SKABELON - DEBRIEFING EFTER HÆNDELSE ELLER ØVELSE

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

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

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

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

**Struktur:** Det anbefales at lade debriefingen følge nedenstående struktur.

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

### Skabelon til debriefing efter en øvelse eller hændelse

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

## **BILAG 6: TELEFONLISTE**