



**Sundhedsberedskabsplan  
2018- 2021  
for Social & Sundhed  
Aabenraa Kommune**

Godkendt af Byrådet d.  
Acadre sag: 17/35967

## Indhold

1. Indledning.....	4
1.1 Afprøvning, evaluering og ajourføring .....	5
1.1 Overordnede opgaver .....	5
1.2 Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet.....	6
1.3 Aktivering og drift af sundhedsberedskabet .....	6
1.3.1 Aktivering af beredskabet .....	7
1.3.2 Sammensætning af krisestaben i Social & Sundhed .....	8
1.3.3 Indledende opgaver ved aktivering af krisestaben .....	9
1.3.4 Gennemførelse af 1. krisestabsmøde.....	10
1.3.5 Gennemførelse af efterfølgende krisestabsmøder .....	10
1.3.6 Afløsning .....	10
1.4 Krisestabens støttefunktioner .....	10
1.5 Udsendelse af forbindelsesofficer .....	11
2. Informationshåndtering.....	11
2.1 Håndteringen af informationer .....	11
2.2 Opstilling af det samlede situationsbillede .....	11
2.3 Tilgang af informationer om krisen .....	12
2.3.1 Information fra forskellige kilder.....	12
2.3.2 Rapportering og hastemeldinger fra lokale områder.....	13
2.3.3 Forstærket overvågning.....	13
2.3.4 Iværksættelse af medieovervågning .....	13
2.4. Deling af information.....	13
2.5. Dokumentation.....	13
3. Koordination af handlinger og ressourcer .....	13
3.1 Koordination og ressourcer .....	14
3.2 Anmodning om bistand .....	14
4. Krisekommunikation.....	14
5. Operative delplaner.....	15
6. Genopretning.....	16
Bilag 1 .....	17
Risiko- og sårbarhedsanalyse .....	17
Bilag 2 .....	19
Actioncard for krisestyingsorganisationen.....	19

Del 2.....	30
Indsatsplaner og actioncard for håndtering af specifikke hændelser og indsatser .....	30

# 1. Indledning

Sundhedsberedskabsplanen skal sikre en effektiv varetagelse af Social & Sundheds ansvar og opgaver i en ekstraordinær situation ved større beredskabshændelser ved at udvide og omstille sin behandlings-, pleje- og støttekapacitet ud over det daglige beredskab.

Sundhedsberedskabet tager udgangspunkt i de opgaver, der løses dagligt.

Sundhedsberedskabet skal være i stand til at håndtere forskellige større og mindre hændelser og kriser, og være i stand til at omstille aktiviteterne, så de tilpasses situationen.

Social & Sundhed skal sikre, at udførelsen af de daglige opgaver fortsætter så normalt som muligt.

Beredskabsplanen dækker alle driftsområder i Social & Sundhed, for at sikre at alle borgere og medarbejdere har samme vilkår ved en ekstraordinær hændelse.

## Læsevejledning

Kapitel 1, beskriver kerneopgave 1, der er aktivering og drift af krisestyringsorganisationen.

Kapitel 2 – 4 beskriver kerneopgaverne 2 til 4, der er håndtering af informationer om krisen, koordination af handlinger og ressourcer og krisekommunikation.

Kapitel 5 beskriver kort kerneopgave 5, der er den operative indsats.

Kapitel 6, beskriver kerneopgave 6, der er genopretning.

Bilag 1 indeholder Risiko- og Sårbarhedsanalysen.

Bilag 2 og 3 indeholder den operative indsats, der er actioncard til krisestyringsorganisationen, og indsatsplaner og actioncard vedrørende håndtering af specifikke hændelser og indsatser.

Bilag 2 og 3 er ikke offentligt tilgængelige.

## Planens præmisser

Planen beskriver hvordan sundhedsberedskabet er tilrettelagt. Planen er baseret på sektoransvars-, ligheds-, nærheds-, samarbejds- og handlingsprincippet.

Sektoransvarsprincippet indebærer, at myndigheden, der har ansvaret for en funktion i det daglige, også har ansvaret ved hændelser og krisesituationer.

Lighedsprincippet betyder, at de daglige organisatoriske forhold, benyttes i videst mulig omfang ved en hændelse eller i en krisesituation.

Nærhedsprincippet indebærer, at sundhedsberedskabsopgaverne løses så tæt på borgeren som muligt.

Handlingsprincippet indebærer, at i en situation med uklare eller ufuldstændige informationer er det mest hensigtsmæssigt at etablere et lidt for højt beredskab end et lidt for lavt beredskab. Og samtidig skal der hurtigt kunne ændres på beredskabet i nedadgående retning.

Samarbejdsprincippet indebærer, at myndigheder og andre aktører har et selvstændigt ansvar for at samarbejde og koordinere med andre myndigheder og organisationer.

Sundhedsberedskabsplanen er baseret på, at det er et direktøransvar at sikre en forsvarlig og effektiv løsning af pålagte opgaver og at afklare eventuelle tvivlsspørgsmål med direktionen.

Berørte områder skal – også udenfor arbejdstid – efter behov smidigt kunne bemandes og efter behov styrkes med ressourcer fra andre områder.

I en krisesituation tilrettelægges arbejdet i de berørte lokalområder i overensstemmelse med områdets/institutionens egne instrukser og procedurer.

## **Gyldighedsområde**

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet jf. Bekendtgørelse nr. 971 af 28/06/2016 om planlægning af sundhedsberedskabet, sundhedsloven § 210, beredskabsloven § 27 og 'Vejledning til regioner og kommuner om planlægning af sundhedsberedskab' fra 2017.

Sundhedsberedskabsplanen skal ses i sammenhæng med Aabenraa Kommunes generelle beredskabsplan.

## **1.1 Afprøvning, evaluering og ajourføring**

Sundhedsberedskabsplanens operative delplaner er handlingsorienterede. De justeres og ajourføres løbende af tovholder for sundhedsberedskabet.

Planen er udarbejdet på baggrund af en Risiko- og Sårbarhedsanalyse (ROS). ROS er gennemført marts 2017 i samarbejde med Haderslev Kommune, Tønder Kommune og Brand & Redning Sønderjylland.

Til analysen er anvendt Beredskabsstyrelsens ROS60 model. Resultatet fremgår af bilag 1.

## **Uddannelse**

Uddannelse af Aabenraa Kommunes medarbejdere og ledere sker gennem øvelser og den generelle introduktion, hvor der orienteres om beredskabet.

Tovholder for sundhedsberedskabet har deltaget i beredskabsstyrelsens kurser: samfundets beredskab, beredskabsplanlægning og øvelsesplanlægning.

## **Øvelser**

Øvelser i sundhedsberedskabet er en del af kompetenceudviklingen i at kunne håndtere beredskabshændelser. Øvelserne skal være med til at afprøve og udvikle organisationens medarbejdere, planer, procedurer, materiale, teknologi og samarbejdsrelationer.

Øvelser planlægges i samarbejde med tovholder for sundhedsberedskabet og Brand & Redning Sønderjylland.

Afdelingscheferne planlægger med deres afdelingsledere øvelser, så der hvert år holdes en øvelse for hvert område/institution.

For at kunne håndtere beredskabshændelser der aktiverer sundhedsberedskabet har Sundhedsberedskabets krisestab (SBK) en årlig øvelse.

Social & Sundhed har i hver valgperiode en fuldskalaøvelse.

## **Evaluering**

Alle øvelser og krisestyring evalueres ved blandt andet at anvende konceptet for debrifning udarbejdet af Sundhedsstyrelsen. Evalueringens konklusioner indgår i ajourføringen af de operative planer.

## **1.1 Overordnede opgaver**

Social & Sundheds overordnede operative opgaver indenfor sundhedsberedskabet er:

- Modtage, pleje og behandle ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuse samt andre syge og smittede i eget hjem, herunder samarbejde med de praktiserende

læger

- Varetage hygiejniske foranstaltninger, forebygge og behandle infektioner og epidemiske sygdomme
- Pleje- og støtteopgaver i relation til særlige situationer f.eks. ekstremt vejrlig eller CBRNE-hændelser f.eks. drikkevandsforurening
- Tilvejebringe ekstra hjælpemidler og relevant medicinsk udstyr
- Yde omsorg til tilskadekomne, syge og handicappede, herunder krisestøtte og social assistance.
- Deltage ved oprettelse af Evakuerings- og Pårørende Center (EPC) og evt. at udsende kriseteams hertil
- Bistå Region Syddanmark ved massevaccination, herunder sikre information om situationen og forholdsregler til institutioner i kommunen
- Sende forbindelsesofficer til den lokale beredskabsstab (LBS), såfremt kommunen indkaldes
- Sikre opretholdelse af kommunens øvrige kritiske funktioner på sundhedsområdet

## **1.2 Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet**

Resultatet af ROS-analysen er udmøntet i 2 beredskabsniveauer for Social & Sundhed, et beredskabsniveau på forvaltningsniveau – det overordnede niveau og et beredskabsniveau på institutionsniveau/områdeniveau – det lokale niveau.

Sundhedsberedskabsplanen beskriver det overordnede forvaltningsniveau – kriseledelsen. Beredskabet på lokalt niveau tager udgangspunkt i procedurer og instrukser målrettet lokale forhold.

SBK er omdrejningspunkt for Social & Sundheds samlede krisestyring. SBK ledes, organiseres og bemannes i henhold til den konkrete krise og fastlægges på 1. krisestabsmøde. SBK aktiveres af direktøren for Social & Sundhed.

## **1.3 Aktivering og drift af sundhedsberedskabet**

### **1.3.1 Modtagelse af varsler og alarmer**

Varsler og alarmer modtages af vagthavende indsatsleder i Brand & Redning Sønderjylland. Både telefonisk og pr. mail.

Varsler og alarmer kan komme fra:

- politiet
- Brand & Redning Sønderjylland
- Region Sønderjylland, AMK
- Sundhedsstyrelsen
- Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning, Syd
- praktiserende læger
- nabokommuner
- borgere

Indsatslederen aktiverer efterfølgende direktøren for Social & Sundhed eller dennes stedfortræder.

## Aftaler med Region Syddanmark og nabokommuner

Der er indgået aftale med Region Syddanmark om, at de varsler/aktiverer Aabenraa Kommune gennem vagthavende indsatsleder i Brand & Redning Sønderjylland.

Der er indgået aftale med nabokommunerne Haderslev Kommune, Tønder Kommune og Sønderborg Kommune om, at de varsler/kontakter Aabenraa Kommune via afdelingschefen for Ældre & Handicap.

### 1.3.1 Aktivering af beredskabet

Direktøren for Social & Sundhed træffer beslutning om aktivering af SBK. Ved direktørens fravær er afdelingschefen for Ældre & Handicap stedfortræder, og træffer beslutning om aktivering af krisestaben.

Ved ferier udarbejdes ferievagtplan.

Ud fra oplysningerne træffer direktøren eller stedfortræder beslutning:

- om krisestaben skal aktiveres
- på hvilket aktiveringsniveau
- deltagere og støttefunktioner.

Når der er truffet beslutning om aktivering af SBK, kontaktes sekretariatslederen fra Ledelse & Udvikling, der iværksætter aktivering i henhold til actioncard 1, bilag 2. Sekretariatslederens opgaver beskrives i actioncard 5, bilag 2.

### Aktiveringsniveauer

Aktiveringsniveau	Beskrivelse
<b>Varsling</b> af afdelingschefer og nøglepersoner - informationsberedskab/forhøjet beredskab	Varsling af afdelingschefer og nøglepersoner anvendes i situationer, hvor det ikke vurderes at der er behov for at aktivere og etablere krisestaben, men hvor afdelingschefer og nøglepersoner bør være orienteret om situationen. Sekretariatslederen kontakter afdelingschefer eller stedfortrædende områdeleder, som derefter kontakter egne medarbejdere.
<b>Indkaldelse</b> af den samlede krisestab - fuldt etableret beredskab	Indkaldelse af den samlede SBK anvendes i en situation, hvor der er behov for at Social & Sundheds ledelse og organisation kan varetage samtlige krisestyringsrelevante opgaver med det samme og over længere tid.

### **1.3.2 Sammensætning af krisestaben i Social & Sundhed**

Følgende er faste medlemmer af sundhedsberedskabet og indkaldes i forbindelse med alle aktiveringer:

- Direktøren for Social & Sundhed
- Afdelingschefen for Ældre & Handicap
- Afdelingschefen for Sundhed & Psykiatri
- Afdelingschefen for Visitation & Rehabilitering
- Afdelingschefen for Ledelse & Udvikling

Stabsstøttefunktioner:

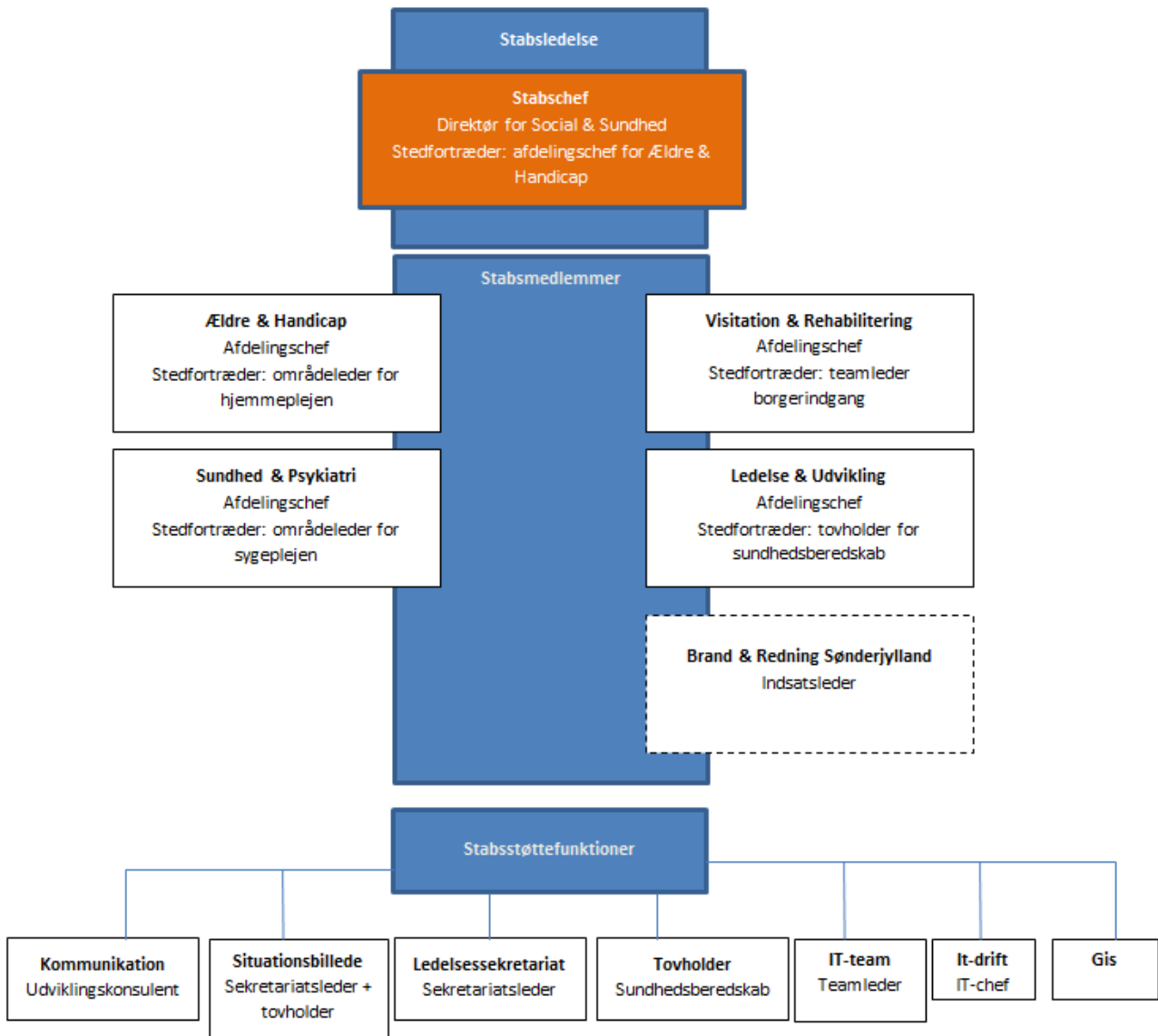
- Tovholder for Sundhedsberedskabet
- Sekretariatslederen for Ledelse & Udvikling
- Sekretariatsbistand fra sekretariat
- Udviklingskonsulent med hovedspor indenfor kommunikation

Ad hoc indkaldes

- Indsatsleder fra Brand & Redning Sønderjylland
- Repræsentant fra Plan og GIS
- IT- og digitaliseringschef IT
- Teamleder for IT-team
- Repræsentanter fra lokalområderne



# Kriseorganisation for sundhedsberedskabet



### 1.3.3 Indledende opgaver ved aktivering af krisestaben

Sekretariatslederen varetager de praktiske opgaver i forbindelse med aktivering af SBK.

De indledende opgaver omfatter:

#### 1. Varsling/indkaldelse af relevante medlemmer og støttefunktioner

Indkaldelse af tovholder for sundhedsberedskabet

Relevante deltagere og støttefunktioner varsles/indkaldes via telefon, sms og mail.

Alarmeringslisten indeholder oplysninger om privatadresse og privattelefonnummer, hvis det ikke er muligt at opnå kontakt via sædvanlige kanaler.

Sekretariatslederen fører liste, hvoraf det fremgår, hvem der har været kontakt med, og hvornår de kan møde frem i staben.

Når der indkaldes til krisestabsmøde skal indkaldelsen indeholde oplysninger om deltagere, tid, sted og dagsorden.

## 2. Klargøring af stabsrummet

SBK anvender direktørens kontor, lokale 444 til møder.

Rummet skal være klargjort med PC, skærm og whiteboard.

Øvrige kontorer på gangen kan reserveres til afdelingscheferne.

## 3. Orientering af fremmødte/medlemmer i staben

Sekretariatslederen og direktøren vurderer om, der er behov for information til SBK før mødet.

## 4. Opstart af log samt overvågning af telefon og mail

Sekretariatslederen opstarter føring af log og overvågning af indgående telefonhenvendelser angående hændelsen.

Overvågning af hovedpostkassen [post@aabenraa.dk](mailto:post@aabenraa.dk) og [sikkerpost@aabenraa.dk](mailto:sikkerpost@aabenraa.dk) forstærkes, når der er truffet beslutning om aktivering af krisestaben.

Sekretariatslederen er ansvarlig for, at der føres log og udarbejdes referat.

Sekretariatslederen indkalder evt. medarbejdere fra sekretariatet til at bistå med logføring og referat.

Der oprettes ny sag i acadre for hver hændelse.

## 5. Generel orientering af medarbejderne

Direktøren vurderer i samråd med udviklingskonsulent med hovedspor indenfor kommunikation behovet for information til medarbejdere i Social & Sundhed og Aabenraa Kommunes medarbejdere før 1. møde i SBK. Der kan orienteres via push sms, mail, Dialognet og medarbejderportal.

### **1.3.4 Gennemførelse af 1. krisestabsmøde**

På 1. møde i SBK træffes beslutning om en række forhold i forbindelse med den konkrete hændelse. Mødet ledes af direktøren og gennemføres ud fra dagsorden for 1. krisestabsmøde, actioncard 2, bilag 2.

### **1.3.5 Gennemførelse af efterfølgende krisestabsmøder**

Deltagerkredsen er fastlagt på 1. krisestabsmøde. Mødet ledes af direktøren og gennemføres ud fra dagsorden for krisestabsmøder, actioncard 3, bilag 2.

### **1.3.6 Afløsning**

På 1. krisestabsmøde vurderes omfanget af krisen og tidshorizonten. Ud fra vurderingen planlægges vagtberedskab i SBK og på det operationelle niveau.

## **1.4 Krisestabens støttefunktioner**

SBK kan efter behov få støtte fra nedenstående funktioner.

### Sekretariatsbistand

Sekretariatslederen og sekretariatet har det overordnede ansvar for at yde sekretariatsbistand til krisestaben, herunder medvirke til at sikre, at alle væsentlige informationer og beslutninger bliver dokumenteret og journaliseret.

Sekretariatslederen har i samarbejde med tovholder det overordnede ansvar for at udarbejde situationsbilledet, se kap. 2.

### Krisekommunikation

Udviklingskonsulenten med hovedspor indenfor kommunikation har til opgave i samarbejde med direktøren for Social & Sundhed at sikre forvaltningens information til borgere og medier om krisen og at overvåge mediernes dækning af situationen.

### IT og GIS

Ved behov for etablering af IT støtte indkaldes ad hoc IT- og digitaliseringschef fra IT og/eller teamleder for IT-teamet. IT-afdelingen har det overordnede ansvar for, at krisestabens IT fungerer, og for at yde øjeblikkelig støtte, hvis der opstår IT-relaterede hændelser.

Såfremt der er behov for understøttelse fra GIS, indkaldes ad hoc en medarbejder fra Plan og GIS.

## **1.5 Udsendelse af forbindelsesofficer**

Direktøren eller dennes stedfortræder kan ved behov indgå i den lokale beredskabsstab (LBS) som forbindelsesofficer.

Den løbende kontakt fra LBS til SBK sikres gennem kontakt med direktøren for Social & Sundhed eller dennes stedfortræder.

## **2. Informationshåndtering**

Målet for håndtering af informationer om hændelsen er at sikre, at SBK løbende har et overblik over den samlede situation, som kan indgå i grundlaget for at træffe de rigtige beslutninger på det rette tidspunkt.

Til det formål er det nødvendigt at indhente, bekræfte, analysere, bearbejde og dele relevante informationer om situationen i alle dens faser internt og eksternt.

### **2.1 Håndteringen af informationer**

Første udgave af situationsbilledet udarbejdes på første møde i krisestaben.

Alle relevante informationer og beslutninger vedrørende krisen registreres løbende og hurtigst muligt i log.

Det skal tydeligt fremgå af loggen, om informationer er bekræftede eller ubekræftede.

### **2.2 Opstilling af det samlede situationsbillede**

Sekretariatslederen og tovholder har det overordnede ansvar for at opstille og ajourføre SBK's samlede situationsbillede.

- Det samlede situationsbillede skal tage udgangspunkt i de informationer, som Social & Sundhed har modtaget fra interne og eksterne kilder
- Det samlede situationsbillede udarbejdes så kortfattet som muligt (1 – 2 sider) og har fokus på den konkrete krise. Det skal være umiddelbart forståeligt, også for samarbejdsparter. Beskrivelserne af situationen kan suppleres med kort (geodata) og andre relevante former for illustrationer.
- Informationerne sammenfattes og præsenteres i skabelonen for forvaltningens

samlede situationsbillede, actioncard 4, bilag 2. Ændringer i forhold til tidligere situationsbillede skal fremgå tydeligt.

- Af hensyn til krisekommunikationen skal det tydeligt fremgå, hvilke dele af situationsbilledet, der ikke må offentliggøres. Klassificerede informationer må ikke fremgå af det samlede situationsbillede.
- Situationsbilledet opdateres forud for alle planlagte krisestabsmøder, og når der indtræffer væsentlige ændringer i situationen.
- Øvrige funktioner i krisestaben, Aabenraa Kommunes stab, decentrale områder m.fl. kan anmodes om at levere specifikke bidrag til de enkelte punkter i situationsbilledet.

## **2.3 Tilgang af informationer om krisen**

SBK skal - i videst muligt omfang - systematisk vurdere alle relevante informationer om hændelsen, så der skabes grundlag for effektiv koordination af handlinger og ressourcer, samt rettidig og målrettet krisekommunikation.

I forbindelse med vurderingen skal SBK i særlig grad være opmærksom på informationer, som indikerer ændringer i den kendte situation eller den forventede udvikling, herunder:

- Ændringer, som kan påvirke allerede iværksatte tiltag
- Ændringer, som kan skabe behov for nye tiltag.

### **2.3.1 Information fra forskellige kilder**

Under hændelsen vil SBK modtage informationer fra forskellige kilder:

- Statslige myndigheder, herunder Sundhedsstyrelsen
- Region Syddanmark
- Politiet
- Kommunale forvaltninger
- Nationale og internationale samarbejdspartnere
- Den Lokale Beredskabs Stab (LBS)
- Nationale og internationale medier
- Borgere

Informationer udefra vil typisk tilgå Aabenraa Kommune via:

- Telefon: hovednummer, sekretariatet, personlige numre
- Mail: hovedpostkasse og personlige mailadresser
- Videokonference
- Sikrede kommunikationssystemer

Under krisen kan SBK vælge at indhente informationer fra forskellige kilder, kontaktoplysninger fremgår af bilag 6:

- Region Syddanmark, Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)
- Ekspertberedskaber:
  - Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning, Syd
  - Sundhedsstyrelsen
  - Beredskabsstyrelsens Kemiske Beredskab
  - Beredskabsstyrelsens Nukleare Beredskab
  - Sundhedsstyrelsen, Strålebeskyttelse
  - Center for Biosikring- og Bioberedskab
  - Statens Serum Institut

- Giftlinjen

### **2.3.2 Rapportering og hastemeldinger fra lokale områder**

Rapporteringer og hastemeldinger fra lokale områder afleveres til områdets afdelingschef, så informationerne kan indgå i situationsbeskrivelsen.

### **2.3.3 Forstærket overvågning**

På 1. krisestabsmøde træffer SBK beslutning om hvilke telefonnumre, mailadresser og andre kommunikationssystemer, der skal indføres forstærket overvågning af.

### **2.3.4 Iværksættelse af medieovervågning**

Udviklingskonsulenten med hovedspor indenfor kommunikation iværksætter systematisk overvågning af udvalgte medier (tv, radio/net radio og hjemmesider) hurtigst muligt efter aktivering af krisestaben.

## **2.4. Deling af information**

Det samlede situationsbillede fordeles til SBK's medlemmer, og med direktørens godkendelse kan situationsbilledet fordeles både internt og eksternt umiddelbart efter mødet i krisestaben. Det besluttet på 1. krisestabsmøde hvem og hvornår, der skal orienteres.

## **2.5. Dokumentation**

Væsentlige informationer og beslutninger dokumenteres skriftligt, så der er enighed om og klarhed over, hvad der er oplyst til og besluttet af SBK.

Der oprettes en selvstændig sag i Acadre til log, notater, referater, resourceoversigt, meldinger, mv.

Det er direktørens ansvar at sikre en korrekt, effektiv og rettidig dokumentation af alle væsentlige informationer, møder, beslutninger m.v.

SBK's logførere registrerer løbende og hurtigst muligt alle ind- og udgående krisestyringsrelevante informationer og beslutninger i log. Det skal tydeligt fremgå af loggen, om informationer er bekræftede eller ubekræftede.

SBK's referent skriver aktionspunkter og beslutninger ned under krisestabsmøderne, så de kan fordeles til relevante interne og eksterne parter ved mødernes afslutning. Direktøren godkender inden fordeling.

Der oprettes en ny sag i Acadre for hver hændelse.

## **3. Koordination af handlinger og ressourcer**

Målet med koordinering af handlinger og ressourcer er at opnå bedst mulig udnyttelse af de tilstedeværende ressourcer, så konsekvenser af krisen begrænses og der hurtigst muligt kan ske en normalisering.

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet i samarbejde med nabokommunerne, Brand & Redning Sønderjylland og Region Syddanmark.

Det Administrative Kontaktforum i Region Syddanmark har nedsat en styregruppe til koordination af sundhedsberedskabsplanlægning i regionen med blandt andet kommunale og regionale repræsentanter.

Før godkendelse i Aabenraa Kommunes kommunalbestyrelse har sundhedsberedskabsplanen

været til høring i nabokommunerne Tønder, Haderslev og Sønderborg samt i Region Syddanmark.

Efter godkendelse modtager overstående sundhedsberedskabsplanen til orientering.

### **3.1 Koordination og ressourcer**

Ved anmodning om bistand fra Social & Sundheds egne områder eller eksterne aktører skal SBK hurtigst muligt og i videst muligt omfang søge at imødekomme behovet, enten ved at disponere egne ressourcer eller ved at videreformidle anmodningen til andre aktører.

Ved ændringer i den kendte situation eller den forventede udvikling skal SBK hurtigst muligt opstille alternative forslag og træffe beslutning om handlinger.

Under hændelser vil SBK typisk samarbejde med en række forskellige aktører. Konkrete aktører identificeres på 1. stabsmøde.

Lokale områder i Social & Sundhed kan iværksætte handlinger og disponere over egne ressourcer indtil SBK beslutter andet. Direktøren for Social & Sundhed har bemyndigelse til at centralisere beslutninger vedrørende handlinger og ressourceanvendelse.

Aabenraa Kommunes sundhedsberedskab er en del af kommunens samlede beredskab og skal koordineres med kommunens øvrige beredskabsplanlægning.

De praktiserende læger er en del af regionens sundhedsberedskab. De praktiserende læger er orienteret om Aabenraa Kommunes sundhedsberedskabsplan på møde i Kommunalt Lægeligt Udvalg (KLU).

Formanden for PLO Aabenraa kan formidle kontakt til de praktiserende læger ved en hændelse.

Orientering af de praktiserende læger om en hændelse, sker gennem sekretæren for KLU.

### **3.2 Anmodning om bistand**

Der er indgået aftaler med Region Syddanmark og nabokommunerne om, hvordan der anmodes om bistand.

Anmodninger om bistand fra andre kommuner tilgår Aabenraa Kommune via afdelingschefen for Ældre & Handicap. Der er på lignende vis indgået aftaler med nabokommuner om, hvordan Aabenraa Kommune anmoder om bistand fra dem.

Anmodning om bistand eller varsling af krise fra Region Syddanmark sker fra Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) til indsatsleder ved Brand & redning Sønderjylland.

## **4. Krisekommunikation**

Målet ved krisekommunikation i forhold til:

- Borgere, at være med til at skabe ro og tryghed igennem løbende information om situationen, hvad situationen betyder for borgeren og hvordan forvaltningen håndterer situationen.  
At informere borgerne, så de har grundlag for at træffe egne beslutninger om sikkerhed og sundhed.  
At aflaste Social & Sundhed for en massiv mængde henvendelse fra bekymrede borgere.

- Medarbejdere, at klæde dem på, til at løse deres opgaver i relation til hændelsen. Det gøres gennem løbende information om situationen, hvad situationen betyder for dem og hvordan de forventes at håndtere situationen
- Medier, at de bliver en aktiv medspiller i at kommunikere med omgivelserne om hændelsen ved at de løbende får relevant information.

Udviklingskonsulent med hovedspor indenfor kommunikation indgår som støttefunktion i SBK. Udviklingskonsulenten er i samarbejde med direktøren for Social & Sundhed ansvarlig for krisekommunikationen.

Udviklingskonsulenten aftaler med direktøren, hvem der er forvaltningens talsperson overfor borgere og medier ved den specifikke hændelse, actioncard 7, bilag 2.

Udviklingskonsulenten sikrer koordination af udmeldinger internt i forvaltninger.

Direktøren træffer beslutning om koordination af udmeldinger fra region og sundhedsstyrelsen.

## 5. Operative delplaner

Den operative indsats fra Aabenraa Kommune ydes for at afhjælpe konsekvenser af sundhedsberedskabshændelser, og vil derfor afhænge af den konkrete hændelse.

Kommunen kan håndtere den operative indsats både ved hændelser af konventionel karakter og CBRNE-hændelser.

ROS-analysen viste, at der skal udarbejdes delplaner, actioncard, instrukser og procedurer på følgende områder: forsyningssvigt, CBRNE hændelser, smitsomme sygdomme, ekstraordinært udskrevne, lægemiddelberedskab, voldsomt vejr, psykisk og social krisestøtte og brand i plejehospital eller bosted, bilag 1.

Aabenraa Kommune har for at løse opgaven udarbejdet indsatsplaner og actioncard på strategisk niveau, og instrukser og procedurer på lokalt niveau.

Alarmeringsliste, indsatsplaner, actioncard, instrukser og procedurer er ikke tilgængelige for offentligheden.

Indsatsplaner og actioncard findes som bilag til sundhedsberedskabsplanen.

Både sundhedsberedskabsplan + bilag og instrukser og procedurer er tilgængelige på Dialognet, der er Social & Sundhedsforvaltningens digitale platform for information og kommunikation.

Derudover er de operative delplaner tilgængelige på papir.

Actioncard for krisestyringsorganisationen:

- Aktivering af sundhedsberedskabets krisestab
- 1. krisestabsmøde
- Efterfølgende krisestabsmøder
- Situationsbillede
- Sekretariatsleders opgaver
- Opgaver for udviklingskonsulent med hovedspor indenfor kommunikation

Indsatsplaner og actioncard for håndtering af specifikke hændelser og indsatser:

- Smitsomme sygdomme/pandemisk influenza,
- CBRNE-beredskab
- Krisestøttende beredskab og social assistance
- Lægemiddelberedskab

- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter
- Ekstremt vejr
- Forsyningssvigt
- Brand på plejehjem og botilbud

Instrukser og procedurer for håndtering af specifikke hændelser og indsatser:

- Brand og eksplosioner, herunder evakuering
- Strømsvigt
- Ekstremt vejrlig
- Genhusning
- IT-nedbrud
- Forsyningssvigt
- Hedebløge
- Skadedyr
- Procedure for pandemisk influenza fase 2 og 3, fase 4 og 5 og fase 6

## 6. Genopretning

Beredskabet skal planlægge og iværksætte tilbagevenden til normale tilstande så hurtigt som muligt, efter at hændelsen er indtruffet.

På sundhedsområdet omhandler det borgerens fysiske og psykiske vel og at der sikres adgang til sundhedsydelser.

Genopretning kan også være sikring af infrastruktur og genopbygning af huse og faciliteter.

SBK kan hensigtsmæssigt udpege en specifik gruppe til at varetage denne opgave, eventuelt i samarbejde med den kommunale kriseledelse ved reetablering af infrastruktur og genopbygning.

Skadeomfanget skal vurderes, konkrete behov for genopretningsindsatser besluttet, plan for genopretning udarbejdes og implementeres.

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



## **Bilag 1**

### **Risiko- og sårbarhedsanalyse**

Risiko- og sårbarhedsanalysen er gennemført marts 2017 af Haderslev, Tønder og Aabenraa Kommune, i samarbejde med Brand og Redning Sønderjylland. I analysearbejdet har der været repræsentanter fra alle de tre kommuner, både fra forvaltning, afdelingsledere og medarbejdere fra forskellige områder. Analysen er udarbejdet under anvendelse af Beredskabsstyrelsens ROS60 model.

### **Kerneopgaver og kritiske funktioner**

- Kommunikation til borgere med behov.
- Besøge borgere med behov.
- Drift af plejecentre og botilbud.
- Pædagogisk og psykisk støtte.
- Basale plejebehov; mad, væske, hygiejne
- Basale sygeplejebehov; vigtig medicin, sårpleje, terminalpleje
- Personale til at løse opgaverne.
- IT driftsstøtteværktøjer
- Lægekontakt

## Risikomatrix

Meget sandsynlig (5)	Hærværk (biler og bygninger) Tab af nøglemedarbejder	Isslag Snestorm	Skadedyr Smitsom infektion fx MRSA							
Overvejende sandsynlig(4)	Svigt i varmforsyning	Vold mod personale	Systemimplementering og opdatering	Oversvømmelse Fejlmedicinering (tilbagekaldelse)	Nedbrud af IT og kommunikation Længerevarende strømafbrydelse					
Sandsynlig (3)	Strejke	Manglende indsamling af dagrenovation	Udadreagerende borger Mobning Arbejdsulykke		Voldsomt vejr (storm/orkan, oversvømmelse, skybrud, hedebløge, kulde) Farlig epedemi, pandemi Massevaccination					
Overvejende usandsynlig (2)	Sexchikane	Røveri Shitstorm pga. utilsigtet hændelse eller enkeltsg	Drikkevandsforurening Giftudslip		Brand o.lign. i plejebygning eller botilbud Svigt i fødevarerforsyning eller fødevarerikkerhed Lukning af botilbud (serviceloven)					
Meget usandsynlig (1)	Problemer med udlicitering, fx konkurs	Etablering af ekstraordinær "skadestuekapacitet" Udsendelse af psykisk/social krisestøtte	Transportulykker	Førudskrivning Sabotage	Terror, bombetrussel, gidseltagning, sabotage Pludselige uventede dødsfald hos borgere					
<table border="1"> <tbody> <tr><td>Meget høj risiko</td></tr> <tr><td>Høj risiko</td></tr> <tr><td>Middel risiko</td></tr> <tr><td>Lav risiko</td></tr> <tr><td>Meget lav risiko</td></tr> </tbody> </table>	Meget høj risiko	Høj risiko	Middel risiko	Lav risiko	Meget lav risiko	Begrænsede konsekvenser (1)	Moderate konsekvenser (2)	Alvorlige konsekvenser (3)	Meget alvorlige konsekvenser (4)	Kritiske konsekvenser (5)
Meget høj risiko										
Høj risiko										
Middel risiko										
Lav risiko										
Meget lav risiko										

## Konklusion

Sundhedsberedskabsplanen skal suppleres med indsatsplaner og actioncard indenfor følgende områder:

- Forsyningssvigt, herunder længerevarende stømsvigt, drikkevandsforurening, datanedbrud, kommunikationsnedbrud, tilbagekaldelser af medicin.
- CBRNE hændelser
- Smitsomme sygdomme, herunder epedemi, pandemi, mrsa, herunder massevaccination, smittebeskyttelse, karantænecentre
- Førudskrivning og kapacitetsudvidelse
- Lægemedelberedskab, herunder værnemidler og lagerbeholdninger
- Voldsomt vejr, herunder is, snestorm, kulde, hedebløge, oversvømmelser, skybrud, storm/orkan mv.
- Psykisk og social krisestøtte
- Brand på plejehjem eller bosted

## Bilag 2

### Actioncard for krisestyngsorganisationen

#### Actioncard 1: Aktivering af krisestaben

<b>Aktivering:</b> Direktøren aktiverer sekretariatsleder
<b>Krisestab</b> indkaldes af sekretariatsleder: Arbejdstelefon, privat telefon, mail
<b>Støttefunktioner</b> indkaldes af sekretariatsleder: <ul style="list-style-type: none"><li>• Tovholder for sundhedsberedskab, privat telefon, mail</li><li>• Udviklingskonsulent – kommunikation: arbejdstelefon, privattelefon, mail</li></ul>
<b>Støttefunktioner, øvrige</b> , indkaldes af sekretariatsleder: <ul style="list-style-type: none"><li>• IT-drift: vagttelefonnummer.</li><li>• IT-team: arbejdstelefon, privattelefon</li></ul>
<b>Dagsorden</b> udsendes af sekretariatsleder og tovholder pr. mail medoplysninger om: <ul style="list-style-type: none"><li>• Deltagere</li><li>• Tidspunkt</li><li>• Sted</li><li>• Dagsorden</li></ul>

## Actioncard 2: Dagsorden for 1. krisestabsmøde

### Dagsorden 1. krisestabsmøde i sundhedsberedskabet

1. Deltagere, logfører og referent
2. Situationen
3. Social & Sundhedsopgaver
4. Fastlæggelse af organisation
5. Bemanding af krisestaben
6. Identifikation af relevante samarbejdspartnere
7. Særlige procedurer:
  - Økonomi
  - Arbejds miljøregler
  - Bemyndigelser
  - Varsling af overarbejde
  - Modtagelse af informationer
  - Fordeling af informationer
8. Status vedrørende tværgående stabe og andre krisestyringsfora
9. Krisekommunikation, se actioncard
10. Orientering af:
  - Personale
  - Formanden for Social & Sundhedsudvalget
  - Kommunaldirektøren
  - Borgere og offentligheden
11. Erfaringsopsamling
12. Eventuelt
13. Opsummering af væsentligste beslutninger
14. Næste møde

### **Actioncard 3: Dagsorden for følgende møder i krisestaben**

#### **Dagsorden, stabsmøder**

##### Status og opdatering

1. Opdatering siden fordeling af seneste samlede situationsbillede
2. Nøgleopgaver

##### Koordination og beslutning

3. Opgaver ....

## Actioncard 4: Det samlede Situationsbillede

<b>Samlede situationsbillede</b> <b>Udfærdigelsestidspunkt:</b> ..... Dag d..... kl. .... <b>Godkendt af:</b> .....
<b>1. Situationen (kort beskrivelse):</b>
<b>2. Hvad er der sket (fakuelle oplysninger om situationen):</b>
<b>3. Hvor er hændelsen/erne sket:</b>
<b>4. Trusselsvurdering (fastlægges evt. af sundhedsstyrelsen eller anden myndighed):</b>
<b>5. Beredskabsniveau</b>
<b>6. Beredskabsforanstaltninger og tiltag</b>
<b>7. Ressourceanvendelse:</b> Hvad er indsat Behov for yderligere/tilstrækkelige ressourcer
<b>8. Hvordan kan situationen udvikle sig (vurdering):</b>
<b>9. Mediebillede og krisekommunikation:</b>
<b>10. Kort og illustrationer</b>

## Actioncard 5: Sekretariatsleders opgaver

<b>Klargøring af stabsrummet</b> Lokale xxx Pc, skærm, whiteboard
<b>Logbog</b> Opstart af logbog
<b>Økonomi</b> Oprettelse af PSP element
<b>Sekretariatsbistand</b> Evt. indkalde administrative medarbejdere
<b>Overvågning af telefon og mail</b> <a href="mailto:post@aabenraa.dk">post@aabenraa.dk</a> <a href="mailto:sikkerpost@aabenraa.dk">sikkerpost@aabenraa.dk</a>
<b>Dokumentation</b> Oprette sag i acadre
<b>Situationsbillede</b> Sammen med tovholder Opstart af information til situationsbillede før 1. krisestabsmøde
<b>Referat</b> Referat fra krisestabsmøder

**Actioncard 6: Kontaktoplysninger AMK og ekspertberedskaber**

	<b>Hjemmeside</b>	<b>Telefon</b>
Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd	www.sesyd@sst.dk	7222 7950 (arbejdstid) 7022 0269 (udenfor alm. arbejdstid)
Kemisk beredskab, Beredskabsstyrelsen	www.kemikalieberedskab.dk	4590 6000
Giftlinjen	<a href="http://www.giftlinjen.dk">www.giftlinjen.dk</a>	8212 1212
Center for Biosikring og-Bioberedskab,	www.biosikring.dk	3268 8127
Statens Serum Institut	www.ssi.dk	3268 3268
Sundhedsstyrelsen, Strålebeskyttelse,	www.sis.dk	4494 3773
Nukleart Beredskab, Beredskabsstyrelsen	www.brs.dk	4590 6000
Sundhedsstyrelsen	<a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a>	7222 7400
Region Syddanmark, AMK		7025 8112



## Actioncard 7: Kommunikation

### Opgave:

At sikre information til borgere, medarbejdere og medier og at overvåge mediernes dækning i forbindelse med hændelser, der er omfattet af sundhedsberedskabsplanen.

### Ledelse

Direktør for Social & Sundhed har ansvar for, at opgaverne omkring krisekommunikation sættes i gang og gennemføres.

### Organisation

Opgaverne løses af den kommunens normale organisation på området.

### Bemanding

Konsulent med hovedspor inden for kommunikation (Ledelse & Udvikling).

Efter behov hentes assistance fra kommunikationsteamet i direktions- og byrådssekretariatet

### Procedurer

#### a. Hvem

- Tag stilling til, hvem der udtaler sig til pressen? Og hvem, der tager imod pressens henvendelse?
- Definér de vigtigste målgrupper (Hvem er det vigtigt at kommunikere til?)
  - Borgere – direkte berørte, alle
  - Medarbejdere
  - Samarbejdspartnere

#### b. Hvad

- Definér de centrale budskaber

#### c. Hvor

- Tag stilling til, hvor kommunikationen primært foregår

#### d. Igangsæt første kommunikationstiltag

#### e. Igangsæt medieovervågning

- Overvåg mediernes omtale af situationen, så det er muligt at reagere på det

#### f. Orientér kommunikationsteamet

- Kontakt kontorlederen xxxxx

#### g. Indhold i kommunikationen

- De konkrete kommunikationstiltag bør forholde sig til:
  - Hvad er der sket? (Hvad, hvor, hvornår, hvor mange, hvor længe, hvorfor)
  - Hvad er seneste nyt?
  - Hvad ved vi endnu ikke?
  - Hvordan skal borgerne/medarbejdere/samarbejdspartnere forholde sig?
  - Hvad gør kommunen nu?
  - Hvem kan man kontakte for mere information?
  - Hvornår opdaterer vi information næste gang? fx på nettet eller ved pressemøde

## Alarmeringsliste

Funktion	Navn	Arbejdstelefon	Privattelefon	Privatadresse
<b>Krisestab</b>				
Direktør for Social & Sundhed				
Afdelingschef Ældre & Handicap				
Afdelingschef Sundhed & Psykiatri				
Afdelingschef Visitation & Rehabilitering				
Afdelingschef Ledelse & Udvikling				
<b>Støttefunktioner</b>				
Sekretariatsleder				
Tovholder				
Kommunikation				
IT-drift				
IT-teamleder				
GIS				
<b>Ældre &amp; Handicap</b>				
Områdeleder Plejecentre				
Områdeleder Hjemmeplejen				
Centerleder Hjernecenter Syd				
Centerleder Autismecenter Syd				
Leder Mad & Måltider				
Centerleder Bo & Aktivitet				

<b>Sundhed &amp; Psykiatri</b>				
Områdeleder sygeplejen				
Leder SRC				
Områdeleder Træning & Forebyggelse				
Leder Sundhedsplejen				
Leder Tandplejen				
Leder Sundhedscenter				
Centerleder Job & Uddannelse				
Centerleder Socialpsykiatrien				
<b>Visitation &amp; Rehabilitering</b>				
Områdeleder Hjælpemiddelhuset				

## Kontaktoplysninger AMK og ekspertberedskaber

	<b>Hjemmeside</b>	<b>Telefon</b>
Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Syd	<a href="mailto:www.sesyd@sst.dk">www.sesyd@sst.dk</a>	7222 7950 (arbejdstid) 7022 0269 (udenfor alm. arbejdstid)
Kemisk beredskab, Beredskabsstyrelsen	<a href="http://www.kemikalieberedskab.dk">www.kemikalieberedskab.dk</a>	4590 6000
Giftlinjen	<a href="http://www.giftlinjen.dk">www.giftlinjen.dk</a>	8212 1212
Center for Biosikring og- Bioberedskab,	<a href="http://www.biosikring.dk">www.biosikring.dk</a>	3268 8127
Statens Serum Institut	<a href="http://www.ssi.dk">www.ssi.dk</a>	3268 3268
Sundhedsstyrelsen, Strålebeskyttelse,	<a href="http://www.sis.dk">www.sis.dk</a>	4494 3773
Nukleart Beredskab, Beredskabsstyrelsen	<a href="http://www.brs.dk">www.brs.dk</a>	4590 6000
Sundhedsstyrelsen	<a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a>	7222 7400
Region Syddanmark, AMK		7025 8112

### Skabelon logbog

Hændelse:

Dato	Klokken	Initialer	Handlinger	Bekræftet/ikke bekræftet

## **Del 2**

### **Indsatsplaner og actioncard for håndtering af specifikke hændelser og indsatser**

(ikke offentlig tilgængelige)