

**Sundhedsberedskabsplan  
Høje-Taastrup Kommune  
2017**



**Høje-Taastrup  
Kommune**

# Indholdsfortegnelse

<b>SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN - DEL 1:</b> .....	<b>2</b>
KRISTYRINGSORGANISERINGEN .....	2
<i>Formål</i> .....	2
<i>Sundhedsberedskabsplanens præmisser</i> .....	2
<i>Gyldighedsområde</i> .....	3
ORGANISERING OG LEDELSE AF BEREDSKABET .....	3
<i>Sundhedsberedskabs opgaver</i> .....	3
<i>Kerneopgave 1: Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab</i> .....	4
<i>Kerneopgave 2: Informationshåndtering</i> .....	6
<i>Kerneopgave 3: Koordination af handlinger og ressourcer</i> .....	6
<i>Kerneopgave 4: Krisekommunikation</i> .....	7
<i>Afprøvning, evaluering og ajourføring</i> .....	7
SUNDHEDSBEREDSKABSPLANENS LOVGRUNDLAG OG PRÆMISSER .....	8
<b>SUNDHEDSBEREDSKABSPLAN – DEL 2:</b> .....	<b>9</b>
DELPLAN 1: SMITSOMME SYGDOMME HER UNDER PANDEMISK INFLUENZA .....	9
DELPLAN 2: CBRNE-BEREDSKAB .....	14
DELPLAN 3: PSYKOSOCIAL KRISEPÅVIRKNING .....	17
DELPLAN 4: MODTAGELSE AF EKSTRAORDINÆRT UDSKREVNE PATIENTER .....	19
DELPLAN 5: KAPACITETSUDVIDELSE I FORHOLD TIL FYSISKE RAMMER OG PERSONALE .....	21
DELPLAN 6: HÅNDTERING AF KONSEKVENSER AF EKSTREMT VEJRLIG .....	22
DELPLAN 7: HÅNDTERING AF FORSYNINGSSVIGT .....	24
DELPLAN 8: BEREDSKAB FOR MEDICINSK UDSTYR OG EVENTUELLE LÆGEMIDLER .....	27
DELPLAN 9: KRISEKOMMUNIKATION .....	28
<b>HANDLEKORT</b> .....	<b>29</b>
HANDLEKORT NR. 1: AKTIVERING AF SUNDHEDSBEREDSKABET VIA BEREDSKABSTELEFONEN .....	29
HANDLEKORT NR. 2: MODTAGELSE AF EKSTRAORDINÆRT UDSKREVNE PATIENTER .....	30
HANDLEKORT NR. 3: KAPACITETSUDVIDELSE SAMT KAPACITETSÆNDRING .....	32
HANDLEKORT NR. 4: OMSORG VED EKSTREMT VEJR OG FORSYNINGSSVIGT .....	34
HANDLEKORT NR. 5: KOMMUNALE OPGAVER VED MASSEVACCINATION AF HELE BEFOLKNINGEN .....	36
HANDLEKORT NR. 6: KARANTÆNE .....	37
HANDLEKORT NR. 7: EVAKUERINGS- OG PÅRØRENDE CENTER .....	38
HANDLEKORT NR. 8: FREMSKAFFELSE AF MEDICINSK UDSTYR, HJÆLPEMIDLER MED VIDERE .....	39
HANDLEKORT NR. 9: PSYKOSOCIAL KRISESTØTTE .....	40
HANDLEKORT NR. 10: KRISEKOMMUNIKATION .....	41
HANDLEKORT NR. 11: EVAKUERING AF UDSATTE BORGERE .....	42
HANDLEKORT NR. 12: LÆNGEREVARENDE IT OG STRØMNEDBRUD .....	43

# Sundhedsberedskabsplan - del 1:

## Krisestyringsorganiseringen

### Formål

Nærværende sundhedsberedskabsplan er en del af Høje-Taastrup Kommunes samlede beredskab, som inkluderer både internt og eksternt beredskab. Planen har til formål at sikre, at Høje-Taastrup Kommune har et robust sundhedsberedskab, der kan træde i kraft, når der indtræffer ekstraordinære hændelser med konsekvens for borgernes sundhed.

Sundhedsberedskabsplanen skal sikre, at Høje-Taastrup Kommune kan udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet ud over det daglige niveau. Planen skal derfor sikre, at sundhedsberedskabet er tilstrækkeligt til at sikre syge og tilskadekomne nødvendig omsorg og behandling, i tilfælde af større ulykker og ekstraordinære hændelser eller katastrofer uden at det i nævneværdig grad hindrer kommunens øvrige opgaver.

Sundhedsberedskabsplanen udstikker retningslinjerne for den interne håndtering af kritiske situationer og for et koordineret samarbejde med eksterne beredskaber.

Planen er et værktøj, der skal hjælpe:

- Før hændelsen – ved at skabe klarhed over roller og ansvar i forbindelse med hændelser.
- Under hændelsen – ved at være instruks i "hvem der gør hvad" i tilfælde af hændelser.
- Efter hændelsen – ved at blive brugt som udgangspunkt for evaluering af kommunens sundhedsberedskab.

### Sundhedsberedskabsplanens præmisser

Høje-Taastrup Kommunes sundhedsberedskab er organiseret ud fra de principper, som anbefales i "*Vejledning om planlægning af Sundhedsberedskab*" med hensyn til:

#### Sektoransvarsprincippet

Den myndighed der har ansvaret for en opgave til daglig, bevarer ansvaret for opgaven under en større ulykke eller katastrofe.

#### Lighedsprincippet

De procedurer og ansvarsforhold der anvendes i dagligdagen, anvendes i videst muligt omfang også krisestyringssystemet.

#### Princippet om nærhed

Beredskabsopgaverne bør løses så tæt på borgerne som muligt og dermed på det lavest egnede, relevante organisatoriske niveau.

#### Samarbejdsprincippet

Myndigheder har et selvstændigt ansvar for at 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 ændres på beredskabet i nedadgående retning for at undgå resourcespild.

Sundhedsberedskabet aktiveres, hvor der er et særligt behov, som ikke kan håndteres inden for rammerne af daglig drift. Omstillingen fra dagligdag til beredskabssituation bør foregå som en kontinuerlig og glidende overgang i et omfang, som er tilpasset det opståede behov. Kommunen skal samtidig planlægge en så hurtig tilbagevenden til normaldrift som muligt ved beredskabshændelse (genopretning).

## **Gyldighedsområde**

Denne plan vedrører sundhedsberedskabssituationer i Høje-Taastrup Kommune.

Sundhedsberedskabsplanen vedrører i princippet hele kommunen, men vil oftest berøre følgende dele af organisationen:

- Sundheds- og Omsorgscentret
- Social- og Handicapcentret
- Børne- og Ungdomsrådgivningscentret
- Institutions- og Skolecentret
- Center for Ejendomme og Intern Service
- Driftsbyen
- Byrådscentret

Planen er vedtaget den 28. november 2017.

Planen er gyldig fra vedtagelse til en ny plan vedtages, senest ved udgangen af 2021.

Sundhedsberedskabsplanen med tilhørende delplaner, instrukser og handlekort er udarbejdet på baggrund af en risiko- og sårbarhedsvurdering gennemført efteråret 2017 (se bilag 1).

Planen kan justeres ved ekstraordinært opståede forhold. Ved større principielle ændringer eller ved væsentlige ændringer i de risikomæssige forhold, skal planen forelægges Byrådet til godkendelse, og efterfølgende tilsendes kommunens beredskabsmæssige samarbejdspartnere.

Hvis kommunens samlede beredskabsplan gennemgår større ændringer, skal der tages stilling til sundhedsberedskabsplanen.

Til kommunens sundhedsberedskabsplan skal der være lokale planer for de enkelte institutioner.

## **Organisering og ledelse af beredskabet**

Det sundhedsfaglige beredskab er en del af det samlede beredskab for Høje-Taastrup Kommune. Det samlede beredskab ledes af krisestyringsstaben. Sundhedsberedskabet kan aktiveres uafhængigt af det samlede beredskab, men i praksis vil de to beredskaber vil ofte være aktiveret samtidig.

Krisestyringsstaben for Høje-Taastrup Kommune består af:

- Borgmesteren
- Direktionens medlemmer
- Den kommunale beredskabschef eller dennes stedfortræder

Ved forfald udpeger borgmesteren en politisk valgt stedfortræder. Krisestyringsstaben kan udvides efter behov.

Høje-Taastrup Kommunes sundhedsberedskabsledelse består af:

- Centerchefen for Sundheds- og Omsorgscentret
- Lederen af hjemmeplejen, Sundheds- og Omsorgscentret
- Lederen af hjemmesygeplejen, Sundheds- og Omsorgscentret
- Plejecenterleder, Birkehøj Plejecenter, Sundheds- og Omsorgscentret
- Praksiskonsulent, Læge Bo Gerdes
- Lederen af sundhedsplejen, Børne- og Ungerådgivningscentret
- Lederen af psykologerne, Børne- og Ungerådgivningscentret
- Lederen af Socialområdet for voksne, Social- og Handicapcentret
- Forstanderen på Taxhuset, Social- og Handicapcentret
- Repræsentant fra Kommunikationsafdelingen, Byrådscentret

Sundhedsberedskabsledelsen indkalder relevante centre og/eller ressourcepersoner herunder myndighedschefen, hvis private leverandører er inkluderet i sundhedsberedskabet.

## **Sundhedsberedskabets opgaver**

**Sundhedsberedskabsledelsens overordnede opgaver er blandt andet.:**

- At være sundhedsfaglig sparringspartner for kommunens overordnede krisestyringsstab.

- At følge udviklingen og holde krisestyringsstaben orienteret.

Desuden er det sundhedsberedskabsledelsen forpligtigelse at agere på hændelser i forbindelse med:

- Hygiejniske foranstaltninger, forebyggelse og behandling ved smitsomme sygdomme og pandemisk influenza.
- Relevante opgaver i forbindelse med CBRNE – hændelser<sup>1</sup>.
- Psykosocial krisestøtte til tilskadekomne, borgere og medarbejdere – både i den akutte fase og i den opfølgende fase.
- Modtagelse, pleje og behandling af ekstraordinært udskrevne patienter.
- Sikring af plejeopgaverne i relation til situationer med ekstreme vejrforhold.
- Kapacitetsudvidelse i forhold til fysiske rammer og personale.
- Håndtering af virkningerne af forsyningssvigt for udsatte borgere.

Derudover er det sundhedsberedskabsledelsens opgave at overveje behovet for yderligere handlekort, der i forekommende tilfælde kan tilpasses den konkrete situation og de forskellige personalegrupper.

### **Kerneopgave 1: Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab**

Varsler og alarmer om situationer, som kan kræve iværksættelse af sundhedsberedskabet, kan komme fra mange sider: Politiet, Beredskab Østsjælland, Region Hovedstaden/ Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK), Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, praktiserende læger, borgere, andre kommuner med flere.

Sundhedsberedskabet kan kontaktes hver dag i året hele døgnet. Dette kan ske ved at kontakte centerchef for Sundheds- og Omsorgscentret i dagtimerne på hverdage eller sygeplejens Beredskabstelefon aften/nat, weekend og helligdage. Kontaktoplysninger findes i bilag 2.

Et hvert medlem af sundhedsberedskabsledelsen kan iværksætte sundhedsberedskabet og indkalde Sundhedsberedskabsledelsen til møde. Kommunes sundhedsberedskabsplan kan desuden aktiveres af krisestyringsstaben.

Sundhedsberedskabsledelsen igangsætter de relevante aktiviteter, afhængig af situationens karakter.

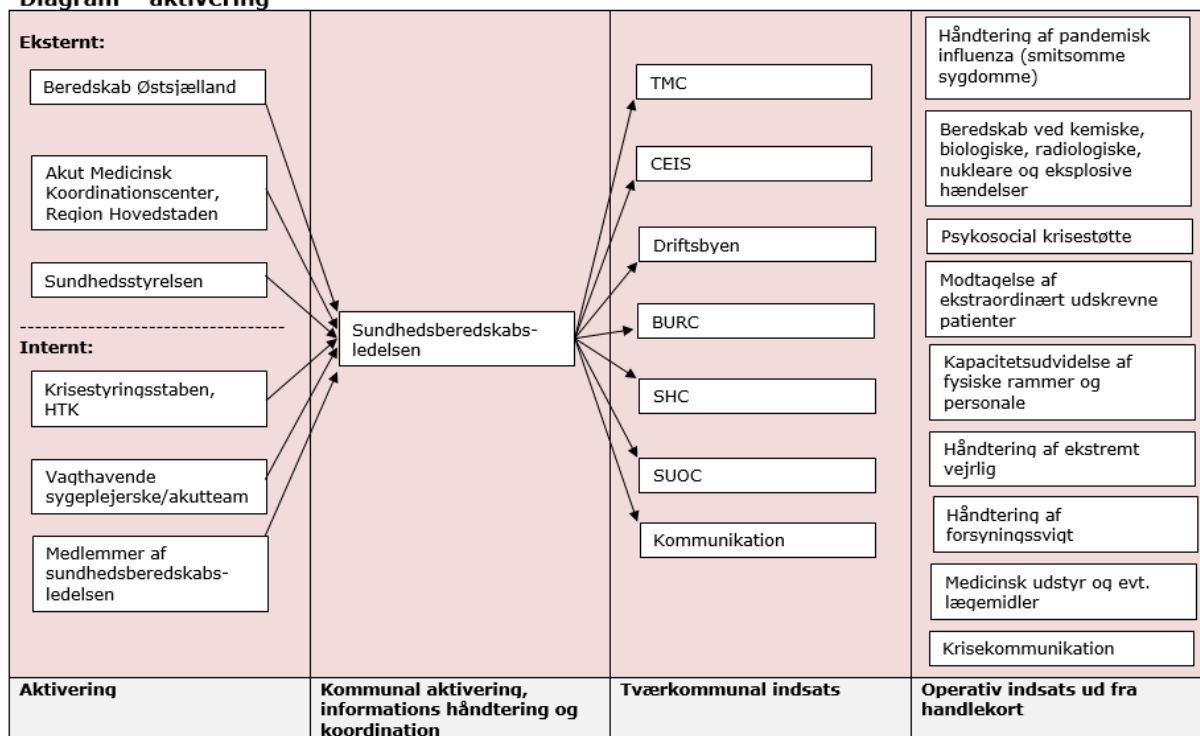
Sundhedsberedskabsledelsen skal have en opdateret sundhedsberedskabsplan på USB-stik samt en printet version i Sygeplejen, lokale D209, og på centerchefen for Sundheds- og Omsorgscentrets kontor E233.

Kommunens normale ledelseshierarki gælder også i krisesituationer. Dog kan umiddelbare og uopsættelige afhjælpnings- eller afværgelsesforanstaltninger iværksættes af alle niveauer, indtil et overliggende ledelsesniveau er beslutningsdygtigt.

---

<sup>1</sup> Hændelser med kemiske, biologiske, radioaktive, nukleare eller eksplosive stoffer.

## Diagram – aktivering



### Aktiveringsniveauer

**Trin 1: Informationsberedskab:** Alle medlemmer af sundhedsberedskabsledelsen informeres om situationen, men møder ikke ind.

**Trin 2: Mødeberedskab:** Alle medlemmer af sundhedsberedskabsledelsen møder ind. Sundhedsberedskabsledelse vil mødes på Rådhuset (centerchef for Sundheds- og Omsorgscentret kontor, lokale E233), medmindre andet er aftalt.

**Trin 3: Operationsberedskab:** Relevante medlemmer af sundhedsberedskabsledelsen iværksætter aktioner og koordinerer med øvrige aktører. Den konkrete hændelse og situation vil afgøre sammensætningen af den operative sundhedsberedskabsledelse.

Kommunes krisestyringsstab suppleres med repræsentanter for kommunens sundhedsfaglige beredskabsledelse efter behov.

Sundhedsberedskabsledelsen indkalder relevante centre og ressourcepersoner herunder myndighedschefen, hvis private leverandører er inkluderet i sundhedsberedskabet.

### Sundhedsberedskabsledelsens opgaver ved aktivering:

- Koordinerer løbende med interne og eksterne aktører, og enheder.
- Ved behov at udpege en forbindelsesofficer, som er forbindelse til regionen og herefter bemander Beredskabstelefonen.
- Afgør hvilke opgaver, der forbliver i sundhedsberedskabsledelsen, og hvilke der delegeres til ledere på det operationelle plan.
  - I forhold til Niveau 3 og 4 ledere:
    - Den enkelte leder kontaktes direkte ved hjælp af gældende telefonliste.
    - Den enkelte leder inddrager sundhedsberedskabsledelsen, hvis de aftalte indsatser ikke kan udføres.
    - Den enkelte leder orienteres direkte når beredskabet afsluttes.
  - I forhold til medarbejdere på operationelt niveau:
    - Den enkelte medarbejder kontaktes direkte af lederen og sættes ind i opgaven, herunder information om ansvar og kompetence for løsning.
    - Den enkelte medarbejder inddrager nærmeste leder ved ændringer i borgernes eller omgivelsernes tilstand, der medfører at den aftalte indsats ikke udføres.
    - Den enkelte medarbejder orienteres direkte når beredskabet afsluttes.

### Deaktivering af sundhedsberedskabet

Sundhedsberedskabet opretholdes indtil det reduceres eller afblæses af sundhedsberedskabsledelsen eller centerchef for Sundheds- og Omsorgscentret. Herefter overgår alle medarbejdere, uden yderligere instruks, til normale driftsprocedurer i eget regi.

Kommunens Krisestyringsstab og sundhedsberedskabsledelsen kan beslutte debriefingsprocedurer, og afviklingen af eventuelle etablerede beredskabsforanstaltninger.

### Genopretning

Genopretning af situationen efter en hændelse skal indtænkes fra starten, når sundhedsberedskabet aktiveres. Der tages stilling til i hvilket omfang, der er genopretningsopgaver, som sundhedsberedskabet skal være involveret i.

## **Kerneopgave 2: Informationshåndtering**

I situationer med sundhedsberedskabshændelser indledes møder i Sundhedsberedskabsledelsen med en situationsrapport fra de deltagende parter. Her skabes så dækkende et billede som muligt, så relevante aktioner kan iværksættes. Situationsbilledet vedligeholdes løbende for at sikre at situationsbilledet er korrekt og tidssvarende. Til dette kan anvendes "Skabelon for organisation af situationsbillede" (bilag 3) og der føres logbog (bilag 4).

Indhentning af informationer om hændelsen eller situationen skal ske gennem alle relevante lokale, regionale og nationale kanaler, ved aktiv efterspørgsel af information fra samarbejdspartnere. Hvis der er udsendt repræsentanter til andre centre eks. Driftsbyen (ved ekstremt vejrlig) eller til krisestyringsstab, afrapporterer disse først.

Sundhedsberedskabsledelsen beslutter, hvorledes medier overvåges med henblik på relevante oplysninger. Kommunikationsenheden holder kontakt til Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Akut Medicinsk Koordinationscenter og den Lokale Beredskabsstab (LBS) i politikredsen og følger nyhedsstrømmen herfra.

Centerchef for Sundheds- og Omsorgscentret beslutter (om muligt i samarbejde med sundhedsberedskabsledelsen), hvilke oplysninger der skal videregives til Krisestyringsstab, herunder hvornår og hvorledes, og med hvilken prioritet.

Sundhedsberedskabsledelsen orienterer Akut Medicinsk Koordinationscenter, telefonisk om aktivering af Høje-Taastrup Kommunes sundhedsberedskab, når aktiveringen er sket fra andre end Akut Medicinsk Koordinationscenter. Telefonnummer til Akut Medicinsk Koordinationscenter findes i bilag 2.

Medarbejdere fra andre centre kan efter behov deltage i sundhedsberedskabsledelsens møder.

De administrative medarbejdere i Sundheds- og Omsorgscentret fører referat over alle beslutninger og fører logbog over indsatser og nyhedsformidling, medmindre dette er uddelegeret.

## **Kerneopgave 3: Koordination af handlinger og ressourcer**

Målet med koordinering er bedst mulig udnyttelse af kapacitet og ressourcer, så konsekvenser af en beredskabshændelse kan begrænses, og situationen normaliseres hurtigst muligt. Samtidig skal koordination sikre, at der er overensstemmelse mellem handlinger og kapacitet i indsatsområdet, herunder specifikt koordination og samarbejde med interne og eksterne samarbejdspartnere.

Handlinger, informationer og eventuel anmodning om bistand skal være koordinerede både internt med relevante, involverede centre og afdelinger og eksternt med for eksempel krisestyringsstaben, Akut Medicinsk Koordinationscenter, Beredskab Østsjælland, praktiserede læger, apoteker, politi,

den Lokale Beredskabsstab i politikredsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen og Høje-Taastrup Kommunes nabokommuner.

Hvis den Lokale Beredskabsstab i politikredsen anmoder om en repræsentant udsendes en sådan, i samarbejde med kommunens Krisestyringsstab.

Der er i 2017 sket en opdatering og fornyelse af tidligere aftaler om samarbejdet med Region Hovedstaden om samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægningen. Samarbejdet omfatter følgende områder (se bilag 5):

- Aktivering og gensidig orientering ved beredskabshændelser.
- Ekstraordinær udskrivelse af patienter til kommune.
- Oprettelse og samarbejde om vaccinationscentre og krisestøttende indsats i evakuerings- og pårørendecenter.

Nærværende sundhedsberedskabsplan har været i høring i nabokommunerne og i Region Hovedstaden.

#### **Kerneopgave 4: Krisekommunikation**

(se også delplan 9 og handlekort 10)

Målet med krisekommunikation er at få borgere til at tage ansvar for egen sikkerhed på en hensigtsmæssig måde, samt at give relevante informationer til medierne, kommunens borgere og de ansatte.

Sundhedsberedskabsledelsen skal hurtigst muligt fastlægge følgende:

- Hvem der udtaler sig.
- Foreløbige budskaber.
- Eventuelle ændringer af procedurer for håndtering af henvendelser fra pressen.

Kontakt til pressen forgår i tæt samarbejde mellem kommunikationsenheden, sundhedsberedskabsledelsen og kommunens krisestyringsstab hvis denne er involveret.

Krisekommunikation er vigtigt for at for at skabe tryghed hos borgere og medarbejdere, der enten er direkte eller indirekte berørt af situationen.

Centralt for kommunikation ved beredskabshændelser er elimination eller reduktion af rygter og uklarheder om hændelsen. Desuden skal der ske en koordination i forhold til udmeldinger på tværs af kommunens forvaltninger og eksterne samarbejdspartnere for eksempel Beredskabet, Region Hovedstaden og Sundhedsstyrelsen.

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

En gang årligt mødes sundhedsberedskabsledelsen til evaluering og justering af sundhedsberedskabet, specielt med henblik på at sikre følgende områder:

- At planlægningsgrundlaget er dækkende i forhold til for eksempel organisation og ressourcer.
- At der ikke er tilkommet eller opstået nye områder eller funktioner, som er særligt sårbare.
- At de hændelser, der er lagt til grund, stadig er repræsentative og dækkende.
- Opdateringer jævnfør eventuelle ændringer i lovgrundlaget eller beredskabsmæssige vejledninger fra ministerier og styrelser.
- At reviderede beredskabsplaner tilsendes kommunens beredskabsmæssige samarbejdspartnere.

Det planlægges at der årligt gennemføres en øvelsesaktivitet. Det kan være en praktisk øvelse eller en 'skrivebords' øvelse.

Desuden mødes sundhedsberedskabsledelsen til evaluering og justering af sundhedsberedskabsplanen efter hændelser, hvor sundhedsberedskabet er blevet aktiveret. Centerchef for Sundheds- og Omsorgscentret er ansvarlig for at sikre evaluering, justering samt for gennemførelse af øvelsesaktiviteter. Se bilag: 1, 6 og 7.

Repræsentanter for sundhedsberedskabsledelsen mødes ca. en gang årligt med Beredskab Østsjælland for at gennemgå de respektive beredskabsplaner og sikre den fortsatte koordinering.



## Sundhedsberedskabsplanenes lovgrundlag og præmisser

Alle kommuner skal udarbejde og vedtage en sundhedsberedskabsplan minimum én gang i hver valgperiode. Sundhedsberedskabsplanen vedtages af Byrådet, efter der er indhentet rådgivning til sundhedsberedskabsplanen hos Sundhedsstyrelsen og nabokommuner.

Følgende love, bekendtgørelser og vejledninger ligger til grund for det kommunale sundhedsberedskab:

- Sundhedsloven § 210, kapitel 65, nr. 1188 af 24/09/2016.
- LBK nr. 314 af 3. april 2017.
- Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet, nr. 971 af 28/06/2016
- Lægemiddeloven § 32.
- Sundhedsstyrelsen: *'Planlægning af sundhedsberedskab. Vejledning til regioner og kommuner'*, 2017.
- Sundhedsstyrelsen: *'Bilag til planlægning af sundhedsberedskab. Vejledning til regioner og kommuner'*, 2017.
- Sundhedsstyrelsens: *'Styrkelse af den psykosociale indsats ved beredskabshændelser'*, 2014.
- Beredskabsstyrelsen: *'Helhedsorienteret beredskabsplanlægning'*, 2016.
- Sundhedsstyrelsen: *'Beredskab for pandemisk influenza, del II: Vejledning til regioner og kommuner'*, 2013.
- Region Hovedstaden: *'Karantæneplan – høringsudkast'*, 2016.
- Sundhedsstyrelsens vejledning *'Hygiejne ved langvarig, midlertidig indkvartering af mange personer'*, 2017.

## Sundhedsberedskabsplan – del 2:

<b>Delplan 1: Smitsomme sygdomme her under pandemisk influenza</b>	
<b>Revisions ansvarlig og dato</b>	Sundheds- og Omsorgscentret Juli 2017
<b>Vedrørende</b>	Denne delplan omhandler smitsomme sygdomme og pandemisk influenza, hvor Sundhedsstyrelsen melder ud, at der er tale om en sundhedsberedskabssituation.  <b>Hvis hændelsen drejer sig om pandemisk influenza har Sundhedsstyrelsen ansvaret for at bestemme og udmelde, hvilken fase af en influenzapandemi der er aktuel. Følg med via <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a>.</b>
<b>Aktivering</b>	Dette handlekort kan aktiveres: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Af et medlem af kommunens krisestyringsstab.</li> <li>• Af et medlem af kommunens sundhedsberedskabsledelse.</li> <li>• Efter anmodning fra Sundhedsstyrelsen eller Region Hovedstadens Akut Medicinsk Koordinationscenter, via Høje-Taastrup Kommunes Beredskabstelefon. Den medarbejder der er ansvarlig for Beredskabstelefonen melder anmodningen til Sundhedsberedskabsledelsen.</li> </ul>
<b>Relevante ad hoc medlemmer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hygiejneansvarlig, Høje-Taastrup Kommune.</li> <li>• Myndighedschef, Sundheds- og Omsorgscentret, Høje-Taastrup Kommune.</li> </ul>
<b>Yderligere informationer</b>	Yderligere information (se bilag 8 for links): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beredskab for pandemisk influenza, del I – Vejledning til regioner og kommuner, Sundhedsstyrelsen.</li> <li>• Beredskab for pandemisk influenza, del II – National strategi og fagligt grundlag, Sundhedsstyrelsen.</li> <li>• Vejledning om hygiejne ved langvarig, midlertidig indkvartering af mange personer, Sundhedsstyrelsen.</li> <li>• Relevante interne instrukser, der ligger på intranettet: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hygiejne – håndhygiejne</li> <li>○ Hygiejne i forbindelse med brug af elektronisk udstyr</li> <li>○ Uniformsreglement og benyttelse af værnemidler</li> <li>○ Handlekort 2 om Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter'og 'handlekort 8 om Lægemedelberedskab.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Relevante kontakter</b>	Se telefonliste bilag 2
<b>Opgavebeskrivelse</b>	<b>Instruks smitsomme sygdomme</b>
	<p>Smitsomme sygdomme kan udvikle sig så sundhedsberedskabet skal aktiveres. Afhængig af sygdommen, hvordan sygdommen udvikler sig og hvordan den smitter skal der iværksættes forskellige tiltag, og der skal anvendes forskellige typer af værnemidler.</p> <p>Sygdommens art og smitteveje vil blive udmeldt fra Sundhedsstyrelsen.</p> <p><b>Sundhedsberedskabets primære opgaver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modtage, pleje og behandle ekstraordinært udskrevne patienter fra hospitalerne samt andre syge og smittede i eget hjem, herunder samarbejde med de praktiserende læger.</li> <li>• Sikre opretholdelse af kommunens kritiske funktioner på sundhedsområdet.</li> <li>• Tage stilling til indkaldelse af ekstra personale, herunder personale til varetagelse af krisestøtte, vaccination og bemanning af et eventuelt karantænecenter.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tage stilling til aktivering af Fremskaffelse af medicinsk udstyr, hjælpe midler med videre (handlekort 8).</li> <li>• Krisekommunikation, herunder videreformidling af information om situationen samt forholdsregler (handlekort 10).</li> <li>• Tage stilling til etablering af centraliseret telefonbesvarelse ved erfarne sygeplejersker samt vejledning til besvarelse af borgerhenvendelser.</li> <li>• Følge Sundhedsstyrelsens udmeldinger via <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a>.</li> <li>• Leverer kontaktinformation vedrørende personale og pårørende, der har været i kontakt med syge borgere såfremt Styrelsen for Patientsikkerhed i forbindelse med kontakt-/smitteopsporing efterspørger dette.</li> <li>• Eventuelt logføring, således at smittespredning kan følges.</li> </ul> <p>Der kan være begyndende bekymring blandt borgere og medarbejdere. Et mindre informationsberedskab bør overvejes med henblik på at minimere unødige bekymringer.</p> <p>Anvisninger og information til borgerne udmeldes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a>, på Statens Serum Instituts hjemmeside <a href="http://www.ssi.dk">www.ssi.dk</a>, på <a href="http://www.sundhed.dk">www.sundhed.dk</a> og i dagspressen.</p> <p><b>Hygiejniske forholdsregler:</b> Sundhedsberedskabsledelsen er ansvarlig for at opsøge og udmelde information om den konkrete sygdoms smitteveje og værnemidler. De almindelige retningslinjer for god hygiejne, værnemidler samt håndhygiejne overholdes til andet udmeldes (se Sundheds- og Omsorgscentrets retningslinjer på mitHTK):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hygiejne – håndhygiejne.</li> <li>○ Hygiejne i forbindelse med brug af elektronisk udstyr.</li> <li>○ Uniformsreglement og benyttelse af værnemidler.</li> </ul> <p>Massevaccination kan også komme på tale i denne fase (handlekort 5).</p> <p>Det kan blive nødvendigt at indføre karantæneforanstaltninger, både hjemme og massekarantæne. Regionen kan rette henvendelse til kommunen med henblik på assistance til etablering og drift (handlekort 6).</p> <p><b>I alle opgaver skal der være opmærksomhed på inddragelse af private leverandører.</b></p>
<b>Opgavebeskrivelse</b>	<b>Instruks for pandemisk influenza</b>
<b>Hygiejniske forholdsregler:</b>	Afhængig af hvilken fase pandemien er i, vil der skulle overholdes forskellige hygiejniske forholdsregler. Sundhedsberedskabet er ansvarlig for at udmelde faser og forholdsregler.
<b>Fase 1</b>	Inflenzavirus cirkulerer blandt dyr. I denne fase er der ikke rapporteret smitte af virus fra dyr til mennesker. Inflenzavirus kan udvikle sig til pandemivirus.  Ingen mennesker er smittede.  <b>Hygiejniske forholdsregler:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Almindelig hygiejniske anbefalinger er gældende (arbejdsuniform, håndhygiejne, bortskaffelse af affald og håndtering af vasketøj).</li> </ul>
<b>Fase 2- 3</b>	Kun få smittede.  Inflenzavirus smitter fra dyr til mennesker. Der er <b>ingen</b> (eller få) påviste smitte tilfælde fra person-til-person. Inflenzavirus har <b>ikke</b> nået et niveau, hvor det udgør en pandemisk trussel.  Sundhedsstyrelsen er i denne fase i informationsberedskab, og regionerne vil blive anbefalet at berede deres sundhedsberedskab på en eventuel forværring af smitte.  <b>Sundhedsberedskabets primære opgaver:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktivering af Sundhedsberedskabsledelsen på trin 1/trin 2 (se side 5 og handlekort 1).</li> <li>• Pleje syge og smittede i eget hjem.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modtage og yde pleje og omsorg til eventuelt ekstraordinært udskrevne patienter fra hospitalerne (handlekort 2).</li> <li>• Stillingtagen til planlægning af kapacitetsopbygning – personale og ekstra bestilling af værnemidler (handlekort 3 og 8).</li> <li>• Indgå aftaler med praktiserende læger i området.</li> <li>• Informationsberedskab (Krisekommunikation, handlekort 10).</li> <li>• Derudover har Sundhedsberedskabsledelsen ansvar for at udmelde til medarbejderne, hvilken fase der er tale om.</li> </ul> <p>I alle opgaver skal der være opmærksomhed på inddragelse af private leverandører.</p> <p>Hvis det lægeligt vurderes at være forsvarligt, at borger kan opholde sig i hjemmet aftales det, at egen læge/Akuttelefon 1813 kontaktes på telefon ved forværring.</p> <p>Der kan være begyndende bekymring blandt borgere og medarbejdere. Et mindre informationsberedskab bør overvejes med henblik på at minimere unødige bekymring.</p> <p><b>Derudover gælder følgende hygiejniske forholdsregler:</b> Opgaven med at sikre hygiejniske foranstaltninger og forebyggelse af smitte i skoler og institutioner ligger primært hos Den Kommunale Sundhedspleje. Denne opgave handler primært om information om hygiejniske forholdsregler (se nedenstående).</p> <p>Sundhedsberedskabsledelsen skal gøre personalet opmærksomme på at søge egen læge hvis der er mistanke om, at der kan være tale om sygdomstilfælde. Det vil sige symptomer hos en person, der samtidig har været i kontakt med døde dyr, der antages at være inficerede.</p> <p>Som hovedregel bør smittede borgere opholde sig inden døre i eget hjem.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personale, som har direkte kontakt med smittede borgere, skal bære kirurgisk maske, øjenbeskyttelse, overtrækskittel med lange ærmer og handsker.</li> <li>• Den smittede kan anbefales at anvende kirurgisk maske i samvær med ikke smittede pårørende/ omsorgspersoner.</li> <li>• Pårørende, der har været i kontakt med smittede, skal oplyses om at de ved udbrud af symptomer, skal kontakte egen læge eller infektionsmedicinsk afdeling telefonisk.</li> <li>• Affald bortskaffes som almindelig dagrenovation (medmindre andet udmeldes fra Sundhedsstyrelsen).</li> <li>• Vasketøj håndteres efter eksisterende instrukser medmindre andet udmeldes (er afhængig af sygdommens art).</li> <li>• Almindelig gældende anbefaling om brug af arbejdsuniform samt håndhygiejne.</li> </ul>
<p><b>Fase 4/Fase 5</b></p>	<p>Der er beskrevet smitte fra person-til-person. Lokale udbrud er rapporteret til Verdens Sundhedsorganisationen. Virussen har pandemipotentialer.</p> <p>Danmark er ikke nødvendigvis ramt af smitten endnu, men risikoen for at smitten når Danmark, er markant.</p> <p>I fase 5 er der person-til-person spredning af det samme influenzavirus i mindst to lande i én verdensdel.</p> <p>Massevaccination kan komme på tale. Regionen har ansvaret, men kommunen skal bistå med indkaldelse af borgere, ledelse, lokaler og personale (handlekort 5).</p> <p>Det kan blive nødvendigt at indføre karantæneforanstaltninger – både hjemme og massekarantæne. Regionen kan rette henvendelse til kommunen med henblik på assistance til etablering og drift (handlekort 6).</p> <p><b>Sundhedsberedskabets primære opgaver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modtage, pleje og behandle ekstraordinært udskrevne patienter fra</li> </ul>

	<p>hospitalerne samt andre syge og smittede i eget hjem, herunder samarbejde med de praktiserende læger.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre opretholdelse af kommunens kritiske funktioner på sundhedsområdet.</li> <li>• Tage stilling til indkaldelse af ekstra personale, herunder personale til varetagelse af krisestøtte, vaccination og bemanning af eventuelt karantænecenter.</li> <li>• Tage stilling til aktivering af Beredskab for fremskaffelse af medicinsk udstyr, hjælpemidler og så videre (handlekort 8).</li> <li>• Krisekommunikation, herunder viderefremstilling af information om situationen samt forholdsregler (handlekort 10).</li> <li>• Tage stilling til etablering af centraliseret telefonbesvarelse ved erfarne sygeplejersker samt vejledning til besvarelse af borgerhenvendelser.</li> <li>• Følge Sundhedsstyrelsens udmeldinger via <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a>.</li> <li>• Løse kontaktinformation vedrørende personale og pårørende, der har været i kontakt med syge borgere såfremt Styrelsen for Patientsikkerhed i forbindelse med kontakt-/smitteopsporing efterspørger dette.</li> <li>• Eventuelt logføring, således at smittespredning kan følges.</li> </ul> <p><b>I alle opgaver skal der være opmærksomhed på inddragelse af private leverandører.</b></p> <p><b>Der gælder følgende hygiejniske forholdsregler:</b>  Som hovedregel bør smittede opholde sig inden døre i eget hjem.  Hvis det lægeligt vurderes at være forsvarligt, at borgere kan opholde sig i eget hjem, aftales det, at egen læge/Akuttelefon 1813 kontaktes på telefon ved forværring.  Lægen kontakter infektionsmedicinsk afdeling (se telefonnummer bilag 4), hvis indlæggelse overvejes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det vil være hensigtsmæssigt, at det er et begrænset antal af personale der varetager opgaver hos smittede. Dette vil sikre ekspertise til opgaven.</li> <li>• Personale som har direkte kontakt med smittede, skal beskyttes mod dråbesmitte, dråbekernesmitte samt kontaktsmitte, og derfor bære FFP3-maske, øjenbeskyttelse, overtrækskittel og handsker.</li> <li>• Rengøringspersonalet skal ligeledes bære ovennævnte beskyttelsesudstyr.</li> <li>• For personale, der ikke har direkte kontakt med smittede, gælder de almindelige gældende anbefalinger om brug af arbejdsuniform samt håndhygiejne.</li> <li>• Den smittede anbefales at anvende kirurgisk maske i samvær med ikke-smittede pårørende/plejepersonale.</li> <li>• Affald bortskaffes som almindelig dagrenovation (medmindre andet udmeldes fra Sundhedsstyrelsen).</li> <li>• Vasketøj håndteres efter eksisterende instrukser medmindre andet udmeldes (afhængig af sygdommens art).</li> </ul>
<p><b>Fase 6 - Pandemifasen</b></p>	<p>Udbrud af smitte i mere end to verdensdele.  Danmark er ikke nødvendigvis ramt af smitten, men risikoen for at smitten når Danmark er væsentlig.</p> <p>Er Danmark ramt vil følgende være gældende: Forøget og vedvarende smitteoverførsel i den generelle befolkning. Det er ikke muligt at isolere sig ud af problemet, og det kan blive nødvendigt at indføre karantæne foranstaltninger, både hjemme- og massekarantæne.</p> <p>Kun personer, der tilhører risikogrupper, indlægges.</p> <p>Massevaccination kan også komme på tale i denne fase (handlekort 5).</p> <p>Retningslinjer vedrørende hvem der tilhører risikogrupperne udmeldes i en konkret situation af Sundhedsstyrelsen.</p> <p>Sundhedsstyrelsens nationale kriseberebning vil blive oprettet.</p> <p>Anvisninger og information til borgerne udmeldes på Sundhedsstyrelsens</p>

	<p>hjemmeside <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a>, på Statens Serum Instituts hjemmeside <a href="http://www.ssi.dk">www.ssi.dk</a>, på <a href="http://www.sundhed.dk">www.sundhed.dk</a> og i dagspressen.</p> <p><b>Sundhedsberedskabets primære opgaver er som i pandemiens fase 4/5. Derudover har sundhedsberedskabet i fase 6 følgende opgave:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bistå med ledelse, lokaler og personale ved eventuel massevaccination (handlekort 5).</li> </ul> <p><b>I alle opgaver skal der være opmærksomhed på inddragelse af private leverandører.</b></p> <p><b>Der gælder samme infektionshygiejniske forholdsregler som i fase 4/5. Derudover gælder følgende:</b></p> <p>Syge borgere instrueres i kontakt til egen læge/Akuttelefon 1813 ved forværring af sygdomsbillede.</p> <p>Lægen skal, medmindre andet er udmeldt af Sundhedsstyrelsen/ Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK), kontakte AMK, hvis indlæggelse overvejes. AMK foranstalter indlæggelse på medicinsk afdeling, efter lokale retningslinjer.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der udarbejdes plan for fortsat hjælp til smittede, herunder de udsatte borgere, der har særlige behov i forhold til for eksempel: forplejning, medicin, med mere. Mad og andre fornødenheder afleveres om muligt ved borgers dør, så direkte kontakt undgås.</li> <li>• Der holdes tæt telefonisk eller e-mailbaseret kontakt med smittede i eget hjem.</li> <li>• Anbefalinger omkring pårørende og besøg i hjemmet afhænger af sygdommen og dens smitsomhed. Sundhedsstyrelsen vil vejlede om dette via hjemmesiden <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a>.</li> </ul>
<b>Overvejelser om genopretning</b>	<p>Genopret normal drift så hurtigt som muligt og derved mindske risiko for dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen.</p> <p>Kommunikere med og formidle information fra og til berørte – også efter den akutte fase.</p> <p>Psykosocial støtte til efterladte.</p> <p>Læringskonference for personalet.</p> <p>Skabe overblik over ressourceforbrug og genopfyldning af brugte lagre.</p>

<b>Delplan 2: CBRNE-beredskab</b>	
<b>Revisions ansvarlig og dato</b>	Sundheds- og Omsorgscentret Juli 2017
<b>Vedrørende</b>	CBRNE-sundhedsberedskabet skal begrænse og afhjælpe hændelser med kemiske ( <b>C</b> ), biologiske ( <b>B</b> ), radiologiske ( <b>R</b> ) nukleare ( <b>N</b> ) og eksplosive ( <b>E</b> ) stoffer. Hændelserne kan påvirke mennesker ved at medføre umiddelbar sygdom og/eller tilskadecomst, og/eller medføre eksposition eller mulig eksposition for stof/agens med deraf følgende risiko for, at sygdom opstår efterfølgende.
<b>Aktivering</b>	Dette handlekort kan aktiveres: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Af et medlem af kommunens krisestyringsstab.</li> <li>• Af et medlem af kommunens sundhedsberedskabsledelse.</li> <li>• Efter anmodning fra Sundhedsstyrelsen eller Region Hovedstadens Akut Medicinsk Koordinationscenter, via Høje-Taastrup Kommunes Beredskabstelefon. Den medarbejder der er ansvarlig for beredskabstelefonen melder anmodningen til sundhedsberedskabsledelsen.</li> </ul>
<b>Relevante ad hoc medlemmer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hygiejneansvarlig, Høje-Taastrup Kommune.</li> <li>• Medarbejder(e) i Teknik- og Miljøcentret, Høje-Taastrup Kommune.</li> <li>• Medarbejder Driftsbyen, Høje-Taastrup Kommune.</li> <li>• Centerchef for Skole- og Institutionscentret ved hændelser, hvor børne- og ungeinstitutioner er involveret.</li> </ul>
<b>Yderligere informationer</b>	På mitHTK: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relevante instrukser: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 'Hygiejne – håndhygiejne'.</li> <li>◦ 'Hygiejne i forbindelse med brug af elektronisk udstyr'.</li> <li>◦ 'Uniformsreglement og benyttelse af værnemidler'.</li> </ul> </li> <li>• Handlekort for håndtering af smitsomme sygdomme/pandemisk influenza.</li> <li>• Handlekort om vand (se bilag 8 for links): <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Svigt/forurening af vandforsyning.</li> <li>◦ Etablering af nødvandforsyning.</li> <li>◦ Den kommunale vandforsyning.</li> </ul> </li> </ul> Øvrige: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 'Sundhedsstyrelsens Vejledning om Planlægning af Sundhedsberedskab', 2011.</li> <li>• 'Epidemiloven' (LBK nr. 814 af 27/08/2009).</li> </ul>
<b>Relevante kontakter (se telefonliste)</b>	Se telefonliste bilag 2. Sundhedsberedskabsledelsen kan efter behov kontakte nedenstående: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemisk Beredskab, Beredskabsstyrelsen.</li> <li>• Center for Biosikring og Bioberedskab. (i forhold til biologi – B).</li> <li>• Sundhedsstyrelsen Strålebeskyttelse (i forhold til radiologi – R).</li> <li>• Nukleart Beredskab, Beredskabsstyrelsen (i forhold til nuklear – N).</li> <li>• Giftlinjen, Bispebjerg Hospital.</li> <li>• Styrelsen for Patientsikkerhed.</li> </ul>
<b>Opgavebeskrivelse</b>	<b>Instruks</b>
<b>Primære opgaver</b>	<b>Primære opgaver ved CBRNE-hændelser:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modtage, pleje og behandle ekstraordinært udskrevne patienter fra hospitalerne, samt andre syge og smittede i eget hjem, herunder samarbejde med de praktiserende læger (handlekort 2).</li> <li>• Informationsberedskab, herunder videreformidling af information om situationen samt forholdsregler (handlekort 10).</li> <li>• Sikre opretholdelse af kommunens øvrige kritiske funktioner på sundhedsområdet.</li> <li>• Sikre koordination med øvrige aktører: Kommunens kriseberedskab, Region Hovedstaden, Akut Medicinsk Koordinationscenter, omkringliggende kommuner, Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, politiet med flere</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der kan opstå behov for at aktivere den psykosociale krisestøtte (handlekort 9).</li> <li>• Vær opmærksom på forsyningssvigt og logistik – el, drikkevand og farbare veje.</li> </ul> <p>I alle opgaver skal der være opmærksomhed på inddragelse af private leverandører.</p> <p>Eventuelle kontaminerede borgere der selv henvender sig henvises hurtigst muligt til hospitalet.</p> <p><b>Se endvidere nedenstående om enkelte typer af hændelser.</b></p>
<p><b>Opgaver ved C – Kemiske hændelser</b></p>	<p>Tilsigtede eller utilsigtede hændelser med spredning af kemiske stoffer. Der kan eventuelt være et kendt skadested, hvor personer er udsat for kemiske stoffer. Der kan også være situationer, hvor der ikke findes et kendt skadested, men hvor hændelsen opdages, fordi nogle er blevet syge. Eller fordi man på anden vis er blevet opmærksom på en hændelse, for eksempel ændring i farve og smag på drikkevand.</p> <p>Region Hovedstadens sundhedsberedskab vil varetage indsatsen for syge/forgiftede.</p> <p>Kommunen har ansvaret for borgere, der bor eller opholder sig ved eller i nærheden af skadestedet, hvorved de kan blive eksponeret for stoffet med senere sygdom til følge.</p> <p><b>Sundhedsberedskabets opgaver – udover de ovenfor beskrevne primære opgaver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bidrage med lister over syge og sårbare borgere, der har brug for omsorg og pleje, samt i risiko for evakuering (handlekort 11).</li> </ul>
<p><b>B – Hændelser med smitsomme sygdomme/biologi</b></p>	<p>Tilsigtede eller utilsigtede hændelser med spredning af biologiske stoffer med udbrud af smitsom eller overførbart sygdom.</p> <p>Det kan være alvorlig/farlig smitsom sygdom, udbrud/epidemier med andre, mindre alvorlige sygdomme som for eksempel influenzaepidemi eller biologisk terror. Hændelsen kan være uvarslet i form af pludseligt sygdomsudbrud/fødevareforurening/terror, eller varslet for eksempel pandemier.</p> <p>Spektret af smitsomme sygdomme er bredt og er normalt et område, som sundhedsvæsenet håndterer dagligt. Men der er kategorier af smitsomme sygdomme, der har særlig beredskabsrelevans:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alvorlige og farlige sygdomme, der kræver indgreb, hvis de blot optræder i et eller få tilfælde.</li> <li>• Sygdomme, der har stort epidemisk potentiale, og som kan have alvorlige konsekvenser hvis personer med visse kroniske tilstande smittes, for eksempel influenza.</li> <li>• Sygdomme, som viser sig ved usædvanlige udbrud eller ophobninger.</li> <li>• Sygdomme, der kan spredes, hvor terror er formålet.</li> </ul> <p>Ved større, farlige og/eller usædvanlige hændelser med smitsomme sygdomme varetager Sundhedsstyrelsen de overordnede udmeldinger og rådgivningstiltag.</p> <p>Epidemikommissionen i Region Hovedstaden (under politiets ledelse), der har særlige beføjelser i forbindelse med hændelser med smitsomme sygdomme – herunder massevaccination, tvangssindlæggelser, mv., kan være nedsat.</p> <p>Styrelsen for Patientsikkerhed vil kunne rådgive om sundhedsfaglige forhold.</p> <p><b>Se delplan 1 om smitsomme sygdomme og pandemisk influenza.</b></p> <p><b>Sundhedsberedskabets opgaver – udover de ovenfor beskrevne primære opgaver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Følge og videreformidle Sundhedsstyrelsens udmeldinger vedrørende mikroorganismens art, <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a>, da dette kan have betydning for</li> </ul>



	<p>niveauet af værnemidler.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etablér samarbejde med kommunens praktiserende læger med henblik på tilsyn af de syge og smittede, der opholder sig i eget hjem.</li> <li>• Det kan være hensigtsmæssigt at et mindre antal kompetente personale udpeges til at varetage opgaven. Ved udpegningen kan der med fordel skeles til medarbejdernes kendskab til smitsomme sygdomme, herunder smittekilder, -veje og afbrydelse af smitte.</li> <li>• Er der tale om forurening af drikkevand bør kommunens beredskabsplan for drikkevandsforurening være aktiveret.</li> <li>• Afhængig af hændelsens omfang kan der blive behov for evakuering og genhusning af borgere (handlekort 3 og 11).</li> <li>• Bistå med ledelse, lokaler og personale ved eventuel massevaccination (handlekort 5).</li> <li>• Det kan blive nødvendigt at indføre karantæne foranstaltninger – både hjemme- og massekarantæne (handlekort 6).</li> </ul> <p><b>Der gælder følgende forholdsregler:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medmindre andet bliver udmeldt gælder almindelige retningslinjer for arbejdsuniform og håndhygiejne.</li> </ul>
<p><b>R/N – Ved radiologiske/nukleare hændelser</b></p>	<p>Tilsligtede eller utilsigtede hændelser med radiologiske stoffer for eksempel: Terror, uheld på virksomheder, som arbejder med radiologiske stoffer eller skjult bestråling med en kraftig radioaktiv kilde. Hændelser med nukleare stoffer kan for eksempel være uheld på kernekraftværker eller ulykker i forbindelse med transport af reaktorbrændsel.</p> <p>De primære indsatser i forbindelse med radiologiske og nukleare hændelser er et <b>statsligt og/eller regionalt ansvar</b>.</p> <p><b>Kommunen</b> har derved relativt få særlige ansvarsområder – <i>udover</i> de ovenfor beskrevne primære opgaver.</p>
<p><b>E – Ved hændelser forårsaget af eksplosion</b></p>	<p>De skader, der kan opstå på mennesker som følge af eksplosioner, er dels den direkte effekt som følge af den trykbølge, der opstår, dels projektilvirkning ved at løse genstande, sten, glassplinter med mere kastes rundt og kan ramme som et projektil.</p> <p>Det gælder både gaseksplosioner og bomber. Endvidere kan sprængninger forårsage sekundære risici som for eksempel ustabilitet i bygningskonstruktioner, skader på el, vand og gasforsyningsledninger mv., som der også skal tages højde for inden for sundhedssektoren. Skaderne er typisk konventionelle højenergi traumer, og der kan være mange akut behandlingskrævende tilskadekomne og mange med behov for akut krisestøtte.</p> <p>De primære indsatser i forbindelse med hændelser forårsaget af eksplosion er et <b>statsligt og/eller regionalt ansvar</b>.</p> <p><b>Kommunen</b> har derved relativt få særlige ansvarsområder – <i>udover</i> de ovenfor beskrevne primære opgaver:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Skolerne har en beredskabsplan for PLOV (Påbegyndte, Livsfarlige og Voldelige Hændelser), herunder skoleskyderi.</li> <li>• Afhængig af hændelsens omfang kan der blive behov for evakuering og genhusning af borgere.</li> </ul> <p><b>Sundhedsberedskabets opgaver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bidrage med lister over sårbare og syge borgere med behov for evakuering/genhusning eller med forsyningssvigt.</li> <li>• Eventuelt assistere med akut behandling til tilskadekomne.</li> <li>• Vurdere behovet for psykosocial krisestøtte (handlekort 9).</li> </ul>
<p><b>Overvejelser om genopretning</b></p>	<p>Genetablere normal drift så hurtigt som muligt og derved mindske risiko for dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen.</p> <p>Kommunikation til og fra borgere – også efter den akutte fase.</p> <p>Vurdering af behov for psykosocial støtte på længere sigt.</p> <p>Læringskonference for personalet.</p> <p>Skabe overblik over ressourceforbrug og genopfyldning af brugte lagre.</p>

### Delplan 3: Psykosocial krisepåvirkning

<b>Revisions ansvarlig og dato</b>	Sundheds- og Omsorgscentret Juli 2017
<b>Vedrørende</b>	<p>Krisestøtte kan ydes af Region Hovedstadens kriseberebdskab og af kommunens psykosociale kriseberebdskab. Hvis begge berebdskab er aktiveret ligger ledelsesansvaret hos Region Hovedstadens kriseberebdskab.</p> <p>Det er Region Hovedstadens opgave at levere den <b>kriseterapeutiske indsats</b> ved en akut hændelse. Regionen udsender en Koordinerende Psykiatrisk Kontaktperson til skadestedet, som yder både krisestøttende indsats samt eventuelt visitering til behandling.</p> <p>Behov for kommunens <b>psykosociale kriseberebdskab</b> kan opstå ved større og ekstraordinære berebdskabshændelser. Dog kan en indsatsleder ved en mindre hændelse vurdere, at der er behov for en kommunal indsats. <b>Den kommunale psykosociale krisestøtte har ikke direkte terapeutiske opgaver.</b></p> <p>Kommunens psykosociale, krisestøttende berebdskab er en del af kommunens samlede berebdskab og samarbejder tæt med de øvrige dele af sundhedsberegdskabsledelsen. Leder af psykologerne har dog spidskompetence og koordinerer med henblik på at sikrerelevante kompetencer på tværs af organisationen.</p> <p>Kommunens psykosociale, krisestøttende berebdskab refererer i den akutte fase til både sundhedsberegdskabets ledelse og den daglige leder. I den opfølgende fase refererer det psykosociale, krisestøttende berebdskab alene til den daglige leder.</p> <p>Det kommunale, psykosociale berebdskab kan både i den akutte og i den opfølgende fase være aktiveret, uden at sundhedsberegdskabets kriseledelse er aktiveret.</p> <p>Kommunens medarbejdere kan til enhver tid søge rådgivning hos regionens kriseterapeutiske berebdskab.</p>
<b>Aktivering</b>	<p>Dette handlekort kan aktiveres af:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Repræsentant for kommunens krisestyingsstab</li> <li>• Repræsentant for sundhedsberegdskabsledelsen</li> <li>• Berebdskabschefen for Berebdskab Østsjælland</li> <li>• Akut Medicinsk Koordinationscenter /Psykiatrisk Center København</li> </ul>
<b>Yderligere information/inst rukser</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pjecer til borgerne om krisereaktioner.</li> <li>• Sundhedsstyrelsens dokument "<i>Styrkelse af den psykosociale indsats ved Berebdskabshændelser</i>", 2014.</li> <li>• Sundhedsstyrelsens '<i>Vejledning om Planlægning af Sundhedsberegdskab</i>', 2011.</li> </ul>
<b>Relevante kontakter (se telefonliste)</b>	<p>Se telefonliste bilag 2</p> <p>Sundhedsberegdskabsledelsen kan desuden kontakte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psykologer i Børne- og Ungerådgivningscentret: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ledende psykolog, Børne- og Ungerådgivningscentret, Høje-Taastrup Kommune eller hvis der ikke kan opnås kontakt til denne:</li> <li>○ Centerchef, Børne- og Ungerådgivningscentret, Høje-Taastrup Kommune.</li> </ul> </li> <li>• Tolkebistand, Se mitHTK.</li> <li>• Region Hovedstadens Psykiatri, som aktiveres via 1-1-2 AMK Vagtcentralen</li> <li>• Eventuelt: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Folkekirkens katastrofeberegdskab</li> <li>○ Dansk Røde Kors</li> <li>○ Folkekirkens Nødhjælp</li> </ul> </li> </ul>

Opgavebeskrivelse	Instruks
<b>Akutfasen (0-8 uger)</b>	<p>I den akutte hændelse vil en sundhedsfaglig indsatsledelse fra regionen på stedet, typisk en speciallæge, koordinere indsatsen på skadestedet i samarbejde med indsatslederen fra politi og redningsberedskabet.</p> <p>Kommunens opgave i den akutte fase er at levere en <b>psykosocial, krisestøttende</b> indsats, der består af umiddelbar omsorg og praktisk hjælp, samt information om krisereaktioner og om mulighed for yderligere hjælp.</p> <p><b>OBS! Region Hovedstadens kriseterapeutiske beredskab har ansvaret for psykologisk triagering og den terapeutiske indsats.</b></p> <p>Se opgaver for det psykosociale beredskab i handlekort 9.</p> <p>Er der etableret et Evakuerings- og Pårørendecenter kan der være opgaver i relation hertil for den kommunale, psykosociale krisestøtte (handlekort 7).</p>
<b>Opfølgingsfasen (fra ca. 8 uger og frem)</b>	<p>Indsatsten drejer sig om at forebygge, følge op på og behandle posttraumatiske belastningsreaktioner samt andre følgetilstande.</p> <p><b>Kommunen har ansvaret for:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hurtigst muligt at sikre almindelige rammer for børn og unge i skoler og daginstitutioner.</li> <li>• At yde hjælp til genhusning samt eventuelt støttepersonale indtil boligerne er genetableret eller anden bolig er fundet.</li> </ul> <p>Det kan være hensigtsmæssigt at lederen af den kommunale, psykosociale krisestøtte udpeges som kontakt- og koordinationsperson overfor Region Hovedstaden.</p> <p><b>Det psykosociale krisebereidskabs opgaver i opfølgingsfasen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Henvise til Region Hovedstaden, som har ansvaret for den kriseterapeutiske indsats.</li> <li>• Sikre at involverede i hændelsen, som fortsat er psykisk påvirket og vurderes at kunne have behov for egentlig terapi, er informeret om muligheden for at blive henvist til Region Hovedstadens psykiatri.</li> <li>• At være opmærksom på borgere, der er påvirket af hændelsen, men som ikke blev registreret i den akutte fase.</li> <li>• Sikre information til borgere, der har glemt eller ikke forstået denne i den akutte fase.</li> <li>• Sikre koordination med Region Hovedstaden i forbindelse med opfølgingsfasen. Der afholdes eventuelt koordinationsmøde.</li> </ul> <p><b>OBS!</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medarbejdere kan få hjælp via Kommunens normale beredskab for krisehjælp, som iværksættes via nærmeste leder/centerleder til støtte for medarbejdere der via sit arbejde har været udsat for belastninger. Der er mulighed for både individuelle og gruppebaserede tiltag.</li> </ul>
<b>Overvejelser om genopretning</b>	<p>Genopret normal drift så hurtigt som muligt og derved minimere risikoen for dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen</p> <p>Sikre at kommunikation om reaktioner og eventuel intervention kan være nødvendig også efter den akutte fase er overstået.</p> <p>Læringskonference for personalet.</p> <p>Sikre samstemmende informationer både i den akutte fase og senere.</p>

## Delplan 4: Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter

<b>Revisions ansvarlig og dato</b>	Sundheds og Omsorgscentret Juli 2017
<b>Vedrørende</b>	<p>I tilfælde af en hændelse, hvor Region Hovedstadens hospitaler får ekstraordinært behov for deres sengepladser, kan Region Hovedstaden/ Akut Medicinsk Koordinationscenter beslutte at udskrive indlagte patienter til kommunal pleje.</p> <p>Efter aftale skal Høje-Taastrup Kommune planlægge efter at kunne modtage 20 % af Høje-Taastrup Kommunes egne og aktuelt indlagte borgere. Det forventes at der vil være tale om somatisk syge borgere, som har folkeregisteradresse i kommunen.</p> <p>En beslutning om at udskrive patienter vil formentlig have den yderligere konsekvens at borgere, der skal indlægges – det være sig planlagt som akut – må blive hjemme. Meget akutte behov for indlæggelser (for eksempel livstruende) vil dog blive accepteret.</p> <p>Kommunens opgave i forbindelse med ekstraordinært mange udskrevne patienter er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At varetage plejen for de ekstraordinært udskrevne, herunder planlægning af lægeligt tilsyn med de udskrevne borgere.</li> <li>• At varetage plejen for de borgere, der ikke kan blive indlagt, i samarbejde med borgerens egen læge.</li> </ul>
<b>Aktivering</b>	<p>Dette handlekort kan aktiveres:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Af et medlem af kommunens krisestyringsstab.</li> <li>• Af et medlem af kommunens sundhedsberedskabsledelse.</li> <li>• Efter anmodning fra Sundhedsstyrelsen eller Region Hovedstadens Akut Medicinsk Koordinationscenter, via Høje-Taastrup Kommunes Beredskabstelefon. Den medarbejder der er ansvarlig for Beredskabstelefonen melder anmodningen til sundhedsberedskabsledelsen.</li> </ul>
<b>Relevante ad hoc medlemmer</b>	Myndighedschefen, Sundheds- og Omsorgscentret, Høje-Taastrup Kommune.
<b>Yderligere information/instruktioner</b>	<p>Region Hovedstaden instruks:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AC nr. 7A: Ekstraordinær udskrivning af patienter til kommunal pleje.</li> <li>• AC nr. 7B: Ekstraordinær udskrivning af patienter til kommunal pleje, AMK-Vagtcentralens opgaver (<a href="#">link hvis disse lægges på internettet</a>).</li> </ul>
<b>Relevante kontakter/telefon-numre</b>	<p>Se telefonliste bilag 4</p> <p>Sundhedsberedskabslisten kan desuden kontakte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beredskabsansvarlige i de omkringliggende kommuner.</li> <li>• Madlevering til plejecentre: Køkkenet på Henriksdal Plejecenter.</li> <li>• Madleverandør til hjemmeboende/evakuerede: Det Danske Madhus.</li> </ul>
<b>Opgavebeskrivelse</b>	<b>Instruks</b>
	<p>Region Hovedstadens Akut Medicinsk Koordinationscenter er ansvarlig for at koordinere opgaven på tværs af hospitaler, afdelinger og kommuner.</p> <p><u>Husk:</u> At Akut Medicinsk Koordinationscenter kan have travlt med at koordinere med mange kommuner og ikke kun Høje-Taastrup Kommune, så sørg for god forberedelse før der eventuelt tages kontakt til Akut Medicinsk Koordinationscenter.</p> <p>Ved udskrivelse sker følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AMK-vagtcentralen orienterer via Beredskabstelefon kommunen om forventet, ekstraordinær udskrivelse af patienter.</li> <li>• Hospitalet og/eller hver enkelt hospitalsafdeling vil give kommunen oplysninger om den enkelte borger, samt hvorvidt borgeren kan gå: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Til eget hjem med/uden hjælpemidler/medicin.</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Til eget hjem med hjemmepleje.</li> <li>○ Til plejehjem med døgnbemanding.</li> <li>• Alle patienter udskrives med: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Medicin til tre døgn.</li> <li>○ Journalmateriale med beskrivelse af plejebestand sendes via MedCom (ved IT-nedbrud er det Region Hovedstadens ansvar at sikre, at kommunen på anden vis får oplysninger).</li> <li>○ Kontaktinformation til udskrivende afdeling.</li> <li>○ Oplysninger om midlertidige hjælpemidler.</li> </ul> </li> <li>• Hospitalsafdelingen bestiller transport.</li> </ul> <p>Udskrivelserne og hjemsendelserne vil blive påbegyndt relativt hurtigt, men vil afhænge af det behov for ekstra hospitalspladser, som den oprindelige årsag til udskrivelserne har skabt.</p> <p><b>Sundhedsberedskabsledelsens opgaver (handlekort 2 og 3):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurdere om der skal indkaldes mere personale og sikre døgndekning hvis der er behov herfor.</li> <li>• Skabe overblik over eventuelle tomme boliger på plejecentrene og i Social- og Handicapcentret. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Trække liste/oversigt over tomme boliger.</li> <li>○ Trække lister over, hvem der ligger på aflastningspladser og vurdere, hvem der kan udskrives til hjemmet.</li> </ul> </li> <li>• Sikre klargøring af hjemmene eller andre lokaler til modtagelse af borgerne, samt transport af sygeplejearter og lignende til stedet. (Driftsbyen, plejecentrene og hjemmeplejen har transportmidler til rådighed).</li> <li>• Sikre opmærksomhed på borgere, der har private leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp.</li> <li>• Sikre kontakt til og information af pårørende.</li> <li>• Sikre formidling af relevante informationer.</li> <li>• Sikre psykosocial støtte.</li> </ul>
<b>Overvejelser om genopretning</b>	<p>Genopret normal drift så hurtigt som muligt og derved minimere risikoen for dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen.</p> <p>Kommunikere med og formidle information fra og til berørte – også efter den akutte fase.</p> <p>Læringskonference for personalet.</p> <p>Skabe overblik over ressourceforbrug og genopfyldning af brugte lagre</p> <p>Kommunikation på længere sigt.</p>

<b>Delplan 5: Kapacitetsudvidelse i forhold til fysiske rammer og personale</b>	
<b>Revisions ansvarlig og dato</b>	Sundheds- og Omsorgscentret Juli 2017
<b>Vedrørende</b>	Kapacitetsudvidelsen træder i kraft i tilfælde hvor Høje-Taastrup Kommune har behov for akut indkvartering/flytning af kommunens borgere med pleje- og omsorgsbehov. Det kan for eksempel dreje sig om hændelser med ekstremt vejrlig og CBRNE-hændelser (se handlekort 2 og 4).
<b>Aktivering</b>	<p>Dette handlekort kan aktiveres:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Af et medlem af kommunens krisestyringsstab.</li> <li>• Af et medlem af kommunens sundhedsberedskabsledelse.</li> <li>• Efter anmodning fra Sundhedsstyrelsen eller Region Hovedstadens Akut Medicinsk Koordinationscenter, via Høje-Taastrup Kommunes Beredskabstelefon. Den medarbejder der er ansvarlig for Beredskabstelefonen melder anmodningen til Sundhedsberedskabsledelsen.</li> </ul>
<b>Relevante ad hoc medlemmer</b>	<p>Følgende kan indkaldes ad hoc til sundhedsberedskabsledelsen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Myndighedschefen, Sundheds- og Omsorgscentret, Høje-Taastrup Kommune.</li> <li>• Repræsentant fra Center for Ejendomme og Intern Service, Høje-Taastrup Kommune.</li> <li>• Chef for Driftsbyen, Høje-Taastrup Kommune /Direktør for HTK Forsyning A/S.</li> </ul>
<b>Relevante kontakter/telefon-numre</b>	<p>Se telefonliste bilag 2 Sundhedsberedskabslisten kan desuden kontakte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hygiejneansvarlig, Høje-Taastrup Kommune.</li> <li>• Madlevering til plejecentre: Køkkenet på Henriksdal Plejecenter.</li> <li>• Madleverandør til hjemmeboende/relokerede: Det Danske Mad hus.</li> <li>• Transportfirma til materiel (Driftsbyen, plejecentrene og hjemmeplejen har transportmidler til rådighed).</li> <li>• Transport af personer: Taxa.</li> <li>• Beredskabsansvarlige i de omkringliggende kommuner.</li> </ul>
<b>Opgavebeskrivelse</b>	<b>Instruks</b>
	<p>Skab overblik over baggrunden for behov for kapacitetsudvidelsen.</p> <p><b>Sundhedsberedskabsledelsens opgaver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Skabe overblik over antallet af borgere der skal flyttes samt deres umiddelbare omsorgs- og plejebehov.</li> <li>• Skabe overblik over eventuelle tomme boliger på plejecentrene og i Social- og Handicapcentret. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Der trækkes liste/oversigt over tomme boliger.</li> <li>○ Der trækkes lister over hvem der ligger på aflastningspladser og det vurderes hvem der kan udskrives til hjemmet.</li> </ul> </li> <li>• Vurdere om der skal indkaldes mere personale, sikre døgn dækning hvis der er behov herfor.</li> <li>• Sikre klargøring af lokaler og udstyr til modtagelse af borgerne.</li> <li>• Sikre transport til stedet.</li> <li>• Sikre opmærksomhed på borgere, der har private leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp.</li> <li>• Sikre formidling af relevante informationer og give psykosocial støtte (se handlekort 3).</li> <li>• Sikre kontakt og information af pårørende.</li> </ul>
<b>Overvejelser om genopretning</b>	<p>Genopret normal drift så hurtigt som muligt for at minimere dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen og derved sikre en normal dagligdag, så hurtigt som muligt og tilbageflytning når muligt. Kommunikere med og formidle information fra og til berørte – også efter den akutte fase. Læringskonference for personalet. Skabe overblik over ressourceforbrug og genopfyldning af brugte lagre.</p>

## Delplan 6: Håndtering af konsekvenser af ekstremt vejrlig

<b>Revisions ansvarlig og dato</b>	Sundheds- og Omsorgscentret Juli 2017
<b>Vedrørende</b>	Særligt udsatte ikke-selvhjulpne borgere som påvirkes af en beredskabssituation, kan have brug for direkte afhjælpende indsats. Politi eller beredskab er ikke nødvendigvis involveret. Det kan for eksempel være i tilfælde af forsyningssvigt (el, vand, varme eller kloak) eller i ekstreme vejrligssituationer (snestorme, hedeølger, ekstrem kulde, voldsomt regnvejr, med videre). For de fleste af disse situationer vil det være gældende, at flere dele af Høje-Taastrup Kommune er ramt. Desuden vil nabokommunerne ligeledes være berørt. Vær opmærksom på at kommunens krisestyingsstab kan være aktiveret.
<b>Aktivering</b>	Dette handlekort kan aktiveres: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Af et medlem af kommunens krisestyingsstab.</li> <li>• Af et medlem af kommunens sundhedsberedskabsledelse.</li> <li>• Efter anmodning fra Sundhedsstyrelsen eller Region Hovedstadens Akut Medicinsk Koordinationscenter, via Høje-Taastrup Kommunes Beredskabstelefon. Den medarbejder der er ansvarlig for Beredskabstelefonen melder anmodningen til Sundhedsberedskabsledelsen.</li> </ul>
<b>Relevante ad hoc medlemmer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Myndighedschef Sundheds- og Omsorgscentret, Høje-Taastrup Kommune.</li> <li>• Repræsentant fra Center for Ejendomme og Intern Service, Høje-Taastrup Kommune.</li> <li>• Repræsentant fra Teknik- og Miljøcentret, Høje-Taastrup Kommune.</li> <li>• Chef for Driftsbyen, Høje-Taastrup Kommune /Direktør for HTK Forsyning A/S.</li> </ul>
<b>Yderligere information</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sundhedsstyrelsens Vejledning om Planlægning af Sundhedsberedskab fra 2011.</li> </ul>
<b>Relevante kontakter/telefon-numre</b>	Se telefonliste bilag 2 Sundhedsberedskabsledelsen kan desuden kontakte: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hygiejneansvarlig, Høje-Taastrup Kommune.</li> <li>• Madlevering til plejecentre: Køkkenet på Henriksdal Plejecenter.</li> <li>• Madleverandør til hjemmeboende/relokerede: Det Danske Mad hus.</li> <li>• Beredskabsansvarlige i de omkringliggende kommuner</li> </ul>
<b>Opgavebeskrivelse</b>	<b>Instruks</b>
	<p><b>Sundhedsberedskabets opgaver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afdække og skabe et koordineret grundlag for borgere med særligt behov for undsætning, herunder indsamling af data om berørte borgere. Der skaffes lister fra Sundheds- og Omsorgscentret samt Social- og Handicapcentret over særlig udsatte borgere i private hjem, samt oplysninger om ikke-selvhjulpne borgere.</li> <li>• Vurdere situationens omfang og ressourcebehovet, herunder behovet for at: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sikre forsyning (væske, ernæring, pleje, varme, affalds afhentning).</li> <li>○ Omlægge arbejdet.</li> <li>○ Indkalde ekstra personale.</li> <li>○ Ved behov for lægemidler eller medicinsk udstyr bør det overvejes at aktivere handlekort for lægemiddelberedskabet.</li> </ul> </li> <li>• Tage stilling til eventuel evakuering/genhusning af udsatte borgere eventuelt i samarbejde med kommunens kriseberedskab Og i dette tilfælde at udpege en ansvarshavende sygeplejerske (handlekort 11).</li> </ul>

<b>Overvejelser om genopretning</b>	Genopret normal drift så hurtigt som muligt og derved minimere dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen. Kommunikere med og formidle information fra og til berørte – også efter den akutte fase. Læringskonference for personalet. Skabe overblik over ressourceforbrug og genopfyldning af brugte lagre.
-------------------------------------	---



<b>Delplan 7: Håndtering af forsyningssvigt</b>	
<b>Revisions ansvarlig og dato</b>	Sundheds- og Omsorgscentret Juli 2017
<b>Vedrørende</b>	<p>Særligt udsatte ikke-selvhjulpne borgere som påvirkes af en beredskabssituation, og kan have brug for direkte afhjælpende indsats. Politi eller beredskab er ikke nødvendigvis involveret.</p> <p>Det kan for eksempel være i tilfælde af forsyningssvigt (el, vand, varme eller kloak) eller i ekstreme vejrligssituationer (handlekort 4).</p> <p>For de fleste af disse situationer vil det være gældende, at hele eller flere dele af Høje-Taastrup er ramt. Desuden vil nabokommuner ligeledes være berørt.</p> <p>Vær opmærksom på at kommunens krisestab kan være aktiveret. Endvidere kan den lokale beredskabsstab, med politimesteren som koordinerende leder, været aktiveret.</p>
<b>Aktivering</b>	<p>Dette handlekort kan aktiveres:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Af et medlem af kommunens krisestyingsstab.</li> <li>• Af et medlem af kommunens sundhedsberedskabsledelse.</li> <li>• Efter anmodning fra Sundhedsstyrelsen eller Region Hovedstadens Akut Medicinsk Koordinationscenter, via Høje-Taastrup Kommunes Beredskabstelefon. Den medarbejder der er ansvarlig for Beredskabstelefonen melder anmodningen til Sundhedsberedskabsledelsen.</li> </ul> <p>Lokale institutioner aktiverer egne planer for håndtering af forsyningssvigt.</p>
<b>Relevante ad hoc medlemmer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Myndighedschefen, Sundheds- og Omsorgscentret, Høje-Taastrup Kommune.</li> <li>• Repræsentant fra Center for Ejendomme og Intern Service, Høje-Taastrup Kommune.</li> <li>• Chef for Driftsbyen, Høje-Taastrup Kommune /Direktør for HTK Forsyning A/S.</li> <li>• Hygiejneansvarlig, Høje-Taastrup Kommune.</li> <li>• Medarbejder(e) i Teknik- og Miljøcenteret, Høje-Taastrup Kommune</li> </ul>
<b>Yderligere information</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planlægning af sundhedsberedskab. Vejledning til regioner og kommuner, Sundhedsstyrelsen 2017.</li> </ul>
<b>Relevante kontakter/telefon-numre</b>	<p>Se telefonliste bilag 2 Sundhedsberedskabslisten kan desuden kontakte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved svigt af vandforsyning og kloaker, ved oversvømmelse, snerydningsproblemer, svigt eller fejl på signalanlæg og skilte med videre i forbindelse med vejnettet samt svigt af busdrift kontaktes <b>Teknikvagten</b> via den landsdækkende <b>Kontrolcentral</b>.</li> <li>• Ved forureningsuheld og svigt af affaldshåndtering kontaktes vagten i TMC.</li> <li>• Beredskabsansvarlige i de omkringliggende kommuner.</li> </ul>
<b>Opgavebeskrivelse</b>	<b>Instruks</b>
<b>Fælles for alle former for forsyningssvigt</b>	<p><b>Sundhedsberedskabsledelsens overordnede opgaver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afdæk behov for forsyning (væske, ernæring, pleje, varme, affaldsafhentning) til udsatte borgere.</li> <li>• Skabe et koordineret grundlag for assistance til borgere med særlige behov for undsætning, herunder indsamling af data om berørte borgere.</li> <li>• At fremskaffe lister fra berørte områder over: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Plejekrævende borgere i eget hjem og på plejecentre.</li> <li>○ Særligt udsatte borgere i eget hjem, bofællesskaber og institutioner.</li> </ul> </li> <li>• Opmærksomhed på borgere der ikke nås via ovenstående kanaler.</li> <li>• Planlægge den særlige indsats, der skal udføres – forsyning og/eller</li> </ul>

	<p>evakuering.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurdering af behovet for indkaldelse af ekstra personale.</li> <li>• Ved behov for lægemidler eller medicinsk udstyr bør det overvejes at aktivere Handlekort 8: Beredskab for medicinsk udstyr og eventuelle lægemidler.</li> </ul> <p>Øvrige behov skal koordineres med kommunens krisestyringsstab, som vil kunne aktivere beredskab for indkvartering og forplejning.</p> <p><b>Evakuering/genhusning af borgere</b> Evakueringen iværksættes i samråd med politiet/beredskabschefen. Vær opmærksom på, at kommunen ikke kan pålægge borgere at forlade deres hjem mod deres vilje. Kommunen kan kun tilskynde til evakuering. Kun politiet har magt til at tvinge folk bort fra deres bolig (Handlekort 11).</p> <p><b>Sundhedsberedskabets opgaver ved evakuering:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Træffe beslutning om hvortil der evakueres/forflyttes.</li> <li>• Overveje om der i en akut situation skal haste-evakueres til en midlertidig lokation med henblik på senere videreflytning til en lokation egnet til længerevarende ophold.</li> <li>• Følge anvisningerne i beredskabets vejledning for indkvartering og forplejning.</li> <li>• Informere berørte borgere.</li> <li>• Sikre at særlig medicin medbringes.</li> <li>• Tage hånd om eventuelle kæledyr.</li> <li>• Orientering af pårørende skal ske efter samtykke med borgerne.</li> </ul>
<b>IT- nedbrud</b>	<p>Hjemmepleje, sygeplejen og udekørende hjemmevejledere er særligt følsomme for nedbrud af IT eller brud på mobiltelefoni på grund af adgang til kørelister, medicinstatus og omsorgsjournal.</p> <p><b>Sundhedsberedskabets opgaver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre at syge og sårbare borgere modtager den hjælp de har brug for.</li> <li>• Sikre at der løbende udskrives og gemmes "kørelister" hver 14. dag bagud (handlekort 12).</li> </ul>
<b>Strømsvigt</b>	<p>Et strømsvigt vil have konsekvenser for elektrisk medicinsk udstyr, samt borgere der har nødkald.</p> <p><b>Sundhedsberedskabets opgaver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurdere behov for ekstra besøg til borgere med nødkald.</li> <li>• At være opmærksom på borgere der er afhængig af for eksempel respiratorer, dialyseapparater, trykafastende madrasser, nødkald, elevatorer og lifte, lys, tv, radioer og computere, kaffe/te og eventuelt madforsyning.</li> </ul>
<b>Mangelfuld eller forurenet vandforsyning</b>	<p>For håndtering af vandforsyningsvigt til kommunens pleje og omsorgscentre henvises til de enkelte centres beredskabsplaner samt kommunens beredskabsplaner (se mitHTK).</p> <p>Forurening af vandforsyning kan for eksempel ske efter skybrud.</p> <p><b>Sundhedsberedskabets opgaver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medvirke til udsendelse af sundhedsinformationer.</li> <li>• Sikre at udsatte og syge borgere modtager sundhedsinformationer.</li> <li>• Sikre at de syge og sårbare borgere, der ikke selv kan hente rent vand ved forsyningssteder, får rent vand.</li> </ul>
<b>Oversvømmelser og svigt af kloak</b>	<p>Ved skybrud er der risiko for at kloaknettet ikke kan borttransportere de store mængder regn. Regnvand og kloakvand kan ligge på gader og trænge ind i kældre. Menneskelig kontakt med kloakvand indebærer en stor sundhedsrisiko.</p> <p><b>Sundhedsberedskabets opgaver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medvirke til udsendelse af sundhedsinformationer om håndtering og smittefare.</li> </ul>
<b>Affald</b>	<p>I givne situationer kan afhentning af affald forsinkes. Ophobning af organisk affald, særligt fra husdyr, køkkener eller husholdninger og særligt under</p>

	<p>varme forhold, udgør en sundhedsrisiko idet der hurtigt sker forrådnelse og det kan tiltrække skadedyr (rotter og lignende).</p> <p><b>Sundhedsberedskabets opgaver:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre at uafhængt affald ikke udgør en sundhedsrisiko hos syge og sårbare borgere.</li> <li>• Sundhedsinformation om håndtering og smittefare.</li> <li>• Eventuelt hjælpe borgere, der ikke selv er i stand til det, med at komme af med uafhængt affald eller med at finde løsninger.</li> </ul>
<b>Overvejelser om genopretning</b>	<p>Genopret normal drift så hurtigt som muligt og derved minimere dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen.  Kommunikere med og formidle information fra og til berørte – også efter den akutte fase.  Læringskonference for personalet.  Skabe overblik over ressourceforbrug og genopfyldning af brugte lagre.</p>

## Delplan 8: Beredskab for medicinsk udstyr og eventuelle lægemidler

<b>Revisions ansvarlig og dato</b>	Sundheds- og Omsorgscentret Juli 2017
<b>Vedrørende</b>	Lægemiddelberedskabet skal i forbindelse med større beredskabshændelser tage højde for forventelige ændringer i behov, både hvad angår typer af lægemidler, medicinsk udstyr og mængden af disse.  Lægemiddelberedskabet dækker plejecentre, hjemmeplejen og sygeplejen, Social- og Handicapcentret's boenheder og Den Kommunale Tandpleje.
<b>Aktivering</b>	Dette handlekort kan aktiveres: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Af et medlem af kommunens krisestyringsstab.</li> <li>• Af et medlem af kommunens sundhedsberedskabsledelse.</li> <li>• Efter anmodning fra Sundhedsstyrelsen eller Region Hovedstadens Akut Medicinsk Koordinationscenter, via Høje-Taastrup Kommunes Beredskabstelefon. Den medarbejder der er ansvarlig for Beredskabstelefonen melder anmodningen til Sundhedsberedskabsledelsen.</li> </ul>
<b>Relevante kontakter/telefon-numre</b>	Se telefonliste bilag 2 Sundhedsberedskabslisten kan desuden kontakte: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoteker: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Taastrup Apotek.</li> <li>○ Taastrup Torv Apotek/City 2 Apotek.</li> <li>○ Glostrup Apotek (Døgndåbent).</li> </ul> </li> <li>• Leverandør af sygeplejeartikler.</li> </ul>
<b>Referencer / Links</b>	Region Hovedstaden instruks: <ul style="list-style-type: none"> <li>• AC nr. 7A: Ekstraordinær udskrivning af patienter til kommunal pleje.</li> <li>• AC nr. 7B: Ekstraordinær udskrivning af patienter til kommunal pleje, AMK-Vagtcentralens opgaver (<a href="#">link hvis disse lægges på internettet</a>).</li> </ul>
<b>Opgavebeskrivelse</b>	<b>Instruks</b>
<b>Centrale opgaver</b>	Den enkelte hændelse vil udfordre kommunens forskellige områder forskelligt. Det er derfor centralt så tidligt som muligt, at foretage de første vurderinger af behovet for kritiske lægemidler eller medicinsk udstyr. Behovet bør løbende revurderes.  Relevant medicinsk udstyr omfatter bl.a. utensilier, personlige værnemidler, forbindsstoffer og hjælpemidler, men hygiejneforanstaltninger skal ligeledes overvejes, for eksempel sprit.  Kommunen har som udgangspunkt <b>ikke</b> et medicinberedskab.  Sundhedsberedskabet er ansvarligt for at der udpeges en leder af lægemiddelberedskabet (Lederen af hjemmesygeplejen, hvis muligt). Se handlekort 8.
<b>Overvejelser om genopretning</b>	Genopret normal drift så hurtigt som muligt og derved minimere dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen. Skabe overblik over ressourceforbrug og genopfyldning af brugte lagre. Sikre en normal forsyning, så hurtig som muligt. Kommunikation til medarbejdere og samarbejdspartnere på længere sigt Læring for personalet.

<b>Delplan 9: Krisekommunikation</b>	
<b>Revisions ansvarlig og dato</b>	Sundheds- og Omsorgscentret Juli 2017
<b>Vedrørende</b>	Enhver beredskabshændelse kræver hurtig, tydelig og korrekt kommunikation til borgerne. Opgaven er at sikre dette, med fokus på sårbare borgere.
<b>Aktivering</b>	<b>Denne delplan aktiveres sammen med en af de øvrige delplaner, se yderligere handlekort 10.</b> Kan aktiveres af: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Et medlem af kommunens krisestyringsstab.</li> <li>• Et medlem af kommunens sundhedsfaglige beredskabsledelse.</li> </ul>
<b>Ad hoc medlemmer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leder af Kommunikation, Høje-Taastrup Kommune (ved omfattende beredskabssituationer).</li> <li>• IT- og digitaliseringschef, Høje-Taastrup Kommune.</li> </ul>
<b>Relevante kontakter/telefon-numre</b>	Se telefonliste bilag 2 Sundhedsberedskabslisten kan desuden kontakte: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beredskabsansvarlige i de omkringliggende kommuner.</li> </ul>
<b>Referencer / Links</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pjecer /vejledninger i relation til: Krisereaktioner, hedebløge og massevaccination.</li> </ul>
<b>Opgavebeskrivelse</b>	<b>Instruks</b>
<b>Centrale omgaver</b>	<p>Sundhedsberedskabsledelsen skal snarest lægge en strategi for krisekommunikation – både internt og eksternt.</p> <p>Der arbejdes tæt sammen med krisestyringsstaben og kommunikationsafdelingen, og al kommunikation koordineres med eksterne beredskabsmyndigheder, herunder politi.</p> <p>Kommunikationsafdelingen vil være ansvarlig for pressedækning og overvågning af nyhedsstrømmen, herunder sikre korrektion af rygter, fejl og misforståelser.</p> <p>Kommunikationsafdelingen skal sikre at kommunikation fra kommunen går gennem kommunale talspersoner, som udgangspunkt borgmesteren eller relevant medlem af direktionen. Ved sundhedsberedskabshændelser vil talspersonen være en ledelsesrepræsentant fra sundhedsberedskabsledelsen, primært sundhedschefen.</p> <p>I tilfælde af en terrorhændelse er det som udgangspunktet Politiet, der koordinerer krisekommunikationen og overtager ansvaret for oplysninger til presse og offentlighed.</p>
<b>Overvejelser om genopretning</b>	Kommunikation til medarbejdere og samarbejdspartnere på længere sigt. Læring for personalet.

# Handlekort

## Handlekort nr. 1: Aktivering af sundhedsberedskabet via beredskabstelefonen

<b>Center:</b> Sundheds og Omsorgscentret	<b>Senest opdateret:</b> Oktober 2017
<b>Opgave</b> Anmodning om aktivering af sundhedsberedskabet kan komme fra mange sider: Politiet, Beredskab Østsjælland, Region Hovedstaden/ Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK), Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, praktiserende læger, borgere, andre kommuner med flere.  Sundhedsberedskabsledelsen kan kontaktes hver dag i året, hele døgnet. Dette kan ske ved at kontakte Centerchef for Sundheds- og Omsorgscentret i dagtimerne på hverdage eller sygeplejers Beredskabstelefon aften/nat, weekend og helligdage.	
<b>Ansvar for opgaven</b>  På foranledning af ovenstående, skal den sygeplejerske der aktuelt har ansvaret for beredskabstelefonen aktivere sundhedsberedskabet. Dette gøres ved at aktivere medlemmerne af sundhedsberedskabsledelsen (se bilag 2).	
<b>Procedure og handlinger</b>  Modtagelse af opringning til beredskabstelefonen: Informationer modtages og nedskrives efter ISBAR-principperne: <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>I</b>dentifikation – hvem ringer og hvilken funktion har vedkommende.</li><li>• <b>S</b>ituation – hvorfor ringes der, hvad skal der gøres.</li><li>• <b>B</b>aggrund – modtage beskrivelse af hændelsen ...</li><li>• <b>A</b>nalysse – modtage vurdering af hændelsen og udvikling heraf...</li><li>• <b>R</b>åd – modtag råd om hvad der skal gøres.</li></ul> Aktivering af sundhedsberedskabsledelsen: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Find kontaktoplysninger på sundhedsberedskabsledelsen på (bilag 2).</li><li>2. Forsøg først at kontakte lederen af sundhedsberedskabet, alternativt andre medlemmer af sundhedsberedskabsledelsen. (sundhedsberedskabsledelsen).</li><li>3. Hvis der ikke kan opnås kontakt ringes videre til de øvrige medlemmer af sundhedsberedskabsledelsen indtil der opnås kontakt med en af disse.</li><li>4. Videreformidling af indkomne oplysninger via ISBAR- model.</li></ol> Når information er formidlet til et medlem af sundhedsberedskabsledelsen, overtager denne ansvar for situationen.	
<b>Referencer og bilag</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Telefonliste: Se bilag 2</li></ul>	

## Handlekort nr. 2: Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter

<b>Center:</b> Sundheds- og Omsorgscentret	<b>Senest opdateret:</b> Oktober 2017
<b>Opgave</b>  I tilfælde af en hændelse, hvor Region Hovedstadens hospitaler får ekstraordinært behov for deres sengepladser, kan Region Hovedstaden/ Akut Medicinsk Koordinationscenter beslutte, at udskrive indlagte patienter til kommunal pleje. I dette tilfælde skal Høje-Taastrup Kommune kunne modtage/hjemtage op til 20 % af kommunens indlagte borgere.	
<b>Ansvar for opgaven</b>  Region Hovedstadens Akut Medicinsk Koordinationscenter er ansvarlig for at koordinere opgaven på tværs af hospitaler, afdelinger og kommuner.  Kommunens opgave i forbindelse med ekstraordinært mange udskrevne patienter er: <ul style="list-style-type: none"><li>• At varetage plejen for de ekstraordinært udskrevne, herunder planlægning af lægeligt tilsyn med de udskrevne borgere.</li><li>• At varetage plejen for de borgere, der ikke kan blive indlagt, i samarbejde med borgerens egen læge.</li><li>• At tage stilling til kapacitetsudvidelse (se delplan 5 og handlekort 3).</li></ul> Sundhedsberedskabsledelsens udpeger en eller flere sygeplejersker, der i samarbejde med visitationen og den lægelige del af sundhedsberedskabsledelsen er ansvarlig for modtagelse af borgerne.	
<b>Procedure og handlinger</b>  Ved udskrivelse sker følgende: <ul style="list-style-type: none"><li>• Hospitalet og/eller hver enkelt hospitalsafdeling vil give kommunen oplysninger om den enkelte borger, samt hvorvidt borgeren kan gå:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Til eget hjem med/uden hjælpemidler/medicin.</li><li>○ Til eget hjem med hjemmepleje.</li><li>○ Til plejehjem med døgnbemanding.</li></ul></li><li>• Alle patienter udskrives med:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Medicin til tre døgn.</li><li>○ Journalmateriale med beskrivelse af plejebestand sendes via MedCom (ved IT-nedbrud er det Region Hovedstadens ansvar at sikre, at kommunen på anden vis får oplysninger).</li><li>○ Kontaktinformation til udskrivende afdeling.</li><li>○ Oplysninger om midlertidige hjælpemidler.</li></ul></li><li>• Hospitalsafdelingen bestiller transport.</li></ul> Ved modtagelse er sygeplejersker i samarbejde med visitationen og den lægelige del af sundhedsberedskabsledelsen ansvarlig for: <ul style="list-style-type: none"><li>• Modtage borgere, klargøre behov og aftale det videre forløb, pleje, undersøgelse og behandling:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Triagering af de berørte borgere.</li><li>○ Vurdere og fremskaffe diverse sygeplejeartikler fra lokale depoter i hjemmeplejen og på plejecentre, fra leverandører (se bilag 2) og eventuelt fra nabokommuner.</li><li>○ Videregive journalmateriale på alle udskrevne til egen læge og planlæg et lægeligt tilsyn til de borgere, der har behov for dette.</li></ul></li><li>• Videregive informationer om ekstraordinært udskrevne patienter til modtagerenhederne efter ISBAR principperne:<ul style="list-style-type: none"><li>○ <b>I</b>dentifikation – hvem ringer og hvilken funktion har vedkommende.</li><li>○ <b>S</b>ituation – hvorfor ringes der.</li><li>○ <b>B</b>aggrund – beskrivelse af hændelsen, hvad er der sket indtil nu.</li><li>○ <b>A</b>nalyse – afgive vurdering af hændelsen og udvikling heraf.</li><li>○ <b>R</b>åd – give råd om hvad der skal gøres.</li></ul></li><li>• Vurdere og fremskaffe forplejning til berørte borgere (se bilag 2):</li></ul>	

- Hjemmeboende fra ekstern madleverandør.
- Plejecenterbeboere fra køkkenet på Henriksdal Plejecenter.
- Eventuel aktivering af sundhedsplejerske til ekstraordinært udskrevne børn.
- Eventuel kontakt til pårørende.

**OBS!**

Orientering af pårørende skal ske efter samtykke fra borgerne.

**Referencer og bilag**

- Telefonliste: Se bilag 2.



## Handlekort nr. 3: Kapacitetsudvidelse samt kapacitetsændring

<b>Center:</b> Sundheds- og Omsorgscentret	<b>Senest opdateret:</b> Oktober 2017
<b>Opgave</b> <p>Kapacitetsudvidelsen træder i kraft i tilfælde hvor Høje-Taastrup Kommune har behov for akut indkvartering/flytning af kommunens borgere med pleje og omsorgsbehov. Det kan være ved for eksempel ekstremt vejrlig og CBRNE-hændelser samt ved ekstraordinært udskrivelser af patienter fra hospitaler (se handlekort 2, 4 og 6).</p> <p>Behovet for kapacitetsændringer kan for eksempel ske ved behov for evakuering. Det vil i udgangspunktet være kendte borgere, der i forvejen modtager pleje og omsorg fra kommunen, der skal flyttes så de skal modtag hjælpen på anden lokation.</p>	
<b>Ansvar for opgaven</b> <p><b>Sundhedsberedskabsledelsen har ansvar for at</b> skabe overblik over antallet af borgere med nyopståede behov for omsorg og pleje eller borgere der i forvejen modtager omsorg og pleje som skal flyttes.</p> <p>Sundhedsberedskabsledelsen kan uddelegere dette til en udpeget sygeplejerske, visitationen og den lægelige del af sundhedsberedskabsledelsen samt eventuelt en medarbejder fra Social- og Handicapcentret. Indtil Sundhedsberedskabsledelsen er aktiveret har vagthavende sygeplejerske ansvaret for dette.</p>	
<b>Procedure og handlinger:</b> <b>Hvis der modtages opkald på beredskabstelefonen om at forberede kapacitetsændring eller – udvidelse skal sundhedsberedskabsledelsen aktiveres (handlekort 1). Nedenstående procedure og handlinger vil, når sundhedsberedskabsledelsen er aktiveret, foregå i samarbejde med denne.</b> <p>Sygeplejersken, visitationen, den lægelige del af sundhedsberedskabsledelsen samt eventuelt en medarbejder fra Social- og Handicapcentret:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Triagere berørte borgere i forhold til:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Borgere, der har fået yderligere behov for behandling, pleje og omsorg.</li><li>○ Borgere, der har samme behov for pleje og omsorg som tidligere.<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Akutte behov.</li><li>▪ Behov der kan udsættes (rengøring og lignende).</li></ul></li><li>○ Borgere hvis pleje og omsorg midlertidigt varetages af andre (familie og lignende).</li></ul></li><li>• Planlægge lægeligt tilsyn til borgere, der har behov for dette.</li><li>• Give information til modtagne plejecentre/hjemmeplejegrupper efter <b>ISBAR</b> principperne:<ul style="list-style-type: none"><li>○ <b>I</b>dentifikation – hvem ringer og hvilken funktion har vedkommende.</li><li>○ <b>S</b>ituation – hvorfor ringes der.</li><li>○ <b>B</b>aggrund – beskrivelse af hændelsen, hvad er der sket indtil nu.</li><li>○ <b>A</b>nalyse – afgive vurdering af hændelsen og udvikling heraf.</li><li>○ <b>R</b>åd – give råd om hvad der skal gøres.</li></ul></li><li>• Skabe overblik over eventuelle tomme boliger på plejecentrene og i Social- og Handicapcentret ved at:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Der trækkes liste/oversigt over tomme boliger.</li><li>○ Der trækkes lister over hvem der ligger på aflastningspladser og det vurderes hvem der kan udskrives til hjemmet.</li></ul></li><li>• Vurdere om der skal indkaldes mere personale, sikre døgndækning hvis der er behov herfor.</li><li>• Fordele borgerne på lokationer.</li><li>• Sikre klargøring af lokaler og udstyr til modtagelse af borgerne afhængig af forventet varighed af opholdet.</li><li>• Sikre transport for eksempel taxa (oversigt over transportudbydere på kommunens intranet) og plejecentrenes busser eventuelt i samarbejde med Beredskab Østsjælland.</li><li>• Kontakt til private leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp, hvis deres borgere er berørte, for at informere om relokering og få information om eventuelle særlige behov. som skal inddrages, hvis deres borgere er berørte.</li><li>• Sikre formidling af relevante informationer og give psykosocial støtte (se handlekort 3).</li><li>• Sikre kontakt og information af pårørende efter samtykke fra borgerne og ved hjælp af kontaktoplysninger i den elektroniske omsorgsjournal.</li></ul>	

- Behovet for sygeplejeartikler, forbindsstoffer, hjælpemidler med videre vurderes og fremskaffes (handlekort 8).
- Vurdere og fremskaffe forplejning til berørte borgere (se telefonliste bilag 2):
  - For borgere der indkvarteres på plejecentre kontaktes køkkenet på Henriksdal.
  - For borgere der indkvarteres privat kontaktes privat leverandør.

**OBS!** Orientering af pårørende skal ske efter samtykke fra borgerne.

#### **Referencer og bilag**

- Telefonliste: Se bilag 2

## Handlekort nr. 4: Omsorg ved ekstremt vejr og forsyningssvigt

<b>Center:</b> Sundheds – og Omsorgscentret	<b>Senest opdateret:</b> Oktober 2017
<b>Opgave</b>  Under ekstremt vejrlig kan sårbare og omsorgskrævende borgere have brug for ekstra opmærksomhed. Tilsvarende behov vil være ved svigt af forsyninger og lignende (vand, elektricitet, varme, afløb, affald).	
<b>Ansvar for opgaven</b>  Beredskab Østsjælland og de kommunale og private driftsenheder vil have det overordnede ansvar for opgaven, herunder for at reetablere adgangsveje og forsyningerne til borgerne. Sundhedsberedskabet har ansvar for at alle borgere med omsorgsbehov får nødvendig og tilstrækkelig omsorg.  Sundhedsberedskabsledelsen har til ansvar at udpege en ansvarlig person til opgaverne.	
<b>Procedurer og handlinger</b>  Den udpegede person er ansvarlig for:  <b>Opgaver uafhængig af baggrund for hændelsen:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Afdække hvilke borgere, der har særligt behov for undsætning, dette kan være borgere kendt i systemet eller som vi bliver opmærksomme på f.eks. efter henvendelser.</li><li>• Skabe et koordineret grundlag for assistance til borgere med særlige behov for undsætning, herunder indsamling af data om berørte borgere.</li><li>• Vurdere situationens omfang og ressourcebehovet, herunder behovet for at:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Sikre behov for forsyning afhængig af udfordringen (væske, ernæring, pleje, varme, affaldsafhentning).</li><li>○ Omlægge arbejdet.</li><li>○ Indkalde ekstra personale hvis nødvendigt.</li><li>○ Ved behov for lægemidler eller medicinsk udstyr bør det overvejes at aktivere handlekort for lægemiddelberedskabet (handlekort 8).</li></ul></li></ul> <b>Ved ekstremt vejrlig, med forhindret adgang til borgerne:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sikre kontakt til de berørte borgere via telefon, pårørende og naboer.</li><li>• Prioritere besøgene blandt de mest omsorgskrævende borgere.</li><li>• Vurdere behov for evakuering/genhusning i samarbejde med kommunens kriseberedskab</li><li>• Ved behov for evakuering/genhusning (se også handlekort 3):<ul style="list-style-type: none"><li>○ Orientér politiet om den planlagte evakuering. Vær opmærksom på, at kommunen ikke kan pålægge borgere at forlade deres hjem mod deres vilje. Kommunen kan kun tilskynde til evakuering. Kun politiet kan tvinge folk bort fra deres bolig.</li><li>○ Træf beslutning om hvortil der evakueres/forflyttes.</li><li>○ Vurdér behovet for transport for eksempel egen vognpark, rådhusbetjente eller lignende. Alternativt findes oversigt over kommunens transportudbydere på intranet.</li><li>○ Informér berørte borgere – eventuelt kan deres pårørende hjælpe med transport. OBS: Orientering af pårørende skal ske efter samtykke med borgerne.</li><li>○ Vær opmærksom på eventuelle husdyr og kæledyr.</li></ul></li></ul> <b>Ved hedebløge kan der være følgende opgaver:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sikre at borgerne får rigeligt at drikke og holder kroppen afkølet.</li><li>• Sikre et godt indeklima og at overanstrengelse undgås.</li><li>• Tjek om medicinen kan tåle varmen og opbevares korrekt.</li><li>• Sikre fokus på følgende borgergrupper (se pjecer til borgerne og medarbejderne):<ul style="list-style-type: none"><li>○ Personer med plejebehov.</li><li>○ Ældre, særligt hvis de bor alene eller er demente.</li><li>○ Psykisk ustabile personer.</li><li>○ Spædbørn og småbørn.</li><li>○ Personer med en kronisk sygdom, der gør det vanskeligere at svede og føle tørst.</li><li>○ Personer der bruger medicin, der gør det vanskeligere for dig at svede og føle tørst.</li><li>○ Personer der bruger medicin, der ikke tåler temperaturer over 25 °C.</li><li>○ Personer der drikker alkohol i varmen.</li></ul></li></ul>	

- Hjemløse, der kan have begrænset adgang til skygge, let tøj eller væske.
- Personer der arbejder i direkte sol, uden mulighed for at beskytte sig fra varmen.
- Personer der motionerer intensivt, både indendørs og udendørs.
- Personer med en kronisk sygdom, hvor symptomerne kan forværres af luftforurening og høje lufttemperaturer.

**Ved IT- og strømsvigt (handlekort 12):**

- At vurdere behov for ekstra besøg til borgere med nødkald – lister trækkes i visitationen.
- At være opmærksom på borgere, der er afhængige af for eksempel respiratorer, dialyseapparater, trykafastende madrasser, nødkald, elevatorer og lifte, lys, tv, radioer og computere, kaffe/te og eventuelt madforsyning. Hvert område identificerer egne borgere med behov.
- At sikre syge og sårbare borgere modtager den hjælp de har brug for

**Ved manglende eller forurenede vandforsyning:**

- I samarbejde med HTK-forsyning sikre at de syge og sårbare borgere, der ikke selv kan hente rent vand ved forsyningssteder får rent vand. Plejepersonale og andre kan evt. leverer vand direkte til de mest udsatte.
- Medvirke til udsendelse af sundhedsinformationer og sikre at de udsatte og syge borgere modtager sundhedsinformationer.

**Ved oversvømmelse og svigtende kloaksystemer:**

- Sikre at uafhængt affald ikke udgør en sundhedsrisiko hos syge og sårbare borgere, dette kan ske i samarbejde med kommunens hygiejneansvarlige.
- Eventuelt hjælpe borgere, der ikke selv er i stand til det, med at komme af med uafhængt affald eller med at finde løsninger.
- Medvirke til udsendelse af sundhedsinformationer om håndtering og smittefare.

**Referencer og bilag**

- Pjecer om varmt vejr og hvedebølge.
- Telefonliste: Se bilag 2.

## Handlekort nr. 5: Kommunale opgaver ved massevaccination af hele befolkningen

<b>Center:</b> Sundheds- og Omsorgscentret	<b>Senest opdateret:</b> Oktober 2017
<b>Opgave</b> Etablering af vaccinationscenter sker efter statslige eller regionale myndigheders varsel eller begæring. Det sker hyppigst ved pandemisk influenza hvor der skal afvikles et stort antal vaccinationer. Etableringen af et vaccinationscenter sker i samarbejde med Region Hovedstaden og kommunen.	
<b>Ansvar for opgaven</b> Regionen Hovedstaden har det overordnede ansvar for opgaven. Kommunen skal bistå Region Hovedstaden i afvikling af indsatsen, både logistisk og personalemæssigt.	
<b>Procedure og handlinger</b> Sundhedsberedskabsledelsen udpeger en vaccinationsansvarlig i kommunen.  Opgaver i relation til afvikling af vaccinationerne: <ul style="list-style-type: none"><li>• Etablere vaccinationscentre svarende til de gældende kommunale valgsteder.</li><li>• I dialog med Region Hovedstaden og Sundhedsstyrelsen sikre, at alle borgere tilbydes vaccine og indkalde til vaccinationen via e-boks eller tilsvarende dækkende metode.</li><li>• Vurdere behov for etablering af en eventuel transportordning (se nedenstående).</li><li>• Orienter kommunens ansatte om deres rolle og de opgaver de kan blive pålagt, herunder bemanning af vaccinationscentre (se nedenfor).</li><li>• Følge udviklingen og holde kommunens krisestyringsstab orienteret.</li><li>• Kommunikation og samarbejde med Region Hovedstaden (Akut Medicinsk Koordinationscenter).</li><li>• Afklare, hvorvidt staten betaler for vaccine og eventuel brug af praktiserende læge.</li></ul> Til hvert vaccinationssted udpeges en sundhedsfaglig og administrativ ledelse, som referer til kommunens sundhedsberedskabsledelse. Vaccinationscentrets ledelsesopgaver er: <ul style="list-style-type: none"><li>• At orientere/agere kontaktpunkt til sundhedsberedskabsledelsen samt for Region Hovedstadens vaccinationsledelse.</li><li>• At supervisere og vejlede det kommunale personale i tilknytning til vaccinationscentret.</li><li>• At koordinere udbringning og afhentning af vacciner og utensilier.</li><li>• At arrangere bortskaffelse af affald.</li><li>• At føre lister over alle vaccinerede borgere.</li></ul> Bemanning <ul style="list-style-type: none"><li>• Vaccination skal udføres af læger eller andet sundhedspersonale, til hvem en læge har delegeret vaccinationsopgaven. Kontakt Region Hovedstaden med henblik på i samarbejde at få stillet en lægelig nøgleperson til rådighed. Alternativt kontaktes kommunens praksiskonsulent.</li><li>• Der skal tilkaldes hjælpepersonale, der kan yde bistand ved opstilling og vedligeholdelse af vaccinationscenter (forsyning af vaccine og utensilier, bortskaffelse af affald).</li><li>• Der skal tilkaldes personale, der kan hjælpe med at dirigere borgere igennem vaccinationscenteret. I tilfælde af panik og kaos i vaccinationscenteret kan politiet eventuelt tilkaldes.</li><li>• Hvis stemningen er præget af panik, kaos og angste personer kan det overvejes at aktivere kommunens krisestøttende beredskab (handlekort 9).</li></ul> For de borgere, der har svært ved at transportere sig til vaccinationscenteret, skal der koordineres alternativer. Eksempler på dette kunne være: <ul style="list-style-type: none"><li>• Sundhedsberedskabet etablerer en transportordning – egen vognpark, rådhusbetjente eller lignende vil kunne bruges. Kontakt alternativt kommunens transportudbydere (oversigt findes på kommunens intranet og i telefonliste bilag 2).</li><li>• Sundhedsberedskabet kan sende personale ud til borgeren. Af hensyn til de lægelige ressourcer på vaccinationscenteret bør det overvejes at sende ikke-lægeligt personale, der handler på delegation.</li></ul>	
<b>Referencer og bilag</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Telefonliste: Se bilag 2.</li></ul>	

## Handlekort nr. 6: Karantæne

<b>Center:</b> Sundheds – og Omsorgscentret	<b>Senest opdateret:</b> Oktober 2017
<b>Opgave</b>  Oprettelse af karantæne sker med henblik på at hindre eller inddæmme større smitteudbrud, for eksempel i forbindelse med en pandemisk influenza.  Oprettelse af karantæne i Høje-Taastrup Kommune sker på foranledning af Region Hovedstadens Epidemikommissionen.	
<b>Ansvar for opgaven</b>  Region Hovedstaden har ansvaret for etablering og drift af karantænestedet og Høje-Taastrup Kommune kan efter aftale med Region Hovedstaden bistå med driften af dette. Dog ligger ingen af fem udpegede steder i Høje-Taastrup Kommune.  Region Hovedstaden afholder alle udgifter i forbindelse med etablering, drift og afvikling af karantænested.  Politiet har det overordnede ansvar for registrering, sikkerhed og tilbageholdelse af personer i karantæne.	
<b>Procedure og handlinger</b>  Sundhedsberedskabsledelsen eller den kommunale krisestyringsstab udpeger en kommunal ansvarlig for karantænestedet. Kommunale opgaver ved massekarantæne er: <ul style="list-style-type: none"><li>• Bistå Region Hovedstaden i etablering, drift og afvikling af karantænested.</li><li>• Stille personale til rådighed, der kan medvirke til driften af karantænestedet, herunder sundheds-, køkken- og rengøringspersonale.</li><li>• Stille det krisestøttende beredskab til rådighed.</li><li>• Sende relevant personale til at indgå i ledelsen af karantænestedet.</li><li>• Bistå Region Hovedstaden i at transportere mistænkte smittede fra oprindeligt opholdsted til karantænested.</li></ul> Karantæne i eget hjem: <ul style="list-style-type: none"><li>• Ved karantæne af enkeltpersoner i eget hjem ydes social støtte og praktisk hjælp.</li><li>• Personale vejledes i psykosocial støtte og korrekt brug af værnemidler afhængig af sygdommens smitteveje (se evt. SOUC's retningslinjer på intranettet)</li></ul>	
<b>Referencer og bilag</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Telefonliste: Se bilag 2.</li><li>• Karantæneplan for Region Hovedstaden.</li></ul>	

## Handlekort nr. 7: Evakuerings- og Pårørende Center

<b>Center:</b> Sundheds- og Omsorgscentret	<b>Senest opdateret:</b> Oktober 2017
<b>Opgave</b>  Evakuerings- og Pårørende Center (EPC) etableres ved behov for at yde umiddelbar krisestøtte ved kriseteams/-personale fra region og/eller kommune, samt til at få kontakt med myndigheder, ressourcepersoner og pårørende. Endvidere kan pårørende til døde og tilskadekomne få krisestøtte og kontakt med myndigheder og ressourcepersoner.	
<b>Ansvar for opgaven</b>  Indsatslederen for Region Hovedstaden afgør på skadestedet om der skal etableres et EPC, og aktiverer Region Hovedstadens Psykiatri ved behov for at yde kriseterapeutisk bistand. Region Hovedstadens Psykiatri udsender kriseteams og yder kriseterapeutisk støtte til de personer, som har behov for dette.  Kommunen skal i den akutte fase sørge for umiddelbar støtte til de involverede borgere. Den praktiske hjælp kan bestå af, at kommunen sikrer indkvartering og forplejning, jævnfør reglerne i beredskabsloven.  Politiet skal bistå kommunen i etablering og indretning af EPC, samt er ansvarlig for sikkerhed, registrering, interviews med mere.	
<b>Procedure og handlinger</b>  En kommunal ansvarlig udpeges af sundhedsberedskabsledelsen eventuelt i samarbejde med krisestyringsstaben. Denne er også ansvarlig for koordinering mellem kommunen og parterne (regionen, Beredskab Østsjælland og Folkekirkens Katastrofeberedskab), men også internt i kommunen.  Opgaver: <ul style="list-style-type: none"><li>• Identificere og klargøre egnede lokaler:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Skal indeholde et større lokale, til afholdelse af generelle informationsmøder.</li><li>○ Skal have en del mindre lokaler, hvori der kan ydes forskellige former for aktivitet og støtte (registrering, kriseteams, social/kommunal hjælp, fortæring med videre).</li><li>○ Der skal være mulighed for forplejning samt toilet- og badefaciliteter.</li><li>○ EPC bør udstyres med eksempelvis tæpper, tøj, legetøj, bleer, eventuelt medicin med mere.</li></ul></li><li>• Sikre forplejning eventuelt via køkkenet på Henriksdal plejecenter, se telefonliste bilag 2.</li><li>• Sikre at der er adgang til kommunikationskanaler og medier for evakuerede.</li><li>• Sikre adgang til internettet, samt mulighed for opladning af telefoner og computere.</li><li>• Sikre social hjælp, for eksempel legetøj til børn og relevante afledende aktiviteter, samt relevant kontakt til pårørende. Legetøj kan for eksempel lånes af nærliggende daginstitutioner.</li><li>• Etablere transportordninger så borgere kan blive transporteret videre fra EPC f.eks. ved egen vognpark, rådhusbetjente eller lignende. På kommunens intranet findes alternativt en oversigt over transportudbydere.</li><li>• Sørge for fornøden tolkebistand, se telefonliste bilag 2.</li><li>• Medarbejderne på stedet skal være udstyret med identifikation og synlig beklædning, der adskiller medarbejderne fra berørte borgere, pårørende med flere.</li><li>• Aktivere den kommunale psykosociale krisestøtte ved behov (Handlekort 9).</li></ul>	
<b>OBS!</b> Orientering af pårørende skal ske efter samtykke fra borgerne.	
<b>Referencer og bilag</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Telefonliste: Se bilag 2.</li><li>• Beredskabsloven nr. 660 af 10/09/2016.</li></ul>	

## Handlekort nr. 8: Fremskaffelse af medicinsk udstyr, hjælpemidler med videre

<b>Center:</b> Sundheds- og Omsorgscentret	<b>Senest opdateret:</b> Oktober 2017
<b>Opgave</b>  I tilfælde af større sundhedsberedskabshændelser (for eksempel ekstraordinære udskrivelser, pandemi, CBRNE-hændelser) vil der forventeligt blive behov at fremskaffe for eksempel utensilier, værnemidler, forbindsstoffer, hjælpemidler og lignende.	
<b>Ansvar for opgaven</b>  Sundhedsberedskabsledelsen er i forhold til medicinsk udstyr ansvarlig for at udpege en leder af lægemiddelberedskabet.  <b>I tilfælde af ekstraordinært udskrevne patienter</b> er regionens hospitaler ansvarlige for at give oplysninger om den enkelte borgers pleje behov og behov for hjælpemidler. Kommunerne har ansvar for efter behov at fremskaffe hjælpemidler, forbrugsgoder og lignende på samme måde som efter en almindelig udskrivning. Regionen vil dog tilstræbe at medgive midlertidige hjælpemidler ved ekstraordinær udskrivning.	
<b>Procedure og handlinger</b>  Sundhedsberedskabet udpeger en leder af lægemiddelberedskabet (Lederen af hjemmeplejen hvis muligt).  Lederen af lægemiddelberedskabet skal i samarbejde med sundhedsberedskabsledelsen: <ul style="list-style-type: none"><li>• Løbende vurdere det konkrete behov for/forbrug af medicinsk udstyr og sygeplejeartikler.</li><li>• Fremskaffe medicinsk udstyr og sygeplejeartikler.</li><li>• Koordinere distribution af ovennævnte.</li></ul> Fremskaffelse af lægemidler (se bilag 2): <ul style="list-style-type: none"><li>• Kan ske fra lokale apoteker, hvor der er aftale om levering.</li><li>• Kommunen har indgået aftale med Region Hovedstaden om at planlægge efter at Regionen medgiver medicin til 3 døgn i forbindelse med ekstraordinær udskrivning af patienter/borgere til kommunen.</li><li>• Sundhedsstyrelsen kan kontaktes ved forsyningsmæssige nødsituationer.</li></ul> Medicinsk udstyr/sygeplejeartikler/værnemidler og lignende kan fremskaffes (se bilag 2): <ul style="list-style-type: none"><li>• Fra lokale depoter i hjemmeplejen og på plejecentre.</li><li>• Fra private leverandører via indkøbsaftaler som normal bestilling. I akutte tilfælde kan medicinsk udstyr og sygeplejeartikler hentes direkte hos leverandøren.</li><li>• I tilfælde af ekstraordinært udskrevne patienter er det aftalt med Region Hovedstaden at:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Kommunerne har ansvar for efter behov at fremskaffe hjælpemidler, forbrugsgoder og lignende på samme måde som efter en almindelig udskrivning. Kommunen kan dog planlægge efter at Regionen vil tilstræbe at medgive midlertidige hjælpemidler ved ekstraordinær udskrivning.</li></ul></li></ul> Distribution: I tilfælde af at lægemidler eller udstyr akut skal fremskaffes fra nabokommuner, hospitaler eller andre steder, kan dette hentes af eksempelvis ansatte i hjemmeplejen, rådhusbetjentene, ansatte i hjælpemiddeldepotet eller andre (se bilag 2).	
<b>Referencer og bilag</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Telefonliste: Se bilag 2.</li><li>• Samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning mellem kommunerne og Region Hovedstaden: Bilag 5</li></ul>	



## Handlekort nr. 9: Psykosocial krisestøtte

<b>Center:</b> Sundheds- og Omsorgscentret	<b>Senest opdateret:</b> Oktober 2017
<b>Opgave</b> <p>Ved større og ekstraordinære beredskabshændelser kan kommunens psykosociale krisestøtte aktiveres. Dog kan en indsatsleder ved en mindre hændelse vurdere, at der er behov for en kommunal indsats.</p> <p>Kommunens opgave er at levere en <b>psykosocial, krisestøttende</b> indsats, der består af umiddelbar omsorg og praktisk hjælp, samt information om krisereaktioner og om mulighed for yderligere hjælp.</p>	
<b>Ansvar for opgaven</b> <p>Region Hovedstaden vil via det Akutte Medicinske Koordinationscenter (AMK) være ansvarlig for og yde den egentlige kriseindsats, også ved etablering af et Evakuerings- og pårørende center (EPC) (handlekort 7).</p> <p>Høje-Taastrup Kommunes psykosociale og krisestøttende indsats er et supplement til den kriseterapeutiske indsats, som ydes af det kriseterapeutiske beredskab i region Hovedstaden.</p>	
<b>Procedure og handlinger</b> <p>Sundhedsberedskabsledelsen udpeger relevant fagperson som ansvarlig for opgaven. Denne har til opgave at:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Estimere antallet og omfanget af berørte borgere.</li><li>• Aktivere kommunens krisestyregruppe og det øvrige beredskab med henblik på at sikre:<ul style="list-style-type: none"><li>◦ Social assistance, herunder indkvartering, forplejning, bespisning, transport, legetøj med mere.</li><li>◦ Pressehenvendelse og andre kommunikationsopgaver.</li></ul></li><li>• Etablere kontakt til leder af beredskabet på hændelsesstedet og Region Hovedstadens Akutte Medicinske Koordinationscenter.</li><li>• Eventuelt bistå politiets registrering af de berørte (navn, cpr-nummer, telefon, midlertidige opholdsadresser, forsikringsselskab, med mere).</li><li>• Deltage i overvejelser om etablering af Evakuerings- og Pårørende Center (handlekort 7).</li><li>• Indkalde relevant personale.</li><li>• Supervisere de direkte krisestøttende opgaver, som består af:<ul style="list-style-type: none"><li>◦ Umiddelbar omsorg, for eksempel i form af:<ul style="list-style-type: none"><li>▪ At hjælpe den berørte væk fra skadestedet til et sikkert og roligt område, samt tilbyde tæpper og forplejning.</li><li>▪ At lytte venligt og tålmodigt til den berørte, der ofte har brug for at gentage hændelsesforløbet mange gange.</li></ul></li><li>◦ Aflastning i form af praktisk hjælp til den berørte, for eksempel ved at:<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Hjælpe vedkommende til at komme hjem.</li><li>▪ Hjælpe vedkommende med at kontakte et familiemedlem eller en ven, som kan støtte efterfølgende.</li></ul></li><li>◦ Informere om normale fysiske og psykiske krisereaktioner og muligheder for hjælp.</li></ul></li></ul> <p><b>OBS!</b> Orientering af pårørende skal ske efter samtykke fra borgerne.</p> <p>Derudover:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Vurdere hvorvidt de pågældende personer har behov for visitation til Region Hovedstadens psykiatri.</li><li>• I fornødent omfang opfordre borgere til at tage kontakt med deres praktiserende læge, såfremt de skulle have behandlingsbehov, der kræver en læge.</li></ul>	
<b>Referencer og bilag</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Telefonliste: Se bilag 2.</li><li>• Handlekort nr. 7: Evakuerings- og pårørende center.</li><li>• Styrkelse af den psykosociale indsats ved beredskabshændelser, SST 2014.</li><li>• Pjecer på intranettet (under udarbejdelse)</li></ul>	

## Handlekort nr. 10: Krisekommunikation

<b>Center</b> Sundheds- og Omsorgscentret	<b>Senest opdateret</b> Oktober 2017
<b>Opgave</b>  Enhver beredskabshændelse kræver hurtig, tydelig og korrekt kommunikation til borgerne. Opgaven er at sikre dette, med fokus på sårbare borgere.	
<b>Ansvar for opgaven</b>  Den kommunale krisestyringsstab i samarbejde med sundhedsberedskabsledelsen har ansvaret for både intern og ekstern kommunikation. Al kommunikation skal koordineres med relevante myndigheder: Politiet, Beredskab Østsjælland og Region Hovedstaden og så videre.	
<b>Procedure og handlinger</b>  Sundhedsberedskabsledelsen sikrer uddelegering til personale, der modsvarer opgavens omfang og karakter. Opgaverne er: <ul style="list-style-type: none"><li>• Strategi for kommunikation lægges (senest ved første møde i sundhedsberedskabsledelsen).</li><li>• Orientering af Krisestyingsstaben, hvis hændelsen kræver dette.</li><li>• Koordination af krisekommunikationen med eksterne beredskabsmyndigheder, herunder politi og Akut Medicinsk Koordinationsgruppe/Region Hovedstadens pressevagt, hvis disse er involveret.</li><li>• Afklare hvilke kommunikationskanaler der er brugbare og mest hensigtsmæssige, for at skabe tryghed hos borgere og medarbejdere, der enten er direkte eller indirekte berørt af situationen. Dette kan gøres på følgende måder:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Kommunens hjemmeside og Facebook-profil.</li><li>○ Nærradio og regionalradio.</li><li>○ TV.</li><li>○ Politiets beredskabsmeddelelser.</li><li>○ Den lokale, skrevne presse.</li><li>○ Opslag på centrale steder.</li><li>○ Uddeling af informationspjecer.</li><li>○ Direkte opsøgende kontakt til ikke-selvhjulpne borgere i eget hjem.</li></ul></li><li>• Udarbejdelse af intern og ekstern kommunikation (for eksempel pressemeddelelser, nyheder på kommunens hjemmeside og kommunikation via sociale medier).</li><li>• Pressebetjening og koordinering af kommunikation med relevante parter.</li><li>• Overvågning af nyhedsstrømmen i traditionelle og sociale medier, blandt andet med henblik på at rette fejl og misforståelser.</li></ul> <b>Ekstern kommunikation:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sikre at kun relevante personer udtaler sig. Som udgangspunkt borgmesteren eller relevant medlem af direktionen. Dog vil det ved sundhedsberedskabshændelser være en ledelsesrepræsentant fra sundhedsberedskabsledelsen, primært sundhedschefen.</li><li>• Ved aktivering af det regionale kriseterapeutiske beredskab vil det være ledelsen for dette, som udtaler sig om de psykosociale aspekter af hændelsen.</li><li>• Hvis kun det kommunale psykosociale krisestøtteberedskab er aktiveret, vil det være lederen af dette som, i samarbejde med lederen af sundhedsberedskabet, udtaler sig.</li><li>• I tilfælde af en terrorhændelse er det som udgangspunkt politiet, der koordinerer krisekommunikationen og overtager ansvaret for oplysninger til presse og offentlighed.</li></ul>	
<b>Referencer og bilag</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Telefonliste: Se bilag 2.</li></ul>	

## Handlekort nr. 11: Evakuering af udsatte borgere

<b>Center:</b> Sundheds- og Omsorgscentret	<b>Senest opdateret:</b> Oktober 2017
<b>Opgave</b> Ved evakuering af bydele eller plejecenter at: <ul style="list-style-type: none"><li>• Bistå politiet med oplysninger om ikke selvhjulpne borgere i eget hjem.</li><li>• Sikre pleje og omsorg indtil evakueringen ophæves.</li></ul>	
<b>Ansvar for opgaven</b> Afhængig af hændelsen kan planen aktiveres af beredskabschefen eller dennes stedfortræder, et medlem af krisestyringsstaben eller sundhedsberedskabsledelsen eller vagthavende sygeplejerske via beredskabstelefonen.  Politiet forestår evakueringen af området. Der er behov for at bistå politiet med oplysninger om ikke-selvhjulpne borgere i det berørte område. Det er politiets beslutning hvordan og i hvilket omfang centret bistår under evakueringen.	
<b>Procedure og handlinger:</b>  <b>Vagthavende sygeplejerskes opgaver (eventuelt i samarbejde med sundhedsberedskabsledelsen):</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aktivering af sundhedsberedskabsledelsen (se handlekort 1)</li><li>• Trække lister fra Sundheds- og Omsorgscentret samt Social- og Handicapcentret over særligt udsatte borgere i private hjem, samt oplysninger om ikke-selvhjulpne borgere i bofællesskaberne og lignende.</li><li>• Vurdere situationens omfang og ressourcebehovet.</li><li>• Indkalde medarbejdere i nødvendigt omfang.</li><li>• Beslutte hvor de sårbare borgere evakueres til i første omgang og underrette institutionen:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Eksempelvis nærliggende plejecenter eller Sundhedscentret Espens Vænge.</li><li>○ Eksempelvis Taxhusets fællesområder.</li></ul></li><li>• Vurdere behovet for transport. Her kan bruges egen vognpark, rådhusbetjente eller lignende. Alternativt findes oversigt over transportudbydere på kommunens intranet.</li><li>• Evakueringen iværksættes i samråd med politiet/beredskabschefen. Medicin skal medbringes.</li><li>• Gøre politiet og beredskabet opmærksomme på eventuelle husdyr og kæledyr.</li><li>• Relevant information til pårørende efter samtykke fra borgerne.</li></ul> <b>OBS!</b> Orientering af pårørende skal ske efter samtykke fra borgerne.	
<b>Referencer og bilag</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Telefonliste: Se bilag 2.</li></ul>	

## Handlekort nr. 12: Længerevarende IT og strømnedbrud

<b>Center:</b> Sundheds- og Omsorgscentret	<b>Senest opdateret:</b> Oktober 2017
<b>Opgave</b>  Ved længerevarende IT-nedbrud eller strømsvigt vil Sundheds- og Omsorgscentrets og Social- og Handicapcentrets elektroniske omsorgssystemer ikke være tilgængelige.  Der skal hurtigst muligt sikres overblik over borgere med visiterede ydelser i ældreplejen, på social- og handicapområdet samt fra private leverandører. Tilsvarende med sundhedsplejebesøg til nyfødte børn. Ved nedbrud af telefonsystemet skal der fremskaffes oversigt over borgere med nødkald.  Sikre at vitale dele af IT-funktioner reetableres/bringes tilbage til normal drift så hurtigt som muligt efter IT-nedbrud.	
<b>Ansvar for opgaven</b>  Sundhedsberedskabsledelsen har ansvar for at udpege en ansvarlig medarbejder for hvert relevant center, som herefter udfører opgaven.	
<b>Procedure og handlinger</b>  Videreføre driften ved at: <ul style="list-style-type: none"><li>• Kontakte Region Hovedstadens IT-driftvagt (telefon 38 6488 88 eller mail <a href="mailto:driftsvagt@regionh.dk">driftsvagt@regionh.dk</a>), hvis nedbruddet forventes at vare mere end 2 timer.</li><li>• Skabe overblik over, hvilke borgere, der har brug for besøg:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Fremskaffe de allerede udskrevne kørelister. Kørelister gemmes minimum 14 dage for at kunne se oplysninger om de borgere, som kun har ydelser hver 14. dag.</li><li>○ Fremskaffe oversigt over borgere med nødkald som ikke får dagligt besøg – med stillingtagen til behov for ekstra besøg.</li><li>○ Sammensætte en besøgsliste over borgere, der skal have hjælp, samt en beskrivelse af hjælpen.</li><li>○ På Plejecentrene og i boenhederne hvor borgerne er mere kendt er hovedopgaven at sikre, at alle ydelser leveres.</li><li>○ Angående medicin bør de lister, der udskrives efter vanlige procedurer, kunne udgøre et tæt på fyldestgørende grundlag for at sikre borgernes medicin. Det kan eventuelt overvejes at tage kontakt til borgernes praktiserende læger.</li><li>○ Acceptér at visse borgere risikerer at blive glemt, men tilstræb at borgerne oplyses om, at de kan kontakte kommunen telefonisk, hvis de er blevet glemt.</li><li>○ Overvej at bruge lokale medier til at gøre borgerne opmærksom på IT-nedbruddet, og at borgerne opfordres til at tage kontakt til kommunen, hvis deres hjælp er udeblevet.</li></ul></li><li>• Tag stilling til, om visse aktiviteter skal aflyses, eksempelvis visse genoptræningsaktiviteter.</li><li>• Dokumentation af ydelser:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Sikre, at alle ydelser dokumenteres. I en midlertidig periode må alle ydelser dokumenteres på papir. Når IT på et senere tidspunkt er genetableret skal der tages stilling til, om papirdokumentationen skal skrives over i de elektroniske omsorgssystemer.</li></ul></li><li>• Ved nedbrud af IT og strømforsyning skal optimal kommunikation til borgere og medarbejdere sikres via mulige kanaler (handlekort 10).</li></ul>	
<b>Referencer og bilag</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Telefonliste: Se bilag 2.</li><li>• Handlekort nr. 10: Krisekommunikation</li></ul>	