



**Sundhedsberedskabsplan
2022- 2025
for Social & Sundhed
Aabenraa Kommune**

Godkendt af Byrådet d.
Acadre sag: 21/6282

Indhold

1. Indledning.....	4
2. Aktivering og drift af krisestyringsorganisationen.....	5
2.1 Afprøvning, evaluering og ajourføring	5
2.2 Overordnede opgaver	6
2.3 Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet.....	6
2.4 Aktivering og 1. møde i krisestaben	7
2.4.1 Modtagelse af varsler og alarmer.....	7
2.4.2 Aktivering af krisestaben	7
2.4.3 Sammensætning af krisestaben i Social & Sundhed	8
2.4.4 Indledende opgaver ved aktivering af krisestaben	9
2.4.5 Gennemførelse af 1. krisestabsmøde.....	10
2.5 Gennemførelse af efterfølgende krisestabsmøder	10
2.5.1 Afløsning.....	10
2.5.2 Niveauer for mødeaktiviteten i sundhedsberedskab	11
2.6 Støttefunktioner	11
2.7 Forbindelsesofficer til lokale beredskabsstab (LBS)	12
3. Informationshåndtering.....	12
3.1 Håndteringen af informationer	12
3.2 Opstilling af det samlede situationsbillede	13
3.3 Tilgang af informationer om krisen	13
3.3.1 Information fra forskellige kilder.....	13
3.3.2 Rapportering og hastemeldinger fra lokale områder.....	14
3.3.3 Forstærket overvågning.....	14
3.3.4 Iværksættelse af medieovervågning	14
3.4. Deling af information.....	14
3.5. Dokumentation.....	14
4. Koordination af handlinger og ressourcer	15
4.1 Koordination og ressourcer	15
4.2 Ekstern anmodning om bistand.....	16
5. Krisekommunikation.....	16
6. Operative delplaner.....	16
7. Genopretning.....	18
Bilag 1 Risiko- og sårbarhedsanalyse.....	19

Bilag 2 Actioncard for krisestaben og støttefunktioner	21
Bilag 3 Skabeloner	27
Bilag 4 Kontaktoplysninger AMK og ekspertberedskaber	29

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.

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

Sundhedsberedskabsplanen er delt i 2 dele.

Denne del, som er del 1, der beskriver sundhedsberedskabet på strategisk niveau og del 2, der beskriver sundhedsberedskabet på operationelt niveau.

Læsevejledning

Kapitel 2, beskriver kerneopgave 1, der er aktivering og drift af krisestyringsorganisationen.

Kapitel 3 – 5 beskriver kerneopgaverne 2 til 4, der er håndtering af informationer om krisen, koordination af handlinger og ressourcer og krisekommunikation.

Kapitel 6 beskriver kort kerneopgave 5, der er den operative indsats.

Kapitel 7, beskriver kerneopgave 6, der er genopretning.

Bilag 1 er risiko- og sårbarhedsanalyse.

Bilag 2 er actioncard til krisestaben.

Planens præmisser

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

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

Lighedsprincippet betyder, at de daglig 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 Social & Sundhed har et selvstændigt ansvar for at samarbejde og koordinere med andre myndigheder og organisationer.

Fleksibilitetsprincippet indebærer, at myndighedens virke og arbejde i de tværgående krisestyringsfora kan og bør tilpasses den konkrete situation.

Retningsprincippet indebærer, at Social & Sundheds handlinger under kriser styres med

udgangspunkt i klare strategiske hensigter.

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/det generelle beredskab.

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

I en krisesituation tilrettelægger de berørte lokalområder så vidt muligt arbejdet 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 og Epidemiloven 2021.

Sundhedsberedskabsplanen skal ses i sammenhæng med Aabenraa Kommunes generelle beredskabsplan og IT-afdelingens beredskabsplan.

2. Aktivering og drift af krisestyringsorganisationen

2.1 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 maj 2021 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 et samarbejde mellem tovholder for sundhedsberedskabsplanlægning og Brand & Redning Sønderjylland.

Afdelingscheferne aftaler med deres centerledere øvelser, så der hvert år holdes én øvelse for hvert center/institution.

Det er det enkelte center, der planlægger, holder og evaluerer øvelsen.

Brandøvelser kan være en del af sundhedsberedskabets øvelser. Tovholder understøtter

centrenes øvelser, hvis det ikke er brandøvelser.

Sundhedsberedskabets krisestab har hvert år en skrivebordsøvelse, der aktiverer sundhedsberedskabet.

Social & Sundhed har i hver valgperiode en fuldskalaøvelse.

Der holdes kun øvelser, hvis sundhedsberedskabet ikke har været aktiveret indenfor det sidste år.

Evaluering

Både øvelser og det aktiverede sundhedsberedskab evalueres ved blandt andet at anvende konceptet for debriefing udarbejdet af Sundhedsstyrelsen. Evalueringens konklusioner indgår i ajourføringen af sundhedsberedskabsplanen og de operative planer.

2.2 Overordnede opgaver

Social & Sundheds overordnede operative opgaver inden for sundhedsberedskabet er:

- Modtage, pleje og behandle ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuse i samarbejde med praktiserende læger
- Pleje og behandle syge og smittede i eget hjem i samarbejde med praktiserende læger
- Varetage hygiejniske tiltag, forebygge og behandle epidemiske sygdomme herunder infektioner og virus
- Pleje- og støtteopgaver i relation til særlige situationer f.eks. ekstremt vejrlig eller CBRNE-hændelser f.eks. drikkevandsforurening
- Tilvejebringe ekstra værnemidler
- Yde omsorg, krisestøtte og social assistance til tilskadekomne
- Deltage ved oprettelse af Evakuerings- og Pårørende Center (EPC) og eventuelt udsende krisestøttepersonale hertil
- Bistå Region Syddanmark ved massevaccination, herunder sikre information om situationen og forholdsregler til institutioner i kommunen
- Sikre opretholdelse af kommunens øvrige kritiske funktioner på sundhedsområdet
- Stille isolationsfaciliteter til rådighed ved samfundskritisk sygdom.

2.3 Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet

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

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

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

Krisestaben aktiveres af direktøren for Social & Sundhed.

2.4 Aktivering og 1. møde i krisestaben

2.4.1 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
- Praktiserende læger

Indsatslederen aktiverer 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 direktøren for Social & Sundhed.

2.4.2 Aktivering af krisestaben

Direktøren for Social & Sundhed træffer beslutning om aktivering af krisestaben. Ved direktørens fravær er seniorchefen stedfortræder, og træffer beslutning om aktivering af krisestaben.

Ved ferier udarbejder sekretariatsleder 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 krisestaben, kontaktes sekretariatslederen, som iværksætter aktivering i henhold til actioncard 1, bilag 2. Sekretariatslederens opgaver beskrives i actioncard 5, bilag 2.

Aktiveringsniveauer

Aktiveringsniveau	Beskrivelse
Varsling 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 nedsætte krisestaben, men hvor afdelingschefer og nøglepersoner bør være

Aktiveringsniveau	Beskrivelse
	orienteret om situationen. Direktøren/sekretariatslederen orienterer afdelingschefer. Direktør/afdelingschefer orienterer næste ledelsesled.
Indkaldelse af den samlede krisestab - fuldt etableret beredskab	Krisestaben indkaldes i en situation, hvor der er behov for at Social & Sundheds ledelse og organisation skal varetage krisestyringsrelevante opgaver med det samme og over længere tid.

Når krisestaben er aktiveret har krisestabens medlemmer forsat det daglige ledelsesansvar.

2.4.3 Sammensætning af krisestaben i Social & Sundhed

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

- Direktør for Social & Sundhed
- Seniorchef
- Socialchef
- Sundhedschef
- Afdelingschef for Visitation & Understøttelse

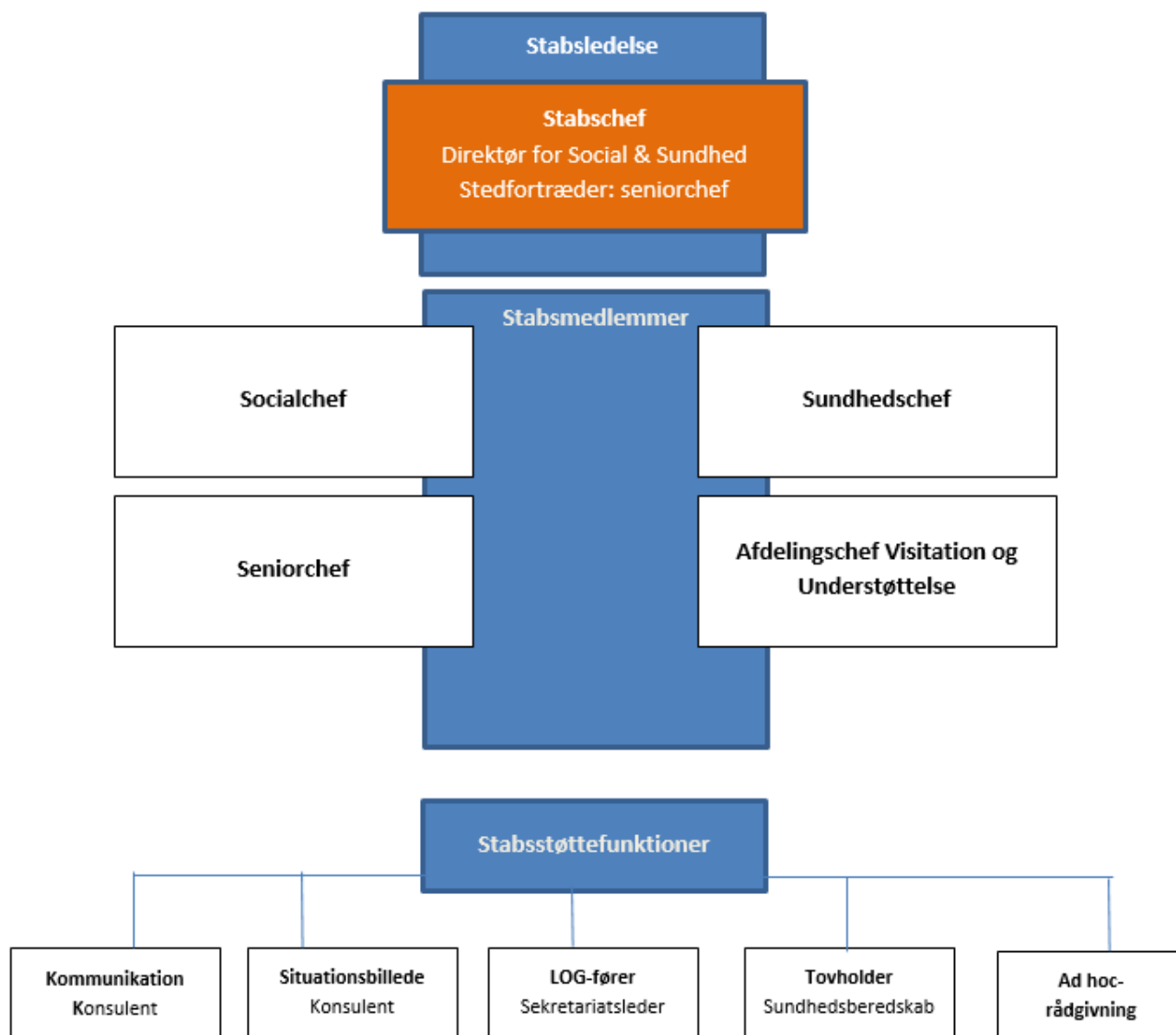
Stabsstøttefunktioner:

- Tovholder for Sundhedsberedskabet
- Sekretariatsleder
- Konsulent til informationshåndtering
- Konsulent med hovedspor inden for kommunikation

Ad hoc indkaldes

- Indsatsleder fra Brand & Redning Sønderjylland
- Teamleder for Team Kvalitet og IT
- Hygiejnekoordinator
- Repræsentant fra Plan og GIS
- IT- og digitaliseringschef
- Repræsentanter fra centrene.

Krisestaben for sundhedsberedskabet



2.4.4 Indledende opgaver ved aktivering af krisestaben

Sekretariatslederen varetager de administrative opgaver i forbindelse med aktivering af krisestaben.

De indledende opgaver omfatter:

1. Varsling/indkaldelse af relevante medlemmer og støttefunktioner

Sekretariatsleder og direktøren beslutter om det er et møde med fysisk fremmøde eller et online møde.

Indkaldelser tovholder for sundhedsberedskabsplanlægning.

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. Alarmeringslisten er elektronisk tilgængelig i Acadre og i sundhedsberedskabets papirmappe i dueslaget i lokale 443. Sekretariatslederen fører liste, hvoraf det fremgår, hvem der har været kontakt med, og hvornår de kan møde frem i krisestaben. Når der indkaldes til møde i krisestaben skal indkaldelsen indeholde oplysninger om deltagere, tid, sted og dagsorden.

2. Klargøring af stabsrummet

Krisestaben holder møder på direktørens kontor, lokale 444 alternativt mødelokale 425. Sekretariatsleder er ansvarlig for at lokalet er klargjort med PC, skærm og whiteboard. Øvrige kontorer på gangen kan reserveres til afdelingscheferne.

Direktøren kan vælge at indkalde til onlinemøde via kommunens platform.

3. Orientering af fremmødte/medlemmer i staben

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

4. Opstart af log samt overvågning af telefon og mail

Sekretariatslederen opstarter logføring og overvågning af indgående telefonhenvendelser angående hændelsen.

Overvågning af hovedpostkassen post@aabenraa.dk og 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 kommunikationsmedarbejder behovet for information til medarbejdere i Social & Sundhed og Aabenraa Kommunes medarbejdere før 1. møde i krisestaben. Der kan orienteres via push sms, mail, Dialognet og medarbejderportal.

2.4.5 Gennemførelse af 1. krisestabsmøde

På 1. møde i krisestaben 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 i bilag 2.

2.5 Gennemførelse af efterfølgende krisestabsmøder

Deltagerkredsen fastlægges på 1. møde i krisestaben. Mødet ledes af direktøren og gennemføres ud fra dagsorden for krisestabsmøder, actioncard 3 i bilag 2.

2.5.1 Afløsning

På 1. krisestabsmøde vurderes den konkrete hændelse, omfanget af hændelsen og tidshorisonten, actioncard 2. Ud fra vurderingen planlægges vagtberedskab for krisestaben. Hvis hændelsen strækker sig ud over en uge, vurderes behovet for vagtberedskab jævnlige.

2.5.2 Niveauer for mødeaktiviteten i sundhedsberedskab

Forløber hændelsen over en længere periode, kan der være behov for at kunne op- og nedskalere mødeaktiviteten i krisestaben. Som udgangspunkt er der 2 niveauer for mødeaktivitet. Når hændelsen bliver "daglig dag" betragtes hændelsen som en del af genopretningen.

Niveau 1 - krisestaben: Daglige møder eller møder flere gange dagligt
Når der er behov for at krisestaben træffer hyppige daglige beslutninger, der er med til at sikre, at forvaltningen kan omstille sin behandlings-, pleje- og støttekapacitet, så de er tilpasset situationen
Deltagere: Direktør, afdelingschefer, støttefunktioner og evt. ad hoc-deltagere til dannelse af situationsbillede og rådgivning
Orientering politisk niveau: Efter første møde orienteres udvalgsformand og evt. udvalg. Niveau for orientering af udvalget aftales med udvalgsformanden
Niveau 2- chefgruppen: Ugentlige møder eller 2-3 møder ugentlig
Chefgruppen har formaliserede møder om aktiviteter i tilknytning til hændelsen, der kræver beslutninger på chefniveau. Det kan være forebyggende/afbødende aktiviteter i samarbejde med nabokommuner, region og Sundhedsstyrelsen eller genopretning
Deltagere: Direktør, afdelingschefer og evt. støttefunktioner
Orientering politisk niveau: På udvalgmøder eller efter behov

2.6 Støttefunktioner

Krisestaben kan efter behov få støtte fra nedenstående funktioner.

Støttefunktioner indkaldes af sekretariatsleder - også uden for normal arbejdstid, actioncard 1.

Krisestabens støttefunktioner

Krisestabens støttefunktioner refererer til krisestaben

Sekretariatsbistand

Sekretariatsleder 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.

Sekretariatsleder har i samarbejde med konsulent for informationshåndtering det overordnede ansvar for at udarbejde situationsbilledet, se kap. 3.

Informationshåndtering

Konsulent for informationshåndtering samler og systematiserer informationer til krisestaben.

Tovholder

Tovholder for sundhedsberedskabsplanlægning varetager forskellige opgaver alt efter hændelsens karakter.

Krisekommunikation

Kommunikationsmedarbejderen 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, se actioncard 6 i bilag 2.

Ad hoc støttefunktioner

Ad-hoc støttefunktioner refererer til afdelingschefen eller nærmeste leder.

IT

Ved behov for IT-støtte indkaldes ad hoc IT- og digitaliseringschef fra IT- afdelingen 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.

GIS

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

Hygiejne

Ved behov for rådgivning om hygiejne kan hygiejnekoordinator indkaldes til deltagelse i møder.

2.7 Forbindelsesofficer til lokale beredskabsstab (LBS)

Aabenraa Kommunes forbindelsesofficer til LBS er direktøren for Plan, Teknik og Miljø. Den løbende kontakt mellem forbindelsesofficeren og sundhedsberedskabet ved en sundhedsberedskabshændelse sikres på direktørniveau.

3. Informationshåndtering

Målet for håndtering af informationer om hændelsen er at sikre, at krisestaben 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 både internt og eksternt.

3.1 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.

3.2 Opstilling af det samlede situationsbillede

Sekretariatsleder og konsulent for informationshåndtering har det overordnede ansvar for at opstille og ajourføre krisestabens 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. Beskrivelser 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 deles eller 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

3.3 Tilgang af informationer om krisen

Krisestaben 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 krisestaben 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

3.3.1 Information fra forskellige kilder

Under hændelsen vil krisestaben modtage informationer fra forskellige kilder:

- Statslige myndigheder, herunder Sundhedsstyrelsen
- Region Syddanmark
- Kommunernes Landsforening
- Politiet
- Lokalt Samordningsfora Syd (SOF i Syd)
- Øvrige kommunale forvaltninger
- Nationale og internationale samarbejdspartnere
- Den Lokale Beredskabs Stab (LBS)
- Nationale og internationale medier

Informationer udefra vil typisk tilgå Aabenraa Kommune via:

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

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

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

3.3.2 Rapportering og hastemeldinger fra lokale områder

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

3.3.3 Forstærket overvågning

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

3.3.4 Iværksættelse af medieovervågning

Kommunikationsmedarbejderen iværksætter eventuelt sammen med Kommunikation systematisk overvågning af udvalgte medier (tv, radio/net radio og hjemmesider) hurtigst muligt efter aktivering af krisestaben.

3.4. Deling af information

Det samlede situationsbillede deles med krisestabens medlemmer. Og med direktørens godkendelse kan situationsbilledet deles både internt og eksternt umiddelbart efter mødet i krisestaben.

Deling af information internt sker via mail til centerledere og driftsledere, og på forvaltningens interne webbaserede platform Dialognet.

Direktøren er ansvarlig for deling af information med nabokommuner og region.

Det besluttet på 1. krisestabsmøde hvem og hvornår, der skal orienteres af hvem.

3.5. Dokumentation

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

Der oprettes en selvstændig sag i Acadre til log, notater, referater, ressourceoversigt, meldinger, klassificerede informationer mv.

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

Krisestabens logfører 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.

Krisestabens 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.

4. 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.

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.

4.1 Koordination og ressourcer

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

Ved ændringer i hændelsen eller den forventede udvikling skal krisestaben hurtigst muligt opstille alternative forslag og træffe beslutning om handlinger.

Under hændelser vil krisestaben typisk samarbejde med en række forskellige aktører.

Konkrete aktører identificeres på 1. stabsmøde.

Centrene i Social & Sundhed kan iværksætte handlinger og disponere over egne ressourcer indtil krisestaben 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 orienteres om Aabenraa Kommunes sundhedsberedskabsplan i Kommunalt Lægeligt Udvalg. 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.

4.2 Ekstern 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 direktøren for Social & Sundhed. 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.

5. Krisekommunikation

Formålet med krisekommunikation til:

- borgerne er at være med til at skabe ro og tryghed gennem 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.
- medarbejderne er 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
- medierne er at de bliver aktive medspillere i kommunikationen med omgivelserne om hændelsen, ved at medierne løbende får relevant information.

Kommunikationsmedarbejderen indgår som støttefunktion i krisestaben. Han/hun er i samarbejde med direktøren for Social & Sundhed ansvarlig for krisekommunikationen.

Kommunikationsmedarbejderen aftaler med direktøren, hvem der er forvaltningens talsperson overfor borgere og medier ved den specifikke hændelse, actioncard 6, bilag 2.

Kommunikationsmedarbejderen sikrer i samarbejde med direktøren koordination af udmeldinger internt i forvaltningen.

Efter 1. møde i krisestaben beslutter direktøren og formanden for Social & Sundhedsudvalget niveauet for orientering af udvalget. Det er direktøren, der orienterer udvalget, Handicaprådet og Seniorrådet. Direktøren træffer beslutning om niveauet for orientering af Handicaprådet og Seniorrådet eventuelt i samråd med udvalgsformanden for Social og Sundhedsudvalget.

Ved tværfaglige/tværasektorielle hændelser er det Brand & Redning, Politiet, Sundhedsstyrelsen eller Region Syddanmark, der kommunikerer ud til offentligheden.

6. Operative delplaner

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

Aabenraa Kommune 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, værnemidler, voldsomt vejr, krisestøttende beredskab og brand i plejehjem 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 er i sundhedsberedskabsplan 2022-2025, del 2.

Sundhedsberedskabsplan del 1 og 2, instrukser og procedurer er tilgængelige på Dialognet, der er social & sundhedsforvaltningens digitale platform for information og kommunikation.

Den enkelte institution skal have sundhedsberedskabsplanen og egne instrukser og procedurer på print,

Actioncard for krisestyringsorganisationen:

- Aktivering af sundhedsberedskabets krisestab
- 1. krisestabsmøde
- Efterfølgende krisestabsmøder
- Situationsbillede
- Sekretariatsleders opgaver
- Opgaver for kommunikationsmedarbejder

Indsatsplaner og actioncard for håndtering af specifikke hændelser og indsatser:

- Smitsomme sygdomme/pandemisk influenza,
- CBRNE-beredskab
- Krisestøttende beredskab
- Værnemiddelberedskab
- 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
- Ekstremt vejrlig
- Strømsvigt
- IT-nedbrud og telefoni nedbrud
- Forsyningssvigt vand og varme
- Hedebløt
- Skadedyr
- Genhusning
- Procedurer ved smitsomme sygdomme og pandemisk influenza
- Værnemidler
- Psykosocial indsats

7. Genopretning

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

Genopretning omhandler borgerens fysiske og psykiske vel og at der sikres adgang til de sundhedsydelse og serviceydelser, der er visiteret til.

Genopretning er en del af dagsordenen for efterfølgende krisestabsmøde, actioncard 3.

Det er krisestaben, der har ansvaret igangsætning af genopretning.

Hvis genopretning involverer infrastruktur og genopbygning af huse og faciliteter kan det være hensigtsmæssigt at udpege en specifik gruppe til at varetage denne opgave, eventuelt i samarbejde med det kommunale beredskab.

Hvis genopretning involverer IT-infrastrukturen vil et samarbejde med IT-afdelingen være påkrævet.

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.

Haderslev Kommune, Tønder Kommune og Aabenraa Kommune har i samarbejde med Brand og Redning Sønderjylland på baggrund af nationale hændelser og det nationale trusselsbillede justeret risiko- og sårbarhedsanalysen i 2021.

Kerneopgaver og kritiske funktioner

- Kommunikation til/med borgere
- Behandling og støtte hos borgere med behov
- Drift af plejecentre og botilbud
- Pædagogisk og psykisk støtte
- Basale plejebenhov; mad, væske, hygiejne
- Basale sygeplejebenhov; vigtig medicin, sårpleje, terminalpleje
- Personale til at løse opgaverne
- IT og tele driftsstøtteværktøjer
- Lægekontakt og behandling

Risikomatrix

Meget sandsynlig (5)	Hærværk (biler og bygninger) Tab af nøglemedarbejder	Isslag Snestorm	Skadedyr Smitsom infektion fx MRSA		Farlig epidemi/pandemi Massevaccination Nedbrud af IT og kommunikation
Overvejende sandsynlig (4)	Svigt i varmeforsyning	Vold mod personale	Fejl ved Systemimplementering og opdatering	Oversvømmelse Fejlmedicinering (tilbagekaldelse)	Længerevarende strømafbrydelse
Sandsynlig (3)	Strejke	Manglende indsamling af dagrenovation	Udad reagerende borger Mobning Arbejdsulykke	Før udskrivning	Voldsomt vejr (storm/orkan, oversvømmelse, skybrud, hedebløge, kulde)
Overvejende usandsynlig (2)		Røveri Shitstorm pga. utilsigtet hændelse eller enkeltsg Udsendelse af psykisk/social krisestøtte	Drikkevandsforurening Giftudslip		Brand og lign. i plejebolig eller botilbud Svigt i fødevareforsyning eller fødevarer sikkerhed Lukning af botilbud (serviceloven)
Meget usandsynlig (1)	Problemer med udlicitering, fx konkurs	Etablering af ekstraordinær "skadestuekapacitet"	Transportulykker	Sabotage	Terror, bombetrussel, gidseltagning, sabotage
Meget høj risiko	Begrænsede konsekvenser (1)	Moderate konsekvenser (2)	Alvorlige konsekvenser (3)	Meget alvorlige konsekvenser (4)	Kritiske konsekvenser (5)
Høj risiko					
Middel risiko					
Lav risiko					
Meget lav risiko					

Konklusion

Sundhedsberedskabsplanen skal suppleres med indsatsplaner og actioncard indenfor følgende områder:

- Forsyningssvigt: længerevarende strømsvigt, IT-nedbrud, telenedbrud, datanedbrud, drikkevandsforurening,
- CBRNE hændelser
- Smitsomme sygdomme: epidemi/pandemi, herunder smittebeskyttelse, karantænecentre og massevaccination
- Før udskrivning og kapacitetsudvidelse
- Værnemidler og lagerbeholdninger
- Voldsomt vejr, herunder is, snestorm, kulde, hedebløge, oversvømmelser, skybrud, storm/orkan mv.
- Krisestøttende beredskab
- Brand på plejehjem eller bosted

Bilag 2 Actioncard for krisestaben og støttefunktioner

Actioncard 1: Aktivering af krisestaben

Alarmeringsliste findes i papir på sekretariatets kontor og i acadre sag 21/

Aktivering: Direktøren eller dennes stedfortræder aktiverer sekretariatsleder
Krisestab indkaldes af sekretariatsleder
Støttefunktioner indkaldes af sekretariatsleder: <ul style="list-style-type: none">• Tovholder for sundhedsberedskabsplanlægning• Konsulent – kommunikation• Konsulent - informationshåndtering
Støttefunktioner, øvrige, indkaldes af sekretariatsleder efter aftale med direktøren <ul style="list-style-type: none">• IT-afdelingschef• IT-teamleder
Dagsorden udsendes af sekretariatsleder pr. mail med oplysninger om: <ul style="list-style-type: none">• Deltagere• Tidspunkt• Lokalitet: fysisk møde eller videomøde• Dagsorden

Actioncard 2: Dagsorden for 1. krisestabsmøde

Dagsorden 1. krisestabsmøde i sundhedsberedskabet

1. Deltagere, logfører og referent
2. Situationsbillede
3. Social & Sundheds opgaver ved hændelsen
4. Bemanding af krisestaben
5. Identifikation af relevante samarbejdspartnere
6. Særlige fokuspunkter:
 - Økonomi
 - Arbejds miljøregler
 - Bemyndigelser
 - Varsling af overarbejde
 - Modtagelse af informationer
 - Fordeling af informationer
7. Status vedrørende tværgående stabe og andre krisestyringsfora
8. Krisekommunikation, se actioncard 7
9. Orientering af og videre formidling af informationer:
 - Formanden for Social & Sundhedsudvalget, der sammen med direktøren fastlægges niveau for orientering af det politiske niveau
 - Handicapudvalg og seniorrådet
 - Kommunaldirektøren og det kommunale beredskab
 - Med-udvalg
 - Ledere og medarbejdere
 - Berørte borgere tilknyttet Social & Sundhed
 - Offentligheden
10. Afløsning og vagtberedskab
11. Erfaringsopsamling
12. Eventuelt
13. Opsummering af væsentligste beslutninger

Actioncard 3: Dagsorden for følgende møder i krisestaben

Dagsorden, stabsmøder

Status og opdatering

1. Opdateret situationsbillede
2. Nøgleopgaver

Koordination og beslutning

3. Opgaver

Afløsning

4. Vagtberedskab på kort sigt

Actioncard 4: Det samlede Situationsbillede

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

Actioncard 5: Sekretariatsleders opgaver

Klargøring af stabsrummet eller indkaldelse til onlinemøde Lokale 444 eller 425 Pc, skærm, whiteboard
Logbog Opstart af logbog, se skabelon bilag
Økonomi Oprettelse af PSP element
Sekretariatsbistand Evt. indkalde administrative medarbejdere
Overvågning af telefon og mail post@aabenraa.dk sikkerpost@aabenraa.dk
Dokumentation Oprette sag i acadre
Situationsbillede Sammen med konsulent for informationshåndtering Opstart af information til situationsbillede før 1. krisestabsmøde
Referat Referat fra krisestabsmøder, se skabelon bilag

Actioncard 6: Kommunikation

<p>Opgave: At sikre information til borgere, medarbejdere og medier og at overvåge mediernes dækning i forbindelse med hændelser, der er omfattet af sundhedsberedskabsplanen.</p>
<p>Ledelse Direktør for Social & Sundhed har ansvar for, at opgaverne omkring krisekommunikation fordeles mellem direktør og kommunikationsmedarbejder.</p>
<p>Organisation Opgaverne løses af kommunens daglige organisation på området.</p>
<p>Bemanding Kommunikationsmedarbejder. Efter behov hentes assistance fra kommunikationsteamet i direktions- og byrådssekretariatet</p>
<p>Procedurer</p> <ul style="list-style-type: none">a. Hvem<ul style="list-style-type: none">○ Tag stilling til, hvem der udtaler sig til medierne, og hvem, der tager imod ns henvendelser fra medierne?○ Definér de vigtigste målgrupper<ul style="list-style-type: none">▪ Borgere, der modtager ydelser fra Social & Sundhed▪ Offentligheden▪ Medarbejdere▪ Samarbejdspartnereb. Hvad<ul style="list-style-type: none">○ Definér de centrale budskaberc. Hvor<ul style="list-style-type: none">○ Tag stilling til medier for kommunikationd. Igangsæt første kommunikationstiltage. Igangsæt medieovervågning<ul style="list-style-type: none">○ Overvåg mediernes omtale af situationen, så det er muligt at reagere på detf. Orientér kommunikationsteamet<ul style="list-style-type: none">○ Kontakt kontorledereng. Indhold i kommunikationen<ul style="list-style-type: none">○ De konkrete kommunikationstiltag bør forholde sig til:<ul style="list-style-type: none">▪ 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

Sekretariat
Dato:
Sagsnummer:
Sagsbehandler:
Direkte tlf.:
E-mail:

Referat for møde i sundhedsberedskabet d.

Deltagere:

1. Dagens Status
2. Koordination og beslutninger
3. Kommunikation
4. Eventuelt

Bilag 4 Kontaktoplysninger AMK og ekspertberedskaber

	Hjemmeside og mail	Telefon
Styrelsen for Patientsikkerhed,	www.stps@stps.dk trsyd@stps.dk	7222 7950 (arbejdstid) 7022 0269 (udenfor alm. arbejdstid)
Kemisk beredskab, Beredskabsstyrelsen	www.kemikalieberedskab.dk kemi@brs.dk	7285 2000
Giftlinjen	www.giftlinjen.dk giftlinjen@regionh.dk	8212 1212
Center for Biosikring og- Bioberedskab, Statens Serum Institut	www.biosikring.dk cbb@ssi.dk	3268 8127
Statens Serum Institut	www.ssi.dk serum@ssi.dk	3268 3268
Sundhedsstyrelsen, Strålebeskyttelse,	www.sis.dk sis@sis.dk	4494 3773
Nukleart Beredskab, Beredskabsstyrelsen	www.brs.dk brs@brs.dk	7285 2000
Sundhedsstyrelsens beredskabs vagt (døgnvagt)	www.sst.dk sstberedskab@sst.dk	6150 8181
AMK, region Syddanmark	amk@rsyd.dk	7025 8112